

**SEZIONE PERFORMANCE DEL PIANO
INTEGRATO DI ATTIVITA' E
ORGANIZZAZIONE**

INDICE

1.	Presentazione della sezione Performance: finalità e principi.....	2
2.	L'Azienda Sanitaria Territoriale di Fermo	2
2.1.	Analisi del contesto esterno e delle risorse.....	4
	Il territorio e la popolazione residente	4
	Analisi del contesto esterno	5
	Le risorse economiche e finanziarie	5
	Le risorse professionali.....	7
	La struttura dell'offerta.....	8
	I servizi sanitari erogati	11
3.	Il ciclo di gestione della performance.....	14
4.	Obiettivi strategici (generali).....	17
5.	Gli obiettivi specifici e la performance organizzativa	19
6.	Piano degli indicatori e dei risultati attesi.....	24

1. Presentazione della sezione Performance: finalità e principi

La sottosezione Performance, ai sensi Il decreto del Ministro per la Pubblica Amministrazione del 30/6/2022, adottato ai sensi dell'art. 6, comma 6, del DL n. 80/2021, convertito in Legge n. 113/2021, va predisposta secondo le logiche di performance management, di cui al Capo II del decreto legislativo n. 150 del 2009 e secondo le Linee Guida emanate dal Dipartimento della Funzione Pubblica. Tale ambito programmatico è finalizzato, in particolare, alla programmazione degli obiettivi e degli indicatori di performance di efficienza e di efficacia i cui esiti dovranno essere rendicontati nella relazione alla Performance di cui all'articolo 10, comma 1, lettera b), del predetto decreto legislativo.

La presente sottosezione dà avvio al Ciclo di Gestione della performance così come previsto dal D.Lgs. 150/2009 e costituisce il documento programmatico attraverso il quale, in conformità con le risorse assegnate e nel rispetto della programmazione sanitaria nazionale e regionale, sono individuati gli obiettivi da perseguire.

La sottosezione è stata predisposta recependo le indicazioni di cui alle linee guida del Dipartimento della funzione Pubblica che nel tempo si sono susseguite. Tali linee guida sono redatte ai sensi del D.Lgs. 150/2009, così come modificato dal D.Lgs n. 74/2017, che attribuisce al Dipartimento della Funzione Pubblica le funzioni di indirizzo, coordinamento e monitoraggio in materia di ciclo della performance.

Il nuovo approccio, di tipo interattivo e conoscitivo illustrato nelle linee guida di cui sopra, mira a mostrare concretamente come la programmazione e il ciclo della performance possano diventare strumenti per:

- supportare i processi decisionali, favorendo la verifica di coerenza tra risorse e obiettivi, in funzione del miglioramento del benessere dei destinatari diretti e indiretti (creazione di valore pubblico);
- migliorare la consapevolezza del personale rispetto agli obiettivi dell'amministrazione, guidando i percorsi realizzativi e i comportamenti dei singoli;
- comunicare anche all'esterno (accountability) ai propri portatori di interesse (stakeholder) priorità e risultati attesi.

La misurazione e la valutazione della performance rappresentano strumenti di miglioramento, di crescita e di responsabilizzazione di tutto il personale oltre che pongono in essere percorsi di miglioramento continuo delle performance. Tale esplicita e declina la programmazione strategica, già richiamati nella sezione Valore Pubblico, anche al fine di consentire a tutti coloro che sono interessati di avere conoscenza degli elementi utili per la valutazione della performance aziendale.

2. L'Azienda Sanitaria Territoriale di Fermo

La legge regionale 8 agosto 2022 n. 19 concernente "Organizzazione del Servizio Sanitario Regionale" è stata pubblicata sul Bollettino ufficiale della Regione Marche in data 11 agosto 2022 e, ai sensi dell'articolo 50 della medesima legge, è entrata in vigore il giorno 12 agosto 2022.

L'art. 42 comma 9 della L.R. n. 19/2022 ha previsto la soppressione, a decorrere dal 31/12/2022, dell'Asur e la contestuale istituzione dal 1 gennaio 2023 di n. 5 Aziende Sanitarie Territoriali (AST), nonché l'incorporazione dell'AO Ospedali Riuniti Marche Nord a decorrere dall'1/1/2023 nell'AST di Pesaro-Urbino. L'art. 23 della L.R. 19/2022 individua le Aziende Sanitarie Territoriali (AST) che assicurano le prestazioni incluse nei livelli essenziali di assistenza (LEA) e l'equo accesso ai servizi e alle funzioni di tipo sanitario, sociale e di elevata integrazione socio-sanitaria organizzate nel territorio.

Al comma 1 del predetto art. 23 vengono individuate le seguenti AST:

- Azienda sanitaria territoriale di Ancona
- Azienda sanitaria territoriale di Ascoli Piceno;
- Azienda sanitaria territoriale di Fermo;
- Azienda sanitaria territoriale di Macerata;
- Azienda sanitaria territoriale di Pesaro-Urbino.

Ai sensi del comma 2 del suddetto art. 23 gli ambiti territoriali di riferimento delle Aziende sanitarie territoriali risultano coincidenti con quelli delle Aree Vaste di riferimento della soppressa Azienda Sanitaria Unica Regionale.

Con DGRM 1501 del 21/11/2022 è stata costituita, con decorrenza 01/01/2023 l'Azienda Sanitaria Territoriale (AST) di Fermo avente autonoma personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale, organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica con sede legale in Fermo, Via Dante Zeppilli 18.

L'Azienda Sanitaria Territoriale di Fermo è articolata su 1 Distretto di seguito rappresentato (Figura 1)

Figura 1- Mappa Azienda Sanitaria Territoriale



In tale contesto, la **mission** dell'AST, ai sensi dell'art. 23 della LR 19/2022; è di assicurare le prestazioni incluse nei livelli essenziali di assistenza (LEA) e l'equo accesso ai servizi e alle funzioni di tipo sanitario, sociale e di elevata integrazione socio-sanitaria organizzate nel territorio, di garantire la continuità delle cure attraverso un modello integrato tra servizi territoriali e servizi ospedalieri e il coordinamento delle prestazioni correlate alle condizioni di salute del singolo.

Per perseguire tali finalità strategiche, l'**assetto organizzativo-funzionale aziendale** sarà previsto nell'atto aziendale di cui al comma 1 bis dell'articolo 3 del d.lgs. 502/1992 e che ai sensi dell'art. 24 comma 2 della LR n. 19/2022 dovrà essere definito in modo da assicurare l'esercizio unitario delle funzioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, nonché il coordinamento e l'integrazione dell'attività dei servizi territoriali dei distretti presenti nelle Aziende sanitarie territoriali con quella dei presidi ospedalieri e degli altri soggetti erogatori pubblici e privati.

2.1. Analisi del contesto esterno e delle risorse

Il territorio e la popolazione residente

L'Azienda Sanitaria Territoriale di Fermo (AST Fermo) si estende su un territorio di 862,8 Km² (9,2% del territorio regionale) con struttura geomorfologica differenziata. All'01/01/2024 i residenti sono 167.345, (479 in meno rispetto all'01/01/2023), pari all'11,3% della popolazione marchigiana, dei quali 82.166 (49%) maschi e 85.179 (51%) femmine, distribuita in 40 Comuni e in 1 Distretto, con una densità di 194 abitanti per Km². L'età media della popolazione residente risulta essere di 48 anni (+0,2 rispetto al 01/01/2023), superiore sia all'età media regionale (47,7 anni) che a quella nazionale (46,6 anni).

Tabella 1

	Totale popolazione residente al 01/01/2024	Neonati	1-4 anni	5-14 anni	15-44 anni Maschi	15-44 anni Femmine	45-64 anni	65-74 anni	=> 75 anni
AST Fermo	167.345	961	4.189	13.754	26.925	25.266	51.336	21.455	23.459
		18.904			103.527			44.914	
		11,3%			61,9%			26,8%	

Nella fascia d'età 0-14 anni troviamo l'11,3% della popolazione residente, nella fascia 15-64 troviamo il 61,9% della popolazione, mentre nella fascia 65 e più, troviamo il 26,8% della popolazione. L'aumento del 0,4% in questa ultima fascia, rispetto al 01/01/2023, denota un ulteriore passo in avanti nel processo di invecchiamento della popolazione residente dell'AST Fermo. (Tabella 1)

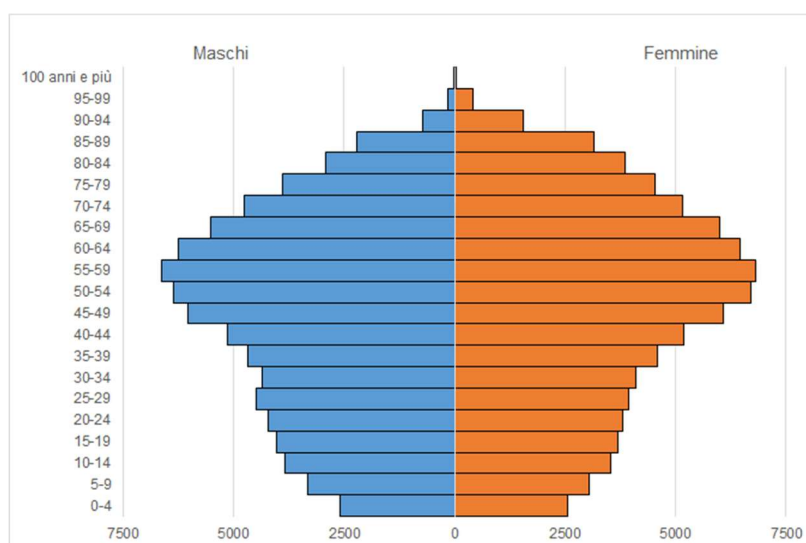
L'ultimo dato disponibile della speranza di vita alla nascita nell'AST Fermo è di 81,8 anni per gli uomini e di 86,0 per le donne, valori sostanzialmente allineati al dato regionale, che è di 81,9 anni per gli uomini e di 85,9 per le donne e più alti rispetto al dato nazionale che è di 81,0 per gli uomini e di 85,1 per le donne.

