



BILANCIO D'ESERCIZIO 2023

ALLEGATO E

Relazione del Direttore Generale

Indice:

Capitolo 1 – Premessa	3
Contesto di riferimento	5
Capitolo 2 – Il contesto socio-demografico del territorio di riferimento	6
Capitolo 3. L'assistenza ospedaliera	12
Analisi del livello ospedaliero	13
Attività Ambulatoriale	20
Valutazioni relative ai Controlli Prestazioni Sanitarie (CVPS) anno 2023	22
Area Medica.....	25
Area Chirurgica.....	27
Area Materno-Infantile.....	29
Area Servizi	30
Area Emergenza Urgenza	31
Flussi Informativi area ospedaliera.....	38
Progetti di sviluppo anno 2023.....	40
Donazioni di organi: cornee	41
Capitolo 4. L'assistenza territoriale	42
Il Distretto di Ascoli Piceno	43
Il Distretto di San Benedetto.....	66
Il Dipartimento di Salute Mentale	87
Il Dipartimento Dipendenze Patologiche	94
Capitolo 5. L'attività del Dipartimento di Prevenzione	97
Igiene e Sanità Pubblica.....	102
Igiene degli Alimenti e della Nutrizione	106
Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro.....	108
Epidemiologia	110
Screening	111
Sicurezza nei Cantieri.....	113
Prevenzione Primaria Collettiva - Area Veterinaria e Sicurezza Alimentare.....	113
Igiene degli Alimenti di Origine Animale.....	114
Igiene degli Allevamenti e Produzioni Zootecniche	116
Sanità Animale	117
Attività del piano integrato locale AST Ascoli Piceno anno 2023.....	132
Capitolo 6. La spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale	133
Farmaceutica ospedaliera	133
Farmaceutica oncologica	136
Farmaceutica territoriale	140
Capitolo 7. Il governo delle liste d'attesa	145
Capitolo 8. Il supporto amministrativo alle attività sanitarie	148
UOC Acquisti e logistica	148
UOC Attività Economiche e Finanziarie.....	150
UOC SDAP	152
UOC Sistemi Informativi Aziendali.....	153
UOC Patrimonio, Nuove Opere e Attività Tecniche	157
UOC DAO	158
UOC Governo Clinico e Gestione del Rischio	160
UOC Direzione delle Professioni Sanitarie	163
Capitolo 9. La gestione economico finanziaria dell'Azienda	166
Capitolo 10. Valutazione analitica dei costi, dei rendimenti e dei risultati per CDR	174

Capitolo 1 – Premessa

Con legge regionale n. 19 del 8 agosto 2022 concernente “Organizzazione del Servizio Sanitario Regionale” la Regione Marche ha disposto il riassetto del SSR.

L’art. 23 individua le Aziende Sanitarie Territoriali (AST), che assicurano le prestazioni incluse nei livelli essenziali di assistenza (LEA) e l'equo accesso ai servizi e alle funzioni di tipo sanitario, sociale e di elevata integrazione socio-sanitaria organizzate nel territorio. Al comma 1 del predetto art. 23 vengono individuate le seguenti AST:

- a) l'Azienda sanitaria territoriale di Ancona;
- b) l'Azienda sanitaria territoriale di Ascoli Piceno;
- c) l'Azienda sanitaria territoriale di Fermo;
- d) l'Azienda sanitaria territoriale di Macerata;
- e) l'Azienda sanitaria territoriale di Pesaro-Urbino.

L’art. 42 al comma 9 stabilisce: “Alla data del 31 dicembre 2022 l’Azienda sanitaria unica regionale (ASUR) è soppressa e dal 1° gennaio 2023 sono costituite e divengono operative le Aziende sanitarie territoriali, che subentrano all’ASUR senza soluzione di continuità, secondo le modalità stabilite dalla Giunta regionale ai sensi dei commi 5 e 6.

Di conseguenza l’AST di Ascoli Piceno costituita il primo gennaio 2023, è tenuta tra i vari adempimenti alla redazione del bilancio d’esercizio relativo all’anno 2023.

In questo contesto normativo e operativo, tra le mille difficoltà conseguenti all’essere tornati azienda autonoma, è maturato il bilancio d’esercizio anno 2023.

La presente relazione del Direttore AST di Ascoli Piceno, correda il Bilancio di Esercizio al fine di descrivere l’andamento della gestione e la situazione economico-finanziaria dell’Azienda, sia nel suo complesso sia distintamente per le varie articolazioni organizzative, con particolare riguardo ai costi di esercizio, ai ricavi e agli investimenti. Essa è stata predisposta ai sensi delle seguenti disposizioni:

- Art. 26 del D.Lgs n. 118/2011 prevede che: “Il bilancio d'esercizio è redatto con riferimento all'anno solare. Si compone dello stato patrimoniale, del conto economico, del rendiconto finanziario e della nota integrativa ed è corredato da una relazione sulla gestione sottoscritta dal Direttore Generale”. Prevede inoltre che: la relazione sulla gestione deve contenere anche il modello di rilevazione LA, di cui al decreto ministeriale 18 giugno 2004 e successive modificazioni ed integrazioni, per l'esercizio in chiusura e per l'esercizio precedente, nonché un’analisi dei costi sostenuti per l'erogazione dei servizi sanitari, distinti per ciascun livello essenziale di assistenza.
- Art. 17 della L.R. 47/1996 che prevede inoltre i seguenti contenuti della relazione:
 - a) lo scostamento dei risultati rispetto al bilancio preventivo economico annuale;
 - b) il grado di attuazione degli obiettivi in termini di servizi e prestazioni;
 - c) la valutazione analitica dei costi, dei rendimenti e dei risultati per centri di responsabilità;
 - d) i dati analitici riferiti a consulenze e gestione di servizi affidati all'esterno dell'Azienda;
 - e) le risultanze finali e la valutazione sulla gestione budgetaria per l'esercizio di riferimento.

- Codice Civile e ai Principi Contabili Nazionali (OIC), fatto salvo quanto difformemente previsto dal D.Lgs 118/2011
- Disposizioni regionali sulla redazione del Bilancio di Esercizio della DGRM 830 del 29/05/2024 “Disposizioni per la redazione del Bilancio l’esercizio 2023 degli Enti del SSR e per l’attuazione del Decreto Legislativo n. 118 del 23/06/2011 e s.m.i.”

La stesura della relazione è pertanto improntata a fornire tutte quelle informazioni supplementari ritenute necessarie a dare una rappresentazione esaustiva della gestione sanitaria ed economico-finanziaria dell’esercizio, quali l’analisi degli scostamenti dei risultati rispetto al bilancio preventivo economico annuale, il grado di attuazione degli obiettivi sanitari regionali e nazionali, la valutazione analitica dei costi/rendimenti/risultati per centri di responsabilità, l’analisi delle risultanze finali alla valutazione sulla gestione budgetaria.

Occorre inoltre premettere che lo stato di emergenza epidemiologica dichiarato dall’Organizzazione Mondiale della Sanità il 30 gennaio 2020 è proseguito anche nel 2023, seppure in maniera molto meno invasiva.

Pertanto nella rappresentazione delle risultanze bilancio consuntivo 2023 sono state evidenziati gli impatti economici, organizzativi e gestionali derivanti dallo strascico della pandemia che ha colpito il territorio nazionale e la regione Marche nel corso del 2023, nonché gli effetti della crisi globale che hanno determinato incrementi della spesa energetica e l’accoglimento dei profughi a causa della guerra in Ucraina.

Quadro normativo di riferimento

Nella presente relazione 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. 2073 del 29/12/2023 - 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, ha riorganizzato 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, ha lavorato con i professionisti nella costituzione di percorsi trasversali che passino sia attraverso una riorganizzazione strutturale del sistema che si concretizzerà a breve 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

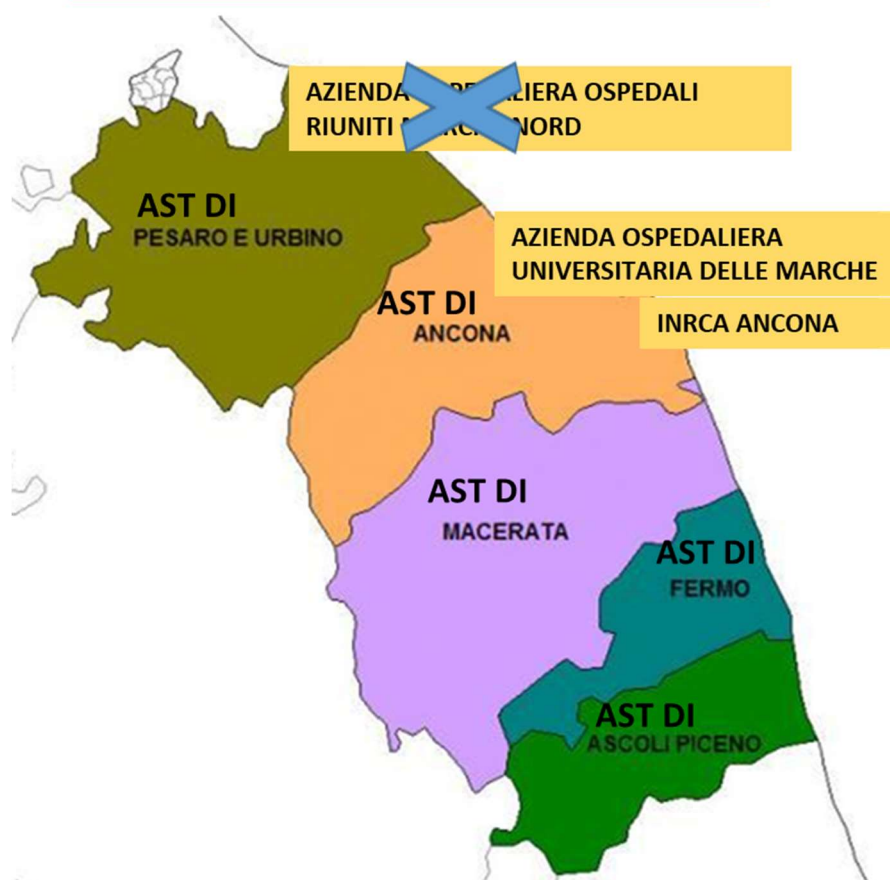
Con DGRM n.1500 del 21.11.2022 è stata costituita l'Azienda Sanitaria Territoriale di Ascoli Piceno, con sede legale in Via degli Iris, Ascoli Piceno. L'Azienda Sanitaria Territoriale Ascoli Piceno è dotata di autonoma personalità giuridica pubblica e autonomia imprenditoriale, organizzativa, amministrativa, 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.

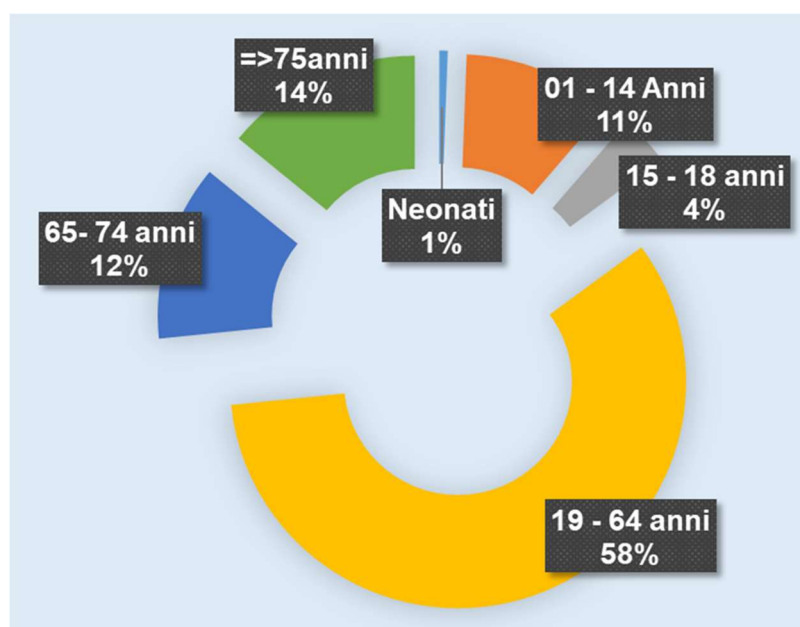
L’Azienda Sanitaria Territoriale di Ascoli Piceno si occupa della salute dei cittadini della Provincia di Ascoli Piceno costituita da n. 33 comuni caratterizzati da una popolosa area costiera ed un variegato entroterra.



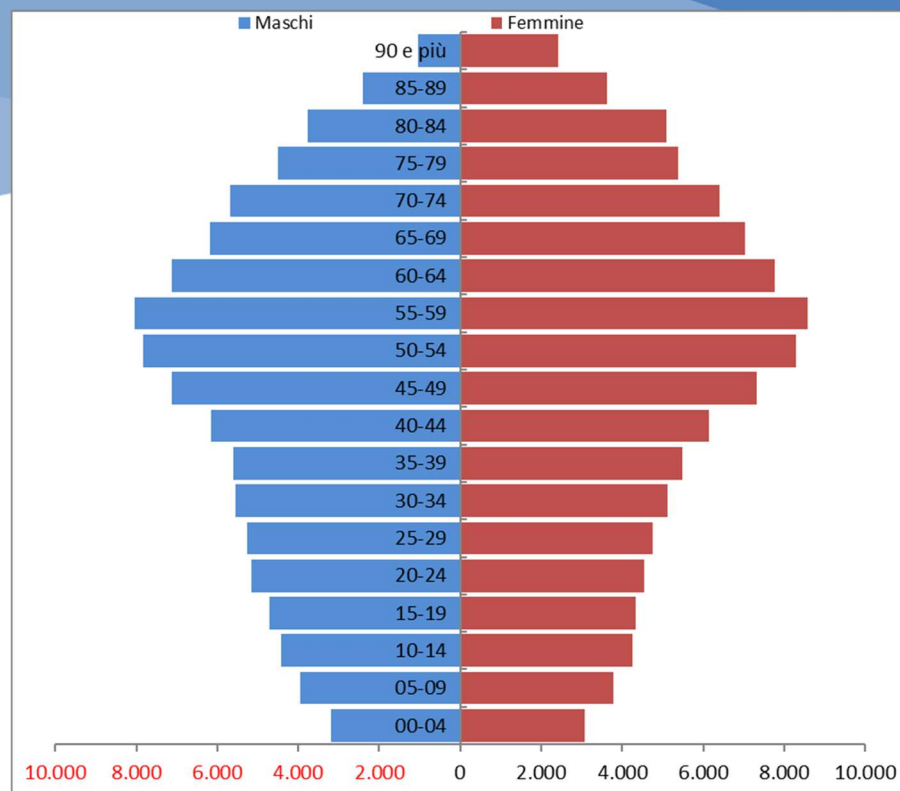
L'Azienda è riferimento di un territorio di 1.228,2 Km² (13,1% del territorio regionale) con struttura geomorfologica differenziata. La popolazione residente al 01/01/2023 è pari a 201.0461 distribuita in 33 Comuni e in 2 Distretti, con una densità di 164,69 abitanti per Km². La popolazione per Azienda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

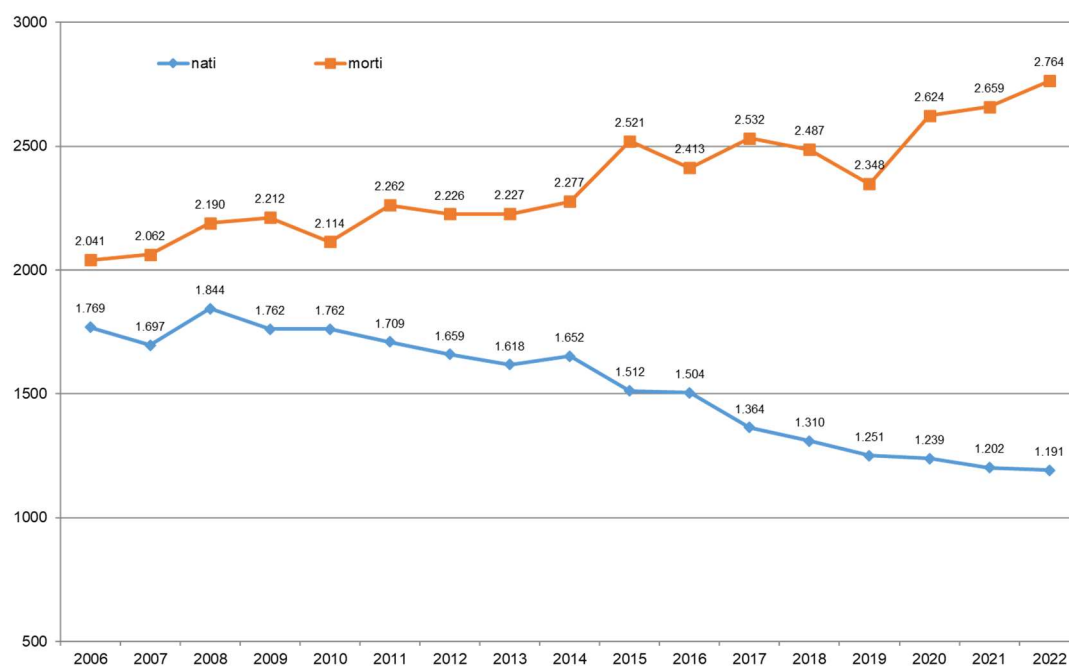


La "Piramide delle Età", rappresenta la distribuzione della popolazione della provincia di Ascoli Piceno per età e sesso al 1° gennaio 2023. La popolazione è riportata per classi quinquennali di età sull'asse Y, mentre sull'asse X sono riportati due grafici a barre a specchio con i maschi (a sinistra) 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.

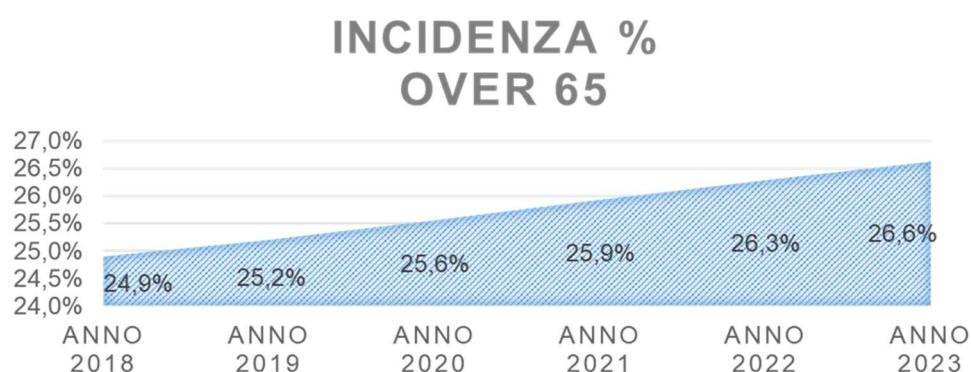
Questo il bilancio demografico della provincia di ASCOLI PICENO:



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 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 ha puntato allo sviluppo di case e ospedali di comunità quali punti di riferimento continuativo e di prossimità a supporto della popolazione e degli utenti fragili, di una rete di servizi ospedalieri e specialistici orientati al criterio dell'appropriatezza e al soddisfacimento dei nuovi bisogni di salute.

Ha puntato inoltre a una riorganizzazione delle attività amministrative e di supporto, finalizzate alla semplificazione e alla economicità dei procedimenti, un ammodernamento delle infrastrutture tecnologiche ed informatiche che consenta 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 ha effettuato in primis una mappatura delle strutture presenti nel Piceno e sta portando avanti una riorganizzazione delle stesse in un'ottica di rete e capillarità dell'offerta.

Tali attività avviate nell'anno 2023, sono ancora in corso di sviluppo e porteranno importanti risultati nei prossimi mesi.

Capitolo 3. L'assistenza ospedaliera

L'Azienda AST Ascoli Piceno opera mediante 1 Presidio ospedaliero unico, comprendente 2 stabilimenti ospedalieri di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto.

Strutture pubbliche (Fonte Modello HSP 11 e HSP 11 bis Anno 2023)

CODICE STRUTTURA	DESCRIZIONE STRUTTURA	CODICE STABILIMENTO	DESCRIZIONE STABILIMENTO
110005	PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AV5	01	STABILIMENTO DI S.BENEDETTO
		02	STABILIMENTO DI ASCOLI PICENO

Analisi del livello ospedaliero

Attività di Ricovero Ospedaliero - dati d'attività dell'esercizio 2023

Tabella - Posti letto POU AST AP, 2023

			Posti Letto (Determ)
Dipartimento	Struttura	Discipline	2023
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	09 Chirurgia	24
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	34 Oculistica	2
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	36 Ortopedia	22
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	38 Otorino	4
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	43 Urologia	15
CHIRURGICO	S.Benedetto	09 Chirurgia	18
CHIRURGICO	S.Benedetto	36 Ortopedia	16
CHIRURGICO	S.Benedetto	38 Otorino	2
DEU	Ascoli Piceno	08 Cardiologia	22
DEU	Ascoli Piceno	49 Anestesia Rian.	8
DEU	Ascoli Piceno	50 U.T.I.C.	7
DEU	Ascoli Piceno	51 Medicina Urgenza	6
DEU	S.Benedetto	08 Cardiologia	16
DEU	S.Benedetto	49 Anestesia Rian.	8
DEU	S.Benedetto	94 Terapia Semi Intensiva	6
DSM	S.Benedetto	40 Psichiatria	16
MATERNO INFANTILE	Ascoli Piceno	31 Nido	2
MATERNO INFANTILE	Ascoli Piceno	37 Ostetricia	16
MATERNO INFANTILE	Ascoli Piceno	39 Pediatria	12
MATERNO INFANTILE	Ascoli Piceno	62 Neonatologia	5
MATERNO INFANTILE	S.Benedetto	31 Nido	2
MATERNO INFANTILE	S.Benedetto	37 Ostetricia	18
MATERNO INFANTILE	S.Benedetto	39 Pediatria	10
MEDICO	Ascoli Piceno	18 Ematologia	13
MEDICO	Ascoli Piceno	26 Medicina	48
MEDICO	Ascoli Piceno	29 Nefrologia	16
MEDICO	Ascoli Piceno	68 Pneumologia	20
MEDICO	S.Benedetto	21 Geriatria	20
MEDICO	S.Benedetto	26 Medicina	32
MEDICO	S.Benedetto	32 Neurologia	19
MEDICO	S.Benedetto	56 Medicina Riabilitativa	1
MEDICO	S.Benedetto	60 Lungodegenti	9

Tabella - Ricoveri Ordinari anno 2023.

			Ordinari con Degenza >1 GG	Ordinari con Degenza di 1 GG	Totale Ordinari
Dipartimento	Struttura	Discipline	2023	2023	2023
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	09 Chirurgia	556	65	621
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	34 Oculistica	17	8	25
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	36 Ortopedia	521	27	548
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	38 Otorino	252	172	424
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	43 Urologia	935	93	1.028
CHIRURGICO	S.Benedetto	09 Chirurgia	699	325	1.024
CHIRURGICO	S.Benedetto	36 Ortopedia	621	297	918
CHIRURGICO	S.Benedetto	38 Otorino	92	264	356
DEU	Ascoli Piceno	08 Cardiologia	978	193	1.171
DEU	Ascoli Piceno	49 Anestesia Rian.	51	14	65
DEU	Ascoli Piceno	50 U.T.I.C.	57	39	96
DEU	Ascoli Piceno	51 Medicina Urgenza	124	14	138
DEU	S.Benedetto	08 Cardiologia	610	65	675
DEU	S.Benedetto	49 Anestesia Rian.	57	9	66
DEU	S.Benedetto	94 Terapia Semi Intensiva	43	0	43
DSM	S.Benedetto	40 Psichiatria	416	8	424
MATERNO INFANTILE	Ascoli Piceno	31 Nido	453	0	453
MATERNO INFANTILE	Ascoli Piceno	37 Ostetricia	791	70	861
MATERNO INFANTILE	Ascoli Piceno	39 Pediatria	504	26	530
MATERNO INFANTILE	Ascoli Piceno	62 Neonatologia	137	8	145
MATERNO INFANTILE	S.Benedetto	31 Nido	557	1	558
MATERNO INFANTILE	S.Benedetto	37 Ostetricia	1.023	57	1.080
MATERNO INFANTILE	S.Benedetto	39 Pediatria	575	62	637
MEDICO	Ascoli Piceno	18 Ematologia	228	2	230
MEDICO	Ascoli Piceno	26 Medicina	1.436	61	1.497
MEDICO	Ascoli Piceno	29 Nefrologia	321	28	349
MEDICO	Ascoli Piceno	68 Pneumologia	788	18	806
MEDICO	S.Benedetto	21 Geriatria	664	28	692
MEDICO	S.Benedetto	26 Medicina	887	69	956
MEDICO	S.Benedetto	32 Neurologia	767	20	787
MEDICO	S.Benedetto	56 Medicina Riabilitativa	9	0	9
MEDICO	S.Benedetto	60 Lungodegenti	62	3	65

Il report è stato estratto in base al reparto di dimissione.

Tabella - Giornate di degenza. Anno 2023

			Giornate Degenza	Degenza Media	Presenza Media
Dipartimento	Struttura	Discipline	2023	2023	2023
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	09 Chirurgia	4.105	6,61	11,25
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	34 Oculistica	126	5,04	0,52
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	36 Ortopedia	5.797	10,58	15,88
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	38 Otorino	1.259	2,97	3,45
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	43 Urologia	5.410	5,26	14,82
CHIRURGICO	S.Benedetto	09 Chirurgia	4.990	4,87	13,67
CHIRURGICO	S.Benedetto	36 Ortopedia	5.628	6,13	15,42
CHIRURGICO	S.Benedetto	38 Otorino	637	1,79	1,75
DEU	Ascoli Piceno	08 Cardiologia	7.886	6,73	21,61
DEU	Ascoli Piceno	49 Anestesia Rian.	847	13,03	2,32
DEU	Ascoli Piceno	50 U.T.I.C.	392	4,08	1,07
DEU	Ascoli Piceno	51 Medicina Urgenza	722	5,23	2,63
DEU	S.Benedetto	08 Cardiologia	5.949	8,81	16,30
DEU	S.Benedetto	49 Anestesia Rian.	1.046	15,85	2,87
DEU	S.Benedetto	94 Terapia Semi Intensiva	299	6,95	1,95
DSM	S.Benedetto	40 Psichiatria	5.142	12,13	14,09
MATERNI INFANTILE	Ascoli Piceno	31 Nido	1.199	2,65	3,28
MATERNI INFANTILE	Ascoli Piceno	37 Ostetricia	3.174	3,69	8,70
MATERNI INFANTILE	Ascoli Piceno	39 Pediatria	2.472	4,66	6,77
MATERNI INFANTILE	Ascoli Piceno	62 Neonatologia	1.256	8,66	3,44
MATERNI INFANTILE	S.Benedetto	31 Nido	1.654	2,96	4,53
MATERNI INFANTILE	S.Benedetto	37 Ostetricia	4.293	3,98	11,76
MATERNI INFANTILE	S.Benedetto	39 Pediatria	2.763	4,34	7,57
MEDICO	Ascoli Piceno	18 Ematologia	3.752	16,31	10,28
MEDICO	Ascoli Piceno	26 Medicina	19.716	13,17	54,02
MEDICO	Ascoli Piceno	29 Nefrologia	4.953	14,19	13,57
MEDICO	Ascoli Piceno	68 Pneumologia	8.826	10,95	24,18
MEDICO	S.Benedetto	21 Geriatria	9.940	14,36	27,23
MEDICO	S.Benedetto	26 Medicina	12.691	13,28	34,77
MEDICO	S.Benedetto	32 Neurologia	7.580	9,63	20,77
MEDICO	S.Benedetto	56 Medicina Riabilitativa	226	25,11	1,23
MEDICO	S.Benedetto	60 Lungodegenti	1.856	28,55	5,08

Tabella - Indicatori di utilizzo ospedalieri. Anno 2023

			Tasso Utilizzo PL	Indice di Rotazione PL	Indice di Turn Over PL
Dipartimento	Struttura	Discipline	2023	2023	2023
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	09 Chirurgia	46,89%	25,88	7,49
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	34 Oculistica	25,90%	12,50	14,42
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	36 Ortopedia	72,23%	24,91	4,07
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	38 Otorino	86,28%	106,00	0,47
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	43 Urologia	98,87%	68,53	0,06
CHIRURGICO	S.Benedetto	09 Chirurgia	75,99%	56,89	1,54
CHIRURGICO	S.Benedetto	36 Ortopedia	96,42%	57,38	0,23
CHIRURGICO	S.Benedetto	38 Otorino	87,31%	178,00	0,26
DEU	Ascoli Piceno	08 Cardiologia	98,26%	53,23	0,12
DEU	Ascoli Piceno	49 Anestesia Rian.	29,02%	8,13	31,87
DEU	Ascoli Piceno	50 U.T.I.C.	15,35%	13,71	22,52
DEU	Ascoli Piceno	51 Medicina Urgenza	43,98%	23,00	6,66
DEU	S.Benedetto	08 Cardiologia	101,92%	42,19	-0,17
DEU	S.Benedetto	49 Anestesia Rian.	35,84%	8,25	28,37
DEU	S.Benedetto	94 Terapia Semi Intensiva	32,79%	7,17	14,26
DSM	S.Benedetto	40 Psichiatria	88,10%	26,50	1,64
MATERNINO INFANTILE	Ascoli Piceno	31 Nido	164,34%	226,50	-1,04
MATERNINO INFANTILE	Ascoli Piceno	37 Ostetricia	54,38%	53,81	3,09
MATERNINO INFANTILE	Ascoli Piceno	39 Pediatria	56,47%	44,17	3,60
MATERNINO INFANTILE	Ascoli Piceno	62 Neonatologia	68,86%	29,00	3,92
MATERNINO INFANTILE	S.Benedetto	31 Nido	226,70%	279,00	-1,66
MATERNINO INFANTILE	S.Benedetto	37 Ostetricia	65,38%	60,00	2,11
MATERNINO INFANTILE	S.Benedetto	39 Pediatria	75,74%	63,70	1,39
MEDICO	Ascoli Piceno	18 Ematologia	79,12%	17,69	4,31
MEDICO	Ascoli Piceno	26 Medicina	112,60%	31,19	-1,47
MEDICO	Ascoli Piceno	29 Nefrologia	84,86%	21,81	2,53
MEDICO	Ascoli Piceno	68 Pneumologia	120,97%	40,30	-1,90
MEDICO	S.Benedetto	21 Geriatria	136,24%	34,60	-3,82
MEDICO	S.Benedetto	26 Medicina	108,72%	29,88	-1,06
MEDICO	S.Benedetto	32 Neurologia	109,36%	41,42	-0,82
MEDICO	S.Benedetto	56 Medicina Riabilitativa	123,90%	9,00	-4,84
MEDICO	S.Benedetto	60 Lungodegenti	56,53%	7,22	21,96

Si evidenziano tassi di utilizzo molto elevati in ambito delle UU.OO. afferenti al Dipartimento medico, sintomo di un esteso utilizzo degli appoggi fuori reparto, spesso nel Dipartimento chirurgico, che avendo U.O. accorpate dimostra dei tassi di utilizzo sotto soglia del 70%, sia per il mancato aggiustamento del calcolo degli indicatori con il numero di posti letto effettivamente attivi, che per il ricorso agli appoggi fuori reparto. Tale fenomeno è rappresentativo specialmente per lo SO di Ascoli Piceno. Tuttavia lo stesso fenomeno si verifica presso la Lungodegenza dello SO di San Benedetto per sproporzione della richiesta di ricoveri in ambito geriatrico, con occupazione dei posti letto di Lungodegenza per ricoveri acuti.

Tabella - Decessi. Anno 2023

			Num. Decessi
Dipartimento	Struttura	Discipline	2023
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	09 Chirurgia	14
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	34 Oculistica	2
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	36 Ortopedia	4
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	38 Otorino	3
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	43 Urologia	4
CHIRURGICO	S.Benedetto	09 Chirurgia	20
CHIRURGICO	S.Benedetto	36 Ortopedia	0
CHIRURGICO	S.Benedetto	38 Otorino	0
DEU	Ascoli Piceno	08 Cardiologia	13
DEU	Ascoli Piceno	49 Anestesia Rian.	56
DEU	Ascoli Piceno	50 U.T.I.C.	25
DEU	Ascoli Piceno	51 Medicina Urgenza	3
DEU	S.Benedetto	08 Cardiologia	16
DEU	S.Benedetto	49 Anestesia Rian.	37
DEU	S.Benedetto	94 Terapia Semi Intensiva	4
DSM	S.Benedetto	40 Psichiatria	0
MATERNNO INFANTILE	Ascoli Piceno	31 Nido	0
MATERNNO INFANTILE	Ascoli Piceno	37 Ostetricia	0
MATERNNO INFANTILE	Ascoli Piceno	39 Pediatria	0
MATERNNO INFANTILE	Ascoli Piceno	62 Neonatologia	0
MATERNNO INFANTILE	S.Benedetto	31 Nido	0
MATERNNO INFANTILE	S.Benedetto	37 Ostetricia	1
MATERNNO INFANTILE	S.Benedetto	39 Pediatria	0
MEDICO	Ascoli Piceno	18 Ematologia	20
MEDICO	Ascoli Piceno	26 Medicina	232
MEDICO	Ascoli Piceno	29 Nefrologia	33
MEDICO	Ascoli Piceno	68 Pneumologia	125
MEDICO	S.Benedetto	21 Geriatria	140
MEDICO	S.Benedetto	26 Medicina	107
MEDICO	S.Benedetto	32 Neurologia	41
MEDICO	S.Benedetto	56 Medicina Riabilitativa	0
MEDICO	S.Benedetto	60 Lungodegenti	14

Tabella - Valutazioni DRG. Anno 2023

			Valore DRG	Valore DRG Medio	Peso Medio DRG
Dipartimento	Struttura	Discipline	2023	2023	2023
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	09 Chirurgia	2.624.299	4.225,92	1,33
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	34 Oculistica	38.059	1.522,37	0,74
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	36 Ortopedia	3.019.158	5.509,41	1,49
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	38 Otorino	689.001	1.625,00	0,72
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	43 Urologia	3.802.781	3.699,20	1,13
CHIRURGICO	S.Benedetto	09 Chirurgia	3.316.899	3.239,16	1,17
CHIRURGICO	S.Benedetto	36 Ortopedia	4.659.539	5.075,75	1,52
CHIRURGICO	S.Benedetto	38 Otorino	570.176	1.601,62	0,80
DEU	Ascoli Piceno	08 Cardiologia	6.109.210	5.217,09	1,60
DEU	Ascoli Piceno	49 Anestesia Rian.	889.899	13.690,75	3,82
DEU	Ascoli Piceno	50 U.T.I.C.	453.414	4.723,06	1,80
DEU	Ascoli Piceno	51 Medicina Urgenza	316.832	2.295,88	0,88
DEU	S.Benedetto	08 Cardiologia	2.430.889	3.601,32	1,22
DEU	S.Benedetto	49 Anestesia Rian.	725.322	10.989,73	3,03
DEU	S.Benedetto	94 Terapia Semi Intensiva	173.904	4.044,28	1,27
DSM	S.Benedetto	40 Psichiatria	752.907	1.775,72	0,70
MATERNO INFANTILE	Ascoli Piceno	31 Nido	262.855	580,25	0,16
MATERNO INFANTILE	Ascoli Piceno	37 Ostetricia	1.414.471	1.642,82	0,63
MATERNO INFANTILE	Ascoli Piceno	39 Pediatria	971.437	1.832,90	0,54
MATERNO INFANTILE	Ascoli Piceno	62 Neonatologia	1.351.033	9.317,47	2,35
MATERNO INFANTILE	S.Benedetto	31 Nido	370.925	664,74	0,17
MATERNO INFANTILE	S.Benedetto	37 Ostetricia	1.875.385	1.736,47	0,64
MATERNO INFANTILE	S.Benedetto	39 Pediatria	1.172.309	1.840,36	0,53
MEDICO	Ascoli Piceno	18 Ematologia	3.901.720	16.964,00	4,48
MEDICO	Ascoli Piceno	26 Medicina	5.856.605	3.912,23	1,23
MEDICO	Ascoli Piceno	29 Nefrologia	1.548.490	4.436,93	1,35
MEDICO	Ascoli Piceno	68 Pneumologia	4.350.823	5.398,04	1,59
MEDICO	S.Benedetto	21 Geriatria	2.947.754	4.259,76	1,33
MEDICO	S.Benedetto	26 Medicina	3.675.792	3.844,97	1,27
MEDICO	S.Benedetto	32 Neurologia	2.855.201	3.627,96	1,19
MEDICO	S.Benedetto	56 Medicina Riabilitativa	58.631	6.514,50	1,25
MEDICO	S.Benedetto	60 Lungodegenti	257.396	3.959,93	0,84

Le UU.OO. che mostrano un valore medio del DRG più elevato sono rappresentate dalle Terapie intensive e dalla Ematologia.

Tabella - Valutazioni inappropriatezza. Anno 2023

			Num. Interventi Chirurgici (Princ)	Num. DRG Chirurgici	Num. DRG Medici	DRG Alto Rischio Inappr.
Dipartimento	Struttura	Discipline	2023	2023	2023	2023
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	09 Chirurgia	440	365	256	117
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	34 Oculistica	17	17	8	21
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	36 Ortopedia	443	433	115	93
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	38 Otorino	362	324	100	303
CHIRURGICO	Ascoli Piceno	43 Urologia	850	739	289	205
CHIRURGICO	S.Benedetto	09 Chirurgia	753	730	294	238
CHIRURGICO	S.Benedetto	36 Ortopedia	896	891	27	185
CHIRURGICO	S.Benedetto	38 Otorino	315	292	64	225
DEU	Ascoli Piceno	08 Cardiologia	554	565	606	66
DEU	Ascoli Piceno	49 Anestesia Rian.	27	28	37	0
DEU	Ascoli Piceno	50 U.T.I.C.	35	36	60	0
DEU	Ascoli Piceno	51 Medicina Urgenza	26	10	128	35
DEU	S.Benedetto	08 Cardiologia	155	147	528	31
DEU	S.Benedetto	49 Anestesia Rian.	23	17	49	1
DEU	S.Benedetto	94 Terapia Semi Intensiva	1	0	43	0
DSM	S.Benedetto	40 Psichiatria	0	0	424	43
MATERNO INFANTILE	Ascoli Piceno	31 Nido	0	0	453	1
MATERNO INFANTILE	Ascoli Piceno	37 Ostetricia	790	373	488	71
MATERNO INFANTILE	Ascoli Piceno	39 Pediatria	1	2	528	79
MATERNO INFANTILE	Ascoli Piceno	62 Neonatologia	1	0	145	1
MATERNO INFANTILE	S.Benedetto	31 Nido	0	0	558	9
MATERNO INFANTILE	S.Benedetto	37 Ostetricia	959	475	605	94
MATERNO INFANTILE	S.Benedetto	39 Pediatria	1	0	637	78
MEDICO	Ascoli Piceno	18 Ematologia	28	57	173	101
MEDICO	Ascoli Piceno	26 Medicina	311	126	1.371	198
MEDICO	Ascoli Piceno	29 Nefrologia	195	61	288	11
MEDICO	Ascoli Piceno	68 Pneumologia	301	139	667	9
MEDICO	S.Benedetto	21 Geriatria	35	16	676	30
MEDICO	S.Benedetto	26 Medicina	259	41	915	127
MEDICO	S.Benedetto	32 Neurologia	209	3	784	65
MEDICO	S.Benedetto	56 Medicina Riabilitativa	0	1	8	0
MEDICO	S.Benedetto	60 Lungodegenti	1	0	65	46

Le valutazioni in merito alle prestazioni ad elevato rischio di inappropriatezza sono riportate più in dettaglio nel successivo capitolo relativo alle attività CVPS.

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 2023 complessivamente, è riassunto nella seguente tabella:

Accesso Prestazioni	S.S.N.		
Disciplina	Num. Prestazioni	Pazienti	Valore
Totali	2.528.157	116.691	35.008.104
Allergologia	2.218	643	73.734
Analgesia	2.118	1.210	45.590
Anatomia - ist pat	5.646	4.635	191.420
Anestesia	6	6	132
Cardiologia	21.551	12.186	712.559
Centro trasfusionale/Immunoematologia	19.300	4.809	343.895
Chirurgia generale	12.126	4.538	224.384
Chirurgia pediatrica	205	190	4.319
Dermatologia	5.054	4.041	104.467
Dietetica nutrizione clinica	564	366	14.854
Ematologia	6.931	2.180	155.062
Gastroenterologia	6.184	5.101	394.670
Geriatrics	2.293	1.248	64.120
Immunologia	7	7	360
Laboratorio analisi	1.966.691	58.007	11.536.905
Malattie endocrine/diabetologia	28.022	7.551	404.799
Malattie infettive tropicali	989	451	18.872
Medicina generale	4.155	2.778	99.749

Accesso Prestazioni		S.S.N.		
Disciplina	Num. Prestazioni	Pazienti	Valore	
Medicina nucleare	3.729	2.411	1.119.193	
Medicina sportiva	1.215	1.176	64.625	
Nefrologia	180.457	1.647	7.005.918	
Neurochirurgia	214	199	4.412	
Neurologia	13.871	8.115	388.428	
Neuropsichiatria infantile	3.015	791	53.611	
Non Specificata	746	308	10.128	
Oculistica	31.481	20.265	3.129.041	
Odontoiatria e stomatologia	12.620	2.347	247.931	
Oncologia	7.159	3.758	124.391	
Ortopedia e traumatologia	13.365	8.071	310.763	
Ostetricia e ginecologia	15.310	6.764	326.187	
Otorinolaringoiatria	11.959	7.415	204.351	
Pediatria	1.699	1.096	34.392	
Pneumologia	8.689	4.315	241.274	
Psichiatria	8.435	2.497	133.704	
Radiodiagnostica	531	374	21.773	
Radiologia	72.573	36.599	4.255.338	
Radioterapia	18.132	679	2.386.899	
Recupero e riabilitazione funzionale	33.762	6.554	408.064	
Urologia	5.135	3.250	147.791	

Valutazioni relative ai Controlli Prestazioni Sanitarie (CVPS) anno 2023

In merito ai controlli di verifica delle prestazioni sanitarie del POU di AST Ascoli Piceno in ottemperanza a quanto disposto dalla DGR n. 448/2023 e dal vigente Piano dei Controlli e ss.mm.ii., il nucleo CVPS locale costituito con Determina n. 345/ASTAP del 09/05/2023 ha effettuato i controlli previsti sull'attività svolta nell'anno 2023.

Complessivamente, su un totale di **21.847** cartelle cliniche, ne sono state sottoposte a controllo **4.627** per le strutture pubbliche dell'AST Ascoli Piceno, pari al **21,18%** di cartelle controllate; l'**1,28%** delle cartelle controllate sono risultate "non confermate".

Si riportano di seguito le tabelle del presidio ospedaliero pubblico contenenti le specifiche relative ai controlli analitici casuali e quelli su prestazioni ad alto rischio di inappropriatazza.

Pubblico anno 2023

Codice HSP11	Denominazione struttura erogante	Num CC totali	Num CC controllate	% CC controllate	Num CC non confermate	% CC non confermate sul totale delle CC controllate	Effetti economici	
							Abbattimen ti tariffari	% sul Budget
	PRESIDIO							
11000	OSPEDALIERO UNICO						94.039,40	
5	AST5	21.847	4.627	21,18%	59	1,28%	€	0,12%
Totali		21.847	4.627	21,18%	59	1,28%	€ 94.039,40	0,12%

Pubblico anno 2023

Erogatore		Prestazioni ad alto rischio di inappropriatezza																				
		A.1		A.2		A.3.1.1		A.3.1.2		A.3.2		A.3.3		A.3.4		A.3.5 - Lungodegenza		A.3.5 - Riabilitazione		A.4		A.5
Denominazione struttura erogante	Num CC totali	Num CC non confermate	Num CC totali	Num CC non confermate	Num CC totali	Num CC non confermate	Num CC totali	Num CC non confermate	Num CC totali	Num CC non confermate	Num CC totali	Num CC non confermate	Num CC totali	Num CC non confermate	Num CC totali	Num CC non confermate	Num CC totali	Num CC non confermate	Num CC totali	Num CC non confermate	Num CC totali	Num CC non confermate
PRESIDIO OSPEDALIERO UNICO AST5	156	2	266	2	200	0	368	0	83	0	367	29	346	7	44	9	9	1	1.883	1	905	8
totali	156	2	266	2	200	0	368	0	83	0	367	29	346	7	44	9	9	1	1.883	1	905	8

Si precisa che:

- per quanto riguarda i ricoveri relativi ai DRG chirurgici ad alto rischio di non appropriatezza in regime di day surgery, alla Riabilitazione (cod. 56) e ai parti cesarei (DRG 370 e 371), tutte le cartelle cliniche sono state sottoposte a controllo;
- i controlli relativi alla documentazione clinica, in ottemperanza a quanto previsto dal Decreto n.33/RAO/2013, sono stati effettuati per l'8.6% delle cartelle cliniche prodotte (nel pieno rispetto della norma che prevede di effettuare il controllo per almeno il 2% delle cartelle cliniche);
- per quanto riguarda i controlli per prestazioni ad alto rischio di inappropriatazza (tipologia A3.1.1 A3.1.2 e A3.3) sono state controllate 935 cartelle pari al 20.2% delle cartelle controllate e al 4.3% dei dimessi totali (nel pieno rispetto della norma che prevede di effettuare il controllo per almeno il 3%).

Di seguito si riportano in dettaglio le analisi delle singole attività, evidenziando le inapproprietezze principalmente riscontrate.

A) CONTROLLI SULLE ATTIVITÀ DI RICOVERO

1) CONTROLLI GENERALI SUL TRACCIATO SDO (A.1)

I controlli generali sul tracciato SDO sono stati effettuati tenuto conto di quanto previsto dalle “Linee-Guida alla codifica SDO” (DECRETO n. 36/RAO/2015 e s.m.i) e dal nuovo tracciato SDO -Decreto n. 34/ARS del 21 aprile 2017 e s.m.i. I controlli sul tracciato SDO, sono avvenuti in ottemperanza delle normative vigenti che ne regolamentano la tempistica, completezza e qualità tenuto conto dei report predisposti negli applicativi regionali.

2) CONTROLLI GENERALI SUI DRG (A.2)

Per i controlli generali sui DRG sono state seguite le indicazioni riportate nell’Accordo Interregionale per la compensazione della Mobilità sanitaria, secondo i report presenti negli applicativi regionali.

3) CONTROLLI DI APPROPRIATEZZA:

- **CHIRURGICI**

Sono stati estratti i DRG chirurgici ad alto rischio di non appropriatezza di cui al DM LEA 12 gennaio 2017 allegato 6A (GU n.65 del 18/03/2017) e DGR n. 709/2014 e s.m.i. per le relative tariffe con regime di ricovero ordinario, giornate di degenza > 1 giorno.

- **MEDICI**

Sono stati estratti i DRG medici ad alto rischio di non appropriatezza di cui al DM LEA 12 gennaio 2017 allegato 6A (GU n.65 del 18/03/2017) e DGR n. 709/2014 e s.m.i. per le relative tariffe con regime di ricovero ordinario (escluso la lungodegenza e la riabilitazione), giornate di degenza > 1 giorno.

- **DAY SURGERY**

Sono stati estratti i DRG chirurgici ad alto rischio di non appropriatezza di cui al DM LEA 12 gennaio 2017 allegato 6B (GU n.65 del 18/03/2017) e DGR n. 709/2014 e s.m.i. per le relative tariffe in regime di ricovero in Day Hospital e regime di ricovero ordinario con giornate di degenza ≤ 1 giorno ad esclusione del DRG 381 (aborto-dilatazione/raschiamento aspirazione).

- **DAY HOSPITAL**

In ottemperanza alle DGR n. 1709/03 e s.m.i. e al Decreto 9/RAO sono stati estratti i DH (escluso la lungodegenza e la riabilitazione) con DRG medico secondo la formula 1 (Tipo DRG = medico; Regime di ricovero = 2; età ≥14 anni ed escluso codice disciplina = 33 e 64) e formula 2 (Tipo DRG = medico; Regime di ricovero = 2, codici procedure assenti o nulle; assenza cod. V64.1, V64.2, V64.3 in diagnosi principale). I controlli sono avvenuti in ottemperanza alla DGR n.952/2019.

- **PARTI CESAREI**

Sono stati estratti e controllati tutti i DRG 370 e 371 al fine di verificare la presenza nella documentazione sanitaria delle condizioni che giustificano l’indicazione al taglio cesareo coerentemente alla DGR n. 697 del 28/08/2015 e s.m.i..

- **RIABILITAZIONE**

Sono state estratte e controllate tutte le cartelle cliniche con codice disciplina 28, 56 e 75 compresi i ricoveri in regime di Day Hospital per ogni trimestre.

- **LUNGODEGENZA**

Sono state estratte e controllate tutte le cartelle cod. 60 con degenza superiore ai 21 gg e degenza inferiore a 7gg.

- **DOCUMENTAZIONE CLINICA**

Sono state sottoposte ai controlli previsti dal Decreto n. 33/RAO/2013 allegato B, paragrafo d., 1.833 cartelle, pari all'8.6% sul totale dei ricoveri, soddisfacendo in tal modo l'obbligo di ripartizione dei controlli previsto dal 9/RAO ("per i controlli di cui al punto A4 il campione sarà costituito almeno dal 2% delle cartelle"). Le criticità relative alla documentazione clinica sono nettamente in diminuzione, anche grazie alla completa implementazione della cartella clinica elettronica.

- **VOLUMI MINIMI**

Il controllo ha riguardato 905 cartelle cliniche nelle strutture pubbliche. Le cartelle non confermate (8 cartelle) sono state lo 0.2% di quelle controllate.

E' stato svolto trimestralmente il monitoraggio di tali volumi specifici di attività, riferiti al singolo stabilimento identificato dallo specifico codice ministeriale (HSP 11bis), attraverso l'utilizzo di appositi report regionali, predisposti nel software dedicato e messi a disposizione del nucleo CVPS. L'esito del monitoraggio volumi minimi è stato comunicato sempre trimestralmente alle UUOO del Pubblico.

Gli abbattimenti tariffari per i controlli di tipologia A.5, relativi ai volumi minimi, sono stati ricalcolati sia per il riconoscimento dei volumi minimi in proporzione alla piena operatività delle strutture sia per la sovrapposizione di più controlli sulla stessa cartella, con selezione di una sola modalità, attività da svolgere non in automatico.

Per il Pubblico gli abbattimenti sono da ricondurre a una mancata codifica di prestazioni effettuate in service.

Riepilogo dei volumi di attività del POU AST AP per prestazioni chirurgiche oggetto di monitoraggio da parte del PNE.

Monitoraggio I-IV trimestre 2023	Valore soglia atteso	Volume prodotto SO AP	Volume prodotto SO SBT	totale
Interventi chirurgici per T.M. della mammella	150	4 (*)	179	183
Ricoveri per IMA	100	327	157	484
Ricoveri per colecistectomia laparoscopica	100	107	128	235
Ricoveri per frattura di femore	75	132	176	308
Ricoveri per PTCA	250	332	4 (*)	336

(*) oggetto di abbattimento per mancato superamento della soglia attesa per stabilimento.

Area Medica

Il POU di AST Ascoli Piceno è organizzato in aree dipartimentali, nell'ambito dell'area medica è presente un Dipartimento Medico in cui sono presenti Unità operative semplici, dipartimentali e complesse delle discipline di Medicina Interna, Nefrologia e Dialisi, Oncologia, Neurologia e Stroke Unit, Pneumologia, Geriatria e Lungodegenza, Medicina fisica e Riabilitazione, Gastroenterologia, Diabetologia.

Brevemente si riporta un'analisi dell'organizzazione di alcune Unità Operative nell'anno 2023:

Diabetologia

La U.O. di Diabetologia ha offerto servizi ambulatoriali completi per la diagnosi e la cura del diabete e delle sue complicanze, incluso il day service. Sono stati resi disponibili pacchetti ambulatoriali per lo screening delle complicanze croniche. Sono stati forniti percorsi specifici per il diabete gestazionale, il diabete di tipo 1 trattato con tecnologie avanzate e il piede diabetico. L'ambulatorio endocrinologico è stato parte integrante delle attività. Corsi di formazione sono stati offerti ai medici di medicina generale per la gestione del paziente diabetico. Progetti come Leonardo, hanno coinvolto gli infermieri per la creazione di equipe virtuali per la gestione delle ulcere agli arti inferiori. Oltre ad iniziative educative e di divulgazione scientifica, molte le collaborazioni con i comuni e le associazioni dei diabetici. Eventi come camminate e campi scuola hanno promosso l'attività fisica e l'educazione per i pazienti con diabete di tipo 1. Infine, sono stati effettuati screening del diabete in piazza in occasione di eventi speciali come la Giornata Mondiale del Diabete.

Geriatria

La U.O.C. di Geriatria, ha gestito la degenza geriatrica per pazienti acuti, offrendo interventi diagnostici, terapeutici e riabilitativi per anziani fragili con multiple morbidità. La valutazione multidimensionale geriatrica è centrale, considerando la fragilità e le volontà del paziente. La struttura ha promosso la continuità assistenziale e ha partecipato a briefing di reparto per una presa in carico completa. La Lungodegenza post-acuzie ha operato in collaborazione con il Distretto, e l'ambulatorio di Geriatria si è dedicato ai pazienti fragili ultrasettantacinquenni. Altre attività includono l'ambulatorio per disturbi cognitivi e demenze, visite per malattie metaboliche dell'osso, diagnostiche vascolari e piani terapeutici per NAO. La U.O.C. è stata coinvolta in attività educative e di formazione, inclusi tirocini per studenti e OSS, e ha partecipato ai turni di guardia medica notturna e festiva diurna.

Medicina SBT

L'UOC di Medicina Interna presso il PO San Benedetto del Tronto (AP) ha svolto nel 2023 molteplici attività che hanno incluso un Day Hospital focalizzato su malattie reumatologiche, osteometaboliche ed epatologiche. Inoltre, sono state svolte attività ambulatoriali cinque giorni alla settimana, che coprono Medicina Interna, Reumatologia, Nutrizione Clinica, Endocrinologia, Ecodoppler artero-venoso, Holter pressorio e Malattie epatiche.

