



ALLEGATO 5
RELAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE
ANNO 2023

Capitolo 1 – Premessa.....	3
1.1 Criteri di predisposizione della relazione sul bilancio di previsione 2023 e quadro normativo di riferimento	3
Capitolo 2 – Il contesto socio-demografico del territorio di riferimento	6
Capitolo 3 - L’Organizzazione dell’Azienda.....	13
Capitolo 4 – Programmazione dell’attività dell’Azienda Sanitaria Territoriale.....	20
4.1 Attività di ricovero.....	20
4.2 Attività ambulatoriale.....	21
4.3 <i>Attività Territoriale, distrettuale e integrazione socio-sanitaria</i>	22
4.4. Attività di Prevenzione	23
4.5 Ristrutturazione del servizio Direzione Professioni Sanitarie	24
Capitolo 5 - La Programmazione Economico-Finanziaria dell’Azienda.....	25

Capitolo 1 – Premessa

La presente relazione del Direttore Generale si propone di fornire un utile contributo alla lettura dei numeri contenuti nei prospetti contabili in cui lo stesso bilancio si sostanzia, esplicitando la situazione economica aziendale che si va delineando alla luce delle risorse assicurate dalla Regione Marche con DGR 1634/2019, e dell'andamento dei ricavi e dei costi che si prevede di sostenere in virtù delle azioni già avviate e di quelle che l'Azienda intende avviare in applicazione della normativa vigente e coerentemente agli indirizzi ed agli obiettivi della programmazione regionale. Con DGR 1634 del 13/11/2023 la Regione Marche ha definito gli obiettivi sanitari degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023

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'Azienda pone le basi per strutturare la propria programmazione e gli strumenti a disposizione;
- le previsioni economiche con l'indicazione dei riflessi economici determinati dalle dinamiche dei costi e dei ricavi, parametrati rispetto al bilancio d'esercizio 2023, corredate da una elencazione degli investimenti programmati.

Ciò al fine di dare una rappresentazione esaustiva della programmazione sanitaria ed economico - finanziaria relativa all'anno 2023.

Per quanto riguarda l'attività, nonché i relativi costi, le previsioni formulate sono una stima basata sull'andamento dell'anno, ovvero su una osservazione dei primi 10 mesi dell'anno.

1.1 Criteri di predisposizione della relazione sul bilancio di previsione 2023 e quadro normativo di riferimento

La presente relazione, che correda il bilancio di previsione 2023 è stata redatta facendo riferimento alle disposizioni del D. Lgs. 118/11, ovvero facendo riferimento al Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto differentemente previsto dallo stesso D. Lgs. 118/11.

Essa fornisce, inoltre, tutte le informazioni supplementari, anche se non specificamente richieste da disposizioni di legge, ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell'esercizio 2023, evidenziando i collegamenti con gli atti di programmazione regionale ed aziendale.

Per l'anno 2023 il termine di presentazione è definito con la DGRM 2073/2023 ed è stabilito entro il 31/12/2023.

Quadro normativo di riferimento

Sulla programmazione delle attività per l'anno 2023 hanno inciso, prioritariamente, le seguenti norme.

- D. Lgs. N. 502/92 - Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'art.1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421 e s.m.i.;
- L.R. n. 47/96 - Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo delle Aziende Sanitarie e s.m.i.;
- D. Lgs. 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 Ministero Salute 24/05/2019 - Adozione nuovi modelli di rilevazione economica CE, SP, LA e CP, degli Enti del servizio sanitario nazionale;
- L. R. 19 del 08/08/2022 – Organizzazione del servizio sanitario regionale;
- D.G.R.M. n. 1045 del 08 agosto 2022 - Rideterminazione 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;
- D.G.R.M n. 1385 del 28/10/2022 - 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”;
- D.G.R.M n. 1500 del 21/11/2022 - Attuazione delle disposizioni di cui all'art. 42 della L.R. 8 agosto 2022, n. 19 (Organizzazione del servizio sanitario regionale): Costituzione della Azienda Sanitaria Territoriale di Ascoli Piceno;
- D.G.R.M 1851 del 30/12/2022 - L.R. n. 19 del 08/08/2022. - Autorizzazione agli Enti del SSR alla gestione provvisoria dei rispettivi bilanci economici preventivi per l'anno 2023;
- D.G.R.M. n. 1634 del 13/11/2023 - D. Lgs. 171/2016 e L. R. 19/2022 - Definizione degli obiettivi degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023 e approvazione dei criteri relativi alla procedura di valutazione dei risultati conseguiti dai Direttori Generali degli Enti del Servizio Sanitario Regionale per l'anno 2023;
- D.G.R.M. 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.

Contesto di riferimento.

La L.R. 8 agosto 2022, n.19 ha improntato un importante cambio di rotta in materia di organizzazione del Servizio Sanitario Regionale, per cui la Regione Marche, con l'approvazione della stessa, ha intrapreso un significativo processo di ristrutturazione dell'assetto del SSR, orientato prioritariamente alla centralità del paziente/utente e alla prossimità delle cure. Un principio, quello della prossimità delle cure, introdotto dal DM77 – che rappresenta la milestone del PNRR – quando parla di presa in carico della persona, superando la logica dei PDTA e attuando lo slogan fondamentale del PNRR della casa come luogo di cura. In tale contesto riorganizzativo, la nuova Legge ha sancito, dal 01.01.2023, la soppressione della Azienda Sanitaria Unica Regionale in favore della costituzione di cinque AST, Aziende Sanitarie Territoriali, ciascuna con propria personalità giuridica, ed aventi una delimitazione territoriale che riprende l'articolazione delle

precedenti Aree Vaste. Le AST sono, quindi, subentrate in tutti i rapporti e le competenze in precedenza facenti capo all'ASUR con l'obiettivo di sviluppare, attraverso il nuovo modello organizzativo, una trasversalità e una sinergia tra la rete ospedaliera e i servizi territoriali. Si tratta di un'importante inversione di tendenza che rende protagonisti i territori e che porrà le basi per un nuovo modello di Sanità, che abbia come presupposto il miglioramento delle risposte nei confronti dei cittadini.

Nell'ambito della stessa visione l'ente regionale ha anche approvato il nuovo Piano Socio Sanitario, DGRM n. 709/2023, che effettua una attenta analisi del contesto organizzativo ed epidemiologico della Regione Marche e delinea i confini entro cui le neo costituite Aziende dovranno agire e disegnare la propria organizzazione che passa anche attraverso l'adozione dell'Atto Aziendale.

Con la DGRM n.1500 del 21.11.2022 è stata costituita l'Azienda Sanitaria Territoriale (AST) di Ascoli Piceno, la quale, ai sensi e per gli effetti dell'art.42, comma 10, della Legge Regionale 19/2022, dal 1° gennaio 2023 è costituita dalla ex Area Vasta n. 5, rinviando la gestione liquidatoria della ex ASUR all'AST di Ancona. La neo costituita Azienda Sanitaria Territoriale, risultante di questo processo di ristrutturazione del sistema sanitario regionale, intende operare e riorganizzare le proprie attività per superare la frammentazione e garantire al paziente/utente una presa in carico globale, attuabile attraverso la realizzazione di percorsi assistenziali omogenei ed integrati tra servizi ospedalieri e territoriali, che siano in grado di rispondere ai bisogni del paziente e accompagnarlo nelle diverse fasi di cura, con la necessaria appropriatezza e continuità.

L'Azienda, al fine di 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 con quella dei presidi ospedalieri e degli altri soggetti erogatori pubblici e privati, ai sensi dell'art. 24 della L.R.19/2022 e ss.mm.ii ed in coerenza alle linee di indirizzo di cui alla DGRM n. 1385/2022, intende lavorare con i professionisti nella costituzione di percorsi trasversali che passino sia attraverso una riorganizzazione strutturale del sistema che si concretizzerà con l'atto Aziendale, sia attraverso la riformulazione di PDTA che non siano più rivolti al solo percorso ospedaliero ma che coinvolgano ospedale territorio e medicina di base per una presa in carico globale del paziente che guarda oltre l'acuzie.

Capitolo 2 – Il contesto socio-demografico del territorio di riferimento

Con DGRM n.1503 del 21.11.2022 è stata costituita l'Azienda Sanitaria Territoriale di Ascoli Piceno, con sede legale in Via degli Iris, Ascoli Piceno. L'Azienda Sanitaria Territoriale Ascoli Piceno è dotata di autonoma personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale, organizzativa, amministrativa, patrimoniale, contabile, gestionale e tecnica ed esercita la propria autonomia organizzativa mediante l'atto aziendale di diritto privato che verrà formulato in seguito all'emanazione, da parte della Regione delle specifiche linee di indirizzo. La DGRM 1503/22 individua comunque l'assetto "di partenza" dell'AST, indicando i presidi ospedalieri, le strutture sanitarie e socio-sanitarie afferenti. L'ambito territoriale di pertinenza della AST e la distribuzione dei Comuni afferenti sono sovrapponibili e coincidenti con il territorio della precedente Area Vasta 5, come indicato nell'Art.23 Legge Regionale 19/2022.

