



BILANCIO DI ESERCIZIO 2024

Allegato E

RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE SULLA GESTIONE AL
BILANCIO DI ESERCIZIO ANNO 2024



Capitolo 1 – Premessa	3
1.1 Criteri di predisposizione della relazione sul bilancio di esercizio 2024 e quadro normativo di riferimento	3
1.2 Quadro normativo di riferimento	3
1.3 Contesto di riferimento	6
Capitolo 2 Organizzazione dell’Azienda	12
2.1 I Dipartimenti	13
2.2 Dipartimento di Prevenzione	13
2.3 Dipartimento Dipendenze Patologiche	23
2.4 Dipartimento Salute Mentale	24
2.5 Offerta Territoriale	25
Integrazione Socio-sanitaria	29
Assistenza domiciliare	31
Le Cure Tutelari (Consultorio, UMEE e UMEA)	34
2.5.1 Farmaceutica Territoriale	37
2.6 Offerta ospedaliera	40
Emergenza-urgenza ospedaliera	46
2.7 Attività di specialistica ambulatoriale	50
2.7.1 Governo delle liste d’attesa	52
2.8 PNRR Missione 6 Salute – Ricognizione attività	54
Capitolo 3. La Gestione Economico-Finanziaria dell’Azienda	61
Premessa	61
A. VALORE DELLA PRODUZIONE	61
B) COSTI DELLA PRODUZIONE	62
B.1) Acquisti di beni	63
B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	68
B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	70

B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	71
B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa.....	71
BA0700 B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e BA0750 B.2.A.6)	
Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica.....	72
B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	72
B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	72
B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	73
B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	73
B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia) ...	73
Rimborsi, assegni e contributi sanitari	73
BA1350 B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro	
sanitarie e sociosanitarie.....	74
B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	75
B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	76
B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria externalizzata)	76
B.4) Godimento di beni di terzi.....	77
BA2500 B.9) Oneri diversi di gestione	86
8) Ammortamenti	86
8) Proventi Straordinari e Oneri Straordinari	87
3 .2 Relazione sui costi per Livelli Essenziali di assistenza e relazione sugli	
scostamenti.....	87
Capitolo 3.3- Gli investimenti e la gestione del patrimonio immobiliare Piano	
investimenti - Lavori e strutture	88
Capitolo 4 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura di bilancio	93

Capitolo 1 – Premessa

La presente relazione, così come previsto dall'art. 26 c. 1 del D. lgs 118/2011, ha lo scopo di esporre le valutazioni e le considerazioni di carattere economico e gestionale con riferimento al Bilancio d'esercizio Anno 2024 dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Pesaro Urbino, nell'intento 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 riscontrata alla luce delle risorse assicurate dalla Regione Marche con DGR n. 803/2024, nonché di specificare i collegamenti con gli altri atti della programmazione aziendale e regionale.

La redazione del bilancio di esercizio 2024 è stata effettuata osservando le direttive regionali di cui alla DGRM n. 807 del 29/05/2025 tenendo presenti il vincolo di compatibilità con le risorse finanziarie e il perseguimento dell'equilibrio economico e mirando al mantenimento della qualità e quantità dei risultati raggiunti nei livelli di assistenza e nel funzionamento dei servizi.

In conformità a tale impostazione la presente relazione si articola nelle seguenti sezioni principali:

- gli elementi caratterizzanti il contesto in cui opera l'Azienda e l'organizzazione della stessa, che delineano e definiscono gli ambiti entro cui l'Ente ha posto le basi per l'organizzazione della propria attività;
- i dati relativi all'attività espletata in relazione agli obiettivi posti ed agli indicatori di performance;
- le risultanze economiche con l'indicazione dei riflessi economici determinati dalle dinamiche dei costi e dei ricavi, parametrati rispetto ai dati previsionali anno 2024 e con il dato relativo al bilancio di esercizio anno 2023.

Ciò al fine di dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico - finanziaria relativa all'anno 2024, anche tramite il confronto con i dati storici.

1.1 Criteri di predisposizione della relazione sul bilancio di esercizio 2024 e quadro normativo di riferimento

La presente relazione, che correda il bilancio di esercizio 2024 è stata redatta sulla base delle disposizioni di cui al D. Lgs. 118/11, facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto diversamente 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 2024, evidenziando i collegamenti con gli atti di programmazione regionale ed aziendale.

Per l'anno 2024 il termine di presentazione è stato definito con DGRM n. 807 del 29/05/2025 ed è stabilito entro il 31/05/2024.

1.2 Quadro normativo di riferimento

L'Azienda Sanitaria Territoriale Pesaro Urbino (AST PU) rappresenta un punto di riferimento fondamentale nel sistema sanitario regionale, nata dalla fusione e integrazione di realtà storiche — in particolare l'ex Azienda ospedaliera Ospedali Riuniti Marche Nord e l'ex ASUR – Area Vasta 1. Tale trasformazione, resa possibile dalla

recente riorganizzazione del sistema sanitario regionale (L.R. Marche 8 agosto 2022, n. 19), ha lo scopo di creare una struttura più efficiente e vicina alle esigenze della popolazione locale.

Nel quadro organizzativo rinnovato, la missione dell'AST PU è duplice: da un lato, garantire la tutela della salute individuale e collettiva nel rispetto dei principi di equità e universalità; dall'altro, contribuire allo sviluppo sostenibile del sistema sanitario, promuovendo la continuità assistenziale e rafforzando il legame con il territorio. La visione dell'azienda si fonda su una strategia di integrazione dei servizi, che pone al centro il cittadino e favorisce la collaborazione tra strutture ospedaliere e servizi territoriali, in modo da rispondere in maniera efficace alle diverse esigenze della comunità locale.

Il contesto di riferimento dell'AST PU si articola su vari livelli. Da un punto di vista normativo, l'Azienda opera in un sistema che si ispira sia alle direttive nazionali in tema di livelli essenziali di assistenza (LEA) sia agli orientamenti strategici previsti dal Piano Socio Sanitario Regionale. All'interno di tale framework, strumenti di pianificazione integrata come il Piano Integrato di Attività e Organizzazione (PIAO) giocano un ruolo cruciale, garantendo la trasparenza, la prevenzione della corruzione e il monitoraggio della performance economico-organizzativa 2024-2026

Dal punto di vista organizzativo, il PIAO – nei cicli aggiornati (es. PIAO 2024-2026 e in evoluzione per il 2025-2027) – evidenzia le scelte strategiche volte a potenziare l'offerta territoriale e a favorire la sinergia tra i servizi sanitari e sociali. Ciò garantisce una visione integrata che risponde alle sfide tipiche di un territorio eterogeneo, sia in termini di dimensioni che di necessità specifiche della popolazione.

Invero, l'AST PU opera in un contesto dinamico, in cui le esigenze della popolazione richiedono una costante adattabilità e innovazione. I fattori esterni includono:

- Evoluzione Demografica e Sociale: La distribuzione della popolazione nel territorio di riferimento rende necessaria una pianificazione attenta per garantire un'effettiva equità nell'accesso ai servizi.
- Innovazioni Tecnologiche e Scientifiche: Il progresso in campo tecnologico e scientifico impone un costante aggiornamento delle risorse e degli strumenti a supporto delle prestazioni sanitarie.
- Pressioni Economiche e Finanziarie: L'obiettivo di ottimizzare le risorse, migliorando al contempo la qualità delle prestazioni, richiede strumenti di gestione che permettano un equilibrio sostenibile tra costi e benefici dei servizi offerti.

Questi aspetti esterni, in sinergia con le direttive regionali e nazionali, definiscono le priorità di intervento e orientano le scelte strategiche dell'azienda.

L'attuazione delle politiche strategiche, supportata da strumenti di pianificazione integrata quali il PIAO, non punta solo a migliorare l'efficienza operativa, ma anche a favorire un coinvolgimento attivo di cittadini, operatori e stakeholder. Le sfide future includono il continuo adattamento alla rapida evoluzione del contesto socio-sanitario, l'ottimizzazione dei processi interni e la valorizzazione delle risorse tecnologiche e umane, in un'ottica di trasparenza e responsabilità condivisa.

Sulla gestione strategica delle attività per l'anno 2024 hanno inciso, prioritariamente, le seguenti norme.

Normativa Nazionale:

- **D.Lgs. n. 502 del 30/12/1992** - Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e s.m.e i.;

Allegato E)

- **Decreto Legislativo n. 68 del 06/05/2011** - Disposizioni in materia di autonomia di entrata delle regioni a statuto ordinario e delle province, nonché di determinazione dei costi e dei fabbisogni standard nel settore sanitario;
- **Decreto Legislativo n. 118 del 23/06/2011** – Disposizioni in materia di armonizzazione 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;
- **Decreto Legge n. 104 del 14/08/2020** - Misure urgenti per il sostegno e il rilancio dell'economia - convertito con modificazioni dalla L. 13 ottobre 2020, n. 126;
- **Legge del 29 dicembre 2022, n. 197** Bilancio di previsione dello Stato per l'anno finanziario 2023 e bilancio pluriennale per il triennio 2023-2025;
- **Decreto del Ministero della Salute del 24/05/2019** "Adozione nuovi modelli di rilevazione economica Conto economico (CE), Stato Patrimoniale (SP) dei costi dei Livelli essenziali di assistenza (LA) e Conto del Presidio (CP) degli enti del Servizio sanitario nazionale (SSN)" – G.U. n. 147 del 25/06/2019;
- **Intesa Governo- Regioni n. 68/CSR del 18 aprile 2024** - Parere, sullo schema di decreto del Ministro del lavoro e delle politiche sociali, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, concernente il riparto tra le Regioni delle somme destinate al finanziamento del Servizio sanitario nazionale, ai sensi dell'articolo 103, comma 24, del decreto-legge 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla legge 17 luglio 2020, n. 77 (annualità 2023)

Normativa Regionale

- **Legge Regionale n.19 del 8/08/2022** concernente "Organizzazione del Servizio Sanitario Regionale";
- **L.R. n. 26 del 28/12/2023**, concernente "Bilancio di previsione 2024/2026";
- **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 – concernente Adozione del Piano dei Conti Unico Integrato del SSR";
- **DGRM n. 1170 del 19/09/2022** concernente- Direttive per l'attuazione delle disposizioni di cui all'art.42 commi 1 e 2 della L.R. 8 agosto n.19 - Organizzazione del Servizio Sanitario Regionale;
- **DGRM n 1851 del 20/12/2022 - L.R. n. 19 del 08/08/2022.** concernente- Autorizzazione agli Enti del SSR alla gestione provvisoria dei rispettivi bilanci economici preventivi per l'anno 2023;
- **DGRM n. 2061 del 28/12/2023:** Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza Missione 6 Componente 1 Investimento 1.2.1 "Casa come primo luogo di cura e telemedicina – Assistenza domiciliare": delega alle Aziende Sanitarie Territoriali per l'attuazione dei target intermedi e finale con riparto e assegnazione delle risorse
- **DGRM n. 2071 del 28/12/2023** - "Attuazione della deliberazione legislativa "Bilancio di previsione 2024 - 2026" approvata nella seduta dell'Assemblea legislativa regionale n. 139 del 22 dicembre 2023. Documento Tecnico di Accompagnamento del triennio 2024- 2026";
- **DGRM n. 2072 del 28/12/2023** - "Attuazione della deliberazione legislativa "Bilancio di previsione 2024 - 2026" approvata nella seduta dell'Assemblea legislativa regionale n. 139 del 22 dicembre 2023". Bilancio finanziario gestionale del triennio 2024-2026;

- **DGRM n. 2073 del 28/12/2023:** L.R. n. 19 del 08/08/2022 - Disposizioni agli Enti del SSR per la redazione del Bilancio Preventivo Economico 2023 e del Bilancio Pluriennale di Previsione 2023-2025;
- **DGRM n. 630 del 15/05/2023** concernente- Rideterminazione definitiva del tetto di spesa del personale degli enti del SSR, a decorrere dall'esercizio 2022, ex art. 11, comma 1, del decreto-legge n. 35/2019;
- **DGRM n. 1385 del 20/09/2023** concernente Attuazione delle disposizioni di cui all'art. 42, comma 5 della L.R. 8 agosto 2022, n. 19 (Organizzazione del servizio sanitario regionale): indirizzi per la costituzione delle Aziende sanitarie territoriali;
- **DGRM n.504 03/04/2024** Piano Operativo Regionale 2024: recupero e miglioramento liste d'attesa per prestazioni ambulatoriali, ricoveri e screening;
- **DGRM n. 1703 del 11/11/2024 - D. Lgs. 171/2016 e L. R. 19/2022** - Definizione degli obiettivi dei Direttori Generali degli Enti del Servizio Sanitario Regionale e del DIRMT per l'anno 2024 e approvazione dei criteri relativi alla procedura di valutazione dei risultati conseguiti dagli stessi per l'anno 2024.
- **DGR n. 549 del 17/04/2025 - L.R. n. 47/1996 e s.m.i.** – Proroga del termine per l'adozione del bilancio di esercizio 2024 degli Enti del SSR
- **DGRM 807 del 29/05/2025** concernente - Disposizioni per la redazione del Bilancio d'esercizio 2024 degli Enti del SSR e per l'attuazione del Decreto Legislativo n. 118 del 23/06/2011 e s.m.i.

Nel quadro di riferimento normativo regionale, è d'obbligo tener conto del processo di riorganizzazione del SSR secondo le disposizioni di cui alla LR 19/2022 ed agli atti attuativi conseguenti.

Con Legge Regionale n. 19 dell'08/08/2022 – "*Organizzazione del servizio sanitario regionale*" – la Regione Marche ha inteso attuare una profonda riforma del Sistema Sanitario Regionale. Invero, dal punto di vista organizzativo – dal 1 gennaio 2023 - viene superata l'Azienda Sanitaria Unica Regionale e la relativa declinazione in Aree Vaste per istituire cinque nuove Aziende Sanitarie Territoriali a valenza provinciale.

Come previsto dall'Art. 42 della citata Legge Regionale, a partire dal 1° gennaio 2023, con la costituzione dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Pesaro-Urbino, l'Azienda ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord" è stata incorporata nella medesima Azienda sanitaria territoriale, che è subentrata a tutti gli effetti e senza soluzione di continuità nell'attività e nei rapporti giuridici attivi e passivi dell'Azienda ospedaliera cessata. Il patrimonio dell'Azienda ospedaliera "Ospedali Riuniti Marche Nord", costituito dai beni mobili e immobili ad essa appartenenti, comunque acquisiti nell'esercizio della propria attività o a seguito di atti di liberalità, è stato trasferito all'Azienda sanitaria territoriale di Pesaro-Urbino.

1.3 Contesto di riferimento.

Ambito economico –

Nella gestione strategica aziendale del 2024 ha avuto particolare impatto lo scenario normativo ed economico, caratterizzato da un contesto di risorse limitate e condizionate da un elevato livello dei prezzi e dal perdurare dell'incertezza legata alle tensioni geopolitiche e all'evoluzione del conflitto in Ucraina e in Medio Oriente.

Allegato E)

Le pressioni economiche hanno un impatto determinante sulla pianificazione dei servizi, poiché il contesto di risorse limitate impone scelte strategiche volte a garantire la sostenibilità e l'efficienza dell'erogazione sanitaria. Questo influisce su vari aspetti della programmazione operativa e strategica: la spinta verso l'ottimizzazione delle risorse ha portato l'Azienda ad adottare forme di gestione più efficienti. Ciò si è tradotto nell'ottimizzazione dei processi interni, nella riduzione degli sprechi e nell'impiego di strumenti di monitoraggio continuo della performance, elementi fondamentali per assicurare che ogni euro speso produca i migliori risultati in termini di servizio sanitario.

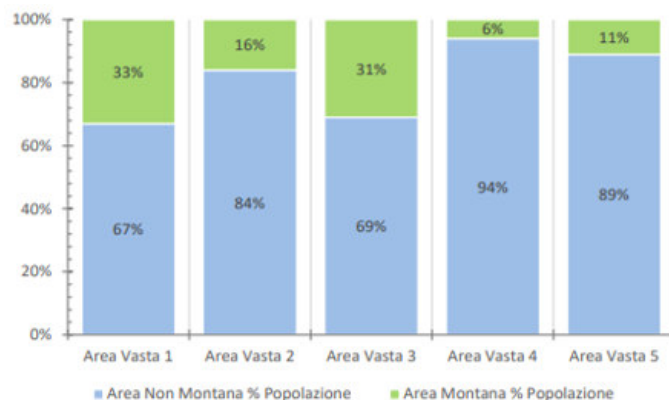
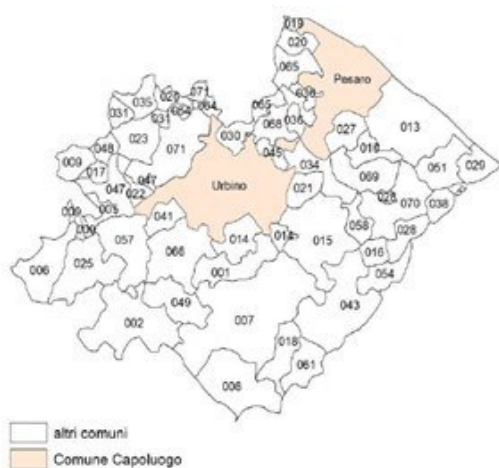
Tutto ciò accompagnato da una costante tensione verso lo sviluppo di servizi di qualità, garantendo l'erogazione delle cure in condizioni di appropriatezza, efficacia, efficienza, qualità e sicurezza, per rispondere in modo appropriato ai bisogni dei cittadini, mantenendo contestualmente un'attenzione prioritaria verso la sostenibilità economica.

In sintesi, le pressioni economiche non solo limitano la disponibilità di risorse, ma indirizzano anche le scelte strategiche verso una maggiore efficienza, innovazione e collaborazione. Questo richiede un approccio dinamico e flessibile, capace di bilanciare la razionalizzazione dei costi con la garanzia di servizi di alta qualità e in linea con le esigenze della popolazione.

Gli elementi sopra descritti hanno rappresentato l'attenzione prioritaria assegnata anche alle strutture aziendali in veste di obiettivi di performance organizzativa.

Ambito orografico-territoriale

L'Azienda Sanitaria Territoriale di Pesaro Urbino (AST Pesaro Urbino) si estende sul territorio provinciale di Pesaro e Urbino si estende su un'area di 2.511,2 Km² (26,8% del territorio regionale)



Nel

2024 la sua densità demografica, pari a 139 ab/km², risulta inferiore del 14% alla densità demografica regionale (pari a 159 ab/km²).

La densità abitativa è elevata sulla costa e lungo gli assi produttivi che si sviluppano dalla costa lungo le valli principali che si snodano dalla costa verso l'interno.

Analizzando la distribuzione territoriale, si evidenzia come la popolazione si concentri maggiormente nelle Aree non Montane, dove risiede il 67% dei cittadini, mentre l'Area Montana, che rappresenta ben il 76% della superficie provinciale, accoglie una quota minoritaria della popolazione.

Allegato E)

In particolare, nelle zone interne si registra una maggiore presenza di popolazione over 75.

Questa caratteristica determina una significativa asimmetria nella domanda di servizi, con necessità diversificate tra costa, vallate produttive e zone interne.

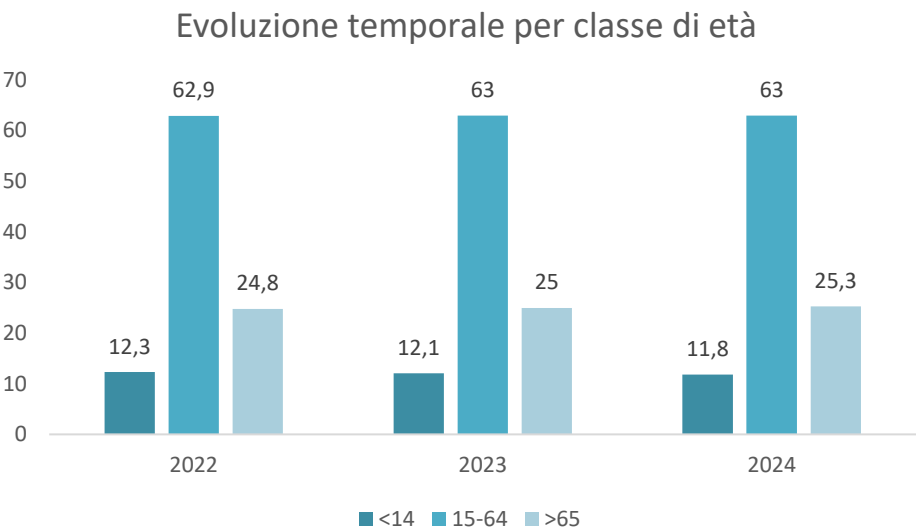
Il territorio è composto prevalentemente da piccoli Comuni: 34 su 50 (pari al 68%) contano meno di 5.000 abitanti e accolgono complessivamente il 19,2% della popolazione. Questa frammentazione amministrativa comporta specifiche sfide nella pianificazione e nella gestione dell'offerta sanitaria, rendendo necessario un presidio capillare e strategie di integrazione territoriale che tengano conto delle fragilità sociali e infrastrutturali presenti.

Dal punto di vista ambientale e urbanistico, il consumo di suolo risulta contenuto, attestandosi al 6,6% del totale, con una variazione annuale di 32,2 ettari. La temperatura media dell'isola di calore urbana si attesta a 5,91 °C, evidenziando fenomeni di riscaldamento localizzato nei centri urbani più estesi, con possibili ripercussioni sulla salute pubblica, soprattutto nei mesi estivi.

TERRITORIO: Caratteristiche e organizzazione	Anno	Pesaro e Urbino	Marche	Italia
Numero di Comuni	2024	50	225	7.899
Numero di piccoli comuni (<5.000 abitanti)*	2024	34	160	5.525
Incidenza dei piccoli comuni (<5.000 abitanti) sul totale dei comuni (%)*	2024	68,0	71,1	69,9
Popolazione residente nei piccoli comuni (<5000 abitanti)*	2024	67.425	305.732	9.685.693
Incidenza della popolazione residente nei piccoli comuni (<5000 abitanti) (%)*	2024	19,2	20,6	16,4
Superficie territoriale (Kmq)	2024	2.511,2	9.346,0	302.109,6
Consumo di suolo (%)	2022	6,6	6,9	7,1
Incremento consumo di suolo (ha)	2022	32,2	217,7	7.075,5
Isola di calore urbana (°C)	2022	5,91	5,39	7,46
Popolazione residente*	2024	350.335	1.484.427	58.989.749
Popolazione legale ai fini elettorali	2021	349.818	1.487.150	59.030.133
Densità demografica (ab. per Kmq)*	2024	139,5	158,8	195,3
Densità turistica e abitativa (abitanti più turisti per kmq)	2023	142,6	162,1	199,1
Contributo di energia prodotta da fonti rinnovabili (%)	2022	0,3	1,4	28,0
Contributo produzione impianti fotovoltaici (%)	2022	0,3	1,1	21,5

Fonte: "Benessere equo e sostenibile nella provincia di Pesaro e Urbino 2024", BES delle province

Ambito demografico –l'evoluzione temporale nella struttura della popolazione della Provincia di Pesaro Urbino per classe di età è riportata nella tabella che seguente (fonte Istat)



La struttura per età conferma tale tendenza: il 25,2% della popolazione ha più di 65 anni, mentre solo l'11,8% rientra nella fascia 0–14 anni. Le persone in età attiva (15–64 anni) rappresentano il 63%. Il rapporto di ricambio generazionale indicano una pressione crescente sui servizi sociosanitari: ogni 150,82 persone tra i 60 e i 64 anni vi sono solo 100 giovani tra i 15 e i 19 anni.

TERRITORIO: Caratteristiche e organizzazione	Anno	Pesaro e Urbino	Marche	Italia
POPOLAZIONE: Dinamica e struttura				
Tasso di incremento demografico totale (per mille abitanti)*	2023	2,3	0,1	-0,1
Tasso di incremento naturale (per mille abitanti)*	2023	-5,5	-5,9	-4,8
Variazione media annua della popolazione residente 2022-2024 (%)*	2024	0,07	-0,09	-0,03
Popolazione straniera residente (%)*	2024	8,4	9,0	9,0
Popolazione residente tra 0 e 14 anni (%)*	2024	11,8	11,6	12,2
Popolazione residente tra 15 e 64 anni (%)*	2024	63,0	62,3	63,5
Popolazione residente di 65 anni e oltre (%)*	2024	25,2	26,2	24,3
Rapporto di mascolinità*	2024	96,83	95,94	95,7
Indice di ricambio*	2024	150,82	154,85	147,0

Fonte: "Benessere equo e sostenibile nella provincia di Pesaro e Urbino 2024", BES delle province

Nella provincia di Pesaro Urbino la speranza di vita alla nascita è di 84,1 anni per gli uomini e di 86.1 per le donne, valori sostanzialmente allineati al dato regionale, che è di 83.9 anni per gli uomini e di 85,9 per le donne e significativamente più alti rispetto al dato medio nazionale che è di 83,0 per gli uomini e di 85,1 per le donne (dati Istat 2023).

Tema		Indicatore	Misura	Pesaro e Urbino	Marche	Italia
Mortalità	5	Tasso standardizzato di mortalità	per 10mila ab.	83,1	86,5	89,9
	6	Tasso standardizzato di mortalità per tumore - Maschi	per 10mila ab.	27,3	28,1	29,9
	7	Tasso standardizzato di mortalità per tumore - Femmine	per 10mila ab.	17,9	18,4	18,6
	8	Tasso standardizzato di mortalità 65 anni e più	per 10mila ab.	431,3	440,2	449,2
	9	Tasso standardizzato di mortalità per tumore (20-64 anni)	per 10mila ab.	6,6	7,7	7,8

Fonte: "Benessere equo e sostenibile nella provincia di Pesaro e Urbino 2024", BES delle province

Allegato E)

Provincia/Regione	2022				2023				2024			
	Indice di dipendenza strutturale	Indice di dipendenza anziani	Indice di vecchiaia	Età media	Indice di dipendenza strutturale	Indice di dipendenza anziani	Indice di vecchiaia	Età media	Indice di dipendenza strutturale	Indice di dipendenza anziani	Indice di vecchiaia	Età media
Pesaro e Urbino	59,0	39,4	201,1	46,9	58,8	39,6	206,7	47,1	58,8	40,1	214,7	47,3
Ancona	61,2	41,5	210,8	47,3	60,9	41,7	217,3	47,5	60,7	42,1	225,8	47,7
Macerata	62,0	42,1	212,1	47,3	61,9	42,5	218,3	47,5	62,3	43,1	224,3	47,7
Ascoli Piceno	60,7	42,3	230,1	47,8	61,1	42,9	235,2	48,0	61,6	43,6	243,4	48,2
Fermo	60,9	42,1	223,0	47,6	61,1	42,6	230,8	47,8	61,6	43,4	237,6	48,0
Marche	60,7	41,3	212,6	47,3	60,7	41,6	218,8	47,5	60,8	42,2	226,4	47,7

Le dinamiche demografiche relative alla Provincia di Pesaro-Urbino (fonte ISTAT) evidenziano dunque un processo di invecchiamento in costante incremento nel tempo: l'età media aumenta nel triennio 2022-2024 da 46.9 a 47.3 con un aumento dell'indice di vecchiaia più che proporzionale che passa, nello stesso periodo, dal 201.1 al 214.7 ed un corrispondente aumento dell'indice di dipendenza anziani che, da un valore pari a 39.4 del 2022 passa nel 2024 al 40.1.

A ciò si aggiunge un preoccupante valore negativo del tasso di crescita naturale (misurato come scostamento tra quoziente di natalità pari al 5,8 e quoziente di mortalità del 11,3), pari al -5.5 % solo parzialmente mitigato dal fenomeno dell'immigrazione straniera.

Pertanto, nella Provincia di Pesaro-Urbino il contesto sociosanitario è caratterizzato da una forte transizione demografica ed epidemiologica ed una delle sfide più complesse è quindi rappresentata dalla necessità di assicurare una risposta efficace alla domanda di salute indotta dalla continua crescita delle patologie cronico - degenerative. Per tale motivo è fondamentale la creazione di nuovi percorsi assistenziali che siano in grado di prendere in carico il paziente nel lungo termine, prevenire e contenere la disabilità, garantire la continuità assistenziale e l'integrazione degli interventi sociosanitari.

Passando poi all'analisi di indicatori più prettamente sanitari, partendo dal dato relativo al tasso di ospedalizzazione grezzo - pari ai 127 per mille abitanti-, si riportano di seguito i tassi di ospedalizzazione e di mortalità per le principali patologie, elaborati da Agenas nel Piano Nazionale Esiti 2024, relativi all'AST di Pesaro e Urbino, confrontati con i dati nazionali (fonte Agenas)

Ospedalizzazione per scompenso cardiaco

Area	N	% Grezza
Italia	130531	2,61
AST di Pesaro e Urbino	753	2,53

Ospedalizzazione per scompenso cardiaco

Area	N	% Grezza
Italia	130531	2,61
AST di Pesaro e Urbino	753	2,53

Ospedalizzazione per BPCO

Area	N	% Grezza
Italia	74378	1,49
AST di Pesaro e Urbino	448	1,51

Allegato E)

Ospedalizzazione per BPCO		
Area	N	% Grezza
Italia	74378	1,49
AST di Pesaro e Urbino	448	1,51

Porzione interventi TM mammella in reparti >135 casi

Struttura	N	% Grezza
Italia	66532	82,71
Stabilimento Di Fano	491	100
Stabilimento Di Urbino	138	100

Porzione interventi TM mammella in reparti >135 casi		
Struttura	N	% Grezza
Italia	66532	82,71
Stabilimento Di Fano	491	100
Stabilimento Di Urbino	138	100

Le principali cause di morte nella provincia di Pesaro e Urbino, come in molte altre aree italiane, riflettono generalmente tendenze globali di salute pubblica, con un'alta prevalenza di malattie croniche non trasmissibili. Le seguenti categorie sono tra le principali cause di morte, basate sui dati più recenti disponibili e sugli andamenti epidemiologici tipici della regione Marche:

Malattie cardiovascolari: Le malattie del cuore, in particolare infarti del miocardio e ictus cerebrale, sono tra le principali cause di morte. Le malattie cardiovascolari rappresentano una parte significativa della mortalità, in particolare tra le persone anziane.

Tumori: I tumori sono una causa prevalente di morte, con il cancro ai polmoni, al colon-retto, alla mammella e alla prostata tra i più comuni. La mortalità per cancro continua a essere un problema importante, non solo a livello provinciale, ma anche a livello nazionale.

Malattie respiratorie croniche: Malattie come la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO) e le malattie polmonari legate al fumo continuano a essere cause rilevanti di morte, particolarmente in persone anziane o con storie di fumo intenso.

Si riportano, di seguito, alcuni indicatori specifici:

Frattura collo del femore, mortalità a 1 anno

Area	N	% Grezza
Italia	74466	19,73
AST di Pesaro e Urbino	452	19,25

Infarto miocardico acuto mortalità a 30 gg		
Struttura	N	% Grezza
Italia	76506	7,13
AST Pesaro e Urbino	552	5,97

Infarto miocardico acuto mortalità a 30 gg

Struttura	N	% Grezza
-----------	---	----------

Allegato E)

Italia	76506	7,13
Stabilimento Di Fano	151	5,96
Stabilimento Di Urbino	128	4,69
Stabilimento Di Pesaro	273	6,59

Intervento chirurgico per TM polmone. Mortalità a 30 giorni		
Struttura	N	% Grezza
Italia	29959	0,86
AST di Pesaro e Urbino	142	0,7

Intervento chirurgico per TM mammella. Mortalità a 30 giorni		
Struttura	N	% Grezza
Italia	13635	5,37
AST di Pesaro e Urbino	85	4,41

Intervento chirurgico per TM mammella. Mortalità a 30 giorni

Struttura	N	% Grezza
Italia	13635	5,37
Stabilimento Di Pesaro	68	4,41
Stabilimento Di Urbino	17	0

Frattura collo del femore, mortalità a 1 anno		
Area	N	% Grezza
Italia	74466	19,73
AST di Pesaro e Urbino	452	19,25

In riferimento agli indicatori PNE sopra riportati, si osserva che l'Azienda si colloca in posizione migliorativa rispetto ai target medi nazionali.

Capitolo 2 Organizzazione dell'Azienda

Con Legge regionale 8 agosto 2022, n.19 è stata istituita, nell'ambito del Servizio Sanitario della Regione Marche, l'Azienda Sanitaria Territoriale di Pesaro e Urbino (di seguito anche "Azienda Sanitaria Territoriale" o "AST PU" o, anche, "Azienda").

Ai sensi dell'art.42 della richiamata L.R. 19/2022 e relative disposizioni di attuazione ex DGRM n.1503/2022, l'Azienda Sanitaria Territoriale (AST) di Pesaro Urbino è stata **costituita** a partire dal 1° gennaio 2023.

L'Azienda Sanitaria Territoriale di Pesaro e Urbino è tenuta a garantire l'assistenza sanitaria e la prevenzione collettiva in ambiente di vita e di lavoro, l'assistenza distrettuale e l'assistenza ospedaliera, pianificando – nel rispetto ed in attuazione della programmazione regionale – le attività e i servizi sulla base di percorsi assistenziali che assicurino la continuità delle cure attraverso la piena integrazione tra servizi territoriali e servizi ospedalieri.

Ciò in particolare attraverso l'articolazione dipartimentale e distrettuale in cui trovano coordinamento e sintesi le prestazioni e i servizi resi da: Case della comunità, Ospedali della comunità, Centrali Operative Territoriali, Unità di Continuità Assistenziali, Infermieri di Famiglia o di Comunità, Consultori familiari e ogni altra funzione di prevenzione e tutela della salute dei cittadini (nel rispetto degli standard di cui al D.M. Salute 23 maggio 2022, n. 77).

2.1 I Dipartimenti

L'Azienda assume l'organizzazione dipartimentale come modello ordinario di gestione operativa di tutte le attività, atta a consentire l'integrazione tra strutture operative omogenee, affini o complementari, tra loro interdipendenti, pur mantenendo ciascuna autonomia tecnico-professionale e gestionale nei limiti degli obiettivi e delle risorse attribuiti.

Il Dipartimento è preposto alla produzione e all'erogazione di prestazioni e servizi, nonché all'organizzazione e alla gestione delle risorse a tal fine assegnate.

In particolare, i dipartimenti sanitari – in stretta collaborazione con i Distretti - garantiscono:

- la gestione integrata e complessiva dei percorsi di cura;
- la presa in carico e la continuità assistenziale;
- lo sviluppo di comportamenti clinico-assistenziali basati sull'evidenza;
- la misurazione degli esiti;
- la gestione del rischio clinico;
- l'adozione di linee-guida e protocolli diagnostico-terapeutici;
- la formazione continua;
- il coinvolgimento e l'informazione del paziente;
- il coordinamento e l'integrazione delle attività amministrative;
- La gestione delle risorse umane, tecnologiche e logistiche.

Il Dipartimento di Prevenzione, il Dipartimento di Salute Mentale e il Dipartimento per le Dipendenze Patologiche sono articolazioni organizzative che, nell'ambito della rete integrata dei servizi sociosanitari, risultano essenziali per il sistema di prevenzione e promozione della salute e di sicurezza sul territorio, oltre che per garantire l'assistenza con servizi di prossimità territoriale e domiciliare e delle cure intermedie.

Il Dipartimento di Prevenzione e il Dipartimento di Salute Mentale, come pure il Dipartimento per le Dipendenze Patologiche, trovano collocazione e relazione funzionale nei Distretti.

2.2 Dipartimento di Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione (DP), come previsto dagli articoli 7, 7-bis, 7-ter e 7-quater del decreto legislativo 502/1992 e s.m., ha il compito di promuovere azioni volte a individuare e rimuovere le cause di nocività e malattia di origine ambientale, umana e animale, mediante iniziative coordinate con i distretti e con i dipartimenti dell'azienda sanitaria locale e delle aziende ospedaliere, al fine di garantire la tutela della salute collettiva, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita.

Alla luce di quanto definito dal LEA "Prevenzione collettiva e sanità pubblica", come da DPCM 12 gennaio 2017, il DP nel 2024 ha garantito, attraverso le sue articolazioni ed i suoi professionisti, il supporto tecnico-scientifico alle autorità sanitarie locali in tutti gli aspetti relativi alla Sanità Pubblica ed esercita nell'ambito delle risorse umane disponibili a legislazione vigente le seguenti funzioni:

- Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali
- Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati
- Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro D - Salute animale e igiene urbana veterinaria

Allegato E)

- Sicurezza alimentare – Tutela della salute dei consumatori
- Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening, sorveglianza e prevenzione nutrizionale
- Attività medico legali per finalità pubbliche.

Nell'attuazione dei programmi del piano regionale della prevenzione, le azioni e gli interventi che li compongono danno l'avvio ai processi che da un lato consentono il raggiungimento degli obiettivi definiti dai programmi e dall'altro contribuiscono a dare attuazione e concretezza ai LEA della "Prevenzione collettiva e sanità pubblica".

Aera Igiene e Sanità Pubblica

Il Servizio di Igiene e Sanità Pubblica è quello che funzionalmente è preposto alla prevenzione delle malattie infettive e diffuse.

L'attività espletata nel 2024 è stata orientata alla valutazione della presenza di fattori di rischio per la salute della popolazione attraverso attività di vigilanza, prelievo di campioni, espressione di pareri igienico sanitari e richiesta di provvedimenti sindacali per realtà di tipo abitativo, sportivo, ricreativo, scolastico, ricettivo e di servizio alla persona.

In particolare per quanto riguarda l'attività effettuate nell'anno 2024 i dati sono i seguenti:

- Sopralluoghi eseguiti nelle attività di Tatuatori, Centri estetici/Parrucchieri in seguito a ricezione di Segnalazione Certificata di Inizio Attività ed in vigilanza n° 45
- Sopralluoghi eseguiti presso le Strutture Ricettive in seguito a ricezione di Segnalazione Certificata di Inizio Attività ed in vigilanza n°43
- Sopralluoghi con eventuale richiesta di provvedimenti a seguito di esposti da parte dei cittadini per possibili problematiche igienico sanitarie n°57
- Attività di vigilanza presso Centri Estivi, Scuole e Comunità per Minori n°27
- Controlli in materia di Polizia Mortuaria su condizioni igieniche di autorimesse, autofunebri e verbali di chiusura feretro per trasporti di cadavere all'estero n°110
- Espressioni di Pareri/Contributi Istruttori per: Autorizzazioni Uniche Ambientali (AUA); Valutazioni di Impatto Ambientale (VIA) e Screening; Autorizzazioni Integrate Ambientali (AIA); Bonifiche di siti contaminati n° 124
- Partecipazione come componente a Commissioni di Vigilanza Locali Pubblico Spettacolo e a Commissioni di Ambito Territoriale Sociale n°62
- Prelievo campioni di acqua potabile a seguito di notifica di un caso di Legionellosi n°202
- Prelievo di campioni di acqua di piscine per la valutazione della qualità n°73
- Da settembre a fine ottobre a seguito del focolaio di Dengue nel Comune di Fano sono stati eseguiti n°25 sopralluoghi necessari per valutare la presenza di focolai larvali, l'installazione e la gestione delle trappole necessarie per il monitoraggio delle zanzare. Inoltre il Servizio ha partecipato a numerosi tavoli tecnici a supporto del Comune ed ha effettuato attività di formazione per la cittadinanza per la prevenzione della proliferazione delle zanzare
- Sopralluoghi presso aziende che producono cosmetici n°4.

Obiettivi Regionali

Le tabelle che seguono riepilogano gli obiettivi regionali assegnati con DGRM n.1703/2024 e ss.mm.ii. ed il relativo grado di raggiungimento del target posto.

Allegato E)

AREA PREVENZIONE COLLETTIVA - ALTRI INDICATORI							
Prog.	OBIETTIVI	FONTE	INDICATORE	NUMERATORE	DENOMINATORE	TARGET AST PESARO URBINO	Grado di raggiungimento AST Pu
6	PanFlu	Relazione Enti sulle riunioni dei Comitati Pandemici con evidenza di implementazione delle azioni previste in fase interpandemica	N. riunioni Comitati Pandemici	N. riunioni dei Comitati Pandemici con verbali che evidenzino l'implementazione delle azioni previste in fase interpandemica		Almeno 2 riunioni	2 riunioni
7		Atti Enti	Revisione Piano Pandemico Aziendale/Territoriale secondo le indicazioni regionali/nazionali	Revisione Piano Pandemico		Approvazione e trasmissione atto	approvazione e trasmissione atto
8	Copertura vaccinale	Piattaforme FLUFF (ISS), ISTAT (NSG)	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano	n. di soggetti di età ≥ 65 anni vaccinati per antinfluenzale	Popolazione ≥ 65 anni residente	Obiettivo minimo ≥ 55% (=assegnazione 50% del punteggio). Obiettivo ottimale ≥ 75% (=assegnazione 100% del punteggio)	60,3% (53384 / 88413)
9	Prevenzione, sicurezza e salute nei luoghi di lavoro	Flussi informativi INAIL, dati AASSTT (SPSAL)	Percentuale di aziende controllate e/o assistite con o senza sopralluogo sul totale da controllare / assistere	n. Aziende controllate e /o assistite	n. aziende con almeno 1 dipendente	≥ 5%	5,13% (890 / 17356)
10	Garantire completezza dei flussi di dati fondamentali per il funzionamento del Registro Tumori Regionale e delle sezioni Regionali dei Registri Tumori di cui all'art. 244 del D. Lgs. 81/2008	Archivi Anatomie patologiche	Trasmissione dati di anatomia patologica necessari per Registro Tumori Regionale (anno 2023)	Dati di anatomia patologica necessari trasmessi al Registro Tumori Regionale (anno 2023)	Dati di anatomia patologica necessari per Registro Tumori Regionale presenti negli archivi aziendali (anno 2023)	100%	100%
11		Registro Regionale delle Cause di Morte	Registrazione e controllo di qualità delle schede cause di morte anno 2022	n. schede cause di morte registrate e controllate per la qualità anno 2022	n. totale schede cause di morte anno 2022	100%	100% (4384 / 4383)
12	Sicurezza dei prodotti chimici: controlli nella fase di produzione, importazione, immissione sul mercato, utilizzazione e distribuzione (Reg. REACH e CLP)	Rilevazione ad Hoc	% imprese controllate su imprese programmate	n. imprese controllate	n. imprese programmate	≥ 95%	175% (14 / 8)
13	Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (DGR 1640/2021)	Atti Enti (AASSTT)	Numero riunioni del gruppo di coordinamento Piano Integrato Locale	Numero riunioni effettuate		≥ 3	100% (3 / 5)
14	Partecipazione al Programma PP03 Luoghi di Lavoro che promuovono salute del PRP 2020-2025	Enti del SSR	Adesione al PP03	Adesione formale al PP03 (Protocollo d'intesa approvato con DGR)		Adesione al Protocollo d'intesa	100%
15	Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (DGR 1640/2021)	ARS/Regione	% Indicatori certificativi raggiunti per anno 2024 (dato regionale)	n. Indicatori PRP per anno 2024 raggiunti	n. Indicatori PRP per anno 2024	≥ 80%	94,53% (121 / 128)

Attività di screening

L'attività di screening riveste particolare importanza in ambito di prevenzione.

Nell'anno 2024 l'attività di sensibilizzazione e coinvolgimento diretta alla popolazione si è articolata su diverse direttrici:

- Screening HCV: è stata invitata tutta la popolazione facente parte della coorte 1969-1989 come da DGR 936 del 26 luglio 2021.
- Chiamata attiva screening della mammella coorte 45-74 anni. Nel 2024 è stata ampliata la coorte da invitare inserendo anche le donne dai 45-49 e 70-74.
- Chiamata attiva screening della cervice uterina coorte 25-64 anni.
- Chiamata attiva screening del colon retto coorte 50-70 anni.
- Effettuati incontri per gruppi di miglioramento per gli screening della cervice, mammella e colon retto.
- Incontri con i MMG per promuovere e aggiornare l'attività degli screening oncologici.
- Chiamata attiva (telefonica) dei non aderenti allo screening della cervice e della mammella.
- Progetto di presa in carico delle colonscopie in follow up dello screening al fine di abbassare le liste di attesa.

Allegato E)

- Chiamata attiva allo screening del colon retto dei 50enni con offerta oltre che del SOF anche della colonscopia. Inoltre, in occasione della giornata della salute della donna si è tenuto un incontro informativo presso l'azienda Cariaggi per spiegare l'attività dell'UO screening oncologici e l'importanza dell'adesione agli screening; nella stessa giornata sono stati anche fissati appuntamenti.
- L'8 Marzo in occasione della Festa della Donna la Segreteria Screening Oncologici è rimasta aperta con orario continuato dalle 8:00 alle 19:00 per informazioni ed eventuali prenotazioni. Complessivamente la Segreteria ha ricevuto 346 telefonate, sono stati attivati inoltre due punti di front office per ricevere informazioni sui programmi di screening oncologici a cui hanno fatto seguito 230 appuntamenti complessivi per i tre percorsi (carcinoma della mammella, carcinoma della cervice uterina, carcinoma del colon retto).

Obiettivi Regionali

Le tabelle che seguono riepilogano gli obiettivi regionali assegnati con DGRM n.1703/2024 e ss.mm.ii. ed il relativo grado di raggiungimento del target posto.

AREA PREVENZIONE COLLETTIVA - INDICATORI NSG "CORE"							
Prog.	OBIETTIVI	FONTE	INDICATORE	NUMERATORE	DENOMINATORE	TARGET AST PESARO URBINO	Grado di raggiungimento AST Pu
3	Rispetto LEA per Screening Oncologia	Dat ONS (GISMA, GISCI, GISCR) (NSG, IGC)	% persone che effettuano il test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cancro della mammella	Persone in età target che eseguono nel 2024 il test di screening per carcinoma mammella	Popolazione target 2024	Obiettivo minimo: Per la fascia d'età 50-69 anni mantenimento (bileranza - 5%) /superamento del valore dello scorso anno (=assegnazione 75% del punteggio) - Valore ottimale >60% (=assegnazione 100% del punteggio)	52,92 % (12453 / 23531)
4			% persone che effettuano il test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cancro della cervice uterina	Persone in età target che eseguono nel 2024 il test di screening per cervice uterina	Popolazione target 2024	Obiettivo minimo: mantenimento (bileranza - 5%) /superamento del valore dello scorso anno (=assegnazione 75% del punteggio) - Valore ottimale >50% (=assegnazione 100% del punteggio)	50% (12450 / 24899)
5			% persone che effettuano il test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cancro del colon retto	Persone in età target che eseguono nel 2024 il test di screening per tumore colon retto	Popolazione target 2024	Obiettivo minimo: mantenimento (bileranza - 5%) /superamento del valore dello scorso anno (=assegnazione 75% del punteggio) - Valore ottimale >50% (=assegnazione 100% del punteggio)	39,77 % (14464 / 36366)

Area vaccinazioni

Per quanto riguarda, l'attività di prevenzione vaccinale, l'offerta vaccinale eseguita dalla U.O.C. ISP-PMI nel corso del 2024 si è basata sui seguenti criteri:

1). Offerta attiva gratuita delle vaccinazioni raccomandate per fascia d'età come previsto dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025 recepito dalla DGRM 797 del 27 maggio 2024:

- Vaccinazioni dei nuovi nati dalla nascita a 24 mesi di vita

Cicli di base di vaccino per la prevenzione di difterite, tetano, pertosse, epatite B, polio, Haemophilus influenzae tipo b (esavalente: dosi 2 +1), pneumococco (dosi 2+1 o 3+1 a seconda del tipo di vaccino), meningococco B (dosi 2 + 1), rotavirus (ciclo vaccinale a 2 o 3 dosi in base al vaccino utilizzato), morbillo, parotite, rosolia, varicella (1 dose), meningococco ACYW135 (1 dose).

- Vaccinazioni dei bambini al compimento dei 5 anni di vita

Richiamo delle vaccinazioni contro difterite, tetano, pertosse e poliomielite e seconda dose del vaccino contro morbillo-parotite-rosolia e varicella.

Allegato E)

- Vaccinazioni degli adolescenti al compimento degli 11-12 anni di vita (e tra i 12 e i 18 anni)

Somministrazione sia di nuove vaccinazioni (es HPV, Men B, Men ACWY) che di richiami di vaccinazioni già effettuate nell'infanzia (difterite, tetano, pertosse e poliomielite; Men ACWY, Men B).