Nefrologia

La U.O.C. Nefrologia è presente in entrambi i Presidi Ospedalieri di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto, con attività condivise a causa del bacino di utenza e delle necessità di spazio. Ad Ascoli Piceno, la degenza ordinaria ha posti letto dedicati, mentre a San Benedetto si effettuano ricoveri in altri reparti. La U.O.C. ha gestito numerosi pazienti emodializzati, peritoneodializzati e in follow-up post-trapianto renale in entrambi i presidi. Gli ambulatori divisionali hanno coperto tutte le priorità di richiesta, con un ambulatorio di eccellenza per le Malattie Rare ad Ascoli Piceno. Sono state eseguite ecografie nefrologiche, doppler e

inserimenti di cateteri per emodialisi e peritoneodialisi. Sono state erogate biopsie renali, screening per malattie genetiche, analisi del sedimento urinario e dialisi per turisti. La U.O.C. ha partecipato attivamente a iniziative di sensibilizzazione come la giornata mondiale del rene e ha offerto corsi di formazione per medici di medicina generale e nefrologi.

Neurologia

La U.O. di Neurologia ha affrontato sfide significative nel 2023, con un aumento dei ricoveri, in particolare per ictus cerebrali. Ciò ha reso necessaria una maggiore presenza dello specialista neurologo sia di giorno che di notte, con una media di 2,7 chiamate notturne dal PS e la presenza del neurologo di notte al PS per consulenza specialistica. La terapia fibrinolitica tempo-dipendente per l'ictus acuto è stata allargata anche a pazienti valutati a 4,5 ore dall'evento, richiedendo una presenza continua del neurologo nella Stroke-Unit.

Oncologia

La U.O. di Oncologia a Ascoli Piceno (AP) e San Benedetto del Tronto (SBT) ha svolto diverse attività, tra cui l'assistenza clinica in Hospice, l'attività ambulatoriale, il monitoraggio del consumo di farmaci in regime di Day Hospital (DH), il posizionamento di accessi venosi, e l'impiego di farmaci innovativi tramite Expanded Access Program. E' stato utilizzato il casco refrigerante Paxman per ridurre il rischio di alopecia nei pazienti con carcinoma mammario. La partecipazione alla Breast Unit e alle riunioni multidisciplinari con altri Presidi è stata regolare, con incontri settimanali e mensili.

Medicina Fisica e Riabilitativa

La U.O.C. di Medicina Fisica e Riabilitativa ha gestito nel 2023 le attività di riabilitazione nella AST di Ascoli Piceno, includendo posti letto intensivi, assistenza per pazienti ricoverati, attività ambulatoriali e riabilitazione domiciliare. Il team multidisciplinare include medici Fisiatri, Fisioterapisti, Logopedisti e collaboratori amministrativi, Fisiatri Specialisti Ambulatoriali iscritti funzionalmente e una cooperativa di FFFT. Assolutamente funzionale risultano collaborazioni estese, come la rete Formativa della UNIVPM e il CdL in Fisioterapia. La Rete Riabilitativa Unica AST adotta un approccio centrato sulla persona, gestendo le risorse con un sistema informatizzato e un progetto riabilitativo individuale. La gestione unitaria delle risorse, incluso il settore privato convenzionato, ha ottimizzato l'approccio e le risorse. Durante la pandemia, è stata concepita e realizzata una originale esperienza di teleriabilitazione che ha rappresentato un capitale culturale spendibile. Presso la U.O.C., è stato possibile accedere a visite specialistiche, programmi riabilitativi, valutazioni funzionali, indagini strumentali e interventi riabilitativi diversificati, dalla rieducazione motoria alla terapia con onde d'urto. Le attività di riabilitazione Respiratoria e cardiologica hanno una spiccata connotazione interdistrettuale. Dalla iniziale stretta collaborazione con i chirurghi, l'U.O. di riabilitazione è stata una delle prime in Italia ad abbracciare il percorso ERAS nella chirurgia addominale maggiore. Per l'ERAS è stata sviluppata una specifica competenza tradottasi in un corso di aggiornamento per Chirurghi Specialisti in Formazione ed in una Tesi di Specializzazione in Medicina Fisica e riabilitativa presso la UNIVPM. La U.O.C. centro di riferimento regionale per l'osteoporosi è anche coinvolta nella prevenzione delle fratture da fragilità.

Di seguito si riportano gli obiettivi relativi all'area Medica di cui alla Det. 1634/2023 dell'13/11/2023 (avente per oggetto "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"), con evidenza dei

target e dei margini di tolleranza (se previsti) per la definizione del grado di raggiungimento dei valori attesi 2023 definiti dalla programmazione aziendale e il risultato raggiunto.

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE ATTESO	RISULTATO 23	Raggiungimento
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - INDICATORI NSG "CORE", N. 70	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario / Ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario	≤ 0,12	0,10	✓
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE, N. 76	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Riduzione % n. ricoveri in DH diagnostici per pazienti adulti residenti	N. Ricoveri in DH diagnostici per pazienti adulti residenti 2023	≤ 2022	-96	✓
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE, N. 77	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Riduzione % n. accessi in DH medico per pazienti adulti residenti	N. Accessi in DH medico per pazienti adulti residenti 2023	≤ 2022	557	✗
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE, N. 81	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% Ricoveri medici oltre soglia ≥ 65 anni	Ricoveri medici oltre soglia ≥ 65 anni / Ricoveri medici ≥ 65 anni	Riduzione di almeno 10% del 2022 (6,8%)	6,8%	✓
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE, N. 95	Trapianti	N° coppie avviate allo studio per la donazione rene da vivente	N° coppie avviate allo studio per la donazione rene da vivente	> 2022	100%	✓

Area Chirurgica

Per il POU di AST Ascoli Piceno nell'ambito dell'area chirurgica è presente un Dipartimento Chirurgico in cui sono presenti Unità operative semplici e complesse si seguito elencate: Chirurgia, Ortopedia, Otorino, Urologia, Oculistica, Odontoiatria.

Il Programma Nazionale Esiti (PNE) analizza annualmente l'attività ospedaliera con indicatori che sono entrati a far parte del cruscotto di indicatori con il quale viene monitorato il sistema sanitario delle Regioni (Nuovo Sistema di Garanzia). Poiché l'analisi condotta dal PNE comprende una pesatura della complessità della casistica con la produzione di valori aggiustati che viene effettuata a partire dalle SDO, la corretta compilazione e codifica è fondamentale al fine della valorizzazione della complessità della casistica trattata: diverse condizioni cliniche, di comune riscontro in ambito anamnestico, non vengono registrare nelle SDO, tra queste a titolo esemplificativo: tumori, obesità, anemia, pregresso infarto, nefropatie croniche, pregressa rivascolarizzazione coronarica. Si evidenzia che alcune diagnosi (quali ad esempio: diabete, malattia cerebrovascolare, insufficienza cardiaca) vengono considerare esclusivamente se presenti in un ricovero precedente ed è pertanto necessario elevare l'attenzione alla codifica delle SDO da parte di tutte le UUOO. Per questo è stato effettuato un monitoraggio della qualità delle SDO e la segnalazione alla Direzione delle UUOO maggiormente critiche delle azioni correttive necessarie, promuovendo per la corretta gestione della codifica delle SDO.

Sono state fornite a tutte le UU.OO. le indicazioni operative riportate nella DGRM 952 del 05/08/2019 per la scelta del setting assistenziale appropriato e modalità organizzative per l'erogazione dei ricoveri in regime diurno e delle prestazioni ambulatoriali chirurgiche, ai sensi del DPCM del 12/01/2017 e del DM 70/2015. Con DGR 952 del 05/08/2019. Sono state intraprese attività di formazione e miglioramento per ridurre l'elevato numero di DH diagnostici dello SO di Ascoli Piceno.

Progetti PDTA: nel corso del 2023 sono stati rivisti e monitorati i PDTA per la gestione delle Reti Tempo dipendenti attive, coinvolgendo tutte le aree dell'azienda.

Nel POU AST Ascoli Piceno sono attivi:

- il PDTA infarto miocardico STEMI con HUB presso lo SO di Ascoli Piceno;
- il PDTA STROKE, con HUB presso lo SO di San Benedetto del Tronto;
- Il percorso Emergenze Gastroenterologiche, con HUB presso lo SO di San Benedetto del Tronto;
- Il percorso cesareo in emergenza, in entrambi gli ospedali;
- Il percorso frattura di femore, in entrambi gli ospedali.

La programmazione aziendale è stata volta al monitoraggio continuo degli esiti degli indicatori relativi all'attività chirurgiche, in particolare quello ritenuto più critico relativo alla degenza media post operatoria di colecistectomie laparoscopiche. Di seguito si rappresentano gli obiettivi relativi all'Area Chirurgica di cui alla Det. 1634/2023.

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE ATTESO	Risultato 23	Raggiungimento
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - INDICATORI NSG "CORE" _N. 70	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inapproprietezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inapproprietezza in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inapproprietezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario / Ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inapproprietezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario.	≤ 0,12	0,10	✓
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - INDICATORI NSG "CORE" _N. 71	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% pazienti (età 65+) con diagnosi principale e secondaria di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	Pazienti (età 65+) con diagnosi principale e secondaria di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate / Totale pazienti (età 65+) con diagnosi principale e secondaria di frattura del collo del femore	≥ 2022	83,1%	✓
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - INDICATORI NSG "CORE" _N. 72	"Piani" di cui art. 1 c 528 L. 208/15	% pazienti sottoposti ad intervento di colecistectomia laparoscopica con degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni	Pazienti con intervento di colecistectomia laparoscopica e degenza post-operatoria inferiore a 3 giorni / Totale pazienti sottoposti a colecistectomia laparoscopica	≥ 2022	82,8%	✓
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - INDICATORI NSG "CORE" _N. 75	"Piani" di cui art. 1 c 528 L. 208/15	Proporzione di interventi per tumore della mammella eseguiti in U.O. con volumi di attività > 135 interventi annui	Proporzione di interventi per tumore della mammella eseguiti in U.O. con volumi di attività > 135 interventi annui	≥ 98%	100%	✓
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE _N. 78	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Degenza media pre-operatoria	Degenza pre-operatoria interventi chirurgici / Dimessi con interventi chirurgici	< 2022	0,66	✗
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE _N. 79	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari (esclusi DRG ad alto rischio di inapproprietezza) + (esclusi ricoveri urgenti)	N. dimissioni con DRG chirurgico in regime ordinario (esclusi DRG ad alto rischio di inapproprietezza) / N. complessivo di dimissioni in regime ordinario (esclusi DRG ad alto rischio di inapproprietezza)	≥ 2022	90%	✓
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE _N. 80	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% DRG Medici da reparti chirurgici (esclusi dimessi da Cardiologia pediatrica (Cod 06) e Nefrologia - Tr Rene (Cod. 48) + (esclusi ricoveri urgenti)	Dimessi da reparti chirurgici con DRG medici / Dimessi da reparti chirurgici	< 2022	4%	✓
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE _N. 82	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% nuovo intervento di resezione entro 120 gg da intervento chirurgico conservativo per tumore maligno alla mammella		Riduzione di almeno 10% del 2022	4,1%	✗
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE _N. 84	recupero dei tempi di attesa interventi chirurgici classe di priorità A	% prestazioni erogate nel rispetto tempi massimi di attesa per classe di priorità A per interventi chirurgici per tumore alla prostata		≥ 90%	33,3%	✗

Per quanto riguarda l'obiettivo n. 82, nonostante il numero esiguo di resezione entro 120 giorni da intervento chirurgico conservativo per tumore maligno alla mammella (pari a 6 nel 2023) si registra una percentuale in crescita per effetto della riduzione complessiva degli interventi effettuati (pari a 123 nel 2023). Inoltre il dato si riferisce a casi esaustivamente esaminati dalla DMO e che comunque rispecchiano la media delle altre Breast Unit nazionali.

L'obiettivo n. 84, fa riferimento ad un solo caso clinico operato oltre i 30 giorni a causa di comorbidità associate e della necessità di effettuare terapia ormonale per 3 mesi. Tutti gli altri 55 pazienti con diagnosi di tumore della prostata diagnosticati nel 2023 sono stati inviati agli Ospedali Riuniti di Ancona (centro HUB per la chirurgia robotica come da PIANO SANITARIO REGIONALE).

Per le discipline di questa area si sono evidenziate alcune problematiche relative a:

- Volumi minimi e standard professionali: l'individuazione del parametro relativo ai volumi minimi nell'ambito della definizione degli standard ospedalieri e atti successivi (DM 70/2015; DM 21/672016; DGR 159/16 e ribaditi dal DM 14/6/2019) determina un forte impatto per lo sviluppo delle reti cliniche (in questa fase in particolar modo nell'ambito della chirurgia generale). Si è proceduto ad analisi condivisa al fine di garantire una programmazione in tale ambito anche considerato il possibile sviluppo da valori di riferimento per stabilimento ospedaliero. Per questo si è richiesta la definizione, in ogni disciplina, di un percorso condiviso con i professionisti al fine di garantire attrazione delle strutture aziendali, l'integrazione in rete, lo sviluppo e la crescita di professionalità con il monitoraggio di indicatori di esito.

- Raccomandazioni previste nelle Linee guida del PNLG/ Buone pratiche clinico assistenziali (Art 5 – Legge 24/2017): si è proceduto a coordinare le UUOO di governo clinico e gestione del rischio per la gestione del recepimento delle raccomandazioni ministeriali, mentre in materia di linee guida è stato sviluppato un

percorso aziendale con le UUOO chirurgiche, oltre ad una sollecitazione dei Direttori di tutti i Dipartimenti aziendali di promuovere la verifica del recepimento delle linee guida di riferimento per singola UO aziendali e per le patologie di maggiore frequenza, al fine del miglioramento della qualità e sicurezza delle cure.

Area Materno-Infantile

Le azioni del Dipartimento Materno-Infantile sono volte al raggiungimento dei seguenti principali obiettivi strategici:

- L'integrazione di tutte le unità operative nonché coinvolta nella salvaguardia della salute delle donne in età fertile a dei soggetti in età pediatrica inclusa l'assistenza psichiatrica in età evolutiva;
- La riduzione della mortalità perinatale, miglioramento della funzionalità dei servizi di diagnosi prenatale a dei percorsi di nascita adeguati sotto il profilo organizzativo, strutturale e tecnologico;
- La promozione della salute del neonato e la diagnosi precoce delle anomalie congenite a delle malattie genetiche e/o rare come chiave di volta per la prevenzione degli handicap;
- La promozione della salute della donna con interventi volti alla diagnosi tempestiva della patologia neoplastica (tumori del collo dell'utero e della mammella, per cui è documentata l'efficacia d'interventi di screening) e della osteoporosi in menopausa;
- L'umanizzazione dell'assistenza.

L'attuazione del DM 70/2015 ha fortemente influenzato, nel corso degli ultimi anni, l'organizzazione dei punti nascita dell'AST mirando al raggiungimento degli standard previsti per la sicurezza dei pazienti.

Nel Punto nascita del POU di AST Ascoli Piceno nel 2023 si sono verificati 1.204 parti, di cui 572 presso lo SO di Ascoli Piceno e 632 presso lo So di San Benedetto del Tronto.

Confronto SDO - CEDAP, numero parti per anno e struttura di dimissione. (Sono state conteggiate le SDO con DRG compreso tra 370 e 375)

Codice	Struttura	Periodo di riferimento CEDAP	Periodo di riferimento SDO	Nr Schede CEDAP	Nr Schede SDO	Differenza	%
11000501	STABILIMENTO DI S.BENEDETTO	Dal 2023-1-2 al 2023-12-30	Dal 2023-1-1 al 2023-12-31	632	633	-1	-0,2%
11000502	STABILIMENTO DI ASCOLI PICENO	Dal 2023-1-2 al 2023-12-31	Dal 2023-1-1 al 2023-12-31	572	563	9	1,6%
Totale				1204	1196	8	0,7%

Di seguito si rappresentano gli obiettivi relativi all'Area dipartimentale materno infantile di cui alla Det. 1634/2023 dell'13/11/2023.

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE ATTESO	RISULTATO 23	Raggiungimento
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - INDICATORI NSG "CORE", N. 70	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario / Ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario	≤ 0,12	0,10	🟢
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - INDICATORI NSG "CORE", N. 73	"Piani" di cui art. 1 c 528 L. 208/15	% parti cesarei primari sul totale dei parti nelle strutture con maternità di I livello o con numero parti < 1000	Numero dimissioni con parto cesareo primario (DRG 370, 371) nelle strutture con maternità di I livello o con numero parti < 1000 / Numero totale delle dimissioni per parto con nessun pregresso cesareo (DRG 370 - 375) nelle strutture con maternità di I livello o con numero parti < 1000	≤ 20%	20,7%	🔴
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE, N. 78	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Degenza media pre-operatoria	Degenza pre-operatoria interventi chirurgici / Dimessi con interventi chirurgici	< 2022	0,66	🔴
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE, N. 79	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% ricoveri con DRG chirurgico in regime ordinario sul totale dei ricoveri ordinari (esclusi DRG ad alto rischio di inappropriatezza) + (esclusi ricoveri urgenti)	N. dimissioni con DRG chirurgico in regime ordinario (esclusi DRG ad alto rischio di inappropriatezza) / N. complessivo di dimissioni in regime ordinario (esclusi DRG ad alto rischio di inappropriatezza)	≥ 2022	90%	🟢
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE, N. 80	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% DRG Medici da reparti chirurgici (esclusi dimessi da Cardiologia pediatrica (Cod. 98) e Nefrologia - Tr. Rene (Cod. 48) + (esclusi ricoveri urgenti)	Dimessi da reparti chirurgici con DRG medici / Dimessi da reparti chirurgici	< 2022	4%	🟢
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE, N. 83	Numero parti fortemente pre-termine (22-31 settimane) avvenuti in punti nascita senza UTIN			≤ 2022	più 0,08%	🔴
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE, N. 86	recupero dei tempi di attesa interventi chirurgici classe di priorità A	% prestazioni erogate nel rispetto tempi massimi di attesa per classe di priorità A per interventi chirurgici per tumore all'utero		≥ 90%	37,0%	🔴

Area Servizi

I dipartimenti dei servizi svolgono una funzione strategica per la garanzia dei livelli essenziali di assistenza, rivolgendo la propria attività sia verso l'utenza esterna sia di supporto per l'attività ospedaliera garantendo i servizi relativi al laboratorio analisi, all'anatomia patologica, alla radiologia e alla radiodiagnostica, ai servizi farmaceutici territoriali e ospedalieri.

Il Dipartimento dei Servizi è molto eterogeneo ed ha la finalità di erogare prestazioni sia ai ricoverati su richiesta degli altri reparti sia agli utenti esterni.

Nell'anno 2023 l'intero Dipartimento ha lavorato per potenziare le attività, uniformare a livello aziendale le procedure, stimolare l'appropriatezza delle richieste.

In particolare è opportuno fare riferimento alle seguenti specifiche attività:

Nell'anno 2023 è proseguita l'attività core dell'unità operativa di anatomia patologica con la finalità di garantire la refertazione nei tempi previsti (85% delle diagnosi entro 15 giorni).

La patologia clinica nel 2023 ha impostato le attività propedeutiche all'uniformazione dei macchinari e delle metodiche nelle strutture di Ascoli e San Benedetto.

Il laboratorio trasfusionale nell'anno 2023 si è attivamente impegnato per rendere possibile, per la parte di competenza il progetto Car-T.

Per quanto riguarda l'UOC Farmacia si rimanda allo specifico paragrafo dedicato alle attività svolte e all'andamento dei costi ospedalieri e territoriali.

La radioterapia nel 2023 ha puntato al mantenimento degli standard assistenziali quali-quantitativi dei pazienti trattati in base alla loro patologia con tecnica ad intensità modulata (IMRT) e arcoterapia ad intensità modulata o RapidArc o VMAT (Volumetric Modulated Arc Therapy). L'attività è aumentata rispetto agli anni precedenti, con un conseguente abbattimento della mobilità passiva in particolare per patologie come quella del distretto cervico-facciale, esofago, prostata e polmone.

La Fisica Sanitaria ha effettuato nel 2023 una revisione nella organizzazione della attività interne alla UOC finalizzata alla riduzione dei tempi di attesa nella produzione dei piani di cura computerizzati per radiotrattamenti con tecniche VMAT (Volumetric Modulated Arc Therapy).

In sinergia con la UO di Radioterapia si è proceduto ad analizzare le problematiche connesse all'implementazione delle tecniche radioterapiche stereotassiche e all'uso dei sistemi di IGRT con riconoscimento superficiale (Surface Guided Radiation Therapy-SGRT).

E' stato avviato l'aggiornamento dei programmi di garanzia della qualità alla luce del D.Lgs n.101/20 e s.m.i. Tale attività riguarda tutte le apparecchiature radiologiche presenti nella AST-AP, coinvolge anche i Responsabili degli impianti Radiologici nominati nella determina n.108/AST-AP del 28/02/2023 e ha importanti ricadute applicative in quanto i "programmi di Garanzia della Qualità" in ambito radiologico risultano presenti nei requisiti previsti nel manuale Regionale di Accreditamenti -DGR n.1572/2019.

Nel contesto generale della Radiologia dislocata su due sedi si è avviato un iniziale percorso condiviso di collaborazione ai fini di efficientare in proiezione di medio termine le "clinical Competence" per un aumento della qualificazione professionale della dirigenza e del comparto con miglioramento della qualità.

Il percorso intrapreso, proseguito nel primo semestre 2024, ha la finalità di garantire un ampliamento di offerta dedicata alla sezione di radiologia di urgenza con attività h 24 dislocata nelle sedi del PS ai fini di ottimizzare al meglio i percorsi e dare una risposta con presenza del Medico radiologo e dell'equipe in ambiente di PS.

Per quanto riguarda la radiologia interventistica nell'anno 2023 è stata implementata l'attività specifica di trattamento su alcune patologie neoplastiche mediante ausilio di nuovi presidi terapeutici (crioablazione).

Area Emergenza Urgenza

Il sistema di Emergenza Urgenza in ambito sanitario, quale insieme delle funzioni di soccorso, trasporto e comunicazione, organizzate al fine di assicurare l'assistenza sanitaria al verificarsi di emergenze o urgenze, nella fase post emergenziale COVID, nel 2023 è stata caratterizzata da una fortissima criticità per le UO di Pronto soccorso, per l'incremento del flusso in accesso, che ha richiesto uno specifico intervento regionale per la presa in carico presso la rete ospedaliera di emergenza-urgenza anche a supporto della gestione del sovraffollamento con la DGR 1707 del 20/11/2023. Inoltre nella dotazione di personale medico delle strutture si è continuato ad assistere ad una forte carenza medica che ha richiesto il ricorso anche al supporto di soggetti esterni, elemento che impatta negativamente sui tempi di visita del paziente dopo l'accesso, stante la necessaria priorità di gestione dei pazienti con codice 1.

Il Dipartimento Emergenza urgenza AST Ascoli Piceno è composto da:

UOC ANESTESIA RIANIMAZIONE PO MAZZONI DI ASCOLI PICENO
UOC PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA PO MAZZONI DI ASCOLI PICENO
UOC CARDIOLOGIA E UTIC PO MAZZONI DI ASCOLI PICENO
CO 118 PICENO SOCCORSO
BLOCCO OPERATOIRO PO MAZZONI DI ASCOLI PICENO
BLOCCO OPERATOIRO PO MADONNA DEL SOCCORSO
UOC ANESTSIA RIANIMAZIONE PO MADONNA DEL SOCCORSO
UOC PRONTO SOCCORSO E MEDICINA D'URGENZA PO MADONNA DEL SOCCORSO
CARDIOLOGIA INDIRIZZO RIABILITATIVO PO MDAONNA DEL SOCCORSO
SOSD TERAPIA ANTALGICA AST AP

Si riportano i dati dell'attività delle varie UOC del DEU.

Efficienza Rete Emergenza–Urgenza UOC PRONTO-SOCCORSO E MURG AST AP

Nell'anno 2023 il numero di accessi nel Pronto Soccorso dell'ospedale di San Benedetto è stato pari a 34.705

905 codici rossi pari al 2,61%,

7.061 codici arancioni pari al 20,34%,

12.661 codici azzurri pari al 36,48%,

13.688 codici verdi pari al 39,44%

390 codici bianchi pari al 1,12% con la più alta percentuale di pazienti in una fascia di età compresa tra 51 e 75 anni (30,50%) e una percentuale di paziente geriatrici del 18,07%.

Allo scopo di decongestionare il PS sono state attivate una serie di azioni correttive per evitare lo stazionamento del paziente in OT in attesa delle consulenze specialistiche garantendo la presa in carico ortopedica alle ore 8 del mattino dei pazienti con fratture con caratteristiche di urgenze differibili in attesa durante la notte, è stato concordato un protocollo di sperimentazione dimissioni protette per la somministrazione di farmaci ospedalieri, terapie infusionali e somministrazione di elettroliti dal PS al territorio garantendo una continuità nel processo globale di cura e assistenza dei pazienti fragili, siglato e operativo dal 8 Gennaio 2024, elaborazione di una sperimentazione assolutamente innovativa relativa alla attivazione di un fast track geriatrico per la gestione specialistica dei codici minori attivata a partire dal 11 Gennaio 2024, implementazione con gestione anche di codici azzurri dei fast track ginecologico, otorino, oculistico, pediatrico, e attivazione di due nuovi fast track non ancora presenti nel nostro P.O. il fast track ortopedico che ha comportato una notevole riduzione dei tempi di attesa specialistica per i codici minori e del fast track neurologico.

In considerazione del picco di incremento di accessi nei mesi estivi è stata richiesta e ottenuta la attivazione di una terza sala PS a carico di medici neolaureati per la gestione dei codici minori, che rappresentano il 77,04% degli accessi di PS con tempi di attesa lunghi ma coerenti con la condizione clinica di non urgenza o urgenza differibile, che comportano una insoddisfazione nella utenza e mancanza di fiducia nel SSN.

Nell'anno 2023 il numero di accessi nel Pronto Soccorso dell'ospedale di Ascoli Piceno è stato pari a 30.288.

754 codici Rossi pari al 2.50%,

4.273 codici Arancio pari al 14.15%,

11.772 codici Azzurri pari al 38.94%,

12.528codici Verdi pari al 41.42%,

906 codici Bianchi pari al 2.99%,

55 codici Rosa.

L'OBI ha assistito 505 pazienti.

Risultato degli Obiettivi Regionali ASP 2023

% pazienti codice arancione (2 = urgenza) visitati entro 15 minuti

Risultato 2023 46% con valore atteso >20%, esito positivo

% pazienti codice azzurro (2 = urgenza) visitati entro 15 minuti

Risultato 64%, >20%, risultato positivo

% pazienti codice verde (4 = urgenza minore) visitati entro 120 minuti

Valore atteso > 70% Risultato 72%

Per quanto riguarda la DONAZIONE ORGANI nell'anno 2023 il PO di San Benedetto ha fatto registrare 11 decessi per lesioni cerebrali (34 decessi totali) in Rianimazione di cui 10 accertati con criteri neurologici (1 decesso avvenuto in presenza di segni clinici di attività cerebrale). Dei 10 accertamenti di morte cerebrale vi sono stati: - 1 OPPOSIZIONE degli aventi diritto - 2 DONATORI SCARTATI PER RISCHIO INACCETTABILE - 7 PRELIEVI MULTIORGANO

Nel PO di Ascoli Piceno ci sono stati 4 decessi per lesioni cerebrali e 2 accertamenti di morte.

Di conseguenza questo l'esito dell'obiettivo regionale:

Donazioni multi-organo e cornee 2023

Numero di donatori di cornee > 2022

Sbt 13 Ap 29 Risultato 2023 100%

Si ricorda che nel 2023 sono stati programmati e iniziati corsi aziendali ECM su Prelievi di cornee per incentivare tutti i reparti.

La S.O.S.D. di Terapia Antalgica esegue attività ambulatoriale e di consulenza sul territorio dell'AST di Ascoli Piceno.

L'attività ambulatoriale si svolge nei Presidi di San Benedetto e Ascoli Piceno e, con cadenza mensile, nei poliambulatori di Comunanza e Offida. Tale attività prevede:

Prima visita analgesia, visita di controllo analgesia, Procedure infiltrative intraarticolari ecoguidate, procedure infiltrative canale midollare, blocchi nervosi diagnostici e terapeutici, infiltrazioni punti trigger, piani terapeutici per cannabis medica.

Di seguito il numero di prestazioni erogate nell'anno 2023

Anno	N° prestazioni ambulatoriali
2023	2.329

Di seguito si riportano alcuni dati di attività della cardiologia di Ascoli Piceno riferiti all'anno 2023

Dimissioni Reparto Cardiologia ordinari	1.171
Dimissioni Reparto Cardiologia DH	548
Dimissioni UTIC	97
Consulenze interne	3.300
Prestazioni ambulatoriali	6.822
Coronarografie	1.221
Cateterismi cardiaci destri	5
Angioplastiche coronariche percutanee	501
Valvuloplastiche aortiche percutanee	7
Assistenze ventricolari sinistre	25
Impianto di PMK/AICD	386
Procedure di Ablazione	140
Pazienti deceduti	38

Per quanto riguarda la Cardiologia a indirizzo riabilitativo dell'ospedale di San Benedetto di seguito i principali dati di attività.

Dimissioni Reparto Cardiologia ordinari	675
Giornate di degenza ordinaria	5.949
Degenza media	8,81
Decessi	16

In sala aritmologia sono state svolte 261 procedure di cui 162 impianti e sostituzioni di pacemaker, 30 sef/ablazioni e 45 pacemaker temporanei.

L'attività di ricovero della rianimazione PO di Ascoli Piceno è gestita su 8 posti letto.

Dati anno 2023

INDICATORI DI UTILIZZO

Periodo Dal:		01-01-2023			al:		31-12-2023												
U.O.: ANESTESIA-RIANIMAZIONE																			
Regime: ORDINARIO					Validità Reaparti: Validi														
REPARTO/UO	P.L	M.P.L	GG	Presenti inizio periodo	RIC	Di cui RIC < 24 H	Traf. In Ingres.	Tot in	GG.DD	DEC	ORD	Altre modalità di dimissione	Traf. In Uscita	Tot out	P.M.G (GGDD/ GG)	% O.P.L (GGDD/ PL*GG)%	D.M GGDD/ Casi	I.R. (Casi/ PL)	I.T. (GG*PL)-GGDD/ Casi
RIANIMAZIONE - ANESTESIA-RIANIMAZIONE	8	8	365	9	69	7	228	306	1952	56	0	9	233	298	5,35	66,85	6,38	38,25	3,16
TOTALI	8			9	69	7	228	306	1952	56	0	9	233	298					

I dati sopra riportati sono relativi ai pazienti transitati in rianimazione indipendentemente dal reparto di dimissione.

Produzione BLOCCO OPERATORIO 2023

Presidio	PRESIDIO OSPEDALIERO ASCOLI PICENO					
U. O.	TUTTI					
Periodo DAL	01/gen/2023 00:00			Al	31/dic/2023 00:00	
UNITA' OPERATIVA	TOTALE INTERVENTI	di cui TIPOLOGIA INTERVENTI		di cui REGIME RICOVERO		
		elezione	urgenza	ordinario	DS	ambulatoriale
ANESTESIA-RIANIMAZIONE	1	0	1	1	0	0
CHIRURGIA GENERALE	655	450	205	413	182	58
EMATOLOGIA	6	1	5	6	0	0
MEDICINA INTERNA	4	3	1	4	0	0
NEFROLOGIA-DIALISI	41	28	13	40	0	0
OCULISTICA	1.586	1.546	40	17	213	1.356
ODONTOSTOMATOLOGIA	25	22	3	4	21	0
ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA	730	511	219	519	174	37
OSTETRICIA 5	19	19	0	0	19	0
OSTETRICIA-GINECOLOGIA	701	374	327	391	310	0
OTORINOLARINGOIATRIA	502	468	34	385	117	0
UROLOGIA	892	485	407	863	29	0
Totali:	5.162	3.907	1.255	2.643	1.065	1.451

L'attività di ricovero della rianimazione PO di San Benedetto è gestita su 8 posti letto.

Dati anno 2023

INDICATORI DI UTILIZZO

Periodo Dal:	01-01-2023														al:		31-12-2023													
U.O.:	ANESTESIA E RIANIMAZIONE																													
Regime:	ORDINARIO				Validità Reaparti: Validi																									
REPARTO/UO	P.L	M.P.L	GG	Presenti inizio periodo	RIC	Di cui RIC < 24 H	Traf. In Ingres.	Tot in	GG.DD	DEC	ORD	Altre modalità di dimissione	Traf. In Uscita	Tot out	P.M.G (GGDD/ GG)	% O.P.L (GGDD/ PL*GG)%	D.M GGDD/ Casi	I.R. (Casi/ PL)	I.T (GG*PL)- GGDD/ Casi											
ANESTESIA E RIANIMAZIONE - ANESTESIA E RIANIMAZIONE	8	8	365	8	91	6	170	269	2348	37	1	28	192	258	6,43	80,41	8,73	33,63	2,13											
TOTALI	8			8	91	6	170	269	2348	37	1	28	192	258																

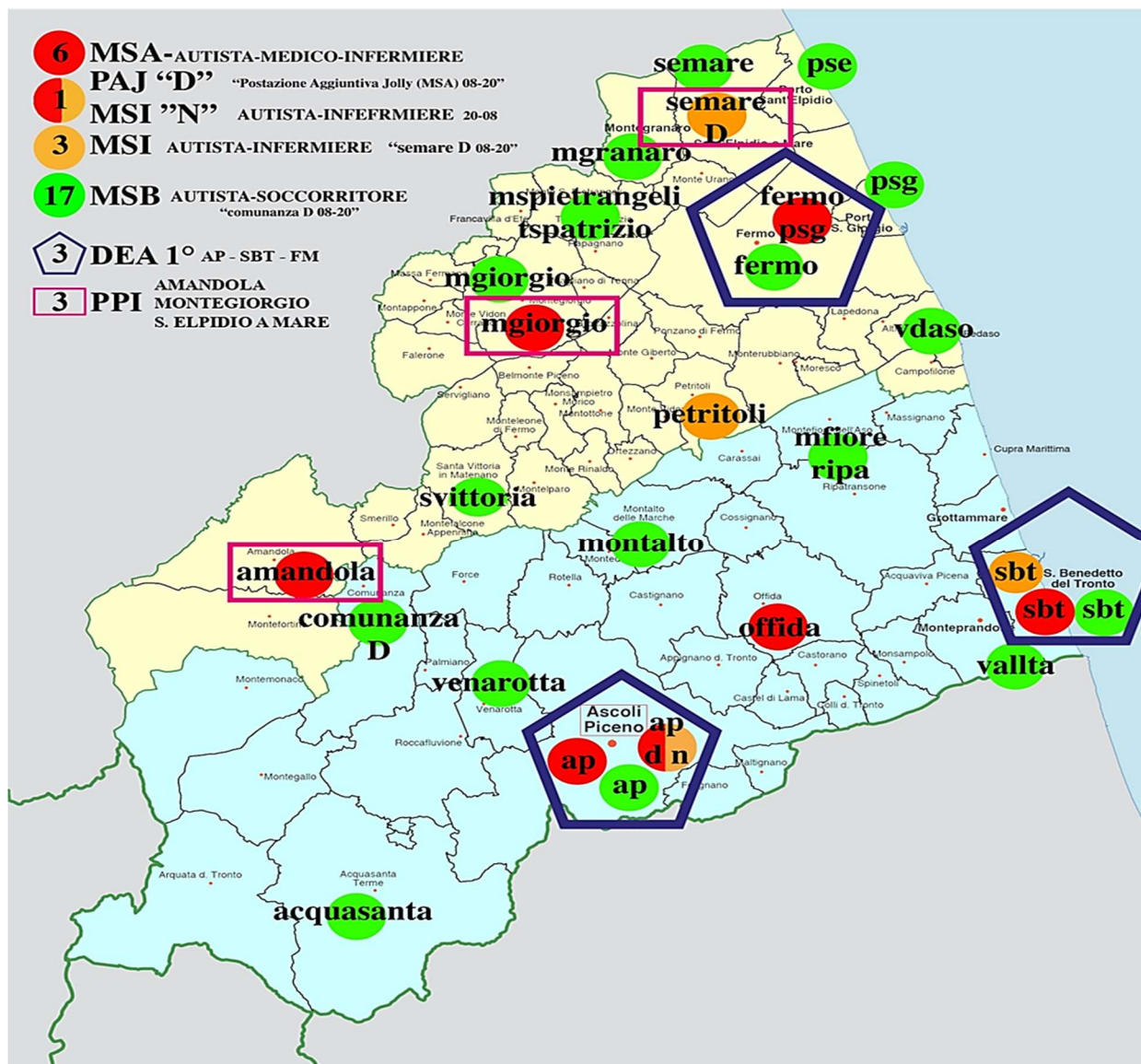
I dati sopra riportati sono relativi ai pazienti transitati in rianimazione indipendentemente dal reparto di dimissione.

Attività di BLOCCO OPERATORIO 2023

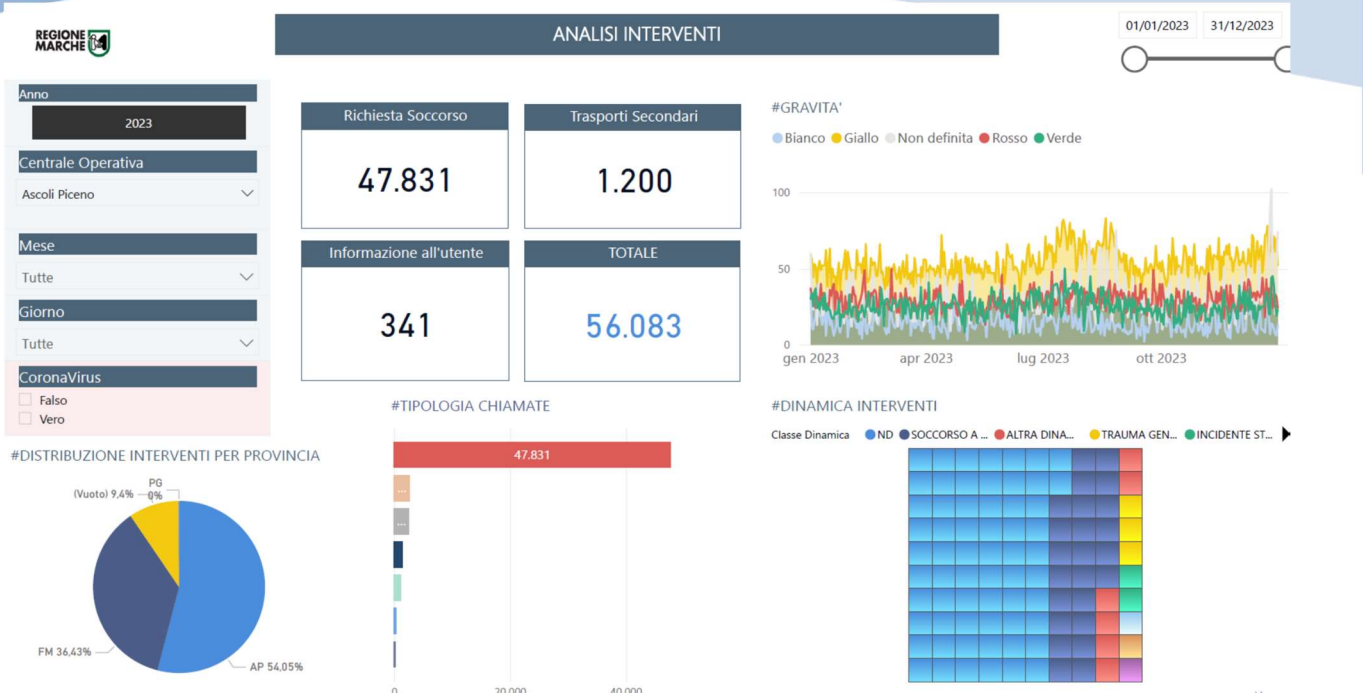
Presidio	OSPEDALE SAN BENEDETTO DEL TR					
U. O.	TUTTI					
Periodo DAL	01/gen/2023 00:00	Al	31/dic/2023 00:00			
UNITA' OPERATIVA	TOTALE INTERVENTI	di cui TIPOLOGIA INTERVENTI		di cui REGIME RICOVERO		
		e elezione	urgenza	ordinario	DS	ambulatoriale
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	9	0	9	9	0	0
BREAST UNIT	224	223	1	224	0	0
CHIRURGIA GENERALE	717	501	216	560	141	0
MEDICINA INTERNA	8	8	0	8	0	0
MEDICINA RIABILITATIVA	1	1	0	1	0	0
NEFROLOGIA - DIALISI	6	6	0	6	0	0
NEUROLOGIA	2	1	1	2	0	0
OCULISTICA	3.047	3.026	21	0	250	2.797
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1.127	959	168	935	87	105
OSTETRICIA E GINECOLOGIA	948	733	215	489	458	0
OTORINOLARINGOIATRIA	352	341	11	315	37	0
UNITA' INTENSIVA CORONARICA	29	11	18	29	0	0
UOC CARDIOLOGIA	153	122	31	105	45	0
Totali:	6.623	5.932	691	2.683	1.018	2.902

LA CENTRALE OPERATIVA 118 PICENO SOCCORSO gestisce il territorio della provincia di Ascoli piceno e della provincia di Fermo.

Complessivamente la rete sovraprovinciale è così costituita/distribuita:



Obiettivo principale della CO118 è “intervallo di tempo tra la ricezione della chiamata per Codici Rossi e arrivo sul target del primo mezzo di soccorso”. L’obiettivo è stato raggiunto nell’anno 2023 con un tempo < di 18 minuti.



Il Dipartimento Emergenza AST Ascoli Piceno nell’anno 2023 ha rispettato Obiettivi regionali e aziendali nei limiti della criticità della mancanza di personale medico nelle UOC di PS/ MURG e Anestesia Rianimazione di Ascoli Piceno.

Il budget economico assegnato è stato rispettato.

Di seguito si rappresentano gli obiettivi relativi al Dipartimento di emergenza Urgenza di cui alla Det. 1634/2023 dell'13/11/2023.

SETTORE STRATEGICO	OBETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE ATTESO	RISULTATO 23	Raggiungimento
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - INDICATORI NSG "CORE" - N. 70	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Rapporto tra ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) e ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza in regime ordinario	Ricoveri attribuiti a DRG ad alto rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario / Ricoveri attribuiti a DRG non a rischio di inappropriatezza (alleg. B Patto per la Salute 2010-2012) in regime ordinario	≤ 0,12	0,10	🟢
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - INDICATORI NSG "CORE" - N. 71	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% pazienti (età 65+) con diagnosi principale e secondaria di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate in regime ordinario	Pazienti (età 65+) con diagnosi principale e secondaria di frattura del collo del femore operati entro 2 giornate / Totale pazienti (età 65+) con diagnosi principale e secondaria di frattura del collo del femore	≥ 2022	83,1%	🟢
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE_N. 76	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Riduzione % n. ricoveri in DH diagnostici per pazienti adulti residenti	N. Ricoveri in DH diagnostici per pazienti adulti residenti 2023	≤ 2022	-96	🟢
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE_N. 77	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	Riduzione % n. accessi in DH medico per pazienti adulti residenti	N. Accessi in DH medico per pazienti adulti residenti 2023	≤ 2022	557	🔴
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE_N. 81	Miglioramento qualità clinica, appropriatezza ed efficienza	% Ricoveri medici oltre soglia ≥ 65 anni	Ricoveri medici oltre soglia ≥ 65 anni / Ricoveri medici ≥ 65 anni	Riduzione di almeno 10% del 2022 (6,8%)	6,8%	🟢
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE_N. 87	Efficienza Rete Emergenza-Urgenza	% pazienti codice arancione (2 = urgenza) visitati entro 15 minuti	n. pazienti codice arancione visitati entro 15 minuti / n. totale pazienti in codice arancione	Almeno 20% aggiuntivo del 2023	46%	🟢
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE_N. 88	Efficienza Rete Emergenza-Urgenza	% pazienti codice azzurro (3 = urgenza differibile) visitati entro 60 minuti	n. pazienti codice azzurro visitati entro 60 minuti / n. totale pazienti in codice azzurro	Almeno 20% aggiuntivo del 2023	64%	🟢
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE_N. 89	Efficienza Rete Emergenza-Urgenza	% pazienti codice verde (4 = urgenza minore) visitati entro 120 minuti	n. pazienti codice verde visitati entro 120 minuti / n. totale pazienti in codice verde	≥ 75%	72%	🔴
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE_N. 90	Efficienza Rete Emergenza-Urgenza	% pazienti codice bianco (5 = non urgenza) visitati entro 240 minuti	n. pazienti codice bianco visitati entro 240 minuti / n. totale pazienti in codice bianco	≥ 75%	72%	🔴
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE_N. 91	Efficienza Rete Emergenza-Urgenza	% abbandoni PS	N° pazienti con esito 5-6-7 / N° totale pazienti	≤ 2022	100%	🟢
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE_N. 92	Trapianti	N° accertamenti morte cerebrale/ n. cerebrolesi deceduti in T.L.+DCD	N. accertamento morte cerebrale / N. cerebrolesi deceduti in T.L.+DCD	> 2022	80%	🟢
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE_N. 93	Trapianti	N° donatori di comez	N° donatori di comez	> 2022	100%	🟢
DGRM 1634/23 - AREA OSPEDALIERA - ALTRI INDICATORE_N. 97	Trapianti	Formalizzazione delle Procedure Operative aziendali relative al processo di donazione comez	Predisposizione documento e recepimento formale /	invio atto entro il 31/12/2023	100%	🟢

Flussi Informativi area ospedaliera

Schede di dimissioni ospedaliere. Situazione invii mensili per struttura

Azienda	Codice	Descrizione	%	Entro Scadenza	%	Oltre Scadenza	%	Totale
Ast 5 Ascoli	11000501	STABILIMENTO DI S.BENEDETTO	0,0%	6.724	65,1%	3.604	34,9%	10.328
	11000502	STABILIMENTO DI ASCOLI PICENO	0,0%	4.584	39,9%	6.891	60,1%	11.475
	Totale		0,0%	11.308	51,9%	10.495	48,1%	21.803

SDO, Invii mensili. Riepilogo dei valori economici per struttura e residenza del paziente - 2023

Azienda	Tipo Struttura	Codice	Struttura	Fuori Regione		Residenti		Stranieri		Totale	
				ricoveri	importi	ricoveri	importi	ricoveri	importi	ricoveri	importi
AST AP	PUBBLICO	11000501	STABILIMENTO DI S.BENEDETTO	1.474	4.011.928	8.794	28.413.935	60	62.569	10.328	32.488.432
		11000502	STABILIMENTO DI ASCOLI PICENO	1.327	5.465.516	10.120	38.849.890	28	55.929	11.475	44.371.335
		Totale		2.801	9.477.444	18.914	67.263.825	88	118.498	21.803	76.859.767

Flusso SDO - Riepilogo ricoveri in DH per struttura, reparto e motivo del ricovero - 2023

				DAY - SURGERY		RICOVERO DIURNO DIAGNOSTICO		RICOVERO DIURNO RIABILITATIVO		RICOVERO DIURNO TERAPEUTICO		Totale	
Azienda	Codice	Descrizione	Reparto	Nr SDO	Accessi	Nr SDO	Accessi	Nr SDO	Accessi	Nr SDO	Accessi	Nr SDO	Accessi
Ast 5 Ascoli	11000501	STABILIMENTO DI S.BENEDETTO	CARDIOLOGIA	70	70	7	7			6	6	83	83
			DAY-HOSPITAL							87	793	87	793
			DAY-SURGERY	1.199	1.331							1.199	1.331
			NEUROLOGIA							28	238	28	238
			ONCOLOGIA							584	12.813	584	12.813
			OSTETRICIA-GINECOL.							53	111	53	111
			PEDIATRIA			4	4					4	4
		Totale Istituto		1.269	1.401	11	11			758	13.961	2.038	15.373
	11000502	STABILIMENTO DI ASCOLI PICENO	CARDIOLOGIA			441	441			107	107	548	548
			CHIRURGIA GENERALE	199	199							199	199
			DAY-HOSPITAL							27	140	27	140
			DAY-SURGERY	21	21							21	21
			EMATOLOGIA							197	4.704	197	4.704
			NEFROLOGIA							1	2	1	2
			OCULISTICA	218	218							218	218
			ONCOLOGIA							464	6.681	464	6.681
			ORTOPEDIA-TRAUMAT.	173	173							173	173
			OSTETRICIA-GINECOL.	360	407	3	3			75	75	438	485
			OTORINOLARINGOIATRIA	120	120							120	120
			PEDIATRIA			6	6			7	15	13	21
			PNEUMOLOGIA			3	3			5	22	8	25
			UROLOGIA	61	61							61	61
		Totale Istituto		1.152	1.199	453	453			883	11.746	2.488	13.398
	Totale Azienda			5.435	5.638	484	484			1.641	25.707	7.560	31.829

Flusso SDO - Controllo compilazione campo 'Rilevazione del dolore'.

Azienda	Codice	Descrizione	NO		SI		Totale
			Ricoveri	%	Ricoveri	%	
Ast 5 Ascoli	11000501	STABILIMENTO DI S.BENEDETTO	1	0,01%	10.327	99,99%	10.328
	11000502	STABILIMENTO DI ASCOLI PICENO	2	0,02%	11.473	99,98%	11.475

Schede di dimissioni ospedaliere. Riepilogo e dettaglio ricoveri per acuti non validati dai controlli CVPS che superano il valore soglia per una degenza non consentita dall'Accordo interregionale

Azienda	Nr SDO Totali	Importi Totali	Nr SDO Mob. Extra	Importi Mob. Extra
Ast 5 Ascoli	122	1.096.421	10	78.904,05

Progetti di sviluppo anno 2023

Attività di Igiene Ospedaliera/Direzione Medica Ospedaliera realizzate nell'anno 2023

- Studio di prevalenza regionale per ICA novembre 2023 su tutti i ricoveri ordinari negli stabilimenti ospedalieri, i dati non ci sono ancora stati trasmessi
- Sorveglianza Legionella con monitoraggio attivo e pianificazione punti prelievo, successiva valutazione del rischio e implementazione azioni correttive. Tutti i dati sono archiviati presso cartella condivisa della DMO
- Richiesta e monitoraggio microbiologico potabilità acqua negli stabilimenti ospedalieri dati archiviati in DMO
- Monitoraggio consumo gel alcolico nelle UUOO di degenza in tutta l'AST, i dati sono archiviati presso la DMO
- Gestione cluster Acinetobacter in Pneumologia e relativi incontri con gli operatori sanitari, adozione azioni correttive
- Sorveglianza passiva Alert e multiresistenti in tutte le UUOO di degenza
- Inchieste epidemiologiche
- Campagna vaccinale antinfluenzale/Covid rivolta a tutti gli operatori sanitari in servizio presso gli stabilimenti ospedalieri
- Su richiesta dei clinici, vaccinazioni ai pazienti immunodepressi ricoverati
- Settimana di sensibilizzazione sull'antibiotico resistenza mediante banchetti informativi e realizzazione di poster e brochure
- Realizzazione capitolato tecnico e successiva valutazione gara per validazioni ambientali negli ambienti a bassa carica microbica e relativo controllo sulla corretta esecuzione
- Controllo corretta esecuzione gara di pulizia
- Controllo corretta esecuzione gara lavanolo
- Controllo corretta esecuzione gara necrofori
- Controllo corretta esecuzione gara lavaendoscopi
- Controllo corretta esecuzione gara macchine maceratrici
- Coordinamento trasferimento punto prelievi dall'Ospedale al Distretto
- Implementazione e coordinamento progetto Supply chain
- Controllo e monitoraggio prelievi microbiologici presso la cucina ospedaliera
- Riorganizzazione degli studi medici presso lo stabilimento ospedaliero Mazzoni con relativo coordinamento degli spazi assegnati e successivo trasloco
- Controllo corretta esecuzione trasporto campioni biologici all'interno dell'AST e su tutto il territorio nazionale
- Realizzazione procedura espianto cornee
- Realizzazione procedura per trasporto organi per espianto
- Revisione protocollo gestione pazienti con multiresistenti AST AP
- Coordinamento comitato CICA
- Redazione nuovo piano pandemico ospedaliero
- Coordinamento PNP10 per il contrasto all'antibiotico resistenza
- Costituzione gruppo di lavoro per il contrasto all'antibiotico resistenza
- Formazione e sensibilizzazione con poster sulla prevenzione alle infezioni correlate all'assistenza in collaborazione con aziende esterne

PROCEDURE Pubblicate in Intranet aziendale - anno 2023

- a) PROCEDURA DI POLIZIA MORTUARIA del Presidio Ospedaliero Unico di AST Ascoli Piceno. Revisione n.4 dell'01/10/2023.
- b) Procedura gestione sensori saturimetri. Revisione n.0 del 30/01/2023.

- c) Procedura trasporto campioni biologici a scopo di donazione-trapianto, Revisione n.0 del 15.03.2023.
- d) Protocollo utilizzo filtro HEPA per acqua monouso, Revisione n.0 di marzo 2023.
- e) Adozione regolamento blocco operatorio, Revisione del 06.09.2023.
- f) Emergenza/urgenza intraospedaliera SO mazzoni, Revisione dell'01/07/2023.
- g) Gestione Carrello Emergenza/Urgenza Intraospedaliera, Revisione dell'01/07/2023.
- h) Controllo dei microorganismi multiresistenti (MR) in ambito assistenziale, Revisione dell'01/12/2023.
- i) Procedura in materia di gestione del prelievo di cornee da cadavere a scopo terapeutico, Revisione n.2 del 28/12/2023.

Donazioni di organi: cornee

In merito alle donazioni di cornee (n. donazioni POU), per il 2023 sono stati effettuati 42 prelievi di cornee grazie all'effettuazione di un progetto specifico della Direzione medica del P.O. finalizzato all'aumento delle donazioni, che ha comportato la revisione del protocollo interno e la sensibilizzazione delle UUOO.

In merito ai prelievi multiorgano, si segnala pure un aumento del 233% con l'effettuazione di 10 prelievi multiorgano nel 2023.

Capitolo 4. L'assistenza territoriale

L'AST di Ascoli Piceno svolge la sua attività territoriale avvalendosi di due Distretti, quello di Ascoli Piceno e quello di San Benedetto. Inoltre l'assistenza territoriale è completata dal Dipartimento di Salute Mentale, dal Dipartimento delle Dipendenze Patologiche e dal Dipartimento di Prevenzione della cui attività si parlerà in un apposito paragrafo.

Di seguito si riporta la distribuzione dei comuni e della popolazione per distretto. I dati sono aggiornati al 01/01/2023 (fonte Istat).

Elenco dei comuni della provincia di Ascoli Piceno afferenti ai due Distretti dell'AST di Ascoli Piceno con la distribuzione della popolazione residente. I dati sono aggiornati al 01/01/2023 (fonte Istat).