L'indice di vecchiaia, che rappresenta il numero di anziani (di età =>65 anni) ogni 100 giovani (0-14 anni), è pari a 237,6, superiore sia rispetto al valore regionale (226,4) che nazionale (199,8).

L'indice di dipendenza strutturale, ovvero il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni ed oltre) su quella attiva (15-64 anni) mostra come nel territorio dell'AST Fermo ci sono 61,6 individui a carico, ogni 100 che lavorano, valore superiore sia al dato regionale 60,8 che nazionale 57,6).

L'indice di dipendenza degli anziani, che rappresenta il numero di individui di 65 anni e più ogni 100 individui potenzialmente attivi (di età 15-64 anni), è di 43,4, valore superiore sia al dato regionale (42,2) che nazionale (38,4)¹.

Grafico 1



¹ Fonte: Demo Istat

Il grafico 1, detto “Piramide delle Età”, rappresenta la distribuzione della popolazione dell’AST di Fermo per età e sesso al 1° gennaio 2024. La popolazione è riportata per classi quinquennali di età sull'asse Y, mentre sull'asse X sono riportati due grafici a barre a specchio con i maschi (a sinistra) e le femmine (a destra). La piramide evidenzia come i valori più bassi si rilevano nelle classi di età della prima infanzia riflettendo il calo delle nascite registrato negli ultimi anni. Invece, tra i valori più alti figurano quelli relativi alle classi di età di 50-54 e 55-59 anni. Peraltro, le classi di età 55-59, 60-64 e 65-69 presentano un aumento dovuto allo slittamento verso l’alto (ossia all’invecchiamento) delle classi di età centrali. Collegato al concetto dell’invecchiamento e per quanto riguarda la composizione per genere, il grafico mostra come nelle classi di età avanzate, ci sia una maggiore longevità femminile.

Anche in considerazione di quanto sopra, una delle sfide più complesse è rappresentata dall’ottimizzazione, da parte dei sistemi sanitari, delle risorse disponibili, al fine di rispondere alla complessità delle domande di salute indotte dalla continua crescita delle patologie cronico-degenerative. Infatti il mondo della cronicità, in particolare per le fasce più anziane della popolazione, è un’area in progressiva crescita, che comporta un sempre maggiore impegno di risorse, richiedendo continuità di assistenza per periodi di lunga durata e una forte integrazione dei servizi sanitari con quelli sociali.

La struttura del nucleo familiare (e le sue modifiche nel tempo) costituisce un parametro fondamentale nella politica del welfare, sicuramente fattore rilevante per la programmazione e l’organizzazione sociale e sanitaria aziendale; a questo proposito, l’ultimo dato disponibile sul numero medio di componenti per famiglia è risultato per l’AST Fermo pari a 2,3 unità, perfettamente in linea con il valore regionale (2,3) e leggermente superiore al valore nazionale che si attesta a 2,2.

Analisi del contesto esterno

La programmazione aziendale 2025-2027 è fortemente condizionata dalle dinamiche del Fondo Sanitario Nazionale dovendo garantire l’equilibrio di bilancio.

In particolare, così come indicato nella DGRM 2015 del 20/12/2024 stabilisce Il livello del finanziamento del servizio sanitario nazionale (SSN) cui concorre lo Stato a legislazione vigente per gli anni 2025/2027 è pari rispettivamente a Euro 135.396 milioni ed Euro, 135.688 milioni ed Euro e 135.714 milioni.

Sulla base di tale programmazione economica regionale, la Regione Marche ha individuato le linee guida per la predisposizione del Bilancio preventivo 2025, assegnando un tetto di spesa per l’anno 2025 pari a 301.679.617. euro (non comprensivo di mobilità intraregionale, ma comprensivo di 16.946.982 euro di mobilità passiva extra-regionale e internazionale e dei costi per i rimborsi ai danneggiati ex L.210/92). Il totale degli investimenti finanziati con risorse correnti autorizzato per la gestione 2024 è pari ad euro 2.987.629.

Il livello dei costi autorizzati deve essere finanziato con un valore delle entrate proprie pari ad euro 6.095.000.

A fronte di tali indicazioni in data 31.1.25 viene redatto e deliberato il Bilancio di previsione 2025-2027 dell’AST di Fermo.

Le risorse economiche e finanziarie

L’Azienda Sanitaria Territoriale di Fermo nell’anno 2024 ha gestito un Bilancio complessivo di circa 379 milioni di Euro (comprensivo dei costi riferiti alla mobilità sia intra regionale, sia extra regionale).

La tabella n. 2 sottostante evidenzia il volume dei costi gestiti per l’anno 2024 appunto, in termini di costi d’esercizio, così come rappresentate nel IV report. I ricavi propri sono pari a 7,5 Milioni di euro e gli investimenti con fondi correnti 4,6 Milioni.

Tabella 2

Cod	Descrizione	REPORT
A2	TOTALE COSTI	379.027.842,55
A21	PERSONALE	101.420.000,09
A211	PERSONALE DIRIGENTE	37.342.120,76
A212	PERSONALE COMPARTO	61.093.416,92
A213	ALTRI COSTI PERSONALE DIPEDENTE	2.458.403,89
A214	RETTIFICA COSTI DEL PERSONALE DIPEDENTE (-)	-82.548,00
A215	PERSONALE NON DIPENDENTE	608.606,52
A22	BENI	67.921.639,32
A220	FARMACI	47.466.827,23
A221	BENI SANITARI	18.723.233,02
A222	BENI NON SANITARI	1.731.579,07
A23	SERVIZI	30.197.398,84
A231	APPALTI	19.178.310,64
A232	MANUTENZIONI	3.686.010,17
A233	UTENZE	2.871.404,17
A234	CONSULENZE AMMINISTRATIVE E GESTIONALI	-
A235	CONSULENZE SANITARIE	-
A236	GODIMENTO BENI DI TERZI	2.950.184,79
A237	COSTI GENERALI	1.365.025,07
A238	IMPOSTE DI ESERCIZIO	146.464,00
A24	OSP. CONVENZIONATA E ACQUISTO DI RI	59.556.641,19
A241	ACQUISTO DI RICOVERI DA AZIENDE PUBBL. INTR	39.100.175,24
A242	ACQUISTO DI RICOVERI DA AZIENDE PUBBL. EXT	13.168.157,95
A243	ACQUISTO DI RICOVERI DA AZIENDE PRIVATE	7.288.308,00
A25	SPECIALISTICA ESTERNA	20.660.255,32
A251	SPECIALISTICA ESTERNA DA AZIENDE PUBBL. IN	13.833.393,72
A252	SPECIALISTICA ESTERNA DA AZIENDE PUBBL. E	2.010.806,00
A253	SPECIALISTICA ESTERNA DA AZIENDE PRIVATE	4.816.055,60
A26	SPECIALISTICA INTERNA	2.226.678,00
A261	SPECIALISTICA INTERNA	2.226.678,00
A27	FARMACEUTICA	34.134.006,00
A271	FARMACEUTICA DA AZIENDE PUBBL. INTRA-REC	5.273.390,34
A272	FARMACEUTICA DA AZIENDE PUBBL. EXTRA-RE	773.813,66
A273	FARMACEUTICA DA AZIENDE PRIVATE	28.086.802,00
A28	MEDICINA DI BASE	19.801.461,05
A281	MEDICINA DI BASE DA AZIENDE PUBBL. INTRA-R	126.745,44
A282	MEDICINA DI BASE DA AZIENDE PUBBL. EXTRA-F	70.381,61
A283	MEDICINA DI BASE DA AZIENDE PRIVATE	19.604.334,00
A29	ALTRE PRESTAZIONI	35.202.304,56
A291	ALTRE PRESTAZIONI DA AZIENDE PUBBL. INTRA	1.892.375,11
A292	ALTRE PRESTAZIONI DA AZIENDE PUBBL. EXTRA	3.942.424,55
A293	ALTRE PRESTAZIONI DA AZIENDE PRIVATE	29.367.504,90
A30	LIBERA PROFESSIONE	1.408.669,86
A301	LIBERA PROFESSIONE	1.408.669,86
A31	AMMORTAMENTI	585.476,60
A311	AMMORTAMENTI	5.697.666,60
A312	STERILIZZAZIONE AMMORTAMENTI (-)	-5.112.190,00
A32	ACCANTONAMENTI	5.388.336,96
A321	ACCANTONAMENTI RINNOVI PERSONALE	-
A322	ACCANTONAMENTI RINNOVO CONVENZIONE ME	-
A323	ACCANTONAMENTI RINNOVO CONVENZIONE SU	-
A324	ALTRI ACCANTONAMENTI	5.388.336,96
A33	TRASFERIMENTI	11.172,91
A331	TRASFERIMENTI	11.172,91
A34	ONERI FINANZIARI	7.837,85
A341	ONERI FINANZIARI	7.837,85
A35	ONERI STRAORDINARI	505.964,00
A351	SOPRAVV. PASSIVE, INSUSSISTENZE DELL'ATTIV	505.964,00
A352	MINUSVALENZE	-
A36	COSTI INTRA-AZIENDA	-
A361	RIBALTAMENTO COSTI GENERALI	-
A362	COSTI PER PRESTAZIONI SANITARIE INTERAZIEM	-

Le risorse professionali

L'AST di Fermo conta 1.703 dipendenti alla data del 31/12/2024, così suddivisi per profilo contrattuale e rappresentati nella tabella che segue.