- Vaccinazioni degli adulti tra i 18 e i 64 anni

Somministrazione della vaccinazione anti difterite-tetano-pertosse con booster decennale, sfruttando le occasioni opportune per offrire attivamente il richiamo; offerta della vaccinazione anti difterite-tetano-pertosse in gravidanza (durante ogni gravidanza, nel terzo trimestre, anche se la donna sia già stata vaccinata di recente); verifica dello stato di suscettibilità per morbillo, rosolia, parotite e varicella con offerta attiva della vaccinazione ai suscettibili; offerta della vaccinazione HPV (programma di recupero - catch up), alle donne a partire dalla coorte di nascita del 1996, fino ai 30 anni (29 anni e 364 giorni), e agli uomini a partire dalla coorte di nascita del 2006, fino a 26 anni (25 anni e 364 giorni), qualora non siano stati precedentemente vaccinati o non abbiano completato il ciclo vaccinale.

- Vaccinazioni degli adulti di età ≥ 65 anni

Offerta attiva delle Vaccinazioni Pneumococcica e anti Herpes Zoster per la coorte dei 65enni (1959) con mantenimento della gratuità per le coorti 1958, 1957, 1956, 1955, 1954, 1953, 1952 e con il coinvolgimento dei MMG.

2). Offerta attiva gratuita delle vaccinazioni raccomandate nei Soggetti a rischio per condizioni patologiche e loro conviventi e nei Soggetti a rischio per determinate condizioni o comportamenti come previsto dal Piano Nazionale Prevenzione Vaccinale (PNPV) 2023-2025 recepito dalla DGRM 797 del 27 maggio 2024.

Per quanto sopra esposto, nel corso del 2024 sono stati somministrati 132.379 vaccini di cui:

64.148 dagli ambulatori vaccinali della U.O.C. SISP-PMI

62.166 dai Medici di Medicina Generale (MMG)

1.775 dai Pediatri di Libera Scelta (PLS)

3.166 dalle Farmacie

469 dagli stabilimenti ospedalieri (+ 174 dosi di anticorpo monoclonale Nirsevimab)

655 da altre strutture.

Inoltre, Sono state messe in atto le seguenti azioni:

- Rafforzamento delle reti di promozione vaccinale costituite dai MMG e i PLS per il miglioramento dell'offerta vaccinale ai soggetti fragili.
- Coinvolgimento nella promozione della vaccinazione degli specialisti sia negli ospedali, sia nel territorio.
- Utilizzo di un approccio vaccinale che faciliti le co-somministrazioni per ridurre gli accessi ai centri vaccinali, garantire una protezione più rapida e ridurre il fenomeno del dropout.
- Attivazione presso il presidio Ospedaliero "Santa Maria della Misericordia" di Urbino, di un ambulatorio vaccinale che garantisce una offerta articolata di promozione vaccinale in ambito ospedaliero finalizzata ad implementare la Vaccine Confidence per l'elevata fiducia generata dal contesto Ospedaliero e per il «riverbero» del Role Model svolto dagli Operatori Sanitari. L'obiettivo generale è quello di offrire informazioni, consulenze, piani vaccinali e vaccinazioni ai Pazienti (in particolare fragili), ai Caregivers (protezione "Cocoon") e agli Operatori sanitari attraverso l'attivazione di un Punto Vaccinale permanente con accesso libero o su prenotazione e con attività diretta anche nei reparti in casi selezionati.

Da ultimo si sottolinea che il 1 aprile 2025 il P.O. Santa Maria della Misericordia di Urbino ha ottenuto l'affiliazione per il biennio 2025-2026 al Programma Nazionale Ospivax con il riconoscimento di n. 3 Bollini e rappresenta il primo Ospedale della regione Marche certificato OSPIVAX.

Obiettivi Regionali

Allegato E)

Le tabelle che seguono riepilogano gli obiettivi regionali assegnati con DGRM n.1703/2024 e ss.mm.ii. ed il relativo grado di raggiungimento del target posto.

AREA PREVENZIONE COLLETTIVA - INDICATORI NSG "CORE"							Grado di raggiungimento AST Pu
Prog.	OBIETTIVI	Fonte	INDICATORE	NUMERATORE	DENOMINATORE	TARGET AST PESARO URBINO	
1	Copertura vaccinale	Anagrafe vaccinale informatizzata (NSG - Core)	Copertura vaccinale aggiornata nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite B, pertosse, Hib)	Numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (3 dosi) per poliomielite, difterite, tetano, epatite virale B, pertosse, Hib	Numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita - Non rintracciabili (Trasferiti in altra ASL/Estero, non rintracciabili perché nomadi o senza fissa dimora, non rintracciabili nonostante indirizzo conosciuto)	Obiettivo minimo: ≥ 93% (= assegnazione 50% del punteggio) ; ≥ 94% (= assegnazione 75% del punteggio). Valore ottimale ≥ 95% (= assegnazione 100% del punteggio)	92,54% (1962 / 2120)
2	Copertura vaccinale	Anagrafe vaccinale informatizzata (NSG - Core)	Copertura vaccinale aggiornata nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite, rosolia (MPR)	n. di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con 1 dose di vaccino MPR	n. di soggetti della rispettiva coorte di nascita - Non rintracciabili (Trasferiti in altra ASL/Estero, non rintracciabili perché nomadi o senza fissa dimora, non rintracciabili nonostante indirizzo conosciuto)	Obiettivo minimo: ≥ 90% in tutti i Distretti della AST (= assegnazione 50% del punteggio) ; ≥ 92% (= assegnazione 75% del punteggio). Valore ottimale ≥ 95% (= assegnazione 100% del punteggio)	93,2% (1974 / 2118)

Sanita' Animale E Igiene Urbana Veterinaria (Servizio Sanità Animale)

La struttura operativa complessa di Sanità Animale dell'AST di Pesaro-Urbino copre la competenza territoriale di tutta la provincia di Pesaro-Urbino.

Le Attività di Sanità Animale, concentrate, quindi, soprattutto verso il territorio interno, sono indirizzate su un tessuto zootecnico rappresentato da 4.018 stabilimenti, 6.732 attività di allevamento, 4.080 operatori e 58 pascoli registrati in Banca Dati Nazionale (BDN) dell'Anagrafe Zootecnica al 31/12/2024.

Di seguito sono declinate le attività svolte nell'ambito della sanità animale:

- Ispezione e controllo dei sistemi di identificazione e registrazione degli animali, degli operatori e degli stabilimenti del territorio di competenza (gestione Anagrafe Zootecnica);
 - Registrazione e riconoscimento degli stabilimenti di competenza;
 - Sorveglianza, controllo e prevenzione delle malattie infettive ed infestive degli animali di interesse zootecnico;
 - Sorveglianza, controllo e prevenzione delle malattie di importanza zoonosica e a trasmissione vettoriale;
 - Sorveglianza, controllo e prevenzione delle concentrazioni e movimentazioni di animali in ambito nazionale, unionale ed extraunionale;
 - Ispezione e controllo dei livelli di biosicurezza degli allevamenti zootecnici ai fini del controllo dell'antibioticoresistenza e della prevenzione delle malattie infettive;
 - Programmazione, gestione ed attivazione delle emergenze epidemiche delle malattie animali;
- Programmazione, gestione ed attivazione delle emergenze non epidemiche degli allevamenti;
- Vigilanza e controllo di mercati, fiere, esposizioni di animali, circhi e altri concentramenti di animali anche di tipo temporaneo;
 - Vigilanza e controllo delle popolazioni animali selvatiche e sinantropiche negli aspetti igienico-sanitari;
 - Certificazioni e attestazioni relative alla salute animale, alle loro movimentazioni e alla loro detenzione e proprietà;
 - Campionamenti, prelievi e certificazioni nell'ambito delle attività di export-import di animali e di prodotti di origine animale.

Le attività di Igiene Urbana Veterinaria, invece, si concentrano soprattutto nella fascia costiera, e vengono svolte dal personale dirigenziale e del comparto all'uopo definite, con la presenza sul territorio di tre ambulatori veterinari (Urbino, Pesaro e Fano) dove vengono eseguite le prestazioni di primo livello supportate anche da convenzioni con cliniche 24H private che possono garantire anche prestazioni di secondo livello.

Sorveglianza, controllo e prevenzione delle malattie infettive ed infestive degli animali d'affezione;

Allegato E)

- Vigilanza e controllo del randagismo canino e felino e attività di sterilizzazione chirurgica;
- Vigilanza e controllo delle colonie feline presenti sul territorio di competenza;
- Vigilanza e controllo della rabbia e degli animali morsicatori e valutazione degli episodi di aggressività della specie canina;
- Ispezione, controllo e sorveglianza degli avvelenamenti animali;
- Gestione e controllo dei sistemi di identificazione e registrazione degli animali d'affezione (Gestione dell'Anagrafe degli Animali d'Affezione);
- Vigilanza e controllo delle condizioni igienico-sanitarie delle strutture di ricovero per cani e gatti;
- Attività di Pronto intervento degli animali incidentati e/o feriti sul territorio di competenza

Igiene Degli Allevamenti E Produzioni Zootecniche (Servizio Iapz)

In attuazione delle norme comunitarie, nazionali e regionali in tema di sicurezza alimentare, salute e benessere animale, le attività affidate al Servizio di Igiene degli Allevamenti e delle Produzioni Zootecniche (SIAPZ) per l'anno 2024 sono per lo più rappresentate da attività di controllo ufficiale (ispezioni, audit, campionamenti) previste da specifici piani nazionali e regionali.

Tali piani di controllo sono descritti all'interno del Piano di Controllo Regionale Pluriennale 2023-2027 (PCRP) elaborato dalla regione Marche; accanto alle attività previste dai piani di controllo, il Servizio Iapz ha svolto una serie di altre attività: registrazione/riconoscimento di stabilimenti, sopralluoghi a seguito di segnalazioni e/o esposti, sopralluoghi congiunti richiesti da altri servizi e/o enti, rilascio di pareri e nulla osta nei settori di competenza, rilascio di certificazioni per l'esportazione di mangimi o altri prodotti, gestione di sistemi di allerta ecc.

Igiene Degli Alimenti Di Origine Animale (Servizio Iaoa)

Il Servizio di Igiene degli Alimenti di Origine Animale, e le afferenti Unità Operative Semplici, si caratterizza per le funzioni inerenti alla Sicurezza alimentare e alla Sanità pubblica nel rispetto della cogente legislazione Comunitaria, Nazionale e Regionale, garantendo la tutela della salute collettiva e svolgendo attività di sorveglianza, vigilanza e controllo lungo tutte le filiere produttive degli alimenti di origine animale, nei seguenti macro -settori:

- Produzione primaria (Allevamento e Pesca), in particolare di Molluschi bivalvi con conseguente classificazione e monitoraggio delle zone di produzione e controllo dei prodotti della pesca (imbarcazioni/MP);
- Produzione post-primaria (stabilimenti di trasformazione) di interesse specifico per i prodotti di origine animale;
- Commercializzazione e somministrazione (pubblica e collettiva);
- Produzione post primaria di interesse generale per i prodotti di origine animale e vegetale (misti) in collaborazione con l'U.O.C. Igiene degli Alimenti e Nutrizione.
- Utilizzo e consumo delle carni di selvaggina selvatica abbattuta durante l'esercizio venatorio e/o piani di controllo faunistico

Igiene Degli Alimenti E Nutrizione (Servizio Ian)

Il controllo ufficiale degli alimenti e delle bevande ha la finalità di verificare la conformità dei prodotti alle disposizioni dirette a prevenire i rischi per la salute pubblica, a proteggere gli interessi dei consumatori ed assicurare la lealtà delle transizioni. Il controllo riguarda sia i prodotti italiani, o di altra provenienza, destinati

Allegato E)

ad essere commercializzati sul territorio nazionale, che quelli destinati ad essere spediti in un altro Stato dell'Unione europea oppure esportati in uno Stato terzo. Nel 2024 i controlli ufficiali sono eseguiti in qualsiasi fase della produzione, della trasformazione, della distribuzione, del magazzinaggio, del trasporto, del commercio e della somministrazione.

In particolare, il SIAN nel corso del 2024 ha garantito le seguenti attività:

- Gestione delle notifiche di avvio attività ai fini della registrazione delle attività a competenza SIAN e SIAN+SIAOA
- Gestione pratiche ai fini del riconoscimento degli stabilimenti del settore alimentare di competenza (alimentazione particolare, integratori, additivi, aromi, semi germogliati)
- Controlli ufficiali su stabilimenti riconosciuti (compreso AUDIT)
- Controlli ufficiali su ingrosso e dettaglio a competenza SIAN
- Campionamenti di alimenti (in attuazione al piano di campionamento annuale regionale - PAMA)- Comprensivo della verifica di allergeni, OGM, additivi alimentari, micotossine
- Controlli ufficiali su Materiali destinati ad andare a contatto con Alimenti (MOCA) presso produttori, depositi all'ingrosso e/o importatori
- Controlli ufficiali nella commercializzazione e utilizzo dei prodotti fitosanitari
- Attività di controllo e consulenza dell'ispettorato micologico
- Controlli presso le attività a vigilanza congiunta SIAN + SIAOA (es: ristorazione collettiva)
- Gestione allerte alimentari (tramite sistema IRASFF)
- Gestione MTA in collaborazione con altri Servizi del Dipartimento
- Rilascio certificazioni ai fini esportazione alimenti
- Controllo acque destinate al consumo umano
- Controllo acque minerali e di sorgente
- Consulenza dietetico nutrizionale rivolta alle collettività
- Sistemi sorveglianza nutrizionale (OKKIO alla Salute - HBSCC - GYTS)
- Attuazione PRP 2020-25 (approvato con DGR n. 1640 del 28.12.2021)
-

Obiettivi regionali

Le tabelle che seguono riepilogano gli obiettivi regionali assegnati con DGRM n.1703/2024 e ss.mm.ii. ed il relativo grado di raggiungimento da parte dell'Azienda del target posto

Allegato E)

AREA PREVENZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE - INDICATORI NSG "CORE"							
Prog.	OBIETTIVI	FONTE	INDICATORE	NUMERATORE	DENOMINATORE	TARGET AST PESARO URBINO	Grado di raggiungimento AST Pu
16	ANAGRAFI ZOOTECHICHE disponibilità del dato in BDN in tempo utile (29 febbraio) per l'Annual Report	VETINFO (Codice NSG P10Z)	% stabilimenti ovi-caprini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% degli stabilimenti)	n. stabilimenti ovi-caprini controllati I&R	n. totale stabilimenti ovi-caprini da controllare	3% stabilimenti aperti in BDN al 31/12/2023	3,16% (22 / 21)
17			% stabilimenti suini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (1% degli stabilimenti)	n. stabilimenti suini controllati I&R	n. totale stabilimenti suini da controllare	1% stabilimenti aperti in BDN al 31/12/2023	1,08% (12 / 11)
18			% stabilimenti bovini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% degli stabilimenti)	n. stabilimenti bovini controllati I&R	n. totale stabilimenti bovini da controllare	3% stabilimenti aperti in BDN al 31/12/2023	4,55% (22 / 15)
19			% stabilimenti equini controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (3% degli stabilimenti)	n. stabilimenti equini controllati I&R	n. totale stabilimenti equini da controllare	3% stabilimenti aperti in BDN al 31/12/2023	3,37% (40 / 36)
20			% apiari controllati sul totale dei controlli previsti per il sistema I&R (1% degli apiari)	n. apiari controllati I&R	n. totale apiari da controllare	1% apiari aperti in BDN al 31/12/2023	1,55% (29 / 19)
21	FARMACO SORVEGLIANZA - attività di ispezione e verifica art. 88 D.Lgs. n. 193/2006. Nota DGSAF n. 1466 del 26/01/2012; DM 14/05/2009 e nota DGSAF n.13986 del 15/07/2013	SIVA DATAFARM-VETINFO (Codice NSG P10Z)	Attività svolta sul totale degli operatori controllabili in base all'art.68 comma 3, art.71 comma 3, art.70 comma 1, art. 79-80- 81-82-84-85 del D.Lgs n.193/2006	n. totale degli operatori controllati	n. totale degli operatori controllabili	≥ 90% degli operatori da controllare in relazione alle frequenze stabilite	92% (105 / 114)
22	Piano Nazionale Alimentazione animale	SIVA DATAFARM-VETINFO (Codice NSG P10Z)	% campionamenti eseguiti sul totale degli alimenti	n. campionamenti e analisi svolte	n. campionamenti e analisi programmati	100%	100% (57 / 57)
23	FITOSANITARI SU ALIMENTI - DM 23/12/1992 (tabelle 1 e 2) - controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari negli alimenti di origine vegetale	SIVA DATAFARM - VETINFO - NSIS (Codice NSG P12Z)	% campioni effettuati sul totale dei previsti nell'ambito del programma di ricerca dei residui di fitosanitari negli alimenti vegetali	n. campioni effettuati	n. totale campioni previsti	≥ 90% in tutte le categorie previste dal DM	100% (47 / 47)
24	PNR- PIANO NAZIONALE RESIDUI (farmaci, sostanze illecite e contaminanti e loro residui negli alimenti di origine animale) - Decreto legislativo 158/2006	SIVA-VETINFO (Codice NSG P12Z)	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal PNR	n. Campioni effettuati per il PNR	Totale campioni previsti dal PNR	100% delle categorie di metrici programmate, con almeno il 95% dei campioni svolti per ciascun programma	100% (27 / 27)
25	ADDITIVI ALIMENTARI (Piano nazionale controllo additivi alimentari tra i quali e nei prodotti alimentari)	SIVA DATAFARM-VETINFO - NSIS (Codice NSG P12Z)	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal PNCAA	n. Campioni effettuati per il PNCAA	Totale campioni previsti dal PNCAA	100% in tutte le categorie previste	SIAN: 100% (9 / 9) SIAQA: 100% (11 / 11)

AREA PREVENZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE - ALTRI INDICATORI							
Prog.	OBIETTIVI	FONTE	INDICATORE	NUMERATORE	DENOMINATORE	TARGET AST PESARO URBINO	Grado di raggiungimento AST Pu
26	MALATTIE ANIMALI TRASMISSIBILI ALL'UOMO - rendicontazione dei dati validati entro la data prevista dalla nota n. DGSAF n.1618 del 28/01/2013	VETINFO (Codice NSG P09Z)	% stabilimenti controllati sugli stabilimenti bovini da controllare per TBC come previsto dai piani di risanamento	Stabilimenti bovini controllati per TBC	Stabilimenti bovini da controllare per TBC	100%	135 / 135
27			% stabilimenti controllati sugli stabilimenti bovini, ovini e caprini da controllare per BRC come previsto dai piani di risanamento	Stabilimenti delle tre specie controllati per BRC	Stabilimenti delle tre specie da controllare per BRC	100%	BOVINI: (90 / 90) OVI-CAPRINI: (222 / 222)
28	ENCEFALOPATIE SPONGIFORMI TRASMISSIBILI (TSE) - Reg.999/2001 e Nota DGSAF 2832 del 12 febbraio 2014	VETINFO (Codice NSG P09Z)	% di capi bovini morti sottoposti al test per BSE sul totale degli attesi	n. di bovini morti testati per BSE	n. totale dei bovini morti in età campionabile	≥ 85%	103 / 103
29			% di capi ovini morti sottoposti al test per TSE/Scrapie sul totale degli attesi per gli ovini (DDSPVSA n. 8/2023)	n. capi ovini morti sottoposti al test TSE/Scrapie	n. minimo dei capi ovini previsti annualmente dal Ministero della salute	100% del valore atteso	31 / 29
31			% di capi caprini morti sottoposti al test per TSE/Scrapie sul totale degli attesi per i caprini (DDSPVSA n. 8/2023)	n. capi caprini morti sottoposti al test TSE/Scrapie	n. totale dei caprini morti in età campionabile	100% del valore atteso	36 / 18
32	SALMONELLOSI ZOONOTICHE - Reg. 2160/2003 e s.m.i.; nota DGSA 3457-26/02/2010; nota DGSAF 1618 n. del 28/01/2013 e relativa registrazione dati nel SIS-BDN	VETINFO (Codice NSG P09Z)	% campionamenti sul totale dei campioni previsti dal "piano salmonellosi" in allevamento	Campioni effettuati	Totale campioni previsti dal piano salmonellosi	100%	13 / 13
33	Copertura delle principali attività riferite al controllo del benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti	DATAFARM-VETINFO (Codice NSG P11Z)	% controllo per benessere in allevamenti di vitelli, suini, ovaiole e polli da carne	n. controlli effettuati per ciascuna specie in attuazione del PNBA	% di allevamenti controllabili per la medesima specie	100%	100% (22 / 22)
34			% controllo per benessere in allevamenti di "altri bovini"	n. controlli effettuati su "altri bovini" in attuazione del PNBA	% di allevamenti controllabili per la medesima categoria	100%	100% (12 / 12)
35			% controlli per benessere negli impianti di macellazione	n. controlli per il rispetto del benessere negli impianti di macellazione (Regolamento 1099/2009)	% di stabilimenti controllabili in attuazione del medesimo Piano	100%	100% (3 / 3)

Allegato E)

AREA PREVENZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE - ALTRI INDICATORI							
Prog.	OBIETTIVI	FONTE	INDICATORE	NUMERATORE	DENOMINATORE	TARGET AST PESARO URBINO	Grado di raggiungimento AST Pu
36	CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI-situazione Accordo Stato-Regioni del 10 novembre 2016, resp.12, concernente Linee guida controllo ufficiale ai sensi Reg. 853/04 e 854/04, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DG SAN n.15168 del 14/4/2017. Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione"	VETINFO (Codice NSG P13Z)	% di campionamenti effettuati sul totale dei programmi negli esercizi di produzione e distribuzione	n. campionamenti effettuati negli esercizi di produzione e distribuzione	n. totale di campionamenti programmati negli esercizi di produzione e distribuzione	100% in ciascuna matrice alimentare	SIAN: 100% (140 / 140) SIAGA: 100% (144 / 142)
37	OGM - Reg. CE 1829/2003 e Reg. CE 1831/2003 - alimenti geneticamente modificati.	DATAFARM-VETINFO - NSIS (Codice NSG P13Z)	Corretto rapporto del campionamento previsto dall'allegato al Piano OGM, riferito alle materie prime e agli intermedi di lavorazione	n. campioni eseguiti	n. totale campioni previsti dal Piano OGM	> 60% dei campioni è dedicato a materie prime e intermedi di lavorazione	SIAN: 75% campioni per materie prime ed intermedi di lavorazione Tutti i N.4 campioni di OGM previsti sono stati effettuati di questi N.3 erano materie prime/intermedi di lavorazione e N.1 prodotto finito SIAPZ: 100% (3 / 3)
38	AUDIT SU OSA - controlli ufficiali previsti dal Reg. 625/2017 e Reg. 627/2019, DOP/FVSA n.49 del 20/03/2017	DATAFARM (Codice NSG P13Z)	% di audit sugli stabilimenti riconosciuti di cui al DOP/FVSA n.49 del 20/03/2017	Adozione atti formali che definiscono il programma annuale di audit dell'Autorità Competente Locale su OSA		100% del numero minimo di audit che sarebbe necessario eseguire se tutti gli stabilimenti fossero classificati a "basso rischio", per ciascuna tipologia di cui al DOP/FVSA	SIAN: 100% N.4 SIAN N.3 SIAN-SIAGA SIAGA: 100% (15 / 15)
39	RADIAZIONI IONIZZANTI D.Lgs 30 gennaio 2001, n. 34 - Attuazione delle direttive 1990/263CE e 1999/31CE: (PAMA)	DATAFARM-VETINFO - NSIS (Codice NSG P13Z)	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti	N. campionamenti ed analisi eseguiti	N. totale campioni ed analisi previsti	100%	SIAN: 100% (1 / 1) SIAGA: 100% (1 / 1)

AREA PREVENZIONE VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE - ALTRI INDICATORI							
Prog.	OBIETTIVI	FONTE	INDICATORE	NUMERATORE	DENOMINATORE	TARGET AST PESARO URBINO	Grado di raggiungimento AST Pu
40	PIANO SORVEGLIANZA MBV - zone di produzione e stabulazione dei molluschi bivalvi vivi ai sensi del Reg. CE 627/2019	DATAFARM-VETINFO (NSG)	% di aree di raccolta dei molluschi sottoposte a monitoraggio con la frequenza prevista	Area di raccolta molluschi sottoposte a monitoraggio con frequenza previste	Area di raccolta molluschi	100%	100% (36 / 36)
41	Potenziamento della attività di comunicazione del rischio in sicurezza alimentare (Reg. 178/2002, al 2 DGRM n. 1803 del 09/12/2008)	AASSTT-Rilevazione ad hoc	All formali relativi all'attività di comunicazione del rischio nell'ambito della sicurezza alimentare	Esecuzione delle attività annuali di comunicazione del rischio programmate dall'Autorità competente locale, per ciascuna AST, entro il 31 dic 2023		Reporti interdisciplinari di AST dell'attività annuale di comunicazione del rischio in sicurezza alimentare	SSA: LE TSE NEGLI UNGULATI SELVATICI FONTE: COMUNICAZIONE INVIATA CON PROT. N.0105968 DEL 04/12/2024
42	PIANO NAZIONALE MICOTOSSINE 2016-2018-Controllo ufficiale delle micotossine in alimenti. Nota DG SAN n.14944 del 14/4/2016 (PAMA 2018)	SIVA DATAFARM-VETINFO (NSG)	Volume di attività minima dei programmi di campionamento previsti dal Piano Nazionale Micotossine in Alimenti (PAMA)	n. totale campionamenti effettuati	n. totale campionamenti previsti	100%	100% (19 / 19)
43	CONTROLLI BIOSICUREZZA STABILIMENTI SUINI	VETINFO	% Stabilimenti suinicoli controllati sul totale dei controlli previsti per biosicurezza (1% degli stabilimenti e 33% stabilimenti sembradi commerciali aperti con capi)	n. stabilimenti suinicoli controllati per biosicurezza	n. totale allevamenti suinicoli	1% degli stabilimenti a cui aggiungere il 33% stabilimenti sembradi commerciali aperti con capi	21 / 21
44	QUALIFICHE SANITARIE (Art. 2, O.M. 28 maggio 2015 e s.m.i.)	VETINFO	Mantenimento qualifica di provincia indenne per Brucellosi bovine			SI	SI / SI
			Mantenimento qualifica di provincia indenne per Brucellosi ovi-caprina			SI	SI / SI
			Mantenimento qualifica di provincia indenne per tubercolosi bovina			SI	SI / SI
			Acquisizione qualifica di provincia indenne per tubercolosi bovina			-	N. A.
			Mantenimento qualifica di provincia indenne per leucosi bovina enzootica			SI	SI / SI
45	PSA - PRIU	Relazione annuale di Servizio da inviare al Settore PVSVA entro il 31.01.2025	n. di carcasse suine esaminate negli stabilimenti suini con capacità fino a 50 capi e/o allevamenti sit nelle zone a maggior rischio come indicato nella valutazione del rischio allegata al PRIU			≥ 10	SUINI DOMESTICI: 100% (51) SUINI SELVATICI: 100% (81)

Prevenzione nei luoghi di lavoro

Negli ultimi anni il Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (PSAL) aziendale ha dovuto mettere in campo azioni di prevenzione e controllo adeguati alla evoluzione del mondo del lavoro.

I cambiamenti tecnologici e le innovazioni dei processi produttivi, le nuove tipologie contrattuali e forme di organizzazione hanno comportato nuovi rischi richiedendo un adeguamento anche nelle strategie di prevenzione per la tutela della salute e sicurezza sul lavoro.

Allegato E)

I dati INAIL, proiezione marzo 2024/ Marzo 2025, relativi alle denunce di Malattie Professionali e Infortuni proiettati su scala nazionale e regionale dimostrano un trend in diminuzione a livello nazionale (-1,58%) per gli infortuni, mentre è in leggero aumento a livello regionale (0,98%) così come per la provincia di Pesaro Urbino (+1,24%). Gli infortuni mortali sono aumentati sia a livello nazionale (+9,95%) che nella Regione Marche.

Le Malattie Professionali sono aumentate a livello nazionale (+7,95%) mentre nella Regione Marche assistiamo ad un trend in diminuzione (-7,66%), tuttavia per la provincia di Pesaro Urbino sono in aumento (+9,6%).

Considerata l'analisi della situazione territoriale, in riferimento al dato nazionale, nel 2024 è stata assicurata una presenza costante sul territorio degli operatori del Servizio Prevenzione in modalità di assistenza attraverso l'attuazione dei protocolli previsti dal Piano Regionale della Prevenzione e vigilanza alle aziende che incorrono in infortuni e malattie professionali.

Le attività dello SPSAL nell'anno 2024 si sono concretizzate in molteplici azioni, ivi comprese vigilanza ordinaria e straordinaria.

Nel 2024 i settori di attività e i relativi Piani Mirati di Prevenzione sono stati i seguenti:

1. Agricoltura – Rischio manutenzione del verde
2. Edilizia – Rischio cadute dall'alto
3. Legno – Rischi cancerogeno ed effetti di cancerogeni a lungo termine.
4. Logistica e Trasporti - Rischi lavori atipici e stress lavoro-correlato
5. Metalmeccanico – Rischio muscolo-scheletrico
6. Rifiuti – Rischi lavoratori atipici e biologico.

D'altro canto il Servizio Prevenzione si è impegnato ad incrementare le attività di formazione ed informazione ai portatori di interesse al fine di accrescere la cultura della sicurezza e si concretizzi una modalità operativa sempre più rivolta alla prevenzione per tutti i lavoratori. Anche nel 2024 si è proseguito nell'attività educativa, estesa anche agli studenti delle scuole della nostra provincia (scuole secondarie ed istituti professionali) dove gli operatori tecnici e medici hanno integrato l'ordinaria programmazione didattica scolastica con lezioni rivolte alla trasmissione di nozioni relative alla sicurezza.

2.3 Dipartimento Dipendenze Patologiche

L'AST Pesaro Urbino, tramite il Dipartimento delle Dipendenze Patologiche (DDP), attua interventi di consulenza, primo sostegno e orientamento, di informazione, prevenzione, riduzione del danno, assistenza e cura delle dipendenze delle persone (sia pazienti che loro congiunti) che hanno problemi conseguenti all'uso di sostanze psicoattive (droghe, alcol, nicotina, farmaci) o anche conseguenti alla dipendenza psicologica da attività, oggetti, ecc. (gioco d'azzardo, tecnologie e simili) e prestazioni diagnostiche e terapeutiche relative alle malattie infettive (Aids, epatiti, ecc).

Tra le attività di prevenzione messe in campo nel 2024 si annoverano:

- Interventi concertati con gli Ambiti Territoriali Sociali e, in relazione ai diversi obiettivi, con le Strutture Scolastiche, gli Istituti penitenziari, gli Uffici Esecuzione Penale Esterna, il terzo settore ed altri eventuali soggetti individuati localmente;
- Interventi che prevedono l'impiego, da parte degli ATS, di operatori di strada o unità mobili di natura socio-sanitaria con funzioni di promozione della salute, informazione, prevenzione, riduzione della domanda ed intercettazione del disagio, rivolti alla popolazione giovanile.
- Pianificazione e Realizzazione del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 Programma Predefinito (PP04) Dipendenze e partecipazione alla realizzazione delle azioni trasversali degli altri Programmi, in particolare

Programmi: PP 01- Scuole che promuovono salute, PP03- Luoghi di lavoro che promuovono salute e PL14- Primi 1000 giorni di vita.

L'intera programmazione delle attività dell'Area Dipendenze Patologiche prende le mosse dai diversi impegni già assunti nei precedenti anni:

- Prestazioni residenziali e semiresidenziali;
- Screening dell'infezione attiva dell'HCV presso il DDP;
- Progettualità innovative e consolidamento progetti di prevenzione, cura e riabilitazione dipartimentali già avviati in ambito di contrasto alle dipendenze patologiche;
- Informazione, educazione e sensibilizzazione per favorire il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) e da nuove tecnologie e social network (dipendenze digitali)

2.4 Dipartimento Salute Mentale

Il DSM è un dipartimento strutturale transmurale (territoriale ed ospedaliero), rappresenta il riferimento ed il garante clinico per la tutela della salute mentale. Opera, pertanto, per la prevenzione, la cura e la riabilitazione di ogni forma di disagio psichico e del disturbo mentale, favorendo una cultura di lotta allo stigma e al pregiudizio.

L'aumento costante del bisogno legato all'andamento epidemiologico degli ultimi anni risulta accentuato in misura rilevante da fattori di crisi e incertezza legati alla (post) pandemia, alla situazione internazionale e alle ricadute socio economiche. Anche nel 2024 l'attività del Dipartimento è stata caratterizzata da una stretta collaborazione ed integrazione con il con il privato sociale ed il volontariato.

Le diverse Unità Operative si interfacciano con i Distretti e con gli Enti locali collaborando alla programmazione locale in ambito socio-sanitario. L'Area territoriale della Salute Mentale è costituita da Centri di salute mentale, Centri diurni e Strutture residenziali gestiti a livello organizzativo e gestionale dai Dipartimenti di Salute Mentale. In tale contesto, l'Azienda nel corso del 2024 si è impegnata, nello specifico, sui seguenti specifici obiettivi:

1. implementazione dei percorsi psicoterapici nella presa in carico territoriale;
2. implementazione delle valutazioni mediche (dietologico/nutrizionali) nella presa in carico territoriale;
3. implementazione dei percorsi riabilitativo-educativi;
4. integrazione con la rete regionale della residenzialità per il pieno reintegro dei pazienti;
5. Completamento del percorso ospedale territorio per la gestione dei casi particolarmente complessi che richiede il ricovero in aree mediche o di alta intensità di cura.

Relativamente agli obiettivi per i disturbi dello spettro autistico, l'Azienda nel 2024 ha basato la propria attività su un approccio integrato tra componente sanitaria e componente sociale con misure volte a supportare la permanenza nel domicilio, nonché dell'obiettivo prioritario delineato dal PSSR di sostenere le persone con disturbo dello spettro autistico e le loro famiglie attraverso il modello organizzativo del case management/IFoC. In particolare, attraverso il Centro Regionale Autismo per l'Età Evolutiva, presso la U.O. Neuropsichiatria Infantile dell'Azienda riconosciuto – secondo la valutazione dei risultati e dell'efficacia delle azioni di cui alla richiamata DGRM - quale polo di eccellenza per la diagnosi, è stata garantita la presa in carico e la ricerca in ambito di disturbi dello spettro autistico in età evolutiva.

2.5 Offerta Territoriale

L'Azienda è suddivisa in tre Distretti: Fano, Pesaro e Urbino, a cui afferiscono i Comuni di cui all'allegato A della L.R. 19/2022, e precisamente:

-Distretto di FANO

Il Distretto di Fano conta un bacino di utenza di n. 134.370 abitanti, suddivisi in **n. 15 Comuni**: Cartoceto, Colli al Metauro, Fano, Fossombrone, Fratte Rosa, Isola del Piano, Mondavio, Mondolfo, Montefelcino, Monte Porzio, Pergola, San Costanzo, San Lorenzo in Campo, Sant'Ippolito, Terre Roveresche.

Il territorio coincide con quello degli Ambiti Territoriali Sociali n.6 Fano e n. 7 Fossombrone.

-Distretto di PESARO

Il Distretto di Pesaro conta un bacino di utenza di n.138.101 abitanti, suddivisi in **n.7 Comuni**: Gabicce Mare, Gradara, Mombaroccio, Montelabbate, Pesaro, Tavullia, Vallefoglia.

Il territorio coincide con quello dell'Ambito Territoriale Sociale n.1 Pesaro

-Distretto di URBINO

Il Distretto di Urbino conta un bacino di utenza di n.77.864 abitanti, suddivisi in **28 Comuni**:

Acqualagna, Apecchio, Belforte all'Isauro, Borgo Pace, Cagli, Cantiano, Carpegna, Fermignano, Frontino, Frontone, Lunano, Macerata Feltria, Mercatello sul Metauro, Mercatino Conca, Montecalvo in Foglia, Monte Cerignone, Montegrimano Terme, Peglio, Petriano, Piandimeleto, Pietrarubbia, Piobbico, Sant'Angelo in Vado, Sassocorvaro Auditore, Tavoletto, Serra Sant'Abbondio, Urbania e Urbino.

I distretti costituiscono il livello territoriale di base in cui si realizza la gestione integrata tra servizi sanitari, socio-sanitari e sociali.

Il Distretto, non solo come luogo di produzione dei servizi, ma luogo di programmazione sulla base dell'analisi dei bisogni di salute della popolazione e delle risorse disponibili, ha la responsabilità di governare la domanda e la funzione di produzione/erogazione dei servizi sanitari territoriali: è la sede organizzativa e di governo delle cure primarie.

Il Distretto di Pesaro conta un bacino di utenza di n.137.998 abitanti suddivisi in n. 7 Comuni; il territorio coincide con quelle dell'Ambito Territoriale Sociale n.1. Il Distretto di Fano conta un bacino di utenza di n. 131763 abitanti suddivisi in n.14 comuni; il territorio coincide con quello degli Ambiti Territoriali Sociali n. 7 di Fossombrone e 6 di Fano. Il Distretto di Urbino conta un bacino di utenza di n 80.088 abitanti suddivisi in n.30 comuni; il territorio coincide con 3 Ambiti Territoriali Sociali.

Sono presenti 241 Medici di Medicina Generale (MMG), 36 Pediatri di Libera scelta (PLS) organizzati in 13 équipe territoriali. 18 sono le postazioni di Continuità assistenziale che hanno effettuato in totale nel 2024 circa 73.150 contatti (accessi + contatti telefonici).

L'assistenza agli Stranieri temporaneamente presenti (STP) è garantita da 4 ambulatori garantendo nel garantendo l'assistenza di circa 610 persone adulte.

L'Azienda opera mediante 126 strutture territoriali a gestione diretta e 76 strutture territoriali convenzionate (Fonte STS 11).

Organizzazione distrettuale

Per una complessiva visione delle principali Strutture/Servizi nell'ambito dei Distretti dell'AST di Pesaro e Urbino, si riporta la seguente articolazione territoriale delle strutture a gestione diretta, con la precisazione che si tratta di rappresentazione non del tutto esaustiva in quanto i relativi riferimenti sono necessariamente in divenire stante la progressiva attuazione delle previsioni di programmazione regionale attuative della riforma di cui alla LR n. 19/2022.

DISTRETTO DI FANO

Strutture residenziali:

RSA Mondavio (36 posti letto)

RSA Mondolfo (16 posti letto)

RSA Disabili Fano (8 posti letto)

Ospedali di Comunità:

Ospedale di Comunità di Fossombrone

30 posti letto di Cure Intermedie

- 10 posti letto di Cure Intermedie riabilitative (riabilitazione estensiva): posti di degenza post-acuzie territoriali a prevalenza sanitaria, in grado di supportare sia la fase di deospedalizzazione che la gestione di acutizzazioni a domicilio, con l'obiettivo della stabilizzazione clinica e del recupero funzionale riabilitativo;

- 5 posti letto per emodialisi - Centro di Assistenza Limitata (CAL)

Hospice di Fossombrone

- 10 posti letto (attivi) con ambulatorio della terapia del dolore

- 9 posti letto (ulteriori da attivare) per estendere le competenze, oltre alla palliazione oncologica, anche a quella neurologica (SLA e altre malattie degenerative).

Hospice pediatrico a Fano la cui realizzazione costituisce obiettivo progettuale prioritario nell'ambito delle reti delle cure palliative.

Case della Salute

Casa della Salute Mondavio (tipo B)

Casa della Salute Mondolfo (tipo B)

Centrale Operativa Territoriale (COT)

Centrale Operativa Territoriale (COT) – Fano

Secondo il Piano Operativo Regionale (POR) – Investimenti Missione 6 salute sono previste:

- Casa della Comunità di Fossombrone (HUB) - Fano

- Casa della Comunità di Mondolfo (HUB) – Fano

DISTRETTO DI PESARO

Strutture residenziali e semiresidenziali

- RSA "Bricciotti" - (Mombarroccio) – 10 posti letto attivi su 40 posti letto e di Punto prelievo esterno; è prevista la nuova costruzione di un Ospedale di Comunità con 30 posti letto.

- RSA Disabili gravi "Francesco Tomasello" – (Pesaro) – dotata di 27 posti letto.

- RSA "Galantara" - (Pesaro) – 38 posti letto. Presso la struttura sono presenti due moduli, uno di riabilitazione intensiva ed uno di riabilitazione estensiva; è prevista la ristrutturazione con i fondi del PNRR per la realizzazione di una Casa della Comunità.

Allegato E)

- Centro diurno Alzheimer – 14 posti letto
- Centri diurni per disabili Pegaso (16 posti letto), Mosaico (8 posti letto) e Gabbiano (16 posti letto).

Casa della Salute

Casa della Salute Vallefoglia (Vallefoglia), dotata di un poliambulatorio, punto prelievo esterno, consultorio, vaccinazioni, Centro disturbi cognitivi e demenze, Medico di continuità assistenziale, Medico di distretto

Centrale Operativa Territoriale (COT)

Centrale Operativa Territoriale (COT) – Pesaro

Cure domiciliari (PUA/UVI/ADI)

PUNTO UNICO DI ACCESSO (PUA) – Pesaro

DISTRETTO DI URBINO

Strutture residenziali:

RSA Urbania (20 posti letto)

RSA Sant'Angelo in Vado (20 posti letto)

RP Sant'Angelo in Vado (20 posti letto)

RSA Macerata Feltria (25 posti letto)

RP Macerata Feltria (15 posti letto)

Ospedali di Comunità:

Ospedale di Comunità di CAGLI

14 posti letto di Cure Intermedie: posti di degenza post-acuzie territoriali a prevalenza sanitaria, in grado di supportare sia la fase di deospedalizzazione e rientro al domicilio che la gestione di acutizzazioni a domicilio, con l'obiettivo della stabilizzazione clinica e del recupero funzionale; Centro di Assistenza Limitata (CAL)

20 posti letto di riabilitazione intensiva ospedaliera (gestione privato accreditato Kos Care)

10 posti letto di lungodegenza (gestione privato accreditato Kos Care)

5 posti letto per emodialisi

Ospedale di Sassocorvaro - Gestito dal privato accreditato (Villa Montefeltro) è Ospedale di Comunità e Ospedale per acuti, per un bacino di utenza delle aree maggiormente disagiate del Montefeltro. E' garantito un Punto di Primo Intervento (PPI).

Centrale Operativa Territoriale (COT) – Urbino

Casa della Salute

Casa della Salute Macerata Feltria (tipo B)

Casa della Salute Sant'Angelo in Vado (tipo B)

Casa della Salute Urbania (tipo B)

Casa della Salute Urbino (tipo A)

Casa della Comunità di Cagli – (Piano Operativo Regionale – POR – Missione 6 salute – PNRR)

Politiche di prossimità, riduzione delle disuguaglianze, partecipazione ed empowerment dei cittadini

La promozione di politiche per la prossimità, per la riduzione delle disuguaglianze di salute e per la partecipazione/empowerment dei cittadini sono i temi principali sui quali l'Azienda ha orientato l'attività 2024, mettendo in atto le azioni necessarie a garantire le stesse opportunità di accesso, di fruizione, di qualità e di appropriatezza dei servizi a tutti i cittadini.

I Distretti costituiscono, invero, il livello territoriale di base attraverso il quale l'Azienda nel 2024 ha assicurato la gestione integrata tra servizi sanitari, socio-sanitari e sociali e ha garantito lo svolgimento delle seguenti attività:

Allegato E)

- a) l'assistenza primaria, ivi compresa la continuità assistenziale, attraverso il necessario coordinamento e l'approccio multidisciplinare, in ambulatorio e a domicilio, tra medici di medicina generale, pediatri di libera scelta, servizi di guardia medica notturna e festiva e i presidi specialistici ambulatoriali;
- b) il coordinamento dei medici di medicina generale e dei pediatri di libera scelta con le strutture operative a gestione diretta, organizzate in base al modello dipartimentale, nonché con i servizi specialistici ambulatoriali e le strutture ospedaliere ed extraospedaliere accreditate;
- c) l'erogazione delle prestazioni sanitarie a rilevanza sociale, connotate da specifica ed elevata integrazione, nonché delle prestazioni sociali di rilevanza sanitaria se delegate dai comuni.

Il distretto garantisce:

- a) assistenza specialistica ambulatoriale;
- b) attività o servizi per la prevenzione e la cura delle tossicodipendenze;
- c) attività o servizi consultoriali per la tutela della salute dell'infanzia, della donna e della famiglia;
- d) attività o servizi rivolti a disabili ed anziani;
- e) attività o servizi di assistenza domiciliare integrata;
- f) attività o servizi per le patologie da HIV e per le patologie in fase terminale.

In tale contesto, assume rilevanza la realizzazione dell'Hospice pediatrico a Fano quale obiettivo progettuale a carattere prioritario per l'Azienda nell'ambito delle reti delle cure palliative. E ciò in aderenza ai contenuti del PSSR che, nel richiamare la Legge 38 del 2010 con la quale è stato sancito il *"diritto del cittadino ad accedere alle cure palliative e alla terapia del dolore"* (art.1), fa espresso riferimento all'avvenuta individuazione – in applicazione della predetta Legge - delle *tre reti di assistenza dedicate alle Cure palliative, alla Terapia del Dolore, rivolte al paziente adulto, ed un'unica rete di Cure palliative e Terapia del Dolore, dedicata ai piccoli pazienti con particolare riguardo alla realizzazione dell'hospice pediatrico nel territorio dell'Ast di Pesaro-Urbino* (cfr. DGRM 1238/2021).

Ad oggi sono attivi 10 posti letto dedicati alla gestione di un hospice per adulti a Fossombrone, e saranno ulteriormente incrementati altri 9 posti letto, per ospitare non solo pazienti oncologici ma anche pazienti affetti da malattie neurologiche degenerative.

L'Azienda nel suo complesso opera mediante 163 strutture territoriali, di cui 78 strutture territoriali a gestione diretta e 85 strutture territoriali convenzionate (Fonte STS 11).

La tabella che segue, coerentemente con i flussi ministeriali STS 11 e 24, riporta il numero di strutture a gestione diretta e il numero delle strutture private convenzionate suddiviso per tipologia di struttura e tipo di assistenza erogata.

Allegato E)

Anno 2024 (fonte STS11)						
Tipo rapporto con il S.S.N.	Descrizione tipo assistenza erogata	STRUTTURA RESIDENZIALE	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	AMBULATORIO E LABORATORIO	Totale complessivo
Pubblica	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	11				11
	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	2	1			3
	ASSISTENZA AI DISABILI PSICHICI	1	3			4
	ASSISTENZA ALLE PERSONE NELLA FASE TERMINALE DELLA VITA	1				1
	ASSISTENZA PER DIPENDENZE PATOLOGICHE		1	1		2
	ASSISTENZA PER EMERGENZE SANITARIE	1				1
	ASSISTENZA PSICHIATRICA	9	3	1		13
	ATTIVITÀ DI CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE			3		3
	ATTIVITÀ CLINICA			7	6	13
	ATTIVITÀ DI CONSULTORIO MATERNO-INFANTILE			6		6
	ATTIVITÀ DI LABORATORIO			1	1	2
	DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI			10	2	12
	PRESCRIZIONE FARMACI NOTA 99 AIFA				3	3
	VACCINAZIONI PER EMERGENZE PANDEMICHE			4		4
Pubblica Totale		25	8	33	12	78
Privata	ASSISTENZA AGLI ANZIANI	35				35
	ASSISTENZA AI DISABILI FISICI	4	4			8
	ASSISTENZA IDROTHERMALE			2		2
	ASSISTENZA PER DIPENDENZE PATOLOGICHE	6				6
	ASSISTENZA PER EMERGENZE SANITARIE	1				1
	ASSISTENZA PERSONE CON INFEZIONE DA HIV	1				1
	ASSISTENZA PSICHIATRICA	7				7
	ATTIVITÀ CLINICA				11	11
	ATTIVITÀ DI LABORATORIO				8	8
	DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI				6	6
Privata Totale		54	4	2	25	85
Totale complessivo		79	12	35	37	163

Integrazione Socio-sanitaria

L'assistenza sociosanitaria comprende le prestazioni necessarie a soddisfare il bisogno di salute del cittadino, anche nel lungo periodo, a stabilizzare il quadro clinico, a garantire la continuità tra attività di cura e di riabilitazione, a limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita della persona, associando alle prestazioni sanitarie anche azioni di supporto e di protezione sociale.

Gli obiettivi posti a livello regionale, propri del nuovo sistema di garanzia, per l'anno 2024, di cui alla DGRM n. 1703 del 11/11/2024 e ss.mm.ii., sono rappresentati dalla tabella che segue, con evidenza del grado di raggiungimento degli stessi

Per il raggiungimento di questi obiettivi, sono stati definiti specifici percorsi assistenziali che prevedono prestazioni di natura sanitaria, erogate da operatori sanitari e sociosanitari per la cura e la riabilitazione di condizioni patologiche, e prestazioni di natura socio assistenziale per aiutare nella vita quotidiana la persona con problemi di disabilità, di disagio economico o di emarginazione che condizionano lo stato di salute. Tra queste ultime, l'aiuto nella igiene personale e dell'ambiente, nella gestione della casa, nella preparazione dei pasti, ecc.