Comuni dal sito www.tuttitalia.it	Sigle	Distretti di apparten enza	ATS di Apparten enza	Bacino Imbrifero fiume Tronto	A.F.T.	Popolazioni residenti	Popola z. %	Superficie km ²	Superfici e %	Densità abitanti/k m ²	Altitudine m s.l.m.
Acquasanta Terme	As	A	ATS 22	BIM	AP centro	2.532	1,25%	138,39	11,27%	18,00	392
Acquaviva Picena	Av	S	ATS 21		SBT 2	3.668	1,81%	21,06	1,71%	174,00	359
Appignano del Tronto	At	A	ATS 23		AP 3	1.690	0,84%	23,19	1,89%	73,00	194
Arquata del Tronto	Ar	A	ATS 22	BIM	AP centro	1.008	0,50%	92,18	7,51%	11,00	777
Ascoli P. meno Montic.	Ap	A	ATS 22	BIM	AP centro	29.079	14,37%	158,02	12,87%	292,00	154
Carassai	Cr	S	ATS 21		SBT 3	977	0,48%	22,24	1,81%	44,00	365
Castel di Lama	Cl	A	ATS 23		AP 3	8.397	4,15%	10,98	0,89%	765,00	201
Castignano	Ct	A	ATS 23	BIM	AP 3	2.577	1,27%	38,8	3,16%	66,00	475
Castorano	Cs	A	ATS 23		AP 3	2.266	1,12%	14,08	1,15%	161,00	280
Colli del Tronto	Co	A	ATS 23	BIM	AP 3	3.618	1,79%	5,94	0,48%	609,00	168
Comunanza	Cm	A	ATS 24	BIM	AP 2	2.941	1,45%	54,4	4,43%	54,00	448
Cossignano	Cg	S	ATS 21		SBT 3	860	0,43%	14,95	1,22%	58,00	400
Cupra Marittima	Cm	S	ATS 21		SBT 3	5.405	2,67%	17,34	1,41%	312,00	4
Folignano	Fg	A	ATS 22		AP 2	8.857	4,38%	14,86	1,21%	596,00	319
Force	Fo	A	ATS 24	BIM	AP 2	1.154	0,57%	34,31	2,79%	34,00	689
Grottammare	Gr	S	ATS 21		SBT 3	15.901	7,86%	17,99	1,46%	884,00	4
Maltignano	Ml	A	ATS 22	BIM	AP 2	2.267	1,12%	8,17	0,67%	277,00	307
Massignano	Mg	S	ATS 21		SBT 3	1.640	0,81%	16,3	1,33%	101,00	254
Monsampolo del Tronto	Ms	S	ATS 21	BIM	SBT 2	4.425	2,19%	15,43	1,26%	287,00	158
Montalto delle Marche	Mt	S	ATS 21		SBT 3	1.938	0,96%	33,94	2,76%	57,00	513
Montedinove	Mv	A	ATS 24		AP 3	477	0,24%	11,93	0,97%	40,00	561
Monticelli			ATS22		AP 2	17.000	8,40%				
Montefiore dell'Aso	Ma	S	ATS 21		SBT 3	1.979	0,98%	28,21	2,30%	70,00	412
Montegallo	Mg	A	ATS 22	BIM	AP centro	449	0,22%	48,46	3,95%	9,26	870
Montemonaco	Mm	A	ATS 24		AP 2	528	0,26%	67,79	5,52%	7,79	988
Monteprandone	Mp	S	ATS 21	BIM	SBT 2	12.881	6,37%	26,37	2,15%	488,00	273
Offida	Of	A	ATS 23		AP 3	4.713	2,33%	49,6	4,04%	95,00	293
Palmiano	Pm	A	ATS 22	BIM	AP 2	162	0,08%	12,7	1,03%	13,00	550
Porto D'Ascoli		S	ATS21		SBT 2	15.000	7,41%		0,00%		
Ripatransone	Ri	S	ATS 21		SBT 3	4.047	2,00%	74,28	6,05%	54,00	494
Roccafluvione	Ro	A	ATS 22	BIM	AP 2	1.894	0,94%	60,63	4,94%	31,00	299
Rotella	Rt	A	ATS 24	BIM	AP 3	815	0,40%	27,44	2,23%	30,00	395
San Bened. T. - P. Ascoli	Sb	S	ATS 21	BIM	SBT 1	32.040	15,84%	25,41	2,07%	1.852,00	4
Spinetoli	Sp	A	ATS 23	BIM	AP 3	7.234	3,58%	12,58	1,02%	575,00	177
Venarotta	Ve	A	ATS 22	BIM	AP 2	1.898	0,94%	30,21	2,46%	63,00	421
Totali						202.317	100,00	1.228,18	100,00		
Medie						5.780,49		37,22		248,52	369,64

IL DISTRETTO DI ASCOLI PICENO

Elementi di demografia e socio-economici

Il Distretto di Ascoli Piceno è costituito da 21 Comuni: Ascoli Piceno, Acquasanta Terme, Offida, Castignano, Pagliare, Appignano, Castorano, Colli del Tronto, Castel di Lama, Spinetoli, Folignano, Maltignano, Roccafluvione, Venarotta, Palmiano, Arquata, Montegallo, Montemonaco, Rotella, Montedinove e Force, insistenti su un territorio di 914.73 kmq.

La popolazione residente al 1° gennaio 2023 è pari a 100.471.

La densità abitativa è molto bassa e con grande variabilità: maggiore dispersione nel territorio montano e maggiore concentrazione nelle zone della vallata.

Il Comune di Ascoli Piceno ha una popolazione di 45.571 abitanti, mentre quattro Comuni (Folignano, Castel di Lama, Spinetoli, e Offida) hanno popolazione tra 5.000 e 10.000; n. 11 comuni tra 5.000 e 1.000 abitanti e n. 5 comuni hanno una popolazione inferiore a 1000 abitanti.

La popolazione è particolarmente longeva. Il 12% ha un'età superiore a 75 anni, il 22.5% ha un'età superiore a 65 anni. I grandi vecchi (ultranovantenni) sono 1.440.

Indice di vecchiaia: il territorio di Ascoli Piceno ha valori particolarmente elevati, è di 186 contro un valore medio regionale di 169. Tenuto conto delle caratteristiche peculiari del territorio provinciale e dei relativi insediamenti demografici, nonché della viabilità, si ha una grande estensione territoriale in rapporto alla popolazione residente.

L'età media ponderata della popolazione totale dell'AST è di **45,7** anni, più bassa nei maschi (44,1 anni) rispetto alle femmine (47,1 anni).

Di seguito sono rappresentati gli indici demografici del Distretto di Ascoli Piceno confrontati con quelli dell'AST (dati 2021).

	AST			Ascoli Piceno		
Indici demografici	Tot.	M	F	Tot.	M	F
ILP	63	64	61	62	64	60
SPA	147	138	157	148	139	158
IDG	18	19	18	18	19	17
IDS	41	37	46	43	38	48
IV ₁	26	24	28	27	24	29
IV ₂	225	193	258	240	206	277
ICS	60	56	64	61	57	65
IG	12	12	11	11	12	10

Significato degli indici demografici:

- **ILP (indice di lavoro potenziale):** è ottenuto rapportando la popolazione residente tra i 15 ed i 65 anni alla popolazione totale (x 100).
- **SPA (struttura della popolazione attiva):** è il rapporto fra la popolazione attiva compresa fra 40 e 64 anni e quella compresa fra i 15 e 39 anni (x 100). Il denominatore di questo indice è rappresentato dalle 25 generazioni in attività più giovani destinate a sostituire quelle più anziane, anch'esse in attività; un valore inferiore a 100 indica una popolazione la cui fascia di popolazione attiva è giovane.
- **IDG (indice di dipendenza giovanile):** è il rapporto fra la popolazione in età compresa tra 0-14 anni e la popolazione in età compresa tra 15 e 64 (x 100).
- **IDS (indice di dipendenza senile):** è ottenuto rapportando la popolazione in età superiore a 64 anni e quella compresa fra 15 e 64 (x 100).
- **IV₁ (indice di Vecchiaia 1):** è ottenuto rapportando la popolazione con più di 64 anni a quella totale (x 100).
- **IV₂ (indice di Vecchiaia 2):** è ottenuto rapportando la popolazione con più di 64 anni a quella con meno di 14 anni. Questo è un indicatore dinamico sull'invecchiamento della popolazione; valori superiori a 100 indicano una maggiore presenza di soggetti anziani rispetto ai giovanissimi.
- **ICS (indice di carico sociale):** è il rapporto fra la popolazione non produttiva (pop. 0-14 anni + pop. >64 anni) e la popolazione produttiva (pop. tra 15 e 65 anni) (x 100).
- **IG (indice di giovinezza):** è il rapporto fra i residenti di 0-14 aa col totale (x 100).

In sintesi, con riferimento al Distretto di Ascoli Piceno, si possono trarre le seguenti conclusioni:

- notevole estensione territoriale con orografia che varia molto tra l'Area Montana e quella della Vallata del Tronto, con discreta viabilità e densità media di popolazione molto bassa e, nei piccoli comuni, dispersione della popolazione in piccoli nuclei urbani ed in "case sparse"; si cita per tutti il Comune di Montegallo che si compone di 11 frazioni, molto distanti tra loro.
- diminuzione della natalità ed andamento demografico negativo nell'ultimo decennio
- diminuzione del numero dei componenti delle famiglie, crescita dei "single" e delle famiglie con due soli componenti, con elevata percentuale di famiglie composte da soli anziani
- elevato indice di invecchiamento
- grado di istruzione più basso rispetto ai dati regionali
- imprese di piccole dimensioni costituite da titolari d'impresa e dai loro familiari
- tasso di occupazione al di sotto dei valori regionale e provinciale (in particolare femminile e giovanile) ed elevato tasso di pensionati; occupazione prevalente nei settori secondario e terziario

La Macrostruttura Servizi Territoriali-Distretto è articolata nelle seguenti Aree Distrettuali di Attività:

- UOC Direzione di Distretto-Macroarea Territorio che comprende Integrazione Socio Sanitaria, PUA e Sanità Penitenziaria.
- UOSD di Area Vasta Area anziani Sistema Residenziale, Semi Residenziale e Cure Intermedie, Cure Domiciliari,
- UOSD di Area Vasta Area adulti: Specialistica Ambulatoriale, Medicina Generale, Continuità Assistenziale e Pediatria di Libera scelta
- UOC Dipendenze patologiche, che fa parte dell'omonimo Dipartimento di Area vasta;
- UOC Cure Tutelari: Consultorio familiare, UOS UMEA, UOS UMEE, Neuropsichiatria infantile

- UOC Medicina Legale

Numerose sono le strutture amministrative di supporto, tutte di Area Vasta, che afferiscono alla Direzione amministrativa del Territorio, DAT.

Per quanto riguarda l'integrazione socio sanitaria si possono fare alcune considerazioni:

- Vi è la mancata coincidenza del territorio del Distretto con quello dell'Ambito Territoriale sociale, che ha reso molto lungo e complesso l'iter di costituzione della UOSeS, anche per la suddivisione dell'Ambito territoriale dei Sibillini tra i Distretti di Ascoli e di Fermo
- Il percorso di integrazione, guidato dai Coordinatori d'Ambito e dal Direttore di Distretto, ha raggiunto discreti livelli operativi, sia a livello di analisi del contesto che di pianificazione condivisa, cui hanno partecipato molti degli operatori del Distretto e dei Servizi Sociali degli Enti Locali e le associazioni di Volontariato e di rappresentanza dei cittadini. Sono attivi e pienamente operanti, ad Ascoli Piceno, Offida e Comunanza n.3 Punti Unico di Accesso ai Servizi territoriali, in particolare alla domiciliarità, residenzialità anziani, alle urgenze specialistiche, alla protesica e prestazioni integrative.
- La Regione Marche ha stabilito le modalità per realizzare una effettiva integrazione socio-sanitaria tra Sanità ed Enti locali-Ambiti territoriali sociali, con la DGR 110/2015 "Piano regionale socio sanitario 2012-2014. Istituzione e modalità operative dell'Unità Operativa sociale e Sanitaria (U.O.SeS)" e con la DGR 111/2015 "Piano regionale socio sanitario 2012-2014. Governo della domanda socio sanitaria: integrazione di accesso, valutazione e continuità dell'assistenza tra servizi sanitari e servizi sociali".
- L'istituzione dell'Unità funzionale sociale e sanitaria, formalizzata a settembre 2016, di cui sono responsabili congiuntamente il Direttore di Distretto ed i Coordinatori degli Ambiti sociali, è finalizzata a coordinare ed integrare gli interventi sociali e sanitari soprattutto nelle aree materno-infantile, disabilità, salute mentale, anziani, demenza e dipendenze, disagi e fragilità. L'U.O.S.e S., attivata nel 2016, si riunisce a cadenza mensile o bimestrale.

Quadro dell'offerta della assistenza distrettuale

CURE PRIMARIE

Sono l'insieme delle attività orientate a promuovere la salute, a prevenire le malattie, produrre percorsi diagnostico-terapeutici-assistenziali nei luoghi più vicini a quelli in cui i cittadini vivono, in una visione d'integrazione delle risorse e di coordinamento dei processi.

Comprendono l'assistenza erogata dai medici di medicina generale, dai pediatri di libera scelta, dai medici della continuità assistenziale, dai medici della specialistica ambulatoriale territoriale.

Rappresentano l'assistenza sanitaria e sociosanitaria domiciliare, ambulatoriale e residenziale per specifiche categorie di persone (area materno infantile, salute mentale, anziani, disabili, malati cronici, tossicodipendenti) nella quale sono coinvolti numerosi professionisti medici e di altre professionalità sanitarie e sociali.

I principi su cui si fondano le cure primarie sono la continuità delle cure, la presa in carico, l'integrazione professionale e la partecipazione.

Le attività e le funzioni della maggioranza dei medici di famiglia sono integrate con quelle distrettuali, ma si è molto lavorato perché la partecipazione diventasse totale.

Nel Distretto di Ascoli Piceno nel 2023 hanno operato:

- 67 MMG e 10 Pediatri di Libera Scelta, aggregati in 4 équipe territoriali: una di Ascoli Piceno, una di Ascoli-Folignano-Maltignano, una della Montagna e l'ultima della Vallata del Tronto.
- 5 postazioni di continuità assistenziale con 6 medici per turno
- 2 POTES MSA e 5 MSB
- 3 Poliambulatori specialistici ad Ascoli, Offida e Comunanza, 3 Ambulatori Distrettuali ad Arquata, Roccafluvione, Venarotta e Pagliare di Spinetoli.

Medici di Medicina Generale

Con DGR 1444 del 5.11.2018 su indicazione dell'ASUR e decisione del Comitato aziendale per la medicina generale e per la pediatria di libera scelta dell'Area Vasta 5, si è deciso, un Ambito di scelta per la medicina generale Unico per tutto il Distretto. Questo significa che ogni residente può scegliere, indipendentemente dal comune di residenza, un MMG con ambulatorio in uno dei 21 Comuni del Distretto di Ascoli Piceno.

Nel 2005 e nel 2007 la normativa nazionale (Accordo collettivo nazionale) e quella regionale (Accordo Integrativo Regionale) hanno previsto la costituzione delle Equipe territoriali. Le équipe territoriali del Distretto di Ascoli Piceno sono state aggiornate nella loro composizione nel 2017, con determina AV 5 n.735/2017, in quanto fino a quel momento erano composte solo da MMG e non anche dai medici di continuità assistenziale e da pediatri di libera scelta e specialisti ambulatoriali.

EQUIPE TERRITORIALE n.1 di Ascoli Piceno		
	17 medici di medicina generale	1 rete di 3 MMG ad Ascoli Piceno 2 gruppi uno di 6 MMG ed 1 di 4 MMG 4 MMG singoli in Ascoli Piceno
	2 pediatri	
		SEDE CONTINUITA' ASSISTENZIALE c/o ex Luciani
EQUIPE TERRITORIALE n. 2 di Ascoli-Folignano-Maltignano		
	23 medici di medicina generale	2 reti, 1 di 3, 1 di 4 MMG ad Ascoli, Folignano e Maltignano
		2 gruppi ad Ascoli di cui 1 di 3 MMG e 1 di 7 MMG
		6 MMG singoli Ascoli, Folignano e Maltignano
	3 pediatri	Ambulatori in: Ascoli Piceno, Arquata, Comunanza, Folignano, Maltignano, Roccafluvione e Venarotta.
		SEDE CONTINUITA' ASSISTENZIALE di Monticelli

EQUIPE TERRITORIALE n. 3 della Montagna

Acquasanta Terme	9 medici di medicina generale	Una rete di 6 MMG ad Arquata ed Acquasanta
Arquata		3 MMG singoli
Roccafluvione	1 pediatra di libera scelta	Ambulatori a Comunanza ed Arquata, mentre Roccafluvione e Venarotta (PLS équipe 2)
Montegallo		
Palmiano		
Venarotta		
Comunanza	2 medici di continuità	SEDI CONTINUITA' ASSISTENZIALE di Acquasanta e di Comunanza
Rotella		
Force		
Montedinove		
Montemonaco		

EQUIPE TERRITORIALE n. 4 della Vallata del Tronto

Offida	16 medici di medicina generale	1 rete di 4 MMG a Spinetoli, Castel di Lama, Castignano, Appignano
Appignano		2 gruppi di cui 1 di 4 MMG a Offida e 1 di 3 MMG a Castel di Lama
Castel di Lama		2 associazioni 1 di 4 MMG a Spinetoli, Colli e Castorano e 1 di 3 MMG a Appignano, Castel di Lama e Castignano
Colli del tronto		5 MMG singoli a Castel di Lama, Spinetoli, Colli e Castorano
Spinetoli		
Castignano	4 pediatri di libera scelta	ad Offida, Spinetoli, Colli e Castel di Lama
Castorano		
		SEDE CONTINUITA' ASSISTENZIALE di Offida

Nel periodo compreso tra il 2020 e il 2023 nel distretto di Ascoli Piceno sono avvenuti 44 pensionamenti e si è comunque sempre riusciti a garantire almeno un MMG in ogni comune ricorrendo anche alla attribuzione di incarichi provvisori.

Pediatri di libera scelta

Ciascun pediatra lavora singolarmente in quanto non ce ne sono di organizzati in forma associativa ma tutti i pediatri partecipano alle 4 équipe territoriali dal 2017.

Come per la medicina generale con DGR 1444 del 5.11.2018, su indicazione dell'ASUR e decisione del Comitato aziendale per la medicina generale e per la pediatria di libera scelta dell'Area Vasta 5, si è deciso, un Ambito Unico di scelta per la pediatria di libera scelta per tutto il Distretto. Questo significa che per un bambino, indipendentemente dal comune di residenza, si può scegliere un PLS con ambulatorio in uno degli 11 Comuni del Distretto di Ascoli Piceno in cui è attivo un ambulatorio pediatrico (Ascoli, Folignano, Maltignano, Arquata, Comunanza, Roccafluvione, Venarotta, Offida, Spinetoli, Colli, Castel di Lama) sui 21 Comuni totali del Distretto.

Continuità assistenziale

Nel 2016 si è notevolmente potenziato il Servizio di continuità assistenziale con l'attivazione, nel Distretto di Ascoli, di due nuove sedi, a Monticelli ed a Comunanza, per cui si è passati da 3 a 5 Sedi e da 4 medici in turno a 6 medici contemporaneamente presenti nelle 5 Sedi. Per la carenza di personale medico determinatasi negli ultimi anni nel 2023 la sede di Comunanza è stata attiva solo nei turni diurni festivi e prefestivi.

	SEDI ATTUALI (DGR735)	AMBULATORIO
DISTRETTO DI ASCOLI PICENO	ASCOLI (2 medici)	Al piano terra di Struttura residenziale-(40 p.l. RSA +20 p.l. RPA). Nello stesso piano SRR di 20 p.l.
	ACQUASANTA TERME	Al piano terra RSA di 20 p.l. + RPA di 20 p.l..
	OFFIDA	Al primo piano della Casa della salute - Struttura residenziale (20 p.l. RSA).Attiguo alla POTES H 24.
	COMUNANZA	Al piano terra del Poliambulatorio; sede MSB
	MONTICELLI	Nella sede del Distretto- Poliambulatorio, sito all'interno del complesso ospedaliero.

CASE DELLA SALUTE E PUNTI UNICI DI ACCESSO

Nel Distretto di Ascoli ci sono 3 Case della salute

Con la realizzazione delle Case della Salute del Distretto, si realizza:

- integrazione di più figure professionali diverse tra loro, per ambito di intervento, per competenze e per modalità operative, come MMG e medici di continuità assistenziale, specialisti, infermieri, fisioterapisti;
- attivazione di protocolli diagnostico-terapeutici con gli specialisti ed altre forme di interazione organizzativo - gestionale con le strutture di assistenza di secondo livello;
- miglioramento delle relazioni tra professionisti grazie a diretta e reciproca conoscenza e stesura di linee guida condivise su patologie croniche ad alta prevalenza quali bronco pneumopatie croniche, vertigini, patologia degenerativa osteoarticolare, diabete e scompenso cardiaco;
- miglioramento dell'assetto organizzativo territoriale e soprattutto miglioramento dell'accessibilità per i cittadini all'ambulatori del proprio MMG ed alla complessa rete dei Servizi territoriali.

Casa della Salute di Offida con le seguenti funzioni

- medici di medicina generale organizzati in gruppo, senza personale di studio (4 MMG),
- POTES H24,
- continuità assistenziale,
- struttura residenziale per anziani di tipologia RSA di 20 p.l.
- segreteria ADI-PUA
- consultorio familiare: ostetrica e ginecologa
- poliambulatorio: cardiologia, dermatologia, ecografia, neurologia, oculistica, odontoiatria, ortopedia, ORL, radiologia tradizionale ed ortopantomografia, e ginecologia, terapia del dolore, gastroenterologia, pneumologia, geriatria
- presidio di riabilitazione
- punto prelievi
- ambulatorio infermieristico
- funzione amministrativa territoriale con attività di cassa e CUP

	LUNEDI'		MARTEDI'		MERCOLEDI'		GIOVEDI'		VENERDI'	
DISCIPLINA/ Professionista	ORARIO	STANZA	ORARIO	STANZA	ORARIO	STANZA	ORARIO	STANZA	ORARIO	STANZA
CARDIOLOGIA/ Amabili Stenio					14:00-20:00	stanza 1 piano 1°				
DERMATOLOGIA/ Silvestri Barbara			08:00-14:00 14:30-17:30	stanza 11 piano 1°						
GASTROENTEROLOGIA/ Montanti Stefania					08:30-15:30	3 1° piano				
GERIATRIA/ D'angelo Delia	08:00-14:00 14:30-18:00 ADI	3 1° piano								
GINECOLOGIA/ Lopez Barrera Teresa Y. OSTETRICIA/ Volpi Lorella	08:00-14:00 GINECOLOGIA 08:00-15:00 OSTETRICA	stanza 11 piano 1°			08:00-15:00 OSTETRICA	stanza 11 piano 1°				
MEDICINA RIABILITATIVA/ Boria Cristiano			15:00-19:00	stanza 1 piano 1°					08:00-14:00	stanza 1 piano 1°
NEUROLOGIA/ Carpentieri Laura	10:00-14:00 08:00-10:00 ADI	stanza 1 piano 1°								
ODONTOPROTESI/ Giorgi Giampietro	14:30-18:00	3 1° piano								
OFTALMOLOGIA/ Di Giovanni Anastasia			07:30-13:00 14,30-18,00	2 1° piano					07:30-13:30	2 1° piano
OFTALMOLOGIA/ Sergiacomo Silvia	08:00-17:00	2 1° piano					08:30-14:00 14:30-19:00	2 1° piano		
DIAGNOSTICA ECOGRAFICA/ Iacopini Francesco	08:00-15:00	10 piano 1°	08:00-15:00	10 piano 1°	08:00-15:00	10 piano 1°	08:00-15:00	10 piano 1°		
ORTOPEDIA/ Mancò Annalisa			09:00-14:00	stanza 1 piano 1°	09:00-14:00	stanza 1 piano 1°				
OTORINOLARINGOIATRIA/ Calenti			08:00-14:00	3 1° piano					08:00-14:00	3 1° piano
PNEUMOLOGIA/ Di Battista							09:00-13:00	stanza 1 piano 1°		
TERAPIA ANTALGICA/ Massetti							08:00-13:00 ? (1 al mese)	3 1° piano		

Casa della Salute ad Ascoli nel quartiere Monticelli, presso la sede del Distretto.

SEDE DEL DISTRETTO - PIASTRA AMBULATORIALE

CASA DELLA SALUTE		POLIAMBULATORIO			DISTRETTO	
Ambulatori MMG	Continuità assistenziale	AMBULATORI SPECIAL.	CASSA CUP	AMBULATORI SPECIAL.	UVI	PUA ai servizi domiciliari e residenziali
mammografia di screening		ecografia cardiologia ORL oculistica ortopedia neurologia		medicina sport prove da sforzo dermatologia pneumologia		
SALA di ATTESA					U.O. S. e S.	Direzione medica ed infermieristica
		SALA di ATTESA			SALA di ATTESA	
ACCESSO A CASA DELLA SALUTE e MAMMOGRAFIA		ACCESSO AL POLIAMBULATORIO			ACCESSO AL DISTRETTO	

In essa sono presenti le seguenti funzioni:

- medici di medicina generale
- continuità assistenziale,
- screening mammografico
- poliambulatorio: cardiologia, dermatologia, ecografia, neurologia, oculistica, odontoiatria, ortopedia, ORL, gastroenterologia, pneumologia, geriatria
- ambulatorio infermieristico
- segreteria ADI-PUA
- Unità Valutativa Integrata

- Ufficio assistenza protesica
- UOSD Area Adulti
- UOSD Area Anziani
- direzione del distretto sanitario
- Servizio Cassa/CUP
- Assistente sociale del Distretto

Casa della Salute di Comunanza, nella quale sono presenti le seguenti funzioni:

- medico di medicina generale
- Pediatra di libera scelta
- continuità assistenziale,
- poliambulatorio: dermatologia, neurologia, oculistica, terapia del dolore, gastroenterologia, pneumologia, geriatria, psichiatria
- servizi consultoriali: ginecologia e ostetricia
- ambulatorio infermieristico
- segreteria ADI-PUA
- Unità Valutativa Integrata
- Ufficio assistenza protesica
- UOSD Area Adulti
- UOSD Area Anziani
- direzione del distretto sanitario
- Servizio Cassa/CUP
- Assistente sociale del Distretto

POLIAMBULATORI SPECIALISTICI

L'assistenza specialistica ambulatoriale si basa sulla presenza di attività ambulatoriale polispecialistica ben dislocata nel territorio con la criticità, presente su tutto il territorio nazionale, dei lunghi tempi di attesa.

Con determina n. 46/AST_AP il Commissario Straordinario della AST di Ascoli Piceno, ha costituito il Comitato Tecnico della AST di Ascoli Piceno per il governo ed il monitoraggio dei Tempi di Attesa il cui referente è il responsabile della UOSD area adulti dell'AST.

Tra gli elementi fondamentali individuati dal Piano per il contenimento delle liste di attesa, vi è la definizione di strategie finalizzate alla rimodulazione della produzione delle prestazioni specialistiche oggetto di monitoraggio regionale.

Al tal fine, si è reso necessario costituire un Nucleo Operativo che provvedesse ad un monitoraggio periodico (giornaliero, settimanale e mensile) dell'andamento delle liste d'attesa attraverso il cruscotto regionale appositamente sviluppato sia per la lettura dei report normalmente utilizzati a livello nazionale (ex ante basato sulle prenotazioni ed ex post basato sulle prestazioni effettivamente erogate), sia sulla lettura delle specifiche richieste da parte dei cittadini all'interno del sistema CUP, dati utili ai fini della collocazione più tempestiva ed

efficace degli utenti collocati nelle liste di preappuntamenti da trasmettere tempestivamente al Direttore ARS Marche e al Direttore del Dipartimento Salute, rappresentano uno strumento utile per l'adozione di interventi correttivi ritenuti eventualmente necessari.

Tale Nucleo Operativo per il monitoraggio periodico delle liste di attesa dell'AST di Ascoli Piceno è composto da: Responsabile UOSD area adulti e Referente per le Liste di attesa aziendale, con funzione di coordinamento, Direttore U.O.C. Direzione Amministrativa Ospedaliera, Collaboratore Tecnico Professionale referente per il CUP, Collaboratore Tecnico Professionale afferente alla Direzione Amministrativa Ospedaliera.

Nel Distretto di Ascoli Piceno ci sono 3 Poliambulatori: ad Ascoli Piceno, nella sede del Distretto in via Iris 1, ad Offida nella Casa della salute ed a Comunanza nel presidio territoriale che ospita, oltre al Poliambulatorio, la Continuità assistenziale ed un Centro diurno psichiatrico, ed una postazione di emergenza MSB.

La specialistica ambulatoriale del Distretto di Ascoli Piceno consta di 32 specialisti di 18 diverse discipline per un totale di 587 ore/settimana.

Nel 2015 nei 3 Poliambulatori del Distretto la disponibilità era di n.476 ore/settimana nel Poliambulatorio di Ascoli, n.115 ore/settimana nel Poliambulatorio di Offida e n.21 ore/settimana nel Poliambulatorio di Comunanza. Ora n. 369 ore/settimana ad Ascoli, 154 ore/settimana ad Offida e 64 ore/settimana a Comunanza; si sono ampliate le discipline disponibili con la geriatria e la gastroenterologia e sono in pubblicazione n.38 ore a settimana di pneumologia. Si sono ridotte le ore di odontoiatria che erano 126/settimana e si è organizzata con gli odontoiatri ambulatoriali l'assistenza per disabili fisici e psichici in quella che era nata 30 anni fa come U.O. ospedaliera di odontoiatria ottenendo continuità del servizio e notevole incremento quali-quantitativo delle prestazioni ed attivando il progetto DAMA sia ambulatoriale che domiciliare.

Da tutti i comuni ci si deve recare in Ospedale per prestazioni ambulatoriali impegnative quali quelle di radiologia pesante, al contrario avendo potenziando le ore erogate nei Poliambulatori di Offida e Comunanza si sono attivati dei flussi di popolazione verso questi Comuni, che vengono scelti dai cittadini come sede di erogazione.

Sono attivi 3 PUA (Punto Unico di Accesso), uno per ogni Ambito Territoriale sociale, con sede rispettivamente presso Distretto-Poliambulatorio di Ascoli, Poliambulatorio di Comunanza e Casa della Salute di Offida. Il PUA è il luogo dove ogni cittadino può rivolgersi per ottenere informazioni relative ai servizi territoriali sociosanitari (prestazioni erogate, modalità e tempi di accesso), rivolto in particolare alle persone con bisogni complessi, soprattutto anziane o con disabilità, gestito da uno staff di operatori che ascoltano e analizzano i bisogni dell'utente e dei suoi familiari, individuano con loro il percorso terapeutico più adatto, li accompagnano in ogni fase della risposta a questi bisogni, verificando la rispondenza delle prestazioni dei servizi ai bisogni espressi e/o rilevati.

Il Punto Unico d'Accesso rappresenta un modello di assistenza, basato sulla cosiddetta "presa in carico", frutto del passaggio dal concetto del "curare" a quello del "prendersi cura" della persona nella complessità e globalità dei bisogni, con un'attenzione particolare anche alla famiglia e al contesto di riferimento.

I tre punti di accoglienza del Distretto di Ascoli Piceno sono fortemente integrati, anche grazie ad un sistema informatico comune, ed attivi ad Ascoli dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 18.30 ed il sabato dalle 8 alle 14, ad Offida dal lunedì al sabato dalle 8 alle 13.30 ed a Comunanza dal lunedì al venerdì dalle 8 alle 13.30; tutti i pomeriggi le chiamate telefoniche di Offida e Comunanza sono deviate al PUA di Ascoli.

SERVIZI AMBULATORIALI E PUNTI PRELIEVO ESTERNI (PPE)

Nel Distretto di Ascoli Piceno, che consta di n.21 Comuni, sono attivi n.16 Punti prelievo esterni PPE, operanti ciascuno ogni 7-15 giorni, presenti in ciascun Comune tranne che a Montedinove, Montemonaco, Force, Rotella e ad Ascoli Piceno, dove è presente il punto prelievi dell'ospedale

Presso i punti prelievo periferici, escludendo quindi il laboratorio analisi dell'Ospedale, si effettuano complessivamente n.27 sedute di prelievo a settimana, dal lunedì al sabato; ogni mattina si effettuano prelievi in n. 5-6 sedi contemporaneamente a cura di 12 infermieri, che garantiscono anche Segreteria ADI ed assistenza agli specialisti dei Poliambulatori di Ascoli Piceno, Offida e Comunanza.

I 16 Punti prelievo sono situati nei seguenti comuni: Acquasanta Terme, Arquata del Tronto, Folignano, Maltignano, Montegallo, Palmiano, Roccafluvione, Venarotta, Offida, Appignano del Tronto, Castel di Lama, Castignano, Castorano, Colli del Tronto, Spinetoli, Comunanza.

I prelievi domiciliari vengono invece eseguiti, in tutti i comuni, dagli infermieri della Cooperativa Zenit e dai laboratori privati convenzionati.

Per i prelievi di cui i cittadini usufruiscono presso i PPE, se non sono utenti esenti dalla compartecipazione alla spesa, per reddito o patologia, gli stessi debbono effettuare un preventivo accesso per pagare il ticket presso un punto Cassa/CUP ad Ascoli, Offida o Comunanza, nei giorni in cui è attiva la cassa.

CURE DOMICILIARI

L'assistenza riabilitativa ed infermieristica nel Distretto di Ascoli Piceno viene erogata attraverso personale della Cooperativa Zenit.

Oltre all'attività erogata a domicilio, il Servizio Cure Domiciliari del Distretto di Ascoli consta di tre Segreterie la cui attività è fortemente integrata, anche grazie ad un portale informatico condiviso, situate ad Ascoli Piceno, ad Offida ed a Comunanza. La gestione delle 3 Segreterie è garantita da complessivi n.12 infermieri che effettuano anche accettazione e prelievi ambulatoriali nei Punti prelievo esterni (PPE) nella fascia oraria 7.30-10.30, assistenza agli specialisti ambulatoriali presso i 3 poliambulatori di Ascoli Piceno, Offida e Comunanza ed attività negli ambulatori infermieristici (dove si eseguono somministrazione di farmaci, medicazioni, ...) attivati anche per dimettere dal Servizio ADI i pazienti che hanno riacquisito la capacità di deambulazione ma necessitano ancora di prestazioni infermieristiche.

La Segreteria ADI di Ascoli si è arricchita di funzioni per cui attualmente è un PUA - Punto unico di accesso ai Servizi domiciliari e residenziali per anziani, alle prestazioni specialistiche urgenti, alla protesica.

L'attività infermieristica e riabilitativa domiciliare viene erogata prevalentemente al mattino, mentre al pomeriggio ci sono due infermieri in servizio 14.00-20.00. La domenica ed i festivi sono presenti 2 infermieri per attività programmate su pazienti che necessitano di assistenza 7 giorni su 7 giorni.

I pazienti presi in carico dal Sistema Cure Domiciliari nel Distretto di Ascoli nel 2023 sono stati n. 6796, complessivamente nelle diverse tipologie di assistenza: programmata, infermieristica, riabilitativa, prestazionale ed integrata (ADI). I pazienti assistiti in ADI sono stati n.2576, di cui anziani 2258. I pazienti assistiti a domicilio in Cure palliative e deceduti per tumore sono stati 44; quest'ultima attività è svolta con la collaborazione dello IOM, ente del terzo settore.

Nel 2023 le ore totali di assistenza infermieristica erogate sono state 21.056, quelle di assistenza riabilitativa 9079.

ASSISTENZA RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE PER ANZIANI E DISABILI

STRUTTURE RESIDENZIALI PER ANZIANI

Dal 2020 sono state assegnate 25 ore di specialistica ambulatoriale ad un medico geriatra, che ha effettuato, di concerto con i MMG che prestano assistenza nelle RSA del Distretto, un importante lavoro di verifica diagnostica e terapeutica e di riconciliazione della terapia farmacologica degli ospiti delle RSA.

Sono stati inoltre approfonditi gli aspetti relativi alla nutrizione.

Nel Distretto di Ascoli Piceno sono presenti, nel 2023, n.182 p.l. di Residenza Protetta Anziani (RPA) distribuiti come da tabella e di n.80 p.l. di RSA, tutti a gestione diretta, dislocati nelle 3 RSA: n. 20 p.l. RSA di Acquasanta Terme, n. 40 p. l. RSA ex Luciani di Ascoli Piceno, n. 20 p.l. RSA di Offida.

Residenze Protette Anziani convenzionate ed a gestione diretta

nome	ubicazione	Posti letto
Chiesa di Santa Marta	Ascoli v del Giordano 48	25
Ancelle del Signore	Ascoli via Luciani, 8	16
Preziosissimo Sangue	Ascoli , via Napoli, 56	30
“B.Forlini”	Offida v del Merletto, 29,	30
SANITAS	Ascoli Piceno frazione Villa S.Antonio	31
“ex-Luciani”	Ascoli v. Zeppelle,	20
Acquasanta	Acquasanta frazione Paggese	20
Offida	Offida , via Garibaldi 4,	(10)
		182

Nelle Residenze Protette e 3 RSA a gestione diretta l'assistenza infermieristica ed OSS è garantita da infermieri ed OSS dipendenti coordinati da un coordinatore infermieristico per la Struttura di Offida e da un altro coordinatore per le Strutture di Acquasanta ed Ascoli Piceno, dove il personale infermieristico ed OSS è fornito da una cooperativa, mentre l'assistenza medica è garantita in tutte le Strutture dai MMG, oltre ad esserci un medico dipendente con compiti igienico-organizzativi.

Per le Strutture con 40 o più posti letto è stato individuato un medico MMG coordinatore che raccorda l'attività di tutti i MMG operanti nella Struttura anche stabilendo un calendario di presenze programmate, in modo che ogni giorno ci sia almeno un MMG in Struttura

ASSISTENZA SEMIRESIDENZIALE PER ANZIANI

- Nel luglio 2015 è stato attivato il primo Centro diurno demenze nel Distretto di Ascoli Piceno, il Centro diurno demenze, di cui all'Accordo di Programma del 2004, Il girasole di 15 posti con 19 frequentanti, in quanto diversi frequentano solo alcuni giorni a settimana oppure solo di mattina o di pomeriggio.
- Centro diurno demenze, ad Offida, Forlini di 5 posti, all'interno di Centro diurno anziani
- Centro La dolce età, a Spinetoli, convenzionato per 15 posti dei 40 disponibili.

Gli inserimenti sono disposti dall'UVI integrata con la neurologia.

Le valutazioni effettuate dall'UVI sono circa 100/anno.

STRUTTURE RESIDENZIALI E SEMIRESIDENZIALI PER DISABILI

Nel Distretto di Ascoli Piceno sono presenti tre Strutture residenziali per disabili Co.S.E.R. (comunità socio-educativa riabilitativa), situate ad Ascoli, Offida e Force.

Di Centri diurni per disabili ne sono presenti 5 uno dei quali destinato a pazienti autistici.

Nel 2016 si è attivata convenzione con il Centro diurno per autismo "L'orto di Paolo"

Le Strutture residenziali per disabili dell'AST sono dislocate nei comuni di Grottammare, Ripatransone, Offida, Ascoli Piceno e Force.

Le strutture residenziali riabilitative per la disabilità psichiatrica sono presenti ad Ascoli Piceno, a gestione diretta con 20 p.l. di SRR ed a Comunanza, presso la Struttura don Rino Vallorani convenzionata per 10 p.l. di RR, 15 p.l. psichiatrici socio-sanitari e 5 di gruppo appartamento.

SERVIZI PER DEMENZA NEL DISTRETTO DI ASCOLI PICENO

Il Distretto di Ascoli Piceno comprende n.21 Comuni aggregati in 2,5 Ambiti territoriali sociali.

Relativamente alla **demenza**, i pazienti in carico, nei diversi setting assistenziali: assistenza domiciliare, semiresidenziale e residenziale, del Distretto sono mediamente 850/anno.

La demenza, come tutte le patologie che hanno una prognosi lunga, di circa 10-15 anni, tra il momento della diagnosi e quello del decesso, fa rilevare dati di incidenza molto diversi dai dati di prevalenza.

Nel Distretto di Ascoli Piceno, con un indice di vecchiaia molto elevato, ogni anno ci sono circa 450 nuove diagnosi di Alzheimer. L'incidenza della demenza è quindi di 44 nuovi casi ogni 10.000 residenti/anno.

Circa la prevalenza, cioè il numero di persone con demenza presenti contemporaneamente nel nostro territorio, è di oltre 2000 casi.

I pazienti sottoposti a visita, per aggiornamenti del piano terapeutico o per rivalutazione periodica, sono circa 1.100/anno.

Oltre che le visite specialistiche ambulatoriali, sui pazienti affetti da demenza, vengono eseguite visite domiciliari, a cura di un neurologo territoriale, che presta attività presso i Poliambulatori di Ascoli Piceno e di Offida ed esegue mediamente n. 225 visite domiciliari/anno, ed a cura di uno psichiatra che fa parte dell'Unità Valutativa Integrata che valuta la necessità o meno di inserimento in Struttura residenziale. Oltre che la

diagnosi e la terapia farmacologica infatti, a questa tipologia di pazienti è spesso necessario garantire una Assistenza Domiciliare Integrata o addirittura Assistenza residenziale, specie quando si tratta di anziani che vivono da soli o con il solo coniuge anziano.

Per diagnosi e follow up terapeutico è attivo un Centro di Diagnosi dei Disturbi comportamentali e demenze (CDCD) che avvia, in accordo con i Punti Unici di Accesso (PUA) e tramite le Unità Valutative Integrate (UVI), i percorsi clinico-assistenziali ed organizzativi (PDTA).

Nel CDCD sono presenti, oltre all'infermiere del PUA, per 6 ore/settimana:

- una neurologa dipendente a tempo pieno, per 7 ore/settimana c/o Piastra ambulatoriale dell'Ospedale
- una neurologa ambulatoriale a tempo pieno, dedicata al CDCD per 3,30 ore/settimana c/o Poliambulatorio di Ascoli
- uno psichiatra per 3,30 ore/settimanali Sede DSM c/o Ospedale
- uno psicologo per 3,30 ore/settimana Sede DSM c/o Ospedale

L'assistente sociale, che viene attivata solo in caso di necessità, è l'unica assistente sociale del Distretto.

Alle visite si accede con impegnativa del MMG e previa prenotazione al CUP, salvo che per le visite urgenti per le quali ci si rivolge al PUA.

Anche tutte le informazioni relative ai servizi disponibili per persone affette da demenza sono fornite dal PUA.

ASSISTENZA RESIDENZIALE PER PAZIENTI CON DEMENZA

- n.10 p.l. di RPD c/o Ideas di S.Benedetto del Tronto (modulo da 20 p.l., utilizzato per n. 10 p.l. per ciascun distretto)
- n.20 p.l. di RPD convenzionati c/o Casa di Cura San Giuseppe di Ascoli Piceno.

Inoltre circa il 70% dei pazienti assistiti in RPA presenta anche demenza, di varia natura ed entità. Sia la neurologa ambulatoriale che lo psichiatra dipendente effettuano, su richiesta del MMG che eroga assistenza programmata, visite presso le Strutture, in caso di necessità, per decidere, in UVI il trasferimento ad altra Struttura o per eventuali modifiche dei piani terapeutici.

Nel 2023 si è attivato il Progetto "ASSISTENZA SPECIALISTICA DOMICILIARE E DI PROSSIMITÀ" dedicata all'erogazione di prestazioni socio-assistenziali a beneficio di persone con patologie neurodegenerative dell'encefalo e ai loro care-giver, finanziato dalla fondazione Carisap e realizzato a cura dello IOM e dei partner di progetto Iris insieme a te e Anchise. Ad oggi sono state accolte oltre 10 segnalazioni di beneficiari afferenti ai distretti di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto.

Cure Palliative e Applicazione della legge 38/2010

Nel corso del 2023 sono state svolte molte riunioni con l'anestesista e la PO infermieristica per valutare le modalità con cui coinvolgere i MMG e gli infermieri del distretto per arrivare all'attivazione di:

- Visite ambulatoriali algologiche e terapia del dolore presso la Piastra ospedaliera
- Visite ambulatoriali presso i Poliambulatori di Offida e Comunanza.
- Visite domiciliari su pazienti in ADI da luglio 2017

MALATTIE RARE

PERCORSO MALATTIE RARE (MR) per i pazienti residenti nel Distretto di Ascoli Piceno

Il paziente affetto da malattia rara, sia diagnosticata presso l'Azienda di Torrette sia in un Centro fuori Regione, si reca, con la documentazione clinica, presso il PUA (Punto Unico di Accesso) del Distretto di Ascoli Piceno, situato nel complesso ospedaliero, in via Iris 1, ove il medico responsabile delle malattie rare, invia al CMR (Centro regionale malattie rare) la documentazione clinica necessaria all'iscrizione nel Registro regionale malattie rare. Il codice di esenzione viene rilasciato dal CMR ed inviato al paziente a domicilio. Per ottenere il tesserino di esenzione il paziente dovrà presentare il certificato con il codice rilasciato dal CMR presso l'Anagrafe assistiti (lun.-ven.8.30-12.00 e martedì e giovedì 15.00-16.30).

Il Piano terapeutico deve essere redatto, su modulo specifico della Regione Marche, dallo specialista (sia regionale che di Struttura extra-regione) che ha in carico il paziente.

Il paziente porta il piano terapeutico al Servizio Farmaceutico Territoriale della palazzina A dello Stabilimento Ospedaliero, che lo invia al Centro regionale malattie rare per l'autorizzazione.

Copia del Piano autorizzato dal responsabile del CMR viene inviata al Servizio farmaceutico Territoriale, che provvede a comunicarlo all'utente ed a dargli indicazioni su dove e come rifornirsi dei farmaci.

Il MMG o PLS, sulla base del Piano terapeutico autorizzato dal CMR, redige le impegnative, distinte per farmaci di classe C, farmaci H, parafarmaci, integratori, galenici e dispositivi medici e farmaci di fascia C OTC da automedicazione.

Erogazione dei farmaci:

per i farmaci di fascia C l'erogazione avviene esclusivamente presso le farmacie convenzionate, come previsto da DGR 881/2015. (La 882/2016 definisce la rete per le malattie rare).

Integratori, dispositivi medici, parafarmaci, galenici, farmaci C da automedicazione e farmaci H vengono erogati dalla farmacia ospedaliera.

Per farmaci H esitabili si segue la stessa procedura dei farmaci A. Per i farmaci H non esitabili invece, per avere un "ambiente protetto", al momento provvede alla somministrazione la struttura complessa di Medicina.

Per i pazienti con fibrosi cistica anche i farmaci H vengono erogati e somministrati a domicilio, previa attivazione di ADI, senza necessità della presenza del medico.

STRATEGIA NAZIONALE PER LE AREE INTERNE

La Regione Marche ha individuato con DGR 1126/2014 le proprie aree interne su 3 Ambiti territoriali: Area Basso Appennino Pesarese e Anconetano, Area Macerata e AREA "ASCOLI PICENO" (15 Comuni)- ente capofila Unione montana del Tronto e Valfluvione.

Con DGR 16 del 18.01.2016 ha effettuato le "Programmazione 2014-2020 per la Strategia Aree Interne. Ricognizione delle risorse e allocazione per le singole aree".

Con le DGR 1053/2018 e DGR 1675/2018 è stato approvato il Programma quadro per l'attuazione del progetto, articolato, per la parte relativa alla Salute, in 4 schede "SAL".

- Il 12.02.2021 Convenzione tra Area Vasta 5 e Comunità montana del Tronto e Valfluvione, poi aggiornato tra Azienda Sanitaria Territoriale di Ascoli Piceno e Comunità montana del Tronto e Valfluvione.

- Rimodulazione della scheda SAL 1 in quanto l'incremento del numero delle piazzole di sosta dell'eliambulanza fu finanziato con i fondi degli SMS solidali Sisma 2016.

- Sono stati spesi 322.000 euro per attrezzature sanitarie per i Poliambulatori di Comunanza e Offida, i 17 Ambulatori degli infermieri di Comunità e per 17 Defibrillatori affidati a ciascun Comune. È stato consegnato strumentario per oculistica ed otorinolaringoiatria di Offida e Comunanza per un valore di circa 60.000 euro e si è attivato l'infermiere di comunità con costo annuo di 110.000€

Dal momento della progettazione (anni 2014 -2018) a quando si è dato avvio al progetto, con i primi acquisti di tecnologie sanitarie effettuati dal marzo 2021 sono intervenute importanti modifiche normative quali il Decreto sui nuovi LEA del 2017, il DM 77 del 2022 di Riordino dell'Assistenza Territoriale, il PNRR dello stesso anno, L.R.19/2022. Si è rimodulato il Progetto AREE INTERNE in modo che tutte le azioni in esso previste, siano armonizzate e portino ad ottenere il massimo dei risultati in termini di mantenimento o recupero della condizione di salute dei cittadini, specie di quelli con patologie croniche, che necessitano di controlli specialistici periodici e che vivono in montagna e che potrebbero essere indotti a trasferire la loro residenza in Comuni vicini alla Struttura Ospedaliera, alla quale oggi debbono rivolgersi con frequente periodicità, non potendo disporre attualmente di prestazioni sanitarie vicino al loro luogo di vita, che è una delle finalità di questo progetto garantire.

Nel biennio 2020 e 2021 si sono pensionati n.21 MMG sui 78 totali, molti dei quali nei Comuni montani, il che ha comportato la messa in atto di misure straordinarie per riuscire a garantire la presenza di almeno un MMG in ciascun Comune dell'Area Interna, considerato che il MMG è la figura professionale di riferimento per tutti i cittadini ed è coinvolto in tutte le azioni previste nel progetto. Ora il problema della carenza di MMG è risolta in quanto nei 17 Comuni interessati (con popolazione residente complessiva di n.27.195 cittadini pari al 13% della popolazione totale dell'AST di Ascoli Piceno) hanno ambulatorio principale o secondario n.24 MMG e 2 PLS. La loro età media è di circa 40 anni e sono abituati a confrontarsi ed a lavorare in rete. Dei 24 MMG n.22 hanno incarico a tempo indeterminato e 2 incarico provvisorio. Si è pensionato un PLS a Comunanza ed è subentrato un altro PLS per cui a Comunanza l'assistenza primaria c/o Casa di comunità consta di 1 MMG, 1PLS, Continuità assistenziale prefestiva e festiva diurna, 2 sedute ambulatoriali di infermiere di comunità ed un PUA già attivato nel 2015.

SAL 1 EMERGENZA URGENZA: attrezzature e sistemi di comunicazione

Nella Regione Marche è in funzione il secondo elicottero, abilitato al volo notturno, e sono state realizzate piazzole di atterraggio aggiuntive in diversi Comuni delle AREE INTERNE, per cui già da tempo i traumi maggiori, ovunque si verificano, vengono centralizzati presso il Trauma Center di Ancona, restando comunque operativa la POTES di Offida e tutte le Croci convenzionate. Rimodulata la scheda SAL 1 si è deciso di acquisire una nuova ambulanza per la Potes di Offida. E' risolta la criticità sulle patologie tempo dipendenti e traumi maggiori per infarto acuto del miocardio (IMA) e trombosi ischemica, l'assistenza è garantita in tempi adeguati attraverso il 118, che centralizza in ambulanza gli IMA all'Emodinamica del Presidio di Ascoli Piceno in tempi molto più brevi dei previsti 90 minuti e gli ictus ischemici alla Stroke Unit di San Benedetto entro le 4 ore durante le quali si può effettuare la fibrinolisi chimica. In qualche caso esiste un problema di ritardo nell'attivazione dei soccorsi per le persone affette da ictus, per cui si effettuerà una campagna informativa per la popolazione sui possibili sintomi di esordio che non debbono essere sottovalutati.

In caso di un arresto cardiaco l'ambulanza non arriverebbe comunque in tempo, nonostante il gran numero e la buona dislocazione delle Croci convenzionate nei Comuni della Area Interna, per cui sono stati acquistati n.17 defibrillatori semiautomatici, da posizionare in luogo sempre accessibile, in ciascun comune, e si è deciso di attivare ripetuti corsi di formazione sul primo soccorso (BLS) rivolti alla popolazione, in particolare ai ragazzi frequentati istituti scolastici o iscritti alle Pro Loco Comunali o anche a giovani pensionati vocati al volontariato.

SAL 2 PROSSIMITA' SERVIZI SPECIALISTICA ED EROGAZIONE LEA. Telemedicina, teleassistenza e telesoccorso.

Fatta salva la possibilità di avvalersi della gara effettuata da AV 1 per la telemedicina, nei Comuni dell'Area montana di questa AST già dal 2017 sono disponibili n.7 apparecchi digitali per telecardiologia donati dal B.I.M, congiuntamente al canone annuo per la refertazione effettuata da Ospedali riuniti di Brescia, ed utilizzati da tutti i MMG delle Aree Interne utilizzati in tutti e 17 i comuni. Con il PNRR la Regione Marche ha finanziato importanti interventi strutturali in Presidi sanitari di proprietà, in fase di progettazione e avviamento dei lavori che porteranno ad avere due Case della Comunità nei comuni di Comunanza e di Acquasanta oltre alla Casa della salute già operativa da anni ad Offida. Di fatto i servizi previsti sono già tutti presenti, prima della realizzazione degli interventi strutturali. Presso il Poliambulatorio di Comunanza si è realizzato anche un ambulatorio per la terapia del dolore a cura di un anestesista dedicato che garantisce accessi anche ad Offida ed ai pazienti in cure palliative in carico all'ADI.

Si sono acquistati: 7 spirometri, 2 emogasanalizzatori, 2 ecografi

Si sono effettuati Corsi di formazione per i 24 MMG e 10 Infermieri di comunità su:

esecuzione e lettura di spirometrie, telecardiologia, teledermatologia, medicazioni di lesioni diabetiche, farmacovigilanza e screening oncologici

Si è attuata una profonda ristrutturazione della specialistica ambulatoriale del Distretto di Ascoli Piceno, tenendo conto che per molte discipline chi vive in città può usufruire anche della specialistica ospedaliera.

SAL 3 FIGURE DI PROSSIMITA': infermieri di comunità e intervento sui care-giver

Dal 1 settembre 2022 sono iniziate le attività degli Infermieri di Comunità nei 17 Comuni del progetto Area Interna Piceno, con la presenza per cinque ore al giorno, un giorno a settimana in ciascun Comune, grazie ad estensione della Convenzione con la Cooperativa che fornisce all'AST gli infermieri ADI. Si è effettuata una specifica formazione su Spirometrie, Emogasanalisi, Uso appropriato dei farmaci, Screening oncologici.