Tabella 3

DOTAZIONE ORGANICA		AST FM
RUOLO	AREA	Teste al 31/12/2024
SANITARIO	Dirigenza medica	257
	Dirigenza sanitaria non medica	36
	Comparto sanitario	923
PROFESSIONALE	Dirigenza professionale	3
	Comparto professionale	0
TECNICO	Dirigenza tecnica	2
	Comparto tecnico	289
AMMINISTRATIVO	Dirigenza amministrativa	11
	Comparto amministrativo	182
TOTALE		1.703

Grafico 2

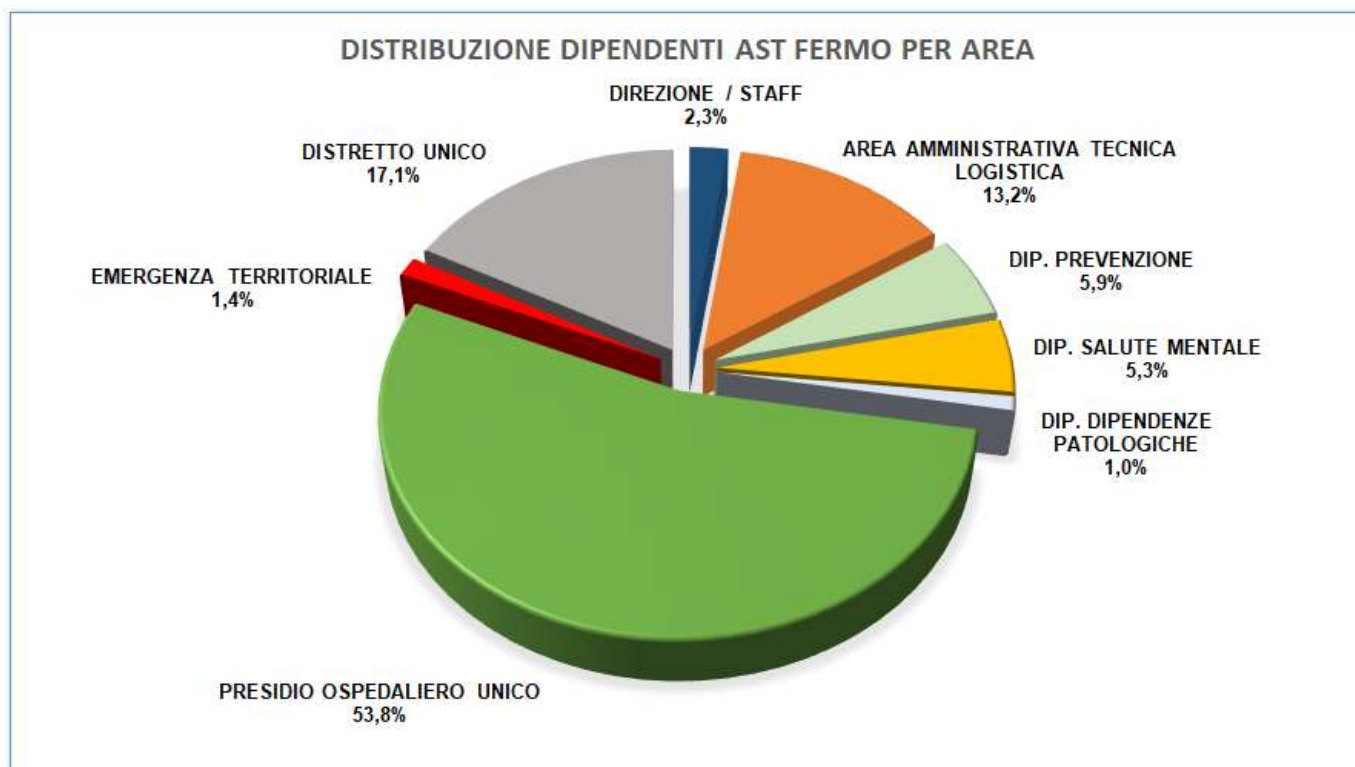
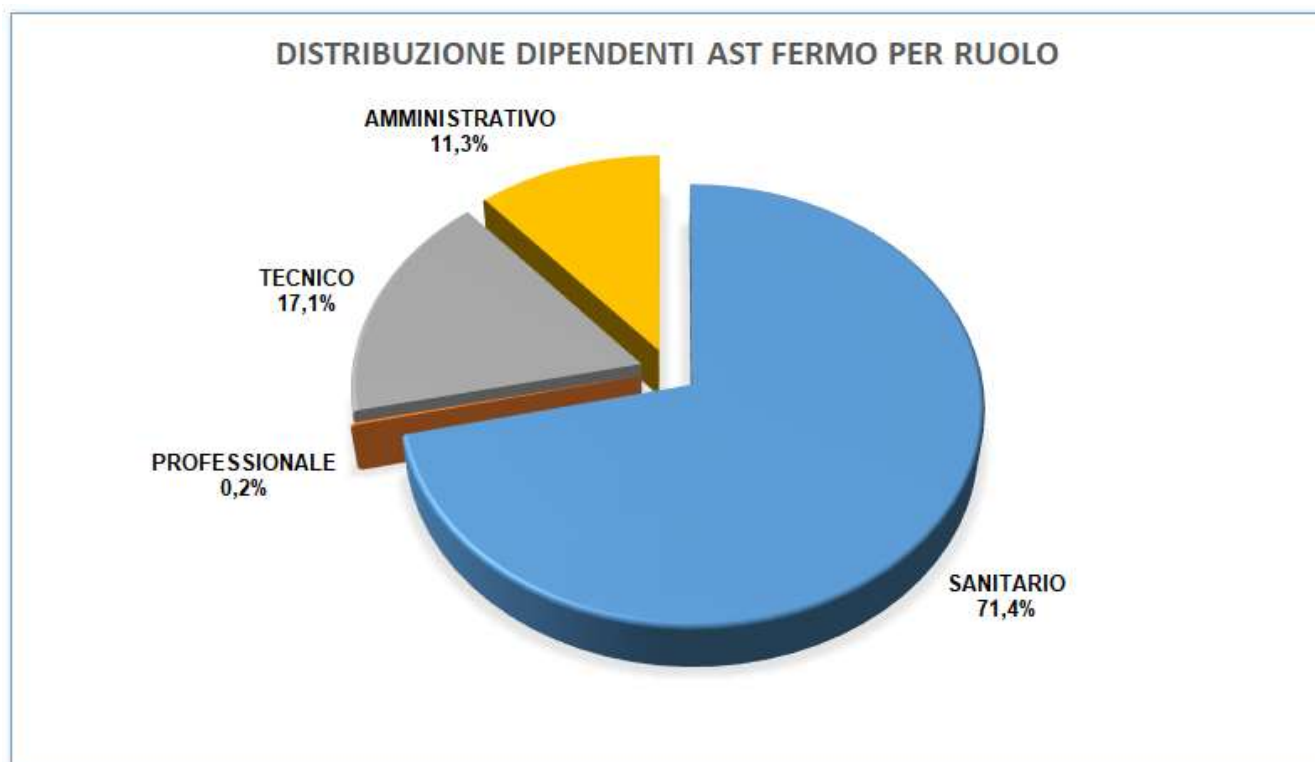


Grafico 3



La struttura dell'offerta

L'Azienda opera mediante 1 Presidio Unico comprendente 2 stabilimenti ospedalieri. A questi si aggiungono 1 Casa di Cura Privata accreditata e 3 Istituto di Riabilitazione. Sul territorio aziendale sono altresì presenti 2 Case della salute, derivanti dalla riconversione di ex ospedali minori.

Figura 2



Tabella 4 Strutture Pubbliche (Fonte Modello HSP 11 e HSP 11bis anno 2024)

CODICE STRUTTURA	DESCRIZIONE STRUTTURA	CODICE STABILIMENTO	DESCRIZIONE STABILIMENTO
110004	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO	01	STABILIMENTO DI FERMO
		02	STABILIMENTO DI AMANDOLA

Tabella 5 Strutture private accreditate (Fonte Modello HSP 11 anno 2024)

CODICE STRUTTURA	codice stabilimento	Denominazione struttura	Tipologia struttura	Descrizione stabilimento
110078	01	CdC MARCHE - RETE IMPRESA	Struttura multi-specialistica	RITA SRL CASA DI CURA PRIVATA VILLAVERDE

Nell'anno 2024 i posti letto direttamente gestiti sono pari a 306 unità, comprendenti 32 posti letto di DH/DS, e 274 posti letto ordinari (incluso detenuti, nido e discipline ospedaliere per acuti).

Tabella 6

Descrizione struttura	Descrizione stabilimento	Day hospital	Day surgery	Degenza ordinaria Riab. E Lungod. (cod.56-60)	Degenza ordinaria escluso precedenti	Totale
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO	STABILIMENTO DI AMANDOLA	0	3	0	15	18
	STABILIMENTO DI FERMO	22	7	0	259	288
	Totale complessivo	22	10	0	274	306

L'Azienda opera mediante 47 strutture territoriali a gestione diretta e 48 strutture territoriali convenzionate (Fonte STS 11).

Figura 3 Attività diagnostica, laboratorio e clinica

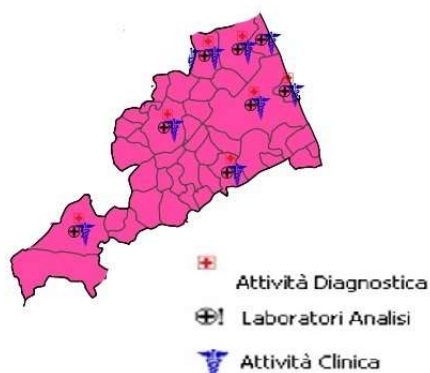
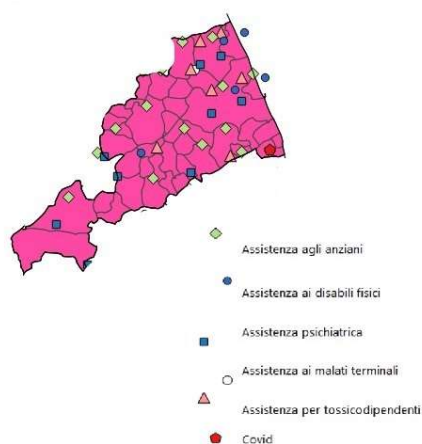


Figura 4 Tipologia di assistenza



Le tabelle che seguono, coerentemente con i flussi ministeriali STS 11 e 24, riportano il numero di strutture a gestione diretta e il numero delle strutture private convenzionate per il 2024 suddiviso per tipologia di struttura e tipo di assistenza erogata.