Nei nuovi DPCM LEA (DPCM 12 gennaio 2017) vengono indicate non solo le categorie di cittadini a cui è garantita l'assistenza sociosanitaria ma vengono descritti anche gli ambiti di attività e i regimi assistenziali (domicilio, residenza, centro diurno) nei quali sono erogate le prestazioni sanitarie (mediche, infermieristiche, psicologiche, riabilitative, etc.), integrate con le prestazioni sociali.

Le categorie di cittadini sono:

- malati cronici non autosufficienti (incluse le demenze)

Allegato E)

- malati in fine vita
- persone con disturbi mentali
- minori con disturbi in ambito psichiatrico e del neurosviluppo
- persone con dipendenze patologiche
- persone con disabilità.

A seconda delle specifiche condizioni della persona, della gravità e della modificabilità delle sue condizioni, della severità dei sintomi, le prestazioni sono state erogate in forma intensiva o estensiva, oppure mirando al semplice mantenimento dello stato di salute della persona e delle sue capacità funzionali.

È importante sottolineare che nel corso del 2024 è stato garantito, a tutti i cittadini che ne necessitavano, un percorso assistenziale integrato che ha incluso, laddove necessario, sia le prestazioni sanitarie sia le prestazioni sociali. Per offrire maggiore qualità ed efficienza al servizio, sono stati attivi nel corso del 2024 gli sportelli unitari (PUA) cui i cittadini possono rivolgersi per la valutazione multidimensionale dei bisogni clinici funzionali e sociali, la presa in carico della persona e la definizione del progetto di assistenza individuale (PAI);

I bisogni sanitari e di protezione sociale del paziente sono stati rilevati con strumenti di valutazione multidimensionale standardizzati e uniformi sul territorio regionale. La valutazione multidimensionale ha permesso di individuare le necessità sanitarie e assistenziali del paziente, a prescindere dalla patologia da cui è affetto, e indirizzato gli operatori a organizzare l'intervento socio-sanitario in uno specifico regime assistenziale di cura (a domicilio, in residenza o in centro diurno).

E' stata garantita, nel corso del 2024, la continuità della presa in carico del paziente tra le fasi dell'assistenza ospedaliera e dell'assistenza territoriale, vale a dire le attività e i servizi sanitari e socio-sanitari diffusi sul territorio, così articolati:

- assistenza sanitaria di base;
- emergenza sanitaria territoriale;
- assistenza farmaceutica;
- assistenza integrativa;
- assistenza specialistica ambulatoriale;
- assistenza protesica;
- assistenza termale;
- assistenza sociosanitaria domiciliare e territoriale;
- assistenza sociosanitaria residenziale e semiresidenziale;

Per i servizi di assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale dedicati alle diverse tipologie di utenti, sono state assicurate accoglienza, diagnosi, prestazioni sanitarie specialistiche, supporto psicologico, interventi riabilitativi, rapporti con altri servizi, ecc.

Le cure domiciliari sono differenziate in 4 livelli di intensità assistenziale crescente (dalle cure domiciliari "di livello base" alle cure domiciliari a elevata intensità)

Allegato E)

L'assistenza residenziale è differenziata in tre livelli di intensità:

- intensiva (per accogliere le persone dimesse dall'ospedale)
- estensiva (per persone che richiedono una continuità assistenziale)
- di lungo-assistenza e mantenimento (per le situazioni stabilizzate che non possono essere trattate a domicilio per difficoltà familiari/sociali)

Vengono incluse le cure palliative (domiciliari e in hospice) e l'assistenza a minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo.

Nel 2024 è stata perseguita l'integrazione tra servizi sanitari e servizi socio assistenziali in quanto l'integrazione è un valore che si realizza sulla base di un sistema di norme (leggi, regolamenti, accordi) e attraverso percorsi tecnici metodologicamente fondati per ogni professione.

L'attività espletata nel 2024 è stata guidata dalla volontà di promuovere un miglioramento della qualità di vita dei pazienti, delle loro famiglie e dell'intera comunità. Pertanto, nell'ambito dell'integrazione socio-sanitaria l'Azienda ha profuso energie per dare risposte ai bisogni complessi del cittadino, riconosciuto nella sua globalità come persona a cui va garantito uno stato di benessere bio-psico-sociale.

Nello specifico relativamente ai processi socio-sanitari nel 2024 è stata avviata la rimodulazione dell'offerta dei servizi sociali e sanitari, attraverso la chiarificazione e la specificazione tra ambito sociale, ambito sanitario e area comune socio-sanitaria di:

- interventi di sostegno e accompagnamento
- interventi e servizi territoriali
- interventi e servizi domiciliari
- interventi e servizi semiresidenziali
- interventi e servizi residenziali.

Strutture residenziali

Nell'anno 2024 l'Area Integrazione Socio-Sanitaria ha continuato a svolgere una funzione di riferimento per i Distretti e le Direzioni Amministrative del territorio per l'applicazione delle Delibere di Giunta Regionale n. 1195/2013 e n. 1331/2014 che hanno ridefinito il sistema tariffario, gli standard assistenziali e la compartecipazione nelle strutture residenziali e semi residenziali socio-sanitarie.

Assistenza domiciliare

L'Azienda nel corso dell'anno 2024 ha garantito alle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, con patologie in atto o esiti delle stesse, percorsi assistenziali a domicilio costituiti dall'insieme organizzato di trattamenti medici, riabilitativi, infermieristici e di aiuto infermieristico necessari per stabilizzare il quadro clinico, limitare il declino funzionale e migliorare la qualità della vita. L'azienda ha assicurato la continuità tra le fasi di assistenza ospedaliera e l'assistenza territoriale a domicilio. Le cure domiciliari, come risposta ai bisogni delle persone non autosufficienti e in condizioni di fragilità, sono state integrate con le prestazioni di assistenza sociale e di supporto alla famiglia, secondo

Allegato E)

quanto previsto dal decreto del Presidente del Consiglio dei ministri 14 febbraio 2001 recante «Atto di indirizzo e coordinamento sull'integrazione sociosanitaria». Il bisogno clinico, funzionale e sociale è accertato attraverso idonei strumenti di valutazione multidimensionale che consentano la presa in carico della persona e la definizione del «Progetto di assistenza individuale» (PAI) sociosanitario integrato.

In relazione al bisogno di salute dell'assistito ed al livello di intensità, complessità e durata dell'intervento assistenziale, le cure domiciliari, si sono articolate nei seguenti livelli:

a) cure domiciliari di livello base: costituite da prestazioni professionali in risposta a bisogni sanitari di bassa complessità di tipo medico, infermieristico e/o riabilitativo, anche ripetuti nel tempo;

b) cure domiciliari integrate (ADI) di I^o livello: costituite da prestazioni professionali prevalentemente di tipo medico-infermieristico-assistenziale ovvero prevalentemente di tipo riabilitativo-assistenziale a favore di persone con patologie o condizioni funzionali che richiedono continuità assistenziale ed interventi programmati. Le cure domiciliari di primo livello richiedono la valutazione multidimensionale, la «presa in carico» della persona e la definizione di un «Progetto di assistenza individuale» (PAI) ovvero di un «Progetto riabilitativo individuale» (PRI) che definisce i bisogni riabilitativi della persona. Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta assumono la responsabilità clinica dei processi di cura, valorizzando e sostenendo il ruolo della famiglia;

c) cure domiciliari integrate (ADI) di II^o livello: costituite da prestazioni professionali prevalentemente di tipo medico-infermieristico-assistenziale ovvero prevalentemente di tipo riabilitativo-assistenziale a favore di persone con patologie o condizioni funzionali che richiedono continuità assistenziale ed interventi programmati in relazione alla criticità e complessità del caso; quando necessari sono assicurati gli accertamenti diagnostici, la fornitura dei farmaci e dei dispositivi medici, nonché dei preparati per nutrizione artificiale. Le cure domiciliari di secondo livello richiedono la valutazione multidimensionale, la «presa in carico» della persona e la definizione di un «Progetto di assistenza individuale» (PAI) ovvero di un «Progetto riabilitativo individuale» (PRI), e sono attivate con le modalità definite dalle regioni e dalle province autonome anche su richiesta dei familiari o dei servizi sociali. Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta assumono la responsabilità clinica dei processi di cura, valorizzando e sostenendo il ruolo della famiglia;

d) cure domiciliari integrate (ADI) di III^o livello: costituite da prestazioni professionali di tipo medico, infermieristico e riabilitativo, accertamenti diagnostici, fornitura dei farmaci e dei dispositivi medici, nonché dei preparati per nutrizione artificiale a favore di persone con patologie che, presentando elevato livello di complessità, instabilità clinica e sintomi di difficile controllo, richiedono continuità assistenziale ed interventi programmati, anche per la necessità di fornire supporto alla famiglia e/o al care-giver. Le cure domiciliari ad elevata intensità sono attivate con valutazione multidimensionale, la presa in carico della persona e la definizione di un «Progetto di assistenza individuale» (PAI). Il medico di medicina generale o il pediatra di libera scelta assumono la responsabilità clinica dei processi di cura, valorizzando e sostenendo il ruolo della famiglia.

Le cure domiciliari sono state integrate da prestazioni di aiuto infermieristico e assistenza tutelare professionale alla persona e da interventi sociali in relazione agli esiti della valutazione multidimensionale.

L'assistenza domiciliare costituisce uno dei pilastri della riforma territoriale, rappresentando il domicilio il cd "Primo luogo di cura". Il PNRR prevede come obiettivo da raggiungere entro il 2026, che l'assistenza a domicilio copra il 10%

Allegato E)

della popolazione italiana over 65, tenuto conto anche delle risorse stanziare con il DL 34/2020 per il raggiungimento dell’obiettivo.

Per l'anno 2024, le cure domiciliari hanno garantito un aumento della presa in carico dei pazienti complessi, in condizione di fragilità socio assistenziale:

- aumento dei pazienti in nutrizione artificiale o portatori di device visto l'aumento anche nei soggetti giovani delle patologie tumorali).
- Aumento di pazienti che necessitano di educazione terapeutica per la gestione delle tracheostomie e stomie intestinali e urinarie, dei drenaggi biliari a seguito di diagnosi con tumore del pancreas.
- Cure domiciliari nel fine vita, come luogo preferenziale per una morte serena insieme ai propri cari.
- Cure domiciliari per la presa in carico di pazienti con malattie cronico degenerative in raccordo con H (scompenso/BPCO/IRC/SLA) favorendo continuità di cura e la presa in carico condivisa.

Le prestazioni erogate nel corso del 2024, ed i relativi volumi, vengono riepilogati nella tabella che segue, dalla quale si evince l’incremento significativo rispetto al 2023

Flusso Sistema informativo assistenza domiciliare (SIAD)

Tab. n. 15 Nr Accessi per tipo di prestazione

Anno di erogazione	Tipo Prestazione	2024					2023			
		Distretto e 101	Distretto e 102	Distretto e 103	Distretto e 104	Totale	Distretto e 101	Distretto e 102	Distretto e 103	Totale
2024	10-Gestione ventilazione meccanica - tracheostomia - sostituzione canula -	4	1	31	9	45	18	9	122	149
	11-Gestione nutrizione enterale (SNG PEG)	28	38	140	63	269	152	72	259	483
	12-Gestione nutrizione parenterale - gestione cvc	160	228	161	184	733	170	191	301	662
	13-Gestione cateterismo urinario comprese le derivazioni urinarie	87	30	207	148	472	143	35	278	456
	14-Gestione alvo comprese le enterostomie	5	11	37	119	172	21	240	62	323
	15-Igiene personale e mobilizzazione	268	214	299	112	893	289	299	309	897
	16-Medicazioni semplici (lesioni cutanee da pressione, vascolari,	108	97	271	121	597	154	174	303	631
	17-Medicazioni complesse (lesioni cutanee da pressione, vascolari,	162	31	250	271	714	236	111	307	654
	18-Fasciature semplici, bendaggi, bendaggi adesivo elastici	13	2	8	10	33	9		52	61
	19-Trattamento di rieducazione motoria - respiratoria	51	2	13	40	106	106	43	53	202
	1-Visita domiciliare(comprensiva di valutazione clin	364	364	342	357	1.427	365	357	339	1.061
	20-Trattamento di rieducazione del linguaggio	68				68	106			106
	21-Trattamento di rieducazione dei disturbi neuropsicologici	212	12	32	22	278	251	109	82	442
	2-Prelievo ematico	237	35	309	286	867	134	5	297	436
	3-Exami strumentali	55	15	96	59	225	4		11	15
	4-Trasferimento competenze/educazione del care giver	320	321	329	334	1.304	308	317	323	948
	5-Supporto psicologico equipaziente-	39	3	249	79	370	5		175	180
	6-Terapie iniettive attraverso le diverse vie di som	341	17	175	330	863	328	61	60	449
	7-Terapia infusionale SC e EV	42	3	21	14	80	18		2	20
	8-Emotrasfusione	45		8	3	56	17	1	5	23
	Totale	2.609	1.424	2.978	2.561	9.572	2.834	2.024	3.340	8.198

Complessivamente le prese in carico per l’anno 2024, con la specifica indicazione di quelle destinate agli over 65 anni, sono state le seguenti

Flusso Sistema informativo assistenza domiciliare (SIAD)					
Tab. n. 1i. Rapporto tra il numero di prese in carico attivate presenti in SIAD e il numero di prese in carico erogate					
Anno	Distretto	Nr PIC Attivate	Nr PIC Attivate OVER 65	Nr PIC Erogate	%
2024	Distretto 101	3.442	3.169	3.305	96,02%
	Distretto 102	2.661	2.420	2.463	92,56%
	Distretto 103	5.092	4.632	4.799	94,25%
	Totale	11.195	10.221	10.567	94,27%
FLS 21 quadro H Nr casi trattati					
Rapporto SIAD attivate - FLS 21 quadro H		0,0%			
Rapporto SIAD erogate - FLS 21 quadro H		0,00%			
Sono considerate le 'prese in carico' (PIC) già aperte al 1 gennaio dell'anno di riferimento o aperte nel corso dello stesso anno. Per 'prese in carico attivate' si intendono quelle per le quali la regione					

Nella tabella sottostante sono mostrati i dati del raggiungimento degli obiettivi per le cure domiciliari.

Il tre distretti hanno raggiunto gli obiettivi per il CIA 1 e CIA2, mentre per il CIA3 pur risultando in lieve miglioramento rispetto al 2023 risulta ancora non soddisfacente il tasso raggiunto (seppur pressochè in media con l’andamento regionale)

Anno	Distretto	TOT PIC Erogate	Popolazione	00 - Gdc 0		01 - CIA BASE		02 - CIA 1		03 - CIA 2		04 - CIA 3		05 - CIA 4	
				PIC Erogate	Tasso	PIC Erogate	Tasso	PIC Erogate	Tasso	PIC Erogate	Tasso	PIC Erogate	Tasso	PIC Erogate	Tasso
2024	Distretto 101	3.305	137.872	418	3,03	999	7,25	1.221	8,86	520	3,77	46	0,33	101	0,73
	Distretto 102	2.463	77.740	221	2,84	868	11,17	767	9,87	377	4,85	30	0,39	200	2,57
	Distretto 103	4.799	134.270	729	5,43	1.579	11,76	1.475	10,99	807	6,01	75	0,56	134	1,00
Totale		10.567	349.882	1.368		3.446		3.463	30	1.704		151		435	

Per quanto riguarda l’indicatore di potenziamento delle cure palliative, nel 2024 sono stati mantenuti attivi gli ambulatori di cure palliative nel territorio, mantenuti gli accordi con le associazioni oncologiche per garantire un fine vita dignitoso e più possibile al domicilio.

Le Cure Tutelari (Consultorio, UMEE e UMEA)

Consultorio Familiare

I Consultori Familiari (CF) sono servizi di base a tutela della salute della donna, degli adolescenti e della coppia/famiglia che svolgono attività di prevenzione, cura e promozione della salute rivolta ai singoli e alla comunità.

La rete dei Consultori Familiari (regolamentata ai sensi della legge n. 405/75 “Istituzione dei consultori familiari”) è un servizio ad alta integrazione socio-sanitaria con competenze multidisciplinari.

La funzione è la promozione e la prevenzione nell’ambito della salute della donna e dell’età evolutiva per una politica sociale per la famiglia, per la coppia e per la donna.

L’obiettivo della normativa nazionale è di garantire servizi di prevenzione, informazione ed educazione sanitaria attraverso interventi sanitari e socio-sanitari.

Le prestazioni erogate costituiscono i livelli essenziali di assistenza (LEA).

Il Consultorio Familiare risponde alle richieste dirette della popolazione riguardanti le seguenti aree: maternità, infertilità, affido, adozione, contraccezione, menopausa, sessualità, relazioni di coppia, genitorialità, infanzia e adolescenza. Il sistema di interventi e servizi che si va descrivendo viene realizzato all’interno dei tre diversi Distretti Pesaro, Fano, Urbino, ciascuno dei quali con proprie sedi. In tutti i Distretti, per quanto riguarda l’area psicosociale, nel 2024 è stata presente, come richiesto dalla normativa vigente, una equipe multidisciplinare che si realizza attraverso le figure dell’assistente sociale e dello psicologo.

Il Consultorio lavora in integrazione con il territorio: Servizi Sanitari Ospedalieri e Territoriali, Enti Istituzionali, Servizi Sociali dei Comuni, Istituzioni Scolastiche, Agenzie educative e Associazioni sportive.

Nel 2024 l’Azienda ha garantito percorsi di presa in carico globale della persona e interventi mirati.

Area Giovani (UMEE)

L’Azienda ha offerto nel corso del 2024 percorsi e interventi a preadolescenti, adolescenti e alle loro famiglie,

Allegato E)

finalizzati al supporto psicologico e sociale, nell'ambito del percorso di crescita e nel processo di costruzione dell'identità.

Il percorso può anche prevedere il raccordo con gli altri servizi sanitari (territoriali e ospedalieri), con i Servizi Sociali dell'Ente Locale, con gli Istituti Scolastici, i MMG e i PDLs. In riferimento al supporto di quegli adolescenti che manifestano interruzioni al percorso di crescita ascrivibili più che ad un fisiologico momento di crisi ad un rischio psicopatologico, il Consultorio ha promosso e valorizzato l'Unità Valutativa Integrata Adolescenti (interdipartimentale). Sempre al fine di rafforzare la rete a supporto di tale target, nel 2024 il Consultorio ha operato in collaborazione con la NPI territoriale per rispondere agli obiettivi della DGRM 1225/2022 ("Potenziamento dei Servizi di Neuropsichiatria Infantile")

In riferimento all'area della affettività e sessualità, il Consultorio, in sinergia con le associazioni e gli Enti Locali, nell'anno ha effettuato incontri di sensibilizzazione nelle scuole, al fine di promuovere il benessere psicologico e sociale.

Le attività UMEE si sono sostanziate, nel 2024, nei seguenti volumi di prestazioni:

UMEE	DF in Uscita al 31/12/24	DF Totali al 31/12/24	di cui Nuove DF 2024	di cui F84	F84 liv.1	F84 liv.2	F84 liv.3	In carico Car Santo Stefano di Pesaro	di cui NUOVE DF 2024 Santo Stefano	In carico al CAR Don GNOCCHI FANO	di cui Nuove DF CAR Don GNOCCHI	DSA 2024	BES 2024
Distretto Sanitario di Urbino													
UMEE Urbino	6	117	8	9	2	2	5					18	20
UMEE CAGLI	8	88	10	12	2	7	3					20	10
UMEE Macerata Feltria	2	100	14	13	1	5	7					3	13
UMEE Urbania	1	109	39	7								21	33
Distretto Sanitario di FANO													
UMEE Fano	16	417	40	67	45	5	17					56	58
Umee Mondolfo	7	162	14	27	1	1	2					20	19
UMEE Pergola Mondavio	9	82	0	13								13	20
UMEE Fossombrone	8	117	9	21	4	6	11					14	13
UMEE Colli al Metauro	8	193	23	24								20	15
Distretto sanitario di PESARO													
UMEE Pesaro	65	500	45	87								380	504
UMEE Montecchio-Gabicce	20	319	31	6									32
TOTALE	150	2.204	233	286				82	23	135		565	737

Unità Multidisciplinare Età Adulta

Il Servizio si è occupato di informazione, prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, dei soggetti in condizione di disabilità (L.104/92) che hanno terminato l'obbligo scolastico fino ai 65 anni non ancora compiuti.

Il Servizio effettua accoglienza, orientamento, valutazione funzionale e presa in carico della persona adulta disabile e della sua famiglia, allo scopo di prevenire il disagio, promuovere la salute, l'autonomia personale, formulare risposte personalizzate ai bisogni di salute (PAI), facilitando l'accesso alla rete dei servizi.

Il Servizio collabora con le figure professionali dei Servizi Sociali degli Enti Locali, del Terzo Settore, dei Servizi Territoriali, delle Istituzioni Scolastiche; inoltre collabora con l'UMEE, con l'ADI, con il DSM e con gli operatori del Centro per l'Impiego e l'Orientamento e la Formazione Professionale.

Collabora con le Commissioni sanitarie per il riconoscimento dell'handicap, di cui all'art.4 della legge n. 104/92 e con le Commissioni per l'accertamento dell'invalidità civile, art. 1 L.15.10.90 N.295.

Per quanto riguarda l'attività relativa ad UMEA vengono di seguito indicate le principali attività svolte nel 2024:

- elaborazione del progetto personalizzato integrato (PAI) in collaborazione con i Servizi Sociali dei Comuni e con l'ATS, Tirocini finalizzati all'Inclusione Sociale (TIS) all'autonomia delle persone e alla Riabilitazione;

Allegato E)

- relazioni sociali per collocamento obbligatorio per invalidi (L.68/99);
- relazioni sociali per la fornitura di montascale e /o carrozzina elettrica;
- valutazioni neurologiche, monitoraggio farmacologico;
- osservazioni neuropsicologiche e delle capacità adattive, valutazione dell'autonomia personale e sociale, psicodiagnostiche, consulenza specialistica;
- consulenza/supporto psicologico per problemi individuali e familiari inerenti le problematiche della disabilità;
- progettazione di Vita Indipendente, rivolta a persone con disabilità fisico motoria grave, con l'obiettivo di vivere a casa propria, senza dover ricorrere al ricovero in strutture protette e di poter prendere autonomamente decisioni riguardanti la propria vita;
- progettazione Dopo di noi;
- progettazione e verifiche di inserimento presso le strutture residenziali (RSA Disabili) e semiresidenziali diurne;
- orientamento e accompagnamento/addestramento al lavoro;
- partecipazione ad incontri programmati per il passaggio dall'UMEE all'UMEA nell'ultimo anno di frequenza scolastica su richiesta degli operatori dell'UMEE per il progetto formativo di alternanza scuola lavoro o di alternanza scuola centro;
- partecipazione all'equipe integrata per gli inserimenti lavorativi, partecipazione al comitato tecnico provinciale (L.68/99) per gli inserimenti lavorativi.

Le attività sopra descritte si sono sostanziate, nel 2024, nei seguenti volumi di prestazioni:

UMEA Sede di: Fano	N. UTENTI
NUMERO COMPLESSIVO Disabili ANNO 2024	353
NUMERO NUOVI INGRESSI 2024	17 (di cui 4 con autismo)
NUMERO CASI INSERITI IN CSER	50
NUMERO CASI INSERITI IN RESIDENZIALI	30
NUMERO TIS	33
N. PROGETTI VITA INDIPENDENTE	24
N. PROGETTI PNRR "DOPO DI NOI"	4

UMEA Sede di: MONDOLFO	N. UTENTI
NUMERO COMPLESSIVO Disabili ANNO 2024	69
NUMERO NUOVI INGRESSI 2024	3
NUMERO CASI INSERITI IN CSER	18
NUMERO CASI INSERITI IN RESIDENZIALI	17
NUMERO TIS	3
N. PROGETTI VITA INDIPENDENTE	4
N. PROGETTI PNRR "DOPO DI NOI"	0

UMEA Sede di: Urbino	N. UTENTI
NUMERO COMPLESSIVO Disabili ANNO 2024	300
NUMERO NUOVI INGRESSI 2024	10
NUMERO CASI INSERITI IN CSER	6
NUMERO CASI INSERITI IN RESIDENZIALI	3
NUMERO TIS	75
N. PROGETTI VITA INDIPENDENTE	11
N. PROGETTI PNRR "DOPO DI NOI"	8

UMEA Sede di: PESARO	N. UTENTI
NUMERO COMPLESSIVO Disabili ANNO 2024	720
NUMERO NUOVI INGRESSI 2024	30
NUMERO CASI INSERITI IN CSER	60
NUMERO CASI INSERITI IN RESIDENZIALI	147
NUMERO TIS	96
N. PROGETTI VITA INDIPENDENTE	41
N. PROGETTI PNRR "DOPO DI NOI"	6

Allegato E)

UMEA Sede di: FOSSOMBRONE	N. UTENTI
NUMERO COMPLESSIVO Disabili AL 31/12/2024	66
NUMERO NUOVI INGRESSI	11
NUMERO CASI INSERITI IN CSER	13
NUMERO CASI INSERITI IN RESIDENZIALI	4
NUMERO TIS	11
N. PROGETTI VITA INDIPENDENTE	2
N. PROGETTI PNRR "DOPO DI NOI"	8
UMEA Sede di: Colli al Metauro	N. UTENTI
NUMERO COMPLESSIVO Disabili ANNO 2024	88
NUMERO NUOVI INGRESSI 2024	6
NUMERO CASI INSERITI IN CSER	14
NUMERO CASI INSERITI IN RESIDENZIALI	3 (non so se ne ho altri, questi sono quelli che conosco sicuro)
NUMERO TIS	11
N. PROGETTI VITA INDIPENDENTE	4
N. PROGETTI PNRR "DOPO DI NOI"	7

UMEA Sede di: Pergola	N. UTENTI
NUMERO COMPLESSIVO Disabili ANNO 2024	45
NUMERO NUOVI INGRESSI 2024	2
NUMERO CASI INSERITI IN CSER	30
NUMERO CASI INSERITI IN RESIDENZIALI	0
NUMERO TIS	17
N. PROGETTI VITA INDIPENDENTE	2
N. PROGETTI PNRR "DOPO DI NOI"	5

NUMERO TOTALE AST-PU

UMEA AST PU	N. UTENTI
NUMERO COMPLESSIVO Disabili ANNO 2024	1.641
NUMERO NUOVI INGRESSI 2024	79
NUMERO CASI INSERITI IN CSER	191
NUMERO CASI INSERITI IN RESIDENZIALI	204
NUMERO TIS	246
N. PROGETTI VITA INDIPENDENTE	88
N. PROGETTI PNRR "DOPO DI NOI"	38

2.5.1 Farmaceutica Territoriale

Il governo della spesa farmaceutica messo in atto nel 2024 al fine di raggiungere gli obiettivi stabiliti, si è concretizzato nell'insieme di azioni finalizzate ad adeguare la spesa sostenuta dal Servizio Sanitario Nazionale per l'erogazione di medicinali al livello di risorse finanziarie disponibili.

Al fine di contenere e qualificare la spesa farmaceutica nei limiti programmati, L'Azienda ha messo in campo le seguenti azioni, assicurando un servizio farmaceutico capillare sul territorio:

- la fornitura dei farmaci del PHT (prontuario ospedale-territorio) in distribuzione per conto (DPC) tramite le farmacie convenzionate;
- la fornitura diretta dei farmaci alla dimissione ospedaliera, necessari al trattamento dei pazienti in assistenza domiciliare, residenziale e semiresidenziale;
- l'erogazione diretta centralizzata nelle 3 farmacie ospedaliere di Pesaro Fano e Urbino, al fine di garantire la continuità assistenziale, dei farmaci a pazienti cronici;
- l'erogazione diretta di alcune classi di farmaci per terapie croniche ad alto costo ed alta complessità.

Inoltre l'Azienda ha recepito quanto previsto dalla DGR n.1764 del 27/12/2018 "Disposizioni relative alla promozione dell'appropriatezza e della razionalizzazione d'uso dei farmaci e del relativo monitoraggio" ed ha individuato nuove azioni da porre in essere, condivise in sede di Pool di Monitoraggio:

Seppur ancora in essere le procedure di monitoraggio delle prescrizioni nel rispetto delle Delibere 974/2014, 963/2017 e 1764/2018 ad oggetto Disposizioni relative alla promozione dell'appropriatezza e della razionalizzazione d'uso dei farmaci e del relativo monitoraggio, (ultima presa d'atto del Pool di Monitoraggio del 03.05.2023) legata ad una messa in competizione tra il singolo Medico e tutti gli altri in Regione Marche, si rileva che per l' AST Pesaro Urbino rimane ormai un margine estremamente ridotto di miglioramento, difficile da mantenere allineato con gli standard proposti per il 2024.

Allegato E)

Quindi, in aggiunta al monitoraggio dello z-score sulle classi di ATC previste da indirizzo regionale, quale ulteriore strumento per il governo della spesa farmaceutica convenzionata, si è proceduto con rilevazioni e segnalazioni mensili ai Medici degli scostamenti superiori al 10% della "spesa lorda effettiva" rispetto alla "spesa attesa", comunicando i relativi importi economici di scostamento, con l'obiettivo di portare tutti ad uno scostamento inferiore allo stesso 10%, salvaguardando al contempo il principio secondo il quale il MMG e PLS sono tenuti a fornire al paziente la miglior cura farmacologica secondo quanto dettato dalle linee guida dell'AIFA.

Il Servizio Farmaceutico ha comunicato, unitamente alla reportistica di scostamento, le principali criticità per guidare ogni singolo prescrittore al fine di migliorare il proprio andamento prescrittivo chiedendone riscontro ai 3 Direttori dei Distretti che, se opportuno, possono relazionare in merito ai provvedimenti da mettere in atto o agli approfondimenti da effettuare; contestualmente, ogni mese, la Direzione dell'AST Pesaro Urbino viene aggiornata e messa al corrente sui risultati raggiunti da ciascun Medico altoscostante;

Per agevolare i singoli prescrittori, l'Azienda si è inoltre adoperata per aumentare la distribuzione diretta.

Per tutto il 2024 si è proceduto come da indirizzo Regionale, nel rispetto delle Delibere 974/2014, 963/2017 e 1764/2018 ad oggetto Disposizioni relative alla promozione dell'appropriatezza e della razionalizzazione d'uso dei farmaci e del relativo monitoraggio, andando (secondo quanto concordato nel Pool di Monitoraggio del 03.05.2023) a richiamare oltre ai soliti Medici altoscostanti con z-score > 2 anche quei Medici con $1 > \text{z-score} > 2$ per le classi ATC identificate (statine, sartani, PPI, antibiotici, antidepressivi e aerosol asma e BPCO)

In corso del 2024 è stato riunito un Pool di Monitoraggio che ha espletato la propria attività quando si sono resi disponibili gli aggiornamenti MARNO a dicembre 2024, è stata inoltre costituita una Commissione Farmaceutica in data 19/09/2024 e sono state eseguite 43 ispezioni tra ordinarie e straordinarie (di cui 38 Farmacie + 3 Parafarmacie + 1 grossista).

Appropriatezza prescrittiva

Il governo dell'appropriatezza prescrittiva in materia di farmaceutica convenzionata, prevede la trasmissione della reportistica relativa ai consumi farmaceutici per singolo medico prescrittore. Il documento "Valutazione comparativa - Scheda di sintesi del medico di medicina generale e relativi assistibili" pubblicato mensilmente sul portale il MEDICO DIGITALE consente a ciascun professionista di poter conoscere il proprio profilo prescrittivo e confrontarlo con la media regionale, rilevando le eventuali deviazioni sia in termini di spesa che di ipo- o iper-prescrizione di singole classi farmacologiche.

Ciò in quanto l'appropriatezza d'uso è uno strumento essenziale per allocare le risorse disponibili in maniera efficiente; in quest'ottica la Regione Marche al fine di contenere e qualificare la spesa farmaceutica nei limiti programmati a livello centrale, ha individuato, nel corso degli anni, una serie di provvedimenti amministrativi in ottemperanza a norme e/o accordi nazionali, regionali e/o locali vigenti, al fine di assicurare controlli ed interventi standardizzando le modalità inerenti i provvedimenti amministrativi di competenza e la corretta applicazione della convenzione:

- sull'appropriatezza prescrittiva farmaceutica;
- sulla conformità della dispensazione farmaceutica resa in regime di SSN;
- sulla correttezza degli adempimenti contabili e amministrativi;
- sulla corretta allocazione delle risorse disponibili.

Infine occorre evidenziare le prime azioni messe in campo dall'Azienda nel 2024 per rispondere all'esigenza di riorganizzazione in atto, che riguardano la centralizzazione dei magazzini che annovera tra i vantaggi già conseguiti, una più puntuale definizione dei giorni di consegna per ciascun centro di costo richiedente, una più razionale gestione delle scorte, una conseguente revisione dei percorsi di consegna, e consentirà il conseguimento, nel medio termine, di economie di scala dell'intera filiera.

L'effetto delle azioni messe in atto dal Servizio Farmaceutico Territoriale, per il contenimento della spesa nel 2024 ed il miglioramento dell'appropriatezza prescrittiva trova esplicitazione nella tabella che segue:

Allegato E)

Spesa Lorda	Spesa Attesa	differenza	scost. %	MEDIA Z-score
50.943.191,74	51.097.075,87	- 153.884,13	-0,30	-0,07

Sebbene ci sia stato un incremento delle prescrizioni in Convenzionata pari al + 1,48 % e in DPC al + 7,62 % che si è tradotto con un incremento di spesa del + 5,24 % per la Convenzionata e + 20,02 % per la DPC, il dettaglio (dati MARNO) degli scostamenti prescrittivi a DICEMBRE 2024 dei MMG tra “spesa lorda effettiva” e “spesa attesa” con i relativi importi economici, risulta come in tabella riportato, con una differenza pari - € 153.884,13, uno scostamento percentuale di – 0,30 % ed uno z-score medio pari a - 0,07- così ripartito nel contesto regionale:

Farmaci delle cure primarie - Posizionamento degli ambiti zonal rispetto all'insieme							
Ambiti	Assistibili Residenti	Età media anni	% trattati	Spesa Lorda		Scostamento	€ pro-capite
				Rilevata	Attesa (*)		
Ancona Nord	66.324	47,6	73,7%	12.265.340	11.277.609	8,76%	184,9
Fabriano	41.340	48,3	75,2%	7.767.863	7.227.172	7,48%	187,9
Macerata	121.431	48,0	74,2%	22.075.264	21.162.677	4,31%	181,8
Civitanova Marche	116.853	46,6	74,3%	19.817.665	19.040.280	4,08%	169,6
Fermo	161.581	47,9	73,0%	28.636.829	27.853.280	2,81%	177,2
Camerino	39.214	49,5	74,1%	7.363.609	7.206.336	2,18%	187,8
Ascoli Piceno	94.629	48,8	73,7%	17.158.683	16.833.662	1,93%	181,3
Fano	129.949	47,1	71,9%	21.811.197	21.587.440	1,04%	167,8
Ancona Centro	96.367	47,6	69,7%	16.579.195	16.476.979	0,62%	172,0
Jesi	98.259	47,3	73,9%	16.605.469	16.591.276	0,09%	169,0
Urbino	75.104	47,4	71,1%	12.661.899	12.778.261	-0,91%	168,6
Ancona Sud	81.506	46,1	68,6%	12.659.365	13.032.467	-2,86%	155,3
Senigallia	74.334	48,4	72,2%	12.357.301	13.000.094	-4,94%	166,2
San Benedetto T.	97.347	47,5	71,9%	15.254.232	16.473.114	-7,40%	156,7
Pesaro	132.898	46,9	69,0%	19.473.861	21.947.126	-11,27%	146,5

Che vede la spesa pro-capite di Pesaro posizionata al 1° posto come ex ZT, seguita da Urbino e Fano rispettivamente al 5° e al 6°.

Si tenga infine in considerazione la seguente tabella:

Azienda Sanitaria Territoriale 1 Pesaro Urbino		Farmaci dispensati in ambito territoriale COMPOSIZIONE ED ANDAMENTO DEI CONSUMI E DELLA SPESA				Periodo 2024 anno	
Popolazione al 1° gennaio (ISTAT)		349.882	Lordo pro-capite cure primarie		158,71		
Popolazione pesata e normalizzata (Italia = 1)		356.751	Lordo pro-capite specialisti		559,54		
Categorizzazione dei farmaci dispensati	Periodi	Consumi rilevati		Importo corrispondente		Rapporto	
		Confessioni	DDD	Lordo	Effettivo [1]	effettivo/lordo	
Canale di dispensazione	Convenzionata	2024 anno	6.352.127	148.170.272	57.815.858	50.271.161	87,0%
		2023 anno	6.288.851	145.872.853	56.053.424	47.271.492	84,3%
		Δ%	1,01%	1,57%	3,14%	6,35%	2,6%
	Per conto	2024 anno	481.081	11.618.939	50.458.280	21.678.429	43,0%
		2023 anno	453.652	11.268.493	40.923.653	18.135.104	44,3%
		Δ%	6,05%	3,11%	23,30%	19,54%	-1,4%
	Diretta	2024 anno	167.610	3.400.858	147.961.696	52.263.365	35,3%
		2023 anno	101.818	2.121.889	76.991.444	32.750.612	42,5%
		Δ%	64,62%	60,28%	92,18%	59,58%	-7,2%

In un contesto di incremento complessivo delle prescrizioni (ricette) e delle DDD, nel 2024 si osserva che la relativa spesa aumenta meno che proporzionalmente, e, nella distribuzione per conto ed in quella diretta, lo scostamento tra l'effettivo ed il lordo assume un valore negativo.

2.6 Offerta ospedaliera

Il Presidio ospedaliero della AST Pesaro Urbino comprende gli stabilimenti di Pesaro, Fano, Urbino e Pergola, quest'ultimo riconosciuto come ospedale in Area disagiata, le cui rispettive denominazione e ubicazioni vengono di seguito riportate:

- "Ospedale Santa Croce" di Fano – via Vittorio Veneto, 2 – Fano (PU);
- "Ospedale Santi Carlo e Donnino" di Pergola – via Giuseppe Di Vittorio, 2 - Pergola (PU);
- "Ospedale San Salvatore" di Pesaro – p.le Cinelli, 4 e via Lombroso,1 – Pesaro (PU);
- "Ospedale Santa Maria della Misericordia" di Urbino - viale Federico Comandino, 70 – Urbino (PU).

Il Presidio Ospedaliero, quale articolazione organizzativa ospedaliera aziendale dotata di autonomia gestionale ed economico-finanziaria, aggrega dunque funzionalmente tutti gli stabilimenti aventi sede nel medesimo territorio, che opereranno in sinergia tra loro integrandosi attraverso i percorsi diagnostico terapeutici essenziali per il corretto funzionamento delle reti, anche regionali, al fine di garantire il miglioramento della sicurezza e qualità delle cure, oltre al maggior soddisfacimento dei bisogni di tutta la popolazione residente nel territorio di riferimento.

In particolare relativamente alle Reti tempo dipendenti:

- *Ictus e stroke unit* con percorso interno farmacologico e interventistico – Rete Ictus
- IMA (Infarto Miocardico Acuto) – Rete Cardiologica
- Trauma minore nell'ambito del percorso trauma maggiore con l'Azienda Ospedaliero Universitaria delle Marche (AOU) – Rete Traumatologica
- Neonatologia e dei punti nascita – Rete Percorso Nascita

il modello individuato è di tipo "*hub and spoke*" dove gli *hub* sono responsabili della gestione dei casi più complessi, con personale altamente specializzato, tecnologie avanzate e risorse per gestire l'alta intensità di cure; gli *spoke* erogano invece servizi di minore complessità e garantiscono la continuità della cura collaborando con l'HUB di riferimento.

Tale modello ha l'obiettivo di favorire l'equità di accesso all'offerta da parte dei cittadini, anche per le collettività più distanti dai centri di alta specializzazione e garantire la sicurezza e la qualità delle prestazioni, attraverso la concentrazione della casistica per risposte a maggiore complessità organizzativa e tecnologica, favorendo la specializzazione delle *équipe* mediche e la sostenibilità degli investimenti.

In riferimento alle seguenti Reti di alta specialità e di patologia:

- Rete neurologica e neurochirurgica
- Rete cardiologica, emodinamica, chirurgia vascolare e elettrofisiologia
- Malattie degli organi emopoietici e sistema immunitario

Allegato E)

- Rete chirurgica generale e specialistica open, mininvasiva e robotica
- Rete ortopedica e traumatologica
- Rete materno infantile
- Rete area medica, specialistica e post acuzie ospedaliera
- Rete oncologica
- Rete dei laboratori e dei servizi
- Rete della riabilitazione e recupero funzionale
- Rete della salute mentale e delle dipendenze

la complessità delle reti e i nodi delle stesse sono determinati dal fabbisogno della popolazione calcolato in base ai dati epidemiologici, alla produzione propria del privato accreditato e alla mobilità da recuperare.

I singoli Stabilimenti ospedalieri sono connotati da una propria prerogativa e specificità, sviluppata nell’ambito delle reti cliniche “tempo dipendenti”, di “alta specialità”.

Le funzioni del Presidio sono esercitate tramite i dipartimenti che, a loro volta, aggregano le unità operative presenti e assicurano l'integrazione della gestione tra gli stabilimenti ospedalieri.

Sono inoltre presenti, per quanto attiene all’ospedalità privata accreditata, posti letto all’interno dell’Ospedale di Comunità di Cagli (gestione Kos Care) e all’interno della struttura di Sassocorvaro (gestione “Villa Rete Montefeltro”).

La dotazione di posti letto ordinari e DH (al netto delle variazioni temporanee), risulta la seguente (Fonte Modello hsp12 2024).

Anno	2024		
Struttura	Posti Letto (HSP12) Ordinari	Posti Letto (HSP12) DH	TOTALE Posti Letto (HSP12)
	788	129	917
Totali	788	129	917
Cagli	30	0	30
Fano	220	39	259
Pergola	59	8	67
Pesaro	273	47	320
Urbino	166	23	189
Villa Montefeltro	40	12	52

Considerando i dati consuntivi nell’anno 2024, l’attività ospedaliera complessivamente intesa si è concretizzata in circa 35 mila dimessi totali, per un valore complessivo pari a circa 129 milioni di euro (valore calcolato in base alla tariffa al lordo degli abbattimenti regionali), mostrando quindi un incremento rispetto al 2023, legato

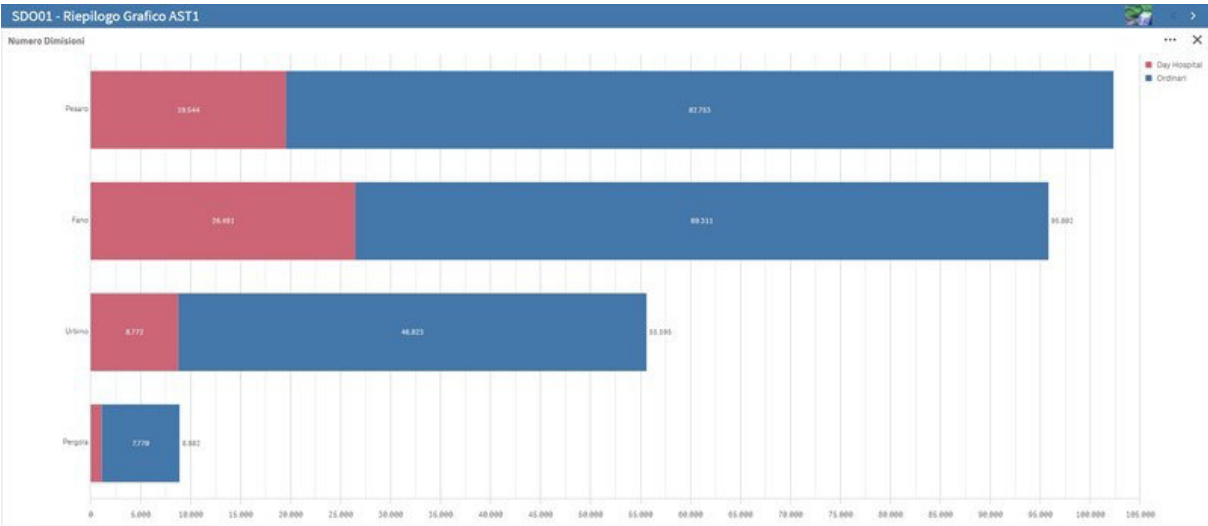
Allegato E)

soprattutto ad un incremento del peso medio DRG, ovvero ad una maggiore complessità della casistica trattata, come meglio evidenziato nelle tabelle che seguono

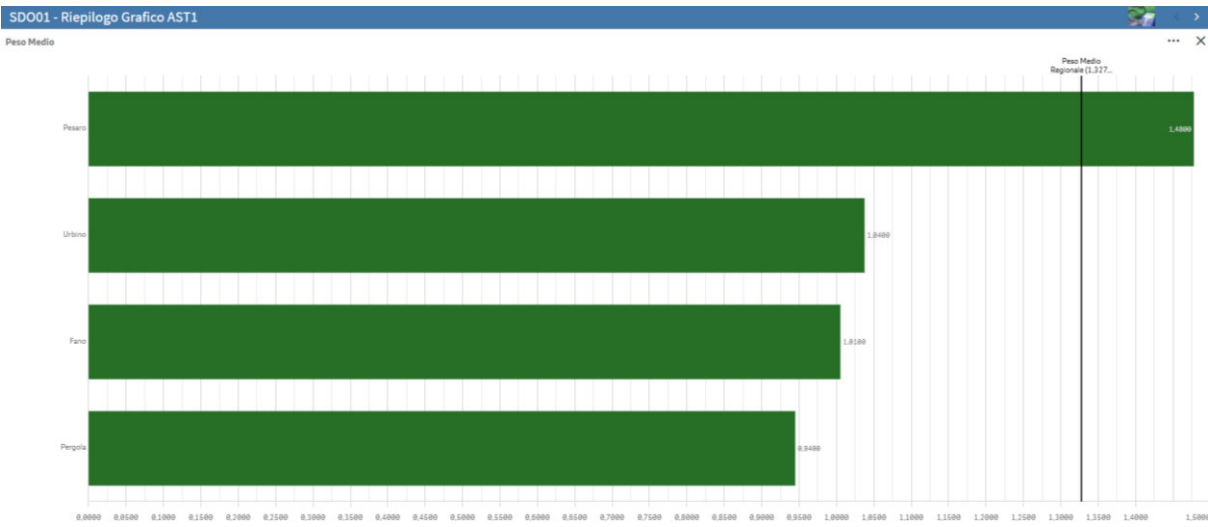
Numero dimessi 2024 rispetto al 2023

AST PU Dimessi SDO anno 2024 vs anno 2023														
Istituti Pubblici e Privati convenzionati														
		Nro dimessi			Degenza Media		Peso medio		Drg medio		Valore Totale DRG*			
ISTITUTO_PUB_PRIV	DESCR_ISTITUTO	2023	2024	diff	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	diff	
PUBBLICO	STABILIMENTO DI PESARO	13.802	13.701	- 101	6	6	1,4478	1,4731	4.395,31 €	4.605,10 €	60.664.069,95 €	63.094.502,08 €	2.430.432,13 €	
	STABILIMENTO DI FANO	13.064	12.540	- 524	5,2	5,4	1,0311	1,0418	2.722,69 €	2.846,03 €	35.569.218,49 €	35.689.184,44 €	119.965,95 €	
	STABILIMENTO DI URBINO	6.338	6.398	60	6,2	6,2	1,1023	1,111	3.233,93 €	3.288,44 €	20.496.658,25 €	21.039.463,80 €	542.805,55 €	
	STABILIMENTO DI PERGOLA	1.288	1.423	135	9,8	9,3	0,9034	0,9457	3.037,30 €	3.069,74 €	3.912.043,50 €	4.368.238,03 €	456.194,53 €	
PUBBLICO Totale		34.492	34.062	- 430	5,9	5,9	1,206	1,2242	3.497,68 €	3.646,04 €	120.641.990,19 €	124.191.388,35 €	3.549.398,16 €	
PRIVATO	CASA DI CURA VILLA MONTEFELTRO	1.019	790	- 229	2,7	3	1,1394	1,1894	2.729,12 €	3.108,81 €	2.780.969,43 €	2.455.963,18 €	-325.006,25 €	
	CENTRO SANTO STEFANO - CAGLI	308	294	- 14	31,4	33,6	0,7916	0,7275	7.772,95 €	8.197,16 €	2.394.068,07 €	2.409.965,76 €	15.897,69 €	
PRIVATO Totale		1.327	1.084	- 243	9,4	11,3	1,059	1,0641	3.899,80 €	4.488,86 €	5.175.037,50 €	4.865.928,94 €	-309.108,56 €	
Totale complessivo		35.819	35.146	- 673	6	6,1	1,201	1,2193	3.512,58 €	3.672,03 €	125.817.027,69 €	129.057.317,29 €	3.240.289,60 €	

I grafici che seguono rappresentano una sintesi dei dati dell’attività di ricovero 2024, in particolare il primo grafico illustra la distribuzione tra i vari stabilimenti dei ricoveri, suddivisi per Ordinari e Day Hospital/surgery

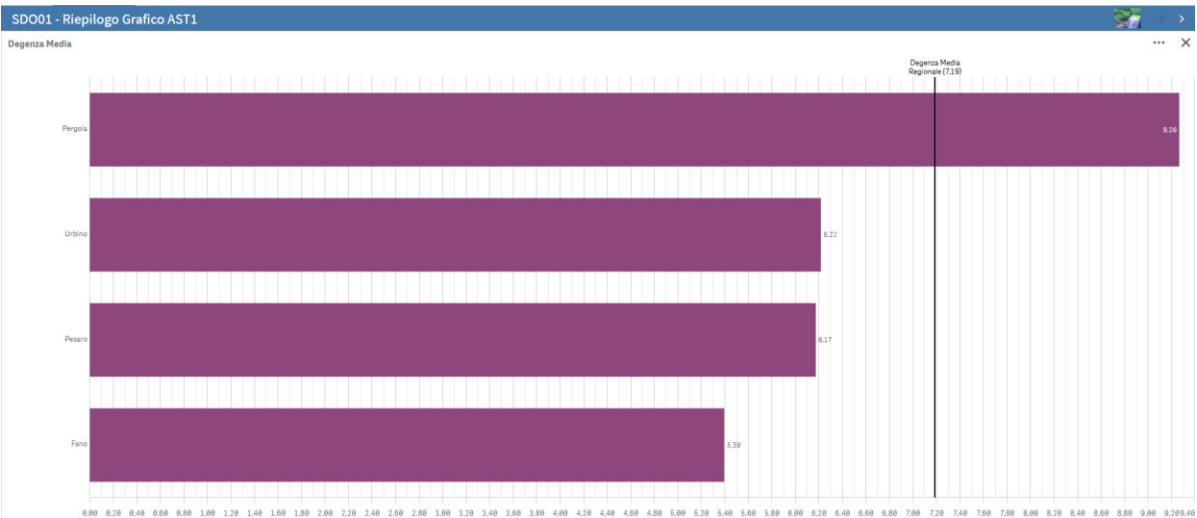


Il grafico che segue mostra, per ciascuna struttura aziendale, il valore raggiunto nel 2024 in relazione al peso medio DRG, commisurato alla media regionale



Allegato E)

Anche in relazione alla degenza media, il grafico che segue rappresenta il dato 2024 per struttura in relazione alla media regionale, denotando un’ottimo posizionamento degli stabilimenti aziendali

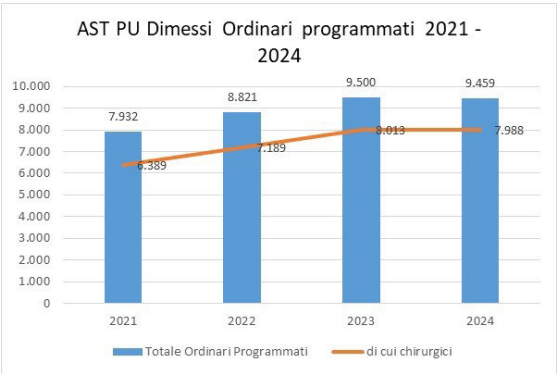


Osservando i dati in riferimento all’attività nei diversi stabilimenti, si osserva una importante incremento di casi trattati nell’ospedale di Pergola che, in termini percentuali, aumenta la propria attività del 10% circa.