Si sono allestiti Ambulatori infermieristici in ciascuno dei 17 Comuni con: panche per attesa, carrelli per emergenza, carrelli per medicazione, defibrillatori, arredi, lettini elettrici; emogasanalizzatori ad Offida ed a Comunanza ed ecografi ad Offida e a Comunanza. Durante il primo semestre di attività gli infermieri di comunità hanno promosso e collaborato con i MMG a vaccinazioni antiinfluenzali, anti-covid, antipneumococcica e all'antizoster e alla presa in carico di pazienti con diabete.

Il costo annuo per gli infermieri di comunità è 110.000 €

Tra gli interventi di promozione della salute i primi ad essere attuati sono stati:

- PROMOZIONE DELL'ADESIONE AGLI SCREENING ONCOLOGICI

- PREVENZIONE PRIMARIA MALATTIE CARDIOVASCOLARI attraverso: CORRETTA ALIMENTAZIONE anche e soprattutto in presenza di ipertensione, ictus e coronaropatie, osteoartrosi, gotta, diabete, dislipidemia, calcolosi della colecisti.

- CONTRASTO DELL'OBESITÀ: l'infermiere insieme al MMG individua gli assistiti in sovrappeso o obesi ai quali viene consegnata una dieta ipocalorica, predisposta dalle nutrizioniste del CAD; il MMG è già a conoscenza dei valori di glicemia e colesterolemia e di eventuali altre comorbidità dei propri assistiti. L'infermiere oltre ad illustrare la dieta invita le persone prese in carico a compilare un diario alimentare e li fa tornare ogni 15 giorni per verificare il peso ed eventualmente chiedere alla dietista di modificare alimenti non graditi. La compliance ai regimi alimentari migliora molto se il paziente è strettamente seguito.

FUNZIONI DEGLI INFERMIERI DI COMUNITÀ

- Promozione della salute
- Attività di prevenzione mediante vaccinazioni (influenzale, covid, pneumococco, zoster...)
- Formazione e supporto dei care-giver di pazienti con patologie croniche
- Intercettazione precoce dei bisogni infermieristici sugli assistiti individuati da ciascun MMG
- Monitoraggio dei percorsi di presa in carico e di continuità assistenziale
- Integrazione nella rete di protezione sanitaria e sociale con le assistenti sociali dell'Ambito Territoriale presenti negli UPS di ogni Comune
- Telecardiologia
- Spirometrie
- Prevenzione cardiovascolare e prevenzione della sindrome metabolica in persone affette da patologie croniche e da obesità
- Ambulatorio infermieristico per: medicazioni, somministrazione di farmaci (in particolare i farmaci iniettabili depot o a somministrazione mensile), controlli pressori, cambi di catetere in pazienti deambulanti.

Sono stati esaminati con i 24 medici di medicina generale e con gli infermieri di comunità i dati di attività del primo quadrimestre per perfezionare l'organizzazione degli interventi in atto e lo sviluppo di altre funzioni immediatamente attuabili. Viste le difficoltà incontrate in alcuni comuni anche per turn over dell'MMG diverse delle ore di attività di alcune sedi vengono utilizzate per proseguire la formazione degli infermieri dedicati. Si vuole fare in modo che nei comuni dotati di infermiere di comunità e sede di punto prelievi, quest'ultima attualmente svolta da infermieri dei PUA di Ascoli e di Offida, venga correttamente attribuita all'infermiere di comunità, in modo che sia sempre più un riferimento per i residenti di ciascun comune. Si è diffuso lo schema con le presenze degli infermieri in ciascun comune in modo che i cittadini possano usufruirne in tutti i comuni, a prescindere dalla loro residenza.

Le funzioni dell'infermiere di comunità che sono state previste nel Progetto Area Interna Piceno e quelle previste per la stessa figura professionale dal DM 77/2022 sono sinteticamente riepilogate nelle due immagini seguenti.

Si precisa che dall'avvio della funzione si è partiti all'inizio con un'attività sostanzialmente di tipo prestazionale, anche per l'urgenza di eseguire la spirometria sui pazienti in cura con i farmaci di cui alla nota 99 che i MMG possono prescrivere solo in presenza di un esame eseguito nei sei mesi precedenti e l'urgenza di migliorare i tempi di attesa delle prestazioni cardiologiche e, vista la data di inizio, della campagna vaccinale antinfluenzale e dei richiami di vaccino anti-covid.

A fronte delle n. 1.944 ore di presenza di infermiere nei 6 mesi nei 17 Comuni sono infatti state erogate n.3.215 prestazioni per cui, con un tempo medio di 20 minuti a prestazione, si è in grado di erogare tutte le prestazioni previste nel progetto e quelle previste nel DM 77/2022.

SAL 4 CRONICITA' E FRAGILITA'

L'intervento riguarda l'attuazione di iniziative di prevenzione e promozione della salute, in particolare rivolte alla popolazione anziana, oltre a integrare la gestione domiciliare degli anziani con metodologie e tecnologie innovative per la gestione domiciliare (tecnologie assistive + strumenti di Ambient Assisted living + teleassistenza + telesalute).

Progetti di miglioramento di qualità della vita e di integrazione attraverso attività fisica adattata e sistema di longevità attiva in ambito rurale, in un sistema di presa in carico globale. Per rafforzare l'azione e l'impatto dell'intervento e contribuire a ridurre l'isolamento sociale cui sono andati incontro gli anziani residenti nei comuni dell'area interna ed in particolare coloro che, a seguito del sisma, sono stati temporaneamente sistemati presso le SAE, si prevede di attivare dei corsi di attività motoria. Tale attività produrrà dei benefici notevoli sia a livello fisico che a livello di benessere psicofisico e, non ultimo, sotto il profilo del mantenimento di adeguati livelli di socializzazione tra la popolazione. L'intervento consentirà di assicurare il servizio utilizzando le palestre che verranno messe a disposizione dai Comuni, senza necessità di interventi o investimenti, ma fornendo per 44 settimane all'anno e per 3 anni 2 sedute settimanali da 60 minuti cadauna, al costo medio orario di 26 euro, in linea con i valori di mercato, per un totale di 2.640 ore nel triennio ed un impegno finanziario previsto pari a 69.000 euro. Le azioni si incentrano sulla organizzazione e realizzazione di programmi di allenamento nelle palestre messe a disposizione dai Comuni, di cui si stanno acquisendo le disponibilità, oltre alla palestra della RSA di Acquisanta, in modo diverso dalle comuni palestre sia per la presenza di personale sanitario (anche a distanza attraverso la tele-riabilitazione), sia per la presenza di operatori adeguatamente formati ai bisogni specifici degli anziani – disabili con patologia che non impedisca un moderato esercizio. Previste attività anche per le donne e i bambini, sia per il perseguimento di obiettivi di wellness anziché di sola fitness. Prevediamo l'impiego di nuove tecnologie per il supporto del malato e del suo caregiver nonché l'acquisto di tecnologie o dispositivi atti a promuovere la permanenza a domicilio delle persone affette da malattia (anche di Alzheimer), oltre alla presa in carico del paziente da parte del Case Manager.

Sono stati consegnati n.20 letti elettrici articolati per n.20 dei 40 posti letto della RSA di Acquisanta per un importo di 80.000€.

Nell'ipotesi si possano utilizzare fondi diversi, piuttosto che incrementare le ore di infermiere di comunità si ritiene che sia molto utile da prevedere nei Comuni delle Aree Interne le figure professionali dell'assistente sociale e dello psicologo-psicoterapeuta.

Assistente sociale:

Ad oggi si è riusciti a garantire in ciascun Comune almeno un MMG ed una seduta settimanale di infermiere di comunità e risultano attivi gli UPS (ufficio di promozione sociale) dell'Ambito Territoriale Sociale una mattina a settimana in ciascun comune.

Sarebbe molto utile poter prevedere un assistente sociale aggiuntiva rispetto alle professioniste operanti per l'Ambito Sociale che effettui una valutazione sistematica di tutte le situazioni sociali di anziani con gravi problemi sanitari che vivono da soli o in contesti familiari che li pongono a rischio di istituzionalizzazione o di ricoveri ospedalieri ripetuti e spesso inappropriati. In pratica si vorrebbero individuare precocemente le situazioni di rischio socio-sanitario che potrebbero comportare accessi impropri al Pronto Soccorso e conseguente ospedalizzazione e mettere in campo progetti assistenziali individuali tarati sulle esigenze della persona.

Per 12 dei Comuni Aree interne e per gli altri Comuni dell'AST gli Ambiti Territoriali di Ascoli Piceno, di San Benedetto del Tronto e della Vallata hanno formulato uno specifico progetto PNRR missione 5 attraverso il quale garantiranno un assistente sociale ed un OTA alla maggior parte dei comuni della Provincia tranne quelli che ricadono nell'Ambito territoriale dei Sibillini, che non è coinvolto nel progetto degli Ambiti Sociali. Pertanto nei Comuni di Montemonaco, Comunanza, Force, Montedinove e Rotella non è garantita la presenza di un'assistente sociale che segua gli anziani con problemi socio-sanitari, che potrebbe essere importante garantire attraverso questo finanziamento.

Psicologa- psicoterapeuta:

La popolazione Marchigiana, in linea con le stime nazionali, è sempre più anziana, con età media di 47,3 anni (ISTAT). Nel 2021 la Regione Marche sull'assistenza domiciliare ha riportato tra i più alti tassi di anziani assistiti in ADI, similmente a quanto osservato nel 2020, mostrando una tendenza in aumento costante. Nelle Marche sono stati assistiti il 3,72% tra gli over 65 e il 5,96% tra gli over 75 (Enrichens F., Borghini A., 2021). Gli anziani portatori di fragilità severa sanitaria e sociale hanno un bisogno certo di cure domiciliari o residenziali, per cui i servizi di cure domiciliare avranno la necessità di organizzarsi per affrontare nuove sfide, orientate allo sviluppo del servizio e del personale.

Tra le figure professionali presenti nel Servizio ADI di questa AST manca la figura dello psicologo, peraltro non prevista come obbligatoria dalle norme, professionalità di fondamentale importanza per garantire assistenza ai disabili e agli anziani e supporto alle loro famiglie, in particolare a chi assiste a domicilio persone affette da demenza.

Negli ultimi anni inoltre è molto aumentato il disagio anche giovanile che può giovare di una presa in carico psicologica precoce. Inoltre tra le funzioni previste a cura dell'infermiere di comunità c'è quella dell'individuazione delle persone sulle quali effettuare il programma di controllo dell'obesità per un raggiungimento del quale è fondamentale il supporto psicologico anche perché tra i fattori determinanti la sovralimentazione sono importanti le concause psicologiche.

PROGETTO "PROSSIMO"

Il BIM Tronto e l'AST di Ascoli Piceno hanno attivato una collaborazione per l'esecuzione delle seguenti attività:

▣ Ampliamento delle capacità di intervento del Centro Diurno per la disabilità "Gabbiano Blu", ubicato nel Comune di Comunanza. Detta struttura semiresidenziale, costituisce un'articolazione funzionale del DSM della AST di Ascoli Piceno e accoglie persone con problematiche di salute mentale che mantengono sufficienti

risorse di autonomia e hanno risorse familiari e/o sociali. Il Centro sviluppa progetti psico-socio-riabilitativi, sviluppando piani terapeutici individualizzati (PTI) le cui finalità e obiettivi di cura, con durata prefissata, sono volti a far sperimentare e apprendere abilità nella cura di sé, nelle attività della vita quotidiana e nelle relazioni interpersonali individuali e di gruppo, anche ai fini dell'inserimento lavorativo e a sviluppare capacità espressive e comunicative. Il Centro, laddove possibile, offre interventi di supporto e sostegno alla famiglia. Il Centro intende ampliare anche a persone in situazione di disabilità fisica o plurima la possibilità di afferire al servizio e, pertanto, il BIM Tronto intende implementare ed estendere le capacità di intervento dell'équipe multidisciplinare attualmente impegnata, affinché sia in grado di erogare le prestazioni necessarie anche ad utenti con quadri clinici di comorbidità che integrano disabilità fisica al disagio mentale. I beneficiari con disabilità fisico, sensoriale o plurima, saranno affiancati tenendo conto sia delle esigenze terapeutiche che di quelle riabilitative al fine di salvaguardare e migliorare la qualità di vita di ciascuno e stimolare le loro possibilità di vita, valorizzando l'autonomia sia all'interno che all'esterno della struttura. Le prestazioni erogate si integrano nel sistema dei servizi già realizzati all'interno del Centro e mirano ad assicurare l'innalzamento degli standard di accoglienza degli ospiti, con particolare riferimento a quelli in condizione di disabilità fisica. L'équipe multidisciplinare che sarà attivata dall'AST di Ascoli Piceno nell'ambito della presente convenzione prevede di integrare l'équipe attuale con le seguenti figure professionali: - N.1 Operatore Socio Sanitario; - N.1 psicologo disponibile a chiamata o con riferimento a specifiche attività programmate; - N.1 Educatore professionale, anche con funzione di supporto alle famiglie e caregivers, al fine di migliorare la qualità sociale e relazionale degli utenti e di tutte le persone coinvolte nel percorso di presa in carico.

☐ Realizzazione di interventi di medicina di prossimità, volti a favorire lo spostamento sul territorio del trattamento socio-sanitario delle principali patologie croniche agevolando il processo di miglioramento della qualità dell'assistenza in coerenza con l'esigenza di contenimento e di razionalizzazione della spesa sanitaria auspicati dal Ministero della Salute. L'intervento prevede l'attivazione di medico fisiatra, fisioterapista e OSS di comunità nel territorio del Comune di Comunanza e di Arquata del Tronto, mettendoli a disposizione della popolazione più vulnerabile e non autosufficiente. L'azione mira a rendere il medico fisiatra, il fisioterapista e l'OSS di prossimità figure professionali fondamentali per il futuro della sanità territoriale, in quanto caregivers formali dei beneficiari di prestazioni sanitarie individualizzate ed erogate a domicilio o presso presidi territoriali. L'intervento oggetto della presente collaborazione intende portare le cure presso il paziente e non viceversa, intercettare il bisogno prima dell'insorgere della malattia o del suo aggravamento, attraverso interventi di medicina di iniziativa e di presa in carico proattiva; promuovere e fare prevenzione alla salute mettendo a disposizione del territorio professionalità a supporto delle esigenze medico-socio-assistenziali dei cittadini. Il medico fisiatra, il fisioterapista e l'OSS di comunità, lavorando in rete con medici di medicina generale del territorio strutturano interventi personalizzati e centrati sui bisogni della popolazione anziana e vulnerabile utilizzando anche presidi e strumentazioni tecnologiche di telemedicina.

Sulla base delle linee programmatiche sopra indicate, l'AST di Ascoli Piceno ha proceduto ad elaborare un progetto esecutivo degli interventi, specificando i profili professionali, identificando le competenze, le funzioni, le responsabilità e i tempi di acquisizione delle risorse necessarie alla realizzazione delle attività, nonché un piano economico di dettaglio delle risorse oggetto della presente convenzione. Il progetto esecutivo ha previsto l'istituzione di una cabina di coordinamento condivisa che si è riunito, con cadenza circa mensile, per la programmazione e monitoraggio della corretta esecuzione degli interventi programmati. Per la realizzazione degli interventi condivisi, l'AST Ascoli Piceno si è avvalsa di proprio personale, nonché di risorse umane esterne, acquisite singolarmente ovvero attraverso il ricorso a operatori economici qualificati.

PUNTI SALUTE

Nel Distretto di Ascoli Piceno, è attivo dal 23 giugno 2023 un Punto Salute dell'INRCA presso l'ambulatorio dell'infermiere di comunità, sito al piano terra della Casa di Comunità di Acquasanta Terme in frazione Paggese s.n.c.

L'ambulatorio INRCA è attivo per 5 sedute settimanali e gestito da una infermiera INRCA.

Possono accedere i cittadini di tutta la AST e anche extra regione con impegnativa del MMG.

Il cittadino esente riceve la prestazione in esenzione, mentre il non esente salda l'importo relativo alla prestazione usufruita direttamente all'INRCA mediante bonifico bancario su un IBAN fornito dall'infermiera stessa al momento dell'esecuzione della prestazione, e non attraverso le casse della AST.

Le prestazioni erogate sono: teleECG, visita dermatologica per sospetta lesione neoplastica, holter cardiaco, holter pressorio, spirometrie.

La struttura è in fase di autorizzazione.

Per il Distretto di Ascoli Piceno è prevista l'attivazione a cura della AST di un altro Punto Salute nel comune di Appignano del Tronto.

In questo comune, in occasione del pensionamento dell'unico MMG, il comune ha messo a disposizione in comodato due ambulatori e una sala d'attesa in un edificio in cui da sempre era attivo un Punto Prelievi Esterno e dal 1 settembre 2022 un ambulatorio infermieristico a cura di un infermiere di comunità nell'ambito del Progetto Aree Interne, una volta a settimana (lunedì 8-13). La concessione dell'ambulatorio da parte del Comune ha consentito di conferire incarico provvisorio di medico di medicina generale a 2 medici frequentanti il corso triennale di formazione specifica, consentendo così a ciascun residente di poter scegliere un medico operante in quel comune e garantendo la presenza di un MMG dal lunedì al venerdì, sia di mattina, sia di pomeriggio.

Attualmente è attivo come ambulatorio di infermiere di comunità, una mattina a settimana, per l'esecuzione dei prelievi ematici ambulatoriali (poi trasferiti da altro operatore al laboratorio di Ascoli), medicazioni, telecardiologia con apparecchio digitale fornito dal BIM dal 2017, spirometrie. L'accesso è diretto e limitato ai residenti del comune di Appignano o dei comuni limitrofi appartenenti al progetto Aree Interne.

Dal momento dell'attivazione del servizio Punto Salute, l'accesso sarebbe regolato da impegnativa del MMG e garantito a tutti i residenti dell'AST. Per il pagamento delle prestazioni i cittadini non esenti possono recarsi presso la Cassa CUP della Casa di Comunità di Offida o di Ascoli Piceno.

La struttura è in fase di autorizzazione.

PNRR

Il PNRR e il Decreto 23 maggio 2022, n. 77 "Regolamento recante la definizione di modelli e standard per lo sviluppo dell'assistenza territoriale nel Servizio sanitario nazionale" mirano a realizzare un nuovo modello di assistenza territoriale di prossimità per portare le risposte ai bisogni di salute il più vicino possibile ai cittadini.

A questo scopo la Regione Marche ha pubblicato la DGR 559/2023 per dare alle Aziende, le prime indicazioni sull'attuazione della riforma. È stata inoltre pubblicata la DGR 656/2022 recante il dettaglio degli investimenti previsti nei vari progetti del PNRR regionale in ambito sanitario.

- Case della Comunità - Aperte fino a 24h su 24 e 7 giorni su 7, sono il luogo fisico e di facile individuazione al quale i cittadini possono accedere per bisogni di assistenza sanitaria e sociosanitaria. Rappresentano il modello organizzativo dell'assistenza di prossimità per la popolazione. Nel Distretto di Ascoli Piceno sono stati finanziati interventi per la costituzione di 4 Case della Comunità nei comuni di Ascoli Piceno (Hub), Comunanza, Offida, Acquasanta Terme (spoke).
- Centrale Operativa Territoriale (COT) per il coordinamento della presa in carico della persona e il raccordo tra servizi e professionisti coinvolti nei diversi setting assistenziali: NEL Distretto di Ascoli Piceno è stata finanziata la realizzazione di una centrale operativa territoriale presso il complesso dell'ex Luciani.
- Infermiere di Famiglia e Comunità: È la figura professionale di riferimento che assicura l'assistenza infermieristica, ai diversi livelli di complessità, in collaborazione con tutti i professionisti presenti nella comunità in cui opera. Non solo si occupa delle cure assistenziali verso i pazienti, ma interagisce con tutti gli attori e le risorse presenti nella comunità per rispondere a nuovi bisogni attuali o potenziali. Per ora tale figura è stata attivata nell'ambito del Progetto Aree Interne solo nei 14 comuni dell'area interna del distretto di Ascoli Piceno, ma tale progetto costituisce una ottima occasione per sperimentare punti di forza e di debolezza di questo nuovo assetto organizzativo, che sarà esteso a tutto il territorio nei tempi previsti dal PNRR.
- Unità di continuità assistenziale: È un'équipe mobile distrettuale per la gestione e il supporto della presa in carico di individui, o di comunità, che versano in condizioni clinico-assistenziali di particolare complessità e che comportano una comprovata difficoltà operativa. Al momento tale figura è stata attivata solo nel periodo estivo 2023 in risposta alle ondate di calore, ma rappresenta una fondamentale risorsa per l'erogazione dell'assistenza primaria nell'ambito della nuova riorganizzazione della medicina generale in applicazione del nuovo ACN, che prevede la creazione di AFT e UCCP.
- Ospedale di comunità: È una struttura sanitaria di ricovero dell'Assistenza Territoriale con 20 posti letto che svolge una funzione intermedia tra il domicilio e il ricovero ospedaliero, per evitare ricoveri ospedalieri impropri o di favorire dimissioni protette. Nel distretto di Ascoli Piceno è stato finanziato e progettato l'Ospedale di Comunità presso un edificio attiguo al complesso ex Luciani.
- Telemedicina: Viene utilizzata dal professionista sanitario per fornire prestazioni sanitarie agli assistiti o servizi di consulenza e supporto ad altri professionisti sanitari. Sono attivi nel distretto di Ascoli Piceno servizi di telemedicina legati alla telerefertazione di ECG, holter cardiaci e pressori e alla televisita dermatologica, sia attraverso personale convenzionato della specialistica ambulatoriale, sia attraverso professionisti NRCA nell'ambito del Punto Salute INRCA attivo nel comune di Acquasanta Terme.

IL DISTRETTO DI SAN BENEDETTO DEL TRONTO

Stratificazione della popolazione e analisi dei bisogni di salute

Attraverso l'analisi dei dati di contesto demografici, dei dati di letteratura e dei dati digitali sanitari riferiti anche ai residenti e domiciliati del Distretto (accessi Pronto Soccorso e rinvio a domicilio, ricoveri, anche ripetuti, flussi file C- specialistica ambulatoriale, flussi SIAD - Cure Domiciliari, flussi FAR - Residenzialità, esenzioni per patologie, protesica maggiore e minore, attività certificativa distrettuale, prescrizioni specialistiche e farmaceutiche..) è possibile sviluppare modelli predittivi che consentano la stratificazione della popolazione per intensità di cura, di individuare i bisogni sanitari dell'intera popolazione, e non solo di coloro che richiedono attivamente una prestazione sanitaria o sociale, per pianificare interventi appropriati, efficaci, sostenibili e personalizzati.

In relazione alla complessità del Progetto di Salute (la storia della persona e dei suoi bisogni clinico-socio-assistenziali fin dal momento in cui viene individuata come portatrice di fattori di rischio) potrà essere identificata la composizione dell'equipe multi-professionale, che nel rispetto dei ruoli e delle competenze, si farà garante della presa in carico.

L'informatizzazione dei processi clinico-assistenziali diventa strategica per sostenere la presa in carico e la continuità assistenziale.

Struttura demografica, Invecchiamento, Natalità, Mortalità

Il Distretto di San Benedetto del Tronto è composto da 12 Comuni (San Benedetto del Tronto, Acquaviva Picena, Carassai, Cossignano, Cupra Marittima, Grottammare, Montalto delle Marche, Massignano, Montalto delle Montepandone, Montefiore dell'Aso, Monsampolo. Ripatransone).

Nel Distretto (dati 1 gennaio 2022) i residenti erano 101428 (48.757 maschi, 52.671 femmine) rappresentando il 49,8% della AST Ascoli Piceno.

La popolazione uguale e superiore a 65 anni rappresenta il 25,4 % della popolazione del Distretto (nella Ast di Ascoli Piceno la popolazione uguale e superiore a 65 anni rappresenta il 26,1%). Le previsioni mostrano un aumento della popolazione di 65 anni e oltre, sul totale della popolazione (+1,8% nel quinquennio) e, di contro, una diminuzione dell'incidenza della popolazione nelle fasce di età dagli 0 anni ai 64 anni (-1,9% nel quinquennio).

L'età media ponderata è di 46,5 anni. Le nascite nell'anno 2021 sono state 645 rispetto a 1.261 i decessi. Gli immigrati sono 3125, gli emigrati 2.689).

Inoltre:

L'80% della popolazione del Distretto vive in 4 Comuni della costa: San Benedetto del Tronto (47000 residenti pari al 46,6%, rappresenta il Comune più grande della provincia ed il più densamente popolato con 1850 abitanti per Km²), Grottammare (residenti pari al 15,8%), Montepandone (pari al 12,8%) e Cupra Marittima (pari al 5,4%). Nella costa si concentra oltre l'82% della popolazione giovane sotto i 15 anni (9.791). Il restante 20% della popolazione vive negli altri 8 Comuni, con distribuzione inversamente proporzionale alla distanza dalla costa;

Il comune percentualmente più giovane è Monteprandone con un'età media di 43,8 anni nel 2022, dove accanto a 1892 ragazzi sotto i 15 anni vi sono 2651 anziani sopra i 65 anni;

il Comune percentualmente più vecchio è Cossignano con 54 ragazzi e 282 anziani e la minor densità di popolazione del Distretto, 44 abitanti per Km²;

nei 4 Comuni di San Benedetto T, Grottammare, Monteprandone e Cupra Marittima si concentra anche il 79% degli anziani (20.202);

6 Comuni (Carassai, Cossignano, Massignano, Montalto, Montefiore, Ripatransone) sono situati a più di 20 chilometri dalla costa, sui colli e sono collegati con strade provinciali tortuose. In tutti e sei i Comuni si registra un calo demografico costante. Questi Comuni hanno in media oltre il 30% della popolazione con più di 64 anni e meno del 7,5% sotto i 15 anni;

i 6 Comuni costieri o entro i 20 Km dalla costa (Acquaviva, Cupra, Grottammare, Monsampolo, Monteprandone e San Benedetto del Tronto), sono attraversati da grandi vie di scorrimento, hanno una popolazione molto più raggruppata e più giovane; la popolazione in età superiore ai 64 anni rappresenta il 20% mentre la popolazione inferiore ai 15 anni rappresenta circa il 13%.

Indicatori di struttura della popolazione dei Comuni del Distretto di San Benedetto del Tronto– 1° gennaio 2021

COMUNE	RESIDEN TI	% distret to	0-14 anni	% età	15-65 anni	% età	>65 anni	% età	età media 2022
CARASSAI	981	1,0%	77	7,8	581	59, 2	323	32, 9	51,9
COSSIGNANO	861	0,9%	54	6,3	525	61	282	32, 7	52,6
MONTALTO MARCHE	1939	1,9%	176	9,1	1111	57, 3	652	33, 6	51,4
RIPATRANSONE	4042	4,0%	428	10,6	2425	60	1188	29, 4	49
MONTEFIORE DELL'ASO	1980	2,0%	192	9,7	1186	59, 9	602	30, 4	50,8
MASSIGNANO	1635	1,6%	191	11,7	1025	62, 7	419	25, 6	47,4
MONSAMPOLO DEL TRONTO	4449	4,4%	543	12,2	2910	65, 4	997	22, 4	45,6
CUPRA MARITTIMA	5402	5,4%	675	12,5	3311	61, 3	1415	26, 2	47,1
GROTTAMMARE	15925	15,8%	2007	12,6	10081	63, 3	3822	24	46,4
MONTEPRANDONE	12869	12,8%	1892	14,7	8326	64, 7	2651	20, 6	43,8

ACQUAVIVA	3692	3,7%	443	12	2330	63, 1	919	24, 9	47,4
SAN BENEDETTO DEL TRONTO	47000	46,6%	5217	11,1	29469	62, 7	12314	26, 2	48
DISTRETTO DI SAN BENEDETTO DEL TRONTO	100775	100,0%	11895	11,8	63280	62, 8	25584	25, 4	48,45
MARCHE	1487150		18291	9	92649	62, 3	377736	25, 4	47,1

Le Malattie Croniche non Trasmissibili (MCNT)

Le Malattie Croniche non Trasmissibili (MCNT) restano in Italia e nel mondo le principali cause di morte e disabilità. Con l'avanzare dell'età è sempre più frequente la presenza di comorbidità, ovvero la coesistenza nello stesso individuo di due o più patologie croniche, per le quali tuttavia esistono misure di prevenzione efficaci in grado di prevenirle o ridurre la disabilità ad esse associata. Cronicità e policronicità raggiungono numeri importanti con l'avanzare dell'età: tra i 65 e gli 85 anni più della metà delle persone convive con una patologia cronica e la quota aumenta fino a interessare il 75% degli ultra-ottantacinquenni, di cui la metà risulta policronico. Circa il 55% delle persone soffre di ipertensione arteriosa sistolica che risulta essere uno dei principali fattori di rischio per la popolazione con oltre 65 anni.

Per la Regione Marche, come per la popolazione del Distretto di San Benedetto, attraverso l'analisi delle Schede di Dimissione Ospedaliera (SDO) dei ricoveri ospedalieri del triennio 2017-2019, viene mostrato come:

- tumori e malattie cardiovascolari rappresentano le patologie più diffuse, seguite da diabete e patologie cerebrovascolari. Oltre ai ricoveri legati a queste patologie, ce ne sono altri, che hanno un peso rilevante in termini diagnostici, terapeutici e di caregiving, legati alle broncopneumopatie cronico ostruttive, le demenze, l'insufficienza renale e la Sclerosi Multipla;
- per la popolazione straniera, le principali cause di ricorso al ricovero sono rappresentate da: traumi, malattie cardiovascolari e respiratorie negli uomini, parti, complicanze in gravidanza e tumori per le donne;
- dall'analisi delle diagnosi principali, stratificate per classi di età, la classe di età maggiormente colpita per le patologie più frequenti, oncologica e cardiovascolare, risulta essere quella dai 65 agli 84 anni;
- per quanto riguarda le patologie oncologiche, che determinano oltre un terzo di tutti i ricoveri, si osserva che il tumore alla mammella nelle femmine e della prostata nei maschi rappresentano i quadri di maggiore incidenza e prevalenza, seguiti dal tumore al colon-retto per entrambi i sessi.

I dati della sorveglianza di popolazione PASSI sulla copertura degli screening oncologici riflettono l'impatto della pandemia di COVID-19 sull'attività di prevenzione dei tumori e convergono con quanto evidenziato nei suoi Rapporti dall'Osservatorio Nazionale dei Tumori, ovvero i ritardi accumulati dai programmi di screening, e la difficoltà attuale di riattivarli compiutamente.

La sospensione dell'offerta dei programmi di screening, imposta dalla gestione dell'emergenza sanitaria da

COVID-19, ha portato, anche nel Distretto di San Benedetto del Tronto, ad una riduzione statisticamente significativa nella copertura da screening che solo in parte ha lentamente cambiato trend grazie soprattutto ad un aumento del ricorso spontaneo a test di screening.

Sarà particolarmente rilevante capire cosa è avvenuto durante i recenti due anni di pandemia da Covid-19 che hanno portato a un forte aumento della mortalità legata sia direttamente alla pandemia sia ai suoi effetti indiretti. Basta pensare all'aumento di problemi di salute per i possibili ritardi accumulati nella cura e prevenzione di altre patologie, o le eventuali conseguenze del Long-Covid ancora da studiare, o anche per l'incremento delle disuguaglianze sociali nella salute, provocate dai risvolti economici della pandemia.

Mortalità

Nel 2019 dalla lettura della Relazione sullo Stato Sanitario del Paese 2017-2021, e dal Profilo di Salute 2 Report anno 2019 della Regione Marche si rileva che:

- le malattie circolatorie e i tumori causano nel complesso circa i 2/3 dei decessi totali (64% uomini, 61% donne) e tra gli ultra 75-enni (63% uomini, 59% donne). In questa classe di età, oltre alla mortalità per malattie dell'apparato respiratorio (11% per gli uomini e 8% per le donne), ha rilievo, soprattutto nelle donne, la mortalità per disturbi psichici e comportamentali (che comprendono le demenze);
- le malattie cardiovascolari, diabete, cancro, malattie respiratorie croniche e disturbi di salute mentale, sono responsabili di circa il 90% delle morti;
- la mortalità nella fascia di età pediatrica (0-14 anni) resta molto bassa (0,3% nei maschi e 0,2% nelle femmine) ed è prevalentemente rappresentata dalla mortalità per alcune condizioni di origine perinatale e per malformazioni congenite. Sempre in questa fascia di età, la mortalità per neoplasie si mostra intorno al 10%;
- nella classe di età 15-74 anni il peso della mortalità per tumori è molto rilevante soprattutto nelle donne (54% versus 44% per gli uomini), mentre la mortalità per cause violente (come traumatismi, incidenti stradali ecc.) tra gli uomini ha un peso doppio rispetto alle donne (7% versus 3%).

Digitalizzazione, Sistemi Informativi

La complessità dei percorsi di cura comporta specializzazioni e frammentazioni di capacità e competenze che rendono difficile l'organizzazione di un processo unitario capace di risposte univoche, integrate e con standard di qualità omogenei. L'organizzazione dei servizi sanitari e assistenziali richiede la necessità di integrare l'insieme delle prestazioni per "ricomporre" l'unitarietà della persona attraverso un sistema integrato di servizi.

Negli anni abbiamo sperimentato che una Rete di Servizi, per quanto estesa e professionale nelle singole articolazioni, non compirà mai la sua funzione potenziale se non operando come un Sistema.

La Medicina di iniziativa e la personalizzazione dell'assistenza

Dall'analisi dei bisogni della popolazione di riferimento emerge la necessità di differenziare e contestualizzare le strategie di intervento. Oggi siamo nelle condizioni, attraverso i livelli di stratificazione del rischio sulla base

dei bisogni socio-sanitari di pianificare gli interventi appropriati, sostenibili e personalizzati e di rispondere ai bisogni di salute dell'intera popolazione e non solo alle richieste di prestazioni di carattere sanitario, sociosanitari o socio assistenziale.

Il trattamento delle malattie croniche non trasmissibili (MCNT) produce una significativa parte della domanda di prestazioni sanitarie dato l'aumento dell'aspettativa di vita, il conseguente progressivo invecchiamento della popolazione e la necessità di controllare le condizioni dei cronici e prevenirne le complicanze. Le tendenze rilevate a livello demografico, nella Regione Marche secondo lo scenario previsionale mediano, evidenziano, per il periodo 2022/2027, una modesta ma costante riduzione della popolazione, in cui cresce l'incidenza delle fasce di età più elevate, in cui le malattie croniche sono maggiormente presenti.

Sappiamo che l'aumento della longevità è strettamente correlato all'aumento dei fabbisogni di prestazioni sanitarie per i soggetti con cronicità e poli-cronicità. Sulla base dei dati disponibili rileviamo invece che la domanda espressa negli ultimi anni è alta ma comunque inferiore al fabbisogno potenziale.

La scelta strategica della domiciliarità, e della gradualità dell'intervento che privilegia la Comunità come luogo primario di cura del cittadino, necessita di avere sul territorio una rete di servizi /strutture in cui il cittadino sia effettivamente preso in carico, assistito in relazione alla propria condizione di rischio o di patologia (Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale - PDTA), con una prevenzione, diagnosi precoce o cura personalizzata con un professionista di riferimento – il "case manager" -, nonché di una struttura di riferimento responsabile dell'offerta del programma di prevenzione, di diagnosi o di cura e del relativo monitoraggio.

Livelli di Stratificazione del rischio sulla base dei bisogni socioassistenziali.

<i>Classificazione del bisogno di salute</i>	<i>Condizione clinica /sociale</i>	<i>Bisogno/intensità assistenziale</i>	<i>Azioni (presa in carico derivante)</i>
1 livello Persona in salute	Assenza di condizioni patologiche	Assenza di necessità assistenziali	Azioni di promozione della salute e di prevenzione primaria
2 livello Persona con complessità clinico assistenziale minima e limitata nel tempo	Assenza di cronicità/fragilità	Utilizzo sporadico dei Servizi (ambulatoriali, ospedalieri, imitati ad un singolo episodio clinico reversibile)	Azioni proattive di stratificazione del rischio basato su familiarità e stili di vita
3 livello	Presenza di cronicità e/o fragilità e/o disabilità iniziale prevalentemente mono patologia	Bassa /media frequenza di utilizzo dei servizi	Azioni coordinate semplici di presa in carico supporto proattivo e di orientamento

<i>Classificazione del bisogno di salute</i>	<i>Condizione clinica /sociale</i>	<i>Bisogno/intensità assistenziale</i>	<i>Azioni (presa in carico derivante)</i>
Persona con complessità clinico assistenziale media	perdurante nel tempo. Buona tenuta dei determinanti sociali		
4 livello Persona con complessità clinico assistenziale medio-alta con o senza fragilità sociale	Presenza di cronicità /fragilità/disabilità con patologie multiple complesse con o senza determinanti sociali deficitari	Elevato utilizzo dei Servizi sanitari e socio-sanitari con prevalenti bisogni extraospedalieri o residenziali	Azioni coordinate complesse ,integrazione tra setting assistenziali, presa in carico multiprofessionale, supporto attivo ed orientamento alla persona o al caregiver in relazione ai bisogni socioassistenziali
5 livello Persona con complessità clinico assistenziale elevata con elevata fragilità sociale	Presenza di multimorbilità, limitazioni funzionali (parziale o totale non autosufficienza) con determinanti sociali deficitari perduranti nel tempo	Bisogni assistenziali prevalenti e continuativi di tipo domiciliare, ospedaliero, semiresidenziale o residenziale	Azioni coordinate complesse ,integrazione tra setting assistenziali, presa in carico multiprofessionale, supporto attivo e orientamento alla persona o al caregiver
6 livello percorsi in fase terminale	Presenza patologie evolutive in fase avanzata ,per la quale non esistano più possibilità di cura	Bisogni sanitari prevalentemente palliativi	Azioni coordinate complesse ,integrazione tra setting assistenziali, presa in carico multiprofessionale ,supporto attivo ed orientamento al caregiver

Distretto: Funzioni e Standard Organizzativi

Le cure primarie devono sempre più rappresentare, una vera e propria area-sistema dotata di caratteristiche peculiari e profondamente diverse da quelle, altrettanto tipiche, dell'assistenza ospedaliera. Per le Cure Primarie a prevalere è il cosiddetto paradigma "dell'iniziativa" con il quale si intende un pattern assistenziale orientato alla "promozione attiva" della salute e al rafforzamento delle risorse personali (auto-cura e family

learning) e sociali (reti di prossimità e capitale sociale) a disposizione dell'individuo, specie se si tratta di malattie croniche o disabilità.

Per l'assistenza ospedaliera è invece prevalente il paradigma "dell'attesa" con il quale si evidenzia un pattern assistenziale ad elevata standardizzazione ed intensività tecnico-assistenziale che si attiva e si mobilita in presenza di un evento "nuovo" e con caratteristiche prevalentemente di acuzie, di urgenza od emergenza. Per garantire la continuità assistenziale e la presa incarico le parole chiave sono:

Integrazione e Cooperazione fra:

- Ospedale, Cure Primarie e Servizi Sociali
- Professioni e professionisti appartenenti a diversi livelli assistenziali
- Discipline, competenze e specialità differenti
- Istituzioni, procedure e processi diversi.

Nel rispetto degli standard previsti dal DM 77/2022 nel Distretto devono essere previsti/ programmati i seguenti servizi.

Standard previsti dal DM 77/2022 – popolazione 100.000 abitanti	Servizi presenti/ Non presenti/ In programmazione
Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT) e Unità Complesse delle Cure Primarie (U.C.C.P.)	AFT- UCCP IN PROGRAMMAZIONE
n 3 Case della Comunità	• Presenti n 2 strutture, oggi denominate Case della Salute, entrambe però site nell'area collinare (Comune di Ripatransone e Comune di Montefiore) istituite in seguito alla chiusura di piccoli ospedali. • IN PROGRAMMAZIONE (PNRR) 1 Casa della Comunità a San Benedetto del Tronto dove insiste l'80% della popolazione
n 1 Unità Speciale di Continuità Assistenziale Professionale	IN PROGRAMMAZIONE
n.1 infermiere di Comunità ogni 2000-2500 abitanti	IN PROGRAMMAZIONE- attive 15 ore Aree Interne

Standard previsti dal DM 77/2022 – popolazione 100.000 abitanti	Servizi presenti/ Non presenti/ In programmazione
n 2 Ospedali di Comunità: (20 pl ogni 50.000 abitanti)	IN PROGRAMMAZIONE n.1 (PNRR)
N 1 Centrale Operativa Territoriale	IN PROGRAMMAZIONE (PNRR)
Hospice fino a 10 posti letto all'interno Rete della rete delle cure palliative.	n. 8 posti letto di Hospice, IN PROGRAMMAZIONE lo sviluppo della rete delle Cure Palliative
Assistenza Domiciliare 10% della popolazione over 65 anni da prendere in carico progressivamente	PRESENTE
Servizi per la salute della Donna e del Bambino	PRESENTE UOC Cure Tutelari comprendente il Consultorio Familiare ,Servizi per la Disabilità minori e adulti e neuro-psichitria infantile , Autismo Adulti)
Servizi per la Salute Mentale; Le dipendenze Patologiche	PRESENTI Strutturati in n 2 Dipartimenti Autonomi
Servizi per le attività di promozione e Prevenzione della Salute	PRESENTE Attività anche in collaborazione con il Distretto
Sistemi Informativi e Standard di Qualità	PRESENTE
La Telemedicina	IN PROGRAMMAZIONE

Il Distretto di San Benedetto del Tronto è adeguato per popolazione rispetto allo standard previsto (100.000 abitanti) e l'Ambito Sociale coincidente con il Distretto facilita sicuramente l'integrazione socio sanitaria.

Nel Distretto è garantita la presenza di MMG e Pediatri in numero sufficiente, un Servizio di Continuità Assistenziale con 5 sedi e la presenza di 6 medici, un PUA con apertura 6/7 (ad eccezione dei festivi), un Servizio ADI con assistenza 7 giorni su 7, un sistema della residenzialità adeguato allo standard, personale motivato e formato .

Un'attenta lettura dei dati riferiti agli accessi al Pronto Soccorso e ai rinvii a domicilio, rileva accessi maggiori nei prefestivi e festivi e nelle ore notturne (dove attualmente non è presente l'MMG/PLS) e i ricoveri ripetuti

di assistiti in Cure Domiciliari rafforza la necessità dello sviluppo dell'attuale organizzazione per gestire l'evoluzione in atto della dinamica demografica e la conseguente modificazione dei bisogni di salute della popolazione (crescente quota di anziani e patologie croniche).

L'attuazione di modelli organizzativi previsti dal D.M. 77/2022 diventa quindi un elemento ineludibile della programmazione, in particolare sulle modalità di gestione della domanda di prestazioni per patologie croniche insieme al potenziamento dei servizi territoriali e domiciliari e allo sviluppo degli screening e delle azioni di prevenzione primaria e secondaria delle malattie oncologiche. Contestualmente diventa necessario:

- acquisire nuove competenze professionali (cure palliative, terapia del dolore, gestione della cronicità);
- acquisire la capacità di lavorare in equipe multiprofessionale (confronto tra colleghi e professionisti diversi);
- il riconoscimento della funzione strategica degli interventi di prevenzione.

Le principali azioni da continuare a garantire e o da sviluppare sono:

- confronto sistematico con MMG/PLS / Specialisti Interni / Unità Operative Ospedaliere / Strutture Convenzionate / Ambito Sociale;
- supporto ai programmi di screening e nei di progetti di promozione alla salute, anche se parziali per grave carenza di personale;
- sviluppo di attività integrate Ospedale-Territorio;
- qualificazione dell'Assistenza Domiciliare;
- richiesta di forniture di elettromedicali per la qualificazione delle consulenze specialistiche ambulatoriali o domiciliari;
- qualificazione del PUA attraverso lo sviluppo di un'accettazione territoriale integrata tra sociale e sanitario e una formazione specifica;
- riorganizzazione delle attività dei professionisti del Distretto per liberare tempo da dedicare alle Unità Valutative Integrate (UVI) e alla verifica sistematica dei PAI;
- sviluppo della committenza e dell'attività di monitoraggio anche come strumento di verifica e misurazione dei risultati pianificati e ottenuti non solo per i servizi a gestione diretta ma anche per il Privato Accreditato a partire dal rispetto dei tempi di attesa dell'attività specialistica (visite ed esami) e dei ricoveri;
- predisposizione di un Piano Formativo aperto a medici ospedalieri, specialisti interni, MMG/PLS, Ambito Sociale prevedendo anche la realizzazione di gruppi di miglioramento multi-professionali per attivare una modalità di confronto, di analisi, la capacità di gestione delle "non conformità";
- monitoraggio delle prescrizioni a partire dalla farmaceutica convenzionata attraverso lo svolgimento dell'analisi dei comportamenti prescrittivi dei MMG/PLS per aumentare l'appropriatezza (specialmente sui farmaci che determinano incrementi della spesa e dei consumi e per la riconciliazione farmacologica come

strategia per garantire una buona qualità delle cure);

- riorganizzazione del Servizio Fornitura di Ortosi, Protesi e Ausili Tecnologici all'interno di un progetto assistenziale o progetto di vita per disabili.

Si propone uno schema riassuntivo delle principali azioni di miglioramento individuate a isorisorse

Servizi	Azioni di Miglioramento
MMG (1 ogni 1150 ab >14 anni) PLS (1 ogni 800 ab 0-6 anni)	• Confronto con MMG/PLS per il superamento delle attuali 4 equipe territoriali per arrivare alla costruzione di n 3 AFT da istituire appena deliberato l'accordo integrativo della Medicina Generale da parte della Regione Marche. • Coinvolgimento di MMG/PLS in programmi di prevenzione primaria e secondaria • Attività di monitoraggio per la verifica dell'appropriatezza prescrittiva (specialistica e farmacologica) • Coinvolgimento del MMG/PLS in qualità di responsabile clinico per assistiti in cure domiciliari e gli ospiti delle strutture residenziali
Equipe multidisciplinare UVI - PAI	• Aumento delle ore da dedicare da parte del Medico di Distretto, Assistente Sociale e Geriatra per l'attività di pianificazione delle UVI e verifica periodica dei PAI anche per la riconciliazione farmacologica (12 ore aggiuntive settimanali del Medico di Distretto e 12 del Geriatra) • con previsione di educazione sanitaria, quando possibile, dell'assistito o del <i>caregiver</i> riconoscendo il ruolo strategico dei familiari o di chi ne fa le veci nel piano di assistenza (superamento logica prestazionale).
PUA	• Sviluppo e revisione costante dei percorsi di accesso ai servizi e gestione delle NON conformità attraverso la predisposizione di azioni correttive con il coinvolgimento Servizi/ professionisti interessati • Rafforzamento del PUA con l'Assistente Sociale dell'Ambito Sociale
ADI 1, 2, 3 livello	• Verifica delle richieste inappropriate di visite ed esami e ripristino dei tempi di esecuzione delle prestazioni ambulatoriali pre-Covid per riduzione dei tempi di attesa di visite specialistiche domiciliari , • Inizio di avvio del teleconsulto a partire dalla branca di dermatologia, • richiesta attrezzature strumentale

Servizi	Azioni di Miglioramento
	• Costruzione/ revisione di percorsi di cura condivisi tra professionisti appartenenti a diversi livelli assistenziali in grado di garantire la presa in carico e la continuità assistenziale a partire dalle dimissioni protette • Coinvolgimento di medici specialisti ospedalieri per attività a domicilio terapia del dolore, oncologo, palliativista, geriatra per la gestione del paziente fragile, cardiologo per la presa in carico domiciliare paziente con scompenso cardiaco, anestesista per la gestione pazienti tracheostomizzati). Per evitare ricoveri impropri <i>in alcuni casi lo specialista ha necessità di assume un ruolo di guida nella decisione clinica.</i> • Sviluppo dell'assistenza domiciliare sociale per garantire un'assistenza integrata ADI-SAD a supporto della permanenza de nel proprio domicilio
Hospice	Sviluppo della rete delle cure palliative- attraverso: • Richiesta di personale Medico • Proposta di attivazione della convenzione con le associazioni di volontariato dedicate all'assistenza di assistiti bisognosi di cure palliative
Sistema della Residenzialità per anziani a ciclo diurno e residenziale	• aumento dei p.l. sollievo • formazione personale
Servizi di specialistica ambulatoriali per le patologie ad elevata prevalenza	• Sviluppo dei percorsi di presa in carico
Programmi di screening	• Coinvolgimento MMG/PLS

Gestione del Personale

In collaborazione con la Direzione Generale Ast, la Direzione del Servizio delle Professioni Sanitarie e con la Posizione Organizzativa Territoriale, vi è stata un'intensa attività di monitoraggio dei turni dei Medici, degli infermieri e delle altre professionalità presenti nel Distretto, per controllare la regolarità e la corrispondenza con le norme nazionali ed europee, i carichi di lavoro, il ricorso allo straordinario, alle prestazioni aggiuntive e l'andamento dello smaltimento delle ferie

Formazione

E' stato predisposto e realizzato il Piano Formativo, in particolare è stata programmata oltre ad un'attività specifica di carattere clinico-assistenziale, gruppi di miglioramento per attivare una modalità di confronto e di analisi all'interno del gruppo e la capacità di gestire le non conformità.

Particolare attenzione è stata posta nel coinvolgimento dei MMG e PLS per la realizzazione di momenti formativi che hanno visto la loro partecipazione insieme al personale del Distretto, Specialisti Ambulatoriali Interni e ai Medici del Privato Accreditato.

Integrazione Socio-Sanitaria

Si è sviluppata una fattiva collaborazione con l'Ambito Sociale n. 21 che ha permesso di individuare e definire i servizi e le prestazioni di interesse socio-sanitario (prestazioni sanitarie a rilevanza sociale e prestazioni sociali a rilevanza sanitaria), nonché gestire i percorsi assistenziali integrati per garantire prestazioni sanitarie e azioni di protezione sociale attraverso l'applicazione di protocolli, procedure e accordi di programma inerenti all'attività.

All'interno di progetti di formazione tra il personale del Distretto e dell'Ambito Sociale sono state riviste procedure di ingresso ai Servizi della residenzialità e semi-residenzialità per anziani e disabili; la composizione UVI e del PUA con la presenza dell'Assistente Sociale dell'Ambito.

Quadro dell'Offerta dell'Assistenza del Distretto

SEDI	SERVIZI
DISTRETTO SANITARIO DI SAN BENEDETTO DEL TRONTO (SEDE PRINCIPALE)	PUA, Segreteria Cure Domiciliari, Poliambulatorio Attività Autorizzativa Protesica, CUP, Anagrafe Assistiti
Porto d'Ascoli di San benedetto del Tronto	Punti prelievi, CUP, Attività Intramoenia
Monteprandone	Ambulatori, Attività Specialistica, Continuità Assistenziale, CUP, Punti prelievi, Consultorio Familiare
Grottammare	Ambulatori, Attività Specialistica, Continuità assistenziale e Punti prelievi, CUP. Consultorio Familiare
Montalto delle Marche	Ambulatori, Attività Specialistica, Punti prelievi, Continuità assistenziale Consultorio Familiare
CASA DELLA SALUTE RIPATRANSONE	Attività Specialistica, Punti prelievi,AVIS, RSA, CUP .Consultorio Familiare
CASA DELLA SALUTE MONTEFIORE DELL'ASO	Attività Specialistica, Continuità Assistenziale Punti prelievi. AVIS, RSA,CUP Consultorio Familiare
RSA (8 POSTI RSA) presso GALLI MONTALTO MARCHE	n. 8 Posti letto a titolarità AST 5
Cossignano	Punti prelievi
Carassai	Punti prelievi
Cupra Marittima	Punti prelievi
Acquaviva Picena	Punti prelievi
Monsampolo del Tronto	Punti prelievi
Presso Ospedale "MADONNA DEL SOCCORSO" SBT	Ambulatori, Continuità assistenziale,
Presso Ospedale "MADONNA DEL SOCCORSO" SBT	Consultorio familiare
UMEE - Unità multidisciplinare età evolutiva c/o "Ospedale MADONNA DEL SOCCORSO"	Disabilità
SERVIZIO MEDICINA LEGALE (Piazza Nardone) San benedetto del Tronto	Medicina legale
UMEA - Unità multidisciplinare età adulta e Centro Adulti Autismo regionale - presso sede centrale del Distretto, San Benedetto del Tronto	Disabilità
HOSPICE c/o "Ospedale MADONNA DEL SOCCORSO"	Hospice

Punto Unico d'Accesso (PUA)

Nel Distretto è presente un PUA presso la sede Centrale.

Il PUA rappresenta la porta unitaria di accesso unitario ai servizi sanitari e alle prestazioni socio-assistenziali. Garantisce l'informazione sulle opportunità e sui vari tipi di assistenza disponibili sul territorio; tale da essere il "nodo" strategico cui fanno riferimento non solo gli utenti con le loro famiglie, ma anche gli operatori delle U.O. ospedaliere e territoriali e gli MMG/PLS. Nel caso di:

- bisogno semplice, il PUA procede all'analisi del bisogno attraverso l'interpretazione della domanda ed orienta il cittadino verso servizio sanitari, sociali o di accompagnamento nell'iter amministrativo.
- bisogno complesso, il PUA attiva l'UVI (UNITA' VALUTATIVA INTEGRATA) che provvederà ad effettuare una valutazione multidimensionale al fine di individuare e pianificare il percorso appropriato di presa in carico.

Nell'orario di apertura sono presenti:

Medico di distretto
Infermiere di <i>front-office</i>
Assistente Sociale di Distretto
Assistente Sociale dell'Ambito Territoriale
Infermiere della Segreteria della Cure Domiciliari
Infermiere addetto all'assistenza protesica

Cure Domiciliari

L'assistenza domiciliare è un servizio erogato direttamente a casa del paziente, e può comprendere prestazioni mediche, infermieristiche, riabilitative e socio-assistenziali. La tipologia di risposta dipende dai bisogni assistenziali e si propone di evitare ricoveri evitabili. Il sistema integrato per i servizi e gli interventi domiciliari comprende diversi tipi di assistenza (MMG/PLS responsabile clinico dell'assistito, infermiere, tecnico della riabilitazione, Operatore Socio- Sanitario, ausiliario, medico specialista, Assistente Sociale, Psicologo, ecc.).

