



ALLEGATO 5
RELAZIONE AL BILANCIO DI PREVISIONE
ANNO 2024

Capitolo 1 – Premessa	3
1.1 Criteri di predisposizione della relazione sul bilancio di previsione 2024 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 2074/2023, 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 di previsione 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 2024.

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

La presente relazione, che correda il bilancio di previsione 2024 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 2024, evidenziando i collegamenti con gli atti di programmazione regionale ed aziendale.

Per l'anno 2024 il termine di presentazione è definito con la DGRM 20744/2023 ed è stabilito entro il 31/01/2024.

Quadro normativo di riferimento

Sulla programmazione delle attività per l'anno 2024 si fa riferimento alle 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. 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. 2074 del 29/12/2023 - L.R. n. 19 del 08/08/2022. - Disposizioni agli Enti del SSR per la redazione del Bilancio Preventivo Economico 2024 e del Bilancio Pluriennale di Previsione 2024-2026.

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.1500 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 1500/22 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.

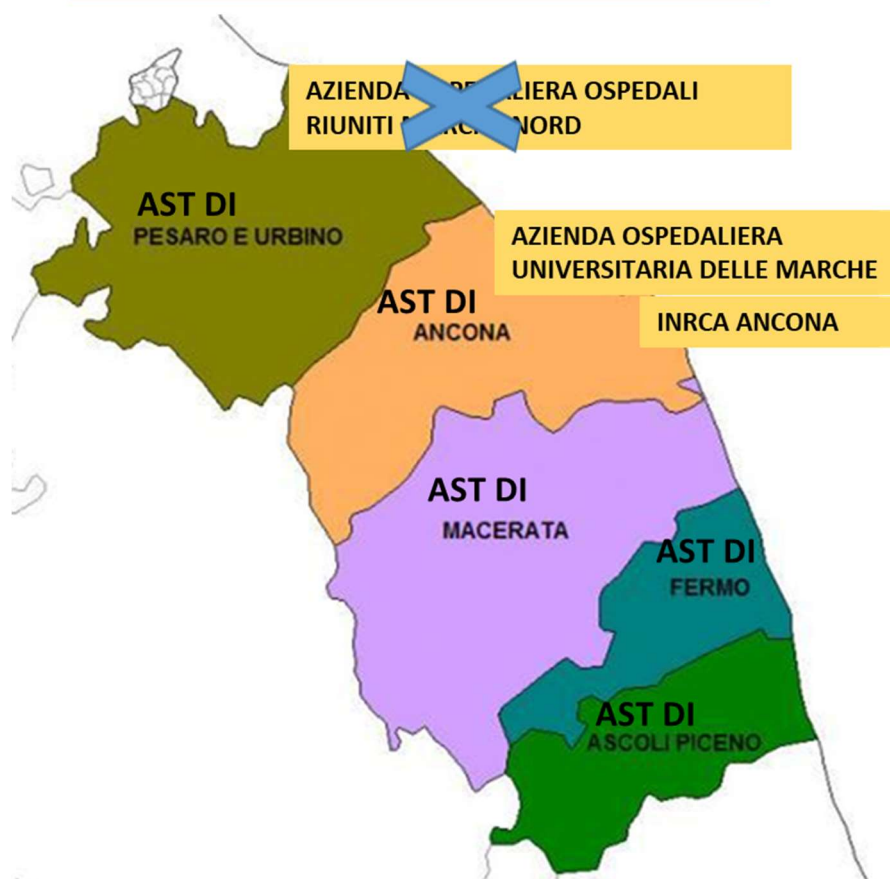
L'Azienda Sanitaria Territoriale di Ascoli Piceno è costituita da 2 Distretti Sanitari (San Benedetto del Tronto ed Ascoli Piceno) e da un Presidio Ospedaliero Unico dislocato su 2 stabilimenti ospedalieri: l'Ospedale Mazzoni di Ascoli Piceno e l'Ospedale Madonna del Soccorso di San Benedetto del Tronto.

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".

Il compito degli Enti del SSR, protagonisti della riforma, sarà quello di garantire ai cittadini livelli uniformi ed essenziali di assistenza, appropriatezza clinica e continuità terapeutica assistenziale ed una presa in carico globale della persona nel suo complesso, con un approccio integrato one-health.