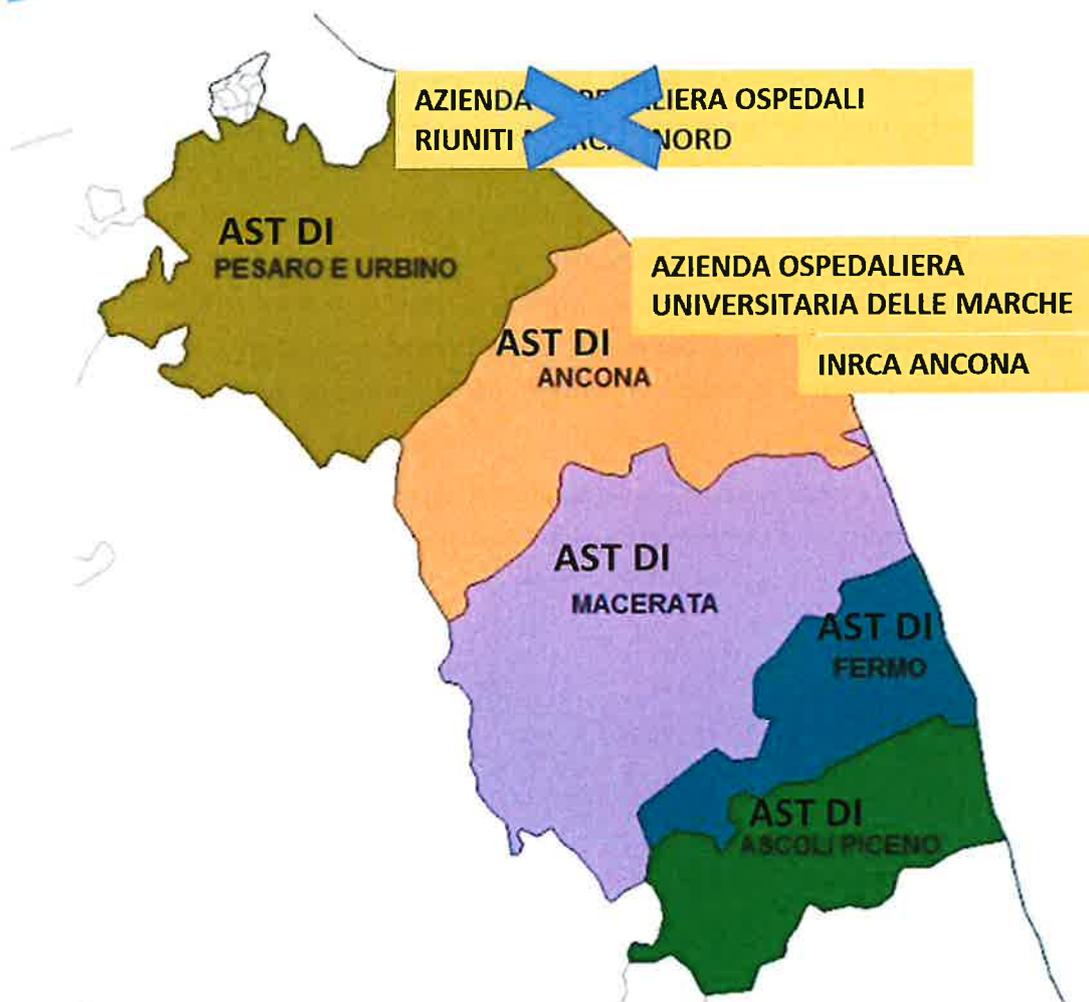
L'Azienda Sanitaria Territoriale di Ascoli Piceno è costituita da 2 Distretti Sanitari (San Benedetto del Tronto ed Ascoli Piceno) e da un Presidio Ospedaliero Unico dislocato su 2 stabilimenti ospedalieri: l'Ospedale Mazzoni di Ascoli Piceno e l'Ospedale Madonna del Soccorso di San Benedetto del Tronto.

Il contesto in cui si insedia questa nuova Azienda Sanitaria Territoriale è un momento storico particolare, preceduto dall'insorgere di una pandemia che ha messo a dura prova l'intero Sistema Sanitario Nazionale, chiamato, all'improvviso, a far fronte ad un'emergenza senza precedenti, attraverso la sperimentazione di nuovi modelli organizzativi, strumenti scientifici e operativi, messi a punto e aggiornati con un percorso di evoluzione continua, che ha certamente avuto il pregio di "mettere in rete" tutti gli attori e le strutture del sistema Sanità, in una prospettiva di collaborazione strategica, di integrazione e di innovazione organizzativa.

A livello regionale, i dati emersi dagli studi demografici condotti nelle Marche hanno fatto emergere il quadro di una comunità che negli ultimi venti anni è profondamente cambiata dal punto di vista demografico (bassa natalità e allungamento della vita media) e che, pertanto, ha sviluppato nuove esigenze e bisogni. Nei prossimi anni, le nascite continueranno a diminuire mentre gli over 65 aumenteranno insieme alla domanda stimata di prestazioni legate a patologie croniche come ipertensione e diabete, per cui si rende necessaria una programmazione di nuove soluzioni in termini di servizi, di personale e di organizzazione sanitaria e socio-sanitaria.

È in questo contesto che si inserisce la Riforma del sistema sanitario regionale avviata con l'approvazione della L.R. n.19 dell'8 agosto 2022 (Organizzazione del Servizio Sanitario Regionale), che ha sancito, alla data del 31.12.2022, la soppressione dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR) e la costituzione, dal 01.01.2023, di cinque Aziende Sanitarie Territoriali, subentrate all'ASUR senza soluzione di continuità.

Dal 1/1/2023



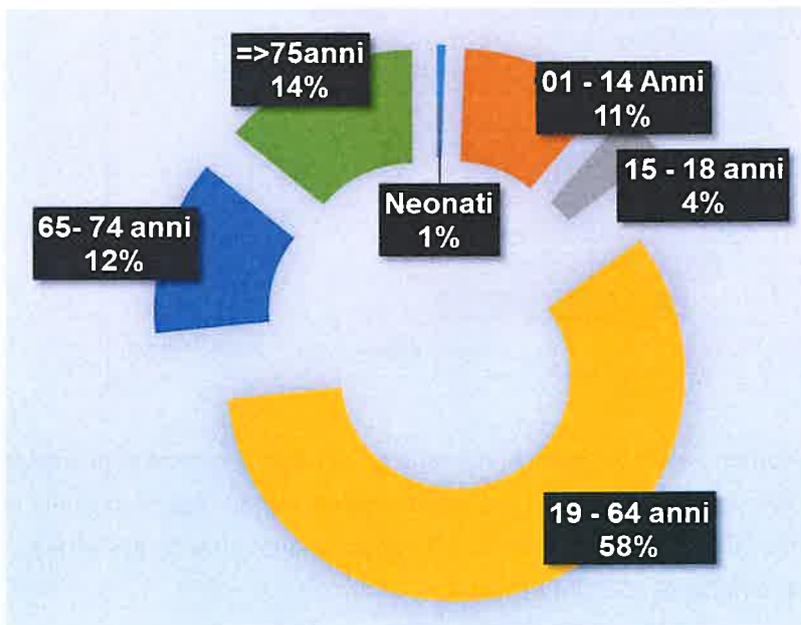
La riforma si prefigge di ridisegnare l'intero sistema sanitario e socio sanitario della Regione Marche, anche alla luce dell'esperienza di gestione della pandemia, con il prioritario obiettivo di potenziare la Sanità sul territorio, rendendola più presente e vicina ai cittadini, riequilibrando l'offerta dei servizi sanitari, promuovendo l'economicità del sistema ad esclusivo favore di ogni singola persona, in un'ottica di prossimità ed integrazione tra servizi ospedalieri, territoriali e sociosanitari. Questi obiettivi regionali sono coerenti con i driver di sviluppo provenienti dal livello nazionale:

- 1) investimenti e progettualità inerenti le missioni del PNRR (Missione 6 specifica della sanità e Missione 5 socio-sanitaria, soprattutto)
- 2) D.M. 77/2022 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale".

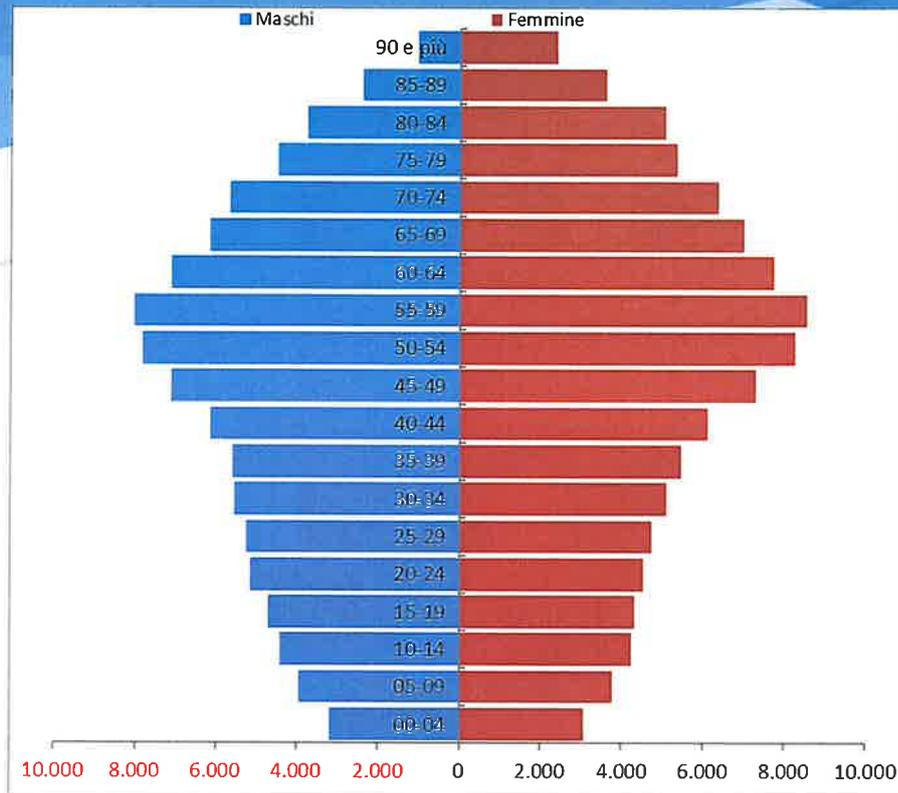
Comuni e in 2 Distretti, con una densità di 164,69 abitanti per Kmq. La popolazione per Azienda Sanitaria Territoriale di Ascoli Piceno e classe di età è riportata nella tabella seguente.

AST ASCOLI PICENO	TOTALE POPOLAZIONE ALL' 1-1-2023	Neonati	1-4 anni	5-14	15-44 Maschi	15-44 Femmine	45-64anni	65-74anni	=>75anni
ZS 12 - San Benedetto del Tronto	100.575	618	2.666	8.385	16.353	15.619	31.187	12.111	13.636
ZS 13 - Ascoli Piceno	100.471	586	2.389	8.003	16.059	14.756	30.885	13.166	14.627
TOTALE	201.046	1.204	5.055	16.388	32.412	30.375	62.072	25.277	28.263

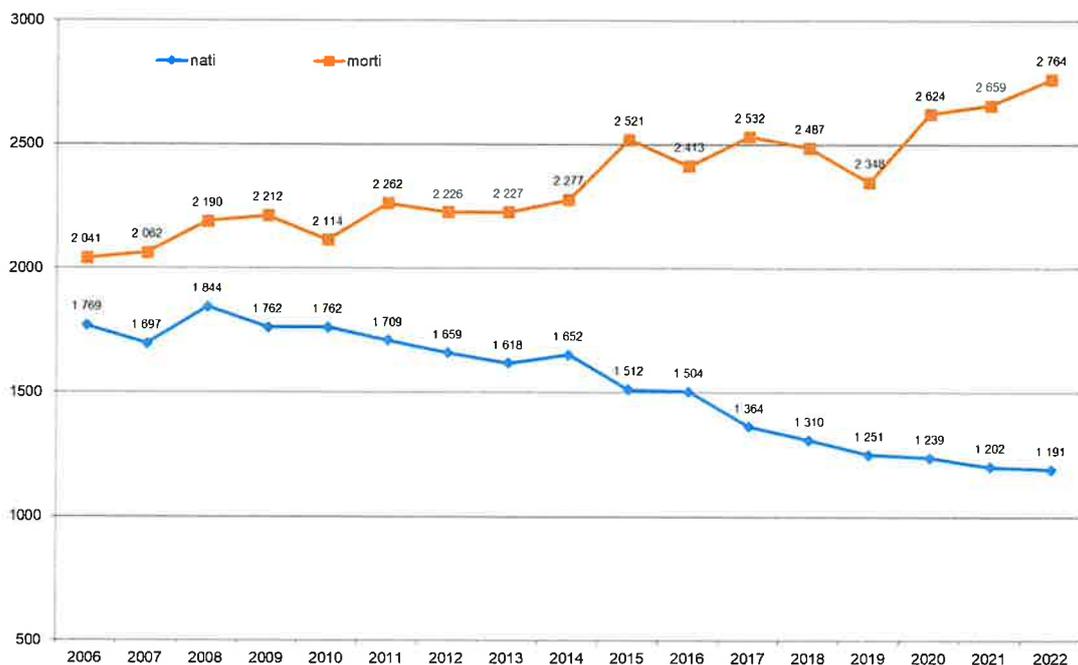
Di seguito la rappresentazione grafica del peso percentuale delle varie fasce d'età nella composizione della popolazione di riferimento.