Il Sistema delle Cure Domiciliari prevede le Cure prestazionali (C.P) e le Cure Domiciliari Integrate (C.D.I)

Possono accedere al servizio i residenti e/o domiciliati e comunque iscritti presso l'anagrafe assistiti del Distretto di San benedetto del Tronto:

- in condizione di temporanea o permanente impossibilità ad accedere allo studio del MMG o PLS o agli ambulatori dei presidi sanitari (ospedalieri o distrettuali)
- con impedimenti di natura sociale e/o sanitaria (esempio: grandi anziani con deficit nella deambulazione, portatori di protesi con gravi difficoltà a deambulare, soggetto non autosufficiente, soggetto abitante in piano alto e senza ascensore, etc) .

Il servizio viene garantito 7/7 giorni dalle ore 8 alle ore 20.

Nell'anno 2023 come rilevato nel F.L.S. 21 i casi trattati in Assistenza Domiciliare Integrata sono stati 2.695 di cui 2.451 anziani e 26 pazienti terminali. Sono state garantite:

- 7.681,85 ore di terapia riabilitativa
- 22.739,87 ore di assistenza infermieristica
- 705,13 ore di attività specialistica (altri operatori)

Sono inoltre state concesse 2.973 autorizzazioni di assistenza programmata a 77 MMG/PLS

Medicina Generale e Pediatria di Libera Scelta

Con DGR 1444 del 03/11/2018 sono stati modificati gli ambiti territoriali per la Medicina Generale e della Pediatria di Libera Scelta coincidenti con i Distretti di Ascoli Piceno e S. Benedetto del Tronto.

MMG: In tutti i comuni del Distretto vi è la presenza di almeno un MMG (sede principale o secondaria) e tutti i medici attivano il Servizio di Assistenza Domiciliare.

PLS: non in tutti i comuni del Distretto Sanitario vi è un ambulatorio del PLS (copertura pari all'89% della pop). Tutti i pediatri attivano il Servizio di Assistenza Domiciliare, effettuano i bilanci di salute, aderiscono alla campagna vaccinale oltre a partecipare attivamente alle attività delle équipes territoriali

CONTINUITA' ASSISTENZIALE: sono attive 5 sedi di C.A. A San Benedetto, con sede c/o il Corpo F dell'Ospedale Madonna del Soccorso con 2 medici attivi per turno, Centobuchi di Montepandone con un medico per turno c/o la sede del Distretto, Grottammare c/o la sede del Distretto con un medico per turno, Montefiore dell'Aso con un medico per turno c/o la Casa della Salute, Ripatransone con un medico per turno c/o la Casa della Salute. I medici di continuità assistenziale sono dotati di sistemi di sicurezza denominato "uomo a terra".

Attività Certificativa

Il Distretto eroga attività certificative nei seguenti ambiti:

- Esenzioni per patologie croniche
- Esenzione per Malattie Rare
- Autorizzazioni Protesica maggiore e minore
- Autorizzazione assistenza integrativa
- Autorizzazione cure extra-regione e all'estero
- Autorizzazione per la Procreazione Medicalmente Assistita

Assistenza Protesica

Il Servizio assicura assistenza protesica attraverso l'erogazione di protesi, ortesi ed ausili con oneri a carico del Servizio Sanitario Nazionale. L'ufficio è aperto dal lunedì al venerdì dalle ore 8.30 alle ore 13.30. e il martedì e giovedì dalle ore 14,30 alle 17.

Cure Residenziali e Semiresidenziali per Anziani

La RESIDENZA SANITARIA ASSISTENZIALE (RSA-R2.2) è un nucleo di cure residenziali che eroga prestazioni a pazienti non autosufficienti con patologie che pur non presentando particolari criticità e sintomi complessi richiedono elevata tutela sanitaria (es. Ospiti in nutrizione artificiale o con lesioni da decubito estese) con continuità assistenziale e presenza infermieristica sulle 24 ore (DGRM 1331/14).

La RESIDENZA PROTETTA (RP-R3.2) è un nucleo di cure residenziali che eroga prestazioni di lungo assistenza e mantenimento degli ospiti non autosufficienti con bassa necessità di tutela sanitaria (DGRM n. 1331/14).

La Residenza accoglie:

Anziani non autosufficienti bisognosi di assistenza residenziale con basso carico sanitario (anziani colpiti da sindromi ad andamento cronico degenerativo non guaribili o da eventi morbosi che richiedono attività terapeutica ed assistenziale continua ed interventi riabilitativi allo scopo di prevenire le conseguenze negative connesse alla immobilità ed allo scopo di limitare i ricoveri in ambiente ospedaliero).

Anziani con forme di demenza che presentano deficit cognitivi senza rilevanti disturbi comportamentali, previa valutazione della compatibilità del singolo Ospite con la Residenza.

Con il supporto di un medico geriatra vengono garantite le verifiche dei PAI ogni volta vi sia una variazione significativa dello stato di salute e comunque non oltre i sei mesi. Nell'occasione della valutazione particolare attenzione viene posta alla riconciliazione della terapia farmacologica.

Cure Semiresidenziali

Il centro diurno (SR-SRD) è una struttura semiresidenziale con elevato livello di integrazione socio-sanitaria destinata ad accogliere anziani parzialmente autosufficienti o non autosufficienti, con esiti di patologie fisiche, psichiche, sensoriali o miste.

La frequenza degli assistiti nel centro diurno è autorizzata dietro valutazione e parere vincolante dell'UVI, alla quale compete esprimersi anche sulle dimissioni. L'UVI provvede altresì alla formulazione dei piani di assistenza individualizzati (PAI) e ne controlla la loro corretta applicazione.

Il centro diurno è aperto per 5 gg alla settimana per 7 ore al giorno su 240 gg l'anno.

Nel Distretto sono attivi 376 pl di strutture residenziali di cui 52 a gestione diretta e n 38 strutture semiresidenziali.

RESIDENZIALI	TIPOLOGIA	SEDE	PL CONVENZIONATI
San Giuseppe	RSA	San Benedetto del Tronto	40
San Giuseppe	RSA Demenze	San Benedetto del Tronto	10
San Giuseppe	RP	San Benedetto del Tronto	20
San Giuseppe	RP Demenze	San Benedetto del Tronto	15
Santa Maria	RP	Grottammare	8
Centro Primavera	RP	San Benedetto del Tronto	40
Contessa Pelagallo	RP	Grottammare	50
Ciccarelli	RP	Cupra Marittima	15
Villa de Vecchis	RP	Massignano	90
Avv. Galli	RP	Montalto delle Marche	Tot PL 36 di cui 8 RSA, n.6 RPD e 22 RP
Casa della Salute	RSA	Casa della Salute Ripatransone	20 pl GESTIONE DIRETTA
Casa della Salute	RSA	Casa della Salute Montefiore	32 pl Gestione Diretta
SEMIRESIDENZIALI			
Giardino dei Tigli	Centro diurno	San Benedetto del Tronto	18
Centro Diurno Alzheimer	Centro Diurno	San Benedetto del Tronto	20

Strutture Residenziali e Semiresidenziali per Disabili

Nel Distretto di San Benedetto del Tronto sono presenti n. 3 strutture Residenziali Co.S.E.R. (Comunità Socio-Educativa Riabilitativa) per un totale di 30 posti letto.

Biancoazzurro, San Benedetto del Tronto	10 p.l.
Anffas, Grottammare	10 p.l.
Anffas, Ripatransone	10 p.l.

Sono presenti 5 Centri Diurni in grado di accogliere 80 ospiti

Arcobaleno 1, San Benedetto del Tronto	16 posti
Arcobaleno 2, San Benedetto del tronto	16 posti
Anffas, Grottammare	14 posti
Biancoazzurro, San Benedetto del Tronto	18 posti
La Clessidra, Montepandone	16 posti

HOSPICE

L'Hospice di San Benedetto del Tronto è una struttura sanitaria residenziale gestita dal Distretto di S. Benedetto del Tronto, che si colloca nella rete delle Cure Palliative con l'obiettivo di "prendersi cura" (o per motivi sanitari o sociali) dell'assistito in fase di progressiva e irreversibile malattia e della sua famiglia.

E' collocato al 5° piano dello Stabilimento Ospedaliero Madonna del Soccorso di San Benedetto del Tronto. L'Hospice eroga quindi la terapia di supporto e la terapia palliativa in regime di residenzialità ed è una struttura a cui si accede previa valutazione multidimensionale svolta dall'Unità Valutativa Integrata (UVI) del Distretto Sanitario.

La politica della qualità adottata dall'Hospice, segue una linea di condotta che riconosce la centralità dei bisogni, delle aspettative e della volontà della persona malata, rispettando la tutela della salute fisica e psichica, della libertà e della dignità della persona, attraverso un approccio multidisciplinare e la formulazione di appositi Piani Assistenziali Individualizzati (PAI).

L'Hospice ha a disposizione 8 posti letto. Le camere di degenza sono tutte singole e dotate di comfort alberghiero, bagno privato e poltrona letto per un accompagnatore.

UOC Cure Tutelari

Già dal 2016 è stata costituito l'UOC Cure Tutelari a cui afferiscono le seguenti strutture: UMEA, UMEE, Neuropsichiatria Infantile, Consultorio e Centro Autismo Adulti Regionale. Il Distretto, in collaborazione col Direttore dell'UOC Cure Tutelari e il Coordinatore Sociale dell'Ambito 21 ha sostenuto i progetti di integrazione socio-sanitaria.

Assistenza Specialistica

L'attività specialistica viene garantita nelle seguenti sedi :

- POLIAMBULATORIO di MONTEPRANDONE (Centobuchi)
- POLIAMBULATORIO di RIPATRANSONE
- POLIAMBULATORIO di MONTEFIORE
- POLIAMBULATORIO di SAN BENEDETTO DEL TRONTO
- OSPEDALE

Attività specialistica territoriale

SPECIALITA'	Presso ospedale	Distretto	Casa della Salute Ripatransone	Casa della Salute Montefiore dell'Aso	Sede periferica Distretto Centobuchi	Attività domiciliare
Allergologia		•				
Urologia		•	•	•	•	•
Cardiologia		•	•	•	•	•
Dermatologia	•	•				•
Fisiatria	•	•				•
Medicina sportiva		•				
Neurologia		•				•
Oculistica		•	•	•	•	•
Odontoiatria		•				•
Otorino	•	•	•			•
Ortopedia		•	•	•		
Ostetricia - Ginecologia	•					
Pneumologia		•	•			•
Ecografia			•			

Strutture Convenzionate Specialistica Ambulatoriale e Spedalità delle Strutture Private Convenzionate

Con tutte le strutture è stato definito un dettagliato piano di committenza e negli anni si sono strutturati rapporti proficui di collaborazione nel rispetto dei ruoli e delle funzioni. Fin dal 2016 il 100% delle prestazioni ambulatoriali erano presenti a1 CUP, successivamente sono state definite le classi di priorità e da ultimo attivato 1'over booking. Per le strutture con ricovero sono stati definiti il numero di invio di pazienti da pronto soccorso.

Specialistica ambulatoriale e spedalità delle strutture private convenzionate

STRUTTURE	BRANCA
Biomedica	Lab.Analisi
Bios	Lab.Analisi
Clinitest	Lab.Analisi
Fioroni Ormodiagnostica	Lab.Analisi
Salus	Lab.Analisi
S. Stefano	Rec.Ried.Funz.
Sanit	Rec.Ried.Funz.
Anffas-Onlus	Rec.Ried.Funz.
Casa di cura San Benedetto spa	Ricoveri e specialistica ambulatoriale e chirurgia ambulatoriale complessa
Casa di cura Villa Anna	Ricoveri e specialistica ambulatoriale e chirurgia ambulatoriale complessa
Forum Health	specialistica ambulatoriale e chirurgia ambulatoriale complessa
Radio Salus	specialistica ambulatoriale e chirurgia ambulatoriale complessa

Gestione Liste d'Attesa

Con determina n. 46/AST_AP il Commissario Straordinario della AST di Ascoli Piceno, ha costituito il Comitato Tecnico per il governo ed il monitoraggio dei Tempi di Attesa il cui referente è il responsabile della UOSD area adulti dell'AST.

Tra gli elementi fondamentali individuati dal Piano per il contenimento delle liste di attesa, vi è la definizione di strategie finalizzate alla rimodulazione della produzione delle prestazioni specialistiche oggetto di monitoraggio regionale.

Al tal fine, si è reso necessario costituire un Nucleo Operativo con l'obiettivo di garantire il continuo monitoraggio dei tempi di attesa e dell'appropriatezza delle richieste

Lo sforzo è quello di adeguare l'offerta sanitaria dove carente, quando presente i professionisti, a partire dalla predisposizione dei piani committenza e dalla riconversione delle ore di attività specialistica

convenzionata. Si è provveduto a:

- riprogettazione del sistema dell'offerta sanitaria (l'individuazione di priorità cliniche in relazione ai bisogni dell'utente) e predisposizione di agende a CUP con classi di priorità a partire dall'attivazione del percorso Urgenze per i residenti in Area Vasta 5;
- confronto con medici gli MMG/PLS e Specialisti, per migliorare l'appropriatezza prescrittiva
- definizione di percorsi diagnostico-terapeutici predefiniti e/o raggruppamenti di attesa omogenei (RAO);
- revisione periodica delle liste di attesa

Data quindi la complessità del fenomeno l'obiettivo è quello di agire attraverso un uso combinato di più strategie dalle azioni di qualificazione e selezione della domanda, la riorganizzazione dell'offerta, il governo dell'attività libero-professionale.

Attivazione monitoraggio prescrizioni nella farmaceutica convenzionata

In questo ambito nel Distretto è da tempo avviata un controllo sull'appropriatezza prescrittiva e la razionalizzazione dell'uso delle risorse con il coinvolgimento delle quattro equipe territoriali.

In relazione alle attività di monitoraggio delle prescrizioni della farmaceutica convenzionata con il supporto del Servizio Farmaceutico si è proseguito:

- all'analisi dei comportamenti prescrittivi dei MMG/PL sui farmaci che determinano incrementi della spesa e dei consumi;
- l'analisi dell'andamento della spesa e dei comportamenti prescrittivi attraverso la produzione di relazioni e di materiale informativo che è stato condiviso negli incontri delle equipe territoriali;
- al controllo sul rispetto delle note AIFA, delle indicazioni nelle schede tecniche dei farmaci e dei piani terapeutici;
- alla progettazione ed attuazione di azioni correttive.

Sulla base delle criticità evidenziate sono state svolte le seguenti attività:

- a. soluzione del singolo caso attraverso contatto diretto con il prescrittore o con il Direttore dell'UUOO;
- b. organizzazione di incontri con le UUOO coinvolte per problematiche ricorrenti;

La partecipazione agli incontri delle equipe territoriali è stata utilizzata per favorire momenti di discussione dei dati di performance dei singoli professionisti, discutere delle problematiche e delle criticità riguardanti i rapporti con gli altri livelli assistenziali, per analizzare i dati di consumo, segnalare prescrizioni potenzialmente inappropriate sulle quali porre in atto azioni correttive, condividere strategie volte all'incremento dell'appropriatezza prescrittiva e all'uso efficiente delle risorse. I quattro incontri annuali delle quattro equipe territoriali sono stati utilizzati anche per incoraggiare e favorire il confronto tra pari.

IL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE

Il Dipartimento Salute Mentale risulta costituito da due UOC con denominazione UOC Psichiatria Ospedaliera ed UOC Psichiatria Territoriale.

Compongono la UOC Psichiatria ospedaliera il Servizio Psichiatrico Diagnosi Cura (SPDC con la UOS denominata "Integrazione ospedale e territorio"), ubicato presso l'Ospedale "Madonna del Soccorso" di San Benedetto del Tronto, unico SPDC della provincia, con dotazione di 16 posti letto, ed il Day Hospital, ubicato presso l'Ospedale "Mazzoni" di Ascoli Piceno, con dotazione di 2 posti letto.

Quest'ultimo risulta chiuso dal 2019, per acquisizione degli spazi per le esigenze della pandemia Sars-Cov2, e non è stato più riaperto.

L'equipe medica operante presso il SPDC, esplica tutte le attività relative al mandato istituzionale del SPDC ed espleta attività di consulenza per il PS SBT e per le divisioni ospedaliere del Madonna del Soccorso. Cura tutte le attività di integrazione tra l'ospedale ed il territorio, al fine di facilitare la Presa in Carico territoriale dei pazienti alla dimissione e/o l'eventuale invio presso Strutture della Residenzialità Psichiatrica, presso Strutture della semi residenzialità, come i Centri Diurni (CD), o invio presso la Casa di Cura San Giuseppe di Ascoli Piceno, ove è collocato con accordo regionale il Servizio Riabilitativo residenziale terapeutico (SRT ora SRP1), dotato di 20 posti letto, solo in parte destinati alla AST AP ma inseriti nella Procedura/Protocollo "Integrazione Ospedale e Territorio" (in attuale corso di formazione per rimodulazione) adottata dal Governo Clinico e dalla DG AST.

L'equipe della UOC Psichiatria Ospedaliera espleta parte dell'orario di servizio anche presso il Centro Salute Mentale (CSM), sede di San Benedetto del Tronto, per l'espletamento di prime visite a CUP, visite di controllo, prese in carico, terapie depot e LAI, attività territoriale dell'equipe multidisciplinare del CSM SBT, unità di valutazione integrate con tutti i servizi di collegamento, Distretto, STDP, Ambiti Territoriali Sociali (ATS), NPJA.

La UOC Psichiatria Territoriale è composta da tre UOS: la UOS "Centro Salute Mentale" che presenta due sedi ad Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto. Il Centro Salute Mentale di Ascoli Piceno è ubicato presso l'Ospedale "Mazzoni": rappresenta il cuore strategico dell'attività territoriale e luogo dell'integrazione delle professionalità che si integrano nell'azione del DSM.

Il CSM provvede a tutte le attività di carattere ambulatoriale come prime visite a CUP, visite di controllo, prese in carico, terapie depot e LAI, attività di unità di valutazione integrata con tutte le discipline e professionalità mediche di confine e servizio socio sanitari e/o sociali che integrano nelle progettualità il compito del DSM, nelle prese in carico del paziente.

Il CSM nella sede di AP, provvede anche a garantire la copertura dei turni di emergenza ed urgenza presso il PS AP, negli orari 8-20 e copre le richieste di consulenze psichiatriche divisionali dell'ospedale di AP, nell'orario 8-20.

Contribuisce con la partecipazione attiva dei medici della UOC alla copertura dei turni di Continuità Assistenziale notturna e festiva presso il SPDC.

Il CSM ha cura anche dell'ambulatorio psichiatrico e psicologico settimanale presso il Distretto di Comunanza.

Altra UOS che compone la UOC Territoriale è la UOS "Psicologia Clinica": essa provvede a garantire l'espletamento delle richieste a cup per "colloquio psicologico" (o altre definizioni simili), provvede ad

espletare le richieste di “test” di vario tipo, ed esegue colloqui psicologici e psicoterapie individuali e/o gruppal per pazienti in carico al DSM.

Si rimarca che, per quanto di conoscenza del direttore scrivente, la UOS Psicologia del DSM, ad oggi, sia l’unica che espleta attività a CUP, nonostante l’elevato numero di psicologi afferenti a vari servizi in questa AST, e pur essendo ancora sotto organico come dotazione (presso il CSM AP: 3 unità. Presso il CSM SBT: 1 unità).

La UOS Psicologia espleta parte dell’orario anche presso le Strutture Riabilitative del DSM, anch’esse afferenti alla UOC Psichiatria Territoriale: i Centri Diurni (sono 3: 1 a Comunanza, 1 ad Ascoli, 1 a San Benedetto del Tronto, che ospitano in regime di semi residenzialità circa 60 ospiti/die) e presso il Servizio Residenziale Riabilitativo “Ex Luciani” (SRT ora SRP2) con dotazione di 20 posti letto, In queste strutture della Riabilitazione le Psicologhe espletano attività individuali e di gruppo e contribuiscono alle progettualità integrate con il territorio.

E proprio in relazione a quanto poco sopra descritto per le sedi del DSM dedite a percorsi di riabilitazione, citiamo la terza UOS che compone la UOC Psichiatria Territoriale, quella delle “Attività Semiresidenziali” che si riferisce ai Centri Diurni (CD ora SRP4), sopra descritti, dove si esplicano tutte le attività riabilitative, negli orari 08-16, verso utenti sofferenti con patologie gravi e verso i loro nuclei familiari di accoglienza.

La UOC Psichiatria Territoriale deve garantire anche la assistenza psichiatrica alla popolazione detenuta presso la Casa Circondariale di Ascoli Piceno.

Dagli iniziali 2 posti per la Sezione “Osservandi”, si è passati a 5 posti, per la successiva apertura della “Articolazione Tutela della Salute Mentale” per i bisogni psichici sopravvenuti in regime detentivo (problema esploso nei luoghi di detenzione italiani dopo la chiusura degli OPG) fino al continuo invio di detenuti “comuni” tutti con terapie psichiatriche, da seguire con consulenze e all’incremento di ore richieste dall’Amministrazione Penitenziaria” dopo l’adozione da parte dell’allora Area Vasta 5 del Protocollo per la Prevenzione del Suicidio in carcere. Allo stato, la UOC Psichiatria Territoriale esegue quattro accessi in CC alla settimana.

Attività anno 2023 del Dipartimento di Salute Mentale

Di seguito si riportano i dati relativi all’anno 2023 delle attività cliniche della UOC Psichiatria Ospedaliera.

INDICATORI DI UTILIZZO																				
Periodo Dal:		01-01-2023		al: 31-12-2023																
U.O.:		PSICHIATRIA																		
Regime:		ORDINARIO		Validità Reparti: Validi																
REPARTO/CO		P.L.	M.P.L.	GG	Presenit inizio periodo	RIC	DT cui RIC 24 H	Trasf. in Ingress	Tot in	GG/DD	DEG	ORD	Altre modalità di dimissione	Trasf. in Uscita	Tot out	P.M.F. (GGDD) GG	GG*PL (GGDD) PL*GG	D.M. GGDD GG	L.C. (GGDD PL)	LT (GG*PL GGDD GG
PSICHIATRIA - PSICHIATRIA		16	16	365	13	418	4	8	439	5091	0	293	131	4	428	13,95	87,17	11,6	27,44	1,71
TOTALI		16			13	418	4	8	439	5091	0	293	131	4	428					

ELENCO AMMESSI

PRESIDIO OSPEDALE SAN BENEDETTO DEL TR UNITA' OPERATIVA PSICHIATRIA PERIODO DAL 01/01/2023 AL 31/12/2023

AMMESSI NEL PERIODO INDICATO

Provenienza paziente	Tipologia ricovero	Ammessi
Pronto soccorso	urgente	275
Pronto soccorso	per trattamento sanitario obbligatorio (TSO)	22
Carcere	urgente	2
paziente proveniente da struttura residenziale territoriale (ad esempio: Residenze socio-assistenziali, Hospice, strutture psichiatriche, strutture di riabilitazione ex Art. 26 L. 833/1978)	urgente	1
paziente inviato all'istituto di cura con proposta del medico di base	urgente	3
paziente trasferito da un istituto di cura pubblico	urgente	5
paziente trasferito da un istituto di cura privato accreditato	programmato, non urgente	1
altro	urgente	98
altro	per trattamento sanitario obbligatorio (TSO)	11
Totale		418

DIMESSI NEL PERIODO INDICATO

		ASL Residenza		Altre ASL della Regione		Fuori Regione	
Dimessi Totali	Gg degenza Totali	N° Dimessi	Gg degenza	N° Dimessi	Gg degenza	N° Dimessi	Gg degenza
424	5142	0		365	4707	59	435
Modalità di dimissione	N° Dimessi	Giorni di degenza dimessi	Dimissione stesso gg di ammissione	Dimissione giorno successivo all' ammissione	DM dimessi *		
dimissione ordinaria al domicilio del paziente	293	3303	0	1	11,27		
dimissione ordinaria presso struttura residenziale territoriale.	70	1479	0	0	21,13		
dimissione volontaria (anche nei casi in cui il paziente in ciclo di trattamento diurno non si sia presentato durante il ciclo programmato)	39	199	3	2	5,1		
trasferimento ad altro Istituto di ricovero e cura, pubblico e privato, per acuti	20	145	0	1	7,25		
trasferimento ad un Istituto pubblico o privato di riabilitazione	2	16	1	0	8		
Totale	424	5142	4	4	12,13		

TRASFERITI NEL PERIODO INDICATO

Trasferimenti in entrata	N° trasf. in	Gg degenza trasf. in	DM trasf. in	Trasferimenti in uscita	N° trasf. out	Gg degenza trasf. out	DM trasf. out
ANESTESIA E RIANIMAZIONE	5	65	13	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	1	64	64
MEDICINA INTERNA	1	27	27	MEDICINA DI URGENZA	1	20	20
NEUROLOGIA	1	26	26	MEDICINA INTERNA	1	42	42

Trasferimenti in entrata	N° trasf. in	Gg degenza trasf. in	DM trasf. in	Trasferimenti in uscita	N° trasf. out	Gg degenza trasf. out	DM trasf. out
ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	1	59	59	NEUROLOGIA	1	36	36
Totale	8	177	22,13	Totale	4	162	40,5

MONITORAGGIO CONSULENZE

Stabilimento: OSPEDALE SAN BENEDETTO DEL TR

Data Richiesta: dal 01-01-2023 al 31-12-2023

UO Erogante: PSICHIATRIA

UO Richiedente: Tutte

UO EROGANTE	TOT. RICHIESTE RICEVUTE	TOT. RICHIESTE REFERTATE	UO RICHIEDENTE	RICHIESTE	URGENTI	MEDIA URGENTI	PROGRAMMATE	MEDIA PROG.	REFERTATE
PSICHIATRIA	777	750	ANESTESIA E RIANIMAZIONE	16	7	2 ore e 13 minuti	9	22 ore e 4 minuti	16
			CHIRURGIA GENERALE	8	3	8 ore e 35 minuti	5	118 ore e 40 minuti	8
			DIREZIONE SANITARIA	4	0		0		4
			GERIATRIA - LUNGODEGENZA	5	0		5	31 ore e 12 minuti	4
			MEDICINA DI URGENZA	14	12	5 ore e 28 minuti	2	5 ore e 44 minuti	14
			MEDICINA INTERNA	49	3	3 ore e 15 minuti	48	60 ore e 1 minuti	41
			MEDICINA RIABILITATIVA	2	0		2	49 ore e 55 minuti	1
			NEFROLOGIA - DIALISI	1	0		1		0
			NEUROLOGIA	19	3	1 ore e 25 minuti	16	68 ore e 16 minuti	17
			ONCOLOGIA	10	0		10	88 ore e 28 minuti	9
			ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA	5	0		5	61 ore e 6 minuti	5
			OSTETRICIA E GINECOLOGIA	19	5	45 ore e 58 minuti	14	13 ore e 47 minuti	16
			PRONTO SOCCORSO	525	519	2 ore e 42 minuti	6	20 ore e 11 minuti	522
			PSICHIATRIA	74	0		0		73
			UNITA' INTENSIVA CORONARICA	10	1	0 ore e 4 minuti	9	17 ore e 40 minuti	8
			UOC CARDIOLOGIA	16	4	19 ore e 9 minuti	12	67 ore e 9 minuti	12
				Tot. Richieste:	Tot. Urgenti:		Tot. Programmata:		Tot. Refertate:
				777	557		142		750

Di seguito invece si rappresenta il report delle attività ambulatoriali eseguite presso il CSM di San Benedetto nel 2023.

RIEPILOGO ATTIVITA' dal 01/01/2023 al 31/12/2023					
EQUIPE	TOT. VISITE	PRENOTATE	VISITE NON	VISITE	PRENOTAZIONI
(CUP) ZT12-PSICHIATRIA-Ospedale SBT- - Agenda Psichiatria Divisionale	3	3	0	0	0
(CUP) ZT12-PSICHIATRIA_CSM- VIA L. MANARA N° 8 - SBT- - AGENDA_PSICHIATRIA CSM	614	116	498	2	4
(CUP) ZT12-PSICHIATRIA_CSM- VIA L. MANARA N° 8 - SBT- - AMBUL. PSICHIATRICO DR. GIRI	825	3	822	7	0
(CUP) ZT12-PSICHIATRIA_CSM- VIA L. MANARA N° 8 - SBT- - AMBUL. PSICHIATRICO DR. CARANO	3	0	3	0	0
(CUP) ZT12-PSICHIATRIA_CSM- VIA L. MANARA N° 8 - SBT- - AMBUL. PSICHIATRICO DR. MARCO PALMUCCI	1	0	1	0	0
(CUP) ZT12-PSICHIATRIA_CSM- VIA L. MANARA N° 8 - SBT- - AMBUL. PSICHIATRICO DR. ENRICO PAOLINI	611	4	249	6	17
(CUP) ZT12-PSICHIATRIA_CSM- VIA L. MANARA N° 8 - SBT- - AMBUL. PSICHIATRICO DR.SSA LANCIOTTI A.	1	0	1	0	0
(CUP) ZT12-PSICHIATRIA_CSM- VIA L. MANARA N° 8 - SBT- - AMBUL. PSICHIATRICO DR. SSA LUCANTONI L.	384	2	382	5	0
PRIORITA' PSICHIATRICA BREVE CSM	1	0	1	0	0
(CUP) ZT12-PSICHIATRIA_CSM- VIA L. MANARA N° 8 - SBT- - AMBUL. PSICHIATRICO DR. LUPI. M	392	4	388	0	0
VISITA POST DIMISSIONE SPDC	23	0	8	0	0
PRIORITA' PSICHIATRICA URGENTE E BREVE (U-B) CSM	66	0	1	2	1
(CUP) ZT12-PSICHIATRIA-Ospedale SBT- - Amb.Psichiatrico Dr.ssa Lucantoni L.	1	1	0	0	0
(CUP) ZT12-PSICHIATRIA_CSM- VIA L. MANARA N° 8 SBT- - AMB. PSICHIATRICO DR.SSA DI NICOLO' MARZIA	457	50	417	4	3
(CUP) ZT12-PSICHIATRIA-Ospedale SBT- - Amb. Psichiatrico Dr. CARANO A.	217	0	217	0	0

Il DSM ha eseguito nel 2023 le Azioni di Integrazione e di Rete con i Servizi di confine (STDP, NPJA) con riunioni multi specialistiche e discussione per casi condivisi in numero medio di 10/mese ed ha svolto la Valutazione Integrate e di Rete con Distretto, Cure Tutelari, Ambito Territoriale Sociale, per progettazione su casi condivisi e di pertinenza sanitaria e sociale in numero medio di 5/mese.

Ha inoltre prodotto le relazioni, certificazioni, informative richieste da Procura/Questura a SPDC/DMO su utenti degenti in SPDC e/o in carico DSM; ha partecipato alle convocazioni in sedi giudiziarie e interlocuzioni, con Magistratura Inquirente, Giudicante, di Sorveglianza e/o UEPE per utenti degenti in SPDC e/o in carico DSM in numero medio di 10/mese.

Infine il DSM ha partecipato al progetto regionale di prevenzione del rischio suicidario in gravidanza con procedura di raccordo tra Ginecologia, SPDC, CSM per rilevazione e monitoraggio dei casi.

Il SRR è struttura residenziale a gestione diretta del DSM ed afferisce alla UOC Territoriale come i Centri Diurni (3) strutture semiresidenziali.

Di seguito i dati di attività del 2023.

ASSISTENZA SANITARIA SEMIRESIDENZIALE E RESIDENZIALE

A DENOMINAZIONE STRUTTURA STRUTTURA RESIDENZIALE RIABILITATIVA

B CODICE REGIONE
110

C CODICE U.S.L.
201

D CODICE STRUTTURA
13100

E ANNO
2023

F ATTIVITA' SEMIRESIDENZIALE

TIPO ASSISTENZA	NUMERO POSTI	NUMERO UTENTI	UTENTI RESIDENTI NELLA U.S.L.	NUMERO DI GIORNATE
1 - Assistenza psichiatrica	1111	1111	1111	111111
2 - Assistenza agli anziani	1111	1111	1111	111111
3 - Assistenza ai disabili psichici	1111	1111	1111	111111
4 - Assistenza ai disabili fisici	1111	1111	1111	111111
5 - Assistenza ai malati terminali	1111	1111	1111	111111
6 - Assistenza di neuropsichiatria infantile e dell'adolescenza	1111	1111	1111	111111

G ATTIVITA' RESIDENZIALE

TIPO ASSISTENZA	NUMERO POSTI	NUMERO UTENTI	UTENTI IN LISTA DI ATTESA	AMMISSIONI NEL PERIODO	GIORNATE DI ASSISTENZA	DIMISSIONI
1 - Assistenza psichiatrica	120	130		119	115305	119

A	DENOMINAZIONE STRUTTURA				CENTRO DIURNO DI AP
B	CODICE REGIONE	C	CODICE U.S.L.	D	CODICE STRUTTURA
	110		201		12900
E	ANNO				
	2023				

F ATTIVITA' SEMIRESIDENZIALE					
TIPO ASSISTENZA	NUMERO POSTI	NUMERO UTENTI	UTENTI RESIDENTI NELLA USL	NUMERO DI GIORNATE	
1 - Assistenza psichiatrica	20	40	40	5620	

A	DENOMINAZIONE STRUTTURA				CENTRO DIURNO DI COMUNANZA
B	CODICE REGIONE	C	CODICE U.S.L.	D	CODICE STRUTTURA
	110		201		12600
E	ANNO				
	2023				

F ATTIVITA' SEMIRESIDENZIALE					
TIPO ASSISTENZA	NUMERO POSTI	NUMERO UTENTI	UTENTI RESIDENTI NELLA USL	NUMERO DI GIORNATE	
1 - Assistenza psichiatrica	15	16	11	2881	
2 - Assistenza nell'assistenza					

A	DENOMINAZIONE STRUTTURA				CENTRO DIURNO DI SBT
B	CODICE REGIONE	C	CODICE U.S.L.	D	CODICE STRUTTURA
	110		201		121002
E	ANNO				
	2023				

F ATTIVITA' SEMIRESIDENZIALE					
TIPO ASSISTENZA	NUMERO POSTI	NUMERO UTENTI	UTENTI RESIDENTI NELLA USL	NUMERO DI GIORNATE	
1 - Assistenza psichiatrica	20	21	21	3777	

Il DSM AST AP nelle due componenti delle UOC Psichiatria Ospedaliera e Territoriale nel corso del 2023 ha partecipato e partecipa, ad oggi, ai seguenti Progetti:

1) Progetto Ministeriale e Regionale di Potenziamento dei DSM (Allegato 15) volto a implementare le pratiche dei DSM con l'acquisizione di professionalità, competenze, formazione e beni, con azioni ed obiettivi in campi specifici come l'età di transizione in adolescenza; riduzione dell'uso di contenzioni in degenti presso il SPDC; messa in campo di progetti territoriali per utenti autori di reato e per migliorare la trasmissione e completezza dei flussi informativi al Dipartimento Salute della Regione Marche. Il Progetto ha avuto ed ha ottimi esiti con risultati inoltrati ai referenti regionali ma ha ricevuto DATA DI chiusura dal Ministero al prossimo 06-06-24 con richiesta delle Direzioni dei DSM regionali rivolta alla regione ed alle DDGG AST di individuare una modalità di utilizzo di fondi residui per la prosecuzione del progetto.

2) Progetto FAMI 2021-2027 dell'Agenzia Regionale Sanitaria risultata vincitrice di progetto ministeriale per la tutela ed assistenza al disagio psichico nelle popolazioni migranti e richiedenti asilo ed avente come partners le AST ed i DSM regionali.

3) Progetto sperimentale di "Continuità assistenziale h24 ai degenti in SPDC ed ai PS (Guardia Attiva) cominciata a progettarsi nel 2023 ed arrivata a avvio della sperimentazione ad inizio del 2024 con la partecipazione di tutti i dirigenti medici del DSM.

4) Partecipazione al Progetto PNRR Missione 5 – C2 Percorsi di autonomia per persone con disabilità" attuato in collaborazione con l'Ambito Territoriale Sociale 21 Comune capofila San Benedetto del Tronto con progettualità di vita, lavorativa, domiciliare per utenti del DSM.

IL DIPARTIMENTO DIPENDENZA PATOLOGICHE

Il Dipartimento delle Dipendenze Patologiche (DDP) dell'Azienda Sanitaria Territoriale Ascoli Piceno è articolato in due U.O.C. denominate Servizi territoriali Dipendenze Patologiche (STDP) localizzate una in Ascoli Piceno e una in San Benedetto del Tronto. Il Dipartimento attua interventi di consulenza, primo sostegno e orientamento, di informazione, prevenzione, riduzione del danno, assistenza e cura delle dipendenze delle persone (sia pazienti che loro congiunti) che hanno problemi conseguenti all'abuso di sostanze psicoattive (droghe, alcol, medicinali) e dipendenze comportamentali quali gioco d'azzardo, dipendenze digitali ed effettua prestazioni diagnostiche relative alle malattie infettive rilevate nei pazienti in trattamento ai STDP (Aids, epatiti, ecc), collaborando con i reparti ospedalieri di riferimento.

Nello specifico viene accertato lo stato di salute psicofisica del soggetto, definiti programmi terapeutici individuali da realizzare direttamente o se del caso, vengono contattate strutture di recupero convenzionate e laddove necessario vengono presi contatti con i Servizi specialistici ospedalieri, e valutano periodicamente l'andamento, i risultati del trattamento e dei programmi di intervento sui singoli tossicodipendenti in riferimento agli aspetti di carattere clinico, psicologico e sociale.

I servizi forniti non sono a pagamento e chi vi si rivolge non è obbligato a fornire i propri dati anagrafici, poiché è garantito il diritto all'anonimato ove richiesto, oltre al segreto professionale. Possono accedere ai Servizi del Dipartimento tutti i cittadini.

In particolare i DDP erogano un sistema complesso di prestazioni ambulatoriali e residenziali, tra cui:

- Servizi semiresidenziali (Centri Diurni a gestione del privato sociale accreditato);
- Servizi residenziali (Comunità Terapeutiche), anche per specifiche tipologie di utenza, madri tossicodipendenti con figli minorenni, doppia diagnosi (a gestione del privato sociale accreditato);

- Interventi su strada finalizzati alla riduzione del danno a gestione dell'ATS XXI che partecipa al Comitato di dipartimento in rappresentanza di tutti gli Ambiti Territoriali sociali della provincia di Ascoli Piceno;
- Interventi concertati con gli Ambiti Territoriali Sociali e, in relazione ai diversi obiettivi, con le Autonomie Scolastiche, gli Istituti penitenziari, gli Uffici Esecuzione Penale Esterna, il terzo settore ed altri eventuali soggetti individuati localmente;
- Interventi che prevedono l'impiego, da parte degli ATS, di operatori di strada per svolgere funzioni di promozione della salute, informazione, prevenzione, riduzione della domanda ed intercettazione del disagio, rivolti alla popolazione.

L'intera programmazione delle attività dell'Area Dipendenze Patologiche beneficia delle risorse economiche destinate al contrasto delle dipendenze patologiche da sostanze, come da DGRM 862/22 e da dipendenze comportamentali quali gioco d'azzardo patologico e dipendenze digitali, come da DGRM 1423/19.

Di seguito le risorse economiche assegnate per le Dipendenze Patologiche – Anno 2023.

Risorse economiche DGRM 862/22	
Fondo Assegnato	Anno 2023
Unità di Strada ATS XXI	29.309,15
Servizio di ascolto, informazione e consulenza – C.I.C.	25.939,79
Innovazione	123.976,22
Ergoterapia	98.626,99
Interventi programmi dipartimentali	108.718,24

- Le progettualità relative al Piano per la prevenzione, cura e riabilitazione in materia di dipendenze patologiche (DGRM 862/22) che sono state espletate hanno riguardato:
 - Attivazione di interventi educativi-terapeutici domiciliari e territoriali volti all'incremento dell'autonomia e al miglioramento della salute degli adulti con dipendenza patologica che hanno cronicizzato le condotte di abuso.
 - sperimentazione di percorsi assistenziali per soggetti affetti da Disturbo Uso di Alcol (DUA). Tale sperimentazione è propedeutica per l'eventuale accreditamento della struttura del privato sociale proponente di un modulo specialistico per pazienti DUA che va a colmare il vuoto attualmente esistente nell'offerta terapeutica- riabilitativa territoriale relativa a questa tipologia di utenza problematica.
 - interventi ergoterapici e di inclusione socio-lavorativa: attività ergoterapiche, formative e d'inclusione lavorativa per il reinserimento nel contesto sociale delle persone prese in carico dai servizi. I tirocini di orientamento, formazione e inserimento occupazionale sono finalizzati all'inclusione sociale, all'autonomia delle persone e alla riabilitazione dei soggetti svantaggiati di cui all'art. 20 della LR n. 2/2005;
 - servizio di inclusione lavorativa (attivazione di tirocini, borse lavoro, corsi di formazione, etc...) su scala territoriale sovra comunale a favore di soggetti tossicodipendenti, politossicodipendenti, alcolisti e giocatori d'azzardo patologici appartenenti alle fasce deboli esposte al rischio di esclusione sociale attraverso la progettazione di percorsi individualizzati di sostegno all'autonomia lavorativa, mediazione specialistica, consulenza aziendale in collaborazione e raccordo con i Centri per l'Impiego e gli Uffici Competenti .
 - Interventi natura socio-sanitaria con funzioni di promozione della salute, informazione, prevenzione, riduzione della domanda ed intercettazione del disagio, rivolti alla popolazione afferente al territorio della AST AP tramite interventi di Unità di strada gestiti dall' Ambito Territoriale XXI e attraverso la realizzazione di spettacoli di teatro civile volti a sensibilizzare la

popolazione circa i rischi dovuti all'uso/abuso del consumo di sostanze stupefacenti e del gioco d'azzardo patologico.

Di seguito le risorse economiche assegnate per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) e da nuove tecnologie e social network (dipendenze digitali) – Periodo 2019-2021. DGRM 1423/19:

Risorse economiche DGRM 1423/19 Piano GAP e Dipendenze Digitali	
IMPORTO RIPARTITO A CARICO DEL FONDO NAZIONALE VINCOLATO (GAP) Decreto 289/SPO/2019 AREA PREVENZIONE	548.638,57
IMPORTO RIPARTITO A CARICO DEL FONDO REGIONALE SANITARIO INDISTINTO BUDGET ASUR 2020 E 2021 (DIPENDENZE DIGITALI) Decreto 289/SPO/2019	73.845,15

Le progettualità relative al Piano per il contrasto, la prevenzione e la riduzione del rischio da Gioco d'Azzardo Patologico (GAP) e da Nuove Tecnologie e Social Network (dipendenze digitali) – DGRM 1423/19 hanno riguardato:

- l'attivazione di una rete di sportelli su tutto il territorio provinciale della AST AP al fine di migliorare i processi di accesso al trattamento e la presa in carico. I servizi si sono posti come centro di consulenza e sostegno per giocatori d'azzardo e persone affette da dipendenze digitali e loro famiglie offrendo i seguenti servizi a titolo totalmente gratuito: accoglienza, orientamento al trattamento; sostegno psico-socio-familiare; monitoraggio e assessment psicologico; consulenze telefoniche e contatti e-mail, gruppi di supporto, terapeutici e di auto mutuo aiuto.
- l'attivazione di un servizio che risponde ai bisogni di occupabilità di soggetti con problematiche legate al gioco d'azzardo patologico e dipendenze digitali, attraverso attività di orientamento (incontri informativi; bilancio delle competenze); accompagnamento nella ricerca attiva del lavoro (redazione curriculum vitae con lettera di accompagnamento; preparazione al colloquio di lavoro anche attraverso simulate); redazione di un progetto individualizzato (tirocini formativi e di orientamento; corsi di formazione e stage in aziende; work-experience; banca dati sulle caratteristiche delle aziende del territorio).
- Attivazione di percorsi di accoglienza finalizzati ad una maggiore ritenzione al trattamento, anche innovativi e sperimentali, nell'ambito della presa in carico/percorsi residenziali e/o semi-residenziali per giocatori d'azzardo patologici e dipendenze digitali. Il progetto è stato espletato durante i weekend e nelle giornate prefestive e festive.

Con l'Accordo Quadro riferito al triennio 2021/2023 – DGRM 1031 del 11/08/2021- la Regione Marche ha concordato con l'allora ASUR Marche e gli organismi rappresentativi degli Enti Privati Accreditati per le

dipendenze patologiche un budget di € 8.600.000,00 annui da destinare all'assistenza residenziale e semiresidenziale per tossicodipendenti. L'ASUR ha ripartito tale fondo tra le 5 Aree Vaste, ora AST. Di seguito le risorse assegnate AST AP:

Risorse assegnate per inserimenti in strutture residenziali e semiresidenziali per tossicodipendenti – Determina DG Asur 644/21	
Anno 2021	Anno 2023
1.315.859,864	1.315.859,864

Capitolo 5. L'attività del Dipartimento di Prevenzione

Il Dipartimento di Prevenzione (DP), istituito dall'art. 7 del D. lgs. 502/1992, modificato dall'art. 8 del D. lgs. 17/1993, si sviluppa come una distinta articolazione del Sistema Sanitario Nazionale a cui sono attribuite le funzioni ai sensi dell'art.16 (servizi veterinari), dall'art. 20 (attività di prevenzione) e dell'art. 21 (organizzazione dei servizi di prevenzione) della legge 833/78.

Il DP è la struttura operativa che “garantisce la tutela della salute collettiva, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita”.

Il D. Lgs. 229/99 sancisce che il DP garantisca, in base alla definizione dei livelli essenziali di assistenza, “le seguenti funzioni di prevenzione collettiva e sanità pubblica, anche a supporto dell'autorità sanitaria locale:

- a) profilassi delle malattie infettive e parassitarie;
- b) tutela della collettività dai rischi sanitari degli ambienti di vita anche con riferimento agli effetti sanitari degli inquinanti ambientali;
- c) tutela della collettività e dei singoli dai rischi infortunistici e sanitari connessi agli ambienti di lavoro;
- d) sanità pubblica veterinaria, che comprende sorveglianza epidemiologica delle popolazioni animali e profilassi delle malattie infettive e parassitarie; farmacovigilanza veterinaria; igiene delle produzioni zootecniche; tutela igienico sanitaria degli alimenti di origine animale;
- e) tutela igienico-sanitaria degli alimenti;
- f) sorveglianza e prevenzione nutrizionale”.

Il DP contribuisce inoltre alle attività di promozione della salute e di prevenzione delle malattie cronico-degenerative in collaborazione con gli altri servizi e dipartimenti aziendali.

Benché l'assetto organizzativo dei DP sia di competenza delle Regioni, la normativa nazionale disciplina l'articolazione delle aree dipartimentali di sanità pubblica, della tutela della salute negli ambienti di lavoro e della sanità pubblica veterinaria, prevedendo strutture organizzative specificamente dedicate a:

- a) igiene e sanità pubblica;
- b) igiene degli alimenti e della nutrizione;
- c) prevenzione e sicurezza degli ambienti di lavoro;
- d) sanità animale;
- e) igiene della produzione, trasformazione, commercializzazione, conservazione e trasporto degli alimenti di origine animale e loro derivati;
- f) igiene degli allevamenti e delle produzioni zootecniche.

I LEA del livello della “Prevenzione collettiva e sanità pubblica” sono definiti all’interno dell’allegato 1 del DPCM 12 gennaio 2017.

Il livello si articola in 7 aree di intervento, che includono programmi/attività volti a perseguire specifici obiettivi di salute:

A - Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali

B - Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati (tali programmi sono erogati in forma integrata tra sistema sanitario e agenzie per la protezione ambientale)

C - Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro

D - Salute animale e igiene urbana veterinaria

E - Sicurezza alimentare – Tutela della salute dei consumatori

F - Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening, sorveglianza e prevenzione nutrizionale

G - Attività medico legali per finalità pubbliche.

Nel DPCM 12 gennaio 2017 è specificato, inoltre, che “l’informazione epidemiologica, anche quando non espressamente citata tra le componenti del programma, dovrà comunque guidare le aziende sanitarie nella pianificazione, attuazione e valutazione dei programmi e nella verifica del raggiungimento degli obiettivi di salute”.

Il Nuovo Sistema di Garanzia (NSG) è stato introdotto con il DM 12 marzo 2019 "Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria", pubblicato in G.U. il 14 giugno 2019, ed è operativo dal 1° gennaio 2020. Gli indicatori individuati dal DM 12 marzo 2019 (allegato I) sono 88, distribuiti per macro-aree, di cui 16 per la prevenzione collettiva e sanità pubblica.

Il DP, nei limiti degli obiettivi assegnati e delle risorse attribuite, opera con riferimento al piano annuale di attività e di risorse negoziate con la Direzione Strategica nell’ambito della programmazione aziendale, al fine di garantire la tutela della salute collettiva, perseguendo obiettivi di promozione della salute, prevenzione delle malattie e delle disabilità, miglioramento della qualità della vita.

Il DP è tenuto, in coerenza con gli obiettivi, i Programmi e le azioni delineate dal Piano Socio-Sanitario Regionale PSSR 2023-2025 della Regione Marche a dare attuazione:

DPCM 12 gennaio 2017 (LEA) relativo alla gestione delle emergenze

punto A5 (predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze di origine infettiva) e in questo senso a dare seguito anche al Piano strategico-operativo regionale di preparazione e risposta a una pandemia influenzale - approvato con DGR n. 188/2022 (PanFlu 21-23) e i recepimenti successivi ai futuri Piani Nazionali di Preparedness

punto D7 (predisposizione di sistemi di risposta ad emergenze epidemiche delle popolazioni animali)

Punto E10 (gestione stati di allerta alimenti destinati al consumo umano e alimenti per animali con relativa gestione delle emergenze)

punto B14 la gestione delle emergenze da fenomeni naturali o provocati (climatici e nucleari, biologici, chimici, radiologici)

DPCM 12 gennaio 2017 LEA (F1-F9) relativo alla Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening; sorveglianza e prevenzione nutrizionale e in questo senso a dare seguito al Piano Nazionale Prevenzione (PNP), e conseguente Piano

Regionale della Prevenzione 2020-2025 (PRP) approvato con DGR 1640/2021, al Piano Oncologico 2022-2025, al Piano Nazionale di Prevenzione Vaccinale (PNPV) e al Piano della cronicità.

DPCM 12 gennaio 2017 LEA (A1-A4) relativo alle malattie infettive e in questo senso a dare seguito al PNP, al PNPV, al Piano nazionale Arboviroosi, al PanFlu 21-23, al Piano Nazionale Contrasto Anti-Microbico Resistenza, al DM 22 luglio 2022 concernente il Sistema di segnalazione delle malattie infettive (PREMAL))

DPCM 12 gennaio 2017 LEA (B-C-E) relativo alla tutela della salute e della sicurezza negli ambienti aperti e confinati, alla sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, ricerca attiva delle malattie lavoro-correlate e implementazione dei registri tumori, Tutela della salute dai rischi derivanti dall'utilizzo di sostanze chimiche, miscele ed articoli ai sensi dei Regolamenti REACH e CLP e anche in questo senso a dare seguito al PNP, al Piano Nazionale emergenze radiologiche e nucleari e a quanto attiene al tema Ambiente, Clima e Salute (SNPS legge 79/2022 e SRPS DM 9 giugno 2022).

Il richiamato Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025, nel declinare a livello regionale il Piano Nazionale della Prevenzione (Intesa Stato - Regioni e Province Autonome n. 127/CSR del 06/08/2020), orienta alcune attività dei Dipartimenti di Prevenzione specificando i principi e la visione generale, mediante l'individuazione di programmi e linee progettuali comprendenti i più rilevanti temi della Sanità Pubblica.

La Legge 29.06.2022, n. 79, di conversione del D. L. 30.04.2022, n. 36 e il D.M. 09.06.2022 assegnano, inoltre, ulteriori nuovi compiti e funzioni ai Dipartimenti di Prevenzione nell'ambito del Sistema Regionale Prevenzione Salute dai rischi ambientali e climatici allo scopo di migliorare e armonizzare le politiche e le strategie messe in atto dal Servizio sanitario nazionale per la prevenzione, il controllo e la cura delle malattie acute e croniche, trasmissibili e non trasmissibili, associate a rischi ambientali e climatici.

Il DPCM 12 gennaio 2017 conferma, inoltre, le attività ispettive e autorizzative svolte dai servizi del Dipartimento di Prevenzione quali prestazioni obbligatorie a tutela della salute negli ambienti di vita e di lavoro. Tali attività sono da considerarsi tra i principali compiti istituzionali dei servizi del Dipartimenti di Prevenzione, comprese le funzioni di Polizia Giudiziaria svolte di iniziativa o su delega delle Procure.

Particolare rilevanza ricoprono, nell'organizzazione dei servizi dell'area Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare, le attività conseguenti rispettivamente alle DGR n. 1322 del 03.11.2021 "Approvazione del Piano di Controllo Regionale Pluriennale (PCRP) per il periodo 2020-2022 relativo ai controlli ufficiali e alle altre attività ufficiali effettuati per garantire l'applicazione della legislazione sugli alimenti e sui mangimi, delle norme sulla salute e sul benessere degli animali nonché sui prodotti fitosanitari" (in corso di revisione) e DGR n. 1051 del 17.07.2023 "Recepimento dell'Intesa tra il Governo, le Regioni e le Province Autonome di Trento e Bolzano, Rep. Atti n. 55/CSR del 22 marzo 2023, concernente il "Piano di Controllo Nazionale Pluriennale (PCNP) 2023-2027".

Le strutture organizzative all'Area della Sanità Pubblica e della Sanità Pubblica Veterinaria e Sicurezza Alimentare dovranno essere dotate di personale adeguato, per numero e qualifica, per l'adempimento dei Livelli Essenziali di Assistenza della Prevenzione Collettiva, nonché per l'adempimento degli obblighi derivanti dall'ordinamento dell'Unione europea in materia di controlli ufficiali, previsti dal regolamento (UE) 2017/625, anche in relazione alle risultanze dei lavori del Tavolo Tecnico, istituito dal Ministero della Salute tramite Decreto, con l'obiettivo di definire standard organizzativi e di personale dei Dipartimenti di Prevenzione secondo le linee guida stabilite dal PNRR.

Il Dipartimento di Prevenzione nelle sue diverse articolazioni ed organizzazioni aziendali è dotato, nell'ambito delle disponibilità previste dalla legislazione vigente, delle risorse multidisciplinari per poter adempiere alle

funzioni sopra elencate. A partire dalle funzioni sopramenzionate il DP, per la sua missione di supporto tecnico-scientifico alle autorità sanitarie locali e regionali, è chiamato a garantire attività trasversali quali la preparazione e risposta rapida alle crisi/emergenze di natura infettiva, ambientale, ecc.