A questi principi si ispira la mission dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Ascoli Piceno, la quale concorre, nell'ambito della specificità del proprio ruolo e delle proprie competenze, allo sviluppo a rete del sistema

sanitario regionale e, a tale scopo, il livello provinciale in cui è inserita rappresenta la dimensione territoriale ottimale per la realizzazione della programmazione strategica regionale, al fine di perseguire l'obiettivo di una Sanità più vicina e presente sul territorio per la raccolta del bisogno sanitario e socio-sanitario, in grado di rispondere ai bisogni essenziali dei cittadini sul territorio di riferimento per tutto quanto possibile e previsto dalle norme di legge e dall'organizzazione esistente o all'interno della rete sanitaria regionale, tenendo a riferimento anche il rispetto dei tempi di erogazione delle prestazioni sanitarie.

L'Azienda è centro di riferimento atta a soddisfare la quota prevalente della domanda di salute della popolazione residente nella provincia di Ascoli Piceno, per esaminare compiutamente l'attività aziendale a favore della popolazione di riferimento assistita in regime di ricovero, per le prestazioni ambulatoriali, per la riabilitazione e per la prevenzione.

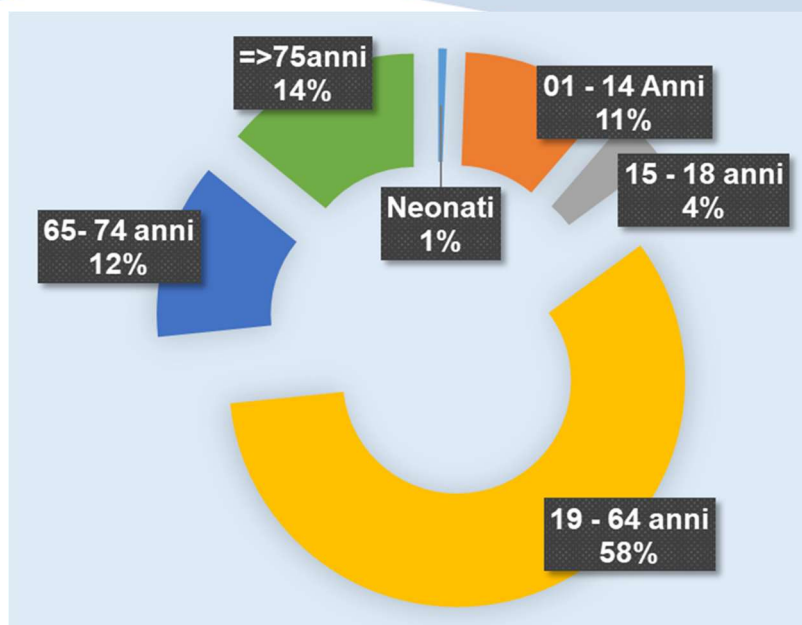
L'Azienda Sanitaria Territoriale di Ascoli Piceno si occupa della salute dei cittadini della Provincia di Ascoli Piceno costituita da n. 33 comuni caratterizzati da una popolosa area costiera ed un variegato entroterra.