La "Piramide delle Età", rappresenta la distribuzione della popolazione della provincia di Ascoli Piceno per età e sesso al 1° gennaio 2023. 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). In generale, la forma di questo tipo di grafico dipende dall'andamento demografico di una popolazione, pertanto la base piuttosto "stretta", un segmento mediano più allargato ed un vertice "appiattito" testimonia un calo delle nascite ed un aumento della popolazione più anziana, in particolare si evidenzia la maggiore longevità femminile che rappresenta la popolazione maggioritaria tra gli ultra-sessantenni.

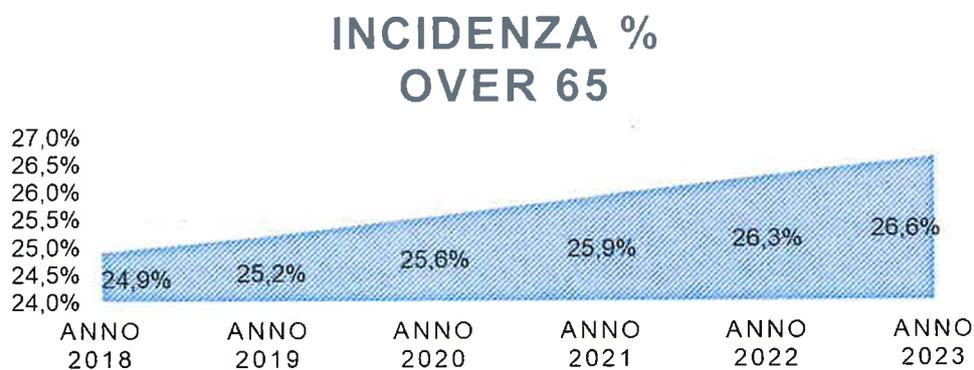


La piramide evidenzia in sintesi come i valori più bassi si rilevano nelle classi di età della prima infanzia riflettono il calo delle nascite registrato negli ultimi anni. Invece, tra i valori più alti figurano quelli relativi alle coorti superstiti tra i nati del 1961-1976, che oggi presidiano la popolazione in tarda età attiva. Questo il bilancio demografico della provincia di ASCOLI PICENO:



Nella provincia di Ascoli Piceno la speranza di vita alla nascita è di 83,1 anni per gli uomini e di 85,4 per le donne, valori sostanzialmente allineati al dato regionale, che è di 83,2 anni per gli uomini e di 85,4 per le donne e più alti rispetto al dato medio nazionale che è di 82,6 per gli uomini e di 84,8 per le donne (dati Istat 2022). L'indice di vecchiaia determinato come rapporto tra il numero di ultra sessantacinquenni e la popolazione tra 0 e 14 anni è pari al 236%, al di sopra di 17 punti percentuali rispetto al dato regionale che è di 219% e al di sopra di 42 punti percentuali rispetto al dato nazionale, che si attesta a 193%. Al 01/01/2023 gli ultra sessantacinquenni dell'AST Ascoli Piceno sono 53.540 e rappresentano il 26,6% della popolazione residente, dato sostanzialmente allineato alla media regionale che è al 25,9% e superiore al dato italiano che si attesta al 24,02%.

Il dato è in continua crescita:



Una delle sfide più complesse è quindi rappresentata dall'ottimizzazione, da parte dei sistemi sanitari, delle risorse disponibili, al fine di rispondere alle mutate necessità sanitarie, alla complessità delle domande di salute indotte dalla continua crescita della popolazione con uno o più patologie cronic-degenerative. Il mondo della cronicità, spesso associata alla disabilità, 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 realizzazione di un modello più vicino ai territori, che rende concreta l'assistenza di prossimità per il bacino di utenza di riferimento, consentirà, quindi, all'Azienda di adottare una governance maggiormente aderente al contesto in cui è collocata e di sviluppare una trasversalità ed una sinergia ottimale tra la rete ospedaliera e i servizi territoriali, in favore di una presa in carico globale del cittadino e della continuità assistenziale.

La visione strategica dell'Azienda è orientata a:

- qualificare l'offerta sviluppando la capacità di identificare i bisogni di salute e di valutare gli esiti dell'azione svolta;
- favorire l'integrazione delle articolazioni organizzative, per affermare la logica e la pratica della continuità clinico-assistenziale in un'ottica di prossimità dei servizi

- innovare e differenziare l'offerta clinico-assistenziale attivando livelli di specializzazione crescenti ed ampliando la gamma delle tipologie di servizio;
- incrementare e rinforzare le reti di assistenza aziendali, interaziendali e interistituzionali, in particolare con gli enti locali, le associazioni di volontariato, le strutture sanitarie private accreditate, per qualificare ulteriormente l'offerta di servizi al cittadino, anche sotto il profilo sociosanitario;
- valorizzare l'appropriatezza delle prestazioni e mantenere il tempo d'attesa per la loro fruizione entro limiti che non ne riducano e compromettano l'efficacia;
- utilizzare criteri etici nella scelta dei livelli appropriati d'assistenza e nella valutazione delle attività;
- rendere disponibili percorsi assistenziali preferenziali alle categorie di cittadini più fragili o affetti da disabilità o patologie croniche di particolare gravità;
- favorire un rapporto con i cittadini improntato alla trasparenza;
- dare rilievo ai processi di comunicazione verso i cittadini, i caregiver e gli operatori, al fine di accrescere la condivisione dei valori etici e degli obiettivi dell'azienda;
- sviluppare un'offerta formativa qualificata ed orientata alla valorizzazione delle risorse professionali interne e alla responsabilizzazione sugli obiettivi aziendali

Nel processo di riorganizzazione, in linea con la visione strategica regionale, l'orientamento dell'Azienda contempla lo sviluppo di case e ospedali di comunità quali punti di riferimento continuativo e di prossimità a supporto della popolazione e degli utenti fragili, una rete di servizi ospedalieri e specialistici orientati al criterio dell'appropriatezza e al soddisfacimento dei nuovi bisogni di salute, una riorganizzazione delle attività amministrative e di supporto, finalizzate alla semplificazione e alla economicità dei procedimenti, un ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche ed informatiche che consentirà l'interazione e l'interconnessione tra professionisti, strutture e cittadini, anche con l'implementazione di servizi di teleassistenza e telemedicina.

In tal senso la neo costituita Azienda effettuerà in primis una mappatura delle strutture presenti nel Piceno e poi una riorganizzazione delle stesse in un'ottica di rete e capillarità dell'offerta.

Capitolo 3. L'Organizzazione dell'AST

Assistenza Ospedaliera

L'AST di Ascoli Piceno opera mediante un presidio ospedaliero unico su 2 stabilimenti ospedalieri: il "Madonna del Soccorso" di San Benedetto del Tronto e il "Mazzoni" di Ascoli Piceno. Sono altresì presenti 4 Case di Cura Private accreditate e 1 Istituto di Riabilitazione.

CODICE STRUTTURA	DESCRIZIONE STRUTTURA	CODICE STABILIMENTO	DESCRIZIONE STABILIMENTO
110005	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO	01	STABILIMENTO DI S.BENEDETTO
		02	STABILIMENTO DI ASCOLI PICENO

CODICE STRUTTURA	codice stabilimento	Denominazione e struttura	Tipologia struttura	Descrizione stabilimento
110071	01	CASA DI CURA 'SAN GIUSEPPE'	Struttura mono-specialistica del	CASA DI CURA 'SAN GIUSEPPE'
110078	02	CdC MARCHE - RETE IMPRESA	Struttura multi-specialistica	CASA DI CURA VILLA SAN MARCO
110078	03	CdC MARCHE - RETE IMPRESA	Struttura multi-specialistica	CASA DI CURA VILLA ANNA SRL
110078	04	CdC MARCHE - RETE IMPRESA	Struttura multi-specialistica	CASA DI CURA SAN BENEDETTO SPA
110079	03	CENTRO OSPEDALIERO SANTO	Struttura riabilitativa ex art. 26	CENTRO SANTO STEFANO - ASCOLI PICENO

Benchè i posti letto formalmente autorizzati e presenti nel flusso HSP 12 del presidio ospedaliero unico risulti essere il seguente:

AUTORIZZATI HSP 12 2023		
Day hospital	Degenza ordinaria	TOTALE
55	439	494

al flusso HSP 22 il numero di posti letto effettivamente attivi ed utilizzati nel corso del 2023 è:

POSTI LETTO ATTIVI, FORMALIZZATI NEL FLUSSO H&P 22		ASCOLI			SAN BENEDETTO		
Codice disciplina	Descrizione Discipline	Day hospital	Degenza ordinaria	TOTALE	Day hospital	Degenza ordinaria	TOTALE
02	Day Hospital	4	0	4	1	0	1
08	Cardiologia	4	19	23	1	17	18
09	Chirurgia generale	0	12	12	0	20	20
18	Ematologia	0	13	13			
26	Medicina generale	0	50	50	0	32	32
29	Nefrologia	0	10	10			
31	Nido	0	2	2	0	2	2
34	Oculistica	0	2	2			
36	Ortopedia e traumatologia	0	22	22	0	18	18
37	Ostetricia e ginecologia	1	16	17	2	18	20
38	Otorinolaringoiatra	0	2	2	0	2	2
39	Pediatria	2	12	14	1	10	11
40	Psichiatria	1	0	1	0	16	16
43	Urologia	0	12	12	0	0	0
49	Terapia intensiva	0	8	8	0	8	8
50	Unità coronarica	0	7	7			
51	Medicina d'Urgenza	0	6	6	0	6	6
62	Neonatologia	0	5	5			
64	Oncologia	8	0	8	13	0	13
68	Pneumologia	0	20	20			
98	Day Surgery	5	0	5	5	0	5
19	Malattie endocrine, del ricambio e della nutrizione				6	0	6
21	Geriatrics				0	20	20
56	Recupero e riabilitazione funzionale				0	1	1
60	Lungodegenti				0	9	9
32	Neurologia				1	19	20
TOTALE PL		25	218	243	30	198	228

Emergenza Urgenza pre-ospedaliera territoriale

Il sistema di emergenza urgenza pre-ospedaliero delle provincie di Ascoli Piceno e Fermo è gestito in modo unitario dal direttore ff afferente all'AST di Ascoli Piceno. Inoltre, a fronte di convenzione specifica, il personale dell'AST di Ascoli Piceno integra il personale dell'AST di Fermo nella copertura dei turni della sede POTES di Amandola.