Tabella 7 Numero strutture a gestione diretta

Numero di Strutture a GESTIONE DIRETTA	Tipo struttura				
	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	AMBULATORIO E LABORATORIO	STRUTTURA RESIDENZIALE	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	Totale complessivo
Assistenza agli anziani			4	1	5
Assistenza ai disabili fisici			1		1
Assistenza ai malati terminali			1		1
Assistenza per tossicodipendenti				1	1
Assistenza psichiatrica			4	3	7
Attività clinica	10				10
Attività di consultorio familiare	6				6
Attività di laboratorio	8	1			9
Diagnostica strumentale e per immagini	7				7
Totale	31	1	10	5	47

Tabella 8 Numero strutture convenzionate

Numero di Strutture CONVENZIONATE	Tipo struttura				
	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	AMBULATORIO E LABORATORIO	STRUTTURA RESIDENZIALE	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	Totale complessivo
Assistenza agli anziani			16		16
Assistenza ai disabili fisici			5	10	15
Assistenza per tossicodipendenti			2		2
Assistenza psichiatrica			3		3
Attività clinica		4			4
Attività di laboratorio		7			7
Diagnostica strumentale e per immagini		1			1
Totale	0	12	26	10	48

Totale complessivo	31	13	36	15	95
---------------------------	-----------	-----------	-----------	-----------	-----------

Di seguito le tabelle 9 e 10 mostrano il numero di posti letto di assistenza residenziale e semiresidenziale attivi nel 2024.

Tabella 9 Numero posti letto nelle strutture a gestione diretta

Strutture a GESTIONE DIRETTA	NUMERO POSTI LETTO			
Assistenza erogata	RICOVERO OSPEDALIERO	STRUTTURA RESIDENZIALE	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	TOTALE
Assistenza agli anziani		80	20	100
Assistenza ai disabili fisici		14		14
Assistenza ai malati terminali		10		10
Assistenza per tossicodipendenti			8	8
Assistenza psichiatrica		23	35	58
Totale	0	127	63	190

Tabella 10 Numero posti letto nelle strutture convenzionate

Strutture CONVENZIONATE	NUMERO POSTI LETTO			
Assistenza erogata	RICOVERO OSPEDALIERO	STRUTTURA RESIDENZIALE	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	TOTALE
Assistenza agli anziani		552		552
Assistenza ai disabili fisici		100	158	258
Assistenza per tossicodipendenti		41		41
Assistenza psichiatrica		65		65
Attività clinica	70			70
Totale	70	758	158	986

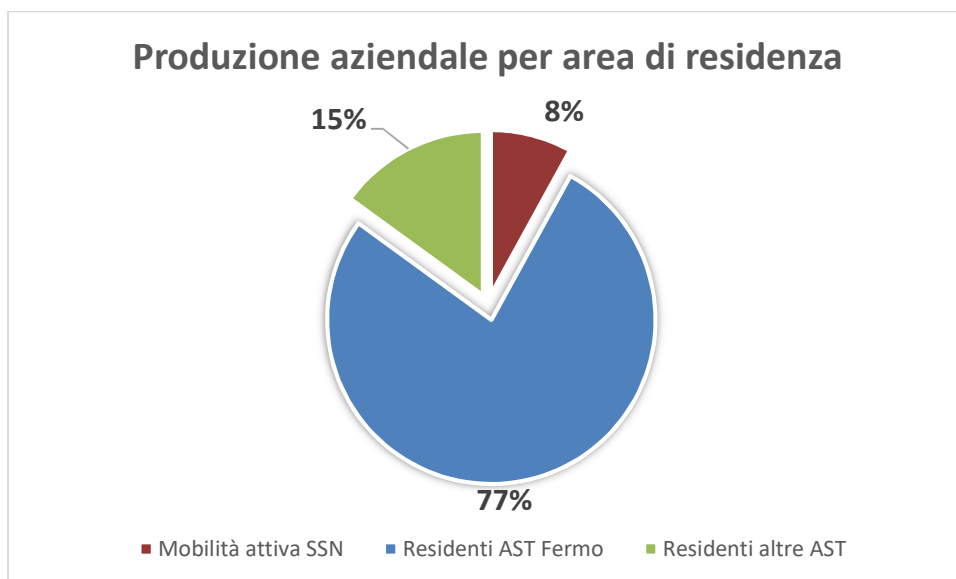
Totale complessivo	70	885	221	1.176
---------------------------	-----------	------------	------------	--------------

Relativamente alla medicina di base, nell'AST Fermo operano 103 medici di base, che assistono complessivamente una popolazione pari a 149.721 unità, e 14 pediatri di libera scelta, che assistono 11.164 under 14.

I servizi sanitari erogati

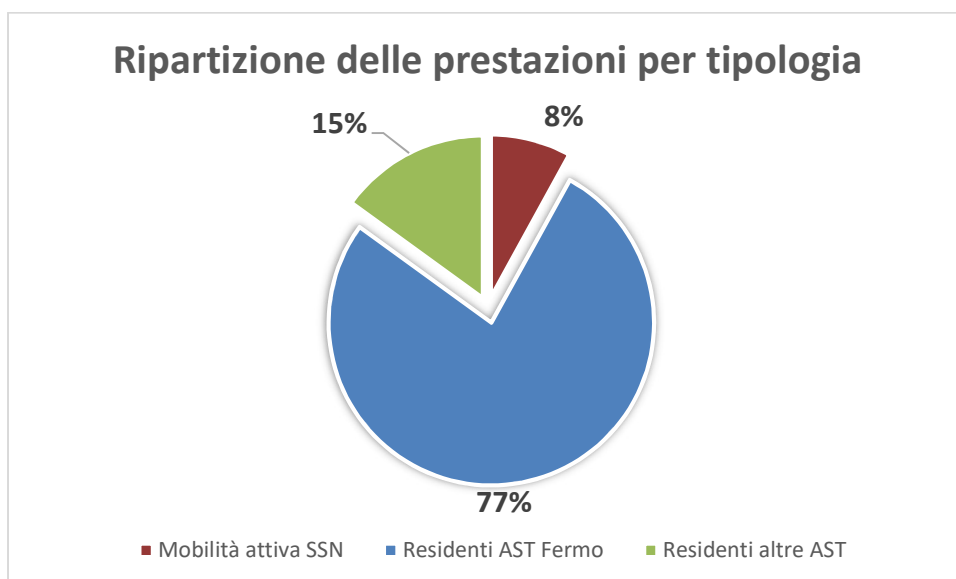
L'AST Fermo eroga livelli essenziali di assistenza alla popolazione assistita attraverso varie articolazioni organizzative (Distretto e Presidio Ospedaliero). Con riferimento all'assistenza ospedaliera, l'AST nel 2024 ha erogato complessivamente 12.644 ricoveri (comprensivi anche della quota di produzione dei privati accreditati), di cui 77% ai propri residenti, 15% a residenti di altre AST e 8% ai residenti di altre regioni. (Grafico 4) L'ultimo tasso disponibile di ospedalizzazione globale per acuti (numero di ricoveri per mille abitanti con la mobilità passiva extraregionale) è pari a 124,9 con un valore pari a 94,9 per i ricoveri in regime ordinario e 30 per quelli in regime diurno.

Grafico 4



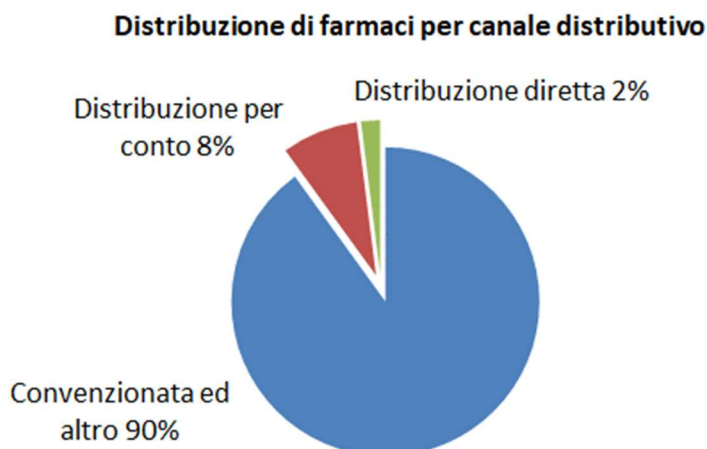
In merito all'assistenza specialistica, nel 2023 sono state globalmente erogate dall'azienda e dagli erogatori privati accreditati ad essa convenzionati 2.998.520,00 prestazioni, di cui 89% prestazioni di laboratorio analisi e 2% di diagnostica per immagini. (Grafico 5)

Grafico 5



Per quanto riguarda l'assistenza farmaceutica, nei primi dieci mesi dell'anno 2024, l'azienda ha erogato complessivamente 3.057.706 farmaci con una stima pari a 3.669.247 per l'intero anno 2024. Sempre nello stesso periodo il canale distributivo predominante risulta essere quello della farmaceutica convenzionata, che include il 90% dei farmaci erogati; la restante quota fa riferimento alla somministrazione diretta da parte delle strutture aziendali (2%) ed alla distribuzione per conto da parte delle farmacie (8%). (Grafico 6)

Grafico 6



La tabella 11 mostra come, nella farmaceutica convenzionata, i consumi maggiori, espressi in DDD, siano relativi agli ATC del Sistema cardiovascolare (C) e dell'Apparato gastrointestinale e metabolismo (A), pari al 62,7% del totale.