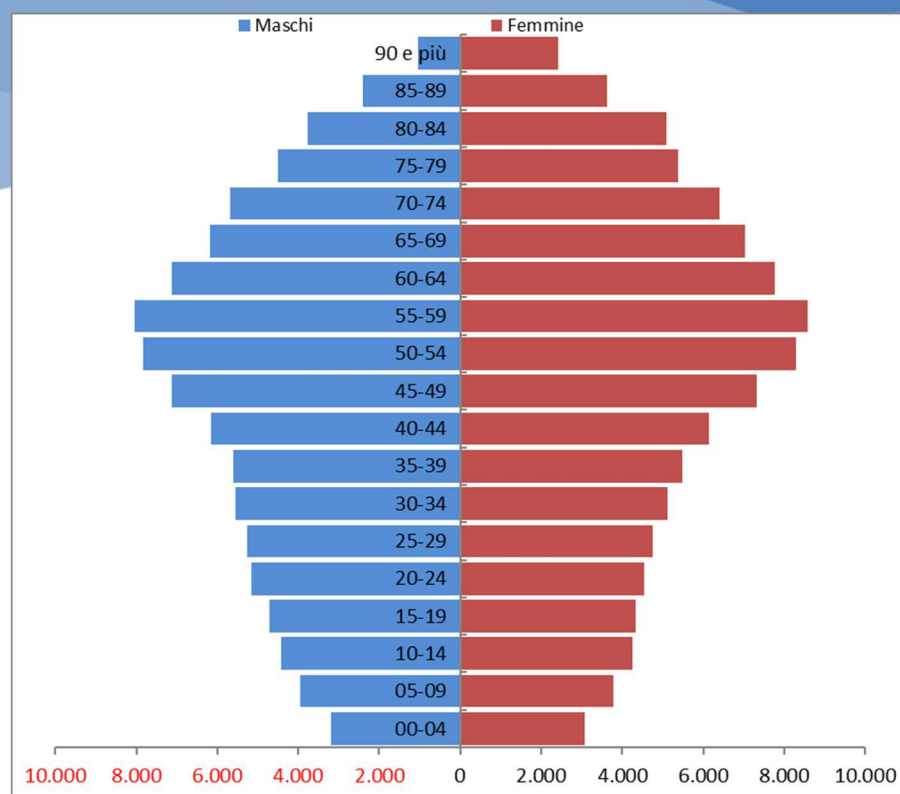
L'Azienda è riferimento di un territorio di 1.228,2 Km² (13,1% del territorio regionale) con struttura geomorfologica differenziata. La popolazione residente al 01/01/2023 è pari a 201.0461 distribuita in 33 Comuni e in 2 Distretti, con una densità di 164,69 abitanti per Km². La popolazione per Azienda 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

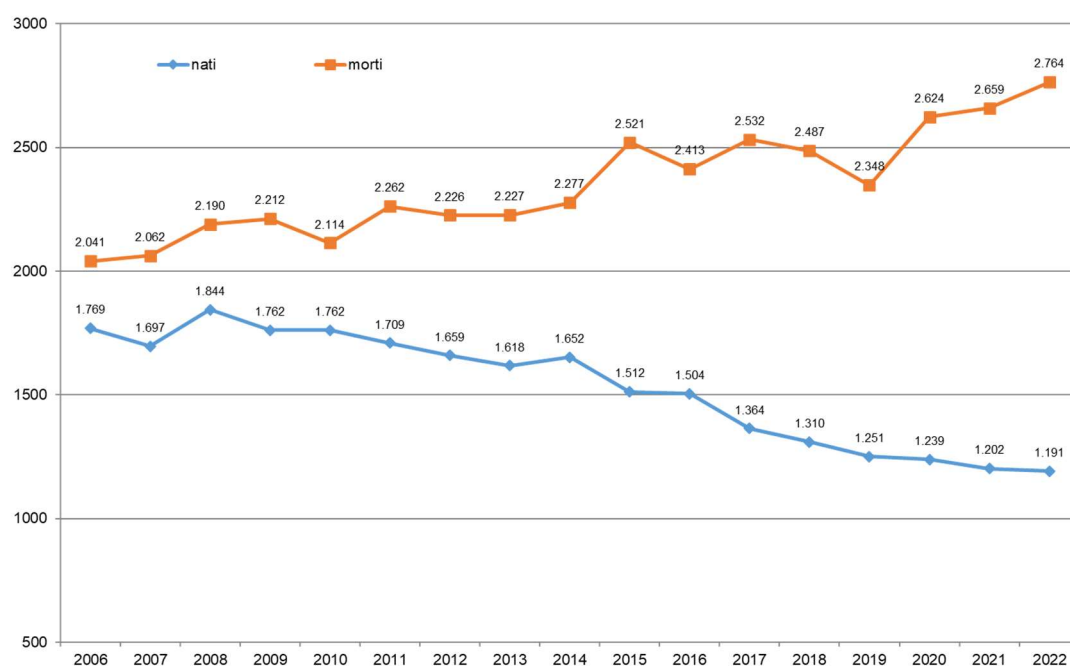
Di seguito la rappresentazione grafica del peso percentuale delle varie fasce d'età nella composizione della popolazione di riferimento.



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.