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

Lo scenario epidemiologico legato allo stato di emergenza nazionale del Covid-19 ha evidenziato il ruolo strategico dei dipartimenti di prevenzione e la necessità di attuare strategie aggiuntive di sanità pubblica volte a garantire le idonee misure di contenimento e risposta ad una pandemia e/o eventuale altra emergenza.

Organizzazione dei Dipartimenti di Prevenzione nella AST Ascoli Piceno

Il territorio di competenza del Dipartimenti di Prevenzione coincide con quello della AST Ascoli Piceno ed è pari a 1.228 Km², suddiviso in 33 Comuni, distribuiti in maniera differente nei due Distretti Sanitari del territorio, ovvero su una fascia principalmente montana-collinare nel Distretto di Ascoli e rivierasco in quello di San Benedetto del Tronto. La popolazione residente nell'AST di Ascoli Piceno al 1° gennaio 2023 è complessivamente di 201.046 abitanti, pari al 13,6% dei residenti nelle Marche, di cui 97.681 maschi (48,6%) e 103.365 femmine (51,4%) (maschi/femmine = 0,95), con età media di 47,5 anni. La percentuale di individui di età maggiore o uguale a 65 anni è pari a 26,6% e quella degli over 75 è pari al 14,1%, con valori lievemente superiori rispetto a quanto registrato a livello regionale (rispettivamente il 25,9% e il 13,7%) e in Italia. I residenti stranieri nella Provincia di Ascoli Piceno sono al 1 gennaio 2023 13.589, di cui 6187 maschi e 7.402 femmine (rapporto maschi/femmine = 0,84).

In relazione a quanto stabilito nella Determina del Direttore Generale ASUR 742/2019, i DP della AST Ascoli Piceno sono organizzati in Unità Operative Complesse, Semplici e Dipartimentali come riportato nella tabella seguente.

Unità Operative Complesse, Semplici e Dipartimentali afferenti del Dipartimento di Prevenzione della AST Ascoli Piceno come da Determina del Direttore Generale ASUR 742 del 31 dicembre 2019 e s.m.i.

UOC/UOSD	UOS
UOC Igiene e sanità pubblica	UOS Prevenzione delle malattie infettive e cronico degenerative
UOC Prevenzione e sicurezza negli ambienti di lavoro	UOS Medicina del lavoro
UOC Igiene degli alimenti e della nutrizione	UOS Igiene degli alimenti e delle bevande
UOC Igiene alimenti di origine animale	UOS Stabilimenti comunitari UOS Prodotti della pesca e MEL
UOC Igiene degli allevamenti e produzioni zootecniche	UOS Alimentazione animale e benessere
UOC Sanità Animale	UOS Profilassi di stato
UOSD Educazione sanitaria e promozione della salute	
UOSD Screening	

UOSD Epidemiologia	
UOSD Sicurezza dei cantieri	

Le principali sedi operative del Dipartimento di Prevenzione della AST Ascoli Piceno si localizzano nei comuni di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto. Sono, inoltre, presenti delle sedi satellite, localizzate nel comune di Offida.

Obiettivi dell'esercizio relativi alla struttura e all'organizzazione della prevenzione

La Determina della Giunta della Regione Marche DGRM 1634/23 ha stabilito tre obiettivi strategici legati alle attività del Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (DGR 1640/2021).

L'azione che prevedeva la "formalizzazione dei Piani Integrati Locali (PIL) in ciascuna AST (ex Area Vasta) per l'attuazione dei Programmi del PRP" (obiettivo 12 della DGRM 1634/23) è stata realizzata attraverso l'approvazione della Determina del Direttore Generale Azienda Sanitaria Territoriale Di Ascoli Piceno N. 1134 del 29/12/2023, in cui è stata definita l'organizzazione aziendale del gruppo di coordinamento del PIL e dei Gruppi Tematici Locali dei Programmi Predefiniti e Liberi della AST e sono stati declinati a livello territoriale gli obiettivi e le azioni del PRP Marche 2020-2025.

Propedeutica all'approvazione della Determina del PIL AST Ascoli Piceno N. 1134 del 29/12/2023 è stata la realizzazione di riunioni del gruppo di coordinamento del PIL. Al fine della stesura del PIL sono stati organizzati numerosi incontri sia da remoto che in presenza con i referenti e componenti dei programmi PP9 (15/12/2023), PP4 (15/12/2023), PL14 (7/12/2023), PL13 (01/12/2023), PP6 (09/11/2023), PP7 (13/11/2023), PP8 (20/11/2023), che hanno permesso il raggiungimento dell'obiettivo 13 della DGRM 1634/23.

Infine, l'attività del gruppo di coordinamento del PIL e dei componenti dei Gruppi Tematici Locali dei Programmi Predefiniti e Liberi della AST ha contribuito al raggiungimento dell'obiettivo a valenza regionale (obiettivo 14 della DGRM 1634/23) e correlato alle attività dei Gruppi Tecnici Regionali Programmi Predefiniti e Liberi. Per l'anno 2023 sono stati rendicontati come raggiunti il 90% degli obiettivi regionali. Tale dato è in fase di certificazione da parte del Ministero della Salute, anche se la valutazione risulta conclusa e validata, senza ulteriori prescrizioni per le attività rendicontate.

Si seguito sono sintetizzati gli obiettivi e il risultato raggiunto nella AST di Ascoli Piceno.

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE ATTESO	Valore Numeratore	Valore Denominatore	RISULTATO
DGRM 1634/23 - PREVENZIONE, COLLETTIVA-ALTRI INDICATORI_N. 12	Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (DGR 1640/2021)	Formalizzazione dei Piani Integrati Locali in ciascuna Area Vasta per l'attuazione dei Programmi del PRP	Determina in ciascuna AST /	Approvazione e trasmissione atto	1	1	100%
DGRM 1634/23 - PREVENZIONE, COLLETTIVA-ALTRI INDICATORI_N. 13	Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (DGR 1640/2021)	Numero riunioni del gruppo di coordinamento Piano Integrato Locale	Numero riunioni effettuate /	>=3	3	3	100%
DGRM 1634/23 - PREVENZIONE, COLLETTIVA-ALTRI INDICATORI_N. 14	Piano Regionale della Prevenzione 2021-2025 (DGR 1640/2021)	%indicatori certificativi raggiunti per anno 2024	N. Indicatori PRP per anno 2024 raggiunti / N. Indicatori PRP per anno 2024	>= 70%	0,9	1	90%

La U.O.C. Igiene e Sanità Pubblica ISP comprende due sedi rispettivamente nei comuni di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto.

Le attività svolte dalla U.O.C. Igiene e Sanità Pubblica nell'anno 2023 hanno riguardato soprattutto l'erogazione di prestazioni in applicazione a specifiche norme comunitarie, nazionali e regionali.

In particolare, le attività del Servizio hanno garantito i Livelli Essenziali di Assistenza (DPCM 12 gennaio 2017), declinate nelle aree di intervento A - Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali e B - Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati (tali programmi sono erogati in forma integrata tra sistema sanitario e agenzie per la protezione ambientale) e quelli declinati nel Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria, di cui al Decreto Ministeriale 12 marzo 2019 (G.U. Serie Generale , n. 138 del 14 giugno 2019).

Le attività realizzate sono di seguito schematicamente riportati.

1)SORVEGLIANZA, PREVENZIONE E CONTROLLO DELLE MALATTIE INFETTIVE

A) PROGRAMMI VACCINALI

Un terzo degli indicatori dell'area Prevenzione Collettiva e Sanità Pubblica del Nuovo sistema di garanzia per il monitoraggio dell'assistenza sanitaria, di cui al DM 12 marzo 2019, sono di monitoraggio dei livelli di copertura delle vaccinazioni effettuate nell'età pediatrica e anziana.

Presso gli ambulatori vaccinali della U.O.C. Igiene e Sanità Pubblica nell'anno 2023 sono stati somministrati 25647 vaccini, su un totale di 9009 cittadini in età pediatrica (0-16 anni). I vaccini somministrati in età adulta (maggiori 17 anni) sono stati 12.408, su un totale di 7827 cittadini (Fonte dei dati: software SIAMA Regione Marche).

Le vaccinazioni indicate per fascia d'età contro le malattie prevenibili da vaccino possono essere primariamente distinte in:

• VACCINAZIONI OBBLIGATORIE

Gli ambulatori vaccinali garantiscono con chiamata e offerta attiva l'accesso alle vaccinazioni obbligatorie e a offerta gratuita e libera per i minori di età compresa tra zero e sedici anni e per i minori stranieri non accompagnati.

Le vaccinazioni obbligatorie e a offerta gratuita e libera per i minori di età compresa tra zero e sedici anni e per i minori stranieri non accompagnati sono definite dalla Legge 31 luglio 2017, n. 119 (Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 7 giugno 2017, n. 73) e assicurano la tutela della salute pubblica e il mantenimento di adeguate condizioni di sicurezza epidemiologica in termini di profilassi e di copertura vaccinale, nonché garantiscono il conseguimento degli obiettivi prioritari del Piano nazionale prevenzione vaccinale.

La Determina della Giunta della Regione Marche DGRM 1634/23 ha identificato due obiettivi strategici legati alle coperture vaccinali nei bambini di 24 mesi, ovvero:

- Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite virale B, pertosse, Hib (DGRM 1634/23 - PREVENZIONE, COLLETTIVA-INDICATORE NSG "CORE"_N. 1)
- Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite e rosolia (MPR) ('DGRM 1634/23 - PREVENZIONE, COLLETTIVA-INDICATORE NSG "CORE"_N. 2)

Nell'anno 2023 entrambi gli obiettivi risultano raggiunti e stabili rispetto l'anno precedente, come da tabella seguente:

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE ATTESO	Valore Numeratore	Valore Denominatore	RISULTATO
DGRM 1634/23 - PREVENZIONE, COLLETTIVA-INDICATORE NSG "CORE"_N. 1	Copertura vaccinale	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per ciclo base (3 dosi) (polio, difterite, tetano, epatite virale B, pertosse, Hib	Numero di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con cicli completi (3 dosi) per poliomielite, difterite, tetano, epatite virale B, pertosse, Hib / Numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita	Obiettivo minimo: >=92% con mantenimento o incremento del valore dello scorso anno (= assegnazione 75% del valore del punteggio). Valore ottimale >= 95% (= assegnazione 100% del punteggio)	1190	1255	95%
DGRM 1634/23 - PREVENZIONE, COLLETTIVA-INDICATORE NSG "CORE"_N. 2	Copertura vaccinale	Copertura vaccinale nei bambini a 24 mesi per una dose di vaccino contro morbillo, parotite e rosolia (MPR)	N° di soggetti entro i 24 mesi di età, vaccinati con 1 dose vaccino MPR / Numero di soggetti della rispettiva coorte di nascita	Obiettivo minimo: >=90% con mantenimento o incremento del valore dello scorso anno (= assegnazione 75% del valore del punteggio). Valore ottimale >= 95% (= assegnazione 100% del punteggio)	1172	1255	93%

• VACCINAZIONI RACCOMANDATE

Gli ambulatori vaccinali della UOC erogano anche le vaccinazioni indicate in offerta attiva e gratuita secondo specifica normativa regionale, sia in età pediatrica che adulta. Inoltre, gli ambulatori vaccinali sono organizzati con l'obiettivo di offrire le vaccinazioni raccomandate per le seguenti categorie:

- **Soggetti a rischio per patologia:**
- **Soggetti a rischio per esposizione professionale:**
- **Ulteriori vaccinazioni raccomandate per fasce d'età:**

Vaccinazione antinfluenzale nell'anziano

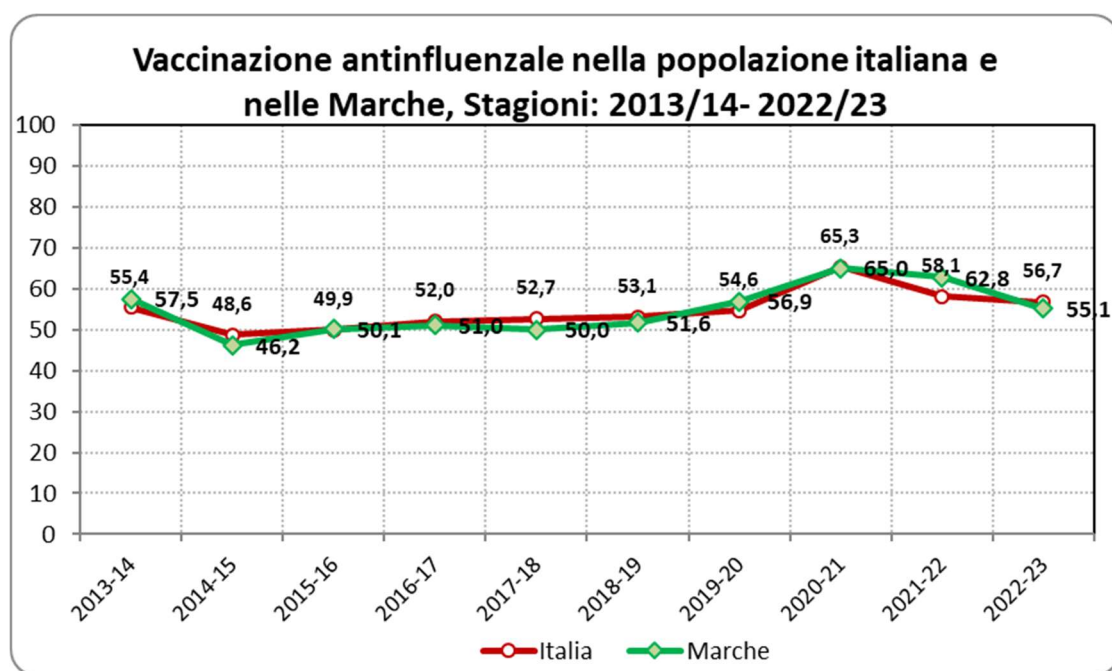
A partire dall'ottobre di ogni anno, prende avvio la campagna di vaccinazione anti-influenzale della popolazione. Il 12 ottobre 2023, in linea con quanto previsto a livello regionale, ha preso avvio la campagna

vaccinale congiunta per vaccinazione antinfluenzale e anti-Covid19.

La Determina della Giunta della Regione Marche DGRM 1634/23 ha identificato l'obiettivo strategico di copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano (DGRM 1634/23 - PREVENZIONE, COLLETTIVA-ALTRI INDICATORI_N. 7).

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE ATTESO	Valore Numerato	Valore Denominato	RISULTATO
DGRM 1634/23 - PREVENZIONE, COLLETTIVA-ALTRI INDICATORI_N. 7	Copertura vaccinale	Copertura vaccinale per vaccinazione antinfluenzale nell'anziano	numero di soggetti di età superiore o uguale a 65 anni vaccinati per antinfluenza / Popolazione ≥ 65 anni residente	Obiettivo minimo ≥ 55% (=assegnazione 50% del punteggio). Obiettivo ottimale ≥ 75% (=assegnazione 100% del punteggio)	22824	54826	42%

Coperture vaccinazione antinfluenzale in Italia e nelle Marche, stagioni 2013/2014 – 2022/2023



Vaccinazione anti-covid19

Dal 27 dicembre 2021 le vaccinazioni anticovid-19 non sono mai state interrotte nella AST di Ascoli Piceno. Il 12 ottobre 2023 ha preso avvio la campagna anti-influenzale e quella di somministrazione del vaccino anti-covid19 con la nuova formulazione adattati alla variante Omicron XBB.1.5. L'accesso alla vaccinazione, come da indicazioni regionali è garantito mediante prenotazione tramite CUP.

Dal primo gennaio 2023 sono state eseguite 6037 vaccinazioni anti-Sars-Cov-2, di cui 2491.

B) INDAGINI EPIDEMIOLOGICHE

Il personale medico e le assistenti sanitarie svolgono azioni di sorveglianza, prevenzione e controllo delle principali malattie infettive e parassitarie, a seguito della ricezione di denuncia di malattia infettiva, in accordo con la circolare ministeriale n. 4° del 13 marzo 1998 e lo svolgimento di inchieste epidemiologiche. L'indagine epidemiologica ha l'obiettivo di identificare la possibile fonte di infezione, la presenza di altri casi correlati alla stessa fonte di infezione e l'esistenza di altri soggetti esposti allo stesso rischio in attuazione delle misure di profilassi per esigenza di sanità pubblica. Le malattie soggette a notifica sono tempestivamente rendicontate nel flusso ministeriale PREMAL.

Nell'anno 2023 le segnalazioni di malattie infettive inviate al Ministero della Salute e di conseguenza le inchieste epidemiologiche sono state 245 (Fonte dei dati flusso NSIS).

Le patologie più frequentemente riscontrate sono state la scabbia, le infezioni da salmonella e le legionellosi e altre infezioni di origine alimentare.

Le tipologie di segnalazioni inviate sono mostrate nella tabella seguente.

Malattia	N. Segnalazioni
Scabbia	65
Infezioni da Salmonella	34
Legionellosi	31
Infezioni, Tossinfezioni di Origine Alimentare	24
Infezione Intestinale da Campylobacter	18
Infezioni da Enterobatteri Produttori di Carbapenemasi	14
Malattia Batterica Invasiva	14
Scarlattina	12
Pediculosi e Ftiriasi	5
Epatite Virale A	4
Sifilide	3

Malattia	N. Segnalazioni
Varicella	3
Altre Meningiti Virali Specificate	2
Epatite Virale E	2
Listeriosi	2
Monkeypox	2
Tubercolosi	2
Encefalite Virale Trasmessa da Artropodi	1
Epatite Virale A	1
Giardiasi	1
Infezione Intestinale da E.Coli Produttore della Shiga ecc.	1
Infezione Intestinale da Yersinia Enterocolitica	1
Leishmaniosi Viscerale	1
Malattia di Jakob-Creutzfeldt	1
Pertosse	1
Totali	245

L'Unità Operativa ha anche aderito ai sistemi di sorveglianza nazionali.

IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE

In riferimento all'anno 2023 l'U.O.C. Igiene degli Alimenti e della Nutrizione dell'Ast Ascoli Piceno ha svolto nel predetto anno le attività istituzionali nel rispetto degli obiettivi e della programmazione delle attività di cui all'atto prot. n. 0011930 del 15/2/2023, dei compiti istituzionali e di tutte le attività per il raggiungimento degli obiettivi.

Il suddetto Programma delle attività della U.O.C. Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN) dell'Ast Ascoli Piceno ha rappresentato il documento per la programmazione e l'esecuzione dei controlli ufficiali, previsti dal Regolamento UE 2017/625 sugli operatori del settore alimentare, e delle azioni di sorveglianza, prevenzione e promozione della salute nelle due aree funzionali: l'Igiene degli Alimenti e delle Bevande e l'Igiene della Nutrizione, con obiettivo nel primo caso la sicurezza alimentare e nel secondo la diffusione di stili alimentari corretti.

Nel corso dell'anno sono state sviluppate e rispettate le competenze, le normative comunitarie, nazionali e regionali attribuite al Sian in materia di sicurezza alimentare e nutrizionale e tenendo conto della situazione epidemiologica, della realtà locale, delle risorse disponibili, delle esperienze pregresse e della primaria importanza dell'integrazione fra Servizi, Enti ed Istituzioni per il raggiungimento degli obiettivi di salute.

Obiettivi	N.
Controlli e campionamenti di acqua destinata al consumo umano alle fonti di Approvvigionamento (sorgenti maggiori)	4
Controlli e campionamenti di acqua destinata al consumo umano alle fonti di approvvigionamento (sorgenti locali)	10
Campionamenti di acqua destinata al consumo umano in distribuzione nelle fontane pubbliche o prima del contatore delle utenze in punti significativi della rete	315
N. ispezioni (Controlli Ufficiali)	386
Campionamenti di acqua destinata al consumo umano utilizzata da attività alimentari o in distribuzione nelle cassette dell'acqua	7
Campionamenti Acqua Minerale in distribuzione	7
Registrazione NIA (Notifiche Inizio Attività) Sian	202
Registrazione NIA (Notifiche Inizio Attività) congiunte SIAN - SIAOA	232
Manifestazioni Temporanee	369
N° Ispezioni Progetto Speciale Ristorazione Pubblica	82
Gestione delle Allerte in campo alimentare di competenza SIAN	54
Accessi ispettivi per la Gestione delle Allerte in campo alimentare di competenza SIAN	162
Gestione esposti/segnalazioni privati	21
Collaborazione con altri Organi di Controllo per attività congiunte	29
Certificazioni Export Alimenti di O.V.	352

SCHEDA DI BUDGET U.O.C. IAN 2023

SETTORE STRATEGICO	OBETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE ATTESO	Valore Numeratore	Valore Denominatore	RISULTAT	AREA DI AFFERENZA
DGRM 163423 - PREVENZIONE, VETRINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE - ALTRI INDICATORI_N 24	FITOSANITARI SU ALIMENTI - DM 23/12/1992 (tabelle 1 e 2) - controllo ufficiale di residui di prodotti fitosanitari negli alimenti di origine vegetale	% campioni effettuati sul totale dei previsti nell'ambito del programma di ricerca dei residui di fitosanitari negli alimenti	N. campioni effettuati / N. totale campioni previsti	≥ 50% in tutte le categorie previste dal DM	39	39	100%	IAN
DGRM 163423 - PREVENZIONE, VETRINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE - ALTRI INDICATORI_N 25	Alimenti alimentari (Piano nazionale controllo additivi alimentari tal quali e nei prodotti alimentari)	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti dal PNCAA	N. campioni effettuati per i PNCAA / Totale campioni previsti dal PNCAA	100% in tutte le categorie previste	7	7	100%	IAN
DGRM 163423 - PREVENZIONE, VETRINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE - ALTRI INDICATORI_N 36	CONTROLLI ANALITICI NELLE FASI DI PRODUZIONE E DISTRIBUZIONE DEGLI ALIMENTI - attuazione Accordo Stato-Regioni del 10 novembre 2016, n. 212, concernente Linee guida controllo ufficiale ai sensi Reg. 853/04 e 854/04, Capitolo 15 e ripartizione dei controlli su base regionale (nota DGSA n. 15158 del 14/04/2017). Percentuale di controlli analitici minimi effettuati per ciascuna matrice alimentare nelle fasi, rispettivamente, di "produzione" e "distribuzione"	% campioni effettuati sul totale dei programmi negli esercizi di produzione e distribuzione	N. campionamenti effettuati negli esercizi di produzione e distribuzione / N. totale campionamenti programmati negli esercizi di produzione e distribuzione	100% in ciascuna matrice alimentare	284	284	100%	IAQA - IAN
DGRM 163423 - PREVENZIONE, VETRINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE - ALTRI INDICATORI_N 37	OGM - Reg. CE 1829/2003 e Reg. CE 1831/2003 - alimenti geneticamente modificati	Comito rapporto del campionamento previsto dall'allegato al Piano OGM, riferito alle matrici prime e agli intermedi di lavorazione	N. campioni eseguiti / N. totale campioni previsti dal Piano OGM	> 50% dei campioni di prodotti a matrici prime e intermedi di lavorazione	2	2	100%	IAN
DGRM 163423 - PREVENZIONE, VETRINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE - ALTRI INDICATORI_N 38	AUDIT SU OSA - controlli ufficiali previsti da Reg. 853/04 e Reg. 854/04, DOPFVSA n. 43 del 20/03/2017	% di audit sugli stabilimenti riconosciuti di cui al DOPFVSA n. 43 del 20/03/2017	Adozione atti formali che definiscono il programma annuale di audit dell'Autorità Competente Locale su OSA /	100% del numero minimo di audit che sarebbe necessario eseguire su tutti gli stabilimenti fossero classificati a "basso rischio", per ciascuna tipologia di cui al DOPFVSA	10	10	100%	IAN - IAQA
DGRM 163423 - PREVENZIONE, VETRINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE - ALTRI INDICATORI_N 39	RADIAZIONI IONIZZANTI D Lgs 30 gennaio 2001, n. 54 - Attuazione delle direttive 1999/2 CE e 1999/31ce (PAMA)	% campioni effettuati sul totale dei campioni previsti	N. campionamenti ed analisi eseguiti / N. totale campioni ed analisi previsti	100%	1.0	1.0	100%	IAN
DGRM 163423 - PREVENZIONE, VETRINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE - ALTRI INDICATORI_N 41	Potenziamento dell'attività di rischio in sicurezza alimentare (Reg. 1775/2002, al 2 DGRM n. 1863 del 09/12/2008)	Atti formali relativi all'attività di comunicazione del rischio nell'ambito della sicurezza alimentare	Esecuzione delle attività annuali di comunicazione del rischio programmate dall'Autorità competente locale per ciascuna A.V. entro il 31.12.2024 /	Report interdisciplinare di AST dell'attività annuale di comunicazione del rischio in sicurezza alimentare	4	4	100%	SA - IAN - IAQA - IAPZ

SETTORE STRATEGICO	OBETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE ATTESO	Valore Numeratore	Valore Denominatore	RISULTAT	AREA DI AFFERENZA
DGRM 163423 - PREVENZIONE, VETRINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE - ALTRI INDICATORI_N 42	PIANO NAZIONALE MICOTOSSINE 2016-2018 - Controllo ufficiale delle micotossine in alimenti. Nota DGSA n. 14944 del 14/02/2016 (PAMA 2016)	Volume di attività minima dei programmi di campionamento previsti dal Piano Nazionale Micotossine in Alimenti (PAMA)	N. totale campionamenti effettuati / N. totale campionamenti previsti	100%	12,00	12,0	100%	IAN
DGRM 163423 - PREVENZIONE, VETRINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE - ALTRI INDICATORI_N 43	ACQUE DESTINATE AL CONSUMO UMANO - D Lgs 16/2003	% di controlli esterni effettuati sui controlli previsti secondo la frequenza di campionamento indicata nel D Lgs 16/2003	N. di campionamenti effettuati / N. totale dei campioni previsti dal D Lgs 16/2003	> 50% qualora non sia presente un programma di controllo coordinato con gli enti gestori (in alternativa > 50% del programma concordato)	250	250	100%	IAN
DGRM 163423 - PREVENZIONE, VETRINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE - ALTRI INDICATORI_N 46	ACQUE MINERALI - D Lgs 176/2011 "Attuazione della direttiva 2005/54/CE, sull'utilizzazione e la commercializzazione delle acque minerali naturali" - DM 10 febbraio 2015 "Criteri di valutazione delle caratteristiche delle acque minerali naturali" - Circolare Ministero della Sanità n. 17 del 13/05/1991 - Circolare Ministero della Sanità n. 19 del 14/05/1993 sulle acque minerali. - DOPF n. 43 del 20/03/2017	% di controlli effettuati sui controlli previsti (alle sorgenti utilizzate e agli impianti di imbottigliamento) secondo le circolari ministeriali e DOPF 43/2017	N. di campionamenti effettuati / N. totale dei campionamenti previsti da circolari e DOPF 43/2017	> 50%	7	7	100%	IAN
DGRM 163423 - PREVENZIONE, VETRINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE - ALTRI INDICATORI_N 47	PRODOTTI FITOSANITARI - DOPF VISA n. 28 del 25/02/2021 "Piano regionale di controllo ufficiale sul commercio ed impiego dei prodotti fitosanitari per il periodo 2021-2024" e indirizzo operativo ministeriale DGSA n. 14.4.c.8.2/2022/1	Numero di ispezioni effettuate presso le attività di deposito e vendita di prodotti fitosanitari sul numero di attività autorizzate	N. di ispezioni effettuate presso le attività di deposito e vendita di prodotti fitosanitari / N. di attività di deposito e vendita di prodotti fitosanitari autorizzate	> 20%	8	25	32%	IAN
DGRM 163423 - PREVENZIONE, VETRINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE - ALTRI INDICATORI_N 48	PROGRAMMAZIONE CONTROLLI UFFICIALI SULLE IMPRESE ALIMENTARI 852/2004 E 853/2004	% controlli ufficiali effettuati sul programmato (sulla base della programmazione inviata al Settore PVSA)	N. totale controlli ufficiali effettuati / N. totale controlli ufficiali programmati	100%	428,00	428,00	100%	IAN IAQA
DGRM 163423 - PREVENZIONE, VETRINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE - ALTRI INDICATORI_N 49	CONTROLLI UFFICIALI EFFETTUATI SULLE IMPRESE ALIMENTARI 852/2004 E 853/2004	% inserimento dei controlli ufficiali nel sistema informativo Datatrim	N. totale controlli ufficiali inseriti / N. totale controlli ufficiali effettuati	100%	1333,00	1333,00	100%	IAN IAQA

PREVENZIONE E SICUREZZA NEGLI AMBIENTI DI LAVORO

La U.O.C. Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro PSAL si estende in due sedi, rispettivamente nei comuni di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto.

È compito dei Servizi di Prevenzione e Sicurezza negli Ambienti di Lavoro (PSAL) promuovere il benessere nei luoghi di lavoro attraverso una strategia multisettoriale, rafforzando la cultura della prevenzione dei rischi con la piena partecipazione ed il coinvolgimento - in forma coordinata e integrata - di tutte le risorse presenti nel territorio provinciale (cittadini, lavoratori, datori di lavoro, sindacati, associazioni datoriali, scuole ed università, enti ed istituzioni).

La missione del Servizio è la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori negli ambienti

di lavoro, attraverso le funzioni di controllo, vigilanza e di promozione della salute e della sicurezza negli ambienti di lavoro, con lo scopo di contribuire alla prevenzione delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro e di contrastare le disuguaglianze di salute negli ambienti di lavoro.

Il sistema di valori promossi dal Servizio PSAL sono volti ad un miglior servizio all'utenza e ad una migliore valorizzazione e competenza degli operatori che ne fanno parte attraverso:

- Semplificazione dei percorsi di accesso ai servizi, del carico burocratico e delle procedure.
- Rispondere prontamente alle esigenze di tutela della salute e della sicurezza espresse mediante una organizzazione snella e flessibile.
- Promuovere la valorizzazione del capitale umano, la crescita professionale, le competenze e la responsabilità da parte di tutti gli operatori, attraverso azioni permanenti di informazione, formazione ed addestramento.
- Garantire equità qualità ed omogeneità degli interventi.
- Superare la logica per prestazioni per passare alla cultura dei risultati e della valutazione.
- Migliorare la comunicazione interna tra il personale, ed esterna con i portatori di interesse.

L'attività di prevenzione è prevalentemente svolta in ottemperanza a differenti disposizioni normative vigenti: dai LEA, al PNP, al PRP e gli obiettivi possono riassumersi:

- Orientamento verso le priorità di salute dei lavoratori evidenziate dal quadro epidemiologico sugli infortuni e malattie professionali;
- Omogeneità dell'azione di vigilanza;
- partecipazione degli Enti e Parti sociali all'elaborazione delle strategie e delle politiche d'intervento;
- promozione dell'attività di assistenza, informazione in materia di salute, sicurezza, benessere nei luoghi di lavoro.

Alcune azioni che debbono contraddistinguere le attività del Servizio, prevedono un sistema trasversale allo scopo di coinvolgere il più ampio e qualificato numero di stakeholder, in particolare l'Ispettorato Territoriale del Lavoro, considerato la recente normativa di modifica del Dlgs. 81/2008 introdotte dal decreto-legge 21 ottobre 2021, n. 146 coordinato con la legge di conversione 17 dicembre 2021, n. 215.

Per una sempre puntuale e qualificata attività di verifica degli ambienti di lavoro, nonché di assistenza puntualmente rilasciata all'utenza, la formazione, seppur obbligatoria, rivolta al personale interno, risulta fondamentale per accrescere e valorizzare le competenze e migliorarne la qualità e l'omogeneità delle attività espletate. Ogni anno il responsabile alla formazione, individua percorsi formativi, condivisi con la Direzione Dipartimentale, che

meglio rispondono alle esigenze, per una puntuale crescita professionale degli operatori.

Grande rilevanza è il rapporto di fattiva collaborazione con le Procure della Repubblica di Ascoli e Fermo che impegna su delega, gli operatori del Servizio, alle indagini su infortuni e malattie Professionali.

Diverse iniziative intraprese dal Servizio PSAL volte all'assistenza e alla formazione rivolte al mondo del lavoro, alcune di queste consolidate negli anni come lo sportello informativo. Nel 2023 sono stati organizzati unitamente alla Struttura Dipartimentale Sicurezza Cantieri (Ing. Carlini), n. 3 eventi formativi rivolti ai datori di lavoro, Responsabili del Servizio di Prevenzione e Protezione, Rappresentanti dei Lavoratori per la Sicurezza, lavoratori e Tecnici del Settore Edile.

L'edilizia nel territorio di competenza riveste un ruolo di grande rilevanza in particolare nella zona del cratere dove a seguito degli eventi sismici del 2016/17, ha inizio la fase di ricostruzione.

In merito agli obiettivi assegnati al Servizio PSAL per l'anno 2023, questi risultano raggiunti al 100%.

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE ATTESO	Valore Numeratore	Valore Denominatore	RISULTATO	Note per la valutazione del risultato	AREA DI Afferenza
DGRM 1634/23 - PREVENZIONE, COLLETTIVA-ALTRI INDICATORI N. 8	Prevenzione sicurezza e salute nei luoghi di lavoro	Percentuale di aziende controllate e/o assistite con o senza sopralluogo sul totale da controllare / assistere	N. aziende controllate e /o assistite / numero aziende con almeno 1 dipendente	≥ 5%	727	10259	7,1%	3	PSAL
DGRM 1634/23 - PREVENZIONE, COLLETTIVA-ALTRI INDICATORI N. 11	Sicurezza dei prodotti chimici Controlli nelle fasi di produzione, importazione, immissione sul mercato, utilizzazione e distribuzione (reg. REACH e CLP)	% imprese controllate su imprese programmate	N. imprese controllate / N. imprese programmate	>=90%	4	2	100%		PSAL

EPIDEMIOLOGIA

L'attività dell'U.O.S.D. Epidemiologia nell'anno 2023 ha riguardato soprattutto gli obiettivi storicamente appartenenti alla struttura, così come anche individuati nella definizione del budget annuale. L'attività dell'U.O.S.D. Epidemiologia ha garantito la completezza dei flussi di dati fondamentali per il funzionamento del Registro Regionale Tumori, tramite il recupero informatizzato, sulla piattaforma regionale Cadme, delle schede sulle cause di morte Istat, per tutti gli anni precedenti, sino all'inserimento sincronico delle schede in arrivo al Registro aziendale.

Tali obiettivi risultano raggiunti nell'anno 2023, come da immagine seguente:

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE ATTESO	Valore Numeratore	Valore Denominatore	RISULTATO	Note per la valutazione del risultato
DGRM 1634/23 - PREVENZIONE, COLLETTIVA-ALTRI INDICATORI N. 10	Garantire completezza dei flussi di dati fondamentali per il funzionamento del Registro Tumori	Registrazione schede cause di morte anno 2022	Numero schede cause di morte registrate anno 2022 / Numero totale schede cause di morte anno 2022	100%	2716,00	2716,00	100%	dati estratti da Registro Cause di Morte Regione Marche sui residenti o deceduti nella AST di Ascoli Piceno

La U.O.S.D. ha collaborato alla stesura del Piano Integrato Locale 2023-2025 (PIL) e alla

redazione del Piano Pandemico Aziendale 2020-2023.

Infine, la U.O.S.D. Epidemiologia coordina a livello locale la gestione del progetto “Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute (PASSI)” e Passi D’Argento tramite l’attivazione delle interviste dell’anno previste dal campionamento regionale. inoltre il compito di pulizia delle liste dei campioni, rilievo dei dissensi, trasmissione delle lettere ai titolari, ai sostituti e quant’altro necessario per tutta l’Azienda.

La U.O.S.D. EPIDEMIOLOGIA è una struttura monocomponente, costituita dal solo responsabile. Pertanto, le attività dell’U.O.S.D. Epidemiologia sono realizzate con il supporto del personale in servizio presso la U.O.C. Igiene e Sanità Pubblica.

SCREENING

Alla U.O.S.D. Screening compete il coordinamento e l’organizzazione dei percorsi di screening oncologici della AST di Ascoli Piceno.

Nell’anno 2023, aderendo agli indirizzi regionali, l’Unità di Screening ha subito una radicale modifica organizzativa con una conseguente bassa adesione, rispetto al suo percorso storico.

Si è avuta la modifica della modalità di invito, che è divenuto concordato e personalizzato per ciascun utente, producendo un allungamento dei tempi di erogazione delle prestazioni sanitarie.

Si è avuta la modifica della modalità di generazione inviti, con propedeuticità al nuovo software gestionale (denominato SCOPRE) per tutti gli Screening Oncologici, producendo un allungamento dei tempi di generazione e spedizione degli inviti stessi.

Si è avuta la modifica della modalità di prenotazione prestazioni, condizionata al CUP Regionale, producendo un allungamento dei tempi di erogazione di ogni prestazione e diminuzione del numero di posti disponibili.

Nel 2023 nella Regione Marche è stato adottato il nuovo Percorso Diagnostico Terapeutico Assistenziale (PDTA) dello screening cervice-uterina. L’adozione di tale PDTA ha introdotto la sostituzione del Pap-test con all’HPV test, come esame di primo livello screening (nella fascia di età 30-64 anni, a partire dalla fine di giugno 2023).

L’introduzione del nuovo PDTA dello screening cervice-uterina ha determinato delle criticità nello svolgimento delle attività della U.O.S.D., la cui risoluzione è risultata indipendente dalla capacità della U.O.S.D. stessa. Difatti, è stato stabilito che l’HPV test debba essere processato

presso il Laboratorio centralizzato Regionale di Fabriano. La centralizzazione è entrata in vigore solo in seguito al collaudo del software gestionale (avvenuta in data 26/06/2023) e alla messa a punto di idonee stampanti etichettatrici e a dispositivi di prelievo nella segreteria screening e nei 13 consultori aziendali. Tali azioni, propedeutiche all'avvio del PDTA regionale, hanno determinato l'impossibilità di garantire l'invito e l'erogazione delle prestazioni di HPV test prima dell'entrata in vigore della centralizzazione.

È stato introdotto l'allargamento delle fasce di età dello screening mammario. Oltre alla fascia 50-69 anni, prevista dai LEA, dal 2023 la mammografia di screening è offerta anche alla fascia 45-49 anni e 70-74 anni. Tale ampliamento della fascia di età eleggibile a screening non è stata associato ad un corrispondente aumento dei posti disponibili per gli screening nelle U.O.C. di Radiologia. Tale impairment organizzativo ha determinato criticità tali da inficiare il superamento dell'obiettivo del precedente anno.

A luglio 2023 è stata avviata la campagna di screening HCV della popolazione residente nata negli anni 1969-1989.

SETTORE STRATEGICO	OBIETTIVO	AZIONI	INDICATORE	VALORE ATTESO	Valore Numeratore	Valore Denominatore	RISULTATO
DGRM 1634/23 - PREVENZIONE, COLLETTIVA-INDICATORE NSG "CORE"_N. 3	Rispetto LEA per Screening Oncologici	% persone che effettuano test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cancro della mammella	Persone in età target che eseguono nel 2024 il test di screening per carcinoma mammella / Popolazione target 2024	Obiettivo minimo: Per la fascia d'età 50-69 anni mantenimento (tolleranza - 5%)/superamento del valore dello scorso anno (= assegnazione 75% del punteggio) . Valore ottimale > 60% (= assegnazione 100% del punteggio)	4860	13412	36%
DGRM 1634/23 - PREVENZIONE, COLLETTIVA-INDICATORE NSG "CORE"_N. 4	Rispetto LEA per Screening Oncologici	% persone che effettuano test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cancro della cervice uterina	Persone in età target che eseguono nel 2024 il test di screening per cervice uterina / Popolazione target 2024	Obiettivo minimo: mantenimento (tolleranza - 5%)/superamento del valore dello scorso anno (= assegnazione 75% del punteggio) . Valore ottimale > 50% (= assegnazione 100% del punteggio)	3175	9254	34%
DGRM 1634/23 - PREVENZIONE, COLLETTIVA-INDICATORE NSG "CORE"_N. 5	Rispetto LEA per Screening Oncologici	% persone che effettuano test di screening di primo livello, in un programma organizzato, per cancro del colon retto	Persone in età target che eseguono nel 2024 il test di screening per tumore colon retto / Popolazione target 2024	Obiettivo minimo: mantenimento (tolleranza - 5%)/superamento del valore dello scorso anno (= assegnazione 75% del punteggio) . Valore ottimale > 50% (= assegnazione 100% del punteggio)	6282	31130	20%
DGRM 1634/23 - PREVENZIONE, COLLETTIVA-ALTRI INDICATORI_N. 16	Screening HCV popolazione	Avvio campagna screening HCV popolazione nati 1969-1989	Avvio nelle AST della campagna di screening /	Comunicazione avvio campagna	avvio	avvio	Raggiunto

SICUREZZA NEI CANTIERI

La programmazione delle attività svolte nel corso dell'anno 2023 della U.O.S.D. Sicurezza nei cantieri è stata effettuata già a partire dal 2022 in condivisione anche con altre strutture operative coinvolte come l'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS), lo SPSAL AP, ed altri Enti come la locale Prefettura di Ascoli Piceno.

Con l'ARS si sono condivisi obiettivi specifici riguardanti il supporto allo sviluppo, gestione ed utilizzo da parte degli operatori dei Dipartimenti di Prevenzione delle AASSTT del software gestionale "Marche Prevenzione" per le sezioni PSAL e notifiche on line cantieri edili.

- gestione di help desk relativo all'assistenza informatica e procedurale per tutti gli utenti della piattaforma che dovessero riscontrare dei problemi di inserimento e reperimento dei dati all'interno della medesima (www.marcheprevenzione.sanita.marche.it),
- verifica delle anomalie eventualmente riscontrabili nell'interscambio di mail di contatto tra gli utenti e la piattaforma (almeno **3.000** contatti al mese!),
- correzione di eventuali errori di inserimento dati sulle imprese segnalate e sulle figure fondamentali di cantiere (Committenti, Responsabili dei Lavori, Coordinatori, ecc.),
- gestione delle credenziali di accesso degli operatori degli SPSAL delle Marche e degli Enti esterni ai quali è stato consentito l'accesso alla piattaforma (**Inail, Inps, Comitati Paritetici Territoriali, Casse Edili, Ispettorati Territoriali del Lavoro, Prefetture, Guardia di Finanza, CC, Comuni marchigiani, ecc.**),
- formazione/aggiornamento periodico degli utenti incaricati di inserire i dati in piattaforma,
- formazione/aggiornamento periodico dei funzionari degli Enti sopra specificati ai fini della corretta lettura dei dati e delle statistiche,
- supporto professionale al DEC (Direttore Esecuzione del Contratto) in merito alla gestione dei rapporti con l'azienda aggiudicatrice della gara di appalto per l'implementazione dei miglioramenti informatici della piattaforma web a servizio dei Dipartimenti di Prevenzione, ivi comprese, oltre alle notifiche online ed allo Spsal, altre eventuali funzionalità dipartimentali,
- coordinamento degli operatori dei SPSAL delle Marche per il corretto inserimento dei dati relativi alle attività ispettive e di controllo,
- analisi dei dati / reportistica per l'analisi dei bisogni e dell'offerta a fini di programmazione e monitoraggio delle attività.

PREVENZIONE PRIMARIA COLLETTIVA - AREA VETERINARIA E SICUREZZA ALIMENTARE

La rete della prevenzione primaria collettiva area della sanità pubblica veterinaria e sicurezza alimentare- si articola sul territorio dell'AST di Ascoli Piceno, con i Servizi: Igiene Alimenti e Nutrizione (IAN), Igiene Alimenti di Origine Animale (IAOA), Igiene Allevamenti e Produzioni Zootecniche (IAPZ) e Sanità Animale (SA). Determina del Commissario Straordinario AST Ascoli Piceno n. 235 del 29/03/2023.

Questi Servizi vengono individuati ai sensi dell'Art. 2 del Decreto Legislativo n. 27 del 2 febbraio 2021, quali Autorità Competenti Locali in sicurezza alimentare, benessere e sanità animale, sanità delle piante nonché i prodotti fitosanitari, con compiti di controllo ufficiale, analisi, valutazione e comunicazione del rischio lungo la filiera agro alimentare, dalla produzione alla distribuzione al consumo.

Le Autorità Competenti Locali sono individuate ai fini dell'applicazione del Regolamento (UE) 2017/625 del Regolamento (UE) 2016/429, del Regolamento (UE) 2019/627; operando sul territorio nel rispetto degli standard di funzionamento definiti dalla DGRM 1741/2013 e sono assoggettate al sistema di audit (DGRM

373/2021), esame sistematico e indipendente per accertare se determinate attività e i risultati di tali attività sono conformi alle disposizioni previste e se tali disposizioni sono applicate efficacemente ed idonee a conseguire gli obiettivi previsti.

I controlli ufficiali sono intesi come controlli eseguiti dall'Autorità Competente delegata per le funzioni di cui alle norme specifiche europee e nazionali.

In merito all'esecuzione dei controlli, il Regolamento (UE) 625/17, dispone che vengano effettuati con frequenza opportuna in base alla valutazione del rischio e senza preavviso a meno che non sia necessario ai fini dell'esecuzione del controllo stesso.

Il Decreto legislativo del 2 febbraio 2021, n.27 ha definito anche le nuove modalità di campionamento degli alimenti adeguandole alle previsioni del Regolamento (UE) 2017/625.

Le autorità competenti dovrebbero a determinate condizioni, pubblicare o rendere disponibili le informazioni relative al rating dei singoli operatori del settore alimentare in base ai risultati dei "controlli ufficiali" al fine di accrescere la trasparenza, l'equità e l'obiettività nella filiera agroalimentare.

Svolgono, infatti, attività essenziali di sorveglianza sanitaria, di controllo e di vigilanza per garantire che sia assicurato il rispetto rigoroso dei requisiti di sicurezza alimentare del benessere e dello stato di salute degli animali ai fini della tutela della salute pubblica.

Nell'ambito della rete della prevenzione primaria collettiva, questi Servizi/U.U.O.O. perseguono gli obiettivi di salute con un approccio sistemico e multidisciplinare basato sulle evidenze scientifiche (EBP), le cui azioni sanitarie sono coordinate attraverso il Piano Regionale Integrato dei Controlli.

Le attività produttive del settore agro-zootecnico e del settore alimentare sono di primaria importanza e non differibili.

La recente pandemia da COVID-19 ha messo in evidenza la stretta correlazione tra uomo-animale-ambiente ed accresciuto la consapevolezza di avere un approccio di tipo One Health nei confronti della Sanità Pubblica e Veterinaria, mettendo in risalto il ruolo e l'opera della Sanità Pubblica Veterinaria all'interno del Dipartimento di Prevenzione.

IGIENE DEGLI ALIMENTI DI ORIGINE ANIMALE

Sul territorio dell'AST di Ascoli Piceno insistono **n. 111** Stabilimenti riconosciuti con Approval Number CE inseriti in S.INTE.S.I.S. e circa 4657 stabilimenti registrati SIAOA e SIAN inseriti in banca dati SINVSA dei quali la maggioranza sono imprese sotto il controllo congiunto SIAN/SIAOA.

I controlli ufficiali vengono effettuati da Dirigenti Veterinari e Tecnici della Prevenzione.

Negli impianti riconosciuti vengono individuati i Veterinari Ufficiali responsabili della vigilanza permanente. I controlli ufficiali sono programmati secondo frequenze minime basate sulla valutazione del rischio. In applicazione del pacchetto igiene, per quanto concerne i controlli ufficiali, sono Autorità Competenti:

- il Ministero della Salute
- la Regione
- le AST Provinciali costituite dai Dipartimenti di Prevenzione a cui fa capo anche la Unità Operativa Complessa di Igiene degli Alimenti di Origine Animale e Derivati.

I controlli vengono effettuati tenendo conto delle indicazioni previste dalle norme vigenti e dalle relative linee guida regionali nel tempo integrate e modificate.

Obiettivi generali e strategici dell'attività di controllo ufficiale

Il programma di controllo ufficiale si propone di integrare ed ottimizzare tutte le attività di controllo della Autorità Competente della U.O.C. Igiene Alimenti Origine Animale e Derivati concernenti la sicurezza alimentare e il benessere animale al mattatoio, attraverso una ricognizione completa ed esaustiva di tutte le attività pertinenti, nell'ottica di razionalizzare e armonizzare i controlli ufficiali nell'ambito della sicurezza alimentare secondo i canoni dell'efficacia e dell'appropriatezza e di operare tenendo conto della normativa regionale adeguata alla legislazione nazionale e comunitaria.

Il programma copre il campo d'applicazione del Regolamento (UE) n. 625/2017 riferito all'Igiene degli Alimenti di Origine Animale e Derivati.

Per quanto riguarda i controlli ufficiali degli alimenti, il programma comprende l'insieme delle disposizioni legislative relative agli alimenti, all'igiene degli alimenti, ai materiali a contatto con gli alimenti, ai requisiti in materia di qualità e di composizione previsti dalla legislazione, alla tracciabilità, agli additivi ecc..

Il programma prevede il controllo sugli alimenti d'origine animale e derivati in sede di produzione, trasformazione, fabbricazione immagazzinamento, trasporto, distribuzione (anche export e import), vendita o consegna al consumatore finale, somministrazione e attività di intermediazione, e sulla produzione e smaltimento di sottoprodotti (SOA).

Obiettivi strategici sono la tutela del consumatore e della leale concorrenza mediante il mantenimento di un elevato livello di protezione della salute umana e della sicurezza alimentare.

Contrasto alle frodi e agli illeciti a danno dei consumatori e degli operatori attraverso la cooperazione e il coordinamento tra le diverse autorità competenti e gli organi di controllo.

Anno 2023 Attività di controllo ufficiale

Macellazioni	Bovini	2056
	Suini	11838
	Ovicaprini	6860
Cinghiali Abbattuti a caccia		2301
Suini macellati a domicilio		1049
Esami Trichinoscopici		11515
Procedimenti per Aggiornamento Anagrafe Stabilimenti riconosciuti Applicativo S.inte.S.I.S.		24
Procedimenti per Aggiornamento Anagrafe Stabilimenti Registrati Applicativo S.I.N.V.S.A.		331
Gestione Manifestazioni Temporanee		367
Attività di Categorizzazione del Rischio Stabilimenti		107
Gestione Allerte Alimentari Applicativo iRASFF		26
Attività di controllo ufficiale	Sopralluoghi	321
	Audit	10
	UVAC	64
	Certificazioni Export	701
	Criteri di Processo Carcasse	60
	Criteri di Sicurezza	106
Campionamenti	EST BSE e Scrapie	11
	Aflatossine	6

Campionamenti Monitoraggio M.B.V.		200
Provvedimenti	Prescrizioni	95
	Sequestri	4
	Sanzioni Amministrative	20
	Notizie di Reato	5
Segnalazioni /Reclami		19

IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E PRODUZIONI ZOOTECNICHE

L'U.O.C. I.A.P.Z. comprende le due sedi di Ascoli Piceno e di San Benedetto del Tronto. Quest'ultima logisticamente allocata momentaneamente all'interno della Centro Agroalimentare di Porto d'Ascoli.

Le attività espletate dal U.O.C. I.A.P.Z. sul territorio dell'intera AST di Ascoli Piceno sono caratterizzate da prestazioni erogate in applicazione di precise norme comunitarie/unionali, nazionali e regionali. In sintesi, a livello territoriale, sulla base della programmazione regionale inserita nel **Piano di controllo regionale Pluriennale (PCRP) per il periodo 2023-2027**, sono attribuiti alla U.O.C. I.A.P.Z compiti di controllo ufficiale ed altre attività ufficiali nei seguenti settori:

- I. Igiene delle strutture di allevamento, delle tecniche di allevamento e delle produzioni zootecniche;
- II. Benessere degli animali in allevamento e durante il trasporto;
- III. Produzione, distribuzione e corretto impiego dei farmaci veterinari;
- IV. Produzione e commercio degli alimenti per animali;
- V. Produzioni di origine animale in allevamento (latte, miele, uova, ecc.);
- VI. Tutela sanitaria della riproduzione animale;
- VII. Allerte riguardanti i mangimi;
- VIII. Sottoprodotti di Origine Animale e prodotti derivati negli impianti registrati e riconosciuti ai sensi del Reg. CE 1069/2009.

In questa U.O.C. i settori soprarichiamati sono stati declinati in linee di attività, all'interno delle quali trovano specificazione le singole prestazione sanitarie (**gestione del caso concreto**). Come anticipato, la domanda di prestazioni per l'U.O.C. I.A.P.Z. scaturisce da innumerevoli provvedimenti normativi e da atti amministrativi di programmazione multilivello ed è fondamentalmente caratterizzata da una progressione *top-down* dall'Unione Europea alla singola Azienda sanitaria territoriale (es. regolamenti CE/UE, Piano Nazionale Integrato, Piani Pluriennali di Controllo, Piano Nazionale delle Prevenzione, L.E.A., Piani Regionali Pluriennali di controllo, Piani aziendali di controllo). **Da una lettura integrata delle disposizioni di riferimento, l'erogazione di alcune prestazioni risulta vincolante ma non sempre programmabile quantitativamente rispetto ad altre. Sulla base di questa semplice considerazione le prestazioni possono essere raggruppate in tre categorie.**

Prestazioni obbligatorie previste da precise disposizioni legislative comunitarie/unionali nazionali, regionali la cui erogazione non può essere programmata.

Prestazioni obbligatorie previste da disposizioni di legge e la cui erogazione può essere programmata.

Prestazioni rese a richiesta di enti o privati.

SANITA' ANIMALE

Il Servizio Sanità Animale è organizzato sul territorio dell'AST con tre sedi operative di cui una principale, con sede in Ascoli Piceno, una secondaria, con sede in San Benedetto del Tronto, e un ufficio veterinario con sede in Offida presso il quale non è prevista l'erogazione di prestazioni al pubblico; per le attività di controllo del randagismo canino e felino il Servizio Sanità Animale opera anche presso l'ambulatorio veterinario, sito in Offida e un canile sanitario, sito in Offida.

Controlli import/export

La programmazione prevedeva due controlli in altrettanti stabilimenti, come di seguito in dettaglio:

Paese UE	Macro Voce Merceologica	Partite Programmate	Partite Associate a Contr.	Controllo Cartolare	Controllo Identità	Controllo Fisico/Material	Controllo Benessere	Controllo di Laboratorio	Analisi Proposte
UNGHERIA	Ovini domestici da ingrasso - mod 91/68 E II	1	0	1	1	1	1	0	---
FRANCIA	Bovini domestici da ingrasso - mod. 64/432	1	0	1	1	1	1	1	<i>Brucella abortus</i>

Attività autorizzative/validazioni

Registrazione stabilimenti del settore alimentare

In base alla normativa vigente, l'operatore del settore primario che intenda avviare un'attività primaria deve presentare una Notifica ai fini della registrazione (NIA) per via telematica al SUAP oppure una dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà nel caso di autoconsumo.