Tabella 11 Farmaceutica Convenzionata – Consumi in DDD per Gruppo Anatomico Principale

ATC	Descrizione ATC	Periodo: 01-2024 - 10-2024		Stima Periodo: 01-2024 - 12-2024		2024
		DDD totali	Spesa	DDD totali	Spesa	
C	Sistema cardiovascolare	26.144.113,0	8.010.929,0 €	31.372.935,6	9.613.114,8 €	42,4%
A	Apparato gastrointestinale e metabolismo	12.524.661,6	4.392.526,0 €	15.029.593,9	5.271.031,2 €	20,3%
B	Sangue ed organi emopoietici	4.908.372,1	608.280,7 €	5.890.046,5	729.936,8 €	8,0%
N	Sistema nervoso	4.121.635,4	3.424.435,8 €	4.945.962,5	4.109.323,0 €	6,7%
G	Sistema genito-urinario ed ormoni sessuali	3.344.298,8	1.132.842,5 €	4.013.158,5	1.359.411,0 €	5,4%
M	Sistema muscolo-scheletrico	2.606.714,0	914.166,3 €	3.128.056,8	1.096.999,6 €	4,2%
H	Preparati ormonali sistemici, escl. ormoni sessuali e insuline	2.547.280,7	836.386,0 €	3.056.736,8	1.003.663,2 €	4,1%
R	Sistema respiratorio	1.937.584,6	2.122.274,3 €	2.325.101,6	2.546.729,2 €	3,1%
S	Organi di senso	1.908.403,9	951.273,1 €	2.290.084,6	1.141.527,7 €	3,1%
J	Antimicrobici generali per uso sistemico	1.041.587,1	2.090.881,5 €	1.249.904,5	2.509.057,8 €	1,7%
L	Farmaci antineoplastici ed immunomodulatori	407.964,9	790.783,1 €	489.557,9	948.939,7 €	0,7%
D	Dermatologici	180.919,5	135.503,7 €	217.103,4	162.604,4 €	0,3%
P	Farmaci antiparassitari, insetticidi e repellenti	54.190,5	34.444,9 €	65.028,6	41.333,9 €	0,1%
V	Vari	1.492,2	4.480,2 €	1.790,7	5.376,2 €	0,0%
Totale		61.729.218,4	25.449.207,2	74.075.062,0	30.539.048,6	100,0%

Attraverso il Distretto l'azienda assicura inoltre il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata, mediante MMG/PLS, infermieri, fisioterapisti, palliativisti e altri specialisti. Si raggiungono di norma circa 4.000 utenti per un totale di circa 60.000 prestazioni erogate all'anno.

L'assistenza psichiatrica è garantita tramite il Dipartimento di Salute Mentale mediante strutture a gestione diretta e del privato sociale con interventi di tipo ambulatoriale (11.583 prestazioni nell'ultimo anno, Tabella 12) e ricoveri in strutture residenziali (95 pazienti) e semiresidenziali (46 pazienti). (Tabella 13).

Tabella 12: Assistenza psichiatrica – numero prestazioni ambulatoriali

STRUTTURA DI EROGAZIONE	NUMERO PRESTAZIONI AMBULATORIALI
Ambulatorio Salute Mentale c/o Distretto - Fermo	2.744
PRESIDIO TERRITORIALE DISTURBI DEI COMPORTAMENTI ALIMENTARI (DCA) FERMO	8.839
Totale complessivo	11.583

Tabella 13: Assistenza psichiatrica – tipologie di ricovero

Tipo Ricovero	NUMERO RICOVERATI
Residenziali	95
Semiresidenziale	46
Totale complessivo	141

Nel corso del 2024 il Dipartimento per le Dipendenze (che ai sensi della DGR 747/04 è composto dalla UOC Servizio Territoriale Dipendenze Patologiche – STDP – e dalle Strutture Accreditate del privato sociale) ha garantito assistenza:

- attraverso l'UOC STDP a 1.058 pazienti, di cui 45 inseriti in programmi di recupero in comunità terapeutiche residenziali e semiresidenziali (parte dei quali assistita direttamente presso il Centro Diurno di Accoglienza di Porto San Giorgio);

- attraverso le Strutture Accreditate del privato sociale a 75 utenti. Nello specifico, la Comunità Terapeutica L'Arcobaleno (con dotazione pari a 14 pl) ha erogato assistenza residenziale a 22 persone, mentre la Comunità Casa La Speranza (con dotazione 27 pl) ha erogato assistenza residenziale a 53 persone.

Il Dipartimento, inoltre, è operosamente impegnato in attività di formazione e prevenzione sul territorio e nelle scuole (CIC, informazione e sensibilizzazione sui rischi connessi all'uso di sostanze, al gioco d'azzardo e alle dipendenze digitali) e di cura (Centro Antifumo "Respiro" e progetti di assistenza semiresidenziale e domiciliare all'utenza).

Il Dipartimento di Prevenzione è la struttura tecnico funzionale mediante la quale l'Azienda garantisce la soddisfazione dei bisogni di salute connessi ad interventi di promozione e di prevenzione, relativamente agli stati e comportamenti individuali delle persone, all'ambiente fisico e sociale della comunità di riferimento.

3. Il ciclo di gestione della performance

Ai sensi dell'art 4. del D. Lgs 150/2009 così come modificato del D. Lgs 74/2017, le amministrazioni pubbliche sviluppano, in maniera coerente con i contenuti e con il ciclo della programmazione finanziaria e del bilancio, il ciclo di gestione della performance che si articola nelle seguenti fasi:

- a) definizione e assegnazione degli obiettivi che si intendono raggiungere, dei valori attesi di risultato e dei rispettivi indicatori, tenendo conto anche dei risultati conseguiti nell'anno precedente, come documentati e validati nella relazione annuale sulla performance di cui all'articolo 10;

- b) collegamento tra gli obiettivi e l'allocazione delle risorse;

- c) monitoraggio in corso di esercizio e attivazione di eventuali interventi correttivi;

- d) misurazione e valutazione della performance, organizzativa e individuale;

- e) utilizzo dei sistemi premianti, secondo criteri di valorizzazione del merito;

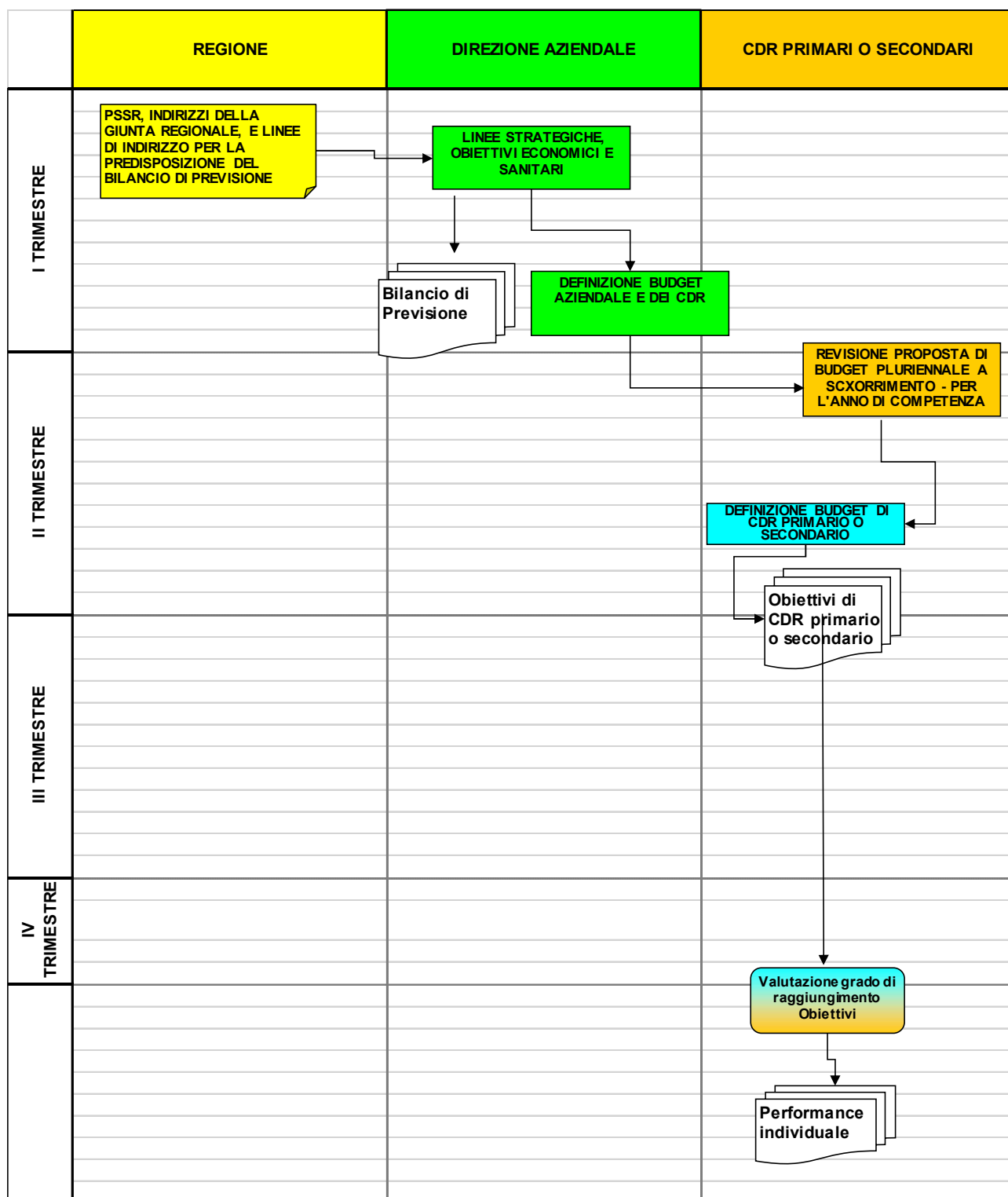
- f) rendicontazione dei risultati, nonché ai competenti organi di controllo interni ed esterni, ai cittadini, ai soggetti interessati, agli utenti e ai destinatari dei servizi.

Di seguito è riportato lo schema del ciclo delle performance aziendale che risulta coerente con le fasi di cui al D.Lgs. 150/2009 (art. 4) e con lo schema di cui alle Linee guida del Dipartimento della Funzione pubblica per il Sistema di Misurazione e Valutazione della performance n. 2/2017.

Figura 5



Figura 6

Ciclo della Performance

In particolare, l'attività di programmazione strategica aziendale è avviata con la definizione delle risorse a disposizione per l'Azienda, così come stabilite dalla Giunta Regionale nella delibera di indirizzo per la predisposizione del Bilancio di Previsione per l'anno di riferimento, nonché con l'analisi del contesto di riferimento in termini di vincoli esterni derivanti da disposizioni vigenti a livello nazionale e regionale.