Passando poi all’analisi dei dati relativi ai ricoveri programmati, si osserva un andamento crescente nel tempo e pressoché costante nel 2024, sia dei ricoveri programmati complessivamente intesi, sia dei dimessi programmati con DRG di tipo chirurgico

Dimessi Ordinari Programmati		
	Totale Ordinari Programmati	di cui chirurgici
2021	7.932	6.389
2022	8.821	7.189
2023	9.500	8.013
2024	9.459	7.988

In merito all’attività chirurgica sopra menzionata, il grafico che segue illustra il trend che ha interessato il 2024 in termini di dimessi ordinari programmati, per i DRG chirurgici si rileva un mantenimento del target ottimale già raggiunto nel 2023, fattore comune tra le diverse discipline chirurgiche, con evidenza dell’incremento nell’utilizzo della chirurgia robotica, ormai giunta a livelli di massimo utilizzo, e una contestuale diminuzione dei parti cesarei così come previsto dalle linee guida regionali e ministeriali



	2023	2024	diff
Dimessi SDO con procedura di robotica	247	261	14

Ciò in quanto all'attività di tipo chirurgico, stante che il percorso del paziente sottoposto ad intervento chirurgico riveste particolare attenzione in quanto driver principale della produzione ospedaliera, risulta prioritaria la ricerca di appropriatezza e la creazione di Value.

Le tecniche chirurgiche, la tecnologia a sostegno di queste e la revisione dei percorsi di preparazione all'intervento, stanno progressivamente aumentando la quota di pazienti che non necessitano di ricovero ospedaliero a sostegno delle procedure chirurgiche.

In considerazione di ciò, gli ambiti di intervento nel 2024 sono stati incentrati sui pazienti definiti "outpatient", pertanto l'Azienda continuerà a approfondire il massimo sforzo per:

- Incrementare la chirurgia ambulatoriale: obiettivo perseguito ormai da diversi anni, che ha portato nel tempo ad uno spostamento del trattamento della casistica non complessa dal regime di ricovero a quello ambulatoriale. Questo orientamento dovrebbe portare ad una riduzione della degenza media favorendo anche il miglioramento dell'appropriatezza organizzativa, contribuendo complessivamente ad un utilizzo più efficiente dei posti letto.
- incrementare ulteriormente l'attività robotica con una corrispondente maggior programmazione della stessa: l'Azienda ha adottato un sistema di programmazione delle sedute di chirurgia robotica per tutte le discipline che utilizzano tale metodica – nello specifico chirurgia generale, urologia e ginecologia, al fine di ottimizzare l'utilizzo della tecnologia a disposizione dell'Azienda.

A complemento di tutto ciò, anche per l'anno 2024 il posizionamento dell'Azienda rispetto ai LEA, valutata attraverso gli indicatori "Core" del "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria", si prevede costante e puntuale in tutti gli stabilimenti aziendali.

Dall'analisi temporale dei dati di attività, e dagli indicatori che seguono, si evince che l'AST di Pesaro e Urbino, seppur in un periodo di transizione organizzativa, ha espresso al meglio il proprio potenziale, dimostrando un sostanziale orientamento al raggiungimento degli obiettivi posti a livello regionale in termini di appropriatezza e sviluppo della vocazione, indirizzata a soddisfare bisogni del territorio di riferimento, come dimostrato dalla tabella che segue

Principali indicatori di attività 2024

Alcuni Indicatori DGR 159 /2016 AST PU	Soglia minima DGR 159/2016	2024
Interventi chirurgici Ca Mammella	150	599
Colecistectomia Laparoscopica (interv. Princ. 5123)	100	374
Colecistectomia Laparoscopica proporzione ricoveri con degenza post operatoria <3 giorni *	70% minimo	88,5%
Frattura del collo del femore: volume interventi chirurgici (dimessi SDO)	75	653
Frattura del collo del femore: % interventi entro 2 giorni per pazienti con età >65 anni*	60% minimo	87,7%
IMA (diagnosi principale): volume di ricoveri*	100	620
Parti	1000	1533

Obiettivi regionali di cui alla DGRM n.1703 del 11/11/2024

Le tabelle che seguono rappresentano il grado di raggiungimento degli obiettivi Core dell'assistenza ospedaliera secondo gli indicatori contemplati dal Nuovo Sistema di Garanzia.

Per questi obiettivi, che rivestono importanza fondamentale nella rappresentazione dell'appropriatezza e qualità dell'offerta ospedaliera, l'Azienda mostra una performance ottimale e mostra un elevato grado di raggiungimento degli indicatori attribuiti

AREA OSPEDALIERA - INDICATORI NSG "CORE"								
Prog.		OBIETTIVI	FONTE	INDICATORE	NUMERATORE	DENOMINATORE	TARGET AST PESARO URBINO	Grado di raggiungimento AST Pu
68		Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Flusso SDO (NSG; Patto per la Salute 2010-2012; DM 12/01/17; IQE)	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario	≤ 0,10	0,067
69		Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Flusso SDO (NSG/IQE)	% pazienti (età 65+) con diagnosi principale e secondaria di frattura del collo del femore operati entro 48 ore in regime ordinario	Pazienti (età 65+) con diagnosi principale e secondaria di frattura del collo del femore operati entro 48 ore	Totale pazienti (età 65+) con diagnosi principale e secondaria di frattura del collo del femore	≥ 2023	2023 : 85,4% 2024 : 87,7%
70		"Piani" di cui art.1, c.528, L.208/15	Flusso SDO (DM 70/2015, DM 21/06/16 - "Piani" di cui art.1, c.528, L.208/15, NSG)	% 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	≥ 90%	2024 : 88,48%
71		"Piani" di cui art.1, c.528, L.208/15	Flusso SDO (DM 70/2015, DM 21/06/16 - "Piani" di cui art.1, c.528, L.208/15, NSG)	% 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	≤ 20%	21,52% in riduzione rispetto al 2023
72		"Piani" di cui art.1, c.528, L.208/15	Flusso SDO (DM 70/2015, DM 21/06/16 - "Piani" di cui art.1, c.528, L.208/15, NSG)	Proporzione di interventi per tumore della mammella eseguiti in U.O. con volumi di attività > 135 interventi annui	Numero di ricoveri per intervento tumore mammella in reparti con volume di attività > 135 casi annui	Numero totale ricoveri per interventi per tumore mammella	≥ 98%	99% (incluse prestazioni Urbino attribuite alla Chirurgia Generale)
73		Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Flusso SDO (NSG)	% nuovo intervento di resezione entro 120 gg da intervento chirurgico conservativo per tumore maligno alla mammella	N° ricoveri con un nuovo intervento di resezione avvenuto entro 120 giorni da intervento chirurgico per un tumore maligno della mammella	N° ricoveri con intervento di resezione per tumore maligno della mammella	≤ 2%	n. 1

Anche nell'ambito degli altri indicatori dell'area ospedaliera, la performance organizzativa di AST Pu raggiunge livelli ottimali

Allegato E)

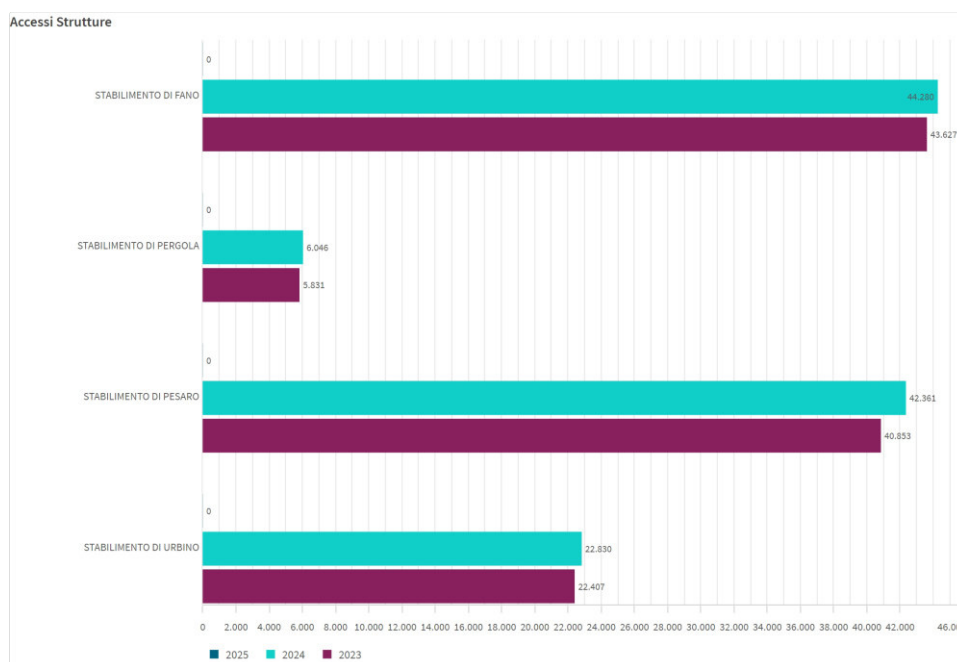
AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORI								
Prog.		OBIETTIVI	SOURCE	INDICATORE	NUMERATORE	DENOMINATORE	TARGET AST PESARO URBINO	Grado di raggiungimento AST Pu
76		Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Flusso SDO (NSG)	Riduzione n. ricoveri in DH diagnostici per pazienti adulti residenti	n. Ricoveri in DH diagnostici per pazienti adulti residenti 2024		≤2023	anno 2023 : n.72 anno 2024 : n. 48
77			Flusso SDO (NSG)	Riduzione n. accessi in DH medico per pazienti adulti residenti	n. Accessi in DH medico per pazienti adulti residenti 2024		≤ 20% valore 2023	riduzione del 7,71%
78			Flusso SDO (Patto per la Salute 2010-2012) IQE	Degenza media pre-operatoria	Degenza pre-operatoria interventi chirurgici	Dimessi con interventi chirurgici	≤ 2023	anno 2023 : 1,085 anno 2024 : 1,022
79			Flusso SDO (Patto per la Salute 2010-2012) IQE	% ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari (esclusi DRG ad alto rischio di inappropriatezza) - (esclusi ricoveri urgenti)	n. dimissioni con DRG chirurgico in regime ordinario (esclusi DRG ad alto rischio di inappropriatezza)	n. complessivo di dimissioni in regime ordinario (esclusi DRG ad alto rischio di inappropriatezza)	≥ 2023	anno 2023 : 89,7% anno 2024 : 89,8%
80			Flusso SDO (Patto per la Salute 2010-2012) IQE	% DRG Medici da reparti chirurgici * - * (esclusi dimessi da Cardiocirurgia Pediatrica (Cod. 06) e Nefrologia - Tr. Rene (Cod. 48)) - (esclusi ricoveri urgenti)	Dimessi da reparti chirurgici con DRG medici	Dimessi da reparti chirurgici	≤ 2023	anno 2023 : 3% anno 2024 : 2%
81			Flusso SDO (Patto per la Salute 2010-2012) IQE	% Ricoveri medici oltre soglia ≥ 65 anni	Ricoveri medici oltre soglia ≥ 65 anni	Ricoveri medici ≥ 65 anni	≤ 10% valore 2023	< 12,72 % (anno 2023 : n.401 anno 2024 : n.350)
82			Flusso SDO (NSG)	Percentuale parti fortemente pre-termine (22-31 settimane) avvenuti in punti nascita senza UTIN	Numero parti fortemente pre-termine (22-31 settimane) avvenuti in punti nascita senza UTIN	Numero parti fortemente pre-termine (22-31 settimane) avvenuti in punti nascita	≤ 1	n.0

Emergenza-urgenza ospedaliera

Il Servizio per l'emergenza territoriale 118 rappresenta l'elemento cruciale per la definizione di un sistema integrato di diagnosi precoce e cura territoriale, basato sulla collaborazione di ospedali e servizi interdipendenti, operanti in rete per garantire i migliori risultati con un impiego ottimale di risorse. Le centrali Operative svolgono le funzioni di processazione delle chiamate di soccorso, identificazione del codice d'intervento sulla base della gravità/urgenza del caso, invio del mezzo più idoneo e guida fino al luogo dell'evento, facendo intervenire il più rapidamente possibile il mezzo idoneo nella sede dell'evento per il trasporto del paziente nel più breve tempo possibile all'ospedale più adeguato, garantendogli un trattamento pre-ospedaliero nel rispetto delle linee guida internazionali e con la definizione di appositi PDTA.

Il grafico che segue mette in evidenza il numero di accessi in pronto soccorso distribuito tra le diverse strutture aziendali (la Struttura di Pergola assicura un punto di primo intervento)

Allegato E)



Il costante incremento degli accessi impone una della riorganizzazione della rete emergenza-urgenza.

La riorganizzazione della rete Emergenza Urgenza della AST di Pesaro Urbino è partita dal presupposto che per aumentare la capacità e la resilienza del sistema è necessario lavorare in maniera integrata e strutturata rispetto ai seguenti punti:

- sovraffollamento del PS;
- inappropriatezza di accesso al PS;
- gestione della cronicità;
- degenza media e ricoveri inappropriati;
- analisi della rete della bassa complessità territoriale e della continuità assistenziale.

Il Pronto soccorso rappresenta il nodo strategico della rete, sia in caso di paziente che si presenta direttamente con mezzi propri sia in caso di trasporto da parte del 118. Poiché l'accesso diretto al PS può comportare un rischio potenziale di ritardo diagnostico, e quindi di trattamento, risulta importante incrementare la percentuale di pazienti che richiedono l'intervento del 118 mediante campagne informative rivolte al cittadino. Come previsto dall'Accordo Stato-Regioni del 2019, nelle strutture aziendali di Pronto Soccorso, nel corso del 2024 sono stati attivati protocolli operativi di valutazione rapida per ridurre i tempi di attesa, facilitare la diagnosi e il conseguente avvio al percorso terapeutico più appropriato.

E' stato inoltre agito un efficiente percorso di selezione dei casi potenzialmente gravi che comporti l'esecuzione di valutazione medica ed ECG nel minor tempo possibile dall'arrivo.

Inoltre L'Azienda è stata parte attiva nell'aggiornamento ed implementazione delle reti cliniche tempo-dipendenti già approvate a livello regionale (ictus, trauma grave, infarto miocardico acuto) al fine di garantirne

Allegato E)

l'aggiornamento in funzione delle innovazioni tecnologiche e delle modifiche in ambito organizzativo ed assistenziale.

Rispetto all'incremento della pressione subita - + 2.585 accessi nel 2024 - , la performance dei Pronto soccorso 2024 registra valori in mantenimento o rispetto al 2023 per la quasi totalità degli indicatori

Prog.		OBIETTIVI	FONTE	INDICATORE	NUMERATORE	DENOMINATORE	TARGET AST PESARO URBINO	Grado di raggiungimento AST Pu
86		Emergenza-urgenza Pront. soccorso	Accordo Stato-Regioni n. 143 del 01.08.2019	% pazienti codice arancione (2 = urgenza) visitati entro 15 minuti	n. pazienti codice arancione visitati entro 15 minuti	n. totale pazienti codice arancione	≥ 80%	70%
87				% pazienti codice azzurro (3 = urgenza differibile) visitati entro 60 minuti	n. pazienti codice azzurro visitati entro 60 minuti	n. totale pazienti codice azzurro	≥ 80%	79%
88				% pazienti codice verde (4 = urgenza minore) visitati entro 120 minuti	n. pazienti codice verde visitati entro 120 minuti	n. totale pazienti codice verde	≥ 75%	82%
89				% pazienti codice bianco (5 = non urgenza) visitati entro 240 minuti	n. pazienti codice bianco visitati entro 240 minuti	n. pazienti codice bianco	≥ 75%	66%
90				% abbandoni PS	n. pazienti con esito 5-6-7	n. totale pazienti	≤ 2023	anno 2023 2% anno 2024 2%

La risposta alle aree disagiate

La Provincia di Pesaro e Urbino presenta un territorio caratterizzato da territori interni, in zona montana e premontana, con particolare complessità geo-morfologica e infrastrutturale, cui si aggiungono anche specifici aspetti di vulnerabilità sismica.

Il DM 70/2015 individua strutture di base per aree disagiate, tipicamente in ambiente montano o premontano, meteorologicamente ostile e collegamenti di rete viaria complessi, dove viene garantita l'attività di pronto soccorso e servizi di supporto, oltre alle discipline di medicina interna, chirurgia generale, anestesia, ed ortopedia, in integrazione funzionale con la restante rete ospedaliera.

Lo Stabilimento ospedaliero di Pergola, designato come "Ospedale di area disagiata" dalla DGRM n.1554/2018, così come ribadito dal Piano Socio Sanitario della Regione Marche 2023-2025, svolge un ruolo centrale nel garantire una sanità di prossimità per i cittadini residenti in aree caratterizzate da condizioni geografiche difficili e da limitate connessioni con la rete viaria principale.

Le attività "core" che lo stabilimento di Pergola ha assicurato nel 2024 sono state:

- in area medica, attività clinico assistenziale di media e bassa complessità e post acuzie, riabilitazione ospedaliera;
- in area chirurgica, chirurgia generale per patologie di media e bassa complessità, chirurgia specialistica di bassa complessità in integrazione con la rete ospedaliera della AST;
- Punto di Primo Intervento (PPI), integrato nella rete della emergenza territoriale e, in particolare, con i DEA di livello superiore di cura;
- attività di diagnostica strumentale e specialistica, in particolare diagnostica per immagini e diagnostica di laboratorio.

Tale modello Organizzativo cosiddetto *dell'Ospedale di Base* ha realizzato l'obiettivo focalizzare l'attività tenendo in considerazione la centralità della persona, garantendo umanizzazione accoglienza, empatia, accessibilità alle

Allegato E)

informazioni e comfort. Al fine di perseguire questo risultato si è reso necessario la condivisione di un diverso approccio culturale non più centrato sulla organizzazione o sulla patologia ma "patient-oriented", che richiede oltre alla formazione del personale, l'adeguamento degli aspetti strutturali in armonia con quanto previsto dai requisiti di autorizzazione-accreditamento. Nell'ambito dell'assistenza ospedaliera il modello organizzativo dell'Ospedale di Base è volto a superare le criticità attuali miglioramento la presa in carico per complessità assistenziale ricorrendo sia alle reti clinico-assistenziali, sia attraverso il modello dell'ospedale organizzato per intensità di cura. La graduazione dell'intensità delle cure permette di rispondere ai bisogni in modo appropriato con tecnologie, competenze, quantità e qualità del personale assegnato ai diversi gradi di instabilità clinica e impegno assistenziale, garantendo la specificità dei percorsi ma al contempo favorendo il massimo di condivisione tra i professionisti e la collaborazione multidisciplinare. Sono richiesti ruoli professionali e strumenti adeguati in ogni ambito, ampliamento delle attività professionalizzanti per le professioni sanitarie e una maggiore attenzione della presa in carico del paziente, perché sia il più possibile personalizzata e condivisa a tutti i livelli di cura.

Per la corretta implementazione del modello a Rete si è dimostrata fondamentale una profonda integrazione fra l'assistenza ospedaliera e quella territoriale, inclusa l'area degli interventi di prevenzione primaria, secondaria e terziaria, soprattutto in considerazione del continuo aumento di incidenza e prevalenza delle patologie cronic-degenerative. Al fine di rendere il più rapido e efficiente possibile questo processo di allineamento delle attività fra ospedale e territorio, è stato necessario valutare anche il supporto di adeguati strumenti di Information & Communication Technology (ICT), con sistemi di telemedicina e teleconsulto che verranno garantiti con gli investimenti del PNRR.

Passando ai volumi di attività riferite all'ospedale di Pergola si osserva che nel 2024 l'attività di ricovero ha rilevato un incremento complessivo di circa 456.000 euro, migliorando l'indice di degenza media e contemporaneamente aumentando il peso medio del DRG e quindi la complessità della casistica trattata

Stabilimento Pergola Dimessi SDO 2023 2024												
	Nro dimessi			Degenza Media		Peso medio		Drg medio		Valore Totale DRG		
Regime ricovero	2023	2024	diff	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	diff
Ordinari	1.024	1.144	120	12,1	11,3	0,933	0,978	3.499	3.521	3.582.753	4.027.937	445.185
DH/DS	264	279	15	1,0	1,0	0,788	0,811	1.247	1.220	329.291	340.301	11.010
Totale complessivo	1.288	1.423	135	9,8	9,3	0,903	0,946	3.037	3.070	3.912.044	4.368.238	456.195

L'incremento di attività è principalmente legato all'aumento dell'attività di ricovero di tipo medico, così come consono alla sua natura di ospedale di area disagiata:

Stabilimento Pergola Dimessi SDO 2023 2024												
	Nro dimessi			Degenza Media		Peso medio		Drg medio		Valore Totale DRG		
Regime ricovero	2023	2024	diff	2023	2024	2023	2024	2023	2024	2023	2024	diff
Ordinari	1.024	1.144	120	12,1	11,3	0,933	0,978	3.499	3.521	3.582.753	4.027.937	445.185
DH/DS	264	279	15	1,0	1,0	0,788	0,811	1.247	1.220	329.291	340.301	11.010
Totale complessivo	1.288	1.423	135	9,8	9,3	0,903	0,946	3.037	3.070	3.912.044	4.368.238	456.195

In riferimento all'attività ambulatoriale, così come programmato, nel 2024 si osserva un incremento rispetto all'anno precedente nella quasi totalità delle prestazioni rese, che complessivamente si sostanzia in +21.762 prestazioni per un valore incrementale di circa 315.000 euro

Allegato E)

Stabilimento Pergola Prestazioni specialistiche 2023 vs 2024						
Liv 3	Num. Prestazioni			Valore		
	2023	2024	diff	2023	2024	diff
D11-Radiologia tradizionale RX	11.549	14.925	3376	310.698,10 €	406.557,30 €	95.859,20 €
D21-Ecografia	2.602	2.647	45	101.524,00 €	102.970,70 €	1.446,70 €
D23-Elettromiografia	937	1.070	133	9.651,10 €	11.214,40 €	1.563,30 €
D24-Endoscopia	3	9	6	191,10 €	573,30 €	382,20 €
D29-Altra diagnostica strumentale	513	777	264	13.900,60 €	19.865,50 €	5.964,90 €
D30-Biopsia	3	12	9	58,50 €	234,00 €	175,50 €
D90-Altra diagnostica	18	86	68	142,30 €	1.361,00 €	1.218,70 €
L11 - Prelievo sangue venoso	13.948	14.319	371	55.792,00 €	57.275,20 €	1.483,20 €
L15-Prelievo citologico	23	53	30	94,30 €	217,30 €	123,00 €
L20-Chimica clinica	165.626	180.131	14505	748.133,66 €	833.593,16 €	85.459,50 €
L30-Ematologia/coagulazione	19.335	20.731	1396	74.759,40 €	82.247,65 €	7.488,25 €
L40-Immunoematologia e trasfusionale	105	120	15	921,00 €	1.049,40 €	128,40 €
L50-Microbiologia/virologia	6.191	6.794	603	58.414,22 €	86.332,90 €	27.918,68 €
L60-Anatomia ed istologia patologica	1.374	1.491	117	19.499,10 €	22.165,10 €	2.666,00 €
L70-Genetica/citogenetica	151	198	47	23.301,00 €	24.470,50 €	1.169,50 €
R10-Riab. diagnostica	111	120	9	896,40 €	1.058,40 €	162,00 €
R20-Riab. e rieducazione funzionale	3.791	3.369	-422	29.876,40 €	26.392,20 €	-3.484,20 €
R30-Terapia fisica	1.360	1.375	15	2.195,00 €	2.246,30 €	51,30 €
R90-Altra riabilitazione	193	135	-58	1.831,20 €	1.142,40 €	-688,80 €
T30-Odontoiatria	300	337	37	4.418,10 €	5.101,50 €	683,40 €
T50-Chirurgia ambulatoriale	1.429	1.758	329	447.786,40 €	551.149,45 €	103.363,05 €
T90-Altre prestazioni terapeutiche	1.558	1.719	161	11.106,85 €	11.082,90 €	-23,95 €
V10-Prima visita	4.653	5.332	679	102.357,90 €	117.304,00 €	14.946,10 €
V20-Visita di controllo	2.002	2.260	258	32.406,00 €	36.489,90 €	4.083,90 €
-	80	183	103	109,00 €	342,30 €	233,30 €
totale complessivo	240.519	262.281	21.762	2.290.548	2.605.496	314.948,23 €

Per quanto riguarda le strutture territoriali di Fossombrone, Cagli e Sassocorvaro, che sono poste in aree svantaggiate della provincia di Pesaro-Urbino, esse rivestono il ruolo di collante tra il domicilio del paziente, l'assistenza primaria e l'ospedalità, per i territori interessati, tra questi l'Ospedale di Comunità di Fossombrone che diventa l'anello di unione tra Ospedale per acuti (Urbino) e la domiciliarità attraverso setting di intensità diversa, dal Medico di Medicina Generale-MMG/Continuità assistenziale, all'Ambulatorio di continuità assistenziale primaria (A.c.a.p.), alle cure intermedie, di riabilitazione, di specialistica ambulatoriale fino alla specialistica ospedaliera. L'anello di unione tra queste realtà è il MMG e l'Infermiere di Comunità.

Secondo il Piano Operativo Regionale - POR (ex DGR n.2027 del 30 dicembre 2024), l'Ospedale di Comunità di Fossombrone nonché l'attuale Ospedale di Comunità di Cagli sono interessati da interventi di adeguamento e, quindi, potenziati quali Case della Comunità.

Sempre secondo il medesimo POR è prevista la realizzazione dell'Ospedale di Comunità di Mombaroccio nel Distretto di Pesaro.

Le strutture organizzative territoriali avranno il compito di garantire prestazioni di media e bassa intensità assistenziale rivolte alla popolazione residente nei suddetti territori, contribuendo così ad attenuare l'attuale sovraccarico di lavoro del pronto soccorso degli ospedali per acuti di riferimento, al fine di intercettare la domanda in prossimità del domicilio del Cittadino e creare pertanto percorsi "facilitati" (accesso diretto) per l'erogazione delle prestazioni in ambito ospedaliero, favorendo il recupero della mobilità passiva.

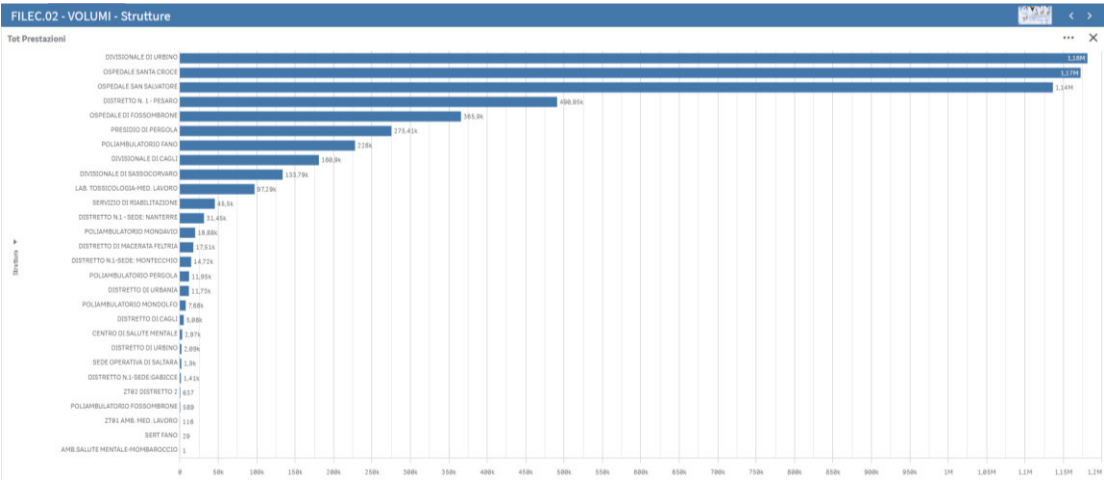
2.7 Attività di specialistica ambulatoriale

Anche sul versante dell'attività specialistica ambulatoriale, l'Azienda, nel 2024, ha adottato una rimodulazione dell'offerta per far fronte alla variegata e più consistente richiesta di prestazioni nonché ai target regionali di cui alla DGRM n. 1703 del 11/11/2024 e ss.mm.ii.

Allegato E)

Nell’anno 2024 sono state erogate, dalle strutture aziendali, 4.676 mila prestazioni, per un valore complessivo di circa 65 milioni di euro.

La distribuzione dell’offerta tra le diverse strutture aziendali è rappresentata dal seguente grafico

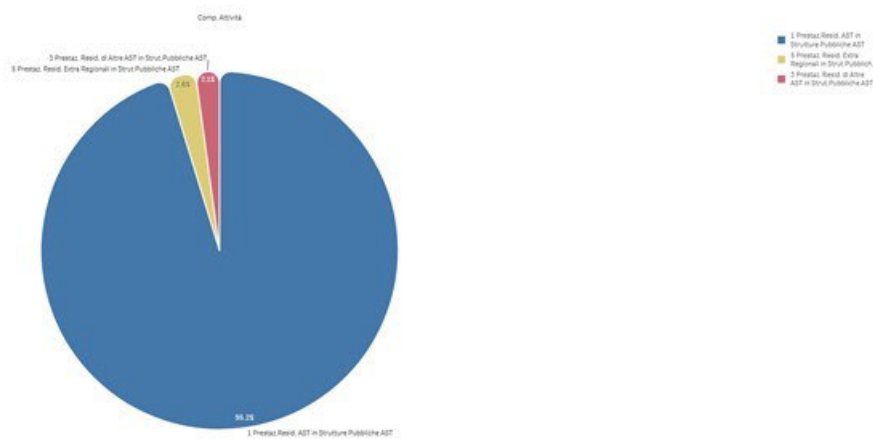


Nello specifico, rispetto all’anno precedente, si è registrato un incremento di prestazioni erogate pari a circa 100 mila - al netto delle prestazioni erogate dal Laboratorio Analisi - ed un correlato aumento del valore economico di circa 3,5 milioni di euro.

La tabella sotto riportata elenca le prestazioni che hanno registrato un maggior incremento nel 2024

AST Pesaro Urbino						
Attività ambulatoriale SSN erogate da Strutture Pubbliche e Private						
Anno 2023 vs 2024						
	Numero Prestazioni			Valore a tariffa		
Aggregazione	2023	2024	diff	2023	2024	diff
D11-Radiologia tradizionale RX	109.200	128.537	19.337	2.600.961	3.194.263	593.303
L50-Microbiologia/virologia	165.727	177.301	11.574	1.850.103	2.506.532	656.429
V20-Visita di controllo	150.479	158.818	8.339	2.390.998	2.526.168	135.170
T90-Altre prestazioni terapeutiche	168.836	174.894	6.058	1.909.235	1.949.465	40.230
Altro	11.305	15.590	4.285	5.259.288	6.728.010	1.468.721
R90-Altra riabilitazione	25.939	29.209	3.270	234.754	257.946	23.191
D25-RM	18.917	21.589	2.672	3.013.526	3.419.428	405.902
T50-Chirurgia ambulatoriale	24.653	27.152	2.499	5.562.115	6.040.150	478.035
D24-Endoscopia	13.872	15.176	1.304	1.186.915	1.328.397	141.483
D29-Altra diagnostica strumentale	48.666	49.534	868	1.582.889	1.593.508	10.619
R10-Riab.diagnostica	8.754	9.344	590	88.497	91.214	2.718
D23-Elettromiografia	5.791	6.185	394	530.249	557.299	27.050
T30-Odontoiatria	7.291	7.666	375	145.366	154.256	8.890
L60-Anatomia ed istologia patologica	34.568	34.910	342	1.310.333	1.242.141	- 68.192
T40-Trasfusioni	2.489	2.713	224	100.674	128.195	27.521
D14-Medicina nucleare	3.820	3.961	141	2.681.557	2.740.009	58.452
D12-Tac	21.023	21.062	39	2.418.097	2.466.802	48.705
D13-Diagnostica vascolare	7	10	3	1.762	2.262	500

Come si evince dal grafico sotto riportato, complessivamente l’AST di Pesaro Urbino ha soddisfatto la domanda essenzialmente a favore dell’utenza residente presso la Provincia di Pesaro.



2.7.1 Governo delle liste d’attesa

L’Azienda Sanitaria Territoriale di Pesaro Urbino, sulla base di quanto disposto dalla DGRM n.504 del 03/04/2024 recante ad oggetto “Piano Operativo Regionale 2024: recupero e miglioramento liste d’attesa per prestazioni ambulatoriali, ricoveri e screening” ha elaborato apposito piano di potenziamento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, in coerenza alle risorse assegnate. Per la predisposizione del piano in oggetto, relativamente al potenziamento delle prestazioni di specialistica ambulatoriale, sono stati applicati i seguenti criteri:

- Primi accessi: sono state individuate le prestazioni, monitorate ai sensi del PNGLA 2019-2021, che hanno presentato maggiori criticità per quanto riguarda i tempi di attesa ex-post (priorità B e D) e/o che hanno registrato una maggiore deflessione nell’erogato degli anni precedenti;
- Accessi successivi: è stata data priorità alle prestazioni rientranti nei percorsi di presa in carico di pazienti con patologie croniche, per cui si sta osservando un incremento della domanda da parte degli utenti. Le discipline interessate sono prevalentemente le seguenti: oncologia, cardiologia, pneumologia, gastroenterologia, neurologia, diagnostica per immagini.

Nel corso del 2024 è stato attuato il potenziamento dell’offerta a CUP delle strutture tramite l’utilizzo delle prestazioni orarie aggiuntive della dirigenza medica e del comparto, ciò anche in ottemperanza agli obiettivi regionali attribuiti con DGRM n. 1703/2024

ASSISTENZA DISTRETTUALE / TERRITORIALE, INTEGRAZIONE OSPEDALE-TERRITORIO E INTEGRAZIONE SOCIO SANITARIA - ALTRI INDICATORI								
Prog.		OBIETTIVI	Fonte	INDICATORE	NUMERATORE	DENOMINATORE	TARGET AST PESARO URBINO	Grado di raggiungimento AST Pu
61		Recupero e miglioramento liste di attesa per prestazioni ambulatoriali, ricoveri e screening DGR 504 del 03.04.2024		Utilizzo delle risorse	Risorse definite con albo dedicato 2024	Risorse utilizzate al 31.12.2024	100%	100%
62				Report sull'utilizzo delle risorse	Trasmissione mensile report previsti dagli atti 2024		100%	100%

Tempi di Attesa ex Post Specialistica Ambulatoriale

Per quanto riguarda i tempi di attesa, si illustra di seguito la tabella che riporta la situazione relativa al periodo gennaio-dicembre 2024, per classe di priorità B e D delle prestazioni monitorate ai sensi del PNGLA, erogate nei tempi previsti dalla normativa, nelle strutture afferenti all’AST di Pesaro Urbino.

Allegato E)

Le prestazioni con classe di priorità B, che ammontano nel 2024 a 32.878, sono state erogate nel 83.70% dei casi nei tempi previsti da normativa, con un tempo medio di attesa di 9.1 giorni, con un miglioramento rispetto al periodo precedente. Nella rilevazione del mese di dicembre 2024 il rispetto dei tempi di erogazione raggiunge il 93.7%.

Le prestazioni con classe di priorità D, che ammontano nel 2024 a 37.929, sono state erogate nel 81.20% dei casi nei tempi previsti da normativa, con un tempo medio di attesa di 31.2 giorni.

Nella rilevazione del mese di dicembre 2024 il rispetto dei tempi di erogazione raggiunge l' 88,6%.

Prestazione	Priorità B				Priorità D			
	Totale	Priorità B	N°	Priorità B %	Priorità B	Priorità D	N°	Priorità D %
	Prestazioni B D P	Prestazioni	Prestazioni Conformi	Conformi	Prestazioni TDA Medio	Prestazioni TDA Medio	Prestazioni Conformi	Conformi
45.13 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS]. Non associabile a Esofagogastroduodenoscopia con biopsia in sede unica (45.16.1), Esofagogastre	1.261	565	498	88,1%	8,1	6,0	696	67,0
45.16 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA. Biopsia di una o più sedi di esofago, stomaco e duodeno	411	200	185	92,5%	3,2	0,0	211	204
45.16.1 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE UNICA. Non associabile a: Biopsia dell'esofago (42.24.F e 42.24.1), Biopsia di	25	20	20	100,0%	0,0	0,0	5	5
45.16.2 ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA [EGDS] CON BIOPSIA IN SEDE MULTIPLA. Non associabile a: Biopsia dell'esofago (42.24.F e 42.24.1), Biopsi	231	158	152	96,2%	1,4	0,0	73	72
45.23 COLONOSCOPIA TOTALE CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Escluso: RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE (45.24), PROCTOSIGMOI	2.539	1.279	1.076	84,1%	8,1	7,0	1.260	1.168
45.24 RETTOSIGMOIDOSCOPIA CON ENDOSCOPIO FLESSIBILE. Endoscopia del colon discendente. Escluso: Proctosigmoidoscopia con endoscopio rig	28	16	12	75,0%	8,3	9,0	12	11
45.42 POLIPECTOMIA DELL' INTESTINO CRASSO IN CORSO DI ENDOSCOPIA SEDE UNICA. Polipectomia di uno o più polipi	630	363	356	98,1%	1,0	0,0	267	264
87.03 TC CRANIO-ENCEFALO. Non associabile a TC Sella Turcica (87.03.A) e TC Orbita (87.03.C)	469	256	202	78,9%	9,3	5,0	213	202
87.03.1 TC CRANIO-ENCEFALO SENZA E CON MDC. Non associabile a TC Sella Turcica con e senza MDC (87.03.B) e TC Orbita con e senza MDC (87.03.C)	722	534	398	74,5%	8,3	8,0	188	184
87.37.1 MAMMOGRAFIA BILATERALE	712	200	156	78,0%	35,7	1,0	512	282
87.37.2 MAMMOGRAFIA MONOLATERALE	17	7	7	100,0%	4,4	5,0	10	5
87.41 TC DEL TORACE [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]. Non associabile a 88.38.B e 88.38.E	742	422	320	75,8%	9,4	6,0	320	293
87.41.1 TC DEL TORACE SENZA E CON MDC [polmoni, aorta toracica, trachea, esofago, sterno, coste, mediastino]. Non associabile a 88.38.B e 88.38.E	733	614	445	72,5%	9,4	8,0	119	111
88.01.1 TC DELL' ADDOME SUPERIORE. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, grandi vasi addomina	9	5	4	80,0%	22,2	4,0	4	4
88.01.2 TC DELL' ADDOME SUPERIORE SENZA E CON MDC. Incluso: Fegato e vie biliari, pancreas, milza, retroperitoneo, stomaco, duodeno, tenue, g	35	21	14	66,7%	9,4	7,0	14	13
88.01.3 TC DELL' ADDOME INFERIORE. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata. Non associabile 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.C	14	10	7	70,0%	17,2	7,5	4	4
88.01.4 TC DELL' ADDOME INFERIORE SENZA E CON MDC. Incluso: Pelvi, colon e retto, vescica, utero e annessi o prostata. Non associabile a 88.01.9, i	18	12	9	75,0%	8,5	8,5	6	5
88.01.5 TC DELL' ADDOME COMPLETO. Non associabile a 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.C	240	158	134	84,8%	6,7	5,0	82	77
88.01.6 TC DELL' ADDOME COMPLETO SENZA E CON MDC. Non associabile a 88.01.9, 88.02.1 e 88.38.F, 88.38.9	1.435	1.015	755	74,4%	8,7	7,0	420	396
88.38.5 TC DI BACINO E ARTICOLAZIONI SACROILIACHE. Non associabile a 88.39.2, 88.39.3 e 88.39.A	23	15	13	86,7%	5,1	3,0	8	8
88.38.A TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE CERVICALE. Non associabile a: TC DEL COLLO (87.03.7)	7	5	5	100,0%	3,4	2,0	2	2
88.38.B TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE TORACICO. Non associabile a TC DEL TORACE (87.41), TC DEL TORACE SENZA E CON MDC (87.41.	19	14	14	100,0%	3,3	2,5	5	5
88.38.C TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE. Non associabile a TC DELL' ADDOME SUPERIORE (88.01.	63	38	35	92,1%	4,8	4,0	25	23
88.38.E TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DEL TORACE (87.41), TC DEL TORACE SENZA	1	1	1	100,0%	9,0	9,0	0	0
88.38.F TC DEL RACHIDE E DELLO SPECO VERTEBRALE LOMBOSACRALE E DEL SACRO COCCIGE SENZA E CON MDC. Non associabile a TC DELL' ADDOME	4	3	3	100,0%	4,7	5,0	1	1
88.71.4 ECOGRAFIA DEL CAPO E DEL COLLO. Ecografia di: ghiandole salivari maggiori, tiroide, paratiroidi, strutture muscolari del collo, stazioni linfo	1.035	465	363	78,1%	13,0	10,0	570	495
88.72.3 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARDIACA A riposo e dopo prova fisica o farmacologica. Non associabile a ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA CARD	1.472	440	329	74,8%	13,2	9,0	1.032	864
88.73.1 ECOGRAFIA BILATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso ecografia del cavo ascellare. Incluso: color Doppler se necessario. Incluso: eventuale val	1.313	441	354	80,3%	21,5	1,0	872	553
88.73.2 ECOGRAFIA MONOLATERALE DELLA MAMMELLA. Incluso: ecografia del cavo ascellare ed eventuale integrazione Color Doppler. Incluso: ever	59	5	4	88,2%	7,5	7,0	8	6
88.73.5 ECO(COLOR)DOPPLERGRAFIA DEI TRONCHI SOVRAAORTICI. Incluso: carotidi, vertebrali, tronco anonimo e succlavia. A riposo o dopo prova f	1.167	254	183	72,0%	16,3	9,0	913	743
88.74.1 ECOGRAFIA DELL'ADDOME SUPERIORE. Incluso: fegato, vie biliari, colecisti, asse venoso spleno-portale, pancreas, milza, aorta addominale e	298	142	106	74,6%	10,6	7,5	156	149
88.75.1 ECOGRAFIA DELL'ADDOME INFERIORE. Incluso: reni e surreni, ureteri, vescica, prostata, pelvi maschili o femminili ed ecografia sovrapub	89	54	43	79,6%	11,9	8,0	35	35
88.75.2 ECOGRAFIA DELL'ADDOME COMPLETO. Incluso: Color Doppler se necessario. Non associabile a 88.74.1, 88.75.1, 88.78.1	2.402	1.095	809	73,9%	11,0	9,0	1.307	1.126
88.77.4 ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	1.276	570	467	81,9%	10,1	8,0	706	651
88.77.5 ECOCOLORDOPPLER DEGLI ARTI INFERIORI ARTERIOSO O VENOSO. A riposo. Inclusa valutazione degli indici qualitativi e semiquantitativi	25	14	11	78,6%	8,8	9,5	11	11
88.78 ECOGRAFIA OSTERICA	251	93	49	52,7%	17,5	9,0	158	126
88.78.2 ECOGRAFIA GINECOLOGICA con sonda transvaginale o addominale. Incluso: color Doppler se necessario. Non associabile a ECOGRAFIA DELL'	273	60	45	75,0%	12,6	8,0	213	180
88.91.1 RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO	691	278	237	85,3%	8,1	8,0	413	403
88.91.2 RM DI ENCEFALO E TRONCO ENCEFALICO, GIUNZIONE CRANIO SPINALE SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascol	640	342	253	74,0%	8,6	8,0	298	291
88.93.2 RM DEL RACHIDE CERVICALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOT (88.93.6)	66	28	19	67,9%	8,8	5,5	38	35
88.93.3 RM DEL RACHIDE DORSALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOT (88.93.6)	33	15	13	86,7%	4,5	2,0	18	18
88.93.4 RM DEL RACHIDE LOMBOSACRALE. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOT (88.93.6)	122	59	46	78,0%	8,1	5,0	63	63
88.93.6 RM DELLA COLONNA IN TOT. Non associabile a RM DEL RACHIDE CERVICALE (88.93.2), RM DEL RACHIDE DORSALE (88.93.3), RM DEL RACHID	19	12	9	75,0%	8,8	7,5	7	7
88.93.7 RM DEL RACHIDE CERVICALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOT SENZA E CON MDC (88.93.8)	35	19	14	73,7%	15,1	10,0	16	14
88.93.8 RM DEL RACHIDE DORSALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOT SENZA E CON MDC (88.93.8)	21	15	10	66,7%	16,3	9,0	6	5
88.93.9 RM DEL RACHIDE LOMBO-SACRALE SENZA E CON MDC. Non associabile a RM DELLA COLONNA IN TOT SENZA E CON MDC (88.93.8)	26	18	13	72,2%	9,7	9,5	8	7
88.93.8 RM DELLA COLONNA IN TOT SENZA E CON MDC. Non associabile a 88.93.7, 88.93.8, 88.93.9, 88.93.A	3	3	2	66,7%	5,3	2,0	0	0
88.95.4 RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. Non associabile a 88.	56	32	28	87,5%	6,9	5,0	24	24
88.95.5 RM DI ADDOME INFERIORE E SCAVO PELVICO SENZA E CON MDC. Incluso: prima valutazione delle strutture vascolari. Escluso: ANGIO RM. No	830	385	300	77,9%	8,6	8,0	445	443
89.7A.3 PRIMA VISITA CARDIOLOGICA. Incluso: ECG (89.52)	3.901	1.726	1.428	82,7%	10,0	9,0	2.175	1.730
89.7A.6 PRIMA VISITA CHIRURGICA VASCOLARE	197	125	94	75,2%	10,7	7,0	72	45
89.7A.7 PRIMA VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA Incluso: Eventuale osservazione in epiluminescenza	7.279	3.411	2.863	83,9%	9,7	9,0	3.868	3.001
89.7A.8 PRIMA VISITA ENDOCRINOLOGICA. Incluso: eventuale stesura del piano nutrizionale	1.105	502	400	79,7%	10,1	9,0	603	430
89.7A.9 PRIMA VISITA GASTROENTEROLOGICA	1.759	796	682	85,7%	7,7	7,0	963	885
89.7B.2 PRIMA VISITA DI MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE. Non associabile a 93.01.1, 93.01.3, 93.01.4, 93.01.5, 93.01.6, 93.01.7, 93.01.8, 93.01.9, 93.	3.043	808	674	83,4%	9,2	6,0	2.235	1.789
89.7B.3 PRIMA VISITA ONCOLOGICA. Incluso: stesura del piano di trattamento	522	350	339	96,9%	2,5	0,0	172	170
89.7B.7 PRIMA VISITA ORTOPEDICA. Incluso: eventuale podoscopia per prescrizione di plantare	2.897	1.610	1.365	84,8%	6,6	4,0	1.287	1.056
89.7B.8 PRIMA VISITA OTORINOLARINGOIATRIA. Incluso, in base allo specifico problema clinico: eventuale otomicroscopia, esame funzionalità ves	6.312	3.039	2.624	86,3%	8,3	7,0	3.273	2.368
89.7B.9 PRIMA VISITA PNEUMOLOGICA. Incluso: eventuale rilevazione incruenta della saturazione arteriosa	1.528	817	679	83,1%	8,9	7,0	711	544
89.7C.2 PRIMA VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA. Incluso: esplorazione dei genitali esterni ed esplorazione rettale	3.386	1.577	1.539	97,6%	2,7	1,0	1.809	1.431
89.13 PRIMA VISITA NEUROLOGICA [NEUROCHIRURGICA]. Incluso: eventuale fundus oculi e Mimental test (MMSE)	4.676	2.640	2.143	81,2%	10,2	9,0	2.036	1.435
89.26 VISITA GINECOLOGICA	101	50	36	72,0%	15,8	9,0	51	30
89.26.1 PRIMA VISITA GINECOLOGICA. Incluso: eventuale prelievo citologico, eventuali indicazioni in funzione anticoncezionale e preconcezionale	1.812	700	559	79,9%	10,4	9,0	1.112	834
89.37.2 SPIROMETRIA SEMPLICE. Non associabile a 89.37.4 TEST DI BRONCODILATAZIONE FARMACOLOGICA	276	97	91	93,8%	5,5	5,0	179	153
89.37.2 SPIROMETRIA GLOBALE [con tecnica di diluizione, pletismografia o altra metodica]. Non associabile a 89.37.4	687	271	247	91,1%	5,7	5,0	416	355
89.41 TEST CARDIOVASCOLARE DA SFORZO CON CICLOGOMETRO O CON PEDANA MOBILE. Escluso: Test da sforzo cardiopolmonare (89.44.1). Non	92	28	26	92,9%	9,1	10,0	64	54
89.50 ELETTROCARDIOGRAMMA DINAMICO (secondo Holter)	738	364	305	83,8%	7,1	6,0	374	322
89.52 ELETTROCARDIOGRAMMA. Non associabile a Prima visita cardiologica (89.7A.3), Visita cardiologica di controllo (89.01.3)	629	245	231	94,3%	4,3	2,0	384	368
93.08.A ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO SUPERIORE. Analisi qualitativa fino a 6 muscoli. Include tutte le fibre indagabili. Non assoc	514	267	224	83,9%	7,5	1,0	247	228
93.08.B ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] PER ARTO INFERIORE fino a 4 muscoli. Include tutte le fibre indagabili. Analisi qualitativa. Non assoc	238	100	89	89,0%	6,5	0,0	138	130
93.08.C ELETTROMIOGRAFIA SEMPLICE [EMG] DEL CAPO fino a 4 muscoli. Analisi qualitativa. Include tutte le fibre indagabili. Escluso: EMG dell' occh	3	1	1	100,0%	7,0	7,0	2	2
95.02 PRIMA VISITA OCULISTICA. Incluso: ESAME DEL VISUS, REFRAZIONE CON EVENTUALE PRESCRIZIONE DI LENTI, TONOMETRIA, BIOMICROSCOPIA	5.000	2.009	1.573	78,3%	12,3	9,0	2.991	1.923
95.11 FOTOGRAFIA DEL FUNDUS. Incluso: refertazione.	11	3	2	66,7%	14,3	0,0	8	4
95.41.1 ESAME AUDIOMETRICO TOTALE	1.511	526	450	85,6%	8,7	5,0	985	882

2.8 PNRR Missione 6 Salute – Ricognizione attività

La Missione 6 Salute mira a potenziare e riorientare il Servizio Sanitario Nazionale (SSN) per migliorarne l'efficacia nel rispondere ai bisogni di cura delle persone, anche alla luce delle criticità emerse nel corso dell'emergenza pandemica, ed è articolata in due Componenti:

- Componente 1: Reti di prossimità, strutture intermedie e telemedicina per l'assistenza territoriale;
- Componente 2: Innovazione, ricerca e digitalizzazione del Servizio Sanitario Nazionale.