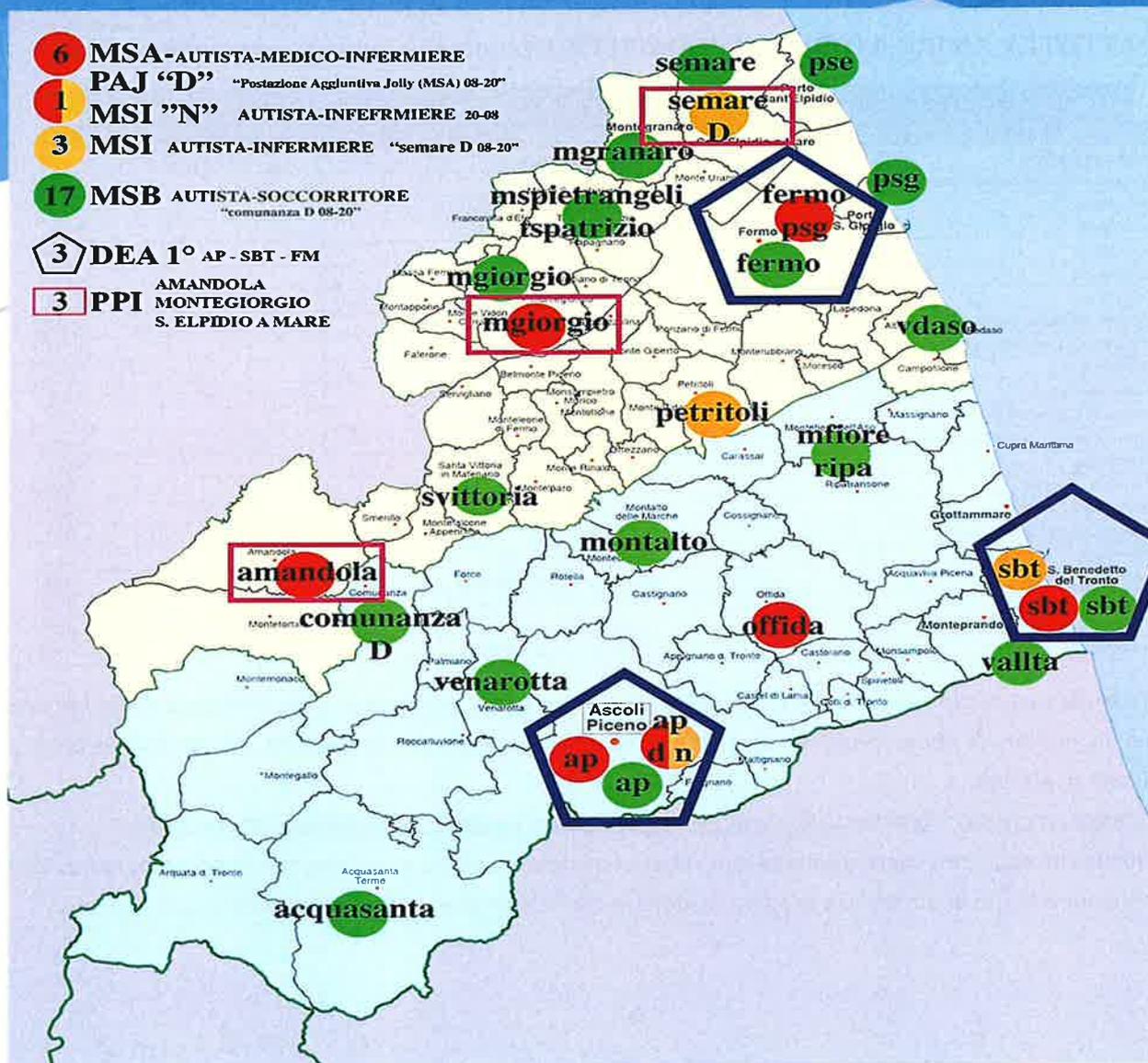
Specificamente, sul territorio di pertinenza dell'AST sono presenti:

3 MSA + 1 postazione Jolly con autista-medico-infermiere

2 MSI con autista-infermiere

8 MSB con autista-soccorritore

Complessivamente la rete sovraprovinciale è così costituita/distribuita:



Attività Ambulatoriale

Le prestazioni di specialistica ambulatoriale a carico del SSR, vengono erogate da 3 differenti categorie di produttori:

- dipendenti dell'AST afferenti alla struttura ospedaliera;
- convenzionati con l'AST che operano all'interno delle strutture ambulatoriali territoriali
- strutture private accreditate, a fronte di specifico contratto di fornitura.

Il volume di attività effettuato nel corso dell'anno 2022 complessivamente, è riassunto nella seguente tabella:

ATTIVITA' AMBULATORIALE SPECIALISTICA (compresi privati convenzionati)

Numero prestazioni totali		4.823.230	Di cui in Libera Professione 57.027	
Disciplina	Num. Prestazioni	Disciplina	Num. Prestazioni	
Laboratorio analisi	3.806.764	Ematologia	7.357	
Recupero e riabilitazione funzionale	192.033	Oncologia	7.130	
Nefrologia	181.461	Anatomia - ist pat	7.058	
Radiologia	164.962	Chirurgia vascolare	5.061	
Astanteria	93.706	Dermatologia	4.434	
Cardiologia	55.307	Pediatria	3.597	
Oculistica	39.866	Allergologia	3.567	
Malattie endocrine/diabetologia	29.751	Medicina nucleare	3.546	
Ortopedia e traumatologia	23.650	Neuropsichiatria infantile	3.175	
Radioterapia	20.086	Analgesia	2.101	
Radiodiagnostica	18.946	Non Specificata	2.128	
Ostetricia e ginecologia	18.431	Geriatria	2.083	
Centro trasfusionale/Immunohaematologia	17.383	Medicina legale	1.489	
Neurologia	16.164	Medicina sportiva	1.425	
Chirurgia generale	16.101	Malattie infettive tropicali	1.063	
Otorinolaringoiatria	13.599	Dietetica nutrizione clinica	514	
Odontoiatria e stomatologia	11.724	Anestesia	327	
Psichiatria	10.603	Neurochirurgia	222	
Gastroenterologia	10.246	Urologia pediatrica	219	
Pneumologia	8.830	Chirurgia pediatrica	173	
Medicina generale	8.476	Angiologia	137	
Urologia	8.303	Chirurgia plastica	32	

E' stata data evidenza che all'interno dell'AST vengono erogate prestazioni di specialistica ambulatoriale anche in regime di libera professione di intra moenia, anche se è rappresenta una quota veramente minimale di attività.

Assistenza territoriale: residenziale, semiresidenziale socio-sanitaria, riabilitativa e carceraria

Le tabelle che seguono, coerentemente con i flussi ministeriali STS 11 e 24, riportano il numero, la tipologia di struttura e il tipo di assistenza erogata, suddivise tra "a gestione diretta" e "private convenzionate".

Numero di strutture a gestione diretta	Tipo struttura				
assistenza erogata	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	AMBULATORIO E LABORATORIO	STRUTTURA RESIDENZIALE	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	Totale complessivo
Assistenza agli anziani			8		8
Assistenza ai malati terminali			1		1
Assistenza per tossicodipendenti	2				2
Assistenza psichiatrica	3		2	3	8
Attività clinica	17	2			19
Attività di consultorio familiare	14				14
Attività di laboratorio	1	1			2
Covid-19			1		1
Diagnostica strumentale e per immagini	4	1			5
Vaccinazioni anti COVID-19	5				5
Totale	46	4	12	3	65

Numero di strutture convenzionate	Tipo struttura				
assistenza erogata	ALTRO TIPO DI STRUTTURA TERRITORIALE	AMBULATORIO E LABORATORIO	STRUTTURA RESIDENZIALE	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	Totale complessivo
Assistenza agli anziani			13	3	16
Assistenza ai disabili fisici			2	4	6
Assistenza ai disabili psichici			1	3	4
Assistenza idrotermale	1				1
Assistenza per tossicodipendenti			8	1	9
Assistenza psichiatrica			2		2
Attività clinica	1	14			15
Attività di laboratorio		12			12
Diagnostica strumentale e per immagini		4			4
Totale	2	30	26	11	69

Le strutture sopra riportate operano con il seguente numero di posti letto:

POSTI LETTO PER STRUTTURA	Tipo di assistenza erogata	STRUTTURA RESIDENZIALE	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	TOTALE
Strutture a gestione diretta ASUR	Assistenza agli anziani	168	-	168
	Assistenza ai malati terminali	8	-	8
	Assistenza per tossicodipendenti	-	-	-
	Assistenza psichiatrica	25	55	80
	Attività clinica	-	-	-
	Attività di consultorio familiare	-	-	-
	Attività di laboratorio	-	-	-
	Covid-19	-	-	-
	Diagnostica strumentale e per immagini	-	-	-
	Vaccinazioni anti COVID-19	-	-	-
Totale		201	55	256
Strutture convenzionate	Assistenza agli anziani	503	50	553
	Assistenza ai disabili fisici	14	61	75
	Assistenza ai disabili psichici	30	51	81
	Assistenza idrotermale	-	-	-
	Assistenza per tossicodipendenti	-	-	-
	Assistenza psichiatrica	56	-	56
	Attività clinica	-	-	-
	Attività di laboratorio	-	-	-
Diagnostica strumentale e per immagini	-	-	-	
Totale		603	162	765
Totale complessivo		804	217	1.021

POSTI LETTO PER STRUTTURA TERRITORIALE	Tipo di assistenza erogata	STRUTTURA RESIDENZIALE	STRUTTURA SEMIRESIDENZIALE	TOTALE
Strutture a gestione diretta AST	Assistenza agli anziani	168	-	168
	Assistenza Hospice	8	-	8
	Assistenza psichiatrica	25	55	80
Totale PL pubbliche		201	55	256
Strutture convenzionate	Assistenza agli anziani	503	50	553
	Assistenza ai disabili psichici e fisici	44	112	156
	Assistenza psichiatrica	56	-	56
Totale PL convenzionate		603	162	765
Totale complessivo		804	217	1.021

Assistenza Carceraria

Sul territorio provinciale di competenza di questa AST è presente una Casa Circondariale, collocata presso Marino del Tronto. L'AST, oltre a dover garantire l'assistenza sanitaria primaria a tutti i detenuti, ha, attraverso il dipartimento di salute mentale, l'obbligo di garantire assistenza psichiatrica presso la "Sezione osservandi" dove sono presenti 2 posti letto e presso l' "Articolazione Tutela Salute Mentale" -ATSM- dove sono presenti 3 posti letto. E' vigente un accordo siglato tra Ex Area Vasta 5 AP e Amministrazione Penitenziaria-Regione Marche che sancisce formalmente il numero di accessi dei medici ed infermieri, presenze, ore da dedicare all'assistenza.