Una volta registrato l'operatore ed assegnato il codice di stalla in BDN, si procede con l'attribuzione della delega per l'operatività in BDN. A tal fine il Servizio Sanità Animale operava su delega per conto di 2.683 attività all'inizio dell'anno 2023 e dato che l'istituto della delega costituisce un potenziale elemento di conflitto di interesse tra operatore e organo di controllo, si era prefissato l'obiettivo di una riduzione delle stesse del 10%. Purtroppo molte attività sono rappresentate da stabilimenti per autoconsumo i cui proprietari non hanno né conoscenze e competenze né tantomeno interesse economico a operare direttamente in BDN.

Gruppo specie	N° aziende con delega ASUR	Obiettivo di riduzione 2023
Bovini/bufalini	285	-10%
Ovi-caprini	372	-10%
Suini	1053	-10%
Equini	510	-10%
Avicoli	9	-10%
Apicoltura	454	-10%
Lagomorfi	0	-----
Totale	2.683	2.415

A seguito dell'attività svolta, si riporta di seguito quanto ottenuto circa la distribuzione delle deleghe:

Gruppo specie	N° aziende con delega ASUR	Riduzione 2023
Bovini/bufalini	223	-21,75%
Ovi-caprini	305	-18%
Suini	811	-23%
Equini	441	-13,53%
Avicoli	5	-44,4%
Apicoltura	279	-38,5%
Lagomorfi	0	-----
Totale	2.064	-23,07%

Come si può constatare le deleghe sono diminuite del 23,07% ben oltre quanto programmato.

Salute animale

Anagrafe

Identificazione e registrazione degli animali

Stabilimenti sul territorio dell'AST di Ascoli Piceno che alla data del 31.12.2023, risultano attivi:

Tipologia	N° stabilimenti al 31.12.2023	N° Animali al 31.12.2023
Stabilimenti bovini e bufalini	498	4964
Stabilimenti suini	1.037	12720
Stabilimenti ovi-caprini	523	17651
Stabilimenti di equidi	614	1.172
Stabilimenti avicoli >250 capi	37	437.035
Stabilimenti di api	671	7061
Stabilimenti di acquacoltura	6	---
Stabilimenti di lagomorfi	2	---

Come si evidenzia dalla tabella, anche nel corso del 2023 si è assistito ad un calo significativo del numero di aziende e del relativo patrimonio animale.

Controlli identificazione & registrazione – anagrafe zootecnica.

Campione di stabilimenti da sottoporre a verifica e controlli programmati individuati in base alle consistenze riferite al 31.12.2022 e quanto controllato alla data del 31/12/2023:

Specie animale	Patrimonio a inizio anno	Numero minimo da controllare % (numero)	Numero capi identificati presenti a inizio anno	Numero minimo di capi da controllare	Numero stabilimenti controllati	Numero di capi controllati
Bovini e bufalini	537	3% (16)	---	---	18	---
Ovi-caprini	572	3% (17)	21.256	5% (1.062)	19	1923

Suidi	1.260	1% (13)	---	---	14	---
Equidi*	619	5% (31) -3%(19)	---	---	24	---
Acquacoltura	6	1% (0)	---	---	---	---
Apicoltura	700	1% (7)	---	---	7	---
Avicoli	40	1% (0)	---	---	---	---
Conigli	6	1% (0)	---	---	---	---

*Con l'emanazione del nuovo Manuale Operativo per l'I&R, la percentuale di stabilimenti da controllare, per gli equidi, è passata al 3%, sempre riferito al numero di stabilimenti aperti al 31/12/2022.

Controlli sulle malattie infettive – principali zoonosi a trasmissione alimentare

Brucellosi bovina e bufalina

La provincia di Ascoli Piceno risulta Indenne da brucellosi bovina, bufalina.

Per il mantenimento della qualifica in base al DPGR n. 1/2019 di attuazione del programma di sorveglianza della brucellosi bovina/ bufalina, sul territorio della Provincia di Ascoli Piceno tutti gli stabilimenti da riproduzione devono essere sottoposti a sorveglianza almeno una volta ogni 48 mesi. Negli stabilimenti selezionati devono essere controllati mediante prelievo di sangue per analisi sierologica (ricerca di anticorpi) tutti i bovini e tutti i bufalini in età superiore ai ventiquattro (24) mesi.

AST	N° totale stabilimenti	N° di stabilimenti soggetti al programma	N° di stabilimenti indicati nella programmazione
Totale	510	482	66

Leucosi Bovina Enzoitica – Piani nazionali di controllo per bovini e bufalini.

Per quanto concerne le attività programmate e svolte nel corso del 2023 si rimanda a quanto già illustrato per la brucellosi bovina in quanto i due piani sono perfettamente sovrapponibili.

Brucellosi ovi-caprina

La provincia di Ascoli Piceno risulta Indenne da brucellosi ovina e caprina. In base al DPGR n. 327/2018 di attuazione del programma di sorveglianza della brucellosi ovina e caprina nel territorio della Regione Marche, sul territorio della Provincia di Ascoli Piceno devono essere sottoposti a sorveglianza:

- tutti i soggetti maschi non castrati di età superiore a sei (6) mesi presenti in stabilimento;
- tutti i soggetti di entrambi i sessi di età superiore a sei (6) mesi introdotti nel periodo successivo all'ultimo controllo;
- il 25% delle femmine in età da riproduzione (sessualmente mature) o in lattazione, comunque, devono essere sottoposte a controllo almeno 50 femmine per azienda o tutte se presenti meno di 50 femmine.

Tubercolosi bovina e bufalina

I controlli di competenza del Servizio Sanità Animale riguardano gli stabilimenti zootecnici bovini-bufalini presso i quali vengono effettuate le prove di intradermoreazione alla tubercolina PPD su tutti i capi bovini e bufalini di età superiore ai 42 giorni.

La provincia di Ascoli Piceno risulta Indenne da tubercolosi bovina e bufalina.

In base al DPGR n. 298/2006 di attuazione del programma di sorveglianza della tubercolosi bovina e bufalina nel territorio della Regione Marche, sul territorio di questa AST, le prove tubercoliniche del bestiame hanno cadenza biennale. Tutti i bovini e i bufalini in età diagnostica devono essere controllati una volta ogni ventiquattro (24) mesi. Ogni anno va controllato il cinquanta per cento (50%) del patrimonio bovino e bufalino presente e negli stabilimenti selezionati devono essere controllati tutti i bovini e tutti i bufalini in età diagnostica presenti. La frequenza dei controlli resta annuale negli:

- stabilimenti che praticano la monticazione o l'alpeggio o la transumanza;
- stabilimenti che praticano il pascolo vagante;
- stabilimenti che praticano il pascolo in promiscuità con bestiame di altri stabilimenti;
- stabilimenti autorizzati alla produzione di latte crudo, da vendersi direttamente al consumatore ai sensi dell'art. 4 del DPR 54/97.

All'interno di ogni stabilimento devono essere controllati tutti gli animali di età superiore a 42 giorni.

N° totale stabilimenti bovini e bufalini	N° di stabilimenti soggetti al programma	N° di stabilimenti indicati nella programmazione
537	537	122

encefalopatia spongiforme bovina

In base al Regolamento n. 2001/999/CE, alla Decisione n. 2009/719/CE e al D.M. 7 gennaio 2000 e successive modifiche e integrazioni il Servizio Sanità Animale è tenuto a sottoporre a test rapidi su prelievo di obex tutti i bovini morti in azienda di età pari o superiore a 48 mesi (24 mesi per i soggetti nati in Paesi non compresi nella lista di cui all'allegato alla Dec. 2009/719/CE).

La declinazione del piano di sorveglianza della BSE nel territorio dell'AST Ascoli Piceno ha previsto i seguenti controlli:

Indicatore	Modalità di calcolo	Valore capi morti in stalla >48 mesi	Valore atteso ai sensi del DDPF VSA 42/2017
Bovini morti in stalla testati per BSE	N° di capi morti (>48 mesi) testati per BSE/totale capi morti (>48 mesi)	51	100%

Nel 2023 nessuno dei 51 campioni prelevati è risultato positivo per BSE.

Controllo della salmonella negli stabilimenti di pollame (*Gallus gallus* e tacchini)

Il piano nazionale di controllo delle salmonellosi PNCS 2022-24, è approvato dall'Unione Europea e ha come oggetto la tutela della salute pubblica attraverso il controllo delle seguenti tipologie di avicoli: riproduttori *Gallus gallus*, ovaiole *Gallus gallus*, polli da carne *Gallus gallus*, tacchini da riproduzione e da ingrasso *Meleagris gallopavo*.

I controlli di competenza del Servizio Sanità Animale riguardano gli stabilimenti avicoli presso i quali si procede alla verifica della completa applicazione dei Piani (tramite monitoraggio, sorveglianza, verifica, audit, ispezione) e prelevano i campioni per le analisi ufficiali.

In base al Piano nazionale di controllo delle salmonellosi negli avicoli 2022/2024, negli stabilimenti è previsto almeno un sopralluogo veterinario ufficiale, ma tale frequenza è aumentata in base alla categorizzazione del rischio attribuito allo stabilimento.

Per quanto attiene i campionamenti finalizzati ad accertare la presenza di salmonelle, con le tempistiche previste dai Piani, sono previsti:

- campionamenti in autocontrollo in tutti i gruppi;
- campionamenti ufficiali almeno:

(a) in tutti i gruppi di riproduttori con almeno 250 capi;

(b) in un gruppo per anno per stabilimento con almeno 1000 capi per le ovaiole;

(c) in un gruppo per anno nel 10% degli stabilimenti con almeno 5000 capi per i polli da carne;

(d) in tutti i gruppi per gli stabilimenti con almeno 250 capi di tacchini da riproduzione;

(e) in un gruppo per anno nel 10% degli stabilimenti con almeno 500 capi per i tacchini da ingrasso.

La declinazione del piano nazionale di controllo delle salmonellosi negli avicoli 2022/2024 nel territorio dell'AST prevedeva i seguenti controlli:

Tipologia	N° stabilimenti aperti	N° stabilimenti aperti della capacità minima prevista dal piano	N° gruppi da controllare	N° gruppi controllati
Riproduttori	0	0	0	0
Galline ovaiole (>1000 capi)	11	8	8	7*
Polli da carne (>5000 capi)	11	10	1	1
Tacchini da riproduzione (>250 capi)	0	0	0	
	1	1	1	1

*Uno stabilimento ha chiuso in corso d'anno.

Controlli su altre malattie infettive

Blue tongue

I controlli di competenza del Servizio Sanità Animale riguardano gli stabilimenti zootecnici, bovini-bufalini presso i quali vengono effettuati prelievi di sangue per analisi sierologica (ricerca di anticorpi) sugli animali sentinella e catture entomologiche per la ricerca dei culicoidi.

La declinazione del piano di sorveglianza della blue tongue nel territorio dell'AST prevede i seguenti controlli finalizzati al piano sentinelle bovine:

N° totale stabilimenti	N° di stabilimenti soggetti al programma	N° di stabilimenti indicati nella programmazione
537	5	5

AST	N° totale degli animali	N° totale di animali da esaminare nel quadro del programma	N° degli animali indicati nella programmazione
Totale	4968	36	36

In conformità a quanto programmato tutti i prelievi previsti trimestralmente sono stati effettuati e rendicontati correttamente.

West Nile Disease (Usutu)

L'obiettivo del piano regionale di sorveglianza West Nile Disease e Usutu è quello di individuare precocemente la circolazione virale negli uccelli e negli insetti vettori al fine di mettere in atto tutte le misure utili e disponibili per prevenire la diffusione dei virus e delle malattie nell'uomo.

La declinazione del piano di sorveglianza della West Nile Disease e Usutu nel territorio dell'AST prevede i seguenti controlli:

- Sorveglianza clinica negli equidi in caso di segnalazione di sintomatologia clinica;
- Sorveglianza su carcasse di uccelli selvatici rinvenuti morti appartenenti agli ordini dei Passeriformi, Ciconiiformi, Caradriiformi, Strigiformi e Falconiformi realizzata attraverso l'invio delle carcasse accompagnate dalla scheda WO2 per accertamenti virologici;
- Sorveglianza entomologica realizzata attraverso il posizionamento di n. 6 trappole per la raccolta di culicidi con frequenza quindicinale in altrettanti quadranti individuati dall'Osservatorio Epidemiologico Veterinario Regionale;
- Sorveglianza su uccelli stanziali appartenenti alle seguenti specie bersaglio: Gazza (*Pica pica*), Cornacchia grigia (*Corvus corone cornix*), Ghiandaia (*Garrulus glandarius*); in deroga, al termine del piano di depopolamento delle suddette specie, è possibile effettuare la sorveglianza anche su campioni di piccione (*Columba livia*). Sul territorio dell'AST devono essere prelevate almeno 100 carcasse con prelievi effettuati con frequenza bisettimanale in accordo con gli agenti della Polizia Provinciale.

Le attività svolte nel corso del 2023 in merito ai vari obiettivi sono state:

1. Nessun caso clinico rilevato negli equidi;
2. Non sono state effettuate attività di prelievo di carcasse di selvaggina;
3. Sono state effettuate 23 catture per trappola (da maggio a ottobre) per un totale di 69 catture entomologiche senza evidenziare pool di insetti positivi;
4. Sono state controllate 76 carcasse di corvidi e columbiformi senza rilevare positività.

Scrapie e piano di selezione genetica nella popolazione ovina per la profilassi delle encefalopatie spongiformi trasmissibili

EST ovicaprina – piano nazionale di controllo, sorveglianza ed eradicazione

Il Regolamento n. 2001/999/CE, come modificato dal Regolamento n. 727/2007/CE prevede l'obbligo di sottoporre a test rapidi su prelievo di obex tutti i capi, ovini e caprini, regolarmente macellati o morti in stabilimento di età pari o superiore a 18 mesi o con due incisivi permanenti già spuntati. A carico del Servizio Sanità Animale rientra l'attività di sorveglianza su tutti gli ovi-caprini morti in stabilimento di età pari o superiore a 18 mesi o con due incisivi permanenti già spuntati.

In base al DDSPVSA n. 8 del 17 gennaio 2023, nel territorio di competenza dell'AST di Ascoli Piceno, doveva essere sottoposto a prelievo di obex un campione minimo di 32 ovini e 9 caprini morti in stalla e di età superiore ai 18 mesi.

Distretto	N° totale stabilimenti	N° ovini morti in stalla età >18 mesi programmati	N° caprini morti in stalla età >18 mesi programmati
Totale	572	32	9

Nel corso del 2023 sono stati prelevati campioni di obex da 35 ovini e da 9 caprini morti in stalla e tutti risultati negativi ai Test.

Nel corso del 2023 non sono stati evidenziati focolai della malattia.

EST ovine – Piano di selezione genetica

Per raggiungere questi obiettivi il piano si avvale di un sistema di classificazione dei montoni in base al genotipo e di un regime di qualifiche progressive da assegnare alle greggi. Al fine di preservare razze autoctone che abbiano per propria natura un livello di resistenza basso o a rischio di estinzione viene attuato un programma specifico che considera le caratteristiche di ciascuna razza e la preservazione della stessa. Anche per i caprini vengono sfruttate le conoscenze sulla loro genetica grazie alla dimostrata presenza di un allele di resistenza associata alla mutazione 222K.

Il piano di selezione genetica della scrapie classica esclude l'applicazione agli stabilimenti per autoconsumo.

La declinazione del piano di selezione genetica della scrapie classica nel territorio dell'AST di Ascoli Piceno prevedeva i seguenti controlli:

AST	N° totale aziende	N° di aziende iscritte al piano	N° di aziende indicate nella programmazione
Totale	572	108	108

AST	N° totale montoni	N° montoni genotipizzati	N° montoni da genotipizzare indicati nella programmazione
Totale	619	416	203

Nel corso del 2023 sono stati campioni ematici da 112 montoni distribuiti in 34 stabilimenti variamente distribuiti sul territorio dell'AST. A seguito dei controlli effettuati sono stati emessi n. 29 provvedimenti per l'abbattimento o castrazione di n. 56 capi ovini risultati suscettibili o resistenti eterozigoti.

Malattie dei suini

Malattia di Aujeszky

La declinazione del piano di controllo volto all'eradicazione della malattia di Aujeszky nel territorio dell'AST prevede i seguenti controlli, finalizzati all'ottenimento della qualifica di azienda indenne:

AST	N° stabilimenti	Programmati
N° riproduzioni	22	22
N° ingrassi	127	127
N° familiari	1108	1108
N° altre strutture	3	3
Totale	1260	1260

Nel corso del 2023 sono state accreditate nei confronti della Malattia di Aujeszky 51 stabilimenti e mantenuta la qualifica di 9 allevamenti. A causa del ridotto numero di veterinari a fronte dell'elevato numero di stabilimenti da controllare, non si è potuto completare il programma l'attività programmata.

Peste suina africana e classica

In base al DPGR n. 150/2020 di recepimento del piano nazionale di sorveglianza della PSA, il Servizio Sanità Animale deve procedere a:

- Effettuare la sorveglianza passiva nei cinghiali rinvenuti morti (inclusi i morti per incidenti stradali) e in tutti i casi sospetti (es. mortalità aumentata, sintomatologia riferibile a pesti suine) mediante prelievo di campioni o dell'intera carcassa. Sull'intero territorio regionale è previsto il prelievo di almeno 35 carcasse di cinghiale all'anno. Visto l'elevato livello di rischio di introduzione della PSA nel territorio di competenza dell'Area Vasta 5, si prevede di campionare tutte le carcasse di cinghiale segnalate.
- Effettuare la sorveglianza passiva negli stabilimenti di suini domestici mediante prelievo di campioni o dell'intera carcassa di suini rinvenuti morti e in tutti i casi sospetti (es. mortalità

aumentata, sintomatologia riferibile a pesti suine) di stabilimenti di suini con consistenza inferiore a 50 capi. Sull'intero territorio regionale è previsto il prelievo di 2 carcasse di suino a settimana nell'intera stagione per cui si prevede di prelevare un totale di 2 suini al mese per l'intera durata del piano. I campioni conferiti ai fini della sorveglianza passiva negli stabilimenti di suini domestici sono impiegati anche per analisi molecolari finalizzate alla ricerca della PSC.

- Effettuare la verifica dei livelli di applicazione delle misure di biosicurezza delle aziende attraverso l'utilizzo delle apposite check-list scaricabili dall'applicativo web Classyfarm di VetInfo. Nel corso del 2023 si prevede di effettuare la verifica dei livelli di applicazione delle misure di biosicurezza negli stabilimenti suinicoli selezionati per il controllo di identificazione e registrazione degli animali (13), nonché negli stabilimenti con modalità produttiva "brado-semibrado" (13); a tal fine, gli stabilimenti privi di modalità produttiva sono a tutti gli effetti equiparati agli stabilimenti con modalità produttiva "brado-semibrado".
- Effettuare una campagna di formazione ed informazione dei vari portatori di interesse per fornire conoscenza della situazione epidemiologica e aumentare la consapevolezza del rischio di introduzione dell'infezione.

In funzione di quanto sopra, per la declinazione del piano di sorveglianza delle peste suina africana prevedeva i seguenti controlli di biosicurezza:

AST	N° stabilimenti	Verifica biosicurezza	Verifica censimenti
Commerciali+familiari	1.221	13	13
Bradi-semibradi	39	13	13
TOT	1260	26	26

Nel corso del 2023 sono stati effettuati 14 controlli di biosicurezza sui 26 programmati a causa della scarsità di personale da dedicare anche a questa attività.

Criticità: La forte e perdurante carenza di personale veterinario non ha consentito di gestire l'attività programmata per quanto riguarda i controlli sulla biosicurezza negli allevamenti suini, con il conseguente aumento del rischio di introduzione della malattia nel territorio.

Per il perseguimento dell'obiettivo, dal mese di giugno fino alla fine dell'anno, sono stati impiegati anche i dirigenti veterinari normalmente assegnati alle attività di gestione del randagismo canino e felino con la conseguente interruzione dell'attività di sterilizzazione dei gatti di colonia, ma questo non è stato sufficiente per il raggiungimento dell'obiettivo.

La registrazione delle attività di controllo e profilassi su CLASSYFARM, per la biosicurezza, e SINVSA per la sorveglianza sui capi morti, ha comportato un notevole investimento in termini di tempo lavoro.

Malattie degli avicoli

Influenza aviaria

La declinazione del piano di sorveglianza della influenza aviaria nel territorio dell'AST Ascoli Piceno prevede i seguenti controlli:

AST	N° totale Svezzezzatori D.M. 25.6.2010 registrati	N° Svezzezzatori indicati nella programmazione
Totale	5	5

I controlli programmati sono stati tutti eseguiti.

Malattia di Newcastle

La declinazione della normativa di riferimento per il territorio dell'AST prevede la verifica del rispetto del piano vaccinale negli avicoli e altri uccelli che partecipano a mostre/fiere/esposizioni o per la fauna selvatica allevata movimentata e la raccolta delle carcasse di volatili al fine della ricerca virale.

Nel 2023 sono state esaminate n 5 carcasse di tortore rinvenute morte;

vigilato su 4 manifestazioni che prevedevano la presenza di volatili di varie specie comprese quelle sensibili.

Malattie degli equidi

Arterite virale equina

La declinazione del piano nazionale di controllo dell'arterite virale equina nel territorio dell'AST Ascoli Piceno prevede i seguenti controlli:

AST	N° totale stabilimenti/capi	N° di stabilimenti/capi soggetti al programma	N° di stabilimenti/capi indicati nella programmazione
Totale	620/755	2/2	2/2

Anemia infettiva equina

La declinazione del piano di sorveglianza dell'anemia infettiva equina nel territorio dell'AST Ascoli Piceno prevede i seguenti controlli:

AST	N° totale stabilimenti	N° di stabilimenti con focolai attivi	N° di stabilimenti indicati nella programmazione		
			N° stabilimenti in ASA o clusters	N° stabilimenti con muli	N° stabilimenti con equidi da lavoro
Totale	620	5	41	12	40

Il Servizio Sanità Animale effettua anche il controllo sierologico di tutti gli equidi movimentati di età superiore a 12 mesi, ai fini della introduzione a fiere, aste, mercati, ippodromi ed altre concentrazioni di equidi

(maneggi, scuderie, alpeggi, ecc.) e ne registra l'esito sui rispettivi passaporti. Nel 2023 sono stati eseguiti i seguenti controlli:

N. totale stabilimenti controllati	Sorveglianza	Movimentazioni Nazionale, UE, extra UE	Fiere/Mercati	Monta	Totale Capi controllati
79	16	61	1	1	239

Sul territorio di competenza dell'AST di Ascoli Piceno sono ancora presenti 5 focolai di anemia infettiva equina; la carenza di personale veterinario da dedicare a questa attività non ha consentito la corretta gestione dei previsti controlli nella ASA o cluster.

Controlli sul settore acquacoltura e fauna ittica

Nel territorio di competenza non sono presenti impianti di acquacoltura che hanno richiesto il riconoscimento comunitario di indennità.

Controlli nella filiera del miele e dei prodotti dell'apiario

Piano Regionale di sorveglianza per la ricerca di *Aethina tumida*

Il piano prevede un controllo random e un controllo basato sul rischio degli apiari, ricomprendendo in quest'ultima tipologia gli apiari che praticano nomadismo fuori regione, quelli che ricevono materiale biologico (pacchi d'ape, api regine, ecc.) da fuori regione e tutti quelli che vengono considerati a rischio in funzione di altri criteri come possedere apiari o impianti di smielatura in altre regioni.

Per il 2023 non è stato ancora adottato il piano di controllo dell'*Aethina tumida* pertanto si prevede di controllare la stessa numerosità di apiari del 2022 per la quota parte che costituisce il campione random, ovvero 3 apiari, oltre gli apiari che saranno individuati sulla base dei citati criteri di rischio, fatte salve eventuali modifiche introdotte dal piano di controllo per il 2023.

Nel corso dell'anno sono stati eseguiti 8 controlli in altrettante attività di apicoltura che hanno previsto un controllo clinico degli alveari oltre ad un controllo anagrafico. In nessun caso si è riscontrata la presenza della malattia.

Controllo della biosicurezza negli allevamenti

Gli obiettivi prestazionali relativi alla biosicurezza negli stabilimenti zootecnici rientrano nell'ambito del Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025, Programma Predefinito PP09, Azione 4 "Formazione dei veterinari ufficiali e libero professionisti sul corretto uso dell'applicativo Classyfarm per la valutazione del livello di rischio associato alla biosicurezza in allevamento", Obiettivo specifico OS15 "Promuovere l'applicazione di misure per ridurre l'impatto ambientale della filiera agricola e zootecnica, nella gestione degli animali selvatici e nell'igiene urbana veterinaria", Indicatore Specifico IS23 "Formazione degli OSA sulla corretta applicazione delle misure di biosicurezza negli allevamenti zootecnici, con particolare riferimento a quelli suini e avicoli".

Biosicurezza settore suinicolo

Per quanto previsto nel corrispondente capitolo del PCRP si rimanda ai paragrafi 3.3.4.1. relativo alla programmazione delle attività per la sorveglianza della Malattia di Aujeszky e 3.3.4.2. relativo alla programmazione delle attività per la sorveglianza della Peste suina africana.

Nel corso del 2023 sono state prelevate ed esaminate per PSA 54 carcasse di cinghiali e 14 di suino domestico, ad oggi tutte risultate negative.

Biosicurezza settore equidi

Per quanto previsto nel corrispondente capitolo del PCRP si rimanda al paragrafo 3.3.6.2. relativo programmazione delle attività per la sorveglianza della Anemia infettiva equina.

Igiene urbana

Lotta al randagismo canino

In base alla normativa richiamata il Servizio Sanità Animale dell'AST Ascoli Piceno provvede alla identificazione dei cani randagi catturati sul territorio di propria competenza, mediante applicazione di microchip e iscrizione in anagrafe canina, nonché alla sterilizzazione di tutti i soggetti di sesso femminile e, a seguito di valutazione, di sesso maschile. Per i cani vaganti catturati sul territorio di propria competenza, ma regolarmente identificati, è prevista l'immediata riconsegna al proprietario dietro versamento dei diritti di cattura.

Nel corso del 2023 i cani catturati sono stati in totale 404, suddivisi come sotto riportati:

Indicatore	Modalità di calcolo	Programmato 2023	Catture 2023	Valore atteso (%)
N° di cani non identificati catturati	N° di cani non identificati/N° di cani introdotti nei canili sanitari	<146	160	<50%
N° di cani vaganti identificati catturati	N° di cani identificati/N° di cani introdotti nei canili sanitari	>193	244	>50%

Lotta al randagismo felino

Nel corso del 2023 sono pervenute al Servizio 70 nuove colonie feline e ne sono state censite con attribuzione di codice 89 (66 nuove richieste e 23 del 2022).

Lotta al randagismo – sterilizzazione di cani e gatti in libertà

Nell'ambito delle azioni di contenimento del randagismo felino a causa del perdurare della carenza di personale medico veterinario si è dovuto limitare gli interventi di sterilizzazione di gatti di colone ai soli casi di emergenza/urgenza, gatti incidentati o malati che sono passati dall'ambulatorio del canile sanitario. Nel corso del 2023 sono stati sterilizzati 78 gatti, mentre i cani sterilizzati sono stati 79, tutti passati dal canile sanitario.

Dal 15 settembre 2023 ha preso servizio un veterinario specialista ambulatoriale (ACN) a tempo determinato e a 30 settimanali che inizialmente è stato impiegato soprattutto per attività riguardanti le profilassi di stato

alle quali è stata data la priorità, si prevede, comunque, di dedicarla con l'anno nuovo, prevalentemente ad attività di sterilizzazione sia dei gatti di colonie che dei cani del canile sanitario. Vista anche la notevole pressione a cui è sottoposto il servizio da parte delle associazioni di volontariato operanti sul territorio, a luglio 2023 è stata fatta la richiesta, da parte del servizio di Sanità Animale, alla Direzione di considerare la possibilità di esternalizzazione, parziale o totale, sia del servizio di sterilizzazione che del pronto soccorso.

Vigilanza sulle strutture di ricovero cani randagi

La normativa specifica prevede che vengano effettuati sopralluoghi con cadenza trimestrale nelle strutture di ricovero per cani randagi, sul territorio di competenza dell'AST sono attive: 1 Gattile, tre rifugi per cani e un canile sanitario.

Indicatore	Modalità di calcolo	N° strutture controllabili	Valore atteso (n;%)
Vigilanza sulle strutture di ricovero per cani randagi	N° sopralluoghi effettuati trimestralmente/totale sopralluoghi da effettuare trimestralmente	5/trimestre	20; 100%

Tutti i sopralluoghi programmati sono stati espletati.

Vigilanza sulle strutture sanitarie veterinarie

La normativa veterinaria impone il controllo del 20% annuo delle strutture sanitarie veterinarie del territorio. Per il 2023 le strutture veterinarie da controllare saranno aumentate della quota parte dei controlli programmati e non effettuati nel 2022.

Indicatore	Modalità di calcolo	N° strutture controllabili	N° strutture da controllare	Valore atteso (n;%)
Vigilanza sulle strutture di sanitarie veterinarie già autorizzate	N° sopralluoghi effettuati/totale sopralluoghi da effettuare	36	7 (20%) + 8*	≥15; ≥100%

* Residuo dei controlli programmati anno 2022.

Dall'inizio dell'anno sono stati controllati 18 strutture sanitarie veterinarie tra ambulatori e cliniche.

Leishmaniosi canina

Il piano di sorveglianza della Leishmaniosi canina prevede di sottoporre a monitoraggio sierologico tutti i cani randagi di età superiore a sei mesi introdotti all'interno dei canili sanitari. In caso di dubbio il prelievo va ripetuto. È possibile anche effettuare un piano di monitoraggio all'interno dei canili rifugio al fine di determinare la prevalenza della malattia.

Nel corso del 2023 sono stati effettuati 73 prelievi da cani randagi di età superiore a sei mesi introdotti all'interno del canile sanitari.

Vigilanza sulle strutture commerciali di pets

Per analogia con la programmazione relativa alle strutture sanitarie veterinarie, il Servizio Sanità Animale prevede il controllo del 20% annuo delle strutture commerciali di pets del territorio.

Indicatore	Modalità di calcolo	N° strutture controllabili	N° strutture da controllare	Valore atteso (n;%)
Vigilanza sulle strutture commerciali di pets già autorizzate	N° sopralluoghi effettuati/totale sopralluoghi da effettuare	4	1/4 (20%)	≥1; ≥100%

Le strutture controllate da inizio anno sono 3 più sono state controllate ed autorizzate altre 3 nuove toelettature.

Tutela dell'incolumità pubblica dall'aggressione di cani

Nel corso del 2023 si è assistito ad un leggero incremento delle morsicature rispetto a quanto previsto sulla base dei dati 2022.

Indicatore	N° previsto 2023	Valore 2023
N° morsicature	<108	110

Nel corso del 2023 sono pervenute 110 denunce di morsicature a carichi di persone ed animali, di queste 71 provocate da animali di proprietà e 39 da parte di animali con proprietario sconosciuto.

Sono stati eseguiti 169 sopralluoghi che hanno portato a l'emissione di 27 provvedimenti prescrittivi nei confronti dei proprietari e 6 animali sono stati dichiarati ad elevato grado di pericolosità con l'emissione delle relative richieste di Ordinanze Sindacali.

Vigilanza sul divieto di utilizzo e di detenzione di esche o bocconi avvelenati

La normativa pone in carico al Servizio Sanità Animale dell'AST di provvedere al conferimento delle carcasse segnalate e dei campioni di esca o bocconi avvelenati recuperati sul territorio. Nel 2023 sono state recuperati ed esaminati si seguenti campioni:

Indicatore	Modalità di calcolo	N° 2023	Valore atteso (%)
Vigilanza sulle esche e bocconi avvelenati	N° esche o bocconi segnalati/N° totale esche o bocconi conferiti al laboratorio	9	100%
Vigilanza sulle carcasse di animali avvelenati	N° di carcasse segnalate/N° di carcasse conferite al laboratorio	18	100%

ATTIVITÀ DEL PIANO INTEGRATO LOCALE AST ASCOLI PICENO anno 2023

Con Determina della Giunta Regionale 1640/2021 la Regione Marche ha approvato il Piano Regionale della Prevenzione 2020-2025 (PRP) che declina contenuti, obiettivi, linee di azione e indicatori del PNP, traslandoli all'interno dei contesti regionali e locali per soddisfare le esigenze specifiche della popolazione della Regione Marche, ai sensi dell'intesa Stato-Regioni del 6 agosto 2020 e del 5 maggio 2021.

Il Piano Integrato Locale (PIL) è lo strumento di programmazione della AST per gli interventi di prevenzione e promozione della salute, finalizzati a sostenere l'adozione di stili di vita e ambienti favorevoli alla salute, in collaborazione con Enti, Istituzioni, Associazioni, Aziende, Scuole e altri soggetti del territorio. Con il PIL ciascuna AST coordina e integra le attività di prevenzione svolte o promosse sul territorio di riferimento.

L'AST Ascoli Piceno ha approvato il PIL aziendale con Determina Del Direttore Generale Azienda Sanitaria Territoriale Di Ascoli Piceno n. 1134 del 29 dicembre, avente come oggetto "Approvazione del Piano Integrato Locale AST Ascoli Piceno per l'attuazione dei Programmi previsti dal P.R.P 2020-2025 (D.G.R 1640/2021): provvedimenti."

Il PIL è declinato, in coerenza con il PRP 2020-2025 della Regione Marche, in Programmi Predefiniti (PP) e Liberi (PL).

Numero Programma	Denominazione del Programma
PP01	Scuole che promuovono Salute
PP02	Comunità attive
PP03	Luoghi di lavoro che promuovono salute
PP04	Dipendenze
PP05	Sicurezza negli ambienti di vita
PP06	Piano mirato di prevenzione
PP07	Prevenzione in edilizia e agricoltura
PP08	Prevenzione del rischio cancerogeno professionale, delle patologie professionali dell'apparato muscolo-scheletrico e del rischio stress correlato al lavoro
PP09	Ambiente, clima e salute
PP10	Misure per il contrasto dell'Antimicrobico-Resistenza
PL11	Screening oncologici
PL12	Malattie Infettive e Vaccinazioni
PL13	Prevenire e prendersi cura: il PPDTA dell'Osteoporosi e delle fratture da fragilità quale Modello partecipativo regionale per il management delle patologie croniche
PL14	I primi 1000 giorni di vita

Non pare opportuno entrare nel merito delle singole attività svolte nell'anno 2023 per ciascun programma.

Capitolo 6. La spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale

L'UOC Farmacia nell'AST di Ascoli Piceno è articolata in tre importanti settori.

- **La Farmacia Ospedaliera** – svolge tutte le funzioni relative alla gestione del farmaco e dei dispositivi medici, all'interno della struttura ospedaliera ed in particolare: distribuzione e logistica, informazione e documentazione sul farmaco e supporto alle varie commissioni, galenica clinica, distribuzione diretta, farmacovigilanza, monitoraggio. Il servizio è a sua volta organizzato su due strutture ospedaliere: P.O. Madonna del Soccorso di San Benedetto e P.O. Mazzoni di Ascoli.
- **La Farmacia Territoriale** – svolge tutte le funzioni farmaceutiche relative al territorio, in particolare: monitoraggio e controllo delle prescrizioni SSN dei farmaci, adempimenti istruttori e amministrativi, informazione e farmacovigilanza. Vigilanza presso le farmacie convenzionate, fornitura di farmaci e presidi a tutte le RSA e Case di Riposo dell'AST di Ascoli, distribuzione prodotti agli aventi diritto. Il servizio è articolato su due distretti (Ascoli e San Benedetto).
- **La Farmacia Oncologica** – svolge tutte le funzioni legate all'allestimento dei farmaci antitumorali, al loro monitoraggio presso la piattaforma AIFA, alla distribuzione diretta ai pazienti onco-ematologici. Inoltre il servizio provvede all'allestimento di galenici sterili compreso i preparati intra-vitreali. Il servizio è centralizzato sulla sede di Ascoli.

Farmaceutica ospedaliera.

ATTIVITA' SVOLTE ANNO 2023 (Z122 – Z134)	ASCOLI PICENO	SAN BENEDETTO TR.	TOTALE AST AP
ORDINI	12.664	4.347	17.011
DETTAGLIO VOCI ORDINATE	44.854	21.806	66.660
VALORE ECONOMICO ACQUISTI	49.331.110	20.884.665	70.215.775
N°MOVIMENTI DI MAGAZZINO	61200	31200	92400
VALORE ECONOMICO CONSUMI	46.913.875	21.291.906	68.205.781
PROPOSTE D'APPROV-VIGIONAMENTO ON LINE	1.563	1.582	3.145
CDC TOTALI			319
CDC DISTRIBUZIONE DIRETTA (DD)			147

Tabella riassuntiva Distribuzione diretta farmaci anno 2023

DATI ELABORATI DALLA DITTA MARNO – ANNO 2023	ASCOLI PICENO (farmacia ospedaliera UFA)	SAN BENEDETTO TR.	AST AP
*NUMERO RICETTE	37.161	27.504	64665
*NUMERO PEZZI	85.298	53.543,00	138.841
*SPESA TOTALE DD AST			30.887.000
PREPARAZIONI GALENICHE n° unità	5000	3000	8000

*Dati forniti dalla Ditta Marno che ha elaborato le ricette spedite nell'anno 2023

Attività distribuzione diretta anno 2023

CDC DISTRIBUZIONE DIRETTA A PIU' ALTO IMPATTO ECONOMICO	Anno 2023
FARMACI H	€ 21.342.428
FARMACI L. 648	€ 39.679
FARMACI SCLEROSI MULTIPLA	€ 2.059.844
FARMACI FIBROSI CISTICA	€ 1.862.641
FARMACI MALATTIE RARE	€ 1.391.649
SOMMINISTRAZIONE DI FARMACI NON RESIDENTI	€ 908.149
TOTALE	27.604.390

In particolare si riportano le tabelle di confronto di **alcuni farmaci ad alto impatto economico** dove l'incremento di spesa è dovuto all'aumento del numero dei pazienti, in quanto il prezzo del farmaco è rimasto invariato nei due anni presi in esame:

TRA I FARMACI H a distribuzione esclusiva ospedaliera:

FARMACO	2023
VYNDAQEL (per amiloidosi cardiaca)	€ 1.033.146

TRA I FARMACI A- PHT a distribuzione esclusiva ospedaliera:

FARMACO	2023
REPATHA (farmaco anti ipercolesterolemico)	€ 472.192
PRALUENT (farmaco anti ipercolesterolemico)	€ 443.153
LEQVIO (farmaco anti ipercolesterolemico)	€ 73.772
RYBELSUS (anti diabetico)	€ 98.856
DUPIXENT (asma, poliposi nasale, dermatite)	€ 585.472

Azioni intraprese nel corso dell'anno 2023 per il contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera

Incontri con i medici specialisti per l'applicazione delle indicazioni Nazionali AIFA (Secondo Position Paper, anno 2018) e Regionali (Atto di indirizzo Regionale per la Continuità Terapeutica Ospedale- Territorio, anno 2023) al fine di sostituire il farmaco biologico *originator* con il farmaco biosimilare (cosiddetto "switch") aggiudicato in gara regionale.

Si riportano nelle seguenti tabelle i risultati raggiunti:

FARMACO ETANERCEPT	SPESA 2023	QUANTIT A' 2023
ORIGINATOR	€ 147.569	970
BIOSIMILARE	€ 135.836	1920

FARMACO ADALIMUMAB	SPESA 2023	QUANTITA' 2023
ORIGINATOR	€ 125.730	758
BIOSIMILARE	€ 118.961	2123

FARMACO INFLIXIMAB	SPESA 2023	QUAN TITA' 2023
ORIGINATOR	€ 18.778	65
BIOSIMILARE	€ 72.625	573

A fronte di un aumento sostanziale di pazienti e conseguentemente del numero di farmaci acquistati si è cercato di contenere la spesa passando, passando dal farmaco originator al biosimilare.

Inoltre, al fine di razionalizzare ed ottimizzare le risorse, i farmacisti hanno partecipato alla programmazione degli acquisti in AST di farmaci, dispositivi medici compresi diagnostici in vitro e dispositivi per dialisi, prodotti dietetici e disinfettanti per le U.O. Ospedaliere monitorandone i consumi. In particolare si è proceduto a:

- Uniformare in AST alcune tipologie di beni acquistati, predisponendo documentazione tecnica e fabbisogni da inviare all'Ufficio Acquisti e logistica e richiedendo l'avvio di UNA sola procedura d'acquisto in AST.
- Centralizzare l'emissione degli ordini in un unico Ufficio Ordinante (dei due sopra citati) per l'approvvigionamento di entrambi i Presidi Ospedalieri relativamente ad alcune tipologie di beni.
- collaborare con il Servizio Acquisti e logistica per la predisposizione del piano di programmazione acquisti 2023 fornendo, relativamente ai beni di competenza, i fabbisogni annuali suddivisi per tipologia merceologica.
- Richiedere l'avvio di procedure d'acquisto al Servizio Acquisti e logistica fornendo dati tecnici necessari per N° 20 procedure Dispositivi Medici N° 18 procedure Farmaci.
- Partecipare come componenti a nuclei tecnici regionali per la predisposizione dei capitolati tecnici: in

particolare Lenti per chirurgia oftalmica e prodotti antisettici e disinfettanti.

Inoltre è stata svolta Attività di informazione e consulenza a supporto dei medici e di tutti gli operatori sanitari delle U.O. su farmaci e dispositivi medici, al fine di fornire strumenti utili a migliorare il trattamento terapeutico e garantire un approccio multidisciplinare alla cura del paziente.

In particolare nel corso dell'anno 2023 sono state svolte le seguenti attività:

- Elaborazione di N° 2 **procedure aziendali** In collaborazione con l'UOC Governo Clinico (**Procedura sul corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di potassio e Procedura di recepimento delle Raccomandazioni 7,12,17,18,19 in materia di terapia farmacologica**).
- Partecipazione come componenti alla **Commissione Dispositivi Medici AST**.
- Partecipazione come componenti al **Comitato per il Controllo delle Infezioni Correlate all'Assistenza ICA** e al relativo gruppo operativo. Partecipazione in qualità di relatore e discenti al Corso di formazione PNRR Missione 6 salute "Comitati ICA: Funzioni operative di Sorveglianza e Prevenzione delle Infezioni Correlate all'Assistenza".
- Partecipazione come componenti al **Comitato Buon Uso del Sangue**.
- Vigilanza sui Dispositivi Medici e Dispositivi Medico-Diagnostici in Vitro (IVD): Istituzione della Rete di Dispositivo – Vigilanza della Regione Marche (Delibera di Giunta Regionale n° 606 del 8/5/2023) con nomina del **Responsabile locale di vigilanza** (farmacista dirigente.)
- Monitoraggio delle richieste motivate per l'approvvigionamento degli antibiotici ad esclusivo uso ospedaliero in particolare alle schede di prescrizione AIFA relative ai nuovi antibiotici.
- Monitoraggio dell'appropriatezza prescrittiva dei farmaci biologici da parte degli specialisti ospedalieri: in particolare implementazione dell'utilizzo dei farmaci Biosimilari aggiudicati nelle nuove gare Regionali SUAM 4 e 5 entrate in vigore nel corso del 2023 (Adalimumab, Etanercept, Infliximab e Peg filgrastim, Eritropoietine).
- Applicazione per quanto di competenza dell'Atto di indirizzo Regionale per la Continuità Terapeutica Ospedale-Territorio – Determina della Giunta Regionale N. 1402 DEL 30/09/2023.
- L'informazione sui farmaci e dispositivi medici in base alla documentazione su studi clinici, in merito ad eventi avversi ed incompatibilità terapeutiche.
- Aggiornamento delle schede di dispensazione del Registro AIFA contestualmente alla spedizione delle ricette di Farmaci H in esso inclusi.

Farmaceutica oncologica

La Farmacia oncologica nasce, nella ex Area vasta 5, nel 2017, a dicembre, con l'obiettivo principale di centralizzare le preparazioni di antiblastici tra i due presidi ospedalieri, comprese tutte le preparazioni sterili quali quelle per uso intravitale e per uso topico intraoperatorio, necessarie per le attività terapeutiche della UOC di oculistica e di altri farmaci che necessitano di tecnica sterile.

Si sono implementati procedure per lo svolgimento delle attività, seguendo la normativa di sicurezza ed in particolare la Raccomandazione ministeriale n.14. Per il completamento di quest'ultima manca la fase della prescrizione informatizzata, in corso d'opera.

Le preparazioni dei farmaci antiblastici necessitano, come altre attività, di un alto livello di attenzione, per complessità di protocolli, sicurezza e protezione degli operatori nelle fasi di allestimento e soprattutto per la sicurezza del paziente che riceve la terapia. La farmacia oncologica garantisce la sua attività sette giorni su sette.

Le attività sono:

- Gestione della preparazione di antitumorali e di farmaci sterili, con relativa analisi qualitativa e validazione delle stesse.
- Informazione e documentazione sui farmaci e dispositivi medici di competenza, sulla base delle evidenze scientifiche.
- Gestione registri AIFA con relativa dispensazione dei farmaci.
- Gestione FILE F dei farmaci di competenza (anno 2023 € 735.171,79).
- Gestione e preparazione farmaci per le sperimentazioni cliniche.
- Gestione ed allestimento farmaci onco-ematologici per usi compassionevoli.
- Attività sinergica con gli altri professionisti sanitari per adozione di protocolli terapeutici e relativo monitoraggio, documentazione e valutazione possibili interazioni dei farmaci utilizzati per la singola preparazione.
- Attività di vigilanza sui farmaci e dispositivi medici di competenza.
- Gestione rimborsi AIFA.
- Partecipazione ad attività di controllo e di rilevazione della spesa dei farmaci. Utilizzo dei farmaci biosimilari, quali rituximab, filgrastim, trastuzumab, pemetrexed, bortezomib, pemetrexed, bevacizumab, lenalidomide, everolimus, sunitinib.
- Attività di distribuzione dei farmaci prescritti post visita e post ricovero per i pazienti del day hospital e dell'UOC di Ematologia. Questa attività permette alla persona, dopo il ricovero, la visita o la terapia di completare il suo percorso, ritirando i farmaci per uso domiciliare, con relative informazioni sull'uso e sulla conservazione, senza dover affrontare altre attese, altrove.
- Gestione del riordino di tutti i farmaci e dispositivi medici, utilizzati per le attività di competenza.
- Partecipazione attiva all'implementazione del sistema informatizzato delle terapie onco-ematologiche, dalla prescrizione alla somministrazione

Numero preparazioni eseguite nell'anno 2023

Anno	Ematologia	Ematologia DH	Oncologia AP	Oncologia SBT	Urologia	Neurologia	Medicina, ginecologia, nefrologia, pediatria	Totale preparazioni
2023	1.184	4.616	5.814	6.255	710	111	18	18.708

Nel corso del 2023 l'AIFA ha approvato 9 nuove indicazioni per il **Pembrolizumab (Keytruda)** che registra un aumento dei consumi, nel 2023 di € 187.620. Melanoma KEYTRUDA in monoterapia è indicato nel trattamento di adulti e adolescenti di età pari o superiore a 12 anni con melanoma avanzato (non resecabile o metastatico). KEYTRUDA in monoterapia è indicato nel trattamento adiuvante di adulti e adolescenti di età pari o superiore a 12 anni con melanoma in Stadio IIB, IIC o III e che sono stati sottoposti a resezione completa. Carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) KEYTRUDA in monoterapia è indicato nel trattamento adiuvante di adulti con carcinoma polmonare non a piccole cellule ad alto rischio di recidiva dopo resezione completa e chemioterapia a base di platino. KEYTRUDA in monoterapia è indicato nel trattamento di prima linea del carcinoma polmonare non a piccole cellule metastatico negli adulti il cui tumore esprime PD-L1 con tumour proportion score (TPS) $\geq 50\%$ in assenza di tumore positivo per mutazione di EGFR o per ALK. KEYTRUDA, in associazione a pemetrexed e chemioterapia contenente platino, è indicato nel trattamento di prima linea del carcinoma polmonare non a piccole cellule metastatico non squamoso negli adulti il cui tumore non è positivo per mutazioni di EGFR o per ALK. KEYTRUDA, in associazione a carboplatino e paclitaxel o nab-paclitaxel, è indicato nel trattamento di prima linea del carcinoma polmonare non a piccole cellule metastatico squamoso negli adulti. KEYTRUDA in monoterapia è indicato nel trattamento del carcinoma polmonare non a piccole cellule localmente avanzato o metastatico negli adulti il cui tumore

esprime PD-L1 con TPS $\geq 1\%$ e che hanno ricevuto almeno un precedente trattamento chemioterapico. Le altre indicazioni sono riportate in scheda tecnica.

Il farmaco **Daratumumab (Darzalex)** ha subito un incremento di € 94.694,17. L'uso è passato dalla formulazione endovenosa a quella sottocutanea, ogni 28 giorni, che permette di risparmiare in tempi di somministrazione, personale dedicato e dispositivi accessori usati per la preparazione e la somministrazione, non meno importante è la migliore maneggevolezza per il paziente che non deve restare ore, presso il day hospital, per la somministrazione endovenosa. DARZALEX è indicato: $\square$ in monoterapia per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo recidivato e refrattario, le cui terapie precedenti abbiano incluso un inibitore del proteasoma e un immunomodulatore, e che abbiano mostrato progressione della malattia durante l'ultima terapia. $\square$ in combinazione con lenalidomide e desametasone, o bortezomib e desametasone, per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo che abbiano ricevuto almeno una precedente terapia.

Il farmaco **Trastuzumab deruxtecan (Enhertu)** presenta un incremento sostanziale di €150.508,29 in quanto nel corso del 2022 era classificato in CNN e concesso dalla ditta produttrice al costo di €1 a flacone. Enhertu in monoterapia è indicato per il trattamento di pazienti adulti con cancro della mammella HER2-positivo non resecabile o metastatico, che hanno ricevuto due o più precedenti regimi a base di anti-HER2.

Il farmaco **Apalutamide (Erleada)** ha avuto un aumento di consumo pari ad € 150.927,06

Erleada è indicato: $\square$ negli uomini adulti per il trattamento del carcinoma prostatico resistente alla castrazione non metastatico (nmCRPC) che sono ad alto rischio di sviluppare malattia metastatica (vedere paragrafo 5.1). $\square$ negli uomini adulti per il trattamento del carcinoma prostatico metastatico sensibile agli ormoni (mHSPC) in associazione con terapia di deprivazione androgenica (ADT).

Il farmaco **Obinutuzumab (Gazyvaro)** ha registrato un incremento del consumo di € 84.529,99 Gazyvaro in associazione a clorambucile è indicato nel trattamento di pazienti adulti affetti da leucemia linfatica cronica (LLC) non pretrattata e con comorbidità che li rendono non idonei a una terapia a base di fludarabina a dose piena.

Il farmaco **Durvalumab (Imfinzi)** presenta un incremento di € 179.534,55

Carcinoma polmonare non a piccole cellule (non-small cell lung cancer, NSCLC) IMFINZI è indicato in monoterapia per il trattamento del carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) localmente avanzato, non resecabile, negli adulti il cui tumore presenta un'espressione di PD-L1 $\geq 1\%$ sulle cellule tumorali e la cui malattia non è progredita a seguito di chemioradioterapia a base di platino. IMFINZI in associazione a tremelimumab e chemioterapia a base di platino è indicato per il trattamento di prima linea di pazienti adulti con NSCLC metastatico, in assenza di mutazioni sensibilizzanti di EGFR (recettore del fattore di crescita dell'epidermide) o di mutazioni di ALK (chinasi del linfoma anaplastico). Carcinoma polmonare a piccole cellule (small cell lung cancer, SCLC) IMFINZI in associazione ad etoposide e carboplatino o cisplatino è indicato per il trattamento di prima linea di pazienti adulti con carcinoma polmonare a piccole cellule in stadio esteso (ES-SCLC). Carcinoma delle vie biliari (biliary tract cancer, BTC) IMFINZI in associazione a gemcitabina e cisplatino è indicato per il trattamento di prima linea di pazienti adulti con carcinoma delle vie biliari (BTC) non resecabile o metastatico. Carcinoma epatocellulare (hepatocellular carcinoma, HCC) IMFINZI è indicato in monoterapia per il trattamento di prima linea di pazienti adulti con carcinoma epatocellulare (HCC) avanzato o non resecabile. IMFINZI in associazione a tremelimumab è indicato per il trattamento di prima linea di pazienti adulti con carcinoma epatocellulare (HCC) avanzato o non resecabile.

Il farmaco **Isatuximab (Sarclisa)** presenta un aumento di spesa di € 49.768,54, contestualmente all'aumento di consumo del farmaco **Carfilzomib (Kyprolis)** somministrato in associazione, che registra un aumento di spesa di € 94.522,06.

Indicazione ammessa alla rimborsabilità: SARCLISA, in combinazione con carfilzomib e desametasone, è indicato per il trattamento di pazienti adulti con mieloma multiplo che hanno ricevuto almeno una e non più di 3 linee di terapia precedenti. Sono esclusi dalla rimborsabilità i pazienti con “primary refractory disease” e i pazienti pretrattati con carfilzomib o refrattari/intolleranti ad un precedente trattamento con anticorpi monoclonali anti-CD38.

Il farmaco **Tafasitamab (MINJUVI)** di nuova introduzione presenta una spesa per il 2023 di € 84.482,22. Esso è indicato in associazione a lenalidomide, seguito da MINJUVI in monoterapia, per il trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B (Diffuse Large B-Cell Lymphoma, DLBCL) recidivato o refrattario e non idonei a trapianto autologo di cellule staminali (Autologous Stem Cell Transplant, ASCT).

L'associazione **Dabrafenib+ Trametinib (Tafinlar+Mekinist)** registra un aumento di consumi di € 160.441,03.

Tafinlar è un medicinale che contiene il principio attivo dabrafenib. Viene usato da solo o in associazione con un altro medicinale contenente trametinib negli adulti per trattare un tipo di tumore della pelle chiamato melanoma che si è diffuso in altre parti del corpo o non può essere rimosso con la chirurgia. Tafinlar in associazione con trametinib è anche usato per prevenire la recidiva del melanoma in seguito a rimozione chirurgica. Tafinlar in associazione con trametinib è anche usato per trattare un tipo di tumore al polmone chiamato tumore al polmone non a piccole cellule (NSCLC). Entrambi i tumori hanno una particolare variazione (mutazione) in un gene chiamato BRAF alla posizione V600. Questa mutazione del gene può aver causato lo sviluppo del tumore. Questo medicinale ha come bersaglio le proteine prodotte da questo gene BRAF mutato e rallenta o blocca lo sviluppo del tumore.