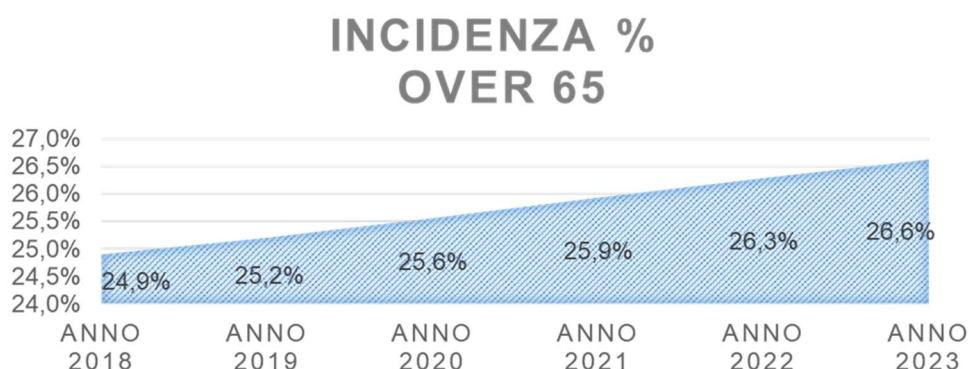


La piramide evidenzia in sintesi come i valori più bassi si rilevano nelle classi di età della prima infanzia riflettono il calo delle nascite registrato negli ultimi anni. Invece, tra i valori più alti figurano quelli relativi alle coorti superstiti tra i nati del 1961-1976, che oggi presidiano la popolazione 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 e patologie cronico-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 2023 è:

POSTI LETTO ATTIVI, FORMALIZZATI NEL FLUSSO HSP 22		ASCOLI			SAN BENEDETTO		
Codice disciplina	Descrizione Disciplina	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	Geriatrica				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.

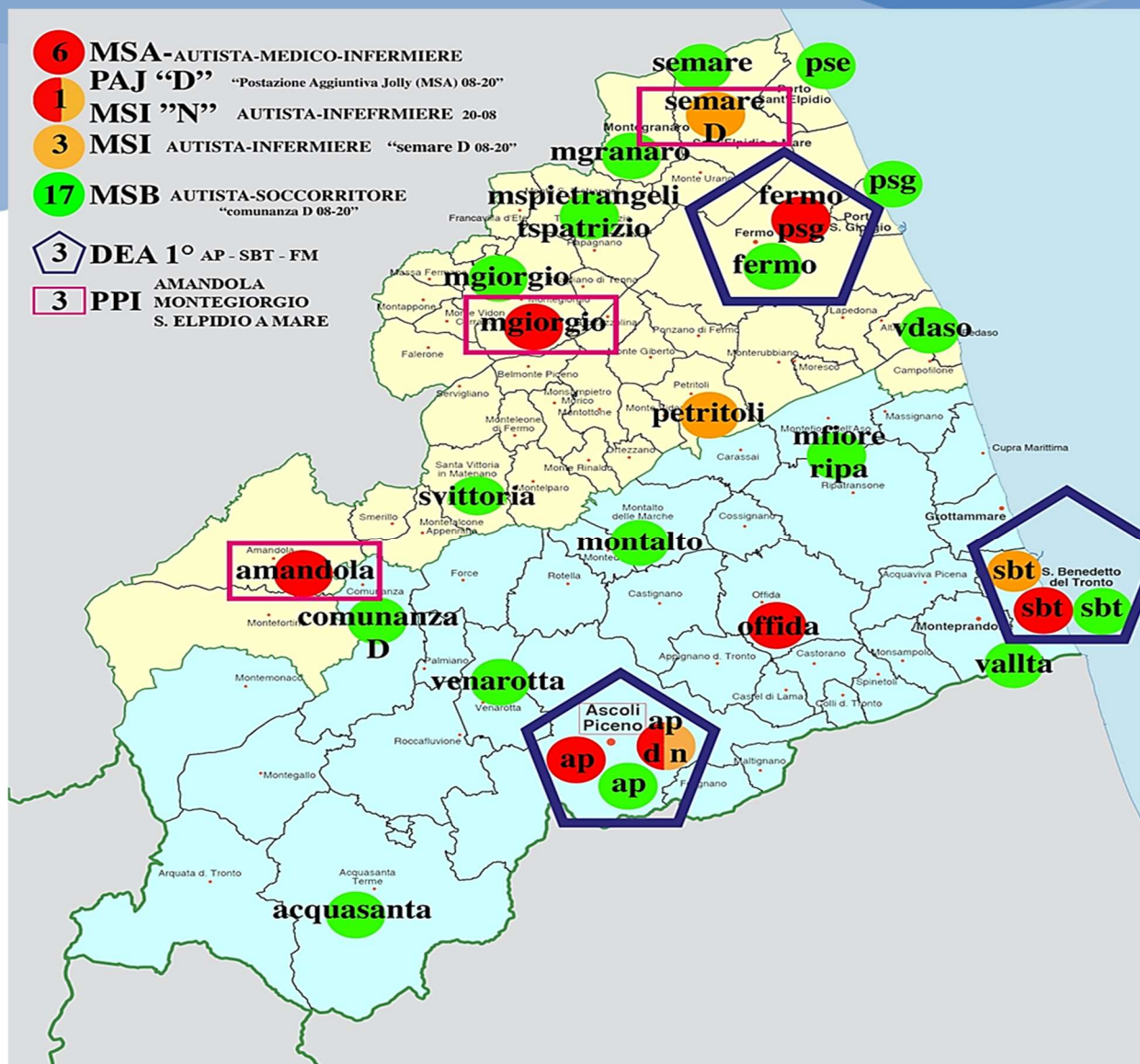
Specificamente, sul territorio di pertinenza dell'AST sono presenti:

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	Geriatría	2.083	
Centro trasfusionale/Immunoematologia	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 nel 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 2024

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 2024, 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 2024 l'impegno sui prelievi di cornee e di organi dovrebbe portare ad un incremento di donazioni/prelievi.

Per l'attività prevista per l'anno 2024, si stima un valore economico in linea a quello registrato nel 2023

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 2024, grazie all'accreditamento regionale della U.O. di Ematologia si potrà proseguire ed incrementare la terapia con cellule CAR-T;

4.2 Attività Ambulatoriale

Dal volume storico di produzione anno 2023, già arrivato al suo apice dopo una progressiva crescita dal punto di vista meramente numerico, dopo gli anni della pandemia Covid, l'azienda stima:

- 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.

4.3 Attività Territoriale, distrettuale e integrazione socio-sanitaria

Si tratta di un impegno dell'AST volto a raggiungere l'obiettivo PNRR in merito alla percentuale di pazienti over 65 in assistenza domiciliare integrata per tutte le intensità di cura che 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. Nel corso del 2024 verranno attivate le COT e l'AST intende attivare un primo ospedale di Comunità realizzato con risorse proprie, quale

modello sperimentale da applicare successivamente alle strutture che verranno completate negli anni 2025-2026 di cui al finanziamento PNRR.

La Salute Mentale e le dipendenze patologiche

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 2024 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.

Continua nell'anno 2024 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 ha adottato 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 è stata ampliata la fascia di età target che complessivamente riguarderebbe la popolazione femminile da 45 a 75 anni e quindi nel corso del 2024 dovranno essere aumentate le disponibilità di prestazioni al fine di dare seguito alla domanda.

Sul tema dell'applicazione del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 l'AST dovrà applicare i piani integrati locali elaborati nel corso del 2023, per 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 ha avviato la ricostituzione di un sistema di governo delle professioni sanitarie agendo su due direttrici:

- organizzativa
- relazionale

Ai fini organizzativi, l'AST nel 2023 ha proceduto 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. Nell'anno 2024 avendo completato l'assetto organizzativo delle professioni sanitarie nella sua interezza sarà possibile procedere ad una corretta gestione degli organici, alla formalizzazione di strumenti di rendicontazione della gestione del personale e delle risorse strumentali e di beni.

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

		(Unità di euro)
CODICE	DESCRIZIONE	BILANCIO DI PREVISIONE 2024
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	391.943.802
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 3.200.000
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	37.583
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	61.154.292
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	3.927.531
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	3.720.274
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	711.197

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 2074 del 29.12.2023 per un totale di 391.943.802 euro. Di cui 361.654.854 euro riferibili al Fondo indistinto, 9.831.835 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 2074 del 29.12.2023 descritti dettagliatamente nel capitolo 5 degli investimenti per euro 3.200.000.

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 2074 del 29.12.2023 sarà pari a 61 milioni di euro.

Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket)

Il valore della compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie è stato stimato pari a euro 3.720.274.

La previsione dei ricavi per compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (ticket) è legata alla programmata maggiore attività ambulatoriale erogata, con l'obiettivo di riduzione per le liste di attesa.