La Componente 1 ha l'obiettivo di rafforzare le prestazioni erogate sul territorio grazie all'attivazione e al potenziamento di strutture e presidi territoriali (come le Case della Comunità e gli Ospedali di Comunità), rafforzando l'assistenza domiciliare, lo sviluppo della telemedicina e una più efficace integrazione con tutti i servizi sociosanitari.

La Componente 2 comprende, invece, misure volte al rinnovamento e all'ammodernamento delle strutture tecnologiche e digitali esistenti, al potenziamento e alla diffusione del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) ed una migliore capacità di erogazione e monitoraggio dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) da realizzare anche attraverso il potenziamento dei flussi informativi sanitari. Inoltre, rilevanti risorse sono destinate anche alla ricerca scientifica e a rafforzare le competenze e il capitale umano del Servizio Sanitario Nazionale (SSN).

Per i progetti a regia, per i quali le Regioni e le Provincie Autonome si configurano come soggetti attuatori, è stato ritenuto necessario intraprendere tutte le attività atte a garantire l'operatività programmatica, tenuto conto del quadro normativo di riferimento, attraverso il Decreto di ripartizione programmatica delle risorse firmato dal Ministro della Salute in data 20 gennaio 2022.

La Regione Marche, a far tempo dal 2022, ha dato corso alle Misure del PNRR con distinte Deliberazioni di Giunta e con approvazione dei piani operativi al fine accedere alle risorse stanziata a livello statale e quindi procedere alla programmazione, progettazione ed attuazione dei singoli interventi riguardanti, tra l'altro:

- Punti salute
- Case della Comunità
- COT – interconnessione aziendale – device
- Ospedali di Comunità
- ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero (digitalizzazione e grandi apparecchiature)
- FSE
- reti di prossimità, strutture e telemedicina
- Casa come primo luogo di cura
- modello digitale per l'attuazione dell'assistenza domiciliare, Sistemi Informativi Clinico- Assistenziali per

l'ottimizzazione delle linee strategiche evolutive necessarie alla definizione di un nuovo modello di governance dell'innovazione tecnologica per le attività connesse all'erogazione e alla gestione dei servizi amministrativi e sanitari con orientamento specifico alla Sanità Digitale.

Conformemente alla disciplina nazionale sulla "governance" del PNRR, la Regione Marche figura quale Soggetto attuatore degli interventi ammessi a finanziamento.

La stessa Regione, essendo legittimata ad avvalersi degli Enti del Servizio Sanitario Regionale (Soggetti attuatori esterni) per dare esecuzione agli interventi in base alla competenza territoriale dei medesimi, ha provveduto in tal senso, conferendo specifiche deleghe come da D.G.R. n. 970 del 27/07/2022 "Piano Nazionale di Ripresa e Missione 6 Salute - Componenti 1 e 2: Approvazione delega delle attività e ripartizione risorse agli Enti del Sistema Sanitario Regionale" e relativi Allegati.

Allegato E)

In particolare, con Delibera della Giunta Regionale Marche n. 162 del 21/02/2022, sulla scorta di ricognizione intervenuta a cura della Regione Marche con il Ministero della Salute e dei fabbisogni rilevati in ordine alle missioni sotto riportate, sono stati definiti gli interventi, distinti per ciascuna azienda sanitaria della Regione Marche, di cui si illustra, qui di seguito, lo stato dell'arte.

PNRR M6C1| 1.1 Case della comunità| 1.2.2 Centrali Operative Territoriali| 1.3 Ospedali di comunità.

Con DGRM n. 1376 del 16/09/2024 recante ad Oggetto: Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) Missione 6 Salute – Componenti 1 e 2: Aggiornamento Piano Operativo Regionale (POR), approvato con D.G.R. n. 656 del 30/05/2022 e modificato con D.G.R. n. 1188 del 07/08/2023, i target / milestone da raggiungere per AST PU sono i seguenti:

Per Quanto riguarda la missione *PNRR M6C1.2.2 Centrali Operative Territoriali*, sono state messe in funzione nell'anno 2024, nel rispetto dei TARGET Nazionali ed Europei.

M6C1 – 1.2.2 - COT di Urbino Via Comandino –

M6C1 – 1.2.2 - COT di Fano via IX Novembre –


M6C1 – 1.2.2 - COT di Pesaro Via Alfano –

CASE DELLA COMUNITA' M6C1-1.1



Per quanto riguarda le case di Comunità AST PU, finanziate da PNRR, ha i seguenti Target Europei, fine dei lavori entro il 31/03/2026. I precedenti Target/Milestone sono stati raggiunti

CRONOPROGRAMMA

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
Target	Assegnazione dei codici CUP (Codice Unico di Progetto) ai progetti per la realizzazione delle Case della Comunità	T2 2022	
Target	Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara per la realizzazione delle Case della Comunità	T1 2023	
Target	Assegnazione dei codici CIG o convenzioni per la realizzazione delle Case della Comunità di almeno un CIG per ogni CUP (ossia si è avviata almeno una gara per l'opera ma non necessariamente tutte)	T1 2023	

Allegato E)

Target	Stipula dei contratti per la realizzazione della Case di Comunità	T3 2023	
Target	Case della Comunità messe a disposizione e dotate di attrezzature tecnologiche	T1 2026	

GANTT



Stato dell'arte degli interventi previsti in AST PU:

M6C1-1.1. -CdC di Fossombrone – I lavori sono in corso di ultimazione. Si prevede la fine lavori entro il 31/03/2025, ampiamente entro i termini previsti dal TARGET Europeo del 31/03/2026.

M6C1-1.1. - CdC di Mondolfo - I lavori sono in corso. Si prevede la fine lavori entro il 30/06/2025, ampiamente entro i termini previsti dal TARGET Europeo del 31/03/2026.

M6C1-1.1. -CdC di Galantara – E' in corso Il Collegio Tecnico al fine di dirimere problematiche di natura tecnico-progettuale con la Ditta esecutrice individuata tramite Adesione Accordo Quadro INVITALIA:






OSPEDALI DI COMUNITA' M6C1-1.3

Per quanto riguarda la realizzazione dell'Ospedale di Comunità AST PU, ha i seguenti Target Europei, fine dei lavori entro il 31/03/2026.

MILESTONE & TARGET

Milestone/Target	Descrizione	Termine di esecuzione Regionale	Rilevanza ITA/UE
------------------	-------------	---------------------------------	------------------

Allegato E)

Target	Assegnazione dei codici CUP (Codice Unico di Progetto) per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T2 2022	
Target	Approvazione dei progetti idonei per indizione della gara per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T1 2023	
Target	Assegnazione dei codici CIG/provvimento di convenzione per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T1 2023	
Target	Stipula delle obbligazioni giuridicamente vincolanti per la realizzazione degli Ospedali di Comunità	T3 2023	
Target	Ospedali di Comunità rinnovati, interconnessi e dotati di attrezzature tecnologiche	T1 2026	

GANTT



Stato dell'arte degli interventi previsti in AST PU :

M6C1-1.3- Realizzazione dell'Ospedale di Comunità di Mombaroccio.

Con determina 1437 del 7.12.2023 si prendeva atto della conclusione delle precedenti fasi, si approvava il QE e si aderiva all'accordo quadro INVITALIA per lavori in appalto integrato. Con Ordine di Attivazione n. 2 del 9.12.2023 si attivava la ditta aggiudicataria dell'accordo quadro per i lavori in appalto integrato. In data 21.12.2023 si firmava il relativo contratto specifico. I target/milestone PNRR risultano raggiunti.

Ad Agosto 2024 è stata fatta la consegna dei lavori alla Ditta Esecutrice.

I Lavori sono in Corso.

- **Missione M6C2 "Innovazione, ricerca e digitalizzazione del servizio sanitario nazionale" –**

Allegato E)

L'Azienda Sanitaria Territoriale di Pesaro Urbino (AST PU) ha delineato una serie di interventi strategici focalizzati sulla digitalizzazione, l'innovazione tecnologica, l'ammodernamento delle grandi apparecchiature, il potenziamento del Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) e la migrazione al cloud. Questi progetti sono finanziati in gran parte dal Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) e da altre fonti regionali e nazionali.

Ammodernamento del Parco Tecnologico Ospedaliero (Digitalizzazione)

PNRR - Missione 6, Componente 2, Investimento 1.1.1

Obiettivo: ai fini dell'ammodernamento del parco tecnologico e digitale ospedaliero la Regione Marche ha previsto il rifacimento in ottica unitaria di molteplici moduli applicativi e sistemi informativi sanitari.

Si riportano di seguito i vari ambiti di progetto:

Blocchi Funzionali oggetto d'acquisto
Nuovo Sistema Informativo Ospedaliero Unico Regionale (Pronto Soccorso, ADT, Order Manager, Modulo Prescrizione, Cartelle Cliniche Elettroniche Ambulatoriale e di Reparto)
Castella Clinica Specialistica di Oncoematologia Regionale, Castella Clinica Specialistica di Nefrologia e Dialisi Regionale e Sistema Gestionale del Trasfusionale Regionale
Sistema Gestionale del Blocco Operatorio Regionale
Cartella Clinica Specialistica di Terapia Intensiva e Rianimazione e CIS regionali
Piattaforma di Interoperabilità (Digital Integration Hub, Modulo Consensi, Gestione Accessi e Identità, Archivio Dati Clinici, Gestione Cataloghi)

Finanziamento assegnato:

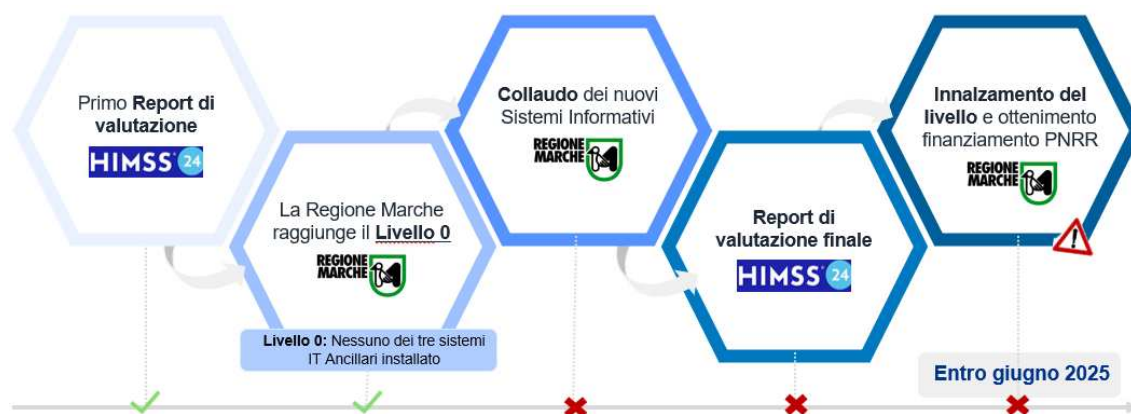
Totale Regione Marche: €33.612.075,57

Quota AST PU: €6.712.331,49

Scadenza: Avvio dei sistemi entro T2 2025 (30 giugno 2025)

Il raggiungimento degli obiettivi sarà certificato tramite il modello HIMSS EMRAM. Il modello di valutazione prevede in prima istanza una valutazione del livello di maturità digitale per ciascun presidio sede si DEA, effettuata tramite la somministrazione di questionari elaborati secondo il modello EMRAM, proposto da HIMSS. Il livello raggiunto uniformemente dalla Regione Marche è il Livello 0. Successivamente, al termine dell'implementazione e del collaudo dei blocchi funzionali acquistati, verrà somministrato un questionario finale, che valuterà nuovamente il livello di maturità raggiunto.

Allegato E)



Al fine del riconoscimento del finanziamento PNRR, Regione Marche (ogni sede DEA) dovrà raggiungere un livello di maturità digitale superiore a 0.

Ammodernamento del Parco Tecnologico Ospedaliero (Grandi Apparecchiature)

PNRR - Missione 6, Componente 2, Investimento 1.1.2

Obiettivo: Rinnovare le grandi apparecchiature sanitarie per migliorare la qualità diagnostica e terapeutica.

Attrezzature previste per AST PU: Per AST PU sono state previste all'interno del POR n.12 Grandi Apparecchiature delle quali ne risultano già avviate n.11, come da Det. ASTPU n. 1475 del 18 dicembre 2024 di cui si riporta di seguito quadro riassuntivo

CUP	Apparecchiatura	Unità Operativa	Presidio di destinazione	Nuovo importo PNRR (€)	Importo altre fonti di finanziamento (€)	TARGET
G74E22000750003	Sistemi polifunzionali per radiologia digitale diretta	Diagnostica per Immagini	Pesaro	267.789,66 €	- €	T4 2024 (31/12/2024)
G74E22000760003	Sistemi polifunzionali per radiologia digitale diretta	Diagnostica per Immagini	Pesaro	267.789,66 €	- €	T4 2024 (31/12/2024)
G34E22000390003	Sistemi polifunzionali per radiologia digitale diretta	Diagnostica per Immagini	Fano	267.789,66 €	- €	T4 2024 (31/12/2024)
F39I22000080007	Sistemi polifunzionali per radiologia digitale diretta	Diagnostica per Immagini	Urbino	206.209,50 €	- €	T4 2024 (31/12/2024)
G74E22000770003	Acceleratore Lineare	Radioterapia	Pesaro/Muraglia	2.591.968,58 €	128.651,30 €	T4 2024 (31/12/2024)
G34E22000370003	Risonanza Magnetica 1,5T	Diagnostica per Immagini	Fano	893.503,75 €	- €	T4 2024 (31/12/2024)
G74E22000780003	Ecotomografo	Diagnostica per Immagini	Pesaro	45.875,35 €	- €	T4 2024 (31/12/2024)
G74E22000790003	Ecotomografo	Diagnostica per Immagini	Pesaro	79.915,34 €	- €	T4 2024 (31/12/2024)
F69I22000250007	Ecotomografo	Diagnostica per Immagini	Pergola	29.011,50 €	- €	T4 2024 (31/12/2024)
F79I22000070007	Mammografo Digitale con tomosintesi	Diagnostica per Immagini	Pesaro	192.495,00 €	- €	T4 2024 (31/12/2024)
G74E22000720003	TC 128 Strati	Diagnostica per Immagini	Pesaro	455.074,00 €	17.986,00 €	T4 2024 (31/12/2024)
G74E22000740003	Risonanza Magnetica 1,5T	Diagnostica per Immagini	Pesaro	911.880,00 €	- €	T3 2025 (30/09/2025)

Scadenze: Entro il **T3 2025** (30/09/2025) è prevista la messa in funzione della Risonanza Magnetica 1,5 T destinata allo Stabilimento di Pesaro.

Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) 2.0

PNRR - Missione 6, Componente 2, Investimento 1.3.1

Obiettivo: Potenziare il Fascicolo Sanitario Elettronico (FSE) per garantire la gestione digitale dei dati clinici dei pazienti.

Interventi previsti:

- Integrazione dei sistemi informativi ospedalieri con il FSE.
- Creazione di un repository regionale per la gestione centralizzata dei dati sanitari.

Allegato E)

- Formazione e Comunicazione

Scadenza: T4 2025 (31/12/2025) con implementazione progressiva.

TELEMEDICINA

PNRR - Missione 6, Componente 2, Investimento 1.2.3

Obiettivo: la Regione Marche, nell'ambito del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR), ha fissato specifici obiettivi per l'implementazione della telemedicina e l'assistenza domiciliare. A livello nazionale, il target è di assistere almeno 300.000 persone attraverso servizi di telemedicina entro la fine del 2025.

Per quanto riguarda l'assistenza domiciliare integrata (ADI), la Regione Marche mira ad aumentare la percentuale di assistiti over 65 dal 3,83% registrato nel 2019 (pari a 14.579 persone) al 9,48% entro il 2025, raggiungendo così 37.347 unità trattate in assistenza domiciliare.

Inoltre, la Regione ha approvato il Piano Operativo per i servizi di telemedicina, delineando le strategie per sviluppare soluzioni integrate nell'ambito dei servizi sanitari regionali.

Questi interventi sono supportati da un finanziamento di oltre 68 milioni di euro destinati alla sanità territoriale, con l'obiettivo di potenziare e creare strutture e presidi che rappresentino il riferimento per la presa in carico del bisogno di salute dei cittadini.

Scadenza: entro il 2025, la Regione Marche punta a:

- Assistere un numero significativo di persone attraverso servizi di telemedicina, contribuendo al target nazionale di 300.000 assistiti.
- Incrementare la percentuale di over 65 assistiti a domicilio al 9,48%, raggiungendo 37.347 persone.
- Sviluppare e integrare soluzioni di telemedicina nei servizi sanitari regionali, in linea con il Piano Operativo approvato.

Questi obiettivi mirano a migliorare l'accessibilità e la qualità dei servizi sanitari per i cittadini marchigiani, sfruttando le opportunità offerte dalla telemedicina e dall'assistenza domiciliare.

AST PU parteciperà al raggiungimento degli obiettivi.

4. Migrazione al Cloud

PNRR - Missione 6, Componente 2, Investimento 1.3.2

Obiettivo: Trasferire i dati sanitari su un'infrastruttura cloud sicura per garantire maggiore efficienza e sicurezza informatica.

Interventi previsti:

- Creazione di Data Center Regionali per l'archiviazione e il backup sicuro dei dati.
- Implementazione di sistemi di cybersecurity avanzata.

Allegato E)

Finanziamento assegnato: Investimento complessivo: €1.379.989.999,93 per le Regioni, con **quota parte destinata ad AST PU**

Scadenza: T2 2025 con completamento della migrazione

Rispetto dei principi PNRR

Per completezza, si ritiene doveroso evidenziare che nell'espletamento delle procedure di gara volte all'acquisizione delle tecnologie e/o servizi oggetto degli interventi di cui sopra, la scrivente Stazione Appaltante ha adottato tutte le misure volte a garantire il rispetto dei requisiti e delle specifiche condizionalità PNRR (principio del DNSH nonché dei principi trasversali del PNRR).

Capitolo 3. La Gestione Economico-Finanziaria dell'Azienda

Premessa

La L.R. n.19 /2022 avente ad oggetto "*Organizzazione del servizio sanitario regionale*", ha ridefinito l'organizzazione del Sistema Sanitario Regionale della Regione Marche, istituendo, dal primo gennaio 2023, l'Azienda Sanitaria Territoriale di Pesaro Urbino (AST PU), con personalità giuridica pubblica e autonomia organizzativa, amministrativa, tecnica, patrimoniale, contabile e gestionale e pertanto, tenuta alla redazione del documento di Bilancio Economico Preventivo annuale e dei documenti allegati.

Con DGRM n. 2074 del 29/12/2023 la Regione Marche ha autorizzato gli Enti del SSR alla redazione del Bilancio Preventivo Economico 2024 e del Bilancio Pluriennale di Previsione 2024-2026. Coerentemente a tale DGRM, questa ASTPU, con determina n. 89 del 30/01/2024 ha adottato il Bilancio di Previsione 2024, approvato dalla stessa Regione Marche con DGR n. 439 del 25/03/2024.

Successivamente la Regione Marche con DGRM n. 568/2024, al fine di garantire la piena erogazione dei Livelli Essenziali di Assistenza anche tramite l'attuazione del PSSR e attraverso azioni virtuose mirate all'abbattimento delle liste d'attesa e riduzione della mobilità passiva, ha ritenuto opportuno, anche tenuto conto dei report mensili sull'andamento della gestione degli Enti del SSR, assegnare ulteriori risorse, pari a Euro 22.990.396 per l'AST PU. Con determina n. 803/2024 l'azienda ha adottato il Bilancio di Previsione 803/2024 approvato dalla Regione Marche con determina n. 1494/2024.

A. VALORE DELLA PRODUZIONE

Allegato E)

SCHEMA DI BILANCIO allegato 2 (art. 26 comma 3 Dlgs 118/2011)	BILANCIO 2023 ASTPU	BILANCIO DI PREVISIONE 2024 ASTPU (Integrazione DGRM 568/2024)	BILANCIO 2024 ASTPU	scostamento Bilancio prev 2024/ Bilancio 2024
				valore
A) VALORE DELLA PRODUZIONE				
1) Contributi in c/esercizio	685.426.323,17	684.265.353,00	703.509.534,71	19.244.181,71
a) Contributi in c/esercizio - da Regione o Provincia Autonoma per quote	679.485.556,41	682.900.829,00	694.941.290,83	12.040.461,83
b) Contributi in c/esercizio - extra fondo	5.892.460,88	1.364.524,00	8.529.443,87	7.164.919,87
1) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - vincolati	305.084,68	0,00	5.200,00	5.200,00
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	342.560,61	342.560,61
4) Contributi da Regione o Prov. Aut. (extra fondo) - altro	636.978,95	0,00	390.262,45	390.262,45
5) Contributi da aziende sanitarie pubbliche (extra fondo)	10.311,90	0,00	4.365,90	4.365,90
6) Contributi da altri soggetti pubblici	4.940.085,35	1.364.524,00	7.787.054,91	6.422.530,91
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	48.305,88	0,00	38.800,01	38.800,01
2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	-3.507.721,41	-4.500.000,00	-4.725.787,38	-225.787,38
3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi vincolati di esercizi precedenti	11.988.641,04	2.701.559,42	2.717.060,73	15.501,31
4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	39.769.009,22	40.307.923,00	42.802.380,12	2.494.457,12
a) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - ad aziende sanitarie pubbliche	30.299.495,91	31.027.807,00	33.245.444,13	2.217.637,13
b) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - intramoenia	7.644.929,69	7.702.589,00	7.804.384,17	101.795,17
c) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie - altro	1.824.583,62	1.577.527,00	1.752.551,82	175.024,82
5) Concorsi, recuperi e rimborsi	14.035.884,53	5.465.281,00	25.879.648,40	20.414.367,40
6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	7.723.171,99	7.815.931,00	8.196.711,26	380.780,26
7) Quota contributi in c/capitale imputata nell'esercizio	12.781.510,76	13.843.236,00	13.096.597,92	-746.638,08
8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	0,00	0,00	0,00	0,00
9) Altri ricavi e proventi	1.589.837,67	1.568.020,00	1.955.287,44	387.267,44
Totale A)	769.806.656,97	751.467.303,42	793.431.433,20	41.964.129,78

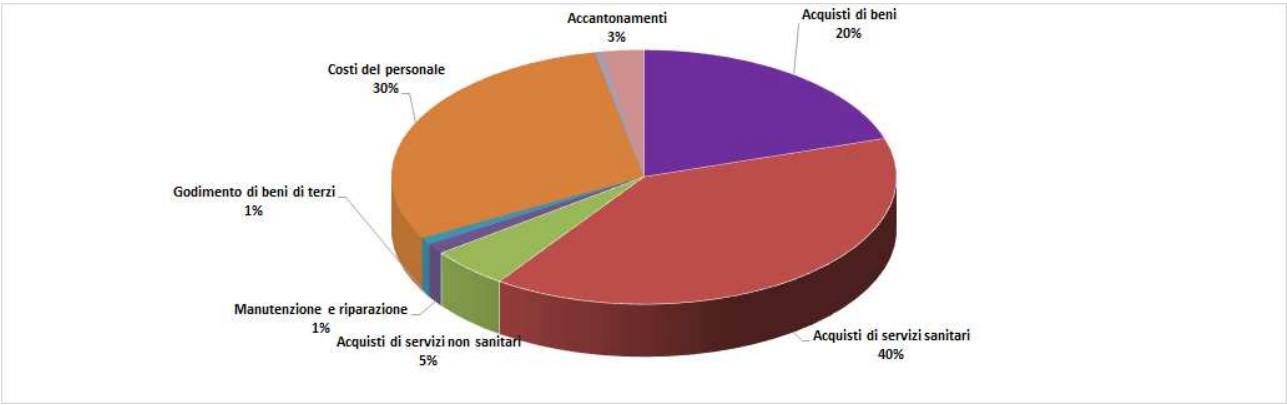
Complessivamente il valore della produzione si attesta a 793.431.433.78_ €, con un incremento di 42 ml rispetto al Bilancio preventivo 2024, determinato dalle ulteriori assegnazioni disposte dalla Regione Marche finalizzati a specifiche progettualità e al sostegno dell'equilibrio economico complessivo dell'Azienda, nonché da incrementi dei ricavi diretti legati alla ripresa delle attività assistenziali e di vendita di prestazioni.

Valutando complessivamente il finanziamento assegnato con la DGRM 807/2025 la Regione ha stanziato i seguenti contributi:

- 1 Quota fondo indistinto per un importo pari a euro 596.831.215,55 al
- 2 Contributi per l'assistenza dei rifugiati ucraini, di cui alla Ordinanza OCDPC n. 881 del 29/03/2022, assegnati con i DDS n. 34/AST/2022 e n. 40/AST/2022 ed accantonati a quote inutilizzate dall'AST Ancona, gli Enti del SSR hanno rendicontato i costi sostenuti nel 2024 secondo il modello ministeriale. L'AST di Ancona provvede pertanto a trasferire il fondo quote inutilizzate (voce PBA170) per un importo pari a Euro 241.896,40;
- 3 Contributo di ripiano del superamento del tetto di spesa dei dispositivi medici 2015-2018, di cui all'art. 9 ter, comma 9 del D.L. 78/2015, tenuto conto della nota ARS prot. n. 306473 del 13/03/2025 e dei dati di pre-chiusura comunicati dagli Enti del SSR, sono stati riconosciuti per l'AST PU Euro 8.668.226,24.

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

Di seguito viene sintetizzata la composizione dei costi per fattore produttivo sottolineando che l'Azienda per la maggior parte del suo Bilancio, utilizza per il 40 % risorse legati ad acquisti di servizi sanitari e per il 30% legati al costo del Personale e per il 20% legati all'acquisto di beni.



B.1) Acquisti di beni

SCHEMA DI BILANCIO	BILANCIO 2023 ASTPU	BILANCIO DI PREVISIONE 2024 ASTPU	Bilancio di esercizio 2024	Scostamento Bilancio 2024/prev 2024	Scostamento Bilancio 2024/ Bilancio 2023
1) Acquisti di beni	148.107.893,59	135.165.576,12	154.730.973,15	19.565.397,03	6.623.079,56
a) Acquisti di beni sanitari	144.847.178,81	131.938.854,02	151.481.336,72	19.542.482,70	6.634.157,91
b) Acquisti di beni non sanitari	3.260.714,78	3.226.722,10	3.249.636,43	22.914,33	-11.078,35
10) Variazione delle rimanenze	1.582.080,35	0,00	-1.298.029,88	-1.298.029,88	-2.880.110,23
a) Variazione delle rimanenze sanitarie	1.517.686,64	0,00	-1.534.755,37	-1.534.755,37	-3.052.442,01
b) Variazione delle rimanenze non sanitarie	64.393,71	0,00	236.725,49	236.725,49	172.331,78
				-	-
totale beni	149.689.973,94	135.165.576,12	153.432.943,27	18.267.367,15	3.742.969,33

Prodotti farmaceutici ed emoderivati

L’Azienda, complessivamente, ha registrato un incremento di circa 3.742.969 mila euro, rispetto al bilancio di Consuntivo 2023 adottato con delibera 803/2024, attribuibile prevalentemente alla spesa per farmaci oncologici e per la cura delle malattie rare e all’introduzione di farmaci innovativi ad alto costo, passati in prima linea per il trattamento di patologie oncologiche con elevata incidenza.

Occorre evidenziare che le nuove indicazioni terapeutiche oncologiche nelle prime linee di trattamento (circa 9-10/anno/negli ultimi anni) si è tradotto in un trend costante di incremento della spesa in tutte le UOC di Oncologia su tutto il territorio nazionale (Vedi I numeri del Cancro - AIOM/ AIRTUM: La spesa per i farmaci anticancro nel nostro Paese è passata da 3.3 miliardi di euro nel 2012 a più di 5 miliardi (5.063 milioni) nel 2017- Vedi anche Rapporto Osmed). Questo concede poco spazio di manovra, pur essendo animati dallo spirito più propositivo possibile nel trovare correttivi di spesa.

Per quanto riguarda la farmaceutica in distribuzione diretta, gli incrementi maggiori sono legati alle seguenti dinamiche:

- incremento utilizzo farmaco VYNDAQEL per la terapia delle malattie rare : l’incremento è legato alla aumentata numerosità dei casi; ciò in quanto si fanno più indagini, si fa molta più diagnostica e le diagnosi sono sempre maggiori;
- incremento utilizzo LEQVIO, un ipocolesterolemizzante che affianca/sostituisce il REPATHA: è un nuovo farmaco che cura una patologia (il colesterolo) di grosso impatto economico e sulla popolazione;

Allegato E)

- incremento KAFTRIO e KALYDECO : si tratta di farmaci per la fibrosi cistica ad alto costo per i quali è stata estesa l'indicazione alla pediatria portando l'età per trattare i pazienti dai 14 anni ai 6 anni: sono farmaci eccezionali che funzionano portando la malattia in remissione.

Infine il Farmaco TAKHZYRO con cui nel 2023 veniva trattato un solo paziente, nel 2024 è stato somministrato a 3 pazienti con relativa induzione terapeutica a dosaggi più massicci rispetto al passato.

L'AST di Pesaro Urbino, pur in presenza di variazioni incrementative sopra illustrate, al fine di contenere e qualificare la spesa farmaceutica ha avviato nel corso del 2024 le seguenti azioni:

AUMENTO DD STRUTTURE RESIDENZIALI – I pazienti residenti nelle strutture residenziali dell'AST a gestione diretta o convenzionate devono ricevere la loro terapia farmacologica dalle farmacie del SSR così come ribadito dalla recente DGR 1402/2024 del settembre scorso. Questo permette di risparmiare grazie al minor prezzo dei farmaci pagato dalle strutture pubbliche rispetto alle farmacie esterne che rappresentano la via alternativa di approvvigionamento. Fino al 2020 praticamente tutte le strutture residenziali seguivano questo percorso virtuoso ma le difficoltà legate al periodo Covid ha portato molte di loro ad indirizzare altrove le ricette dei loro pazienti. Dalla fine del 2023 è iniziato un percorso di recupero di queste prescrizioni. Il numero medio di prescrizioni mensili delle strutture residenziali che nel 2023 era di poco superiore alle 1000 prescrizioni mesi è passato in media a più di 1600 nei primi 9 mesi del 2024 con un aumento di circa il 50%. I risparmi, previsti per circa 150.000, sono assolutamente concreti, in quanto queste ricette se non dispensate dalle nostre strutture sarebbero andate ad incrementare la spesa convenzionata di una spesa media di circa 10 euro a ricetta.

TERAPIE FARMACOLOGICHE AI PAZIENTI IN DIMISSIONE

Ai pazienti in dimissione da ricovero ordinario o da day-hospital viene dispensata come previsto dalla legge 405/01 anche la terapia farmacologica prescritta dai medici ospedalieri. Questo ha generato nell'anno in corso circa 10.000 prescrizioni di ricette di pazienti in dimissioni che anche in questo caso sarebbero confluite nella spesa relativa alla farmaceutica convenzionata. Da una nostra valutazione anche in questo caso il risparmio medio per prescrizione è di circa 10 euro a ricetta che porta a generare almeno 100.000 euro di spesa farmaceutica sottratta alla convenzionata. Regolarmente il Servizio Farmaceutico Territoriale invia l'elenco delle prescrizioni dei medici ospedalieri che hanno inviato loro prescrizioni alle farmacie esterne (e quindi alla spesa convenzionata). Per incentivare il ricorso alla dispensazione in dimissione, (partendo da quelli con maggior numero di farmaci prescritti) l'Azienda sta lavorando al fine di ricondurre tali ricette nel canale della dimissione ospedaliera.

INTRODUZIONE DEL FARMACO GENERICATO NELLE TERAPIE DEI CENTRI SALUTE MENTALE

La terapia antipsicotica cronica si avvale di farmaci che iniettati mensilmente garantiscono un rilascio lento del principio attivo per tutto il periodo tra due iniezioni consecutive con una garanzia di certezza dell'assunzione di terapia rispetto alla terapia orale che necessita di più assunzioni anche nell'arco della stessa giornata. D'altro

Allegato E)

canto questi prodotti iniettabili hanno un costo importante di diverse centinaia di euro per ogni somministrazione. Alla fine del 2023 la genericazione di uno dei tre-quattro prodotti utilizzati ha portato una crescente quota di pazienti ad essere trattati con questo prodotto a prezzo ridotto. La ricaduta nella spesa come evidenziato dai report del controllo di gestione si attesta su circa 150.000 euro alla fine del 2024.

Sono state inoltre attuate azioni di efficientamento in concertazione coi clinici utilizzatori.

Ematologia: nei primi 5 mesi del 2024 la UOC Ematologia faceva segnare un aumento della spesa farmaceutica di oltre + € 500.000. Una coordinata e continua collaborazione e valutazioni quotidiana con reportistica ad hoc sui trattamenti ev e orali con il direttore della UO unita a una epidemiologia favorevole dei trattamenti urgentissimi ha portato a un aumento della spesa farmaceutica sui 9 mesi di € 28.000 con una contrazione di spesa di € 80.000.

Medicina DH ematologico. Lo scostamento maggiore della spesa farmaceutica è dovuto all'utilizzo del farmaco Daratumumab con un incremento di 14 pazienti trattati rispetto ad analogo periodo precedente.

Da un'analisi rigorosa, confermata l'appropriatezza dei trattamenti, risultava che 7 di questi pazienti provenivano da altra AST (6 di Senigallia e 1 di Cingoli). Il costo medio di un paziente annuo è circa € 90.000.

Oncologia: Pur in presenza di un oggettivo incremento dell'attività che ha portato a un fisiologico incremento dei costi, sono state condivise con il direttore delle UOC puntuali rilevazioni su andamento della spesa con reportistica ad hoc elaborata dalla farmacia su tutti i trattamenti ad alto costo EV ed orali ed il relativo impatto economico. Sono state implementate le giornate di drug day.

Neurologia: In totale accordo con il direttore della UO si è provveduto allo shift totale su tutti i pazienti in trattamento ev per la SM con il farmaco Biosimilare del natalizumab, shift anticipato anche rispetto agli esiti di aggiudicazione della gara regionale.

Questo sta portando benefici di carattere economico (oltre 100.000€ attualmente) che mitigano l'incremento di spesa dovuto a incremento di attività, terapie rare (amiloidosi neurologica 2 pazienti costo € 200.000 paziente) e un'esplosione della casistica di malattia di Guillan-Barrè con massiccio utilizzo di Immunoglobuline (salvavita).

Nefrologia: sono stati rivisti e ottimizzati con la Nefrologia di Urbino i trattamenti con farmaco per la gestione della malattia rara SEUa (sindrome Emolitica Uremica atipica). Attualmente ci sono 7 pazienti in terapia centralizzati in un'unica giornata di drug day con un risparmio di circa 130.000 €.

La nefrologia ha uno scostamento nei 9 mesi di circa 70.000 euro rispetto analogo periodo del 2023 anche qui vi è un trattamento con OXLUMO (lumasiran) per un paziente per malattia rarissima iperossaluria primitiva di tipo 1 (14 in tutta Italia spesa circa 300.000 annui).

Malattie Infettive: Nel continuo monitoraggio della spesa va segnalato l'aumento per 5 pazienti con epatite delta (anno scorso non in trattamento in quanto centro di riferimento per la sperimentazione del farmaco) con una spesa di circa 200.000€. Si segnala anche l'imputazione dei costi (fino l'anno scorso fornita da struttura commissariale) del farmaco antivirale REMDESIVIR utilizzato per il covid 129.000€. Per appropriatezza (con ottimizzazione dei costi) implementazione programma di stewardship antimicrobica e razionalizzazione trattamenti per i circa 400 pazienti HIV in terapia antiretrovirale.

Per quanto riguarda la DPC l'incremento è stato dovuto sostanzialmente al trasferimento di 34 molecole passate dall'erogazione in DD alla DPC.

Altri Beni sanitari

Vaccini

Nel mese di settembre è stato evidenziato il fabbisogno legato alla campagna vaccinale, da dimensionare secondo le disposizioni di cui alla DGRM n.1374 del 16/09/2024, con un incremento di costi complessivo, rispetto al 2023, di circa 650.000 euro, principalmente legato ad un nuovo vaccino più costoso per la profilassi contro l'herpes zoster, e ad un parallelo aumento della coorte di popolazione cui offrire gratuitamente il vaccino de quo.

Vi è poi un incremento nel costo del vaccino utilizzato per la vaccinazione anti-pneumococcica dei nuovi nati ed infine un aumento della coorte di popolazione da sottoporre alla vaccinazione Hpv e per la vaccinazione antinfluenzale degli adulti, la cui età di riferimento per l'erogazione gratuita scende da 65 anni a 50 anni.

Dispositivi

		Bilancio 2023	Bilancio 2024	
BA0220	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	35.910.140,80	36.705.694,42	
BA0230	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	2.154.209,31	2.136.250,53	
BA0240	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	6.136.351,91	5.684.548,44	
BA2673	B.13.A.3) Dispositivi medici	- 8.964,42	560.243,53	
Totale Dispositivi Medici		44.191.737,60	45.086.736,92	894.999,32

Analizzando il confronto con il bilancio di previsione, l'aumento complessivo è di circa 900 mila euro, legato alla variazione delle rimanenze e all'aumento complessivo nell'ambito dell'assistenza territoriale.

Il costo dei dispositivi medici è influenzato anche dalla distribuzione dei dispositivi legati a pazienti diabetici che appare in continua crescita.

Nell'anno in corso sono state svolte procedure di gara, anche in collaborazione con la UOC Ingegneria Clinica

Allegato E)

per quanto di competenza, per un valore complessivo su base annua di:

- circa 1.007.000,00 € iva inclusa inerenti dispositivi in procedure aziendali (picc team, videobroncoscopi, kit dm vari, custom pack)
- circa 4.260.000,00 € iva inclusa relativi a classi merceologiche in fase di progettazione regionale (protesi ortopediche e traumatologia, dispositivi per anestesia e rianimazione, dispositivi medici vari, bendaggi vascolari e per ortopedia, stent vascolari).
 - circa 700.000,00 € iva inclusa per trocar, suturatrici e fili di sutura in fase di aggiudicazione Consip entro l'anno solare.
 - circa 2.000.000,00 € per sistemi di monitoraggio in continuo della glicemia in tempo reale di prossima distribuzione presso le farmacie convenzionate.
 - circa 780.000 € per medicazioni generali in seguito ad aggiudicazione Estar
 - circa 350.000 € per emogas
 - circa 350.000 € per microbiologia
 - circa 280.000 € per sierologia ed autoimmunità
 - circa 170.000,00 € per il sistema di monitoraggio aziendale dei nervi cranici
 - circa 60.000 € per leucemie mieloidi
 - circa 35.000 € per estrattori del DNA
 - circa 25.000 € per VES

Per le azioni intraprese per il contenimento della spesa del laboratorio analisi, si rimanda alle procedure aggiudicate e avviate sopra riportate.

Per quanto riguarda la Nefrologia, le azioni correttive introdotte sono state ricondotte ad un utilizzo più appropriato di emostatici (circa 50.000 € iva inclusa).

MAGAZZINO E LOGISTICA

Il processo di efficientamento dei flussi logistici, già avviato nel corso del 2023, ha prodotto la centralizzazione presso il magazzino economale di Villa Fastiggi dello stoccaggio e relativa distribuzione del materiale economale e dispositivi medici (un tempo stoccati c/o il magazzino economale exAV1 di Fano) a tutti i servizi della zona litoranea ex AV1 della zona litoranea. Inoltre, nel mese di novembre 2023, si è provveduto a centralizzare presso il magazzino farmaceutico di Villa Fastiggi l'acquisto e stoccaggio di farmaci, con connessa distribuzione ai magazzini farmaceutici decentrati.

Allegato E)

Tali processi di centralizzazione, gestiti mediante l'appalto in outsourcing del servizio logistica, hanno prodotto un consistente recupero di efficienza per quanto riguarda il materiale economale mediante la riduzione della frequenza di consegna rispetto a quella precedentemente adottata in ex AV1, ed ulteriori ed ancora maggiori benefici sulla logistica del farmaco in termini di riduzione delle scorte di magazzino, riduzione del rischio di scaduto, recupero di risorse precedentemente impiegate dalle farmacie e dal magazzino economale nella gestione del processo di approvvigionamento, grazie all'utilizzo di algoritmi informatici per la gestione del processo di reintegro delle scorte di magazzino ed alle tecnologie e automazioni per la gestione dello stoccaggio/picking del farmaco.

Le azioni di efficientamento sopra descritte non hanno tuttavia comportato un abbattimento dei costi vivi.

Si è altresì provveduto ad una ricognizione della varia modulistica cartacea in uso presso i Reparti e Strutture dell'Azienda. Questa attività ha messo in luce l'esistenza di una rilevante pluralità di modelli di cartelle cliniche e stampati, la cui disomogeneità comportava eccessivi oneri amministrativi (sotto forma di costi connessi agli adempimenti necessari all'approvvigionamento della modulistica) ed eccessivi costi in termini di opportunità (derivanti dalla necessità di attivare e concludere l'attività procedimentale di affidamento della fornitura).

Nel Consuntivo 2024 si registra anche un aumento del costo degli altri prodotti sanitari generato da una riclassificazione di alcuni prodotti pluriuso come bene di consumo piuttosto che come cespite, come invece avveniva fino all'anno 2023.

Servizi Sanitari

L'acquisto di servizi sanitari registra un incremento pari a 10.837.253,97 € rispetto al preventivo 2023 suddiviso nelle voci che compongono l'aggregato e che sono di seguito riportate.