Sulla base di tali elementi, la Direzione Aziendale stabilisce le linee strategiche aziendali da perseguire nell'anno di riferimento, tenuto conto degli obiettivi strategici contenuti nel Piano Sanitario vigente nonché degli obiettivi sanitari assegnati all'Azienda dalla Regione (riferiti all'anno precedente se ancora non adottati per l'anno in corso).

Sulla base di tale quadro programmatico, la Direzione Aziendale negozia le schede di budget con i CDR, nel rispetto di una logica di budget pluriennale a scorrimento. Le schede di budget sono formulate sulla base dello schema riportato all'Allegato 1.

Nel momento in cui la Regione procede all'eventuale revisione delle assegnazioni di Budget alle Aziende del SSR, la Direzione Aziendale se del caso rivede l'assegnazione; in alternativa la conferma.

Il Budget di attività e costi assegnato a ciascun CDR, è oggetto di monitoraggio periodico (almeno trimestrale); i Responsabili di CDR sulla base dei report ricevuti dal Controllo di Gestione producono eventuali considerazioni ritenute utili per l'eventuale revisione delle assegnazioni o per l'individuazione di azioni correttive.

A fine anno, appena disponibili i dati di chiusura del Bilancio di esercizio e di attività, si valuta il grado di raggiungimento degli obiettivi economici e sanitari dei CDR.

Al fine di effettuare la valutazione individuale, gli obiettivi sono assegnati ai singoli dipendenti. Il criterio di assegnazione degli obiettivi tiene conto della posizione organizzativa ricoperta, in quanto vi deve essere coerenza fra obiettivo e funzione.

Definita l'assegnazione degli obiettivi il personale sarà valutato sul grado di realizzazione degli obiettivi assegnati e sulle proprie performance individuali. Il sistema di valutazione genera delle concrete ricadute sia sul salario di risultato sia sulla valutazione professionale per lo sviluppo della carriera.

Si evidenzia che alla luce della disciplina introdotta con il D. Lgs 74/2017 si enfatizza il ruolo dell'OIV, lungo tutto il ciclo, un supporto metodologico volto ad assicurare efficacia, solidità e affidabilità al Sistema di Misurazione e Valutazione della Performance (SMVP), che dovrà, fornire parere vincolante sul SMVP adottato annualmente dall'Azienda (art. 7 D. Lgs 150/2009).

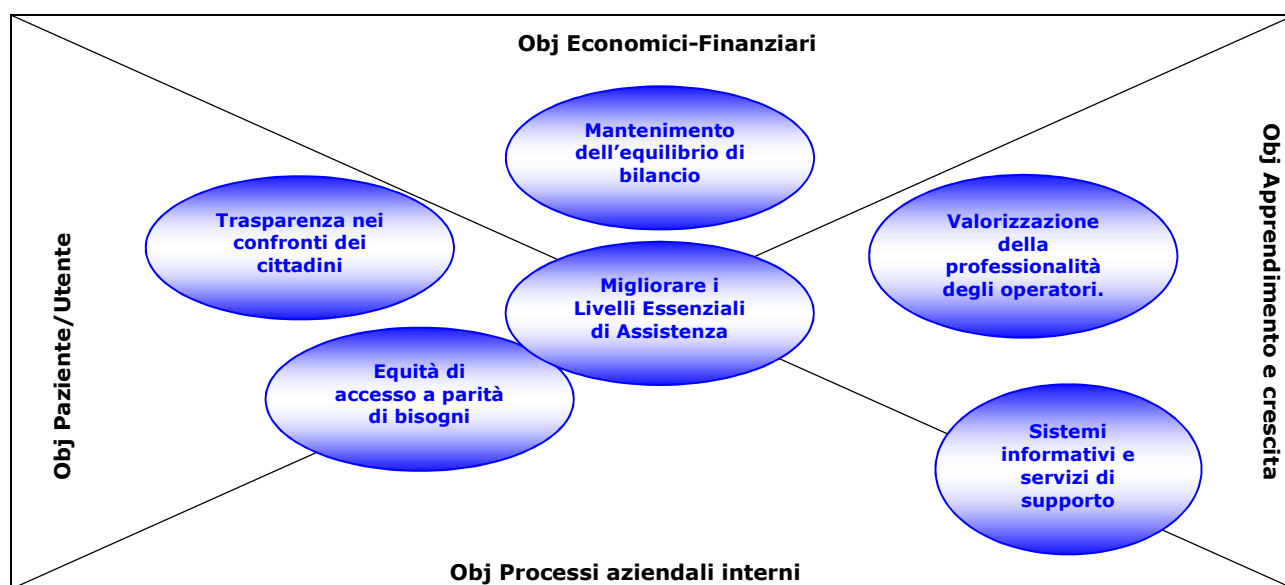
4. Obiettivi strategici (generali)

Di seguito, si descrive la logica che lega appunto la *mission* istituzionale, le aree strategiche e gli obiettivi strategici la cui valenza è pluriennale (triennale) e, pertanto, possono rappresentare gli obiettivi generali di cui all'art. 5 del D. Lgs 150/2009.

In particolare, la strategia aziendale è tradotta in termini di obiettivi strategici esplicitando le azioni da realizzare nel triennio per ciascuna delle 4 prospettive seguenti:

- Prospettiva di paziente/utente;
- Prospettiva dei processi aziendali interni;
- Prospettiva economico-finanziaria;
- Prospettiva di apprendimento e crescita dell'organizzazione.

Figura 7



➤ **Mantenimento dell'equilibrio di bilancio**

Il mantenimento dell'equilibrio di bilancio costituisce fattore determinante per la sostenibilità del Servizio Sanitario Regionale e condizione necessaria per garantire nel tempo l'erogazione dei livelli essenziali di assistenza. In tal senso, l'azione aziendale è volta, da un lato, al monitoraggio continuo dei fattori di crescita della spesa sanitaria e, dall'altro, al recupero dei fattori di inefficienza del sistema al fine del loro reinvestimento.

➤ **Migliorare i Livelli Essenziali di Assistenza**

Nell'ambito delle risorse disponibili, l'azione aziendale è tesa alla ricerca continua di livelli più elevati di efficacia ed efficienza nell'erogazione dei livelli essenziali di assistenza, anche con azioni finalizzate a garantire la continuità assistenziale ospedaliera e territoriale.

➤ **Equità di accesso ai servizi a parità di bisogni di salute**

L'obiettivo strategico di "riequilibrio territoriale" è quello di garantire pari e tempestiva opportunità di accesso alle prestazioni, ai servizi e agli strumenti messi a disposizione dall'Azienda, a parità di bisogno di salute espresso dai residenti nei diversi ambiti territoriali.

➤ **Valorizzazione delle professionalità degli operatori**

La professionalità dei dirigenti e del comparto, non solo in senso tecnico, ma anche come capacità di interagire con i pazienti e rapportarsi con i colleghi nel lavoro di équipe, è determinante ai fini della qualità e dell'appropriatezza delle prestazioni.

➤ **Trasparenza nei confronti dei cittadini**

La trasparenza nei confronti dei cittadini è garantita mediante l'accessibilità totale alle informazioni concernenti l'organizzazione e l'attività dell'Azienda, allo scopo di favorire forme diffuse di controllo sul perseguimento delle funzioni istituzionali e sull'utilizzo delle risorse pubbliche a garanzia delle libertà individuali e collettive.

➤ Sistemi informativi e servizi di supporto

L'informatica rappresenta ad oggi un'importante leva nel percorso di crescita dell'organizzazione. Inoltre il patrimonio informativo costituisce un elemento guida nelle scelte strategiche aziendali. A rafforzare il ruolo centrale dell'informatizzazione e più in generale dei sistemi informativi contribuisce certamente il percorso di digitalizzazione della PA, già attivo da anni e rafforzato in esito ai recenti progetti PNRR. Da ciò ed in tal senso, muovono gli obiettivi aziendali afferenti tale item.

5. Gli obiettivi specifici e la performance organizzativa

Ai sensi delle linee guida al Piano del Dipartimento della Funzione Pubblica gli obiettivi dell'amministrazione definiti nel Piano della performance, su base triennale, possono essere riferiti sia al funzionamento dell'amministrazione che alle politiche di settore. Per ciascun obiettivo specifico, in ogni ciclo triennale devono essere indicati i risultati da conseguire e quelli già conseguiti rilevanti per la definizione dei risultati e degli impatti attesi. A tale definizione si correla quella di performance organizzativa che dovrà avere una visione multidimensionale. Gli aspetti più rilevanti da tenere in considerazione attengono a: l'attuazione di politiche e il conseguimento di obiettivi collegati ai bisogni e alle aspettative della collettività; l'attuazione di piani e programmi; la rilevazione del grado di soddisfazione dei destinatari delle attività e dei servizi; la modernizzazione e il miglioramento qualitativo dell'organizzazione e delle competenze professionali; lo sviluppo qualitativo e quantitativo delle relazioni con i cittadini, i soggetti interessati, gli utenti e i destinatari dei servizi; l'efficienza nell'impiego delle risorse; la qualità e la quantità delle prestazioni e dei servizi erogati; il raggiungimento degli obiettivi di promozione delle pari opportunità (art. 8, d.lgs. 150/2009).

Le linee guida individuano inoltre la performance organizzativa quale elemento centrale del Piano. Essa è l'insieme dei risultati attesi, rappresentati in termini quantitativi con indicatori e target, che deve:

- considerare il funzionamento, le politiche di settore, nonché i progetti strategici o di miglioramento organizzativo di cui agli indirizzi regionali e ministeriali;
- essere misurabile in modo chiaro;
- tenere conto dello stato delle risorse effettivamente a disposizione o realisticamente acquisibili;
- avere come punto di riferimento ultimo gli impatti indotti sulla società al fine di creare valore pubblico, ovvero di migliorare il livello di benessere sociale ed economico degli utenti e degli stakeholder.