Si precisa che la ATSM è struttura unica per tutta la Regione (riceve anche da fuori Regione secondo disposizioni del DAP dell'Emilia Romagna) ed è stata, storicamente, disposta dalla Regione Marche a carico del DSM AST AP senza alcun riconoscimento di personale dedicato.

Assistenza Primaria

L'AST di Ascoli Piceno eroga assistenza primaria (medicina generale e pediatria di libera scelta) attraverso il seguente numero di professionisti diffusi sull'intero territorio, presenti al 1/1/2023:

AST AP	PLS	MMG	TOTALE
Popolazione Assistita	18.640	176.845	195.485

N. medici	20	140	160
------------------	-----------	------------	------------

Al fine di rendere la copertura territoriale più capillare e portare l'assistenza primaria più vicino alla popolazione, tenuto conto che soprattutto la popolazione dei comuni montani ha un'età media elevata, l'AST ha ottenuto che molti medici svolgessero la loro attività convenzionale su più sedi.

Infatti, a fronte di 140 MMG, gli ambulatori attivi sul territorio risultano essere ben 176 e, per i PLS, 20 medici hanno attivi 27 ambulatori.

Sono presenti altresì aggregazioni funzionali di medici fisicamente collocate all'interno di case di comunità. L'AST di Ascoli Piceno ha storicamente investito sulla funzione di assistenza domiciliare integrata che viene erogata, per quanto riguarda la componente infermieristica, attraverso personale esterno.

Il sistema di assistenza domiciliare ha consentito nell'anno 2022 di prendere in carico ben 4.032 pazienti, con livelli di assistenza differenziati, anche in cure palliative.

Servizio Direzione Professioni Sanitarie

Questa tematica merita un capitolo specifico in quanto alla data di insediamento di questa direzione, il servizio risulta non solo vacante del direttore da molti mesi ma privo di quasi tutte le figure preposte alla gestione contrattualmente previste (incarichi di funzione).

Il personale afferente risulta, alla data del 1/1/2023, pari a 1707 operatori suddivisi nei 34 profili professionali.

Capitolo 4 – Programmazione dell'attività dell'Azienda Sanitaria Territoriale

4.1 Attività di ricovero

Nel corso dell'anno 2023 l'AST relativamente all'assistenza ospedaliera, sia in ambito medico che chirurgico, dovrà lavorare per riportare la produzione ospedaliera agli anni pre-pandemia. Anche nel Piceno, come nel resto della regione Marche gli ultimi 3 anni sono stati caratterizzati da una importante riduzione di attività, necessaria per far fronte alla patologia COVID, alla riorganizzazione dei servizi e, non dimeno, dalla carenza di alcune figure professionali sanitarie che hanno inciso negativamente sulla capacità di risposta ai bisogni sanitari dei cittadini.

Il miglioramento dell'appropriatezza dei ricoveri deve portare alla riduzione (o al massimo al mantenimento) dei ricoveri attribuiti a DRG potenzialmente inappropriati.

L'organizzazione dei percorsi di ricovero e di sala operatoria, dovranno essere tali da garantire un aumento del numero di pazienti over 65 affetti da frattura del collo del femore che vengono sottoposti a trattamento chirurgico entro 2 giorni dall'accesso alla struttura ospedaliera. Come è noto, infatti, tale indicatore misura la qualità dell'assistenza e migliora gli esiti di salute del paziente stesso.

Al fine di un utilizzo ottimale dei posti letto in area chirurgica, l'AST dovrà lavorare con le UUOCC di chirurgia presenti affinché sia incrementata la percentuale di pazienti che, sottoposti ad intervento di colecistectomia laparoscopica, vengono dimessi precocemente, con una complessiva durata della degenza post-operatoria inferiore a 3 gg..

In conformità con il piano nazionale esiti, l'AST dovrà concentrare gli interventi chirurgici per tumore alla mammella in modo tale da superare, come volume di attività, i 135 casi anno. Come già in passato, tale obiettivo verrà perseguito attraverso anche una collaborazione con la vicina AST di Fermo. Infatti, pur non avendo ancora formalmente una Brest Unit, l'AST ha un percorso di presa in carico delle pazienti affette da CA mammario e funge da punto di riferimento per gli interventi chirurgici anche per la provincia di Fermo.

Nel corso del 2023, grazie alla riduzione dell'incidenza del COVID 19, si dovrà lavorare per incrementare il numero di interventi chirurgici, al fine di ridurre il numero di pazienti in lista di attesa e per ridurre la migrazione dei residenti al di fuori della Regione. Invero, la sua dislocazione "*di confine*", rappresenta anche un punto di riferimento per cittadini residenti in altre Regioni.

L'attività potrà essere garantita anche grazie a specifici finanziamenti dedicati che permettono di incrementare i turni di presenza e di lavoro del personale medico e del comparto sanitario con pagamenti incentivanti.

Le UU.OO di anestesia e rianimazione sono direttamente e massimamente coinvolte nel piano di recupero dell'attività chirurgica, nonché nell'attività di procurement. Per l'anno 2023 l'impegno sui prelievi di cornee e di organi dovrebbe portare ad un incremento di donazioni/prelievi.

L'attività prevista per l'anno 2023, ed il relativo valore economico, sono illustrati nella tabella che segue.

INDICATORI DI UTILIZZO ORDINARI AST ASCOLI PICENO	Proiezione ricoveri 2023	2022	2021	2020
Totale Ordinari	16.639	16.392	14.709	13.928
Giornate Degenza	130.505	128.799	113.891	112.701
Degenza Media	7,8	7,9	7,7	8,1
Valore DRG	59.722.153	60.376.350	56.109.137	53.837.756
INDICATORI DI UTILIZZO DH AST ASCOLI PICENO	Proiezione ricoveri 2023	2022	2021	2020
Dimissioni	3.355	4.192	3.847	3.674
Numero Accessi	27.748	27.385	23.891	20.427

Relativamente a nuove progettualità ritenute strategiche per l'AST:

- nel corso del 2023, grazie all'accreditamento regionale della U.O. di Ematologia si potrà iniziare ad eseguire la terapia con cellule CAR-T;
- la UO di Anatomia Patologica nel 2023, punto di riferimento non solo provinciale ma anche regionale che opera, a seguito di specifiche convenzioni, anche per altre province/AST, nel corso dell'anno implementerà la Terapia di precisione con la determinazione dello stato del gene C-ERBB2 nel carcinoma della mammella che, finora, veniva eseguito presso la UO di Anatomia Patologica degli Ospedali Riuniti di Ancona dove venivano mandati i campioni. Questa implementazione verrà effettuata per una duplice finalità: minor costo e maggiore velocità di risposta. Inoltre saranno implementate le tecnologie e la metodologia per la c.d. biopsia liquida per la determinazione attraverso il DNA tumorale circolante del profilo molecolare delle neoplasie solide (e.g. carcinoma del polmone e del colon-retto) per una valutazione dinamica della neoplasia in corso di terapia biologica con metodica meno invasiva rispetto ad un nuovo procedimento bioptico;
- la UO Radiologia Clinica implementerà attività specifica di trattamento su alcune patologie neoplastiche mediante l'acquisizione di nuovi presidi terapeutici che permettano l'effettuazione della crioablazione.

4.2 Attività Ambulatoriale

Dal volume storico di produzione anno 2022, in progressiva crescita dal punto di vista meramente numerico, dopo gli anni della pandemia Covid, nel corso del 2023 l'azienda assumerà modifiche organizzative e gestionali volte a perseguire:

- un aumento dell'attività ambulatoriale/ diagnostica effettuata sia a favore dei cittadini che accedono alle prestazioni tramite CUP che per gli interni
- il miglioramento della percentuale di erogazione delle prestazioni all'interno del tempo di attesa previsto per la classe di priorità.

La tematica "liste d'attesa" è particolarmente attenzionata sia a livello mediatico che politico e normativo. L'Azienda, oltre ad agire in proprio per quanto di competenza, partecipa ai tavoli di lavoro regionali ed applica le indicazioni che via via vengono emanate da ASR sul tema. Questo al fine di perseguire l'obiettivo comune e garantire omogeneità di trattamento ed equità d'accesso a tutti i cittadini della regione Marche.

L'AST ha formalmente identificato un direttore di UOSD come referente della tematica a cui ha attribuito gli obiettivi da perseguire attribuiti con DGRM n. 1634 del 13/11/2023.

Dai monitoraggi effettuati in corso d'anno, relativamente soprattutto alle prestazioni normativamente monitorate presenti nel PNGLA (Piano Nazionale Gestione Liste d'Attesa) l'AST risultava migliorata in termini di volumi di attività erogata, in numerose prestazioni.

La tabella che segue riporta l'erogato dei primi 10 mesi 2023, paragonato all'attività 2022.