SCHEMA DI BILANCIO	BILANCIO 2023 ASTPU	BILANCIO DI PREVISIONE 2024 ASTPU	Bilancio di esercizio 2024	Scostamento Bilancio 2024/prev 2024	Scostamento Bilancio 2024/ Bilancio 2023
2) Acquisti di servizi sanitari	293.389.346,01	293.846.373,00	304.226.599,98	10.380.226,98	10.837.253,97
a) Acquisti di servizi sanitari - Medicina di base	41.584.603,55	40.767.166,26	41.516.220,03	749.053,77	-68.383,52
b) Acquisti di servizi sanitari - Farmaceutica	49.239.445,39	45.578.119,00	51.528.855,42	5.950.736,42	2.289.410,03
c) Acquisti di servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoria	26.618.876,24	26.997.131,90	28.719.516,82	1.722.384,92	2.100.640,58
d) Acquisti di servizi sanitari per assistenza riabilitativa	9.963.097,08	10.480.909,30	10.117.646,05	-363.263,25	154.548,97
e) Acquisti di servizi sanitari per assistenza integrativa	6.589.401,69	7.329.993,00	7.072.906,79	-257.086,21	483.505,10
f) Acquisti di servizi sanitari per assistenza protesica	4.134.957,85	4.044.895,00	3.749.742,09	-295.152,91	-385.215,76
g) Acquisti di servizi sanitari per assistenza ospedaliera	68.365.941,12	73.503.829,00	70.414.693,29	-3.089.135,71	2.048.752,17
h) Acquisti prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	4.305.055,69	4.502.257,78	4.703.300,28	201.042,50	398.244,59
i) Acquisti prestazioni di distribuzione farmaci File F	7.034.206,09	7.517.698,00	11.520.691,31	4.002.993,31	4.486.485,22
j) Acquisti prestazioni termali in convenzione	585.218,36	362.617,38	614.287,93	251.670,55	29.069,57
k) Acquisti prestazioni di trasporto sanitario	8.188.045,06	8.196.195,00	8.203.892,69	7.697,69	15.847,63
l) Acquisti prestazioni socio-sanitarie a rilevanza sanitaria	27.729.825,98	27.945.422,24	27.368.709,54	-576.712,70	-361.116,44
m) Compartecipazione al personale per att. Libero-prof. (intramoen)	6.221.856,41	6.190.216,52	6.393.679,22	203.462,70	171.822,81
n) Rimborso Assegni e contributi sanitari	3.508.528,70	2.664.522,25	2.854.754,78	190.232,53	-653.773,92
o) Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di lavoro	8.737.433,14	8.538.563,13	9.354.083,96	815.520,83	616.650,82
p) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	20.582.853,66	19.226.837,24	20.093.619,78	866.782,54	-489.233,88
q) Costi per differenziale Tariffe TUC	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
				0	0

B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base

Gli acquisti per servizi sanitari per la medicina di base (B.2.A.1) comprendono i costi relativi ai medici di medicina generale (MMG), ai pediatri di libera scelta (PLS), alla guardia medica turistica (GMT), ai medici della Continuità assistenziale e medici dell'Emergenza Territoriale – 118:

Il costo degli MMG tiene conto dell'impatto:

Allegato E)

- Del **Nuovo ACN del triennio 2019-2021 approvato in data 4/4/2024**, con applicazione dell'art 5- arretrati ed incrementi come da Tabelle;
- Inoltre, come da ACN del triennio 2019-2021 è stato applicato l'art 47- Trattamento economico del medico del ruolo unico di assistenza primaria, di cui alla lett A quota capitaria punto 1 Compenso forfettario annuo per ciascun assistito in carico pari ad euro 42,14 e di cui alla lett A Quota capitaria punto 2 per registrazioni degli importi relativi all'attività di compilazione e trasmissione per via telematica dei certificati medici di infortunio e malattia professionale di cui all'art. 53 del Decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, come da comunicazione della Regione Marche Dipartimento salute Settore Risorse Umane e formazione ad oggetto: "Applicazione art. 1 comma 526 e segg. Della L. n. 145/2018. Medici di Assistenza Primaria;
- dell'Accordo Integrativo Regionale approvato con **DGRM n. 751 del 2/07/2007** (e successive integrazioni) per le seguenti voci: smaltimento rifiuti, ADR, coordinatori Case di Riposo e Coordinatori Cure intermedie, distacchi sindacali, gettoni Comitati, UCAD e Pool di monitoraggio, formazione/Tutor a seguito di comunicazione dell'Ufficio Formazione;
- **della DGRM n.652 del 5/5/2025** "Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di medicina Generale ai sensi dell'art 8 del D.Lgs. 502/1992 e s.m.i., di cui all'intesa Stato-Regioni rep. N.51/CSR del 4/04/2024 – Approvazione schema di accordo con i medici di medicina generale relativo all'utilizzo dei Fondi per gli istituti soggetti ad incentivazione 2024", che stabilisce criteri e modalità per l'incentivazione dei medici che aderiscono alla medicina di rete e di gruppo o che assumono collaboratori di studio e infermieri e che prevede la prosecuzione del progetto vaccinale con un incentivo di 3,00 euro + ENPAM per l'attività organizzativa e proattiva.

Il costo dei PLS tiene conto dell'impatto:

- Del **Nuovo ACN del triennio 2019-2021 approvato in data 25/7/2024** con applicazione dell'art 5-arretrati ed incrementi come da Tabelle;
- Inoltre, come da ACN del triennio 2019-2021 è stato applicato l'art 44- Trattamento economico del pediatra di libera scelta di cui alla lett A quota capitaria punto 1 Compenso forfettario annuo per ciascun assistito in carico pari ad euro 87,92;
- Della **DGRM in approvazione a seguito dell'incontro dell'8/5/2025** per "Accordo Integrativo regionale relativo all'utilizzo dei fondi dei Pediatri di libera scelta per gli istituti soggetti ad incentivazione anno 2024. Accordo vaccinale 2024-2025.", che stabilisce la possibilità di erogare l'ulteriore del 20% a saldo dei Bilanci di salute anno 2024; inoltre stabilisce criteri e modalità per l'incentivazione dei medici che aderiscono alla medicina di associazione, di rete e di gruppo o che assumono collaboratori di studio e infermieri e che prevede la prosecuzione del progetto vaccinale con un incentivo di 3,00 euro + ENPAM per l'attività organizzativa e proattiva e di 6 euro + EMPAM per la somministrazione dell'anticorpo monoclonale contro l'RSV.
- di studio, collaboratore di studio formato, incentivi vaccinali, materiale consumabile per dematerializzata, Bilanci dai Salute Orale, Bilanci ripartizione Fondo come ripartito dalla Regione tra le 5 Aziende Sanitarie Territoriali.

Inoltre sono stati effettuate registrazioni degli importi relativi all'attività di compilazione e trasmissione per via telematica, da parte dei medici convenzionati, dei certificati medici di infortunio e malattia professionale di cui

all'art. 53 del Decreto del Presidente della Repubblica 30 giugno 1965, n. 1124, come da comunicazione della Regione Marche Dipartimento salute Settore Risorse Umane e formazione ad oggetto: "Applicazione art. 1 comma 526 e segg. Della L. n. 145/2018. Medici di Assistenza Primaria".

B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica

Il Dato registra un incremento pari a euro 2.3 mil euro rispetto al Bilancio di Consuntivo 2023. Occorre sottolineare che il dato include anche l'indennità di disagiata residenza alle farmacie rurali e la remunerazione aggiuntiva erogata dal 1° marzo 2023 alle farmacie convenzionate per il rimborso dei farmaci erogati in regime di SSN (Decreto n. 145/ASF del 12/12/2023 - Intesa Stato-Regioni n. 53/CSR del 22/03/2023).

In materia di farmaceutica convenzionata, l'Azienda ha implementato quanto segue:

- la trasmissione della reportistica relativa ai consumi farmaceutici per singolo medico prescrittore. Il documento "Valutazione comparativa - Scheda di sintesi del medico di medicina generale e relativi assistibili" pubblicato mensilmente sul portale SIRTE, consente a ciascun professionista di poter conoscere il proprio profilo prescrittivo e confrontarlo con la media regionale, rilevando le eventuali deviazioni sia in termini di spesa che di ipo- o iper-prescrizione di singole classi farmacologiche. I Direttori dei Distretti sanitari sono chiamati mensilmente a dare riscontro alla Direzione Generale delle azioni correttive messe in campo al fine di armonizzare e migliorare le scelte prescrittive di tali MMG.
- l'organizzazione di eventi formativi/informativi con i MMG relativi all'appropriatezza prescrittiva dei farmaci ad alto livello di inappropriatezza;
- la diffusione su tutte le strutture del territorio dei protocolli di appropriatezza nell'uso degli antibiotici;
- Il contenimento e monitoraggio continuo dell'incremento dei determinati di spesa (gruppi terapeutici a maggior impatto di spesa)

Sebbene in materia di farmaceutica convenzionata all' AST Pesaro Urbino rimane ormai un margine estremamente ridotto di miglioramento, in aggiunta al monitoraggio dello z-score sulle classi di ATC previste da indirizzo regionale, si intende procedere con rilevazioni segnalazioni mensili ai Medici degli scostamenti superiori al 10% della "spesa lorda effettiva" rispetto alla "spesa attesa" con relativi importi economici di scostamento, con l'obiettivo di portare tutti ad uno scostamento inferiore allo stesso 10% salvaguardando il principio che il MMG e PLS sono tenuti a fornire al paziente la miglior cura farmacologica secondo quanto dettato dalle linee guida dell'AIFA.

Il Servizio Farmaceutico inoltra, unitamente alla reportistica di scostamento, le principali criticità che dovranno essere attenzionate dal singolo Medico al fine di migliorare il proprio andamento prescrittivo chiedendone riscontro ai 3 Direttori dei Distretti che, se lo riterranno opportuno, potranno relazionare in merito ai provvedimenti da mettere in atto o agli approfondimenti da effettuare;

Allegato E)

Occorre rilevare che l'ARS ha presentato la nuova DCR informatizzata ed il nuovo sistema di remunerazione alle Farmacie, si riportava testualmente che "il nuovo sistema di remunerazione comporterà un aumento di spesa per la Regione Marche di circa il 4-6%": pertanto sarà necessario rinforzare le attività di monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva da parte dei Servizi Farmaceutici e delle farmacie convenzionate nei confronti dei medici prescrittori.

Sebbene ci sia stato un incremento delle prescrizioni in Convenzionata pari al + 1,48 % e in DPC al + 7,62 % che si è tradotto con un incremento di spesa del + 5,24 % per la Convenzionata e + 20,02 % per la DPC, il dettaglio (dati MARNO) degli scostamenti prescrittivi a DICEMBRE 2024 dei MMG tra "spesa lorda effettiva" e "spesa attesa" con i relativi importi economici, risulta come in tabella riportato, con una differenza pari - € 153.884,13, uno scostamento percentuale di - 0,30 % ed uno z-score medio pari a - 0,07:

Spesa Lorda	Spesa Attesa	differenza	scost. %	MEDIA Z-score
50.943.191,74	51.097.075,87	-153.884,13	-0,30	-0,07

B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale

In tale aggregato si sono registrati i valori registrati nella mobilità infragruppo e ai costi legati a prestazioni effettuate a residenti da altre Aziende sanitarie della Regione (mobilità passiva).

Si sottolinea che per l'anno 2024 i tetti di spesa delle strutture sono stati rideterminati in misura ridotta del 4 % rispetto al tetto dell'anno 2023, fatta eccezione per le strutture che erogano prestazioni di diagnostica per immagini e prestazioni di cardiologia, alle quali, è stato riattribuito il 4% del budget esclusivamente al fine di procedere alla riduzione delle liste d'attesa.

Infatti nell'aggregato relativo all'attività da privato sono inclusi gli importi finanziati con la quota da destinare al recupero delle liste d'attesa nell'anno 2024 (legge 213/2023, art. 1, c. 232, e D.L. 73/2024, art. 3, c. 11) per un importo pari a 1.8 milioni.

B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa

Tale aggregato accoglie principalmente i costi derivanti dalle strutture rientranti all'interno dell'Accordo ARIS della Regione Marche di cui alla DGRM 4/2024, oltre a strutture di altre regioni che forniscono diversi livelli assistenziali.

Allegato E)

Il tetto economico previsto dall'accordo ARIS ha comportato un potenziamento significativo, rispetto all'anno 2023, dell'attività residenziale riabilitativa extra ospedaliera sia della struttura di Pesaro Vila Fastiggi che di quella di Macerata Feltria.

BA0700 B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa e BA0750 B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica

I costi per assistenza integrativa oltre alla somministrazione degli ausili per incontinenza, accolgono anche i costi per la distribuzione di presidi per diabetici, stomizzati e alimenti aproteici i per celiaci. Questi ultimi hanno determinato l'incremento rispetto all'anno precedente 2023, mentre risulta costante la spesa per protesi e ausili.

Si sottolinea che gli acquisti per assistenza protesica da privato (BA0790) vengono quantificati in base alle richieste degli assistiti che necessitano di ausili per un lasso di tempo breve, ma anche per lunghi periodi. In definitiva l'incremento è in parte dato dall'aumento del volume delle richieste e dall'altro dalle tariffe aggiornate in base al nuovo Prontuario Regionale.

B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera

I costi del consuntivo 2024 dell'assistenza ospedaliera sono quelli riferiti agli acquisti di prestazioni infragruppo e in mobilità passiva così come registrati nei flussi della Regione e attribuiti dalla regione con il flusso di Mobilità

Mentre i costi riferiti agli acquisti da privato sono quelli regolamentati con gli accordi effettuati in coerenza con l'accordo Regionale ARIS recepito con DGRM 4/2024.

B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale

Il costo consolidato 2024 conferma il dato programmato nella previsione 2024 che registra un incremento rispetto all'anno 2023 mantenendo i livelli di assistenza erogati per l'adeguamento delle tariffe previste nella DGRM 1446/2024

B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F

I costi del consuntivo 2024 dell'acquisto di prestazione di distribuzione farmaci File F sono quelli riferiti agli acquisti di prestazioni di distribuzione di farmaci infragruppo e in mobilità passiva così come registrati nei flussi

Allegato E)

della Regione e attribuiti dalla regione con il flusso di Mobilità e per un importo pari a 2,8 mil di euro per la riclassificazione del costo di servizio dei farmaci in distribuzione per conto.

B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario

Il costo a consuntivo 2024 dei trasporti sanitari è il risultato dell'applicazione della direttiva tracciata dalla Regione Marche, con DGR n. 1580 del 23/10/2024 recante: "D.Lgs 3 luglio 2017 n. 117 (Codice del Terzo Settore) – Indirizzi per la continuità del servizio di trasporto sanitario e/o prevalentemente sanitario nel rispetto dei parametri del Modello di Rendicontazione 2024", nello specifico, ha previsto l'aggiornamento dei valori assunti a parametro per il calcolo del rimborso per ogni voce presente in rendicontazione; gli importi massimi preventivi rimborsabili, per tipologia di mezzo.

B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria

Tale aggregato registra costi allineati ai livelli del consuntivo 2023 in coerenza con i budget attribuiti alle strutture dagli accordi contrattuali o dalle disposizioni regionali.

B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)

I costi relativi alla compartecipazione al personale per attività libero professionale, risultano allineati alla Previsione 2024 e sono stati attribuiti in applicazione delle regole definiti negli appositi regolamenti in vigore a tutt'oggi nell'AST PU.

Rimborsi, assegni e contributi sanitari

La spesa dei Rimborsi sanitari registra un incremento pari a euro 889.408 rispetto alla previsione 2023 per

1- euro 1.071.574.80 euro circa, concernente l'applicazione della legge 210/92 (indennizzi a favore di soggetti danneggiati da vaccinazione obbligatoria e trasfusioni) per i quali è previsto un relativo finanziamento;

2- euro 1.211.702,35 contributo assegnato agli utenti per la concessione di sovvenzioni, contributi, sussidi ed ausili finanziari e per l'attribuzione di vantaggi economici di qualunque genere a persone ed enti pubblici e privati, in coerenza con le Determine Regionali.

BA1350 B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie

Il costo registrato, in incremento di 616.000 euro rispetto allo storico 2023, è legato alle prestazioni orarie aggiuntive per la copertura di Turni in area Emergenza urgenza e legate alle prestazioni per ridurre le liste di attesa di cui alla DRGR 56/2024 e all'incremento della tariffa oraria di cui alla DGRM 822/2024.

L'art.89 comma 2 del CCNL 23.01.2024 della Dirigenza Area Sanità prevede la possibilità per l'Azienda di

chiedere ai propri Dirigenti, in via eccezionale e temporanea, ad integrazione dell'attività istituzionale, prestazioni aggiuntive allo scopo di ridurre le liste di attesa od in presenza di carenza di organico ed impossibilità, anche momentanea, di coprire i relativi turni, in accordo con i Dirigenti stessi e nel rispetto della normativa vigente in materia.

La Legge n.1 dell'8 gennaio 2002 e ss.mm. (stabilisce, tra l'altro, che le Aziende e gli Enti del SSN, nei limiti delle risorse finanziarie connesse alle corrispondenti vacanze di organico, possono richiedere Prestazioni Orarie Aggiuntive (P.O.A.) al personale infermieristico e TRSM dipendenti dalle stesse Amministrazioni ed in possesso di specifici requisiti, al fine di sopperire alle carenze di organico e garantire gli standard assistenziali.

In ottemperanza alle disposizioni regionali in merito alla definizione, da parte degli Enti del SSR, del budget annuale dei costi da destinare all'istituto delle prestazioni aggiuntive, stante la rilevanza dell'impegno economico indicato nel bilancio di previsione dell'Azienda adottato con determina n.89/2024, la Direzione Generale dell'AST di Pesaro Urbino ha richiesto, con propria nota Prot. 2340/2024 alle Direzioni Mediche dei presidi ospedalieri di Pesaro, Fano, Urbino e Pergola, ai Direttori di Distretto e al Direttore f.f. dell'UO Specialistica ambulatoriale e Liste di Attesa, la programmazione dell'attività aggiuntiva per l'anno 2024, definita sulla base di un'analisi approfondita del fabbisogno di risorse aggiuntive da integrare all'attività istituzionale e facente seguito alle richieste di fabbisogno avanzate dai Direttori delle diverse strutture.

In riferimento al Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste d'attesa, alla luce del perdurare di un numero di prestazioni, sia in regime di ricovero che ambulatoriale, non soddisfatte nei tempi massimi previsti, la Regione Marche, con DGR n.56 del 29.01.2024, ha provveduto a destinare l'intera quota dello 0,4% del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2024 al recupero delle prestazioni ambulatoriali e ospedaliere, approvando il Piano di autorizzazione spesa e Piano Operativo di conversione della Legge n.213 del 30.12.2023 per la ripartizione tra gli Enti del SSR, al fine di portare in equilibrio il rapporto tra domanda ed offerta e garantire il rispetto dei tempi massimi di attesa previsti.

Dalla ripartizione effettuata tra gli Enti del SSR, il finanziamento assegnato all'AST di Pesaro Urbino corrisponde alla quota di € 2.937.026,32 di cui € 1.859.221,89 per il recupero delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e diagnostiche e € 1.077.804,43 per gli interventi chirurgici, per l'annualità 2024.

Pertanto, coerentemente a quanto disposto dalla DGRM 56/2024, le Direzioni Mediche hanno provveduto ad integrare la programmazione per l'anno 2024, nel rispetto dei principi di appropriatezza e di efficienza dei percorsi di cura, come meglio specificato nelle tabelle allegate alla citata nota di assegnazione del budget.

Allegato E)

Tutto quanto premesso, a seguito della presentazione delle richieste di fabbisogno e della successiva approvazione della DGRM 56/2024, si sono susseguiti diversi incontri utili a definire il quadro complessivo

dell'attività, anche alla luce delle opportunità di assunzione inserite nel piano occupazionale dell'Azienda, da cui è scaturita la definizione del budget annuale di prestazioni aggiuntive da parte della Direzione, di cui alla citata nota Prot. 19633 del 28.03.2024.

Inoltre con DGRM 822/2024 la Regione Marche ha attribuito all'AST PU euro 1.116.493 per far fronte alla carenza di personale sanitario medico e infermieristico operante presso i servizi di emergenza-urgenza ospedalieri e per ridurre le esternalizzazioni in tale ambito, per la copertura delle tariffe orarie riferite alle prestazioni aggiuntive effettuate dal predetto personale medico e infermieristico fino alla misura oraria, rispettivamente, di 100 euro e di 60 euro lordi onnicomprensivi, al netto degli oneri riflessi a carico dell'amministrazione.

Inoltre in tale aggregato sono state registrate anche le prestazioni aggiuntive

Si specifica infine che tale aggregato ricomprende il costo del personale sanitario non dipendente. Nel dettaglio i contratti che l'Azienda ha stipulato sono legati all'attuazione di specifici progetti finanziati dalla Regione ed al ricorso a personale in quiescenza con specifici contratti ai sensi dell'attuale normativa, utili a sopperire a carenze di personale in settori specifici, che sono gradualmente stati ridotti, ottenendo un risparmio di 728.000 euro.

B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria

L'aggregato in questione registra, i costi legati all'acquisto di servizi di guardia medica interdipartimentale e pediatrica oltre a prestazione di servizio presso i pronti soccorsi per gli Stabilimenti di Pesaro Fano e Urbino, che nell'anno 2024 hanno impatta per un importo pari a euro circa 6.8 milioni.

Il ricorso a tale servizio, come dettagliatamente descritto nell'apposito capitolo del costo del personale, è giustificato dalla carenza di personale medico specialista nelle varie discipline, quali Pronto Soccorso, Ginecologia, Medicina, Anestesia e Rianimazione e Pediatria, e più in generale afferente alle Strutture Ospedaliere, nonché la carenza di personale infermieristico, che ha determinato situazioni di criticità in conseguenza delle quali si sono rese necessarie, a livello Nazionale e Regionale, procedure di esternalizzazione al fine di garantire la prosecuzione della necessaria ed indispensabile attività di assistenza sanitaria. In questo conto si rileva in aumento anche il rimborso alle farmacie convenzionate per l'attività svolta nella somministrazione di vaccini ed altre attività di servizi.

Inoltre sono registrati anche i costi per le convezioni infermieristiche per un importo pari a euro 5.900.000 legati alle attività di assistenza socio assistenziali e riabilitative di fisioterapia, logopedia presso le strutture territoriali nonché per l'affidamento di servizi sociali connessi per la realizzazione del Piano Regionale Integrato per il contrasto alla dipendenza del gioco. Da sottolineare che tale costo ha registrato una forte riduzione rispetto all'anno 2023 di circa 500.000 euro per l'avvio del processo di internalizzazione.

Il costo tiene conto anche dell'aumento ISTAT.

B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari

SCHEMA DI BILANCIO	BILANCIO 2023 ASTPU	BILANCIO DI PREVISIONE 2024 ASTPU	Bilancio di esercizio 2024	Scostamento Bilancio 2024/prev 2024	Scostamento Bilancio 2024/ Bilancio 2023
3) Acquisti di servizi non sanitari	40.861.546,68	38.982.426,21	39.319.569,95	337.143,74	-1.541.976,23
a) <i>Servizi non sanitari</i>	38.553.362,46	37.131.640,58	37.473.569,90	341.929,32	-1.079.792,56
B.2.B.1.1) Lavanderia	4.519.049,50	4.124.869,80	3.485.424,18	-639.445,62	-1.033.625,32
B.2.B.1.2) Pulizia	5.912.371,15	5.015.000,00	5.714.788,25	699.788,25	-197.582,90
B.2.B.1.3) Mensa	1.991.759,39	1.662.351,05	2.100.335,26	437.984,21	108.575,87
B.2.B.1.4) Riscaldamento	3.927.869,03	4.229.997,00	3.842.395,84	-387.601,16	-85.473,19
B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	125.722,35	111.435,19	143.743,81	32.308,62	18.021,46
B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	763.005,57	693.845,11	858.743,08	164.897,97	95.737,51
B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	2.594.780,96	2.487.291,00	2.435.126,86	-52.164,14	-159.654,10
B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	804.530,51	793.022,00	778.325,27	-14.696,73	-26.205,24
B.2.B.1.9) Utenze elettricità	7.496.829,25	6.839.569,00	6.046.936,19	-792.632,81	-1.449.893,06
B.2.B.1.10) Altre utenze	706.437,48	791.375,88	791.597,46	221,58	85.159,98
B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	4.059.711,95	5.504.475,55	5.612.517,02	108.041,47	1.552.805,07
B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	5.651.295,32	4.878.409,00	5.663.636,68	785.227,68	12.341,36
b) <i>Consulenze, collaborazioni, interinale, altre prestazioni di</i>	1.754.998,42	1.553.256,63	1.571.957,06	18.700,43	-183.041,36
c) <i>Formazione</i>	553.185,80	297.529,00	274.042,99	-23.486,01	-279.142,81

L'area dei servizi non sanitari ha registrato un decremento complessivo di 1,5 milioni di euro rispetto al Consuntivo 2023, dettato da fenomeni contrapposti. Di seguito si sintetizzano le principali determinanti:

- Riduzione costo elettricità determinata in primis dal contenimento dell'impatto dei costi per i servizi energia condivisi con gli Energy Manager;
- Riduzione dei costi per il servizio di lavanderia, legati per un importo di circa 280 mila euro alla riclassificazione del costo nel conto altri servizi esternalizzati e per i restanti 800.000 euro all'applicazione dei nuovi prezzi del nuovo contratto, che risultano più bassi rispetto ai prezzi precedentemente applicati, e alla nuova modalità di fatturazione relativamente al lotto 1 (ex AV1) che è a giornata di degenza.
- In incremento di altri servizi non sanitari in ragione delle rivalutazioni ISTAT sui contratti di fornitura.
- Riduzione dei costi dei contratti di collaborazione e dei costi della formazione aziendale.
- Incremento dei premi di assicurazione, per la quota corrispondente all'estensione del premio polizza assicurativa RCT ex MN, anche alla realtà di ex AV1.
- Riduzione del costo del personale interinale legato al completamento delle procedure concorsuali di circa 150.000 euro.

B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)

SCHEMA DI BILANCIO	BILANCIO 2023 ASTPU	BILANCIO DI PREVISIONE 2024 ASTPU	Bilancio di esercizio 2024	Scostamento Bilancio 2024/prev 2024	Scostamento Bilancio 2024/ Bilancio 2023
4) Manutenzione e riparazione	10.011.218,10	10.211.745,32	10.212.613,31	867,99	201.395,21
B.3.A) Manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze	618.657,86	683.522,88	536.341,29	-147.181,59	-82.316,57
B.3.B) Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari	2.381.499,11	2.143.463,13	2.536.948,61	393.485,48	155.449,50
B.3.C) Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche	5.400.267,41	5.796.285,41	5.536.675,93	-259.609,48	136.408,52
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	465.191,52	435.840,00	448.877,41	13.037,41	-16.314,11
B.3.F) Altre manutenzioni e riparazioni	1.145.602,20	1.152.633,90	1.153.770,07	1.136,17	8.167,87
B.3.G) Manutenzioni e riparazioni da Aziende sanitarie pubbliche della R	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

L'AST PU al fine di garantire la manutenzione del Parco Tecnologico in un'ottica preventiva, nelle more della nuova organizzazione, ha proceduto ad effettuare un'analisi d'insieme al fine di gestire in maniera uniforme e

Allegato E)

unitaria tutti i contratti di manutenzione delle tecnologie presenti nella costituita AST ed efficientare il processo a vantaggio di eventuali economie di scala e nell'ottica di perseguire i seguenti obiettivi strategici:

- garantire il mantenimento (conservazione), la massima e continua funzionalità ed efficienza (affidabilità e disponibilità) del Parco Tecnologico della nuova Azienda AST;
- garantire elevati livelli di sicurezza di tutto il parco tecnologico di AST1 in conformità alle norme e leggi applicabili;
- assicurare un adeguato supporto per la gestione, razionalizzazione, governo delle tecnologie biomediche e del loro utilizzo;
- garantire il rispetto dei requisiti organizzativi, strutturali e tecnologici ai fini dell'Accreditamento istituzionale;
- agevolare lo sviluppo nella nuova AST PU di una gestione ed una organizzazione per processi;
- agevolare il percorso di dematerializzazione della documentazione fornendo tutti gli strumenti utili alla gestione informatizzata dei processi ed al controllo degli indicatori di stato e di processo.

Quanto sopra ha generato, costi emergenti legati anche alla fuoriuscita dal periodo di garanzia di tecnologie acquisite in passato e anche all'assenza, e, lato ex ASUR AV1, di manutenzioni preventive e programmate su tutto il parco tecnologico installato atte a garantire la sicurezza di pazienti/operatori nonché il ciclo di vita più lungo possibile delle tecnologie e una più efficiente gestione delle stesse.

B.4) Godimento di beni di terzi

SCHEMA DI BILANCIO	BILANCIO 2023 ASTPU	BILANCIO DI PREVISIONE 2024 ASTPU	Bilancio di esercizio 2024	Scostamento Bilancio 2024/prev 2024	Scostamento Bilancio 2024/ Bilancio 2023
5) Godimento di beni di terzi	6.781.088,44	7.323.817,47	6.981.992,56	-341.824,91	200.904,12
B.4.A) Fitti passivi	1.155.524,62	1.161.888,19	1.174.408,44	12.520,25	18.883,82
B.4.B) Canoni di noleggio	5.625.563,81	6.161.929,28	5.807.584,12	-354.345,16	182.020,31

Il costo previsto è stimato sulla base dei contratti in essere nel 2023, legati ai noleggi delle attrezzature sanitarie alimentato da nuovi contratti per apparecchiature di laboratorio, servizi di ossigenoterapia domiciliare, ventilatori polmonari e materassi antidecubito.

Costi del personale

SCHEMA DI BILANCIO	BILANCIO 2023 ASTPU	BILANCIO DI PREVISIONE 2024 ASTPU	Bilancio di esercizio 2024	Scostamento Bilancio 2024/prev 2024	Scostamento Bilancio 2024/ Bilancio 2023
6) Costi del personale	221.654.371,75	226.005.679,86	229.688.075,07	3.682.395,21	8.033.703,32
a) Personale dirigente medico	70.353.218,52	73.530.330,31	75.351.240,50	1.820.910,19	4.998.021,98
b) Personale dirigente ruolo sanitario non medico	9.172.992,21	9.909.002,37	9.765.713,30	-143.289,07	592.721,09
c) Personale comparto ruolo sanitario	98.542.106,18	97.729.580,69	100.945.548,39	3.215.967,70	2.403.442,21
d) Personale dirigente altri ruoli	3.206.016,87	3.143.390,85	3.133.382,54	-10.008,31	-72.634,33
e) Personale comparto altri ruoli	40.380.037,97	41.693.375,64	40.492.190,34	-1.201.185,30	112.152,37

Il costo del personale subisce un incremento di circa euro 8.000.000 euro principalmente collegato alla rilevazione economica dei nuovi istituti contrattuali regolamentati dal nuovo contratto della Dirigenza triennio 2019-2021 e alla corresponsioni della indennità di vacanza contrattuale come previsto dal d.l. 145/2023 per lo scorso mese di dicembre, che impone di dare corso all'incremento di 6,7 volte della misura fissata dalla legge di bilancio 2023 e all'applicazione dell'art. 1 comma 435 e 435 bis della L.205/2017, dell'art. 1 comma 604 della Legge n. 234/2021 e dell' art. 1 comma 526 e segg. della L. n. 145/2018, in continuità con i costi già previsti nell'esercizio 2023.

Inoltre l'incremento è legato al riaccertamento dei fondi anno 2024 relativi all'art. 102 e 103 del CCNL del 02/11/2022 con una duplicazione del relativo impatto rispetto al 2023.

CCNL dirigenza	3.818.327,87
IVC Legge di bilancio 2024	4.199.629,46
totale	8.017.957,33

Piano Triennale dei fabbisogni di personale Anno-2024

L'Azienda Territoriale di Pesaro e Urbino, in quanto Azienda neo-costituita, ha affrontato per la prima volta la programmazione del fabbisogno di personale nell'ambito del PIAO 2024-2026, di cui alla Determina del direttore generale n.90/2024 e integrata specificatamente per la parte relativa al Personale con determina n. 445/2024. In tale sede l'Azienda aveva previsto di poter garantire il turn-over del personale cessante ed assicurare il superamento del precariato attivo, attenzionando altresì il tema dei lavoratori delle categorie protette. Ciò anche allo scopo di mantenere le attività e l'erogazione delle prestazioni nonché le necessità evenienti dalle attività di attuazione delle Misure del PNRR assegnate all'Azienda.

La complessità del contesto aziendale nel quale convivono articolazioni organizzative a carattere "territoriale" ed "ospedaliero" ubicate peraltro in un ampio territorio con sedi lontane e caratterizzate da proprie specificità ha rappresentato nel corso dell'anno 2024 una sfida nel creare una nuova rete e "*fare sintesi*" nel soddisfacimento dei fabbisogni di personale.

Operando una analisi dello stato di attuazione del Piano Occupazionale anno 2024, di cui alla Determina 445/2024, delle figure per le quali ricorrono maggiormente le esigenze assunzionali, si riporta una sintesi, dalla quale emerge una realizzazione parziale della capacità assunzionale programmata.

Allegato E)

categorie e profili	teste al 31/12/2023 PIAO (det.445/2024)	teste al 31/12/2024 PIAO (det.445/2024)	teste al 31/12/2024 (consuntivo anno 2024)	DELTA MOVIMENTAZIONE 2024
Direttore Medico S.C.	49	54	40	-9
Dirigente Medico	570	625	583	13
dirigenza medica	619	679	623	4
Dirigente/Direttore Veterinario	26	29	27	1
Dirigenza sanitaria	106	113	111	5
dirigenza area sanità	751	821	761	6
Cps - Pers. Inf. - Infermiere (Cat. D - Ds)	1755	1803	1780	25
Cps - Pers. Inf. - Ostetrica (Cat. D - Ds)	64	65	64	0
Cps - Riabil. - Fisioterapista (Cat. D - Ds)	96	100	99	3
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. San. Lab. Biom. (Cat. D - Ds)	87	93	90	3
Cps - Pers. Tecn. - Tecn. Rad. Med. (Cat. D - Ds)	97	100	101	4
comparto ruolo sanitario	2099	2161	2134	35
Operatore Socio-Sanitario	429	438	435	6
comparto ruolo socio-sanitario	429	438	435	6
ASSISTENTE Informatico	12	13	13	1
Coll. Tecnico Professionale (Cat. D - Ds)	25	24	23	-2
comparto ruolo tecnico	341	356	336	-1
Dirigente Amministrativo	18	18	18	0
dirigenza amministrativa	18	18	18	0
Coll. Amministrativo (Cat. D - Ds)	96	100	97	1
Assistente Amministrativo	131	140	134	3
Coadiutore Amministrativo (Cat. B - Bs)	123	130	128	5
comparto ruolo amministrativo	359	378	366	9
TOTALE				59

Per quanto riguarda il **personale del comparto**, grazie anche alla nuova modalità di espletamento delle procedure concorsuale in forma "aggregata" a livello regionale, introdotta dalla L.R. 19/2022 e resa operativa dalle indicazioni regionali di cui alla DGRM 450/2023, l'Azienda – per garantire il turn over 2024 - ha potuto beneficiare della graduatoria esitata dall'espletamento del concorso per personale infermieristico approvata con determina del Direttore Generale 252 del 01/03/2024 e consistente di n.ro 257 idonei e della graduatoria del concorso pubblico, approvata da AST Ancona con determina n 649 del 31/10/2024, per il reclutamento degli Operatori Socio Sanitari, che per l'AST di Pesaro e Urbino consta di n.ro 169 idonei.

Per quanto concerne le altre professionalità sanitarie occorre sottolineare la difficoltà incontrate nel reperire tecnici sanitari ed in particolare tecnici di laboratorio, dovendo ricorrere ad assunzioni a tempo determinato per coprire parzialmente il turn over. Mentre sono state recuperate figure dell'attività della riabilitazione come fisioterapisti ed educatori professionali.

Per quanto concerne invece la realizzazione del reclutamento del personale **dell'Area della Dirigenza Sanitaria** si evidenzia la difficoltà nel reperire personale medico, non solo per la rete emergenziale, ma anche in molte altre discipline specialistiche. Tale vicenda ha avuto un impatto significativo nelle politiche di reclutamento del personale, mettendo l'Azienda nella condizione di dover ricorrere nell'anno 2024 all'utilizzo di personale con contratti di lavoro flessibile ai sensi del DL 18/2020, le cui disposizioni derogatorie si sono protratte anche nell'anno 2025.

Superamento del precariato e rispetto del tetto di spesa del personale con rapporto di lavoro flessibile

Come illustrato nel documento istruttorio della determina 445/2024, questa Azienda in coerenza con i PTFP 2022-2024, riproposti anche nell'ambito del PIAO 2023-2025, di cui alla determina n. 345 del 31.03.2023 05.06.2023 è stato definito il programma di stabilizzazione (determina n. 1214 del 30/10/2023, integrato con determina n.1308 del 21/11/2023), che è stato riproposto ed integrato nell'ambito della programmazione 2024/2026. Infatti tra la prima programmazione che prevedeva la stabilizzazione di 157 unità con il nuovo piano si è incrementato di 6 unità.

Alla data del 31/12/2023 il percorso di "stabilizzazione" ha visto il passaggio al rapporto di lavoro a tempo indeterminato di 136 unità di personale precario a decorrere dal 01/01/2024. L'Azienda si è proposta di procedere al completamento del percorso, già avviato nell'anno 2023, – nel rispetto della programmazione ad oggi definita – nel corso dell'anno 2024.

Il Piano di stabilizzazione rappresentato nel dettaglio nell'allegato B) alla determina 445/2024 comprende complessivamente 163 unità, già comprensivi dei 157 presenti nelle precedenti programmazioni. Trattasi di personale già presente in Azienda con contratto a tempo determinato e contratto flessibile.

Le unità incrementali- rispetto al contingente del personale dipendente- sono da ravvisarsi nella stabilizzazione del personale già con contratto flessibile non subordinato come le 4 unità, peraltro di Area Dirigenziale, per le quali si dovrà procedere ad appositi concorsi e che comunque trovano capienza nella dotazione organica complessiva di AST PU.

Al fine della "stabilizzazione" non è stato necessario incrementare la dotazione organica complessiva di AST PU, in quanto capiente in tutti i profili professionali interessati dal processo.

Nel processo di "stabilizzazione" in parola sono stati rispettati i contingenti di accesso dall'esterno, tenuto conto che al momento della realizzazione della stabilizzazione non erano presenti e vigenti graduatorie di concorso pubblico per il personale infermieristico, per Operatore Socio Sanitario, né per i profili dell'area amministrativa. Si evidenzia che a tutt'oggi non sono ancora disponibili graduatorie per assunzioni a tempo indeterminato su alcuni profili professionali.

Strategie per la riduzione delle esternalizzazioni delle guardie mediche.

Al fine di ridurre le suddette esternalizzazioni, le strutture competenti in materia di Personale dell'AST Pesaro Urbino hanno agito per perseguire l'obiettivo di acquisizione di personale da inserire in maniera stabile nelle strutture e servizi ospedalieri in ossequio ai dettami di cui all'art. 36 D.Lgs. 165/2001.

In riferimento alle questioni oggetto di disamina, sono state poste in essere azioni su più versanti:

- per un verso è stata valorizzata, attraverso il ricorso alla procedura di stabilizzazione c.d. "Covid" di cui all' art. 1, comma 268, lett. b), L. 234/2021 e ss.mm.ii., la professionalità acquisita da parte delle unità assunte, nei vari profili, per fronteggiare l'emergenza pandemica;
- per altro verso, è stata posta in campo ogni azione di reclutamento (concorsi pubblici, avvisi pubblici di mobilità volontaria da altre PP.AA., avvisi a tempo determinato, ecc...) utile a rafforzare il contingente medico in settori e discipline cronicamente carenti quali Medicina d'Emergenza-Urgenza, Pediatria,

Ginecologia e Ostetricia, Anestesia e Rianimazione e Medicina Interna, al fine di evitare o comunque contenere l'esternalizzazione dei servizi di copertura turni.

L'indizione delle procedure e le assunzioni perfezionate sono avvenute in coerenza e nel rispetto della programmazione economica del Personale per l'anno interessato, contenuta nel Piano Occupazionale 2024-2026 accluso al PIAO, adottato con determina n. 90/2024, integrata con determina n. 445/2024 e approvato con prescrizioni con DGR Marche n. 900/2024, e nel rispetto dei vincoli finanziari e di budget.

Le azioni di reclutamento intraprese hanno tenuto conto delle molteplici esigenze e del fabbisogno assunzionale complessivo delle strutture allocate presso tutti gli stabilimenti ospedalieri (Pesaro e Fano, Urbino e Pergola) della neo costituita AST Pesaro Urbino, nell'intento di assicurare la tempestiva copertura del turn over e dei posti vacanti, al fine di garantire il rispetto dei LEA e degli *standards* dell'assistenza ospedaliera e la continuità assistenziale, l'abbattimento delle liste d'attesa e il contrasto della mobilità passiva.

Nonostante gli sforzi profusi, non sempre le azioni di reclutamento hanno consentito di realizzare in maniera compiuta i risultati sperati e ciò per fattori esogeni che esulano dal potere di intervento aziendale.

In alcuni casi le procedure intraprese si sono rivelate totalmente o parzialmente infruttuose, per l'esiguo numero dei candidati iscritti (la maggioranza dei quali in formazione specialistica ex art. 1 comma 547 L. 145/2018) o per l'indisponibilità degli idonei in graduatoria all'assunzione proposta e/o per i vincoli imposti dalla normativa in materia di assunzioni con il decreto Calabria (vincolo dell'accreditamento della struttura, del divieto di assunzioni nelle discipline affini, vincolo della convenzione con l'Ateneo di appartenenza del candidato, vincolo dell'impegno orario ridotto ecc...).

Per superare tale difficoltà, acuita nelle discipline ove è strutturale ed endemica la carenza di personale, l'Azienda ha fatto ricorso a canali di reclutamento "eccezionali" e "straordinari", quali il conferimento di incarichi di collaborazione professionale, sfruttando tutti gli strumenti normativi introdotti progressivamente dal Legislatore (contratti di collaborazione ex art. 2-bis, commi 3 e 5, DL 18/2020, art. 12 DL. 34/2023, ecc.), ampliando la platea dei destinatari (Laureati in medicina, personale medico con esperienza triennale, specializzandi a partire dal 2° anno, personale medico e sanitario in quiescenza ecc....), al fine di fronteggiare con forme contrattuali flessibili e dinamiche le esigenze ed il carico di lavoro delle strutture più in affanno, assicurare la copertura dei turni h. 24, supplire alla carenza di personale temporaneamente assente.

In particolare, al fine di dare contezza dell'attività posta in essere per il perseguimento degli obiettivi anzidetti, si riepilogano di seguito, le azioni intraprese in relazione alla stabilizzazione del personale precario assunto per fronteggiare l'emergenza pandemica (stabilizzazione COVID), nonché le iniziative e le strategie adottate **nell'anno 2024** finalizzate all'implementazione del contingente medico nei Servizi e Strutture particolarmente carenti quali Pronto Soccorso e Medicina d'Urgenza, Pediatria, Anestesia e Rianimazione, Ginecologia e Ostetricia, Medicina Interna dei Presidi e Stabilimenti dell'AST Pesaro Urbino, con l'obiettivo di ridurre l'esternalizzazione dei servizi mediante appalti esterni ed abbattere/contenere i relativi costi.

In riferimento alle azioni volte ad implementare il contingente medico, per abbattere l'esternalizzazione dei servizi, si richiamano le seguenti strategie di reclutamento, suddivise per settori/servizi coinvolti, con il riepilogo delle unità acquisite:

UU.OO.CC. PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA

➤ Concorso Pubblico a n. 6 posti di Dirigente Medico di Medicina d'Emergenza-Urgenza:

Determina di indizione n. 1271 del 15/11/2023

Allegato E)

Determina approvazione atti e graduatorie n. 633 del 24/05/2024

Assunzioni:

n. 1 unità dal 01/08/2024 per stabilimento di Pesaro (già dipendente a tempo determinato),

n. 4 unità dal 01/01/2025 per le POTES di Pesaro, Fano e Cagli.

- **Avviso pubblico per assunzioni a tempo determinato di Dirigenti Medici nella disciplina di Medicina d’Emergenza Urgenza**

Determina di indizione n. 1452 del 15/12/2023

Esito infruttuoso.

- **Concorso Pubblico a n. 6 posti di Dirigente Medico di Medicina d’Emergenza-Urgenza solo per le Strutture ospedaliere:**

Determina di indizione n. 1288 del 06/11/2024

Espletamento in fase di programmazione per aprile 2025 (n. 8 candidati ammessi).

- **Avviso pubblico per assunzioni a tempo determinato di Dirigenti Medici nella disciplina di Medicina d’Emergenza Urgenza:**

Determina di indizione n. 1288 del 06/11/2024

Esito infruttuoso

- **Da procedure espletate anteriormente all’anno 2024, si sono realizzate nel 2024 le seguenti assunzioni di Medici nella disciplina di Medicina d’Emergenza Urgenza:**

- **n. 1 dal 01/01/2024** con decreto Calabria ex art. 1 comma 548-bis L. 145/2018 presso lo stabilimento di Pesaro (da graduatoria Medici in formazione specialistica del concorso unificato regionale a n. 39 posti Ente Capofila AORMN - rif. atto n. 491/2022), passato in ruolo dal 5/11/2024,
- **n. 1 dal 01/01/2024** presso lo stabilimento di Pesaro (da graduatoria dei Medici specialisti del concorso unificato regionale (Ente Capofila INRCA) a n. 46 posti (recesso il 31/12/2024),
- **n. 1 dal 01/03/2024** con decreto Calabria ex art. 1 comma 548-bis L. 145/2018 presso lo stabilimento di Pesaro (da graduatoria dei Medici in formazione specialistica del concorso unificato regionale (Ente Capofila INRCA) a n. 46 posti),
- **n. 1 dal 07/11/2024**, precedentemente assunta con decreto Calabria ex art. 1 comma 548-bis L. 145/2018 presso lo stabilimento di Pesaro (da graduatoria dei Medici in formazione specialistica del concorso unificato regionale (Ente Capofila INRCA) a n. 46 posti.

- **Avviso pubblico per acquisizione manifestazioni di interesse finalizzato al conferimento di incarichi di collaborazione a supporto dell’attività del Pronto Soccorso, rivolto ai Medici specializzandi, ex art. 12, comma 2, D.L. 34/2023, convertito con L. 56/2023 (impegno orario settimanale n. 8 ore, tariffa oraria € 40,00 lordi):**

Determina di indizione n. 1164 del 20/10/2023

Allegato E)

Incarichi conferiti:

- n. 2 unità dal 01/01/2024 in essere** presso lo Stabilimento di Pesaro/Fano,
- n. 1 dal 09/06/2024 al 08/12/2024** presso lo Stabilimento di Pesaro/Fano,
- n. 1 unità dal 12/07/2024 al 31/10/2024** presso lo Stabilimento di Pesaro/Fano,
- n. 2 unità dal 12/07/2024 al 30/11/2024** presso lo Stabilimento di Pesaro/Fano,
- n. 1 unità dal 19/01/2025 al 18/07/2025** presso lo Stabilimento di Pesaro/Fano.

- **Avviso pubblico per acquisizione manifestazioni di interesse finalizzato al conferimento di incarichi di collaborazione a supporto dell'attività del Pronto Soccorso, rivolto ai laureati in Medicina, ex art. 2-bis, comma 3, D.L. 18/2020, convertito con L. 27/2020 (impegno orario settimanale n. 30 ore, tariffa oraria € 60,00 lordi):**

Determina di indizione n. 121 del 09/02/2024

Incarichi conferiti:

- n. 1 unità dal 18/03/2024 fino al 31/10/2024** presso lo Stabilimento di Pesaro/Fano,
- n. 1 unità dal 12/06/2024 al 31/10/2024** presso lo Stabilimento di Pesaro/Fano,
- n. 1 unità dal 01/08/2024 in essere** presso lo Stabilimento di Pesaro/Fano,
- n. 1 unità dal 01/01/2024 al 24/07/2024 (in essere dal 25.05.2023)** presso lo Stabilimento di Urbino.
- n. 1 unità dal 01/06/2024 in essere** presso lo Stabilimento di Urbino.
- n. 1 unità dal 01/12/2024 in essere** presso lo Stabilimento di Urbino.

- **Avviso pubblico per acquisizione manifestazioni di interesse finalizzato al conferimento di incarichi di collaborazione a supporto dell'attività del Pronto Soccorso, rivolto al personale Medico con tre anni di esperienza nei Servizi di Emergenza-Urgenza (tariffa oraria € 80,00/ora lordi per turni diurni di 12 ore – € 100,00/ora lordi per turni notturni di 12 ore)**

Determina di indizione n. 379 del 29/03/2024

Anno 2024: esito infruttuoso

Anno 2025: conferiti **n. 4 incarichi** (atto n. 1549 del 30/12/2024):

- n. 1 dal 06/02/2025 presso lo Stabilimento di Pesaro/Fano,
- n. 1 unità dal 07/02/2025 presso lo Stabilimento di Pesaro/Fano,
- n. 1 dal 17/02/2025 presso lo Stabilimento di Urbino,
- n. 1 dal 01/03/2025 presso lo Stabilimento di Urbino,

UU.OO.CC. PEDIATRIA

- **Concorso Pubblico a n. 4 posti di Dirigente Medico di Pediatria** (n. 2 per Stabilimenti Ospedalieri di Pesaro e Fano, n. 2 per Stabilimento Ospedaliero di Urbino)

Allegato E)

Determina di indizione n. 1124 del 06/10/2023

Determina approvazione atti e graduatorie n. 835 del 03/07/2024

Assunzioni: **n. 1 unità dal 01/10/2024** con decreto Calabria per stabilimento di Fano.