B) COSTI DELLA PRODUZIONE

CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	(Unità di euro)	(Unità di euro)	
		BILANCIO DI PREVISIONE 2023	BILANCIO DI PREVISIONE 2024	Delta BILANCIO DI PREVISIONE 2024 vs BILANCIO DI PREVISIONE 2023	
BA0010	B.1) Acquisti di beni	88.663.247	78.659.982	-	10.003.264
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	86.427.662	76.449.992	-	9.977.670
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.235.585	2.209.990	-	25.595
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	231.339.279	221.490.074	-	9.849.205
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	207.845.323	200.628.972	-	7.216.351
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	21.471.860	21.967.870	-	496.009
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	28.845.225	25.502.884	-	3.342.341
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	24.107.270	24.210.095	-	102.825
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	4.909.280	4.905.376	-	3.904
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	3.576.616	3.559.438	-	17.178
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	3.312.958	2.812.958	-	500.000
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	75.115.848	75.089.011	-	26.836
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	4.993.110	4.510.399	-	482.711
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	5.141.880	5.021.679	-	120.200
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	593.858	593.858	-	-
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	4.213.205	5.130.454	-	917.249
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	19.560.175	16.095.991	-	3.464.184
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	3.655.684	3.655.684	-	-
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	3.463.318	2.688.238	-	775.080
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	2.633.339	2.633.339	-	-
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	23.493.956	20.861.102	-	2.632.854
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	22.835.457	20.524.663	-	2.310.794
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	500.684	130.384	-	370.300
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	157.815	206.056	-	48.240
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	6.357.500	6.197.526	-	159.974
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	3.951.621	4.054.058	-	102.437
BA2080	Totale Costo del personale	134.803.392	134.864.819	-	61.427
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	106.049.348	106.199.348	-	150.000
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	50.313.140	50.463.140	-	150.000
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	55.736.208	55.736.208	-	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	437.154	431.478	-	5.676
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	18.277.500	18.212.239	-	65.260
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	10.039.390	10.021.753	-	17.637
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.390.261	1.995.947	-	605.686
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	-	-	-	-
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-	-	-	-
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	4.958.985	1.121.995	-	3.836.991

BA0020 B.1.A) Acquisti di beni sanitari

Il costo relativo agli acquisti di beni sanitari vede in previsione, una forte diminuzione rispetto al preventivo 2023. L'Azienda si impegna a garantire un insieme di azioni per il governo della spesa per farmaci e dispositivi medici che coinvolge tutte le strutture sanitarie e di supporto, finalizzate a recuperare appropriatezza prescrittiva e gestionale/amministrativa.

A tal proposito si intende formalizzare dei gruppi di lavoro con specifici obiettivi di appropriatezza e contenimento della spesa. Inoltre sono previste azioni a carico della farmacia per ottimizzazione ordini e gestione magazzini centrali e periferici attraverso una migliore gestione delle scorte.

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

Per l'aggregato BA0310 Acquisti di beni non sanitari non si prevedono sostanziali variazioni rispetto alla previsione 2023.

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 2024 rilevano complessivamente un incremento di 496.009 euro. Tale incremento si rileva prevalentemente nei compensi per medici di medicina generale e pediatri dovuto all'aumento delle attività accessorie.

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

Per l'anno 2024 si ipotizza un costo complessivo pari a 25,5 m di euro (compresa l'indennità di disagiata residenza e la remunerazione aggiuntiva per il rimborso dei farmaci erogati in regime di SSN).

Per raggiungere tale obiettivo sono definite le seguenti azioni:

- Azioni sui medici di famiglia
- Tetti di spesa per ogni singolo medico
- Monitoraggio con il nuovo sistema Marno
- Incontri con i medici iperprescrittori
- Convocazioni dei medici da parte del Pool di Monitoraggio
- Mantenimento della distribuzione diretta

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

Relativamente a tale aggregato non sono previsti sostanziali scostamenti in quanto il valore dipende dai tetti di spesa assegnati dalla Regione a strutture private e accreditate e dalla mobilità. Per quanto riguarda invece i costi dei medici specialisti interni (BA0570), la previsione evidenzia un incremento dei costi dovuto all'aumento dell'impegno orario finalizzato all'erogazione delle prestazioni ambulatoriali necessarie nel tempo d'attesa previsto dal codice di priorità.