EROGATO – Primi 10 mesi, solo attività del Pubblico, Modalità di accesso SSN				
Prestazione - PNGLA	ANNO 2022	ANNO 2023	N. Delta dal 2022 al 2023	% Delta dal 2022 al 2023
TOTALE PRESTAZIONI PNGLA AST AP	74.959	79.319	4.360	5,8%
N. 10 PRESTAZIONI MIGLIORATE PER VOLUMI (primi 10 mesi, solo pubblico, accesso SSN)				
Prestazione - PNGLA	ANNO 2022	ANNO 2023	N. Delta dal 2022 al 2023	% Delta dal 2022 al 2023
prima VISITA DERMATOLOGICA/ALLERGOLOGICA	3.069	3.894	825	26,9%
prima VISITA PNEUMOLOGICA	1.233	1.879	646	52,4%
prima VISITA MEDICINA FISICA E RIABILITAZIONE	2.374	2.901	527	22,2%
prima VISITA GASTROENTEROLOGICA	610	1.123	513	84,1%
prima VISITA OTORINOLARINGOIATRIA	3.997	4.478	481	12,0%
SPIROMETRIA SEMPLICE	1.217	1.633	416	34,2%
prima VISITA CARDIOLOGICA incluso ECG 89.52	2.135	2.545	410	19,2%
ECO (COLOR) DOPPLERGRAFIACARDIACA	1.416	1.754	338	23,9%
Esame AUDIOMETRICO TONALE	1.955	2.287	332	17,0%
prima VISITA UROLOGICA/ANDROLOGICA	692	962	270	39,0%

4.3 Attività Territoriale, distrettuale e integrazione socio-sanitaria

Si tratta di un impegno dell'AST volto a implementare l'assistenza domiciliare integrata per tutte le intensità di cura che, pure, nella provincia di Ascoli Piceno è storicamente molto sviluppata.

E' necessario procedere alla implementazione della rete delle cure palliative con particolare riferimento ai ricoveri in Hospice dei pazienti affetti da patologia neoplastica.

Inoltre, i distretti dovranno proseguire nel lavoro di predisposizione dei modelli assistenziali che troveranno applicazione all'interno delle nuove strutture di prossimità previste dal PNRR.

La Salute Mentale e le dipendenze patologiche

Il dipartimento di Salute Mentale sta vivendo un periodo di grave carenza di professionisti medici che nel corso dell'anno di intende colmare con nuovi reclutamenti da avvisi e concorsi. La carenza si ripercuote negativamente non solo sui servizi sanitari psichiatrici di ricovero, ma anche su quelli territoriali e quelli all'interno della struttura carceraria.

Al fine di ottimizzare la gestione dei ricoveri, con particolare riferimento alla durata della degenza dei pazienti in SPDC, alla numerosità dei ricoveri e alla riduzione dei ricoveri ripetuti, nel corso del 2023 il dipartimento intende impegnarsi nella migliore gestione della rete di integrazione con il territorio e di supporto al pronto soccorso nella valutazione dei pazienti che accedono con problematiche acute.

Nel corso del 2023 il dipartimento si è altresì posto l'obiettivo di riprendere una serie di attività psichiatriche e psicologiche nel territorio e a domicilio che a causa della pandemia covid e delle limitazioni imposte erano

state sospese e non ancora riattivate. Questa attività sarà finalizzata anche al supporto dei cittadini delle aree montane e delle aree interne con maggior disagio oro-geografico e sociale.

Il dipartimento si è posto anche l'obiettivo di riportare all'interno del territorio provinciale, in strutture idonee, pazienti assistiti presso strutture residenziali collocate in altre provincie o in altre regioni. Questo al fine di perseguire due obiettivi: 1. Riduzione dei costi, sia per minor costo della retta giornaliera ma anche per una minor durata della istituzionalizzazione; 2. Facilitare l'avvicinamento familiare (miglioramento della qualità della vita e vicinanza agli affetti) e il re-inserimento nella società.

Relativamente all'assistenza in carcere, il dipartimento si è posto l'impegno di rispettare l'Accordo Amministrazione Penitenziaria-Regione Marche- Ex Area Vasta 5 AP, per numero di accessi dei medici ed infermieri, presenze, ore dedicate, nonché agire sul Monitoraggio del Protocollo sul Rischio Suicidario dei detenuti.

L'attività del dipartimento delle dipendenze patologiche, oltre alla cura e presa in carico degli utenti del SERD, continuerà e dovrà prevedere implementazione sul versante della prevenzione ed educazione.

4.4 Attività di Prevenzione

Relativamente all'obiettivo delle Vaccinazioni, l'AST sarà impegnata al mantenimento/incremento della copertura vaccinale per le seguenti categorie e tipologie:

- nei bambini entro i 24 mesi di età per cicli completi, relativamente alle seguenti patologie infettive: poliomielite, difterite, tetano, epatite virale B, pertosse, Hib.
- Nei bambini a 24 mesi con una dose contro morbillo, parotite, rosolia (MPR);
- Anziani over 65 anni per la vaccinazione antinfluenzale. Si tratta di un'attività svolta, storicamente, prevalentemente dalla medicina generale e solo in minima parte dai servizi diretti dell'AST
- Tutta la popolazione per la vaccinazione anti Sars-Cov2

Sulla scia dell'evento pandemico degli anni scorsi e delle indicazioni ministeriali e regionali, nel corso del 2023 l'AST deve impegnarsi ad elaborare e adottare formalmente un Piano Pandemico che comprenda la documentazione di preparedness a campagne vaccinali da condursi in emergenza.

Relativamente al tema del rispetto dei LEA per gli Screening, l'AST sarà impegnata al mantenimento/incremento della percentuale di adesione alle campagne di screening per cancro alla mammella, cervice uterina, cancro del colon-retto. Relativamente al cancro alla mammella, nel corso del 2023 dovrebbe essere ampliata la fascia di età target che complessivamente riguarderebbe la popolazione femminile da 45 a 75 anni. Nel corso dell'anno 2023 dovrebbero inoltre avvenire modifiche organizzative ed informatiche su base regionale che dovrebbero portare, al termine della loro implementazione, ad un miglioramento complessivo del percorso organizzativo ma che in corso d'anno potrebbero creare un allungamento dei tempi.

L'AST nel corso dell'anno 2023 dovrà dare l'avvio alla campagna di screening per HCV nella popolazione target indicata dal Ministero che corrisponde alla coorte 1969-1989

Sul tema dell'applicazione del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 l'AST dovrà formalizzare i piani integrati locali, effettuare riunioni del gruppo di coordinamento, raggiungere almeno il 70% degli indicatori.

Relativamente all'ambito della prevenzione veterinaria, l'AST sarà impegnata in:

- Controllo degli allevamenti inseriti nell'anagrafe zootecnica secondo le percentuali indicate negli obiettivi regionali;
- Farmacosorveglianza

- Effettuare campionamenti e analisi come previsto dal piano nazionale alimentazione animale
- Controllo sui fitosanitari negli alimenti
- Campionamenti come previsto dal Piano Nazionale Residui (alla ricerca di farmaci, sostanze illecite, contaminanti e loro residui negli alimenti di origine animale) e dal Piano Nazionale Controllo Additivi Alimentari
- Controlli negli stabilimenti per malattie animali, quali TBC, BRC, encefalopatie spongiformi trasmissibili, salmonellosi
- Azioni di controllo per il benessere degli animali destinati alla produzione di alimenti

4.5 Ristrutturazione del servizio Direzione Professioni Sanitarie

Nel corso del 2023 l'AST intende affrontare in modo sistematico la ricostituzione di un sistema di governo delle professioni sanitarie agendo su due direttrici:

- organizzativa
- relazionale

Ai fini organizzativi, l'AST intende procedere alla identificazione/nomina del direttore, dei dirigenti, degli incarichi di funzione, al fine di stabilire ruoli con funzioni di governo delle unità operative e dei processi assistenziali. Nominate le persone con ruoli ed obiettivi specifici, sarà possibile procedere a risalire al dimensionamento degli organici, alla dotazione di personale presente e necessario, alla formalizzazione di un organigramma, e alla formalizzazione di strumenti di rendicontazione della gestione del personale.

Relativamente alla direttrice relazionale, l'obiettivo dell'AST è la ricostruzione di un rapporto di fiducia con il personale dipendente per migliorare il clima organizzativo.

Si lavorerà nell'area manageriale su innovazione e riorganizzazione (cliniche, professionali, tecnologiche, ecc.) in specifici ambiti gestionali.

Capitolo 5 - La Programmazione Economico-Finanziaria dell'Azienda

A) VALORE DELLA PRODUZIONE

		(Unitá di euro)
CODICE	DESCRIZIONE	BILANCIO DI PREVISIONE 2023
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	405.858.698
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 2.507.985
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	4.219.245
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	61.492.917
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	8.045.565
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	3.620.274
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	8.893.646
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	661.197

Contributi da Regione per quota FSR a destinazione indistinta

Complessivamente i contributi regionali in c/esercizio che l'Azienda ha iscritto nel bilancio di previsione sono quelli autorizzati con DGRM 2073 del 28.12.2023 per un totale di 405.858.698 euro. Di cui 372.151.859 euro riferibili al Fondo indistinto, 9.487.674 euro come fondo sanitario vincolato.

Rettifica contributi in c/esercizio per destinazione ad investimenti

Sono state registrate rettifiche di contributi in c. esercizio destinati agli investimenti in coerenza con quanto autorizzato dalla Regione Marche con DGRM 2073 del 28.12.2023 descritti dettagliatamente nel capitolo 5 degli investimenti per euro 2.507.985.

Ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie a rilevanza sanitaria

La previsione dell'importo delle prestazioni complessivamente rese dall'Azienda corrispondono alle Risorse autorizzate dalla Regione Marche con DGRM 2073 del 28.12.2023 sar  pari a 61 mil di euro.

Inoltre   stato registrato un lieve incremento dell'attivit  libero professionale rispetto all'anno precedente principalmente dovuta alla ripresa delle attivit  del periodo post-pandemico

Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)

Il valore della compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie   stato stimato pari a euro 3.620.274.

La previsione dei ricavi per compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) è legata alla maggiore attività ambulatoriale erogata.