- **Avviso Pubblico per assunzioni a tempo determinato di Dirigenti Medici di Pediatria**

Determina di indizione n. 1452 del 15/12/2023

Determina approvazione graduatoria n. 412 del 15/04/2024 (solo Medici in formazione specialistica)

Nessuna assunzione perfezionata.

- **Concorso Pubblico a n. 3 posti di Dirigente Medico di Pediatria:**

Determina di indizione n. 1354 del 20/11/2024

In corso di espletamento (n. 18 candidati ammessi alle prove programmate per il 18/03/2025).

- **Procedura selettiva finalizzata al conferimento di n. 2 incarichi di prestazione d'opera professionale con laureati in medicina e chirurgia e specializzazione in Pediatria, ai sensi dell'art. 7, comma 6 del D.Lgs 165/2001 (tariffa oraria € 80,00 lordi per la durata di 12 mesi)**

Determina di indizione n. 234 del 28/02/2024

Determina approvazione graduatoria n. 512 del 24/04/2024

Incarichi conferiti:

n. 1 unità dal 01/05/2024 con dimissioni dal 15/05/2024, stabilimento di Urbino.

UU.OO.CC. GINECOLOGIA E OSTETRICIA

- **Avviso pubblico per assunzioni a tempo determinato di Dirigenti Medici nella disciplina di Ginecologia e Ostetricia**

Determina di indizione n. 788 del 26/06/2024

Determina approvazione atti e graduatoria n. 972 del 12/08/2024 (solo Medici in formazione specialistica)

Assunzioni:

n. 1 unità dal 01/10/2024 – dimissionaria dal 14/01/2025 per stabilimento di Pesaro,

- **Concorso Pubblico a n. 2 posti di Dirigente Medico di Ginecologia e Ostetricia**

Determina di indizione n. 1036 del 11/09/2024

Espletamento in fase di programmazione - n. 34 candidati ammessi.

UU.OO.CC. ANESTESIA E RIANIMAZIONE

- **Avviso pubblico per assunzioni a tempo determinato di Dirigenti Medici nella disciplina di Anestesia e Rianimazione**

Determina di indizione n. 1452 del 15/12/2023

Non espletato in quanto superato dall'espletamento del concorso pubblico

Allegato E)

- **Concorso Pubblico a n. 3 posti di Dirigente Medico di Anestesia e Rianimazione** (n. 2 per Stabilimenti Ospedalieri di Pesaro e Fano, n. 1 per Stabilimento Ospedaliero di Urbino):

Determina di indizione n. 1271 del 15/11/2023

Determina approvazione atti e graduatorie n. 632 del 24/05/2024

Assunzioni:

n. 1 unità dal 01/07/2024 con decreto Calabria per stabilimento Pesaro/Fano,

n. 1 unità dal 16/07/2024 con decreto Calabria per stabilimento Pesaro/Fano,

n. 1 unità dal 01/09/2024 per stabilimento di Pesaro

n. 1 unità dal 01/10/2024 con decreto Calabria per stabilimento Pesaro/Fano,

n. 1 unità dal 16/07/2024 con decreto Calabria per stabilimento di Urbino,

n. 1 unità dal 16/03/2025 con decreto Calabria per stabilimento di Pesaro/Fano

n. 1 unità dal 16/03/2025 con decreto Calabria per stabilimento di Pesaro/Fano

- **Avviso pubblico per acquisizione manifestazioni di interesse finalizzato al conferimento di incarichi di collaborazione a personale Medico e Sanitario in quiescenza, ex art. 2-bis, comma 5, D.L. 18/2020, convertito con L. 27/2020 (impegno orario settimanale n. 30 ore, tariffa oraria € 60,00 lordi):**

Determina di indizione n. 121 del 09/02/2024

Incarichi conferiti:

n. 1 unità dal 01/08/2024 in essere presso lo Stabilimento di Pesaro/Fano (Anestesia del Dolore e della Nutrizione Artificiale).

UU.OO.CC. MEDICINA INTERNA

- **Concorso pubblico, per titoli ed esami, per la copertura a tempo pieno ed indeterminato di n. 2 posti di Dirigente Medico di Medicina Interna.**

Determina di indizione n. 1124/2023

Determina approvazione atti e graduatorie n. 775 del 26/06/2024

n. 1 unità dal 16/09/2024 in essere con contratto ex art. 2-ter DL 18/2020 presso lo stabilimento di Urbino

n. 1 unità dal 01/10/2024 in essere con contratto ex art. 2-ter DL 18/2020 presso lo stabilimento di Urbino

n. 1 unità dal 01/10/2024 al 12/03/2025 (recesso volontario) con decreto Calabria presso stabilimento di Urbino

- **Avviso pubblico, a titoli e colloquio, per assunzione a tempo determinato di Dirigenti Medici nella disciplina di Medicina Interna.**

Determina di indizione n. 565 del 30/04/2024

Allegato E)

Determina approvazione atti e graduatorie n. 908 del 26/07/2024

n. 1 unità dal 01/11/2024 in essere presso lo stabilimento di Pergola

BA2500 B.9) Oneri diversi di gestione

SCHEMA DI BILANCIO		BILANCIO 2023 ASTPU	BILANCIO DI PREVISIONE 2024 ASTPU	Bilancio di esercizio 2024	Scostamento Bilancio 2024/prev 2024	Scostamento Bilancio 2024/ Bilancio 2023
	7) Oneri diversi di gestione	2.512.947,04	3.026.725,36	2.577.584,60	-449.140,76	64.637,56

La spesa rileva un incremento rispetto all’anno 2023, legato agli oneri per gli Organi direttivi in particolare del costo del Direttore Socio Sanitario.

8) Ammortamenti

SCHEMA DI BILANCIO		BILANCIO 2023 ASTPU	BILANCIO DI PREVISIONE 2024 ASTPU	Bilancio di esercizio 2024	Scostamento Bilancio 2024/prev 2024	Scostamento Bilancio 2024/ Bilancio 2023
8) Ammortamenti		14.109.940,46	15.201.096,00	14.423.909,92	-777.186,08	313.969,46
a) Ammortamenti immobilizzazioni immateriali		787.134,59	944.158,00	746.729,25	-197.428,75	-40.405,34
b) Ammortamenti dei Fabbricati		5.777.636,29	5.641.861,00	5.853.789,26	211.928,26	76.152,97
c) Ammortamenti delle altre immobilizzazioni materiali		7.545.169,58	8.615.077,00	7.823.391,41	-791.685,59	278.221,83

Nell’anno 2024 è stato contabilizzato, per l’intero anno, il piano di ammortamento il cui costo è sterilizzato con i contributi in conto capitale.

B.14) Accantonamenti dell’esercizio

SCHEMA DI BILANCIO		BILANCIO 2023 ASTPU	BILANCIO DI PREVISIONE 2024 ASTPU	Bilancio di esercizio 2024	Scostamento Bilancio 2024/prev 2024	Scostamento Bilancio 2024/ Bilancio 2023
11) Accantonamenti		19.070.024,84	4.770.483,00	21.306.532,13	16.536.049,13	2.236.507,29
a) Accantonamenti per rischi		8.547.871,81	4.170.483,00	6.203.921,39	2.033.438,39	-2.343.950,42
b) Accantonamenti per premio operosità		292.372,10	0,00	250.000,00	250.000,00	-42.372,10
c) Accantonamenti per quote inutilizzate di contributi vincolati		3.882.064,73	0,00	4.575.297,89	4.575.297,89	693.213,16
d) Altri accantonamenti		6.347.696,20	600.000,00	10.277.312,85	9.677.312,85	3.929.616,65

accantonamenti effettuati nell’esercizio 2024 sono riferiti principalmente a:

- Quote inutilizzate per specifici contributi vincolati a progettualità definite, non utilizzati nell’esercizio;
- Accantonamento al fondo gestione diretta sinistri;
- Accantonamento al fondo per cause civili e oneri processuali e al fondo per contenzioso personale dipendente a fronte dell’insorgenza di nuove cause;

Allegato E)

- Accantonamento ad altri fondi per rischi della quota collegata alle franchigie frontali sui sinistri sorti nell'anno 2024 e al fondo per franchigia assicurativa della franchigia aggregata annua;
- Accantonamento per rinnovi contrattuali secondo le indicazioni contenute nella DGRM n. 830 del 29.05.2024.

8) Proventi Straordinari e Oneri Straordinari

SCHEMA DI BILANCIO allegato 2 (art 26 comma 3 Dlgs 118/2011)	BILANCIO 2023 ASTPU	BILANCIO DI PREVISIONE 2024 ASTPU (Integrazione DGRM 568/2024)	BILANCIO 2024 ASTPU	scostamento
				Bilancio prev 2024/ Bilancio2024
				valore
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI				0,00
1) Interessi attivi ed altri proventi finanziari	0,51	0,00	0,75	0,00
2) Interessi passivi ed altri oneri finanziari	45.767,74	0,00	0,00	0,75
Totale C)	-45.767,23	0,00	0,75	0,00
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE				0,00
1) Rivalutazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
2) Svalutazioni	0,00	0,00	0,00	0,00
Totale D)	0,00	0,00	0,00	0,00
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI				0,00
1) Proventi straordinari	5.373.037,19	0,00	7.239.911,79	7.239.911,79
a) Plusvalenze	50,00	0,00	0,00	0,00
b) Altri proventi straordinari	5.372.987,19	0,00	7.239.911,79	7.239.911,79
2) Oneri straordinari	115.316,84	0,00	1.098.196,51	1.098.196,51
a) Minusvalenze	932,98	0,00	2.183,17	2.183,17
b) Altri oneri straordinari	114.383,86	0,00	1.096.013,34	1.096.013,34
Totale E)	5.257.720,35	0,00	6.141.715,28	6.141.715,28

Nei proventi straordinari sono stati registrate le risorse come dettagliate nella nota integrativa.

3 .2 Relazione sui costi per Livelli Essenziali di assistenza e relazione sugli scostamenti

Le risultanze complessive del Bilancio di esercizio 2024, pari a **796.096.047,93** euro, sono state allocate ai singoli livelli di assistenza al fine di analizzare come le risorse aziendali sono state impiegate per l'assistenza ospedaliera, territoriale e la prevenzione.

Il nuovo modello ministeriale LA, approvato con Decreto del Ministero della Salute del 24/05/2019 e adottato a partire dall'anno 2019, è stato costruito sulla base delle risultanze della contabilità analitica per centro di costo risultante dal sistema amministrativo contabile unico aziendale integrata con le informazioni extracontabili e/o di eventuali correzioni di imputazione, nel rispetto dei criteri di rilevazione del modello ministeriale stesso.

Si rimanda all'allegato 1 alla presente Relazione per i dati di dettaglio del modello LA 2024, riportando di seguito la composizione percentuale dei costi per Livello Essenziale di Assistenza.

Macrovoce economiche	AST PU 2023	AST PU 2024	Scostamento 2024/2023

Allegato E)

TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	20.210.281,61	23.936.470,94	18%
Peso %	2.6%	3%	
TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	471.969.773,59	503.894.766,11	7%
Peso %	61%	63%	
TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	279.117.554,74	268.264.810,88	-4%
Peso %	36%	34%	
TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	-	-	
TOTALE GENERALE	771.297.609,94	796.096.047,93	3%

Da tale prospetto si evidenzia come alla prevenzione venga destinato il 3% al territorio il 63% e, infine, al livello ospedaliero il 34% costi sostenuti.

Capitolo 3.3- Gli investimenti e la gestione del patrimonio immobiliare Piano investimenti - Lavori e strutture

Si rappresentano di seguito gli investimenti in immobilizzazioni materiali e immateriali realizzati nel corso dell'anno 2024.

In riferimento alla voce fabbricati gli investimenti realizzati sono i seguenti:

- lavori di straordinaria manutenzione rientranti nell'accordo quadro edile:
 - antincendio CPI Muraglia;
 - predisposizione locali per l'installazione della TAC
 - predisposizione locali per l'installazione degli angiografi;
 - installazione zanzariere in alcuni locali del P.O. di Pesaro;
 - installazione porte nel reparto di Cardiologia-UTIC del P.O. di Fano;
 - installazione vasca da parto nel P.O. di Fano;
- verifiche sismiche su fabbricato EX IME presso il P.O. di Muraglia e valutazione di eventuali interventi necessari per l'incremento dell'indice di rischio e redazione cronoprogramma e stima dei costi in relazione agli interventi correlati alla valutazione antisismica di tutti i Presidi Ospedalieri di Pesaro, Fano e Muraglia, comprese le prove sui materiali e i ripristini puntuali;
- servizio di valutazione dei requisiti acustici passivi;

Allegato E)

- servizio di progettazione di fattibilità tecnica economica relativo al superamento ed eliminazione delle barriere architettoniche finalizzato all'accessibilità alle strutture ospedaliere di Pesaro, Muraglia e Fano;
- completamento intervento di rinforzo sismico per il Padiglione A corpi A2/1 e A2/2 interni al Presidio Ospedaliero San Salvatore di Pesaro;
- completamento degli interventi di adeguamento per emergenza Covid-19 del pad. F del P.O. di Pesaro;
- completamento dei lavori di adeguamento del rischio sismico 1° stralcio Ospedale di Pesaro (realizzazione di opere strutturali necessarie all'adeguamento sismico sia sulle strutture in muratura sia in C.A.);
- affidamento diretto relativo al servizio attinente ingegneria e architettura per la progettazione esecutiva (architettonica/strutturale, impiantistica, compreso gabbia di Faraday) in relazione ai lavori di sostituzione della risonanza magnetica del reparto Diagnostica per Immagini del P.O. di Pesaro;
- servizio di verifica e supporto alla validazione dei progetti per interventi negli immobili ex Marche Nord;
- utilizzo dell'accordo quadro professionisti per DL e Coordinamento Sicurezza in fase di progettazione ed esecuzione;
- lavori di straordinaria manutenzione per spostamento dei reparti di Oncologia, Ematologia e parte delle Malattie Infettive;
- studio geologico e progettazione di opere di difesa su terreno ad Urbania a seguito di frana;
- predisposizione locali per l'installazione del mammografo presso la sede di via Nanterre a Pesaro;
- lavori di adeguamento per antincendio D.M. 2015;
- messa in sicurezza d'urgenza dei serbatoi di gasolio dell' Ospedale di Cagli;
- adeguamento sismico dell'attuale padiglione del Pronto Soccorso del P.O. di Urbino;
- trasferimento della cabina ENEL presso l'ospedale di Urbino;
- riduzione rischio sismico dell'ospedale di comunità di Cagli;
- verifiche di vulnerabilità sismiche strutture ex AV1;
- quota lavori annuali progetto "Marte";
- lavori per installazione telecomandato;
- lavori di straordinaria manutenzione propedeutici al PNRR della sede di Mombaroccio;
- certificazioni finalizzate agli accreditamenti delle strutture sanitarie;
- ristrutturazione della sede di via del Governatore di Pesaro;
- lavori per lo spostamento del Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura presso l'ospedale di Fano;
- rimozione amianto e rifacimento pavimentazione della sede di via Redipuglia di Pesaro.

In riferimento alla voce impianti e macchinari gli investimenti realizzati sono i seguenti:

- lavori di straordinaria manutenzione rientranti nell'accordo quadro delle opere impiantistiche elettriche ed idrauliche:

Allegato E)

- installazione sbarra automatica nel parcheggio della sede di P.le Cinelli di Pesaro;
- impianto trasmissione dati monitoraggio dei pazienti presso il Pronto Soccorso del P.O. di Pesaro;
- predisposizione locali per l'installazione della TAC;
- predisposizione locali per l'installazione degli angiografi;
- interventi di riqualificazione energetica quota ICSMA e ICREE - Contratto "MIES" anno 2024 nelle sedi ospedaliere dell'Azienda;
- manutenzione straordinaria per ripristino di tre gruppi di fibre ottiche;
- lavori di straordinaria manutenzione rientranti nell'accordo quadro dei gas medicali - contratto attuativo n. 9 ditta SOL nei Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano;
- direzione e contabilità dei lavori di adeguamento strutturale ed impiantistico per la fornitura di n. 3 sistemi polifunzionali nei P.O. di Pesaro e Fano.

In riferimento alla voce immobilizzazioni in corso e acconti vi sono i seguenti investimenti in corso:

- lavori di straordinaria manutenzione per spostamento della Diabetologia e del Laboratorio Analisi;
- lavori di ristrutturazione della sede di via Alfano a Pesaro;
- lavori di straordinaria manutenzione rientranti nell'accordo quadro edile ed impiantistico per la realizzazione dei lavori necessari per l'installazione della R.M. di Pesaro;
- realizzazione di residenze per l'esecuzione di misure di sicurezza (REMS) in Comune di Fossombrone;
- lavori di straordinaria manutenzione delle Case della Comunità di Fossombrone, Galantara e di Mondolfo finanziate con il PNRR;
- rafforzamento assistenza sanitaria intermedia della RSA di Mombaroccio finanziata con il PNRR;
- incarico prof.le per lo studio geologico per la riduzione del rischio idrogeologico dell'ODC di Cagli;
- incarico prof.le per lo studio geologico sul miglioramento sismico e indagini strutturali sull'edificio in calcestruzzo armato delle strutture del Pronto Soccorso di Urbino;
- incarico prof.le per la progettazione, direzione lavori, CSP e presentazione SCIA per l'adeguamento normativo antincendio del P.O. di Urbino e della RSA di Macerata Feltria;
- servizi di architettura e ingegneria per l'adeguamento della normativa sulla prevenzione incendi dell'ODC di Cagli;
- incarichi prof.li per la progettazione, CSP e presentazione SCIA per l'adeguamento della normativa antincendio della RSA di Urbino e della RSA di Sant'Angelo in Vado;
- incarichi pro.li per la progettazione, direzione lavori, CSP e presentazione SCIA per l'adeguamento della normativa antincendio delle strutture di Pesaro - sede distrettuale di via Nanterre e Medicina Fisica e Riabilitativa di via Redipuglia;
- incarico prof.le per i servizi di valutazione dell'impatto acustico delle strutture sanitarie dell'Azienda;
- incarico prof.le per la verifica della vulnerabilità sismica presso alcune strutture sanitarie dell'Azienda;
- incarico prof.le per indagini, prove diagnostiche e prove sui materiali da costruzione delle strutture in uso o di proprietà dell'Azienda;
- perizia tecnico/estimativa dell'immobile di via Tasso a Urbino;
- fornitura parziale per il riuso della piattaforma GT-SUAM di Maggiorioli.

Allegato E)

In riferimento alla voce concessioni, licenze e marchi, gli investimenti realizzati sono i seguenti:

- adesione all'accordo quadro Consip "SANITA' DIGITALE sistemi informativi clinico- assistenziali - attività di assessment;
- aggiornamento multimetro Red Piranha necessario per il collaudo dei nuovi mammografi;
- manutenzione evolutiva storage infrastrutture server PACS/EVISIT;
- programma software EMOLIFE Cell Therapy per etichettatura ISBT 128 per il Laboratorio manipolazione Criopreservazione Precursori Emopoietici di Muraglia;
- PNRR - Missione 6 Salute - Componente 2 - 1.3.1 "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province autonome": PROCEDURE FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO - affidamento SCS Computers - Gruppo MAPS;
- PNRR - Missione 6 Salute - Componente 2 - 1.3.1 "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province autonome?": PROCEDURE FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO - affidamento Exprivia;
- software per adeguamento postazioni di lavoro degli operatori della U.O.C. Radioterapia e della U.O.C. Fisica Medica per il nuovo acceleratore lineare della U.O.C. Radioterapia;
- cliens e firma digitale (software per scaricare le informazioni nei registri di cancelleria);
- n.3 licenze perpetue Autocad;
- implementazione software AUSYLIA del Pronto Soccorso del P.O. di Pesaro;
- software per angiografo per la U.O.S.D. Emodinamica;
- interventi volti al potenziamento della infrastruttura digitale dei sistemi sanitari riconducibili alla linea di intervento PNRR M6C2 1.3.1 (Applicativo DSEO - Data Processing - adeguamento formato verbale P.S., lettera dimissione e referto ambulatoriale per FSE 2.0).

In riferimento alla voce attrezzature sanitarie, gli investimenti realizzati sono i seguenti:

- n. 2 sonde wireless complete di tablet e accessori per la U.O.C. Nefrologia e Dialisi dei Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano;
- n. 2 seghe elettriche circolari munite di sistema di aspirazione per poter eseguire esami autoptici per le camere mortuarie dei Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano;
- accessori per l'acceleratore lineare della U.O.C. Radioterapia;
- n. 2 angiografi compresi di accessori per il Presidio Ospedaliero di Pesaro;
- T.A.C. 128 strati per la U.O.C. Diagnostica per Immagini del Presidio Ospedaliero di Pesaro;
- n. 2 mammografi per i P.O. di Pesaro e Fano;
- bilirubinometro per la U.O.C. Pediatria del P.O. di Fano;
- tecnologie varie annesse al piano di potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID- 19 in attuazione del D.L. n. 34/2020 per i Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano;
- n. 2 analizzatori di bioimpedenza vettoriale con configurazione con elettrodi dedicati per la UOSD Diabetologia;
- letti elettrici per la R.S.A. di Sant'Angelo in Vado e per i reparti di Oncologia di Pesaro e Fano;
- otocalorimetro per prestazioni vestibolari per la U.O.C. ORL del P.O. di Urbino;

Allegato E)

- tecnologie e accessori necessari al corretto completamento della R.M. 1,5 Tesla del Presidio Ospedaliero di Fano;
- n. 2 lampade frontali per ORL per il Blocco Operatorio di Fano e una lampada ORL per il Distretto di via XI Settembre di Pesaro;
- Litotritore per l'Urologia del Polo Endoscopico del P.O. di Pesaro;
- attrezzature sanitarie varie urgenti per il Distretto Sanitario di Pesaro e gli ospedali di Pesaro, Urbino e Fano;
- colonna laparoscopica per la sala operatoria della chirurgia del Blocco Operatorio del P.O. di Pesaro;
- n. 7 telemetrie per le Cardiologie dei Presidi Ospedalieri di Urbino e Fano;
- strumentazione varia per ORL, frigoriferi e congelatori per il Laboratorio Analisi di Urbino;
- dermatoscopio per il Poliambulatorio dell'ospedale di Fossombrone;
- n. 20 defibrillatori semi automatici per varie strutture sanitarie;
- manometro per ambulatorio di Gastroenterologia del Polo Endoscopico di Pesaro;
- vasca da parto per la U.O.C. Ostetricia e Ginecologia del Presidio Ospedaliero di Fano;
- attrezzature sanitarie generiche di modico valore per varie strutture.

In riferimento alla voce mobili e arredi, gli investimenti realizzati sono i seguenti:

- arredi per le COT;
- arredi tecnici per le sale comandi degli angiografi della UOSD Emodinamica del P.O. di Pesaro;
- arredi per la nuova sede del Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura di Fano;
- arredi generici per varie strutture.

In riferimento alla voce automezzi, gli investimenti realizzati sono i seguenti:

- n. 11 ambulanze;
- n. 10 Citroen C3 per il Dipartimento di Prevenzione.

In riferimento alla voce altri beni, gli investimenti realizzati sono i seguenti:

- hardware per adeguamento postazioni di lavoro degli operatori della U.O.C. Radioterapia e della U.O.C. Fisica Medica per nuovo acceleratore lineare della U.O.C. Radioterapia;
- n.140 P.C. desktop completi di monitor;
- estensione e aggiornamento sistemi di refertazione Poli Endoscopici dei Presidi Ospedalieri di Pesaro, Fano, Urbino e Fossombrone - fornitura di n. 11 Panel PC;
- scaffalature per il magazzino di Gadana;
- coppia di sostegni per polpaccio per il tavolo operatorio del Polo Endoscopico del P.O. di Pesaro;
- terminali per la gestione delle presenze e stampante per badge per sedi ex AORMN;
- n. 2 gambali per letto operatorio del Blocco Operatorio del Presidio Ospedaliero di Pesaro;
- acquisti vari di hardware, attrezzature per pulizia ed elettrodomestici, altri beni sanitari e altri beni di modico valore.

Allegato E)

Capitolo 4 Fatti di rilievo avvenuti dopo la chiusura di bilancio

Alla data di redazione della presente relazione si rilevano i seguenti fatti salienti da un punto di vista organizzativo:

- L'Azienda con determina del Direttore Generale n. 269 del 07/03/2025 ha adottato la proposta di Atto Aziendale dell'AST PU; tale atto è ad oggi in fase di verifica da parte della Regione ai fini della relativa approvazione ex art. 39 comma 10 LR19/2022 e smi:
- Avvio processo di verifica del possesso dei requisiti per il rilascio di autorizzazione all'esercizio dell'attività sanitaria. L.R. n. 21/2016 – DGR n. 1468/23 - DGR n. 1469/23 per -"Ospedale S. Croce", sito nel Comune di Fano (PU); "Ospedale S. Salvatore", sito nel Comune di Pesaro (PU); "Degenza Ospedale S. Maria della Misericordia", sito nel Comune di Urbino (PU)-
- L'Azienda con determina del Direttore Generale n. 124 del 31/01/2025 ha adottato il PIAO anno 2025-2027 approvato dalla regione Marche con DGR 694/2025.

Allegato 1- LA 2023-2024

Allegato 2 - Allegato D Investimenti

Allegato 3 – Indice di tempestività

Il Direttore Generale

Dott. Alberto Carelli

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

STRUTTURA RILEVATA				OGGETTO DELLA RILEVAZIONE													
REGIONE		MARCHE	CODICE ENTE	CONSUNTIVO ANNO								2024					
				A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	
Macrovoci economiche				Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, 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					
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA																	
1A100			Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	3.636.948,83	-	-	154.380,31	990,49	-	-	-	-	5.890,15	-	-	-	3.798.209,78
	1A110		Vaccinazioni	3.636.948,83	-	-	154.380,31	990,49	-	-	-	-	5.890,15	-	-	-	3.798.209,78
	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	9.385,35	3.233,87	-	49.189,02	85.009,77	854.340,46	2.985,84	23.483,83	34.927,36	28.121,79	-	28.181,82	9,32	1.118.868,43
1C100			Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	25.082,57	13.339,08	-	76.776,91	199.209,62	1.631.555,22	5.744,14	45.757,72	67.264,35	73.418,77	-	76.244,82	17,74	2.214.410,94
1D100			Salute animale e igiene urbana veterinaria	112.901,82	39.251,54	-	359.098,24	829.187,01	5.246.641,16	21.352,22	1.020.450,92	336.659,36	169.927,96	-	203.985,65	66,67	8.339.522,55
1E100			Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	18.325,31	8.533,44	-	65.649,58	158.546,49	1.557.508,34	5.443,35	42.812,28	63.674,43	42.691,00	-	53.692,14	17,00	2.016.893,36
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	117.024,32	2.665,56	55.238,95	-	-	1.687.087,38	-	32.539,63	-	59,61	-	-	-	1.894.615,45
	1F110		Screening oncologici	115.055,34	2.275,00	55.238,95	-	-	1.687.087,38	-	32.539,63	-	-	-	-	-	1.892.196,30
		1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	7.149,57	2.275,00	-	-	-	584.241,00	-	32.539,63	-	-	-	-	-	626.205,20
		1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale	7.669,00	-	25.727,27	-	-	626.279,77	-	-	-	-	-	-	-	659.676,04
		1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	100.236,77	-	29.511,68	-	-	476.566,61	-	-	-	-	-	-	-	606.315,06
	1F120		Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	1.968,98	390,56	-	-	-	-	-	-	-	59,61	-	-	-	2.419,15
		1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	1.968,98	390,56	-	-	-	-	-	-	-	59,61	-	-	-	2.419,15
		1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
1G100			Attività medico legali per finalità pubbliche	23.107,50	7.995,66	-	176.830,47	342.124,77	1.295.672,93	7.451,68	239.823,69	975.368,60	59.498,18	-	354.478,88	23,27	3.482.375,63
1H100			Contributo Legge 210/92	-	-	-	1.071.574,80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.071.574,80
19999			TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	3.942.775,70	75.019,15	55.238,95	1.953.499,33	1.615.068,15	12.272.805,49	42.977,23	1.404.868,07	1.477.894,10	379.607,46	-	716.583,31	134,00	23.936.470,94
ASSISTENZA DISTRETTUALE																	
2A100			Assistenza sanitaria di base	442.888,67	144.882,99	64.387.130,37	644.909,84	3.687.336,29	2.128.535,44	14.329,06	724.941,08	882.498,32	576.362,68	15,60	121.893,63	29,56	73.755.753,53
	2A110		Medicina generale	115.104,23	1.235,60	50.402.496,41	340,66	21.488,40	-	-	-	-	3.206,19	-	5.058,75	-	50.548.930,24
		2A111	Medicina generale - Attività in convenzione	104.744,85	1.124,39	25.605.360,53	310,00	19.554,45	-	-	-	-	2.917,64	-	4.603,46	-	25.738.615,32
		2A112	Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	2.302,09	24,71	16.141.615,69	6,81	429,77	-	-	-	-	64,12	-	101,18	-	16.144.544,37
		2A113	Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali	3.453,12	37,07	4.233.733,39	10,22	644,65	-	-	-	-	96,19	-	151,76	-	4.238.126,40
		2A114	Medicina generale - Programmi vaccinali	4.604,17	49,43	606.146,70	13,63	859,53	-	-	-	-	128,24	-	202,35	-	612.004,05
		2A115	Medicina generale - Attività presso UCCP	-	-	3.641.976,46	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.641.976,46
		2A116	Medicina generale - Attività presso - Ospedali di Comunità	-	-	173.663,64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	173.663,64
	2A120		Pediatria di libera scelta	-	-	7.698.905,82	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7.698.905,82
		2A121	Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione	-	-	5.175.196,94	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.175.196,94
		2A122	Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	-	-	1.847.087,59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.847.087,59
		2A123	Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali	-	-	16.714,73	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	16.714,73
		2A124	Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP	-	-	659.906,56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	659.906,56
		2A125	Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	2A130		Altra assistenza sanitaria di base	327.784,44	143.647,39	6.285.728,14	644.569,18	3.665.847,89	2.128.535,44	14.329,06	724.941,08	882.498,32	573.156,49	15,60	116.834,88	29,56	15.507.917,47
		2A131	Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP	327.784,44	143.647,39	6.031.410,11	644.569,18	3.665.847,89	2.128.535,44	14.329,06	724.941,08	882.498,32	573.156,49	15,60	116.834,88	29,56	15.253.599,44
		2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	-	-	254.318,03	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	254.318,03
2B100			Continuità assistenziale	46.135,05	8.963,30	6.368.620,85	338.289,79	294.916,74	2.308.638,37	8.068,47	63.459,10	94.382,31	121.017,97	-	230.422,66	25,20	9.882.939,81
2C100			Assistenza ai turisti	-	-	25.883,98	-	-	-	-	-	-	61,15	-	-	-	25.945,13
2D100			Emergenza sanitaria territoriale	428.049,32	118.769,05	2.382.256,72	1.389.317,57	2.065.390,99	9.580.314,79	42.803,23	3.142.694,18	556.061,51	569.813,90	-	401.257,69	133,67	20.676.862,62
2E100			Assistenza farmaceutica	65.280.406,85	36.178,74	51.528.855,42	183.387,65	325.489,79	1.776.767,54	8.677,19	171.696,60	203.176,30	62.021,93	-	58.128,79	17,48	119.634.804,28
	2E110		Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	-	-	51.528.855,42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	51.528.855,42
	2E120		Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	46.212.950,97	601,88	-	36.973,44	90.013,84	1.031.547,72	3.605,17	28.354,85	42.171,98	28.279,29	-	36.658,28	11,25	47.511.168,67
		2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta	27.343.457	602	-	36.973	90.014	1.031.548	3.605	28.355	42.172	28.279	-	36.658	11	28.641.675
		2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto	18.869.493,92	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18.869.493,92
	2E130		Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	19.067.455,88	35.576,86	-	146.414,21	235.475,95	745.219,82	5.072,02	143.341,75	161.004,32	33.742,64	-	21.470,51	6,23	20.594.780,19
2F100			Assistenza integrativa e protesica	9.439.886,42	-	15.893.211,48	2.012.240,92	199.955,97	-	-	-	-	392.474,07	-	-	-	27.937.768,86
	2F110		Assistenza integrativa-Totale	9.439.886,42	-	10.115.939,97	2.012.240,92	199.955,97	-	-	-	-	392.474,07	-	-	-	22.160.497,35
		2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare	5.287.912,01	-	2.225.506,79	442.693,00	43.990,31	-	-	-	-	86.344,29	-	-	-	8.086.446,40
		2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare	883.625,33	-	1.679.246,04	334.031,99	33.192,69	-	-	-	-	65.150,70	-	-	-	2.995.246,75

			Macrovoci economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, 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 ammini- strativo					
3B100			Assistenza ospedaliera per acuti	47.172.750,67	1.428.322,86	49.113.024,52	11.733.000,77	15.674.181,84	74.215.090,54	384.597,90	9.442.296,85	4.738.788,81	4.361.999,90	420.276,10	2.235.586,91	698,49	220.920.616,16
	3B110		Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	16.278.173	173.119	1.272.400	1.356.346	2.131.901	7.841.833	45.309	685.537	568.044	297.391	-	191.664	56	30.841.773
	3B120		Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	3.565.858	19.496	-	112.825	199.993	704.568	3.804	48.723	47.291	107.476	5.266	17.985	5	4.833.290
	3B130		Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	23.843.073	1.235.708	47.840.625	10.263.829	13.342.288	65.668.690	335.485	8.708.037	4.123.453	3.957.133	415.010	2.025.938	637	181.759.907
	3B140		Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	3.485.646,31	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.485.646,31
	3B150		Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3C100			Assistenza ospedaliera per lungodegenti	6.069,76	111,11	86.749,43	87.754,29	12,99	-	-	-	-	4.612,73	-	4,00	-	185.314,31
3D100			Assistenza ospedaliera per riabilitazione	221.511	18.552	629.865	330.444	595.569	6.025.915	23.391	847.554	273.901	189.304	1.511	217.127	72	9.374.717
3E100			Trasporto sanitario assistito	-	-	11.650.743	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	11.650.743
3F100			Attività trasfusionale	297.893	38.128	-	844.752	342.943	3.702.977	13.243	155.639	155.150	116.586	24.688	120.574	41	5.812.614
3G100			Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	1.025.932,36	4.530,38	-	-	17.276,87	-	-	-	-	1.690,07	-	-	-	1.049.429,68
3H100			Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39999			TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	49.902.671,55	1.555.062,47	61.480.381,21	16.703.662,62	17.544.465,42	94.526.873,56	456.670,01	11.984.067,04	5.535.012,06	5.203.631,42	446.475,41	2.924.913,49	924,63	268.264.810,89
48888			TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
49999			TOTALE GENERALE	149.946.581,35	3.486.361,92	270.045.210,76	48.989.232,85	46.391.902,43	206.433.097,06	977.162,80	31.945.051,21	14.727.774,08	14.423.909,97	1.095.942,48	7.631.637,86	2.183,17	796.096.047,94

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

STRUTTURA RILEVATA				OGGETTO DELLA RILEVAZIONE																									
				REGIONE				CONSUNTIVO ANNO				2023																	
																MARCHE				CODICE ENTE									
				A		B		C		D		E		F		G		H		I		J		K		L		M	
Macrovoci economiche				Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi				Personale				Ammortamenti		Sopravvenienze Insussistenze		Altri costi		Oneri finanziari, svalutazioni, 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 ammini-strativo																	
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA																													
1A100			Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	1.891.395,18	1.711,67	-	287.297,25	52.384,13	-	-	-	-	6.423,55	-	201,90	-	2.239.413,68												
	1A110		Vaccinazioni	1.891.395,18	1.711,67	-	287.297,25	52.384,13	-	-	-	-	6.423,55	-	201,90	-	2.239.413,68												
	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	23.273,23	11.836,21	-	78.481,61	185.043,07	459.898,34	5.855,53	42.671,92	66.883,48	59.091,79	400,14	71.096,77	380,17	1.004.912,26												
1C100			Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	18.034,22	12.955,58	-	43.400,52	28.667,33	1.274.696,98	447,41	3.215,93	7.535,31	40.138,14	30,84	28.395,52	29,33	1.457.547,11												
1D100			Salute animale e igiene urbana veterinaria	107.972,33	90.415,10	-	421.584,68	636.186,56	4.508.144,95	18.734,97	890.947,61	303.624,01	150.485,15	1.300,99	234.002,66	1.236,09	7.364.635,10												
1E100			Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	18.913,46	28.477,67	-	91.084,59	143.894,01	1.481.036,39	5.298,24	37.441,44	80.367,45	41.604,64	367,70	68.443,29	349,39	1.997.278,27												
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	1.136.487,14	4.658,68	-	597,43	5.722,87	538.855,06	736,54	38.390,06	-	710,55	63,76	29.201,85	57,78	1.755.481,72												
	1F110		Screening oncologici	1.135.777,93	4.515,26	-	597,43	5.722,87	538.855,06	736,54	38.390,06	-	709,13	63,76	29.201,85	57,78	1.754.627,67												
		1F111	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	2.449,93	4.515,26	-	597,43	-	489.177,06	736,54	38.390,06	-	692,47	63,76	24.348,85	57,78	561.029,14												
		1F112	Programmi organizzati svolti in ambito consultoriale/ambulatoriale territoriale	1.088.945,00	-	-	-	5.722,87	-	-	-	-	16,66	-	-	-	1.094.684,53												
		1F113	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	44.383,00	-	-	-	-	49.678,00	-	-	-	-	-	4.853,00	-	98.914,00												
	1F120		Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nutrizionale	709,21	143,42	-	-	-	-	-	-	-	1,42	-	-	-	854,05												
		1F121	Altre attività svolte in ambito extra-ospedaliero	709,21	143,42	-	-	-	-	-	-	-	1,42	-	-	-	854,05												
		1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-												
1G100			Attività medico legali per finalità pubbliche	30.375,98	24.828,39	-	151.574,86	307.867,03	1.256.840,46	7.454,27	227.780,61	887.114,15	59.612,44	513,67	392.214,95	488,55	3.346.665,36												
1H100			Contributo Legge 210/92	-	-	-	1.044.348,11	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.044.348,11												
19999			TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	3.226.451,54	174.883,30	-	2.118.369,05	1.359.765,00	9.519.472,18	38.526,96	1.240.447,57	1.345.524,40	358.066,26	2.677,10	823.556,94	2.541,31	20.210.281,61												
ASSISTENZA DISTRETTUALE																													
2A100			Assistenza sanitaria di base	435.349,66	330.000,92	40.585.843,70	701.884,92	3.180.925,72	2.003.721,33	13.558,55	722.209,01	898.870,59	605.652,91	906,80	205.607,32	629,07	49.685.160,50												
	2A110		Medicina generale	46.010,51	3.573,15	31.183.068,95	-	13.426,97	10.173,70	14,26	-	-	3.112,69	1,23	2.399,59	1,11	31.261.782,16												
		2A111	Medicina generale - Attività in convenzione	32.869,56	3.251,57	28.248.148,71	-	12.218,54	9.258,08	12,97	-	-	2.832,55	1,12	2.183,63	1,02	28.310.777,75												
		2A112	Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	2.920,21	71,47	790.121,06	-	268,53	203,47	0,29	-	-	62,25	0,02	47,99	0,02	793.695,31												
		2A113	Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semiresidenziali	4.380,32	107,19	822.168,20	-	402,81	305,21	0,43	-	-	93,38	0,04	71,99	0,03	827.529,60												
		2A114	Medicina generale - Programmi vaccinali	5.840,42	142,92	1.132.878,70	-	537,09	406,94	0,57	-	-	124,51	0,05	95,98	0,04	1.140.027,22												
		2A115	Medicina generale - Attività presso UCCP	-	-	8.772,42	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8.772,42												
		2A116	Medicina generale - Attività presso - Ospedali di Comunità	-	-	180.979,86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	180.979,86												
	2A120		Pediatria di libera scelta	-	-	5.198.302,52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.198.302,52												
		2A121	Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione	-	-	5.090.590,30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5.090.590,30												
		2A122	Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	-	-	89.965,43	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	89.965,43												
		2A123	Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-												
		2A124	Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP	-	-	10.924,49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10.924,49												
		2A125	Pediatria di libera scelta - Attività presso Ospedali di Comunità	-	-	6.822,30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.822,30												
	2A130		Altra assistenza sanitaria di base	389.339,15	326.427,77	4.204.472,23	701.884,92	3.167.498,75	1.993.547,63	13.544,29	722.209,01	898.870,59	602.540,22	905,57	203.207,73	627,96	13.225.075,82												
		2A131	Altra assistenza sanitaria di base : Assistenza distrettuale e UCCP	389.339,15	326.427,77	4.204.472,23	701.884,92	3.167.498,75	1.993.547,63	13.544,29	722.209,01	898.870,59	602.540,22	905,57	203.207,73	627,96	13.225.075,82												
		2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Ospedali di Comunità	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-												
2B100			Continuità assistenziale	264.399,68	28.846,03	4.094.941,49	611.596,47	885.378,40	3.638.363,38	32.055,72	304.853,36	460.873,47	327.379,57	1.739,21	489.929,92	1.687,83	11.142.044,53												
2C100			Assistenza ai turisti	-	-	14.998,51	-	-	-	-	-	-	541,41	-	-	-	15.539,92												
2D100			Emergenza sanitaria territoriale	502.637,12	224.881,69	2.014.296,46	1.488.643,83	2.352.754,87	9.855.571,34	47.874,18	3.059.319,21	553.118,29	637.923,67	2.910,37	517.213,06	2.741,02	21.259.885,11												
2E100			Assistenza farmaceutica	66.856.404,25	1.387,03	56.531.526,74	45.338,00	261.483,09	945.334,84	3.872,21	105.474,56	140.239,14	32.169,67	268,79	48.651,41	255,39	124.972.405,12												
	2E110		Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	-	-	48.987.186,11	-	177.570,13	-	-	-	-	71,10	-	-	-	49.164.827,34												
	2E120		Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	46.847.391,78	1.183,87	7.544.340,63	38.662,35	71.154,97	928.850,85	3.283,01	23.192,17	36.102,77	25.571,38	227,87	41.499,81	216,52	55.561.677,98												
		2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta	28.792.670	1.184	7.544.341	38.662	71.155	928.851	3.283	23.192	36.103	25.571	228	41.500	217	37.506.956												
		2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto	18.054.721,74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	18.054.721,74												
	2E130		Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	20.009.012,47	203,16	-	6.675,65	12.757,99	16.483,99	589,20	82.282,39	104.136,37	6.527,19	40,92	7.151,60	38,87	20.245.899,80												
2F100			Assistenza integrativa e protesica	4.333.716,41	20,13	10.828.975,33	19.793,41	2.196,45	-	0,08	55,24	-	3.642,51	-	1,06	-	15.188.400,62												
	2F110		Assistenza integrativa-Totale	4.333.716,41	20,13	6.632.524,37	19.793,41	2.196,45	-	0,08	55,24	-	3.642,51	-	1,06	-	10.991.949,66												
		2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare	3.859.143,59	4,43	1.459.155,36	4.354,55	483,21	-	0,02	12,16	-	801,35	-	0,23	-	5.323.954,90												

			Macro voci economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, 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 ammini- strativo					
		2F112	Assistenza integrativa - Prodotti destinati a un'alimentazione particolare	448.350,98	3,34	1.100.999,05	3.285,70	364,62	-	0,01	9,17	-	604,66	-	0,18	-	1.553.617,71
		2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso	26.221,84	12,36	4.072.369,96	12.153,16	1.348,62	-	0,05	33,91	-	2.236,50	-	0,65	-	4.114.377,05
		2F120	Assistenza protesica	-	-	4.196.450,96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.196.450,96
2G100			Assistenza specialistica ambulatoriale	18.519.736,25	734.196,12	23.256.062,87	17.884.177,83	12.653.578,52	58.023.159,16	289.720,46	5.545.311,23	4.669.232,67	5.271.508,55	76.574,88	2.682.393,33	12.441,00	149.618.092,87
	2G110		Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	17.415.451,98	620.636,49	327.379,81	16.750.995,32	10.225.436,89	50.624.446,74	246.240,17	4.366.260,02	3.972.369,18	4.598.349,27	74.301,18	2.021.519,00	10.296,03	111.253.682,08
		2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	3.319.962,54	112.560,27	-	7.716.772,50	2.400.400,46	11.564.504,82	56.352,18	1.007.865,03	715.620,05	612.101,30	65.472,64	428.190,34	2.179,15	28.001.981,28
		2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero – Diagnostica strumentale	4.262.901,39	136.579,76	-	3.770.540,17	2.327.589,22	13.640.710,49	61.083,77	783.871,93	753.737,64	1.910.743,90	3.055,93	560.918,66	2.835,94	28.214.568,80
		2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero – Attività clinica	9.832.588,05	371.496,46	327.379,81	5.263.682,65	5.497.447,21	25.419.231,43	128.804,22	2.574.523,06	2.503.011,49	2.075.504,07	5.772,61	1.032.410,00	5.280,94	55.037.132,00
		2G114	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Farmaci ad alto costo rimborsati extra tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
		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	1.104.284,27	113.559,63	22.928.683,06	1.133.182,51	2.428.141,63	7.398.712,42	43.480,29	1.179.051,21	696.863,49	673.159,28	2.273,70	660.874,33	2.144,97	38.364.410,79
		2G121	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività di laboratorio	614.094,63	21.754,80	4.263.236,85	366.875,35	560.684,63	1.608.526,77	8.814,37	126.258,58	130.728,58	70.950,77	274,47	61.312,56	239,41	7.833.751,77
		2G122	Assistenza specialistica ambulatoriale Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi – Diagnostica strumentale	-	-	6.203.593,13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6.203.593,13
		2G123	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito distrettuale e da terzi - Attività clinica	490.189,64	91.804,83	12.461.853,08	766.307,16	1.867.457,00	5.790.185,65	34.665,92	1.052.792,63	566.134,91	602.208,51	1.999,23	599.561,77	1.905,56	24.327.065,89
		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	1.816.822,80	149.796,33	2.574.420,61	3.148.466,71	3.595.109,90	13.379.495,97	83.309,13	4.009.032,72	1.152.008,37	683.172,83	4.962,04	901.715,95	4.724,19	31.503.037,55
	2H110		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale – Cure domiciliari	184.390,98	13.458,32	96.257,22	432.493,92	758.642,70	1.784.385,41	30.455,77	329.045,06	456.878,92	227.311,08	1.295,46	234.500,97	1.261,40	4.550.377,21
		2H111	Cure domiciliari	171.499,33	12.247,17	96.257,22	393.619,93	690.510,15	1.625.777,97	27.715,01	299.407,60	415.755,37	206.901,12	1.179,33	213.477,06	1.148,32	4.155.495,58
		2H112	Cure palliative domiciliari	12.891,65	1.211,15	-	38.873,99	68.132,55	158.607,44	2.740,76	29.637,46	41.123,55	20.409,96	116,13	21.023,91	113,08	394.881,63
	2H120		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza a minori, donne, coppie, famiglia (consultori)	100.172,82	49.762,69	-	297.501,59	466.603,32	3.814.181,18	16.904,85	1.044.767,55	187.877,25	142.817,41	1.157,00	210.888,17	1.098,95	6.333.732,78
	2H130		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del	75.090,93	34.649,85	-	1.171.240,87	1.284.539,36	2.031.485,65	11.737,49	1.433.880,41	128.978,95	96.242,66	814,95	150.849,00	774,31	6.420.284,43
	2H140		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	1.166.232,87	19.802,53	-	680.717,42	437.371,03	2.631.005,94	10.420,04	377.480,37	115.218,13	82.766,36	716,06	129.075,10	680,06	5.651.485,91
	2H150		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con disabilità	-	-	2.478.163,39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.478.163,39
	2H160		Assistenza sociosanitaria distrettuale, domiciliare e territoriale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	290.935,20	32.122,94	-	566.512,91	647.953,49	3.118.437,79	13.790,98	823.859,33	263.055,12	134.035,32	978,57	176.402,71	909,47	6.068.993,83
2I100			Assistenza sociosanitaria semi-residenziale	5.951,82	6.522,87	2.514.154,71	1.691.482,96	373.792,26	54.596,12	327,61	42.221,94	3.600,03	51.628,73	22,75	9.742,26	21,61	4.754.065,67
	2I110		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	5.951,82	6.522,87	18.499,22	1.604.467,13	338.858,52	54.596,12	327,61	42.221,94	3.600,03	50.387,82	22,75	9.742,26	21,61	2.135.219,70
	2I120		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	-	-	2.331.589,99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.331.589,99
	2I130		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	-	-	26.431,78	87.015,83	34.933,74	-	-	-	-	1.240,91	-	-	-	149.622,26
	2I140		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	-	-	137.633,72	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	137.633,72
	2I150		Assistenza sociosanitaria semi-residenziale - assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2J100			Assistenza sociosanitaria residenziale	902.565,33	132.114,22	38.020.837,91	4.487.319,25	4.231.485,58	7.962.994,25	44.105,25	4.774.654,72	489.321,73	751.077,68	3.033,98	552.486,67	2.884,14	62.354.880,71
	2J110		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disturbi mentali	-	-	4.312.618,60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4.312.618,60
	2J120		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	98.147,93	38.808,98	13.131.710,06	2.608.369,61	965.545,19	1.044.936,82	4.629,39	309.882,58	50.895,95	182.401,43	321,36	65.152,84	305,34	18.501.107,48
	2J130		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	2.751,63	264,78	1.581.389,66	9.050,56	16.732,96	33.353,99	810,36	8.285,76	12.060,82	5.521,82	31,95	5.780,00	31,31	1.676.065,60
	2J140		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	730.649,57	85.769,86	18.995.119,59	1.764.504,07	2.972.326,92	5.797.283,84	33.458,22	4.032.082,18	368.754,01	498.365,97	2.320,22	418.406,16	2.204,90	35.701.245,51
	2J150		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	71.016,20	7.270,60	-	105.395,01	276.880,51	1.087.419,60	5.207,28	424.404,20	57.610,95	64.788,46	360,45	63.147,67	342,59	2.163.843,52
	2J160		Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2K100			Assistenza termale	-	-	346.425,22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	346.425,22
2L100			Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	85.857,67	4.315,33	-	834.370,80	17.931,52	172.774,92	242,04	-	-	10.817,13	20,95	3.486,42	18,99	1.129.835,77
29999			TOTALE ASSISTENZA DISTRETTUALE	93.723.440,99	1.612.080,67	180.782.483,55	30.913.074,18	27.554.636,31	96.036.011,31	515.065,23	18.563.131,99	8.367.264,29	8.375.514,66	90.439,77	5.411.227,40	25.403,24	471.969.773,59
ASSISTENZA OSPEDALIERA																	
3A100			Attività di Pronto soccorso	823.050,15	118.995,38	578.271,31	3.096.404,93	1.088.104,18	6.961.851,02	38.444,65	953.196,08	439.542,51	448.426,07	1.965,59	338.855,89	1.841,68	14.888.949,44
	3A110		Attività diretta di Pronto soccorso e OBI	823.050	118.995	578.271,31	3.096.404,93	1.088.104,18	6.961.851,02	38.444,65	953.196,08	439.542,51	448.426,07	1.965,59	338.855,89	1.841,68	14.888.949,44
		3A111	Attività diretta di PS e OBI per accessi non seguiti da ricovero	722.480	109.310	578.271,31	2.776.867,14	477.780,87	5.742.790,24	8.913,35	650.340,98	-	247.918,45	799,78	127.980,24	699,24	11.444.151,70