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

Per quanto riguarda l'assistenza riabilitativa si rappresenta che non sono previsti sostanziali scostamenti del valore complessivo sia per le prestazioni rese da privati accreditati, che risulta coerente con l'andamento previsto per lo scorso anno, sia per quanto attiene il valore afferente alle strutture pubbliche.

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

In tale voce vengono imputati i costi relativi all'Assistenza Integrativa Regionale (AIR) per i prodotti dietetici e i dispositivi medici (cateteri, sacche per urina, prodotti per pazienti stomizzati e diabete) che vengono

erogati tramite le farmacie convenzionate a; sono inoltre imputati i costi per i dispositivi a pazienti diabetici e i costi per distribuzione diretta dei materiali per incontinenti. Per l'anno 2024 non si prevede un sostanziale scostamento dalla spesa prevista per lo scorso anno.

Per quanto concerne l'Assistenza Protesica si prevede una diminuzione di circa € 500.000,00 rispetto al 2023 per una riduzione delle prescrizioni rilasciate dagli specialisti.

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

Relativamente a tale aggregato non sono previsti sostanziali scostamenti in quanto il valore dipende da tetti di spesa regionali assegnati a strutture private accreditate e dalla mobilità.

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 prevede una diminuzione di circa 482 mila euro rispetto alla previsione dello scorso anno, in quanto si metteranno in atto delle azioni per il contenimento della spesa.

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

La previsione di spesa dei trasporti sanitari risulta in previsione adeguata al tetto individuato dalla DGRM n. 1186/2023.

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

Tale aggregato risulta in riduzione poiché in base alla DGRM 2061 del 28.12.23 saranno stanziati dei finanziamenti per la copertura dei costi dell'assistenza domiciliare integrata (ADI) (linea di intervento PNRR Missione 6 Componente 1 Investimento 1.2.1 "Casa come primo luogo di cura e telemedicina – Assistenza domiciliare", in quanto competenti per l'erogazione dei servizi di cure domiciliari - DPCM 12 gennaio 2017 Capo III art. 3 c. 1lett.h).

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

Questa voce fa evidenziare una riduzione di 775 mila euro rispetto al preventivo 2023 dovuta al previsto abbattimento delle prestazioni aggiuntive e a un minore ricorso al lavoro flessibile.

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

		(Unità di euro)	(Unità di euro)	(Unità di euro)	
CODICE	DESCRIZIONE	BILANCIO DI PREVISIONE 2023	BILANCIO DI PREVISIONE 2024	Delta BILANCIO DI PREVISIONE 2024 vs BILANCIO DI PREVISIONE 2023	
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	23.493.956	20.861.102	-	2.632.854
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	22.835.457	20.524.663	-	2.310.794
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	2.400.000	2.080.000	-	320.000
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	3.973.721	3.583.721	-	390.000
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	1.954.927	1.879.484	-	75.443
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	204.000	204.038	-	38
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	1.750.927	1.675.446	-	75.481
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	4.014.545	4.108.182	-	93.637
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	136.917	136.917	-	-
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	18.213	19.175	-	962
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.231.473	1.231.523	-	50
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	284.698	284.698	-	-
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	4.090.000	3.000.000	-	1.090.000
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	561.742	561.742	-	-
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	-	-	-	-
BA1710	B.2.B.1.12) Altri servizi non sanitari	4.169.221	3.639.221	-	530.000
BA1720	B.2.B.1.12.A) Altri servizi non sanitari da pubblico (Aziende sanitarie pubbliche della Regione)	9.766	9.766	-	-
BA1730	B.2.B.1.12.B) Altri servizi non sanitari da altri soggetti pubblici	645	645	-	-
BA1740	B.2.B.1.12.C) Altri servizi non sanitari da privato	4.158.809	3.628.809	-	530.000

Per questo aggregato è prevista una diminuzione rispetto all'anno precedente per 2,6 milioni di euro. Gli scostamenti più rilevanti sono riconducibili alle utenze di cui energia elettrica -1 milione di euro dovuto sia all'oscillazione delle tariffe in base all'andamento del mercato nazionale sia alla messa in funzione dell'impianto di cogenerazione. Inoltre sono previste azioni di efficientamento mirate a una generale riduzione di costo per servizi appaltati quali vigilanza, lavanolo, pulizia e mensa.

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 2023 di 48 mila euro, riprogrammata sulla base dell'offerta formativa aziendale.