Nel presente Piano saranno quindi definiti gli obiettivi correlati alla *mission* istituzionale, alle aree strategiche e gli obiettivi strategici, che si rappresentano di seguito:

Figura 8

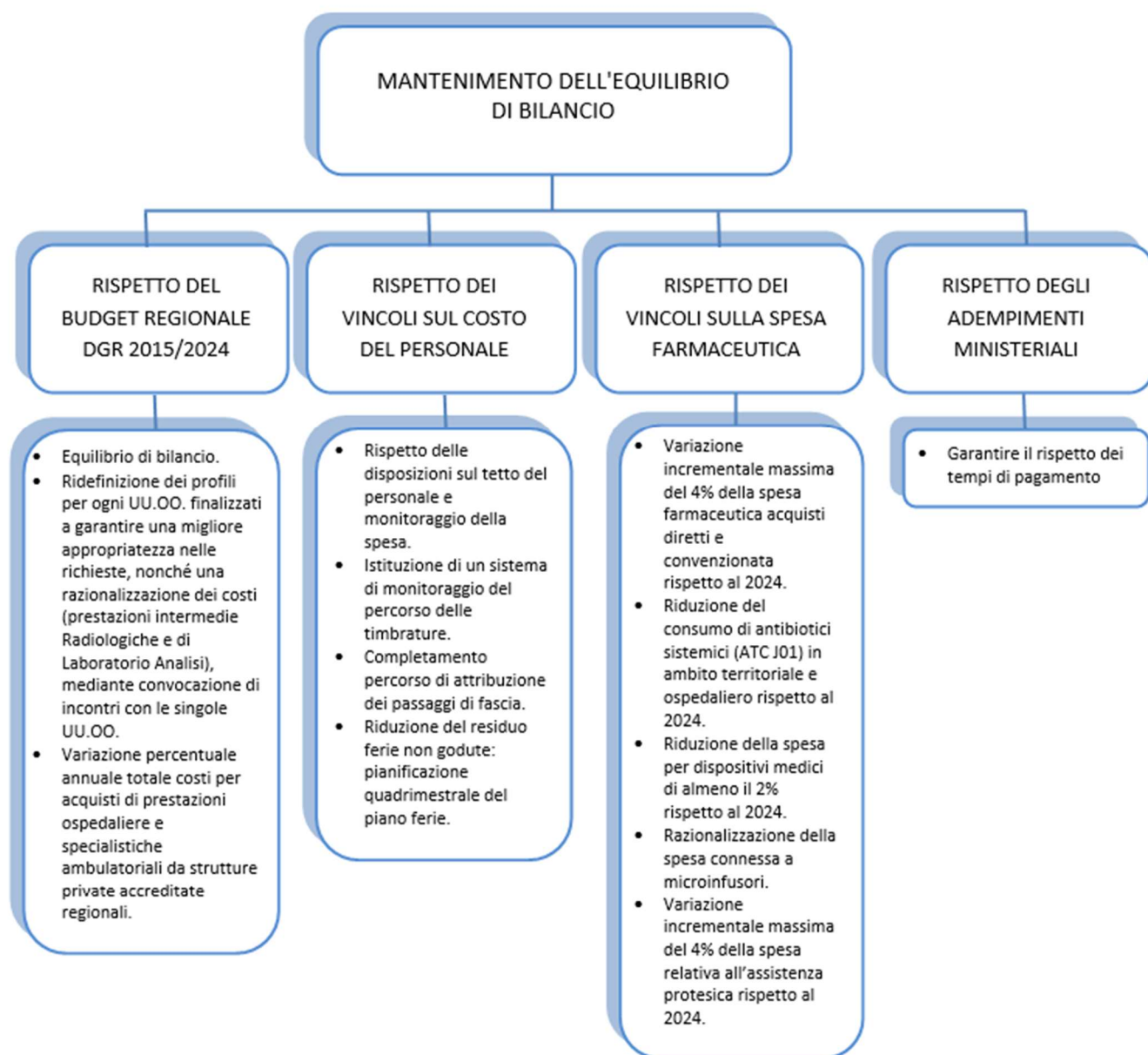


Figura 9

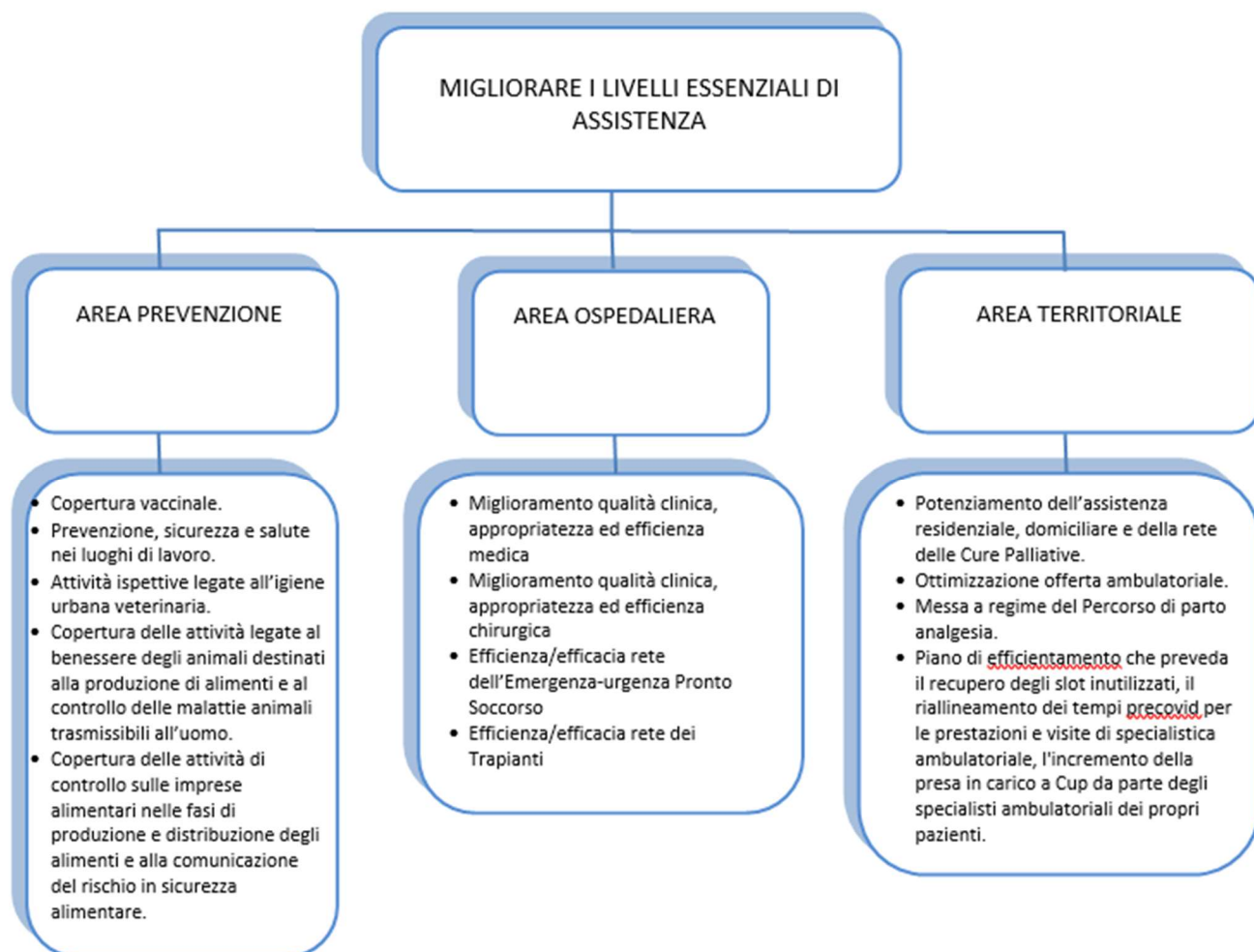


Figura 10

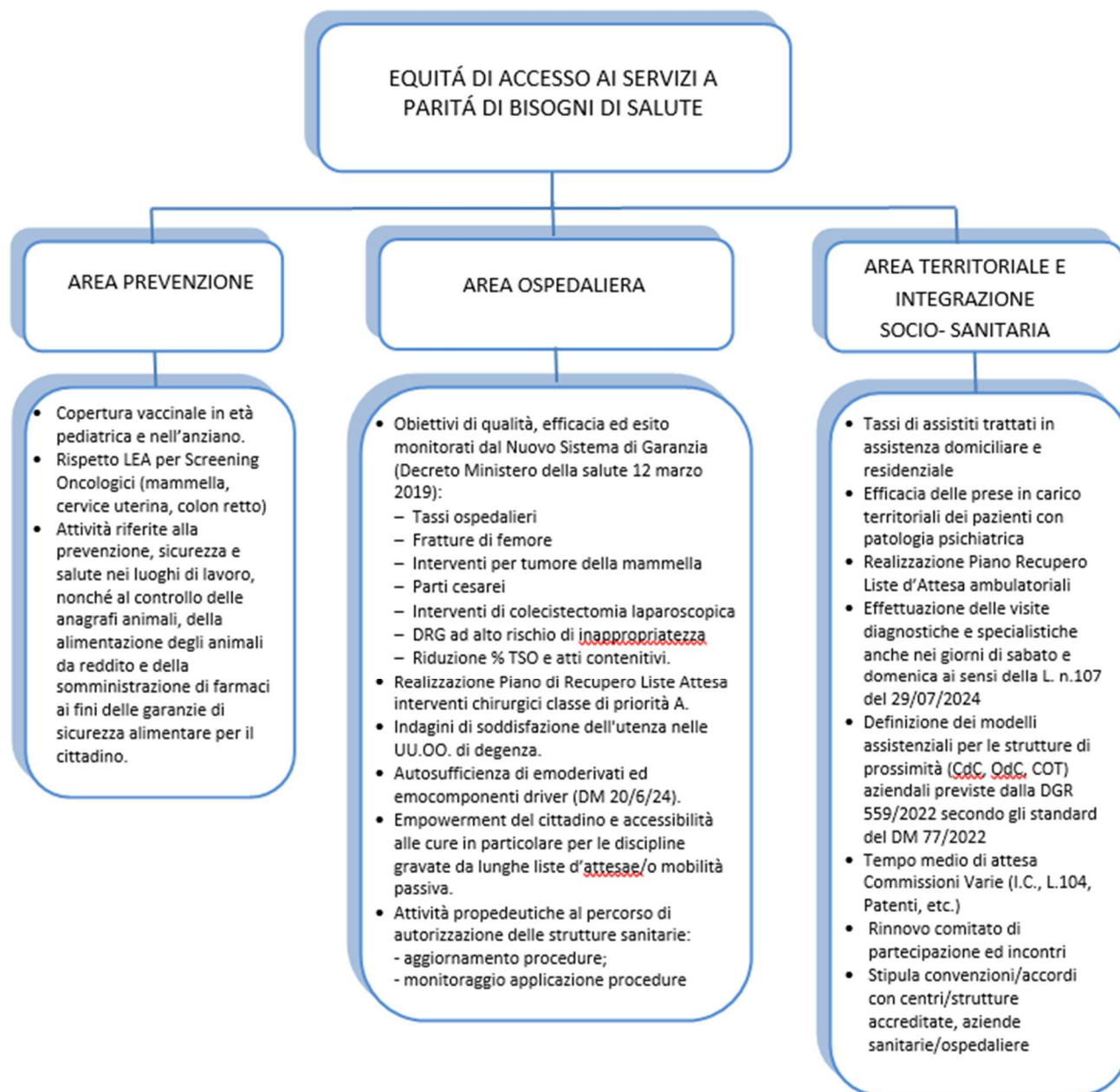


Figura 11

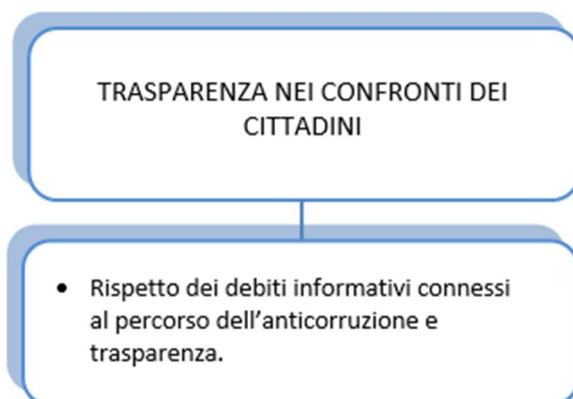


Figura 12

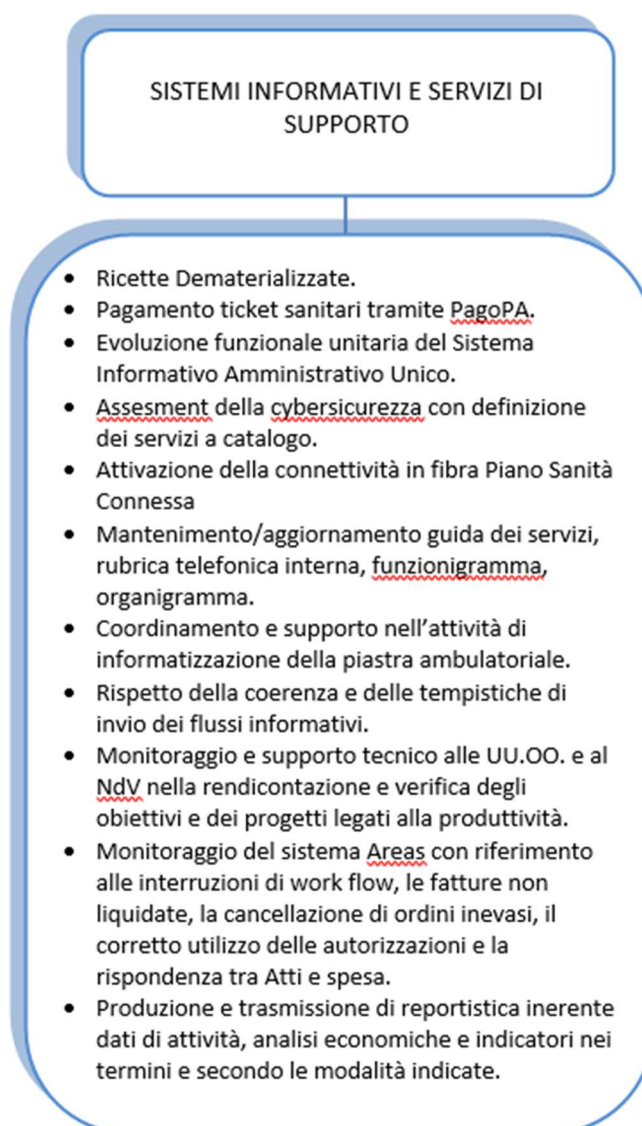
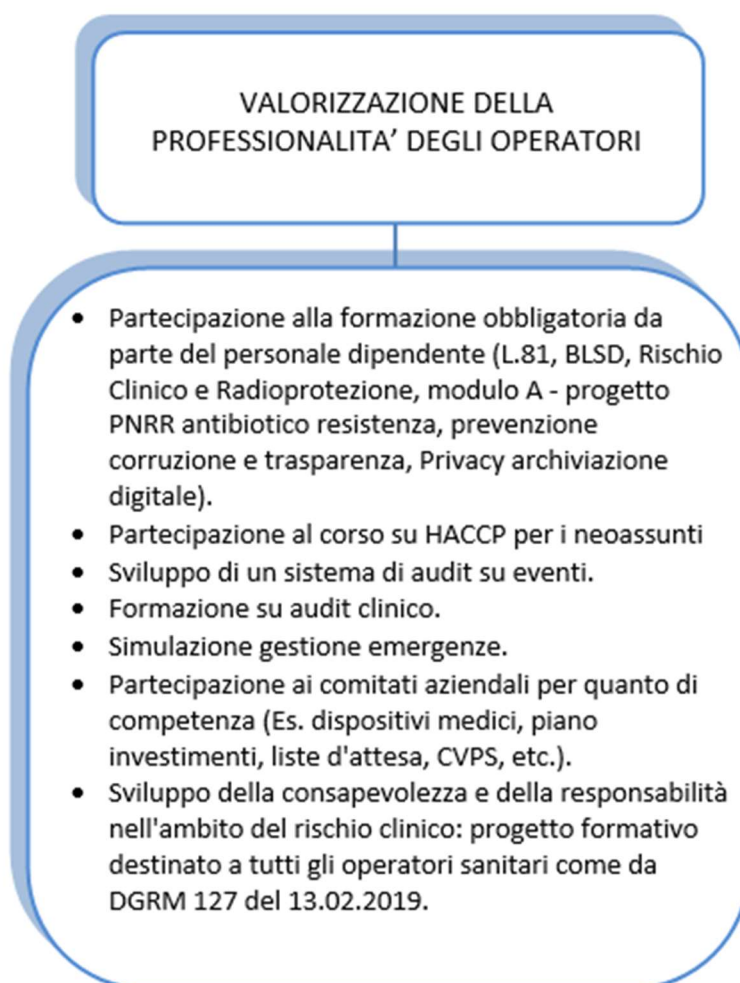


Figura 13



6. Piano degli indicatori e dei risultati attesi

Gli obiettivi 2025, di cui all'Allegato 2 alla presente sezione sono stati definiti prendendo spunto dagli obiettivi assegnati nell'anno 2024 con DGRM 1703/2024.

Tali indicatori e risultati attesi saranno aggiornati sulla base degli obiettivi che la Regione assegnerà agli Enti del SSR per l'anno 2025 con apposita Delibera di Giunta e rendicontati nella Relazione sulla Performance 2025, così come previsto dall'art. 6 del D.Lgs. 150/2009 e successive modifiche ed integrazioni.

Per quanto riguarda gli Obiettivi strategici di prevenzione della corruzione la sottosezione relativa alla Performance prevede, in maniera rafforzata, il raccordo con la presente sottosezione, attraverso la previsione degli obiettivi strategici-gestionali in materia di trasparenza e prevenzione della corruzione dell'AST.

Le azioni sono specificate ai paragrafi relativi agli "Obiettivi strategici (generali)" e agli "Obiettivi specifici e performance organizzativa", ai sensi dell'art. 1, co. 8 della L. 190/2012, al fine di garantire la coerenza e l'effettiva sostenibilità degli obiettivi posti.