MINISTERO DELLA SALUTE Direzione Generale della Programmazione Sanitaria Direzione Generale della Programmazione del Sistema Informativo Sanitario e della Statistica																	
			Macrovocì economiche	Consumi di esercizio		Costi per acquisti di servizi			Personale				Ammortamenti	Sopravvenienze Insussistenze	Altri costi	Oneri finanziari, svalutazioni, 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 ammini- strativo					
		3A112	Attività diretta di PS e OBI per accessi seguiti da ricovero	100.570	9.685	-	319.537,79	610.323,31	1.219.060,78	29.531,30	302.855,10	439.542,51	200.507,62	1.165,81	210.875,65	1.142,44	3.444.797,74
	3A120		Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3B100			Assistenza ospedaliera per acuti	46.702.184,31	1.326.569,75	63.503.011,24	12.736.917,66	16.186.004,75	72.792.845,34	360.744,54	9.258.050,85	4.543.372,31	4.581.669,13	16.672,21	2.831.393,16	14.541,17	234.853.976,42
	3B110		Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	5.393.273	73.787	7.094.748,38	871.708,09	1.127.560,54	4.302.334,86	22.723,44	408.550,51	298.367,69	184.402,36	798,59	143.980,18	709,76	19.922.944,30
	3B120		Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	3.450.580	23.573	-	141.482,16	263.466,80	732.713,41	3.784,37	50.518,14	49.707,31	110.482,90	132,42	23.881,07	117,62	4.850.439,09
	3B130		Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	25.558.921	1.229.210	56.408.262,86	11.723.727,41	14.794.977,41	67.757.797,07	334.236,73	8.798.982,20	4.195.297,31	4.286.783,87	15.741,20	2.663.531,91	13.713,79	197.781.182,34
	3B140		Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	3B150		Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	12.299.410,69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12.299.410,69
3C100			Assistenza ospedaliera per lungodegenti	12.963,83	2.681,31	588.780,58	11.701,74	16.063,69	50.880,12	298,13	4.466,53	4.097,02	7.270,36	7,64	1.410,94	6,43	700.628,32
3D100			Assistenza ospedaliera per riabilitazione	230.816	38.070	4.688.026	482.708	666.297	6.164.333,20	25.480,58	822.439,98	290.708,04	212.032,57	1.614,21	285.461,49	1.525,03	13.909.511,60
3E100			Trasporto sanitario assistito	-	-	8.179.898	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8.179.898,31
3F100			Attività trasfusionale	715.562	45.676	-	391.929	302.819	3.569.306,59	12.970,66	140.511,29	143.926,21	125.095,40	1.007,34	155.084,04	841,86	5.604.729,94
3G100			Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	930.397,30	6.151,64	-	-	41.445,76	-	-	-	-	1.866,01	-	-	-	979.860,71
3H100			Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
39999			TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	49.414.972,92	1.538.144,52	77.537.986,96	16.719.662,25	18.300.734,22	89.539.216,27	437.938,56	11.178.664,73	5.421.646,09	5.376.359,54	21.266,99	3.612.205,52	18.756,17	279.117.554,74
48888			TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
49999			TOTALE GENERALE	146.364.865,45	3.325.108,49	258.320.470,51	49.751.105,48	47.215.135,53	195.094.699,76	991.530,75	30.982.244,29	15.134.434,78	14.109.940,46	114.383,86	9.846.989,86	46.700,72	771.297.609,94

INVESTIMENTI DELL'ANNO 2024 FINANZIATI CON LA D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023

Conto di riferimento investimento	Fondi Correnti DGRM 2074/2023	Totale	Note
Investimenti Immobiliari	1.362.298	1.362.297,69	
Impianti e Macchinari	939.929	939.928,92	
Attrezzature Sanitarie	111.108	111.108,14	
Immobilizzazioni Immateriali	89.279	89.278,53	
Mobili e Arredi	81.749	81.749,25	
Automezzi e Ambulanze	1.571.836	1.571.836,44	
Altri Beni	178.238	178.238,48	
TOTALE	4.334.437	4.334.437	

PIANO DEGLI INVESTIMENTI TRIENNALE

INVESTIMENTI IMMOBILIARI								
Descrizione investimento	Destinazione		Importo preventivo ANNO 2024	Importo consuntivo ANNO 2024	Conto di riferimento investimento	FONTE DI FINANZIAMENTO		Note
	Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
Lavori di straordinaria manutenzione rientranti nell'accordo quadro edile per la realizzazione dei lavori necessari per installazione della RM	Ospedale di Pesaro		0,00	99.064,00		Ipotesi di utilizzo dell'assegnazione di €1.200.000,00 (PNRR) per lavori RM)	0201020101	
Verifiche sismiche su fabbricato EX IME sito in via Lombroso snc Pesaro presso P.O. Muraglia e valutazione di eventuali interventi necessari per l'incremento dell'indice di rischio e redazione cronoprogramma e stima dei costi in relazione agli interventi correlati alla valutazione antisismica di tutti i Presidi Ospedalieri di Pesaro, Fano e Muraglia, comprese le prove sui materiali e i ripristini puntuali.	Ospedali di Pesaro e Fano		44.279,44	44.279,44		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Realizzazione montalettighe antincendio esterno a completamento degli interventi previsti nell'ambito del DL 34/2020 presso il pad F del Presidio San Salvatore di Pesaro oggetto di adeguamento per emergenza covid ai sensi del DGR 751/2020	Ospedale di Pesaro		1.089.136,11	31.956,19		Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19 in attuazione del D.L. n. 34 del 19/5/2020 D.G.R. 751/2020	0201020101	COVID-19
Adeguamento rischio sismico 1° stralcio Ospedale di Pesaro (residuo lavori)	Ospedale di Pesaro		39.633,52	21.666,73		Art. 20 Legge 67/88	0201020101	
Intervento di rinforzo sismico per il Padiglione A corpi A2/1 e A2/2 interni al Presidio Ospedaliero di Pesaro	Ospedale di Pesaro		210.696,91	141.248,46		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R. n. 2073 del 28/12/2023	0201020101	
Affidamento diretto relativo al servizio attinente ingegneria e architettura per la progettazione esecutiva (architettonica/strutturale, impiantistica, compreso gabbia di Faraday) in relazione ai lavori di sostituzione Risonanza Magnetica del reparto Radiologia Pad. D, piano semi-interrato del P.O. di Pesaro	Ospedale di Pesaro		29.796,52	29.220,76		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 1628 del 22/12/2021	0201020201	
Servizio di valutazione dei requisiti acustici passivi	Ospedali di Pesaro e Fano		14.039,11	16.367,52		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Servizio progettazione di fattibilità tecnica economica relativo al superamento ed eliminazione delle barriere architettoniche finalizzato all'accessibilità alle Strutture Ospedaliere San Salvatore di Pesaro, Muraglia e Santa Croce di Fano afferenti l'Azienda Sanitaria Territoriale di Pesaro Urbino	Ospedali di Pesaro e Fano		13.956,80	13.956,80		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Accordo Quadro per il servizio di verifica e supporto alla validazione dei progetti per interventi negli immobili ex AORMN	Ospedali di Pesaro e Fano		20.000,00	3.862,41		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 1628 del 22/12/2021	0201020201	
Accordo quadro professionisti per DL e Coordinamento Sicurezza in fase di progettazione ed esecuzione	Ospedali di Pesaro e Fano		43.787,36	23.976,10		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 1628 del 22/12/2021	0201020201	
Lavori mammografo via Naterre	Territorio	Distretto di Pesaro	34.637,41	34.637,41		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Laboratorio di Tossicologia	Territorio	Distretto di Pesaro	0,00	0,00		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Lavori trasferimento Centrale Operativa 118	Territorio	Distretto di Pesaro	150.000,00	0,00		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Lavori di straordinaria manutenzione propedeutici al PNRR della sede di Mombaroccio	Territorio		50.000,00	6.627,14		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Quota lavori progetto marte	Ospedale	Ospedale Urbino/Pergola	263.007,00	263.006,66		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Verifiche vulnerabilità sismiche strutture AV1	Ospedale/Territorio	Varie	250.000,00	312.449,71		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Riduzione rischio sismico Cagli ODC	Territorio	Distretto Urbino	130.000,00	104.128,59		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Studio geologico e la progettazione di opere di difesa su terreno ad Urbania a seguito di frana	Territorio	Distretto Urbino	65.000,00	55.790,83		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Studio geologico e la progettazione di opere di difesa su terreno a cagli a seguito di frana	Territorio	Distretto Urbino	82.667,77	3.640,00		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Messa in sicurezza d'urgenza serbatoi gasolio dell' Ospedale di Cagli (incremento dei costi iniziali)	Territorio	Distretto Urbino	62.875,58	3.375,74		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Adeguamento sismico Urbino padiglione attuale PS	Ospedale	Ospedale Urbino	90.000,00	91.383,57		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Lavori per telecomandato			50.000,00	42.599,17		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Prevenzione incendi			200.000,00	349.954,95		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
PNC - Salute, Ambiente, Biodiversit? e Clima- Linea di investimento: “Rafforzamento complessivo delle strutture e dei servizi di SNPS-SNPA – CUP: I83C22000640005 - DGR 212/2023	Territorio	Prevenzione	1.000.000,00	4.270,00		PNC	0201020101	
Miglioramento sismico Ospedale di Urbino - decreto n. 5 del 29 aprile 2022	Ospedale	Ospedale Urbino	191.183,87			AIRC	0201020101	

PNRR_M6C1 - Investimento 1.1 Assegnazione dallo Stato dei fondi per la realizzazione della Casa della Comunità Pesaro F72C22000120006	Territorio	Distretto Pesaro	2.362.747,12	29.101,34	PNRR	0201020107	
PNRR_M6C1 - Investimento 1.1 Assegnazione dallo Stato dei fondi per la realizzazione della Casa della Comunità Fossombrone F52C22000110006	Territorio	Distretto Fano	604.264,89	326.810,30	PNRR	0201020107	
PNRR_M6C1 - Investimento 1.1 Assegnazione dallo Stato dei fondi per la realizzazione della Casa della Comunità Mondolfo F12C22000120006	Territorio	Distretto Fano	357.395,97	96.663,65	PNRR	0201020107	
PNRR_M6C1 - Investimento 1.2.2 Assegnazione dallo Stato dei fondi per la realizzazione della COT Urbino CUP F32C22000150006	Territorio	Distretto Urbino	153.813,00	145.621,50	PNRR	0201020107	
PNRR_M6C1 - Investimento 1.2.2 Assegnazione dallo Stato dei fondi per la realizzazione della COT Fano CUP F32C22000140006	Territorio	Distretto Fano	150.763,00	139.551,99	PNRR	0201020107	
PNRR_M6C1 - Investimento 1.2.2 Assegnazione dallo Stato dei fondi per la realizzazione della COT Pesaro CUP F72C22000110006	Territorio	Distretto Pesaro	150.763,00	123.253,50	PNRR	0201020107	
PNRR_M6C1 - Investimento 1.3 Assegnazione dallo Stato dei fondi per il rafforzamento dell'assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture Ospedale di Comunità Mobaroccio CUP F85F22001420006	Territorio	Distretto Pesaro	175.322,31	319.199,61	PNRR	0201020107	
Collaudo statico/Direttore operativo struttura bar	Ospedale di Pesaro		40.000,00	0,00	Finanziamento in corso di assegnazione da parte della Regione Marche	0201020101	
Trasferimento sede UMACA e Camera Bianca rientrante nei lavori propedeutici al nuovo ospedale	Ospedale di Pesaro		800.000,00	19.280,97	Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con Legge Regionale n. 16 del 31/07/2024 e successiva D.G.R. n. 1226 del 05/08/2024	0201020101	
Lavori di straordinaria manutenzione rientranti negli accordi quadro edile e impiantistico per il trasferimento dei reparti di Oncologia, Malattie Infettive, Ematologia, Diabetologia, Laboratorio Analisi, ecc. rientranti nei lavori propedeutici al nuovo ospedale	Ospedale di Pesaro		613.620,00	161.305,80	Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con Legge Regionale n. 16 del 31/07/2024 e successiva D.G.R. n. 1226 del 05/08/2024	0201020101	
Prefabbricato per collocazione Fisica Medica rientrante nei lavori propedeutici al nuovo ospedale	Ospedale di Pesaro		0,00	0,00	Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con Legge Regionale n. 16 del 31/07/2024 e successiva D.G.R. n. 1226 del 05/08/2024	0201020101	
Spostamento Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura rientrante nei lavori propedeutici al nuovo ospedale	Ospedale di Pesaro		150.000,00	16.162,12	Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con Legge Regionale n. 16 del 31/07/2024 e successiva D.G.R. n. 1226 del 05/08/2024	0201020101	
Ristrutturazione sede di via Alfano di Pesaro rientrante nei lavori propedeutici al nuovo ospedale	Ospedale di Pesaro		550.000,00	81.206,15	Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con Legge Regionale n. 16 del 31/07/2024 e successiva D.G.R. n. 1226 del 05/08/2024	0201020101	
Nuova palazzina destinata alla formazione	Ospedale di Pesaro		2.386.380,00	0,00	Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con Legge Regionale n. 16 del 31/07/2024 e successiva D.G.R. n. 1226 del 05/08/2024	0201020101	
Lavori di straordinaria manutenzione rientranti nell'accordo quadro edile per la realizzazione dei lavori necessari nei Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano	Ospedali di Pesaro e Fano		384.000,00	122.197,83	Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 1628 del 22/12/2021	0201020201	
Certificazioni finalizzate agli accreditamenti delle strutture	Territorio		0,00	20.100,16	Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Ristrutturazione della sede di via del Governatore di Pesaro	Territorio		0,00	209.027,75	Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con Legge Regionale n. 16 del 31/07/2024 e successiva D.G.R. n. 1226 del 05/08/2024	0201020101	
Rimozione amianto e rifacimento pavimentazione della sede di via Redipuglia di Pesaro	Territorio		0,00	64.205,59	Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con Legge Regionale n. 16 del 31/07/2024 e successiva D.G.R. n. 1226 del 05/08/2024	0201020101	
Interventi di adeguamento per emergenza Covid-19 presso il pad F dell'ospedale di Pesaro	Ospedale		0,00	983.017,95	Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19 in attuazione del D.L. n. 34 del 19/5/2020 D.G.R. 751/2020	0201020101	COVID-19
Totale			13.003.766,69	4.554.168,39			

PIANO DEGLI INVESTIMENTI TRIENNALE

IMPIANTI E MACCHINARI								
Descrizione investimento	Destinazione		Importo preventivo ANNO 2024	Importo consuntivo ANNO 2024	Conto di riferimento investimento	FONTE DI FINANZIAMENTO		Note
	Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
Lavori di straordinaria manutenzione rientranti nell'accordo quadro delle opere impiantistiche elettriche ed idrauliche per la realizzazione dei lavori necessari nei Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano	Ospedali di Pesaro e Fano		394.000,00	182.377,98		Ipotesi di utilizzo dell'assegnazione di €1.200.000,00 (PNRR) per lavori RM e TAC	0201020101	
Interventi di riqualificazione energetica quota ICSMA e ICREE - Contratto "MIES" anno 2024	Ospedali di Pesaro e Fano		250.000,00	260.044,44		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Contratto attuativo n. 9 ditta SOL nei P.O. di Pesaro e Fano	Ospedali di Pesaro e Fano		31.872,00	36.768,44		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Manutenzione straordinaria per ripristino di tre gruppi di fibre ottiche	Ospedali di Pesaro e Fano		6.697,80	6.697,80		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Interventi di riqualificazione energetica quota ICSMA e ICREE - Contratto "MIES" anno 2024	Ospedale/Territorio	Varie	375.000,00	350.192,34		dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Trasferimento cabina ENEL ospedale di Urbino	Ospedale	Ospedale Urbino	95.360,00	49.322,64		dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Direzione e contabilità dei lavori di adeguamento strutturale ed impiantistico per la fornitura di n. 3 sistemi polifunzionali	Ospedali di Pesaro e Fano		14.845,70	14.845,70		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 1628 del 22/12/2021	0201020201	
aggiornamento tecnologico centrali telefoniche	Territorio	Distretto Pesaro	246.657,48	236.903,26		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Realizzazione Centrale Termica presso la struttura di Villa Montefeltro di Sassocorvaro	Territorio		0,00	72.100,55		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. 1851 del 30/12/2022	02.01.02.02.01	
Implementazione e aggiornamento del sito internet aziendale	Ospedale/Territorio		0,00	28.377,52		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 1628 del 22/12/2021	0201020201	
Totale			1.414.432,98	1.237.630,67				

PIANO DEGLI INVESTIMENTI TRIENNALE

ATTREZZATURE SANITARIE (inclusa la manutenzione straordinaria)									
Descrizione investimento	Motivi dell'investimento: Sostituzione/Potenziamento/Innovazione/Rispondenza a standard di legge	Destinazione		Importo preventivo ANNO 2024	Importo consuntivo ANNO 2024	Conto di riferimento investimento	FONTE DI FINANZIAMENTO		Note
		Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
N. 2 angiografi per il Presidio Ospedaliero di Pesaro	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione	Ospedale di Pesaro	Emodinamica	698.938,00	691920,56		economie art. 20 Legge 67/88	0201020101	
Accessori per n. 2 angiografi per il Presidio Ospedaliero di Pesaro	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione	Ospedale di Pesaro	Emodinamica	238.510,00	220.210,00		economie art. 20 Legge 67/88	0201020101	
N. 2 sonde wireless complete di tablet e accessori per la U.O.C. Nefrologia e Dialisi dei Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione	Ospedali di Pesaro e Fano	Nefrologia e Dialisi	8.091,60	7.959,00		Sperimentazioni	02.01.02.01.03	
N. 2 seghe elettriche circolari munite di sistema di aspirazione per poter eseguire esami autotipici per le camere mortuarie dei Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano	Sostituzione	Ospedali di Pesaro e Fano	Camera Mortuaria	10.492,00	10.414,32		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Fondi per interventi imprevisti e imprevedibili	Sostituzione			0,00			finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Accessori per acceleratore lineare della U.O.C. Radioterapia	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione	Ospedale di Pesaro	Radioterapia	32.717,02	10.109,64		Fondi Correnti DGRM 1851	0201020201	
				26.110,98	8.068,36		Donazioni di denaro	0201030101	
Bilirubinometro per la U.O.C. Pediatria	Sostituzione	Ospedale di Fano	Pediatria	4.270,00	4.270,00		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R. n. 827 del 29/06/2020	0201020201	
Risonanza magnetica per il Presidio Ospedaliero di Pesaro	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione		Diagnostica per Immagini	914.000,00	0,00		PNRR	0201020107	
T.A.C. 128 strati per la U.O.C. Diagnostica per Immagini del Presidio Ospedaliero di Pesaro	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione	Ospedale di Pesaro	Diagnostica per Immagini	472.730,00	453.169,30		PNRR	0201020107	
				0,00	17.910,70		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 1628 del 22/12/2021	0201020201	
Tecnologie varie annesse al piano di potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19 in attuazione del D.L. n. 34/2020 per i Presidi Ospedalieri di Pesaro e Fano	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione	Ospedali di Pesaro e Fano	Diagnostica per Immagini	112.621,51	108.912,00		Linee di indirizzo organizzative per il potenziamento della rete ospedaliera per emergenza COVID-19 in attuazione del D.L. n. 34 del 19/5/2020 D.G.R. 751/2020	0201020101	
N. 2 mammografi per progetto senologia	Sostituzione	Ospedali di Pesaro e Fano	Diagnostica per Immagini	1.091.543,19	976.863,20		Art. 20 Legge 67/88	0201020101	
N. 2 analizzatori di bioimpedenza vettoriale con configurazione con elettrodi dedicati - finanziati con fondi derivanti dalle sperimentazioni della UOSD Diabetologia	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione	Ospedale di Fano	Diabetologia	12.862,00	12.861,24		Sperimentazioni	02.01.02.01.03	
Umidificatore per nCPAP - per utilizzo con ventilatore Fabian in dotazione su incubatrice da trasporto per la UOC Pediatria dell'Ospedale di Urbino	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione	Ospedale di Urbino	Pediatria	3.295,00	0,00		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Letti elettrici per la R.S.A. di Sant'Angelo in Vado	Sostituzione		Geriatra	39.040,00	39.040,00		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Otocolorimetro per prestazioni vestibolari per la U.O.C. ORL del P.O. di Urbino	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione	Ospedale di Urbino	ORL	7.686,00	7.686,00		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Sistema polifunzionale digitale		Ospedale di Urbino	Diagnostica per Immagini	206.209,50	204.533,00		PNRR	0201020107	
Mammografo digitale per tomosintesi		Ospedale di Urbino	Diagnostica per Immagini	192.450,00	192.095,50		PNRR	0201020107	
Acquisti attrezzature Sanitarie	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione	Territorio	prevenzione	62.473,96	52.007,38		PNC	0201020107	
Tecnologie e accessori necessari al corretto completamento della R.M. 1,5 Tesla del Presidio Ospedaliero di Fano	Potenziamento e Innovazione	Ospedale di Fano	Diagnostica per Immagini	192.092,55	190.320,00		PNRR	0201020107	
Attrezzature sanitarie varie urgenti per il Distretto Sanitario di Pesaro e gli ospedali di Pesaro, Fano e Urbino	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione	Ospedali di Pesaro, Fano e Urbino		86.830,00	51.935,86		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
N. 2 lampade frontali per ORL per il Blocco Operatorio di Fano e una lampada ORL per il Distretto di via XI Settembre di Pesaro	Sostituzione			0,00	5.803,48		Finanziamento assegnato per conto termico 2.0 ai sensi del Decreto Interministeriale del 16/2/2016	02.01.02.01.03	
Litotritore per l'Urologia del polo Endoscopico del P.O. di Pesaro	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione	Ospedale di Pesaro	Urologia	0,00	9.447,68		Finanziamento assegnato per conto termico 2.0 ai sensi del Decreto Interministeriale del 16/2/2016	02.01.02.01.03	
Colonna laparoscopica per la sala operatoria della chirurgia del Blocco Operatorio del P.O. di Pesaro	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione	Ospedale di Pesaro	Blocco operatorio	0,00	95.684,85		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 1628 del 22/12/2021	0201020201	
N. 7 telemetrie per le Cardiologie dei Presidi Ospedalieri di Urbino e Fano	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione		Cardiologia	0,00	61.032,31		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 1628 del 22/12/2021	0201020201	
Strumentazione varia per ORL, frigoriferi e congelatori per il Laboratorio Analisi di Urbino	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione	Ospedale di Urbino		0,00	54.412,00		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 1628 del 22/12/2021	0201020201	
Dermatoscopio per il Poliambulatorio dell'ospedale di Fossombrone	Sostituzione	Ospedale di Fossombrone e Pergola	Dermatologia	0,00	1.643,46		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
N. 20 defibrillatori semi automatici per varie strutture sanitarie	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione			0,00	24.893,60		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 1628 del 22/12/2021	0201020201	
Manometro per ambulatorio di Gastroenterologia del Polo Endoscopico di Pesaro	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione	Ospedale di Pesaro	Polo Endoscopico	0,00	57.515,00		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 1628 del 22/12/2021	0201020201	
				0,00	8.171,80		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 1628 del 22/12/2021	0201020201	
Vasca da parto per la U.O.C. Ostetricia e Ginecologia del Presidio Ospedaliero di Fano	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione	Ospedale di Fano	Ostetricia-Ginecologia	0,00	25.000,00		Contributo anno 2024 autorizzato con Tabella E della L.R. 25/2023 - apparecchiature per ospedale di Urbino e vasca per parto in acqua ospedale di Fano	0201020101	
Letti elettrici per i reparti di Oncologici di Pesaro e Fano	Sostituzione	Ospedali di Pesaro e Fano	Oncologia	0,00	33.206,06		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 1628 del 22/12/2021	0201020201	
Saturimetro per la U.O.C. Geriatria	Sostituzione	Ospedale di Fano	Geriatra	0,00	388,50		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Attrezzature sanitarie varie	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione	Ospedale di Urbino		0,00	28.490,61		Contributo legge regionale 25/2023 - Del. DG AST PU n. 467 del 16/4/2024 autorizzati con la tabella E della L.R. 25/2023	02.01.02.02.02	
Spirometro	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione	Ospedale di Urbino	Pediatria	0,00	3.782,00		Sperimentazioni	02.01.02.01.03	
Modulo biopsie sotto guida CESM per senologia Urbino TD 4396686 GE MEDICAL SYSTEMS ITALIA	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione	Ospedale di Urbino	Senologia	0,00	30.999,99		Donazioni di denaro	0201030101	
Analizzatore POCT per PCR destinato a Pediatria Urbino	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione	Ospedale di Urbino	Pediatria	0,00	2.525,40		Donazioni di denaro	0201030101	
N. 5 televisori HYUNDAI 32" con staffa orientabile e gusci per telecomando	Potenziamento/Innovazione/Sostituzione	Ospedale di Urbino	Pediatria	0,00	924,82		Donazioni di denaro	0201030101	

[illegible]

PIANO DEGLI INVESTIMENTI TRIENNALE

IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI									
Descrizione investimento	Motivi dell'investimento Sostituzione / Nuovo acquisto	Destinazione		Importo preventivo ANNO 2024	Importo consuntivo ANNO 2024	Conto di riferimento investimento	FONTE DI FINANZIAMENTO		Note
		Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
Realizzazione di un sistema integrato per la gestione del percorso paziente (software)	Nuovo acquisto	Ospedali di Pesaro e Fano		128.703,29	0,00		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R. n. 827 del 29/06/2020	0201020201	
Adesione all'Accordo Quadro Consip "SANITA' DIGITALE" sistemi informativi clinico-assistenziali - attività di assessment	Nuovo acquisto	Ospedali di Pesaro e Fano	Ingegneria Clinica	290.316,87	243.113,62		PNRR	0201020107	
Autorizzazione per aggiornamento Multimetro Red Piranha necessario per il collaudo dei nuovi mammografi	Nuovo acquisto	Ospedale di Pesaro sede di Muraglia	Fisica Medica	8.198,40	8.198,40		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Manutenzione evolutiva del software NUCLEO della U.O.C. Medicina Nucleare	Nuovo acquisto	Ospedale di Pesaro sede di Muraglia	Medicina Nucleare	4.000,00	0,00		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R. n. 827 del 29/06/2020	0201020201	
Autorizzazione per manutenzione evolutiva storage infrastrutture server PACS/EVISIT	Nuovo acquisto	Ospedali di Pesaro e Fano	Ingegneria Clinica	50.996,00	50.996,00		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R. n. 827 del 29/06/2020	0201020201	
Programma software EMOLIFE Cell Therapy per etichettatura ISBT 128 per il Laboratorio manipolazione Criopreservazione Precursori Emopoietici di Muraglia	Nuovo acquisto	Ospedale di Pesaro sede di Muraglia		11.651,00	11.651,00		Sperimentazioni	02.01.02.01.03	
Interventi volti al potenziamento della infrastruttura digitale dei sistemi sanitari riconducibili alla linea di intervento PNRR M6C2 1.3.1 (Applicativo SIAMA - Onit Group - adeguamenti integrazione FSE 2.0)	Nuovo acquisto			3.434,60	0,00		PNRR	0201020107	
PNRR - Missione 6 Salute - Componente 2 - 1.3.1 "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province autonome": PROCEDURE FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO - affidamento SCS Computers - Gruppo MAPS	Nuovo acquisto			84.568,00	19.032,00		PNRR	0201020107	
PNRR - Missione 6 Salute - Componente 2 - 1.3.1 "Adozione e utilizzo FSE da parte delle Regioni/Province autonome": PROCEDURE FASCICOLO SANITARIO ELETTRONICO - affidamento Exprivia	Nuovo acquisto			55.924,00	44.017,70		PNRR	0201020107	
Software per adeguamento postazioni di lavoro degli operatori della U.O.C. Radioterapia e della U.O.C. Fisica Medica per nuovo acceleratore lineare della U.O.C. Radioterapia	Nuovo acquisto	Radioterapia - Fisica Medica		8.785,00	10.858,00		Donazioni di denaro	02.01.03.01.01	
Ciens e firma digitale (software per scaricare le informazioni nei registri di cancelleria)	Nuovo acquisto	Legale		488,00	488,00		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
PNRR - Misura 1.4.4 estensione dell'utilizzo delle piattaforme nazionali di identità digitale - SPID CIE - autenticazione tramite SPID/CIE sulla Web APP Artexa -	Nuovo acquisto			14.000,00	0,00		PNRR	0201020107	
Acquisto di n.3 licenze perpetue Autocad	Nuovo acquisto			2.778,00	2.777,94		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Migliorie evolutive su AREAS	Nuovo acquisto	Ospedale/Territorio		50.000,00	0,00		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Interventi volti al potenziamento della infrastruttura digitale dei sistemi sanitari riconducibili alla linea di intervento PNRR M6C2 1.3.1 (Applicativo DSEO - Data Processing - adeguamento formato verbale P.S., lettera dimissione e referto ambulatoriale per FSE 2.0)	Nuovo acquisto			12.834,00			PNRR	0201020107	
Installazione impianto di condizionamento nel magazzino economale di Gadana	Nuovo acquisto	Territorio	Magazzino Economale	24.145,00	37.069,70		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Implementazione software AUSYLIA del Pronto Soccorso	Nuovo acquisto	Ospedali di Pesaro e Fano	Pronto Soccorso	0,00	4.392,00		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R. n. 827 del 29/06/2020	0201020201	
Software per angiografo per la U.O.S.D. Emodinamica	Nuovo acquisto	Ospedale di Pesaro	Emodinamica	0,00	28.887,40		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 1628 del 22/12/2021	0201020201	
Interventi volti al potenziamento della infrastruttura digitale dei sistemi sanitari riconducibili alla linea di intervento PNRR M6C2 1.3.1 (Applicativo DSEO - Data Processing - adeguamento formato verbale P.S., lettera dimissione e referto ambulatoriale per FSE 2.0)	Nuovo acquisto	Ospedale/Territorio		0,00	12.627,00		PNRR	0201020107	
Lavori di straordinaria manutenzione incluso il contratto di locazione dei nuovi locali per sede provvisoria destinati alla formazione aziendale	Nuovo acquisto	Ospedale/Territorio	Formazione	0,00	40.744,49		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Totale				750.822,16	514.853,25				

PIANO DEGLI INVESTIMENTI TRIENNALE

MOBILI E ARREDI									
Descrizione investimento	Motivi dell'investimento Sostituzione / Nuovo acquisto	Destinazione		Importo preventivo ANNO 2024	Importo consuntivo ANNO 2024	Conto di riferimento investimento	FONTE DI FINANZIAMENTO		Note
		Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
N. 2 tavoli rotondi per gli uffici del Direttore Sanitario e del Direttore Socio Sanitario	Nuovo acquisto	Direzione		1.854,40	1.854,40		Sperimentazioni	02.01.02.01.03	
N. 1 specchio per la MURG di Fano e n. 3 specchi per la Diagnostica per Immagini	Sostituzione e nuovo acquisto	Ospedale		0,00	512,40		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
N. 12 sedie per utenza sanificabili per i vari ambulatori della UOSD Diabetologia e Endocrinologia del P.O. di Fano	Sostituzione	Ospedale	Diabetologia	1.500,00	1.035,05		Sperimentazioni	02.01.02.01.03	
Arredi per il Pronto Soccorso del P.O. di Pesaro (sedie e sgabelli)	Sostituzione	Ospedale	Pronto Soccorso	2.023,98	1.822,68		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R. n. 827 del 29/06/2020	0201020201	
Mobili e arredi Canali Albani	Sostituzione e nuovo acquisto	Territorio		6.690,68	6.690,68		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Arredi COT	Sostituzione e nuovo acquisto	Territorio		92.000,00	71.294,53		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Arredi vari determina n. 1459/AV1 - residuo 2023	Sostituzione e nuovo acquisto	Territorio		26.906,99	26.906,99		Fondi Correnti DGRM 1851	0201020201	
Tende per UOSD Legale, sala di attesa UOC Ortopedia, URP e Poliambulatori P.O. di Pesaro	Nuovo acquisto	Ospedale		4.532,00	4.531,08		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R. n. 1704 del 31/12/2020	0201020201	
Arredi tecnici per le sale comandi degli angiografi della UOSD Emodinamica del P.O. di Pesaro	Sostituzione e nuovo acquisto	Ospedale		20.000,00	27.444,89		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R. n. 1704 del 31/12/2020	0201020201	
N. 3 poltrone con braccioli su ruote per la U.O.C. Bilancio Patrimonio e Coordinamento Finanziamenti	Sostituzione	Ospedale	Bilancio Patrimonio e Coordinamento Finanziamenti	514,00	513,01		Sperimentazioni	02.01.02.01.03	
N. 14 sedute ergonomiche e n. 2 sedute direzionali per la U.O.C. Diagnostica per Immagini del P.O. di Pesaro e Fano	Sostituzione e nuovo acquisto	Ospedale	Diagnostica per Immagini	0,00	3.032,04		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Arredi per la U.O.C. Ortopedia del Presidio Ospedaliero di Pesaro	Sostituzione e nuovo acquisto	Ospedale	Ortopedia	0,00	4.404,20		Donazioni di denaro	0201030101	
Arredi per la nuova sede del Servizio Psichiatrico Diagnosi e Cura di Fano	Sostituzione e nuovo acquisto	Ospedale	SPDC	0,00	18.375,07		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 1628 del 22/12/2021	0201020201	
Armadietti spogliatoio per la U.O.C. Fisica Medica	Sostituzione	Ospedale	Fisica Medica	0,00	2.790,90		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 1628 del 22/12/2021	0201020201	
Tenda telescopica per il reparto di Chirurgia del P.O. di Pesaro	Nuovo acquisto	Ospedale	Chirurgia	0,00	219,60		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Totale				156.022,05	171.427,52				

PIANO DEGLI INVESTIMENTI TRIENNALE

(valori in €)

AUTOMEZZI E AMBULANZE									
Descrizione investimento	Motivi dell'investimento Sostituzione / Nuovo acquisto	Destinazione		Importo preventivo ANNO 2024	Importo consuntivo ANNO 2024	Conto di riferimento investimento	FONTE DI FINANZIAMENTO		Note
		Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
N. 11 ambulanze	Sostituzione	Territorio	Centrale Operativa 118	1.469.900,00	1.571.836,44		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Acquisti automezzi	Sostituzione/Nuovo acquisto	Territorio	Prevenzione	151.486,04	151.486,04		PNC	0102020601	
Totale				1.621.386,04	1.723.322,48				

PIANO DEGLI INVESTIMENTI TRIENNALE

ALTRI BENI									
Descrizione investimento	Motivi dell'investimento Sostituzione / Nuovo acquisto	Destinazione		Importo preventivo ANNO 2024	Importo consuntivo ANNO 2024	Conto di riferimento investimento	FONTE DI FINANZIAMENTO		Note
		Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
Hardware per adeguamento postazioni di lavoro degli operatori della U.O.C. Radioterapia e della U.O.C. Fisica Medica per nuovo acceleratore lineare della U.O.C. Radioterapia	Sostituzione e nuovo acquisto	Ospedale	Radioterapia	20.496,00	18.422,12		Donazioni di denaro	0201030101	
Stampanti zebra	Sostituzione e nuovo acquisto	Territorio		4.500,00	4.300,50		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Apparati di rete per le Centrali Operative Territoriali	Nuovo acquisto	Territorio		4.100,00	4.054,04		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Apparati telefonici per le Centrali Operative Territoriali	Nuovo acquisto	Territorio		4.400,00	2.562,00		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Registratore digitale (DVR) per la U.O.C. Pneumologia del Presidio Ospedaliero di Fano	Nuovo acquisto			110,00	109,80		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Palmare	Nuovo acquisto	Ospedale	Magazzino Economale	719,80	719,80		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
N.140 P.C. desktop completi di monitor	Sostituzione e nuovo acquisto	Territorio		84.528,92	84.503,30		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Gruppi di continuità per la Centrale Operativa Territoriale di Fano	Sostituzione e nuovo acquisto	Territorio		1.333,00	0,00		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Plotter per il Servizio Tecnico	Sostituzione	Ospedale	Servizio Tecnico	4.000,00	3.072,58		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
N. 10 stampanti zebra	Sostituzione e nuovo acquisto	Ospedale		2.645,00	2.724,37		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Personal computer completi di accessori per il Dipartimento Salute Mentale	Sostituzione e nuovo acquisto	Territorio		10.000,00	9.945,81		Finanziamento finalizzato	0201020201	
Terminali per gestione presenze e stampante per badge per sedi ex AORMN	Sostituzione	Ospedale		3.257,40	3.257,40		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Frigorifero con cella congelatore per la cuccinetta del reparto di Oncologia del Presidio Ospedaliero di Fano	Sostituzione	Ospedale	Oncologia	349,99	349,99		Donazioni di denaro	0201030101	
N. 3 piani cottura per i reparti di Nefrologia-Dialisi, Trasfusionale e Neurologia	Sostituzione	Ospedale		508,00	508,00		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R. n. 1704 del 31/12/2020	0201020201	
Frigorifero per la cuccinetta del reparto di Geriatria del P.O. di Fano	Sostituzione	Ospedale	Geriatria	350,00	329,39		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Dispositivo firewall per la nuova sede degli uffici Formazione Aziendale e Universitaria	Nuovo acquisto	Ospedale/Territorio	Formazione	0,00	2.886,28		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Estensione e aggiornamento sistemi di refertazione Poli Endoscopici dei Presidi Ospedalieri di Pesaro, Fano, Urbino e Fossombrone - Fornitura di n. 11 Panel PC	Nuovo acquisto	Ospedale/Territorio	Poli Endoscopici	0,00	74.386,79		Fondi Correnti DGRM 1851	0201020201	
Piano cottura per la cuccinetta del reparto di Medicina del P.O. di Fano	Sostituzione	Ospedale di Fano	Medicina	0,00	244,00		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 1628 del 22/12/2021	0201020201	
Fornetto microonde per il Pronto Soccorso del P.O. di Fano	Nuovo acquisto	Ospedale di Fano	Pronto Soccorso	0,00	99,99		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Scaffalature magazzino di Gadana	Sostituzione/Nuovo acquisto	Territorio		27.441,19	27.441,19		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Realizzazione di un sistema integrato per la gestione del percorso paziente (hardware)	Nuovo acquisto	Ospedali di Pesaro e Fano		2.135,00	0,00		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R. n. 827 del 29/06/2020	0201020201	
N. 7 lampade fly nice da installare nel piano UTIC e Rianimazione dell'ospedale "San Salvatore" di Pesaro	Nuovo acquisto	Ospedale di Pesaro		854,00	854,00		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Cassaforte per stupefacenti per la Centrale Operativa 118	Sostituzione	Territorio		129,20	129,20		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Appendi camici su ruote per la sala PMK della U.O.C. Cardiologia-UTIC del P.O. di Pesaro	Sostituzione/Nuovo acquisto	Ospedale di Pesaro	Cardiologia-UTIC	718,58	718,58		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R. n. 1704 del 31/12/2020	0201020201	
Seggiolini x Igiene personale RSA Tomassello	Sostituzione	Territorio		2.930,00	1.303,80		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Cassaforte per l'U.R.P. di Fano e acquisti di vari beni	Sostituzione	Territorio		1.418,00	2.922,80		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
N. 2 pistole ad aria compressa per il Polo Endoscopico del Presidio Ospedaliero di Fano	Sostituzione	Ospedale di Fano	Polo Endoscopico	1.098,00	1.098,00		Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R. n. 1704 del 31/12/2020	0201020201	
N. 2 supporti rotativi per lama per i blocchi operatori di Fano e Pesaro per il prelievo cornee da donatore	Sostituzione/Nuovo acquisto	Ospedali di Pesaro e Fano	Blocco Operatorio	1.798,28	1.446,92		Finanziamento trapianto organi	0201020201	
N. 3 pinze per biopsia per manipoli uterini RUMY per i blocchi operatori di Pesaro e Fano	Sostituzione/Nuovo acquisto	Ospedali di Pesaro e Fano	Blocco Operatorio	2.500,00	2.488,80		finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	

N. 5 bracci ruotabili per monitor serie M 12 per la U.O.C. Pronto Soccorso di Pesaro	Sostituzione/Nuovo acquisto	Ospedale di Pesaro	Pronto Soccorso	3.081,00	3.080,50	finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
N. 2 lame aspiranti "Shaver Retta" per il Blocco Operatorio del P.O. di Pesaro	Sostituzione	Ospedale di Pesaro	Blocco Operatorio	2.110,60	2.110,60	finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Etichettatrice per la Centrale di Sterilizzazione del P.O. di Pesaro	Sostituzione	Ospedale di Pesaro	Centrale di Sterilizzazione	391,00	390,10	finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Bilancia pesa persone per la U.O.C. Ematologia e Centro Trapianti del Presidio Ospedaliero di Pesaro sede di Muraglia	Sostituzione	Ospedale di Pesaro	Ematologia	730,00	597,80	Sperimentazioni	02.01.02.01.03	
Coppia di sostegni per polpaccio per tavolo operatorio del Polo Endoscopico del P.O. di Pesaro	Sostituzione	Ospedale di Pesaro	Polo Endoscopico	5.765,00	5.762,06	finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Terminali per gestione presenze e stampante per badge per sedi ex AORMN	Sostituzione	Ospedali di Pesaro e Fano		18.275,00	18.275,60	finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Carrelli ROLL per il Magazzino Economale di Gadena	Sostituzione/Nuovo acquisto	Territorio	Magazzino Economale	3.935,00	3.934,50	finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Acquisti attrezzature informatiche	Sostituzione/Nuovo acquisto	Territorio	Prevenzione	22.250,00	25.594,38	PNC	0102020704	
N. 2 bilance per la Chirurgia di Pesaro	Nuovo acquisto	Ospedale	Chirurgia Generale	58,00	58,00	finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
N. 4 condizionatori portatili per la cucina del Presidio Ospedaliero di Fano	Nuovo acquisto	Ospedale di Fano	Cucina	0,00	4.392,00	Finanziamento assegnato per conto termico 2.0 ai sensi del Decreto Interministeriale del 16/2/2016	02.01.02.01.03	
Cassaforse per la UOSD Emodinamica e Cardiologia Interventistica	Nuovo acquisto	Ospedale di Pesaro	Emodinamica	0,00	129,19	Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R. n. 1704 del 31/12/2020	0201020201	
N. 5 valigie porta utensili, n. 2 tassellatori e n. 2 tra	Nuovo acquisto	Ospedale di Pesaro	Servizio Tecnico	0,00	5.734,00	Finanziamento assegnato per conto termico 2.0 ai sensi del Decreto Interministeriale del 16/2/2016	02.01.02.01.03	
Acquisto Carrelli Magazzino Economale di Gadena	Nuovo acquisto	Territorio		0,00	5.984,10	Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 1628 del 22/12/2021	0201020201	
N. 2 gambali per letto operatorio del Blocco Operatorio del Presidio Ospedaliero di Pesaro	Nuovo acquisto	Ospedale di Pesaro		0,00	15.057,73	Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 1628 del 22/12/2021	0201020201	
N.1 bilancia pesapersona per il Poliambulatorio e n. 2 bilance pesapersona per la Casa Circondariale	Nuovo acquisto	Territorio		0,00	89,97	Finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 1628 del 22/12/2021	0201020201	
N. 2 lampade da tavolo per la U.O.C. Anatomia Patologica	Nuovo acquisto	Ospedale di Pesaro	Anatomia Patologica	0,00	133,93	finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Televisore 65" per SPDC di Fano	Nuovo acquisto	Ospedale di Fano	SPDC	0,00	733,95	finanziamento assegnato dalla Regione Marche con D.G.R.M. n. 2074 del 29/12/2023	0201020201	
Totale				238.915,96	342.937,86			

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

(Valori in €)

INVESTIMENTI DELL'ANNO 2024 PER FONTE DI FINANZIAMENTO															
Conto di riferimento investimento	Contributi in c/capitale finalizzati	Contributi in c/capitale indistinti	Finanziamenti da Stato per investimenti - altro	Altri contributi in c/capitale	Contributi per rimborso mutui	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio - da Regione per quota F.S. regionale	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio - altri contributi	Riserva donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	Altre riserve	Riserve da plusvalenze da reinvestire	Contributi da reinvestire	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	Altro: Donazioni	Totale	Note
Investimenti Immobiliari	1.832.412		1.180.202			1.541.555								4.554.168	
Impianti e Macchinari	182.378					1.055.253								1.237.631	
Attrezzature Sanitarie	2.022.906	-	1.092.125	39.853		478.314	28.491	42.519						3.704.208	
Immobilizzazioni Immateriali	-	-	318.790	11.651	-	173.554	-	10.858						514.853	
Mobili e Arredi	-	-	-	3.402	-	163.621	-	4.404						171.428	
Automezzi e Ambulanze			151.486			1.571.836								1.723.322	
Altri Beni	-	-	-	36.318	-	287.848	-	18.772						342.938	
TOTALE	4.037.695	-	2.742.603	91.225	-	5.271.980	28.491	76.553	-	-	-	-	-	12.248.548	

**ATTESTAZIONE PAGAMENTI RELATIVI A TRANSAZIONI COMMERCIALI E INDICATORE DI TEMPESTIVITA'
DEI PAGAMENTI – ANNO 2024**

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 2024

Somma, per ciascuna fattura, dei giorni tra la data di scadenza e la data di pagamento moltiplicata per l'importo dovuto	-8.114.208.548,43	
		= -29,77
Somma degli importi pagati nel periodo di riferimento	272.565.908,75	

Di cui importi pagati in ritardo 9.135.217,86 pari al 3,35%

Il risultato negativo indica che, in media, i pagamenti sono avvenuti circa 30 giorni prima della scadenza.

Il Direttore
U.O.C. Contabilità, Bilancio e Finanze

Dott.ssa Cinzia Gregorini

Il Direttore
U.O.C. Bilancio Patrimonio e
Coordinamento Finanziamenti
Dott.ssa Anna Gattini

Il Direttore Generale
Dott. Alberto Carelli