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

La previsione in riduzione di 160 mila euro dipende prevalentemente dall'istallazione di nuove apparecchiature con conseguente contrazione del rischio di malfunzionamenti o rotture delle stesse.

BA2080 Totale Costo del personale

La previsione di costo del personale dipendente dei quattro ruoli (BA2080) per l'anno 2024, 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 2024.

CODICE	DESCRIZIONE	(Unità di euro)	(Unità di euro)	(Unità di euro)
		BILANCIO DI PREVISIONE 2023	BILANCIO DI PREVISIONE 2024	Delta BILANCIO DI PREVISIONE 2024 vs BILANCIO DI PREVISIONE 2023
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	106.049.348	106.199.348	150.000
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	50.313.140	50.463.140	150.000
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	55.736.208	55.736.208	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	437.154	431.478	- 5.676
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	18.277.500	18.212.239	- 65.260
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	10.039.390	10.021.753	- 17.637

In riferimento alla nota del Dipartimento Salute della Regione Marche prot. n. 101309 del 26/01/2024 avente a oggetto "Adozione PIAO 2024_2026 ex art. 6 D.L. 80/2021 – PTFP di cui all'art. 6 del D.Lgs. 165/2001. Comunicazione." si prevede un costo del personale in linea con il fabbisogno del PTFP per il triennio di competenza, e in linea con il processo di riorganizzazione aziendale attualmente in corso, per effetto della L.R. n. 19/2022, e che verrà portato a completamento entro il 31/03/2024 e, comunque, all'approvazione da parte della Regione del PIAO 2024-2026.

Ai fini di una rappresentazione dell'andamento dei costi del personale negli ultimi anni si riporta di seguito una tabella riepilogativa con i dati complessivi per singolo ruolo:

TABELLA CON SPESA PER PERSONALE 2019 -2023				
2019	2020	2021	2022	2023 (da preconsuntivo)
COSTO DEL PERSONALE RUOLO SANITARIO				
105.624.536	108.847.918	108.787.828	114.445.669	112.950.508
COSTO DEL PERSONALE RUOLO PROFESSIONALE				
267.710	362.452	387.105	445.271	459.909
COSTO DEL PERSONALE RUOLO TECNICO				
16.108.180	16.936.633	19.341.907	18.732.679	19.395.322
COSTO DEL PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO				
9.665.784	9.188.672	10.444.941	10.006.696	10.674.325
ALTRI COSTI DEL PERSONALE				
1.897.445	3.121.797	3.757.487	2.309.872	686.317
COSTO COMPLESSIVO				
133.563.655	138.457.472	142.719.269	145.940.188	144.166.381

Per l'anno 2024 le determinanti della programmazione del personale possono essere raggruppate in tre aree di sviluppo:

- a. quella collegata all'applicazione/attivazione delle funzioni e strutture previste dal PNRR già operative a partire dall'anno 2024 e con progressivo incremento fino alla completa realizzazione del 2026;
- b. quella legata all'attuazione delle indicazioni previste del DM 77/2022 sullo sviluppo della sanità territoriale
- c. quella collegata al mantenimento, alla ripresa ed allo sviluppo di tutte le altre attività aziendali, in riferimento al piano socio-sanitario 2023 e alla riforma dell'organizzazione sanitaria della Regione Marche L. 19/2022.

Per l'anno 2024, il tetto di spesa del personale assegnato all'Azienda Territoriale di Ascoli Piceno è stato rideterminato, con Delibera di Giunta in fase di pubblicazione, in € 112.456.000.

BA2500 B.9) Oneri diversi di gestione

La spesa in aumento rispetto all'anno precedente è legata alla previsione della spesa relativa ai compensi per organi direttivi e collegiali che l'AST per specifica previsione di legge.

BA2690 B.14) Accantonamenti dell'esercizio

Gli accantonamenti dell'esercizio risultano in previsione pari a 5,9 milioni di euro, compresi degli accantonamenti per i rinnovi contrattuali del personale dipendente e dei Medici convenzionati e sumaisti. Per quanto riguarda gli accantonamenti si evidenzia che sono state previste risorse relative a contenziosi per un totale di 700 mila euro.

Ascoli Piceno, 8 marzo 2024

Titolare Funzione Organizzativa
del Controllo di Gestione
Dott.ssa Manuela Nicolucci

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Paola D'Eugenio

IL DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Nicoletta Natalini