Tali obiettivi sono i seguenti:

- Adempimento degli obblighi di pubblicazione di competenza previsti dalla Griglia approvata;
- Verifica indicatori di monitoraggio e stato dell'arte della pubblicazione dei dati sulla sezione "Amministrazione Trasparente";
- Aggiornamento della tabella dei rischi e invio questionari compilati per la mappatura dei processi per la Prevenzione della Corruzione;
- Invio scheda ANAC compilata con i dati per la predisposizione della Relazione annuale del RPCT.

Inoltre si evidenzia che la nuova scheda di valutazione della performance individuale per la dirigenza di strutture complesse e dipartimentali prevede la verifica del rispetto degli obblighi di trasparenza, di pubblicazione, di collaborazione con il RPCT e delle norme in materia di anticorruzione.

Gli obiettivi di risparmio energetico (**circolare n.2/2022 del Dipartimento della Funzione Pubblica**) si traducono:

- nel rispetto delle indicazioni di cui al Regolamento 2022/1369 del 5 agosto 2022 e relative indicazioni operative prodotte dal succitato Dipartimento nel documento: *“Dieci azioni per il risparmio energetico e l’uso intelligente e razionale dell’energia nella Pubblica Amministrazione”* (cui si rimanda per ulteriori approfondimenti);
- nel contenimento della spesa economica (al netto dell’incremento prezzi), come da schede di budget economico attribuito alle UU.OO..

La sezione Performance presenta 2 allegati come di seguito elencati:

Allegato 1 alla Sezione Performance : Modello Scheda di budget 2025

Allegato 2 Allegato alla Sezione Performance : Obiettivi, indicatori e risultati attesi provvisori per l’anno 2025