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

CODICE	DESCRIZIONE	SEZIONALE AV 5 2022	BILANCIO DI PREVISIONE 2023	DELTA PREVISIONE ANNUA 2023 - SEZIONALE AV5 2022
BA0010	B.1) Acquisti di beni	90.546.498	88.663.247	- 1.883.251
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	88.394.263	86.427.662	- 1.966.601
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.152.235	2.235.585	83.350
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	174.337.770	231.339.279	57.001.508
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	147.307.359	207.845.323	60.537.964
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	21.261.186	21.471.860	210.674
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	27.502.055	28.845.225	1.343.170
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	16.356.982	24.107.270	7.750.289
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	4.385.850	4.909.280	523.429
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	3.676.616	3.576.616	- 100.000
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	2.482.595	3.312.958	830.363
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	34.202.842	75.115.848	40.913.006
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	3.805.349	4.993.110	1.187.761
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	283.945	5.141.880	4.857.935
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	402.884	593.858	190.974
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	3.633.861	4.213.205	579.345
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	18.566.027	19.560.175	994.147
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	3.272.690	3.655.684	382.994
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	2.251.697	2.251.697	-
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	2.678.672	3.463.318	784.646
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	2.544.108	2.633.339	89.231
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	27.030.412	23.493.956	- 3.536.455
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	26.745.391	22.835.457	- 3.909.934
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	171.036	500.684	329.648
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	113.984	157.815	43.831
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	5.900.465	6.357.500	457.035
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	4.024.152	3.951.621	- 72.531
BA2080	Totale Costo del personale	134.825.938	134.803.392	- 22.546
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	107.312.014	106.049.348	- 1.262.666
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	50.514.279	50.313.140	- 201.139
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	56.797.735	55.736.208	- 1.061.527
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	415.365	437.154	21.790
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	17.634.554	18.277.500	642.946
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	9.464.005	10.039.390	575.385
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.155.351	1.390.261	234.911
BA2560	Totale Ammortamenti	9.122.176	9.122.176	-
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	85.256	85.256	-
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	9.036.920	9.036.920	-
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	668.570	-	668.570
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-	-	-
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	2.485.147	4.958.985	2.473.838
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-	80	80
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	3.286.027	-	3.286.027

BA0020 B.1.A) Acquisti di beni sanitari

Il costo relativo agli acquisti di beni sanitari vede in previsione, una leggerissima diminuzione rispetto all'anno precedente stimata in circa 2 mil. di euro. Tale riduzione deriva principalmente dal minor impatto dei reagenti per la diagnostica specifica legata al COVID, che come noto, nell'anno in corso sta avendo una incidenza inferiore sulla popolazione. Nell'ambito delle altre voci di spesa si rileva un aumento di circa euro 500.000 sui dispositivi medici che, in previsione viene calmierato dalla diminuzione di materiali per la

profilassi, ed altri beni sanitari. In particolare per quanto riguarda la voce altri beni sanitari si sottolinea che nell'ultimo semestre è stato attivato uno specifico focus da parte del servizio infermieristico sull'utilizzo delle medicazioni avanzate che previsionalmente farà conseguire all'Azienda un risparmio.

BA0310 B.1.B) Acquisti di beni non sanitari

La spesa per l'aggregato di Acquisti di beni non sanitari vede uno scostamento minimo stimabile in meno di 100.000 euro, i consumi per tale voce di costo sono rimasti pressochè invariati rispetto allo storico.

BA0410 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 e la Medicina dei Servizi. I valori del Bilancio di previsione 2023 rilevano complessivamente un incremento di 210.674 euro. Tale incremento si rileva prevalentemente nei compensi per servizio continuità assistenziale.

BA0490 B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica

La spesa Farmaceutica convenzionata (B.2.A.2) evidenzia una previsione in incremento rispetto al consuntivo 2022, pari a 1.343.170 euro

BA0530 B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale

Relativamente a tale aggregato non è possibile effettuare dei confronti con l'anno precedente in quanto l'Azienda neo costituita ha una connotazione territoriale completamente diversa rispetto al passato e quindi l'acquisto di servizi sanitari specialistici da altre province/regioni non è confrontabile. Per quanto riguarda invece i costi dei medici specialisti interni (BA0570), la previsione evidenzia un decremento dei costi rispetto all'anno precedente di 48 mila euro.

Sia nell'aggregato relativo all'attività da privato che in quello relativo alla medicina convenzionata, sono inclusi gli importi finanziati dalla legge di bilancio 2023 (attraverso gli strumenti straordinari di cui al DL 104/2020) per il recupero delle attività specialistiche non erogate durante la pandemia.

BA0640 B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa

Per quanto riguarda l'assistenza riabilitativa si rappresenta che il valore per le prestazioni da privati accreditati risulta coerente con l'andamento storico mentre per quanto attiene il valore afferente altre strutture pubbliche si registra una previsione di spesa totale di 476.000 euro, non confrontabile con l'anno precedente in quanto afferenti tutti all'ASUR Marche.

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 si prevedono in linea al consuntivo 2022 (appena -100 mila euro in ragione annua) quelli per la protesica in aumento per euro 830 mila euro rispetto all'anno precedente per effetto della messa a regime del nuovo nomenclatore tariffario.

BA0800 B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera

I costi in previsione 2023 dell'assistenza ospedaliera dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Ascoli Piceno registrano una mobilità attiva di 54.960 mil. di euro costituiti da circa 14.800 mila euro intra regione e 41 mil. di euro extra regione a fronte di 56 mil. di euro di mobilità passiva che si sviluppa principalmente nell'ambito regionale, pari a 34 mil. di euro e solo di 21 mil. di euro verso altre regioni.

Per quanto riguarda l'attività ospedaliera dei privati accreditati si rappresenta che le strutture hanno organizzato la loro attività nell'ambito dei tetti regionali assegnati in sede di contrattazione e, quindi l'attività risulta in linea con tali previsioni.

BA0900 B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale

La previsione di spesa per l'acquisto di prestazioni ambulatoriali, semi-residenziali e residenziali rivolte a persone con disabilità mentali risulta in incremento di euro oltre 1 mil. di euro rispetto al consuntivo 2022, dovuto principalmente all'aumento del tetto stabilito dalla Regione di circa 800 mila euro, della struttura residenziale privata accreditata San Giuseppe che la inserisce nell'ambito delle strutture residenziali. Tale maggior costo viene compensato dalla minor spesa per assistenza ospedaliera per pazienti con disturbi mentali. Inoltre si registra un aumento generalizzato di ricoveri presso tutte le strutture psichiatriche, anche dovuto alle patologie emergenti legate all'età evolutiva che, in seguito alla pandemia Covid hanno registrato un significativo aumento.

BA0960 B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F

La previsione riguardo tale aggregato fa registrare un importo pari 5.141.880 euro, dato non paragonabile per l'anno precedente in quanto rilevato a livello regionale.

BA1030 B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione

La previsione relativa alle strutture termali è in incremento di 190 mila euro rispetto all'anno precedente in quanto lo stabilimento termale di Acquasanta Terme, dopo un lungo periodo di inattività, ha ripreso il proprio funzionamento a pieno regime e comunque nel rispetto del tetto di spesa assegnato dalla Regione Marche.

BA1090 B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario

La previsione di spesa dei trasporti sanitari risulta pari a 4.213.000 euro in aumento rispetto ai valori storici di oltre 600 mila euro. Tale valore comprende le spese emergenti per l'adeguamento tariffario commisurato ai servizi effettivamente svolti ad oggi e proiettati a fine anno. Il responsabile del servizio evidenzia che la proiezione dell'attività effettuata e rendicontata allo stesso non parrebbe far arrivare la spesa dei trasporti al tetto individuato dalla DGRM n. 1186/2023.

BA1140 B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria

Tale aggregato, in incremento rispetto all'anno precedente, riguarda differenti tipologie di spesa, tra le quali l'assistenza residenziale agli anziani che registra un incremento di 562 mila di euro, l'assistenza alle

persone con disabilità pari a 427 mila euro dovuti all'incremento del fatturato rispetto al 2022 comunque nei limiti del fatto, l'assistenza domiciliare integrata (ADI), per la quale si prevede un aumento di 237 mila euro. Restano pressoché invariati i costi per le strutture per tossicodipendenti.

BA1200 B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)

I costi relativi alla compartecipazione al personale per attività libero professionale, sono previsti in incremento di circa 382 mila euro rispetto al valore rilevato a consuntivo 2022, contestualmente all'incremento dei costi si stima un aumento dei ricavi per prestazioni sanitarie erogate in regime di intramoenia nel 2023, incremento stimato di 600 mila euro, come evidenziato nella sezione relativa al valore della produzione.

BA1280 B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari

La spesa dei Rimborsi sanitari risulta complessivamente in linea con lo storico.

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

La previsione di questa voce risulta in incremento di circa 700 mila euro. Nella specifica categoria rientrano le collaborazioni attuate in esecuzione di progetti regionali (Progetto Quality Of Life – DGRM 348/2022; Rafforzamento DSM – DGRM 950/2023, Supporto psicologico età evolutiva). Si rilevano inoltre dei costi per il personale comandato per un valore di 266 mila euro non confrontabile con il 2022 in quanto fa riferimento a comandi tra Aree Vaste Ex ASUR per le quali, precedentemente, il costo non veniva rilevato in quanto il tutto il personale afferiva alla medesima Azienda.

BA1490 B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria

L'aggregato nel complesso è in linea con l'anno precedente, si registra un aumento di circa 50 mila euro di convezioni infermieristiche: la spesa risulta in aumento per le attività di assistenza socio assistenziali e riabilitative di fisioterapia, logopedia presso le strutture territoriali.

BA1570 B.2.B.1) Servizi non sanitari

CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	(Unità di euro)	(Unità di euro)
		SEZIONALE AV 5 2022	BILANCIO DI PREVISIONE 2023	DELTA PREVISIONE ANNUA 2023 - SEZIONALE AV5 2022
		26.745.391	22.835.457	- 3.909.934
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	2.436.100	2.400.000	- 36.100
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	4.989.405	3.973.721	- 1.015.684
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	1.610.729	1.954.927	344.199
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	171.189	204.000	32.811
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	1.439.540	1.750.927	311.387
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	4.883.026	4.014.545	- 868.480
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	104.386	136.917	32.531
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	31.374	18.213	- 13.161
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	1.315.766	1.231.473	- 84.293
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	284.918	284.698	- 220
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	6.584.692	4.090.000	- 2.494.692
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	867.799	561.742	- 306.057
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	-	-	-
BA1680	B.2.B.1.11) Premi di assicurazione	-	-	-
BA1690	B.2.B.1.11.A) Premi di assicurazione - R.C. Professionale	-	-	-
BA1700	B.2.B.1.11.B) Premi di assicurazione - Altri premi assicurativi	3.637.198	4.169.221	532.022
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari			

I servizi non sanitari sono previsti in diminuzione rispetto all'anno precedente per 3,9 milioni di euro. Gli scostamenti più rilevanti sono riconducibili alle utenze di cui energia elettrica -2,5 milioni di euro dovuto all'oscillazione delle tariffe in base all'andamento del mercato nazionale; servizio gestione calore -868 mila di euro, altre utenze (acqua e gas) -300 mila. Inoltre è prevista una diminuzione del costo per servizio di pulizia di circa 1 milione di euro ottenuto da una rimodulazione del servizio dopo la fine dell'emergenza covid, e grazie all'avvio del nuovo contratto di fornitura come da determina AV5 n.1210/22.

Si rileva inoltre una previsione in aumento della spesa per servizi mensa degenti e dipendenti complessivamente per circa 344 mila euro, dato da una ripresa dell'attività ospedaliera post emergenza covid.

L'economia del Servizio di Vigilanza in diminuzione (250 mila di euro) per la cessazione dei servizi attivati per emergenza Covid viene neutralizzata dal conto "Altri servizi esternalizzati" in cui si stima un incremento di spesa pari a 532 mila dovuti dall'aumento del Servizio di assistenza medica interna per il Pronto Soccorso.

BA1750 B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie

L'aggregato in oggetto risulta in aumento rispetto all'anno precedente a causa di un maggior ricorso al personale non sanitario in comando per un importo complessivo pari a +264 mila euro. Si rilevano inoltre dei costi per il personale comandato per un valore di 264 mila euro non confrontabile con il 2022 in quanto fa riferimento a comandi tra Aree Vaste Ex ASUR per le quali, precedentemente, il costo non veniva rilevato in quanto il tutto il personale afferiva alla medesima Azienda.

BA1880 B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)

L'aggregato relativo alla spesa per Formazione da strutture pubbliche o private, mostra una previsione di scostamento positivo rispetto al bilancio consuntivo 2022 di +43 mila euro, riprogrammata sulla base dell'offerta formativa aziendale.

BA1910 B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)

La previsione in aumento pari a +450 mila euro dipende prevalentemente dai lavori su impiantistica; di questi una stima di lavori di 90 mila euro è relativa a manutenzione ordinaria degli impianti elettrici ed idraulici non più procrastinabili in base alle norme vigenti per la prevenzione sicurezza e degli infortuni nonché per il rispetto della normativa antincendio. Inoltre include costi per manutenzioni di attrezzature sanitarie (+200 mila euro) e tecnico economali per effetto della scadenza di contratti di manutenzione a causa della vetustà delle tecnologie. Inoltre si rileva un aumento sulle manutenzioni dei fabbricati per la necessità di copertura manutenzioni arretrate 2022.

L'aumento indicato risulta al netto del valore effettivamente da corrispondere ai fornitori relativa alla quota parte della gestione dei software unici regionali (sito Aziendale, rassegna stampa, contratto Engineering,...) la cui gestione, così come previsto nella DGRM n. 1781/2022, rimane a carico dell'AST Ancona, con funzione di gestione liquidatoria.

BA1990 B.4) Godimento di beni di terzi

L'aggregato del Godimento beni di terzi rileva complessivamente una previsione in leggera diminuzione (-70 mila euro) rispetto all'anno precedente. Si prevede quindi un mantenimento dei noleggi delle attrezzature sanitarie, canoni hardware e software. Anche i fitti si prevedono in linea rispetto all'anno.

BA2080 Totale Costo del personale

La previsione di costo del personale dipendente dei quattro ruoli (BA2080) per l'anno 2023, esclusi gli oneri IRAP classificati alla voce YA0010) è pari ad Euro 134.803.392

La tabella sotto riportata indica il dettaglio dell'andamento del costo del personale dell'anno 2023.

CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	(Unità di euro)	(Unità di euro)
		SEZIONALE AV 5 2022	BILANCIO DI PREVISIONE 2023	DELTA PREVISIONE ANNUA 2023 - SEZIONALE AV5 2022
BA2080	Totale Costo del personale	134.825.938	134.803.392	- 22.546
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	107.312.014	106.049.348	- 1.262.666
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	50.514.279	50.313.140	- 201.139
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	56.797.735	55.736.208	- 1.061.527
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	415.365	437.154	21.790
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	17.634.554	18.277.500	642.946
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	9.464.005	10.039.390	575.385

Il costo del personale preventivato è in linea con la programmazione del piano di fabbisogno triennale (2022-2024) e revisione della dotazione organica adottato con Determina del Commissario Straordinario ASUR n. 988 del 30/12/2022 nel rispetto dei vincoli di costo del personale di cui all'art. 2, commi 71 e 72 della Legge 191/2009, rivisti ai sensi dell'art.11, comma 1 del D.L. 35/2019 per il triennio 2022-2024, così come declinato con le DGRM 537/2022 1045/2022.

La pianificazione dei fabbisogni di risorse umane, quale strumento di programmazione pluriennale, deve conciliare le finalità istituzionali dell'Azienda, il perseguimento degli obiettivi sanitari regionali con il rispetto della sostenibilità economica delle scelte organizzative adottate, nonché dei vincoli posti dalla legge in materia di assunzioni, ispirandosi ai principi di efficienza, economicità, trasparenza ed imparzialità, indispensabili per una corretta pianificazione delle politiche del personale e di reclutamento di nuove risorse.

A tal proposito, per quanto attiene al contenimento della spesa del personale del SSR, la Regione Marche in coerenza con la normativa di livello nazionale, in particolare D.L.98/2011, convertito in L.111/2011, come modificato dalla L.190/2014 e dall'art.1, comma 454 della Legge 27 dicembre 2017 n.205, nonché con le direttive regionali già adottate fin dal 2011 (DGRM 1160/2011) e successivamente, in ottemperanza all'art.11 del D.L.35 del 30 aprile 2019, convertito in legge n.60 del 25 giugno 2019 e ss.mm., che pur confermando l'intento del contenimento della spesa del personale ne ha aggiornato i termini e i criteri di determinazione, con propria DGR dell'8 Agosto 2022 n. 1045 ha modificato la rideterminazione del tetto di spesa regionale del personale degli Enti del SSR in euro 932.841.000. Essendo l'AST di Ascoli Piceno di nuova istituzione, il tetto del personale è ancora in via di definizione, ma al fine del governo dell'aggregato economico si fa riferimento ai valori storici della ex AV5 ed al Piano del Fabbisogno adottato ed approvato in corso d'anno. La dotazione di personale è stata utilizzata per garantire i Lea ed il dimensionamento dei servizi per come attualmente erogati. Il servizio delle professioni sanitarie nell'anno in corso sta effettuando una puntuale mappatura del personale del comparto finalizzato a verificare la corretta allocazione del personale in servizio, e le eventuali riorganizzazioni da porre in essere finalizzate all'efficientemente dei percorsi e delle attività. Nell'anno l'Azienda intende anche concludere il processo di riorganizzazione legato agli incarichi di funzione e coordinamenti, strumenti anch'essi fondamentali per il governo del personale e che all'atto della costituzione giuridica dell'AST risultavano pressoché completamente vacanti.

Per quanto attiene l'Area della Dirigenza l'Azienda intende effettuare degli accordi per la distribuzione dei residui degli anni pregressi e lavorare in maniera pro-attiva per la definizione dei criteri per pesatura degli incarichi, così da valorizzare il personale e minimizzare la formazione di residui che prevedono una distribuzione per lo più a pioggia e quindi non necessariamente proporzionata alle responsabilità.

Ne consegue che la programmazione terrà conto del turn over e delle esigenze manifestate, declinandole in assunzioni prioritariamente e tempo indeterminato per tutte le figure professionali, per le quali sono in corso o sono programmate nell'anno 2023 procedure concorsuali o di mobilità fra enti, prevedendo una tempistica di realizzazione correlata al presunto esito delle procedure in corso. Pertanto qualora si dovessero verificare situazioni di cessazioni non previste, e non dovessero essere disponibili graduatorie da utilizzare in tempi utili alla copertura/sostituzione dell'unità di personale cessante, l'Azienda provvederà al reclutamento delle figure professionali di cui trattasi ricorrendo a contratti di tipologia flessibile, le cui procedure di reclutamento prevedono tempi meno impegnativi.

Superamento precariato

In merito al superamento del precariato si rappresenta che l'Azienda, nell'anno 2023, è stata caratterizzata da un periodo di commissariamento di oltre sei mesi durante il quale si è proceduto solamente all'attività ordinaria. A fronte un elevatissimo numero di personale con contratto di precariato presenti all'atto

dell'insediamento di questa Direzione, corrispondenti ad oltre 300 unità, le stabilizzazioni del personale, potranno essere programmate e svolte nella seconda parte dell'anno, in seguito all'insediamento della Direzione Generale ed all'effettuazione delle relative procedure. Visto il breve tempo a disposizione si presume che nell'anno in corso verrà conclusa la stabilizzazione "Madia" ed avviata la cd stabilizzazione "COVID", per la quale nonostante siano state già avviate le procedure per raccogliere l'interesse da parte dei dipendenti bisognerà fare il punto con l'effettivo fabbisogno del personale, la dotazione organica e l'individuazione dei criteri di reclutamento del personale interamente previsti dalla normativa.

Dotazione organica

Per quanto attiene strettamente alla dotazione organica, determinato il Piano dei fabbisogni triennale del personale, si rappresenta che la stessa viene complessivamente rispettata ad eccetto degli O.S.S., per i quali risulta una importante eccedenza. Nell'anno in corso verrà effettuata una puntuale mappatura del comparto ed avviato un piano di razionalizzazione della figura specifica finalizzata al rientro nei parametri stabiliti dalla dotazione. Per quanto attiene il personale infermieristico, a fronte di un maggior numero di personale in servizio si rileva una carenza di figure professionali di pari livello contrattuale, ad esempio le ostetriche.

BA2500 B.9) Oneri diversi di gestione

La spesa in aumento rispetto all'anno precedente (234 mila euro) è legata alla previsione della spesa relativa ai compensi per organi direttivi e collegiali che l'AST è stata costretta ad istituire per specifica previsione di legge.

BA2560 Totale Ammortamenti

La spesa degli ammortamenti calcolati in base alle disposizioni del D.Lgs 118/11 e alle risultanze degli anni precedenti, si prevede in linea al 2022.

BA2690 B.14) Accantonamenti dell'esercizio

Gli accantonamenti dell'esercizio risultano in previsione pari a 4,9 milioni di euro, non confrontabile con l'anno precedente in quanto sono comprensivi degli accantonamenti per i rinnovi contrattuali del personale dipendente e dei Medici convenzionati e sumaiisti, effettuati in base alle indicazioni regionali, non presenti nel 2022 in quanto afferenti al bilancio complessivo ASUR. Per quanto riguarda gli accantonamenti si evidenzia che non sono state previste risorse relative a contenziosi riferibili ad anni precedenti, neppure relative all'Area del Personale in quanto le stesse dovrebbero essere stato oggetto di appositi accantonamenti da parte della gestione ASUR negli anni pregressi ed ai sensi della L.R. 19/2022, non risultano comunque di competenza della AST di Ascoli Piceno costituita dal 01.01.2023.

Ascoli Piceno, 29 dicembre 2023

Titolare Funzione Organizzativa
del Controllo di Gestione
Dott.ssa *Manuela Nicotucci*

IL DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa *Nicoletta Natalini*
Nicoletta Natalini

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa *Paola D'Eugenio*
Paola D'Eugenio