Il farmaco **Osimertinib (Tagrisso)** € 59786,97 TAGRISSO è indicato per il trattamento dei pazienti adulti con carcinoma polmonare non a piccole cellule (NSCLC) localmente avanzato o metastatico positivo per la mutazione T790M del recettore per il fattore di crescita epidermico (EGFR).

Il farmaco **Treosulfan (Trecondi)**, di nuovo utilizzo nel 2023 ha comportato una spesa di

€ 53.394. Treosulfan in associazione con fludarabina è indicato nell'ambito di un regime di condizionamento, prima del trapianto allogenico di cellule staminali ematopoietiche (alloHSCT), in pazienti adulti e in pazienti pediatrici di età superiore a un mese con patologie maligne e non maligne.

Il farmaco **Sacituzumab Govitecan (Trodelvy)** ha registrato un aumento dei consumi pari ad € 22.579,46

Trodelvy in monoterapia è indicato per il trattamento di pazienti adulti con cancro della mammella triplo negativo metastatico (metastatic triple-negative breast cancer, mTNBC) o non resecabile che abbiano ricevuto in precedenza almeno due terapie sistemiche, almeno una delle quali per la malattia avanzata. Trodelvy in monoterapia è indicato per il trattamento di pazienti adulti con cancro della mammella positivo per i recettori ormonali (HR) e negativo per il recettore HER2, metastatico o non resecabile che abbiano ricevuto in precedenza terapia endocrina e almeno altre due terapie sistemiche nel contesto avanzato.

Il principio attivo **Venetoclax (Venclyxto)** ha registrato un aumento dei consumi pari a € 81.762,08. Venclyxto in combinazione con obinutuzumab è indicato per il trattamento di pazienti adulti con leucemia linfatica

cronica (CLL - chronic lymphocytic leukaemia) non trattati in precedenza. Venclyxto in combinazione con rituximab è indicato per il trattamento di pazienti adulti con CLL che hanno ricevuto almeno una terapia precedente. 3 Venclyxto in monoterapia è indicato per il trattamento della CLL: • in presenza della delezione 17p o della mutazione TP53 in pazienti adulti non idonei o che hanno fallito la terapia con un inibitore della via del recettore delle cellule B, oppure

- in assenza della delezione 17p o della mutazione TP53 in pazienti adulti che hanno fallito la chemioimmunoterapia e la terapia con un inibitore della via del recettore delle cellule B. Venclyxto in combinazione con un agente ipometilante è indicato per il trattamento di pazienti adulti con leucemia mieloide acuta (AML - acute myeloid leukaemia) di nuova diagnosi non idonei alla chemioterapia intensiva.

Il farmaco **Enzalutamide (Xtandi)** ha avuto un forte incremento di prescrizioni per un valore di € 247.749,52.

Xtandi è indicato per • il trattamento di uomini adulti con cancro della prostata metastatico resistente alla castrazione, asintomatici o lievemente sintomatici dopo il fallimento della terapia di deprivazione androgenica, nei quali la chemioterapia non è ancora clinicamente indicata • il trattamento di uomini adulti con cancro della prostata metastatico resistente alla castrazione nei quali la patologia è progredita durante o al termine della terapia con docetaxel.

Nel corso del 2023 è stato trattato il primo paziente con **la terapia CAR-Taxicabtagene ciloleucel (Yescarta)**, indicato per il trattamento di pazienti adulti con linfoma diffuso a grandi cellule B (diffuse large B-cell lymphoma, DLBCL) e linfoma a cellule B ad alto grado (high-grade B cell lymphoma, HGBL) refrattario alla chemioimmunoterapia di prima linea o recidivante entro 12 mesi dal completamento della chemioimmunoterapia di prima linea. Documento reso disponibile da AIFA il 12/08/2023 Esula dalla competenza dell'AIFA ogni eventuale disputa concernente i diritti di proprietà industriale e la tutela brevettuale dei dati relativi all'AIC dei medicinali e, pertanto, l'Agenzia non può essere ritenuta responsabile in alcun modo di eventuali violazioni da parte del titolare dell'autorizzazione all'immissione in commercio (o titolare AIC). 3 Yescarta è indicato per il trattamento di pazienti adulti con DLBCL e linfoma primitivo del mediastino a grandi cellule B (primary mediastinal large B-cell lymphoma, PMBCL) refrattari o recidivanti (r/r), dopo due o più linee di terapia sistemica. Yescarta è indicato per il trattamento di pazienti adulti con linfoma follicolare (LF) r/r dopo tre o più linee di terapia sistemica.

Il costo della terapia è stato di € 222.663,20

Si precisa comunque che l'uso di biosimilari nuovi, nel 2023 come lenalidomide, registra una riduzione della spesa per i trattamenti a base di tali farmaci.

Farmaceutica territoriale

Attività ispettiva sulle farmacie convenzionate:

L'AST di Ascoli Piceno ha nel suo territorio 86 farmacie convenzionate di cui 11 farmacie di confine appartenenti alla regione Abruzzo con convenzione anche con la Regione Marche e 15 parafarmacie. La normativa prevede che le farmacie debbano essere ispezionate ogni 2 anni (ispezioni ordinarie), in casi di necessità (straordinarie) e in caso di nuove aperture o trasferimenti (preventive) e le parafarmacie ogni 3

anni.

Nel 2023 sono state ispezionate 10 farmacie

Attività autorizzativa:

Sono state redatte 7 determinine relative a: trasferimenti di titolarità (4), variazioni di assetto societario (2) e autorizzazione al commercio online.

Indennità di residenza:

E' stata predisposta la determina per l'erogazione dell'indennità di residenza:

Distretto di San Benedetto del Tronto 8 farmacie del per un importo complessivo di 17.331,97€

Distretto di Ascoli Piceno 22 farmacie per un importo complessivo di 54.253,43€

Distribuzione diretta pazienti ADI o Strutture Residenziali

E' attiva la Distribuzione Diretta di farmaci ad assistiti ospiti di strutture residenziali sia a gestione diretta (tramite consegna cumulativa) che convenzionate (con ricetta) e ad assistiti in ADI-ADP (dati AREAS). Si precisa che i valori della DD ai pazienti in ADI del Distretto di Ascoli Piceno sono più elevati sia a causa di una maggiore implementazione del Servizio sia a causa del fatto che non essendo disponibili CDC per le strutture "Vallorani", "COSER" e le strutture "AMA Aquilone" la Distribuzione Diretta a queste strutture viene scaricata sul CDC dell'ADI.

TIPOLOGIA DI DISTRIBUZIONE	ASCOLI			SBI		
	UP	SPESA	COSTO/UP	UP	SPESA	COSTO/UP
STRUTTURE RESIDENZIALI A GESTIONE DIRETTA	368.436	99.498,02	0,27	129.099	52.712,63	0,41
STRUTTURE RESIDENZIALI CONVENZIONATE	321.804	40.855,84	0,13	279.481	29.599,80	0,11
ADI/ADP	274.220	121.425,81	0,44	33.173	39.298,15	1,18
TOTALE	964.460	261.779,67	0,27	441.753	121.610,58	0,28

Di seguito si riporta una tabella estrapolata dai dati MARNO delle ricette in Distribuzione Diretta con una stima del risparmio prodotto per la distribuzione dei farmaci di fascia A e di quelli in DPC.

Si precisa che il dato del risparmio sui farmaci in DPC erogati direttamente risulta sottostimato in quanto non è stato valutato il rimborso CODIN per la distribuzione alle farmacie pari a 1,28€ a pezzo a causa del fatto che a volte si ricorre a tale distribuzione anche in Diretta per farmaci le cui richieste sono sporadiche e l'ordine diretto non fattibile. Orientativamente tale valore si aggira sui 30.000€, pertanto il risparmio stimato è intorno ai 590.000 €.

DISTRIBUZIONE DIRETTA ANNO 2023 (DATI MARNO)

TIPOLOGIA DI FARMACI	N° CONF	IMPORTO IN PREZZO AL PUBBLICO	IMPORTO N PREZZO OSPEDALIERO	RISPARMIO PRODOTTO
FARMACI H O OSP	31.087		19.270.327,88	
FARMACI PHT IN DISPENSAZIONE DIRETTA	16.050		8.968.618,90	
FARMACI PHT IN DPC	23.834		677.101,40	108.015,69
FASCIA A	65.873	664.453,94	207.984,57	456.469,37
TOTALE	136.844		29.124.032,75	564.485,06

Ossigenoterapia domiciliare

Nell'anno 2023 la spesa per ossigeno domiciliare è stata pari a 568.363, si fa presente che, nel 2023 al fornitore, è stato accordato un aumento ISTAT pari al 7,2 %. Si riportano di seguito i dati riassuntivi per mese e per Distretto.

In prospettiva, vista l'imminente aggiudicazione della nuova gara che come già rappresentato produrrà un presumibile incremento di costi è indispensabile porre in atto strategie di razionalizzazione sia nell'uso dell'ossigeno che dei dispositivi per ventiloterapia.

OSSIGENO GASSOSO ANNO 2023	ASCOLI COSTO IVA INCLUSA	SBT COSTO IVA INCLUSA	TOTALE AST ASCOLI IVA INCLUSA
GENNAIO	4.304,55	2.974,05	7.278,60
FEBBRAIO	3.130,07	1.694,89	4.824,95
MARZO	4.155,20	3.266,76	7.421,96
APRILE	3.171,07	2.378,31	5.549,38
MAGGIO	2.583,34	3.225,74	5.809,08
GIUGNO	2.200,61	2.514,99	4.715,60
LUGLIO	2.679,01	2.077,60	4.756,61
AGOSTO	2.528,66	2.706,35	5.235,00
SETTEMBRE	2.871,96	2.297,57	5.169,53
OTTOBRE	2.584,76	2.448,00	5.032,76
NOVEMBRE	3.336,94	2.803,58	6.140,52
DICEMBRE	3.719,87	2.393,30	6.113,17
TOTALE	37.266,04	30.781,13	68.047,18

OSSIGENO LIQUIDO ANNO 2023	ASCOLI COSTO IVA INCLUSA	SBT COSTO IVA INCLUSA	TOTALE AST ASCOLI IVA INCLUSA
GENNAIO	23.804,92	15.882,58	39.687,50
FEBBRAIO	24.972,92	16.436,86	41.409,77
MARZO	25.647,86	16.516,27	42.164,13
APRILE	25.687,55	15.960,43	41.647,98
MAGGIO	26.084,58	16.198,65	42.283,23
GIUGNO	25.568,44	16.357,46	41.925,90
LUGLIO	25.489,04	16.436,86	41.925,90
AGOSTO	25.925,77	16.119,24	42.045,01
SETTEMBRE	25.528,72	16.278,04	41.806,76
OTTOBRE	25.092,01	16.516,25	41.608,26
NOVEMBRE	25.528,73	16.516,25	42.044,98
DICEMBRE	25.369,92	16.397,15	41.767,07
TOTALE	304.700,46	195.616,03	500.316,49

Servizio domiciliare presidi per incontinenza

Per quanto riguarda l'erogazione domiciliare dei presidi per incontinenza la spesa 2023 è stata pari a 1.138.861,68. Nel 2023 è stato riconosciuto l'incremento ISTAT dell'11,6% sui prezzi di gara richiesto e riconosciuto al fornitore.

Si riporta di seguito il riepilogo delle forniture/mese dei due distretti della gara forfettaria attualmente in vigore.

Nutrizione enterale/ONS

Vista l'ampia variabilità di costi delle diverse miscele e le specifiche indicazioni d'uso di alcune di esse, si rappresenta l'opportunità di valutare l'appropriatezza dell'utilizzo delle stesse in base alle condizioni cliniche del paziente e la rivalutazione nel tempo.

	UNITA'	COSTO	COSTO MEDIO UNITARIO
ANNO 2023	182.532	631.415,46	3,46

Spesa farmaceutica convenzionata

La spesa farmaceutica convenzionata netta nell'anno 2023 è stata pari a 28.032.948,72 €. La spesa netta per assistito pesato dell'AST di Ascoli Piceno è stata pari a 137,50 € con una differenza di 10,24 € ad assistito tra il distretto di Ascoli Piceno e quello di San Benedetto del Tronto.

AST/DISTRETTO	SPESA LORDA /ASSISTITO PESATO	VAR %	SPESA NETTA / ASSISTITO PESATO	VAR %
101	149,96	3,46%	125,54	3,89%
102	170,86	1,07%	144,57	1,60%
103	170,05	4,66%	143,44	5,21%
AST Pesaro-Urbino	162,37	3,34%	136,68	3,84%
104	167,10	0,79%	141,55	1,20%
105	166,34	2,40%	138,21	3,01%
106	178,23	1,84%	148,36	2,44%
107	173,32	1,06%	144,94	1,87%
AST Ancona	171,23	1,37%	143,24	2,06%
108	170,71	2,58%	143,24	3,07%
109	175,10	1,07%	144,51	1,64%
110	171,79	0,84%	143,36	1,16%
AST Macerata	172,81	1,62%	143,82	2,13%
111	173,64	2,01%	145,18	3,01%
AST Fermo	173,64	2,01%	145,18	3,01%
112	159,13	3,56%	132,30	3,97%
113	171,06	4,77%	142,54	5,84%
AST Ascoli Piceno	165,19	4,18%	137,50	4,94%
REGIONE MARCHE	168,92	2,30%	141,26	2,96%

Nel Distretto di Ascoli Piceno nel 2023 sono stati svolti numerosi incontri con i Medici di Medicina Generale su convocazione del Direttore di Distretto.

Nel Distretto di San Benedetto sono stati prodotti commenti personalizzati per singolo medico dei report, distribuiti negli incontri di equipe, con evidenziazione delle aree a maggior scostamento ed indicazione delle azioni migliorative da porre in atto al fine di incrementare l'appropriatezza prescrittiva.

Sono stati svolti numerosi incontri con i Direttori di UO ospedaliera per la discussione delle criticità rilevate su ospedale territorio.

Nell'anno 2023 sono state inviate al Direttore del Servizio le reportistiche relative agli scostamenti dei MMG dalla media della spesa per assistito pesato, i dati riepilogativi sulla percentuale di ricette dematerializzate (cartella scostamenti e DEMA) e le relazioni sull'andamento della spesa farmaceutica (15/02/2023 anno 2022, 26/04/2023 1° trimestre 2023, 28/07/2023 1° semestre 2023, 7/11/2023 3° trimestre 2023, 15/2/2024 anno 2023).

Per quanto riguarda il monitoraggio della dematerializzazione delle ricette si segnala che la percentuale in AST Ascoli Piceno è complessivamente superiore al 93%.

	RICETT E TOTALI	RICETT E DEMA	PERCENTUALE %
DISTRETTO SBT	1.046.769	946.892	90,4
DISTRETTO AP	1.154.058	1.108.354	96,0
AST ASCOLI P.	2.200.827	2.055.246	93,4

Presidi per diabetici

Per quanto riguarda la spesa per presidi per diabetici media regionale 3.974,63 per 1000 assistiti pesati, la spesa del Distretto di San Benedetto è al di sotto di tale valore mentre quella del Distretto di Ascoli Piceno è quasi allineata.

	ANNO 2023	VARIAZIONE %	
DISTRETTO SBT	313.250,19	0,85%	3.120,95
DISTRETTO AP	398.057,52	-0,15%	3.845,67
AST ASCOLI P.	711.307,71	0,23%	3.488,89

Capitolo 7. Il governo delle liste d'attesa

La disciplina normativa applicata dalla Regione Marche nella materia riguardante la riduzione delle liste di attesa si sviluppa attraverso l'adozione dei seguenti atti:

- DGR 1243/2023 Piano Operativo Regionale 2023: recupero e miglioramento liste d'attesa per prestazioni ambulatoriali, ricoveri e screening
- DGR 490/2022 Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste d'attesa di cui alla DGR n.1323/2020 ex art. 29 del DL 104/2020 - Rimodulazione per l'anno 2022 ai sensi della Legge n. 234 del 30 dicembre 2021, art 1 commi 276-279
- DGR 1694/2020 Art. 29 decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104; azioni relative al personale dipendente, lavoratore autonomo e convenzionato per la realizzazione del piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa, individuazione delle risorse finanziarie ai fini dell'applicazione del programma di cui alla DGR n. 1323/2020
- DGR 1323/2020 Art. 29 decreto-legge 14 agosto 2020, n. 104; azioni relative al personale dipendente, lavoratore autonomo e convenzionato ai fini della realizzazione del piano operativo regionale per il recupero delle liste di attesa
- DGR 827/2020 Epidemia COVID-19: piano di potenziamento delle attività ambulatoriali per la fase 2 dell'emergenza pandemica finalizzato alla riduzione dei tempi d'attesa
- DGR 462/2019 Recepimento Piano Nazionale Governo Liste d'Attesa (PNGLA) 2019-2021 (Rep. Atti n. 28/CSR del 21 febbraio 2019). Nuovo Piano Regionale per il Governo delle Liste d'Attesa (PRGLA) per gli

erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2019-2021. DGR 380/2019 Modifica e integrazione

- DGR 380/2019 Governo dei tempi d'attesa. Percorsi di tutela finalizzati a garantire l'effettuazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale nei tempi previsti e gestione della mancata disdetta dell'appuntamento per gli assistiti residenti nella Regione Marche
- DGR 640/2018 Piano Regionale per il Governo dei Tempi d'Attesa per le prestazioni di Specialistica ambulatoriale e diagnostica sottoposte a monitoraggio dal Piano Nazionale Governo Liste di Attesa (PNGLA), per gli erogatori pubblici e privati accreditati della Regione Marche per gli anni 2018-2020

Il Piano Operativo Regionale 2023 di recupero e miglioramento liste d'attesa per prestazioni ambulatoriali, ricoveri e screening nasce dall'esigenza di ottemperare all'obbligo di rispettare i tempi di erogazione in base alla priorità prescritta di tutte le prestazioni previste dal PNGLA (90% nei tempi) e dalla necessità di recuperare le prestazioni non erogate in ragione dell'emergenza pandemica. Nonostante il recupero effettuato nel corso dell'anno 2022, permane infatti un numero di prestazioni, sia in regime di ricovero che ambulatoriale, non soddisfatte nei tempi massimi previsti dal Piano Operativo Regionale per il recupero delle liste d'attesa.

Con la DGR n. 1046 del 10 luglio 2023 "Piano di autorizzazione spesa ex art. 4 comma 9-octies della Legge n. 14 del 24 febbraio 2023 è stata effettuata la ripartizione tra gli Enti del SSR dello 0,3% del livello di finanziamento indistinto del fabbisogno sanitario nazionale standard cui concorre lo Stato per l'anno 2023. Al fine di garantire il pieno recupero delle liste di attesa le Regioni possono continuare ad integrare dal Privato gli acquisti di prestazioni ospedaliere e di specialistica ambulatoriale.

A seguito del riparto del FSN 2023 la quota finanziaria attribuita alla Regione Marche ammonta a € 9.063.215,31. L'importo economico assegnato alla AST Ascoli è di € 1.210.099,96 ripartito come segue:

- € 768.727,17 per la Specialistica Ambulatoriale e Prestazioni Diagnostiche (ove necessario impiegabili anche per criticità riferite agli screening oncologici);
- € 441.372,79 per gli interventi chirurgici;

Per il raggiungimento degli obiettivi 2023 sono state introdotte le seguenti azioni:

- 1) Monitoraggio attività: rilevazione semestrale (gennaio-giugno 2023) per il Ministero; monitoraggio mensile regionale per eventuali interventi correttivi.
- 2) Attività di coordinamento da parte del Direttore dell'Agenzia Sanitaria Regionale:
 - incontri in presenza con i referenti territoriali per le Liste di attesa e i Direttore dell'ARS con cadenza quindicinale;
 - costante attività (in videocall) di confronto giornaliero con i referenti territoriali per le liste d'attesa;
 - incontri periodici fra i DDGG degli Enti del SSR e il Direttore dell'ARS e il Direttore del Dipartimento Salute;
 - predisposizione di linee di indirizzo operativo per il sistema di prenotazione.

Attività di ottimizzazione:

- del CUP, con confronti costanti con il Responsabile Unico del Procedimento, il Direttore dell'Esecuzione del contratto del CUP regionale e altre figure coinvolte nell'erogazione del servizio;

- di comunicazione ai cittadini, con la produzione di comunicati stampa con indicatori di qualità del sistema di risposta alla domanda di prestazioni e con attività di dell'alfabetizzazione sanitaria attraverso la promozione di incontri con la cittadinanza e associazioni per il diritto alla salute, ai fini di ottimizzare la consapevolezza dei diritti e dei doveri che i cittadini hanno nei confronti del SSR;
- di riorganizzazione del sistema "agende" allo scopo di governare l'offerta sulla base di una reale distribuzione temporale dell'offerta attraverso strumenti che consentano agli operatori addetti alla prenotazione di avere una visione delle agende via via che queste vengono messe a disposizione dagli Enti, con contemporanea attività di presa in carico della richiesta e ricollocazione degli appuntamenti nei tempi previsti dalla priorità prescritta;
- di ricostituzione e convocazione dell'Organismo Regionale per l'Appropriatezza Prescrittiva (O.R.A), in seguito alla definizione dell'Accordo Integrativo Regionale con la medicina generale;
- di ricognizione dei percorsi di presa in carico del paziente all'interno di Percorsi Assistenziali per patologie specifiche (neoplasie, patologie croniche): con l'obiettivo di ottimizzare il sistema di prenotazione direttamente da parte del servizio di assistenza;
- di invio ai DDGG degli Enti del SSR del monitoraggio CUP ogni 3 giorni il lunedì (dati di giovedì, venerdì, sabato e domenica) e il giovedì (dati di lunedì, martedì e mercoledì);
- di invio ai Referenti Territoriali delle liste di attesa il monitoraggio delle prestazioni previste dal Piano Nazionale Governo Liste Attesa, per singola struttura (situazione delle prenotazioni al CUP ogni 15 gg, situazione erogato ogni mese) e Agenda dei posti disponibili giornalieri con aggiornamento settimanale;
- dell'appropriatezza prescrittiva, attraverso il controllo della correttezza/completezza delle ricette e la definizione condivisa con i prescrittori di indicatori di monitoraggio.

Rilevandosi l'assoluta necessità ed urgenza dell'attivazione dell'Organismo Regionale per l'Appropriatezza, sollecitata costantemente ad ogni video-call quotidiana dei referenti LdA da ormai due anni a questa parte, si è provveduto ad inviare ai MMG della AST Ascoli indicazioni di corretta prescrizione, elaborate dal Direttore UO Governo Clinico, e più sotto specificate.

Il Comitato Tecnico per il governo e il monitoraggio dei tempi di attesa ha proseguito anche nel 2023 il percorso volto ad affrontare la problematica della riduzione delle liste di attesa, criticità appesantita dalla mancata erogazione di prestazioni sanitarie non erogate in ragione dell'epidemia da Sars-Cov-2, attuando iniziative a largo spettro:

- raccolta delle disponibilità dei Professionisti delle varie specializzazioni, ospedaliere e territoriali, ad effettuare rispettivamente attività ambulatoriale aggiuntiva e a progetto, prioritariamente per le prestazioni previste dal PNGLA;
- verifica dell'apertura a Cup delle agende relative all'attività ordinaria delle varie UU.OO. e della sua consistenza, con sollecitazioni all'incremento delle stesse in proiezione tendenziale all'assetto pre-Covid;
- verifica della congruità dei tempi di esecuzione delle prestazioni nonché della loro corrispondenza in regime ordinario e libero-professionale;
- rafforzamento della sensibilizzazione dei medici prescrittori rispetto all'appropriatezza prescrittiva e coerenza della priorità indicata con il quesito diagnostico e la classe di priorità indicata, attraverso la

comunicazione (videocall, incontri in presenza, mail) di indicazioni operative per Cardio-Tac, EMG-ENG (anche Convegno della UOC Neurologia), Doppler, MOC, RM multiparametrica prostata, Screening 1° anno e ecografia anche;

- aggiornamento necessità monte ore Specialistica per anni 2023 e 2024 (redatto agosto 2022)
- monitoraggio costante dei dati di LDP ed Extratempo;
- utilizzo delle CDC in base ai piani di committenza approvati e mirati alle prestazioni più critiche per l'Azienda.

Capitolo 8. Il supporto amministrativo alle attività sanitarie

Appare opportuno relazionare sinteticamente sulle attività svolte nel 2023 dalle strutture di supporto amministrativo e di staff, che ha dovuto far fronte alle numerose attività che caratterizzano un'azienda autonoma senza aver maturato una specifica esperienza in materia durante la gestione ASUR.

UOC Acquisti e logistica

Nell'ambito della nuova organizzazione regionale, nell'intento di ottimizzare e efficientare la spesa degli enti del S.S.R., la nuova normativa delinea il seguente combinato disposto di norme sugli acquisti:

L'Art. 43 della L.R. 19/2022 (Attribuzione di funzioni all'Agenzia Regionale Sanitaria) stabilisce:

"1. Per le finalità di questa legge sono attribuite all'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS) di cui alla L.R. 26/1996 le seguenti funzioni:

a) coordinamento della programmazione degli acquisti centralizzati di beni, servizi e lavori pubblici degli enti del Servizio Sanitario Regionale e supporto tecnico e operativo alla Stazione Unica Appaltante Marche (SUAM), di cui alla legge regionale 14 maggio 2012, n. 12 (*Istituzione della Stazione Unica Appaltante della Regione Marche (SUAM)*) secondo quanto previsto dall'articolo 44";

L'Art. 44 (Sistema di acquisto degli enti del servizio sanitario regionale) recita testualmente:

"1. Al fine di favorire la centralizzazione degli acquisti di beni, servizi e lavori in ambito sanitario e della relativa programmazione, nell'intento di ottimizzare ed efficientare la spesa degli enti di cui all'articolo 22, l'Agenzia regionale sanitaria di cui all'articolo 4 della l.r. 26/1996, svolge:

a) funzioni di coordinamento della programmazione degli acquisti centralizzati di beni, servizi e lavori pubblici degli enti del servizio sanitario regionale;

b) funzioni di supporto tecnico e operativo alla stazione unica appaltante della Regione Marche (SUAM) di cui alla l.r. 12/2012 nelle attività di pianificazione e gestione delle procedure di acquisto centralizzato di beni,

servizi e lavori pubblici per gli enti del servizio sanitario regionale in conformità alla disciplina dell'Unione europea e statale.

2. Le funzioni di cui al comma 1 possono essere esercitate dall'Agenzia regionale sanitaria anche avvalendosi delle strutture organizzative degli enti del servizio sanitario regionale, senza oneri aggiuntivi per il servizio sanitario regionale.

3. La Giunta regionale disciplina le modalità di esercizio delle funzioni previste da questo articolo”.

Con Decreto del Direttore del Dipartimento Salute n. 3 del 24 gennaio 2023, si è preso atto della ricognizione relativa ai contratti unici indivisibili dell'ASUR, formalizzata dal Commissario Straordinario dell'AST di Ancona e si è stabilito che l'AST di Ancona è deputata alla fase di esecuzione degli stessi.

Il 05/01/2023 il Commissario Straordinario AST_AP, con Determina n. 5/2023, il Direttore dell'Unità Operativa Complessa Acquisti e Logistica, quale soggetto **Responsabile dell'Anagrafe per la Stazione Appaltante (R.A.S.A.)** dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Ascoli.

Il **07/03/2023** il Commissario Straordinario AST_AP, con Determina n. 147/2023 individua nell'Unità Operativa Complessa Supporto all'Area Acquisti e Logistica e nel suo Dirigente Responsabile, o suo delegato, la struttura e il **soggetto referente per la redazione del Programma biennale degli acquisti di forniture e servizi**, da elaborare ai sensi dell'art.21 del Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50 e del Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti 16 gennaio 2018 n.14 (vigente all'epoca dell'atto).

Il 04/04/2023 il Commissario Straordinario AST_AP, con Determina 257/2023 - modificata con determina del Direttore Generale AST_AP n.1110 del 15/12/2023- dispone di:

- adottare il **programma biennale di forniture e servizi** contenente gli acquisti di beni e di servizi di importo unitario stimato pari o superiore a 40.000,00 euro per il periodo 2023-2024,

- dare atto che il programma verrà reso coerente con il bilancio di previsione anno 2023 dell'AST_AP nel rispetto della DGRM 1851/2022 “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”;

- di dare atto che la programmazione è modificabile nel corso dell'anno, in conformità a quanto disposto

all'art.7 comma 8 e comma 9 del Decreto del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti 16 gennaio 2018 n.14;

- di dare mandato al referente per la Programmazione, individuato dal Commissario Straordinario con Determina 147AST_AP del 07/03/2023, di provvedere alla pubblicazione del suddetto programma sui siti di cui all'art.21 c.7 del Decreto Legislativo 18 aprile 2016, n. 50;

- di dare atto che la determina non comporta oneri di spesa e che gli importi indicati sono stati stimati sulla base dei consumi storici e pertanto potranno essere oggetto di variazione all'atto della redazione dei relativi progetti e avvio delle procedure.

Va inoltre riportato che questa Stazione Appaltante si è qualificata *ai sensi dell'Art. 38. (Qualificazione delle stazioni appaltanti e centrali di committenza) del codice dei contratti pubblici all'epoca vigente* come segue:

Settore qualificazione: Servizi e Forniture

Punteggio complessivo 56,42

livello di qualificazione SF1 (per importi pari o superiori a 5 milioni di euro).

Tale qualificazione attesta la capacità di gestire direttamente, secondo criteri di qualità, efficienza e professionalizzazione, e nel rispetto dei principi di economicità, efficacia, tempestività e correttezza, le attività che caratterizzano il processo di acquisizione di un bene, di un servizio o di un lavoro e riguarda i seguenti ambiti:

- a) capacità di progettazione tecnico-amministrativa delle procedure;
- b) capacità di affidamento e controllo dell'intera procedura;
- c) capacità di verifica sull'esecuzione contrattuale, ivi incluso il collaudo e la messa in opera.

UOC Attività Economiche e Finanziarie

La nascita dell'AST di Ascoli Piceno ha determinato un forte aggravio di attività per l'UOC Supporto Area Contabilità Bilancio e Finanza che vale la pena elencare nel dettaglio:

- contabilità Clienti;(documenti attivi
- contabilità Casse Cup;
- gestione ordinativi di incasso;
- gestione Patrimonio Netto;
- gestione Contributi in c/Esercizio,
- Gestione Fondi Vincolati
- gestione rapporti con la Tesoreria;
- contabilità Fornitori; -
- contabilità Strutture Private Accreditate;
- gestione Ordinativi di pagamento;
- contabilità Personale dipendente HR-AMC;
- contabilità Medicina Convenzionata e Specialistica, Collaboratori, HR – AMC ecc.;
- Contabilità Cespiti;
- gestione rapporti con la Tesoreria;
- attività Chiusura Bilancio d'Esercizio;
- Bilancio Preventivo;
- Dichiarazioni Fiscali.

Oltre alle attività sopra menzionate, alla luce della soppressione dell'Asur, l'UOC bilancio è chiamata a svolgere altri adempimenti aggiuntivi, quali:

AMMINISTRATIVI:

- obblighi di pubblicazioni su Amministrazione Trasparente,
- Gestione della Piattaforma dei Crediti Commerciali PCC-RGS,
- Monitoraggio stock del debito;
- gestione delle Cessioni di Credito,
- Cartolarizzazione crediti,
- Fabbisogno di Cassa mensili,
- con il sistema informativo SIRECO,
- rapporti con il Collegio Sindacale, ecc.

FISCALI:

- Invio Certificazioni Cu Prestatori,
- Dichiarazioni IVA, LIPE, MOD. 730 – UNICO,
- Versamenti all'Agenzia delle Entrate di contributi - ritenute erariali e fiscali;

BILANCIO DI ESERCIZIO:

gli adempimenti aggiuntivi riguardano la parte della chiusura del Bilancio d'esercizio che venivano svolti esclusivamente centralmente:

- Predisposizione del file excel, contenente prospetti di bilancio e nota integrativa, con i saldi di apertura anno precedente;
- Riclassificatore di bilancio – Manutenzione struttura e quadratura;
- Sopravvenienze analisi e aggregazione per soggetto ed anno di riferimento;
- Caricamento delle tabelle definitive sul file excel;
- Recupero fonti di finanziamento su cespiti;
- Recupero soggetti su scritture di fatture da ricevere non alimentate manualmente dal sistema;
- Alimentazione massiva canale e mercato su scritture contabili (scritture integrazione Hr-Amc);
- Legame scadenze su conti diversi – soggetti diversi;
- Elaborazione Query per stratificazione;
- Chiusura separata dei magazzini beni e servizi,
- Estrazione file excel dei DPI da riclassificare.

GESTIONE LIQUIDATORIA ASUR:

Ai sensi della L.R. n. 19/2022 e della DGRM 1385/2022, Allegato A, paragrafo 3, punto 3.7, l'AST di Ancona quale Gestione Liquidatoria dell'Asur e le Aziende Sanitarie territoriali della regione Marche hanno stipulato una convenzione dove le Aziende Territoriali si impegnano *“alla piena collaborazione e al pieno supporto”* afferenti alle seguenti fattispecie di attività riferite agli anni 2022 e retro:

- Acquisizione delle fatture attive e passive e note credito;
- Emissioni di ordinativi di pagamento e riscossione,
- Monitoraggio mensile di Oneri e Proventi straordinari;
- Monitoraggio e verifica Note credito da ricevere;
- attività di verifica e monitoraggio dei crediti non incassati;
- Monitoraggio Stock del debito;
- Richieste e verifiche varie.

L'UOC Affari Generali nel corso dell'anno 2023 ha svolto numerose attività anche nuove in conseguenza della costituzione della nuova azienda. Vale la pena elencare le principali.

- L'U.O.C ha garantito il supporto alla funzione legale mediante l'elaborazione delle istruttorie per i contenziosi attivi e passivi (civili, penali, amministrativi di lavoro e conciliativi); nonché in materia di contenzioso per quanto di riferimento agli ambiti di competenza della Gestione Liquidatoria della ex ASUR Marche sulla base degli indirizzi regionali regolanti la materia; ha predisposto gli atti e documenti per il conferimento degli incarichi di difesa in giudizio per avvocati interni ed esterni, ivi compresi i procedimenti di liquidazione delle spese legali e delle competenze per i legali del libero foro; ha fornito il proprio supporto nelle attività di gestione diretta sinistri secondo la procedura di cui alla Determina DGASUR n.749/2015;
- Ha svolto attività di valutazioni e proposte, a fronte di istanze risarcitorie non connesse a responsabilità sanitaria e/o di pretese economico-giuridiche provenienti dal personale, finalizzate alla composizione di contenziosi extragiudiziali e ad evitare l'instaurazione di controversie giudiziarie;
- Ha monitorato e svolto gli adempimenti in materia di accantonamenti relativi a spese legali ed al fondo rischi di concerto con l'U.O.C. Contabilità, Bilancio e Finanza.
- Ha avviato e supervisionato, in presenza di richieste di risarcimento derivanti da responsabilità sanitaria, l'attività istruttoria connessa all'acquisizione di relazioni del personale coinvolto e della Medicina Legale, ai fini della eventuale definizione bonaria del contenzioso ovvero della corretta ed esaustiva difesa in giudizio dell'azienda;
- Ha gestito i rapporti con le compagnie assicurative per coperture *Kasko, Tutela legale, RC Auto, All Risk*.
- Ha supportato la gestione del ciclo delle Determine del Direttore Generale AST e dirigenziali e dei flussi documentali che ha visto a partire dal mese di Dicembre 2023, l'avvio del nuovo sistema OpenAct in relazione al quale sono state impartite direttive e circolazioni applicative alle articolazioni organizzative aziendali;
- Ha garantito, mediante l'Ufficio Protocollo, l'attività di protocollazione e smistamento della corrispondenza (cartacea e digitale) e sovrinteso alle attività relative alla gestione degli archivi aziendali;
- Ha supportato la Direzione Generale nell'adozione di atti e provvedimenti necessari all'attuazione del processo di aziendalizzazione previsto ai sensi della L.R. n.19/2022 e s.m.i. e connessi atti di riorganizzazione nonché approvazione di piani operativi e progettualità strategiche, a supporto della Direzione Generale AST;
- Ha predisposto i rapporti convenzionali/protocollo di intesa con Enti pubblici e del SSN/SSR, Associazioni del terzo settore, Enti religiosi, Università degli studi (per funzioni non riconducibili alla competenza esclusiva di altre articolazioni della AST);
- Ha curato le istruttorie finalizzate alla nomina degli incaricati in materia di sorveglianza sanitaria ai sensi del D.Lgs.n.81/2008 e s.m.i.;
- Ha prodotto i provvedimenti relativi alla costituzione/aggiornamento di Commissioni e Comitati ospedalieri e gruppi di lavoro nella AST, alla nomina di Organi collegiali di controllo interno (Es. Collegio sindacale ed OIV) e del DPO ai sensi del Regolamento UE 2016/679 in materia di protezione dei dati personali;
- Ha predisposto e approvato di Regolamenti aziendali;
- Ha garantito nel rispetto dei tempi di legge, tutti gli adempimenti relativi alla adozione del PIAO 2023/2025 della AST di Ascoli Piceno approvato con Determina n.242/AST del 30/03/2023 comprensivo della "Sezione anticorruzione e trasparenza" e quindi al monitoraggio ed alla verifica degli adempimenti degli obblighi di pubblicazione previsti dal D.Lgs.33/2013 ed altra normativa di settore. Ha provveduto a garantire gli adempimenti relativi alle verifiche semestrali sullo stato di pubblicazione dei dati obbligatori, sollecitando le UU.OO. alla pubblicazione dei dati mancanti nonché tutti gli altri adempimenti presenti nel cronoprogramma PIAO. Ha garantito la pubblicazione del PIAO 2023/2025 sul portale aziendale Amministrazione Trasparente e sul Portale PIAO della Funzione Pubblica nonché i relativi adempimenti comunicativi al Collegio sindacale AST, alla Giunta

Regionale delle Marche e all'OIV. Ha predisposto la Relazione RPCT relativa all'anno 2023 pubblicato in data 30/01/2024 secondo indicazioni ANAC.

UOC Sistemi Informativi Aziendali

L'Azienda Sanitaria Territoriale di Ascoli Piceno è stata costituita dal 1 gennaio 2023 dando personalità giuridica all'ex Area Vasta n. 5 dell'ASUR Marche, in ottemperanza della L.R. n.19/2022 "Organizzazione del Servizio Sanitario Regionale (SSR)". L'UOC Supporto all'Area dipartimentale Sistemi Informativi AV5, che fino al 31/12/2022, era funzionalmente all'interno dell'Area dipartimentale Sistemi Informativi dell'ASUR Marche, come le altre UOC dell'Area ATL di tutte le AV dell'ASUR, nell'ambito di questa Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale, si trova caricata di una serie di funzioni che prima venivano gestite centralmente dai Sistemi Informativi ASUR, con un conseguente notevole aumento di carico di lavoro rispetto agli anni precedenti.

Di seguito vengono riassunte le principali attività svolte dal Servizio Informatico Aziendale (SIA) dell'AST di Ascoli Piceno durante l'anno 2023.

Assistenza e Manutenzione Hardware

Il SIA si è occupato di tutti gli aspetti relativi all'assistenza tecnica per la strumentazione informatica (personal computer, notebook, stampanti, fotocopiatrici ecc.): **installazione, configurazione aggiornamento e ordinaria manutenzione oltre alla gestione amministrativa dell'approvvigionamento del materiale.** Attività fondamentale in una organizzazione pubblica come l'AST AP, dove l'attività svolta dipende ormai strettamente dalle apparecchiature informatiche.

Assistenza e Manutenzione Software

Il SIA si è occupato dell'assistenza, manutenzione e la relativa contrattualizzazione di software che gestiscono sia i processi amministrativi che sanitari Ospedalieri e Territoriali, come, a titolo esemplificativo ma non esaustivo:

- Sistema Informativo Ospedaliero e di Cartella Clinica Elettronica (CURE PRIMARIE)
- Sistema Informativo per la Rete del Territorio (CURE PRIMARIE e SIRTE)
- Anagrafe Regionale Centralizzata degli Assistiti (ARCA);
- Sistema di Radiologia (RIS)
- Sistema di Laboratorio Analisi (LIS);
- Sistema Informatico Anatomia Patologica (MYKEY);
- Sistema Amministrativo e di gestione del personale (AREAS);
- Sistema unico regionale di prenotazione (CUP);
- Sistema di screening neonatale
- Sistema 118
- Sistema Trasfusionale (TMM)
- Sistemi per l'attività di diagnostica strumentale ecografia, ECG, EEG, gastroscopia, ecc. (SUITESTENSA, CARDIOLINE)
- Sistemi per la gestione delle prestazioni terapeutiche erogate dai medici ospedalieri (CYTOSIFO, NUCLEO PRO)
- Sistemi per la Prevenzione Vaccinale (SIAMA)
- Sistemi per la sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro (MARCHE PREVENZIONE)
- Sistemi di Diabetologia (MY STAR)

- Sistemi di Dialisi (WINDIALISYS)
- Sistemi per gestione Protocollo (PALEO)
- Sistemi per la gestione documentale (OPENACT)
- Gestione utenti di dominio

Data center/network rete dati

Il Sia nel corso del 2023 ha amministrato e provveduto alla gestione dal Data Center di AST AP e dell'infrastruttura di networking, al fine di mantenere l'efficiente impiego dei server aziendali, estendendo al tempo stesso la vita e l'efficienza complessiva dell'infrastruttura stessa, proponendo inoltre progetti di innovazione tecnologica dei sistemi installati.

In base a quanto indicato dalla normativa AGID le PA devono procedere con la migrazione al cloud dei loro applicativi se non sono installati in data center certificati, definiti poli strategici nazionali. In ossequio, quindi, a quanto indicato dall'Agid, nel mese di maggio il SIA ha aderito alla progettualità del PNRR:

M1C1 INVESTIMENTO 1.2 - Abilitazione al Cloud per le PA Locali,

per effettuare il passaggio in cloud degli applicativi critici ed ordinari di AST AP

Per quanto riguarda la connettività della rete dati aziendali, nel corso del 2023 il SIA dell'AST AP ha partecipato attivamente alla progettualità "Sanità connessa" che prevede la fornitura entro il 2026 di servizi di connettività a banda ultra larga di tutte le strutture del servizio sanitario pubblico della nostra regione.

Cyber Security

Le tematiche della cyber security ricopre una importanza fondamentale per tutte le tematiche ICT e per le attività lavorative aziendali.

A tal proposito, nel corso del 2023 il SIA ha gestito le policy di sicurezza informatica, e proceduto al miglioramento della sicurezza della rete aziendale dell'AST AP.

Come punto di inizio di un processo di definizione di una organizzazione per la Cybersicurezza, nell'ambito della Riorganizzazione del Servizio Sanitario Regionale, si è provveduto alla stesura di un assesment della CyberSicurezza con definizione dei servizi a catalogo, ordinari e critici. Infatti tutti i servizi erogati dall'AST AP sono stati censiti e classificati secondo le specifiche indicate dall'Agenzia per la Cybersicurezza Nazionale (ACN), tramite l'attività di "classificazione dati e servizi", propedeutica alla migrazione al cloud. Un secondo assesment è stato realizzato in collaborazione con il fornitore KPMG, nell'ambito del progetto di informatizzazione dei DEA di I e II Livello per mezzo dei quali sono stati censiti i software e l'hardware utilizzati dall'AST AP. Inoltre, al fine di attivarsi per costituire un primo nucleo di tecnici specializzati nell'ambito della sicurezza informatica, si è proceduto alle nomine del gruppo operativo dei tecnici informatici per la Cybersicurezza aziendale, i quali dovranno gestire tale attività aziendale in stretta collaborazione con la struttura della Cybersicurezza regionale, presente nel Settore Transizione Digitale e Informatica della Regione Marche.

Tali referenti, saranno l'interfaccia diretta nella gestione operativa della cybersicurezza aziendale dell'AST di Ascoli Piceno, sia in fase preventiva di riduzione del rischio (awareness), sia in fase di attivazione delle azioni di mitigazione a seguito di incidente di sicurezza, del gruppo della Cybersicurezza regionale, in particolare avranno i seguenti compiti:

- Sviluppare, pianificare e favorire l'implementazione di strategie e procedure di sicurezza per la gestione dei rischi informatici;
- monitorare e valutare in modo continuo le minacce alla sicurezza delle informazioni e le vulnerabilità dei sistemi;
- supervisionare l'implementazione delle misure di sicurezza tecniche e organizzative
- gestire la risposta agli incidenti di sicurezza, inclusa l'indagine e la risoluzione di eventuali violazioni o attacchi informatici;
- collaborare con la Direzione e il DPO aziendale al fine di garantire la conformità alle normative applicabili legate alla protezione dei dati personali e alla sicurezza delle informazioni;
- fungere da punto di contatto con gli Enti e le autorità preposte alla sicurezza informatica;
- formare e sensibilizzare il personale dipendente sulla sicurezza delle informazioni;

I referenti di AST Ascoli Piceno del gruppo della Cybersicurezza regionale saranno coinvolti nella formazione tecnica, organizzata dalla Regione Marche in collaborazione con l'Università Politecnica delle Marche e l'Università degli Studi di Camerino.

Gestione Fonia

Il SIA di AST AP ha amministrato e provveduto alla gestione delle centrali telefoniche garantendo il funzionamento ed assicurando la manutenzione di tutti gli apparecchi telefonici fissi e mobili, fax, linee, schede di centrale, proponendo inoltre progetti per il contenimento della spesa telefonica.

Gestione Flussi Aziendali e reportistica

Nel corso del 2023 il SIA è stato impegnato nella:

- gestione ed invio dei flussi e dei debiti informativi;
- monitoraggio e analisi di dati ed indicatori relativi al bisogno, alla domanda ed all'offerta di servizi e prestazioni sanitarie;
- predisposizione di studi, report e documentazione concernente i risultati dei lavori di monitoraggio ed analisi.

I flussi gestiti e inviati sono:

ID Flusso	Descrizione	Macro Tipologia
File C	Rendicontazione delle prestazioni ambulatoriali (sia per esterni che di PS non seguito da ricovero)	Flusso Sanitario
EMUR PS	Flusso Emergenza-Urgenza per la rendicontazione degli accessi a PS, comprensiva degli accessi a PS seguiti da osservazione breve-intensiva (OBI)	Flusso Sanitario Area Ospedaliera
EMUR 118	Flusso delle prestazioni erogate nell'ambito dell'assistenza sanitaria in emergenza-urgenza	Flusso Sanitario Area Ospedaliera
File H	Farmaci erogati in regime di ricovero	Flusso Sanitario
File F	Farmaci erogati a seguito di prestazione specialistica ambulatoriale e farmaci ad alto costo, per i quali è previsto il rimborso regionale	Flusso Sanitario
File A	Rendicontazione dei ricoveri ordinari e in day hospital (SDO)	Flusso Sanitario Area Ospedaliera
Flusso dei Contratti	Tracciamento dei contratti associati ai dispositivi medici	Flusso Gestionale

STS11	flusso di rilevazione delle strutture sanitarie pubbliche e private accreditate in regime di convenzione che erogano prestazioni (esclusi ricoveri).	Flussi Anagrafiche
STS14	APPARECCHIATURE TECNICO BIOMEDICHE DI DIAGNOSI E CURA PRESENTI NELLE STRUTTURE SANITARIE EXTRAOSPEDALIERE	Flussi Anagrafiche
STS24	Assistenza sanitaria semiresidenziale e residenziale. Vengono rilevate le attività delle strutture pubbliche o private accreditate, relativamente alle attività di assistenza semiresidenziale e residenziale.	Flusso Sanitario
STS21	ASSISTENZA SPECIALISTICA TERRITORIALE ATTIVITA' CLINICA, DI LABORATORIO, DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI E DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE. Vengono rilevate le attività di tutte le strutture pubbliche o private accreditate, interne o esterne a struttura di ricovero, relativamente alla attività clinica, di laboratorio, di diagnostica per immagini e di diagnostica strumentale, segnalata nel modello STS11.	Flusso Sanitario
RIA11	Flusso che rileva i dati di struttura e i dati di attività degli istituti o centri di riabilitazione	Flusso Sanitario
HSP11	flusso di rilevazione delle strutture ospedaliere	Flussi Anagrafiche Area Ospedaliera
HSP12	rendicontazione del numero dei posti letto per presidio, divisi tra ordinario e day hospital e per disciplina	Flussi Anagrafiche Area Ospedaliera
HSP13	POSTI LETTO PER DISCIPLINA DELLE CASE DI CURA PRIVATE Vengono rilevati i posti letto delle case di cura	Flussi Anagrafiche
HSP22bis	Rendicontazione del tasso di occupazione dei posti letto, riferiti all'attività relativa ai soli posti letto per degenze ordinarie, per day hospital e day surgery	Flussi Anagrafiche Area Ospedaliera
HSP23	ATTIVITA' DELLE CASE DI CURA PRIVATE Vengono rilevate le attività delle case di cura private, accreditate e non	Flussi Anagrafiche
HSP24	rendicontazione dell'attività di day hospital, nido, pronto soccorso, sale operatorie, ospedalizzazione domiciliare e il numero dei nati immaturi delle strutture di ricovero	Flussi Anagrafiche Area Ospedaliera
SIAD	Flusso dell'assistenza domiciliare, cioè di un complesso integrato di interventi, procedure e attività sanitarie e socio-sanitarie erogate a persone presso il proprio domicilio.	Flusso Sanitario
File R	Flusso informativo Strutture residenziali e semiresidenziali.	Flusso Sanitario
HOSPICE	Flusso informativo alimentato con informazioni riguardanti l'assistenza sanitaria e socio-sanitaria erogata presso gli Hospice.	Flusso Sanitario
File G	Flusso trasporti programmati ed emergenza	Flusso Sanitario
File B	Flusso Medicina Generale	Flusso Sanitario
File E	Cure termali	Flusso Sanitario
FLS11	DATI DI STRUTTURA E DI ORGANIZZAZIONE DELLA UNITA' SANITARIA LOCALE	Flussi Anagrafiche
FLS12	CONVENZIONI NAZIONALI DI MEDICINA GENERALE E DI PEDIATRIA	Flussi Anagrafiche

FLS18	ASSISTENZA SANITARIA COLLETTIVA IN AMBIENTE DI VITA E DI LAVORO. Vengono rilevate alcune delle attività svolte nell'ambito dell'assistenza sanitaria collettiva in ambiente di vita e di lavoro.	Flusso Sanitario
FLS21	ATTIVITA' DI ASSISTENZA SANITARIA DI BASE. Vengono rilevate le attività relative alla guardia medica, alla farmaceutica convenzionata e all'assistenza domiciliare integrata.	Flusso Sanitario
HSP14	rendicontazione delle e apparecchiature tecnico biomediche presenti e funzionanti nelle strutture di ricovero (numero)	Flussi Anagrafiche
730	Flusso 730 Precompilato	

Interazione digitale con gli assistiti

Sono stati avviati tre progetti con i fondi del PNRR, che concorreranno al miglioramento della interazione/facilitazione digitale degli assistiti con l'AST AP:

M6C2 - 1.4.3 - Adozione Pago PA;

M6C2 - 1.4.3 - Adozione App IO;

M6C2 - 1.4.4 - Estensione dell'Utilizzo delle piattaforme d'Identità digitali SPID – CIE

UOC Patrimonio, Nuove Opere e Attività Tecniche

Nell'anno 2023 la UOC Supporto al Patrimonio Nuove Opere ed Attività Tecniche dell'Azienda Sanitaria Territoriale di Ascoli Piceno si è trovata ad affrontare nuove incombenze derivanti dall'avvio della Nuova Azienda Sanitaria, in attuazione della riforma del Sistema Sanitario Regionale, ereditando la situazione della preesistente, omonima, Unità Operativa Complessa della ex ASUR Area Vasta n.5.

In corrispondenza dell'avvio della nuova Azienda sono sorte nuove esigenze di natura formale-amministrativa così come nuove esigenze di natura più pratico-sostanziale, affrontate con non poche difficoltà stante la lunga fase commissariale che ha preceduto l'insediamento della prima Direzione Generale nel mese di luglio, e la progressiva riduzione delle risorse a disposizione.

Nella fattispecie, nel corso dell'anno si è provveduto, oltre alle consuete attività della UOC (consistenti sinteticamente in gestione dei servizi manutentivi di immobili e attrezzature varie, gestione del patrimonio mobiliare e immobiliare, procedure di affidamento ed esecuzione relative a nuove opere) a:

- acquisire la responsabilità diretta della programmazione triennale delle Opere Pubbliche, conclusasi a ridosso dell'avvio delle procedure di affidamento degli interventi PNRR della Missione 6 Salute per i quali l'AST è soggetto attuatore delegato, in successione alla preesistente ASUR;
- integrare all'interno della UOC Supporto al Patrimonio Nuove Opere ed Attività Tecniche parte del personale e le attività precedentemente diretti a livello centrale dalla UOC Ingegneria Clinica dell'ASUR Marche;

- aggiornare i registri immobiliari provvedendo alla modifica della proprietà di ciascun bene, previa accurata ricognizione dei beni di proprietà della precedente Azienda Sanitaria Unica Regionale e rettifica, ove necessario, dei dati;
- avviare l'attività di passaggio di proprietà dei beni mobili iscritti nei pubblici registri (veicoli), provvedendo contestualmente ad una accurata ricognizione degli stessi finalizzata ad una successiva razionalizzazione;
- acquisire un rapporto diretto con i competenti servizi regionali, in relazione alle attività oggetto di finanziamento, per le attività programmatiche e per le attività di rendicontazione, attività questa rivelatasi particolarmente gravosa per le attività eccezionali richieste dal PNRR;
- creare nuovi profili per l'Azienda e per i vari soggetti a vario titolo abilitati ad agire per suo conto nelle varie piattaforme di programmazione, e-procurement, monitoraggio, rendicontazione (a titolo esemplificativo, ma non esaustivo: vari applicativi ANAC, Osservatorio Regionale, MePA di Consip, Piattaforma e-procurement Maggioli, piattaforme MEF, sistema CUP, SIGEF, REGIS etc);
- avviare una razionalizzazione degli spazi, a partire dagli uffici della palazzina presso l'Ospedale Mazzoni, per liberare gli spazi necessari all'insediamento della nuova Direzione e delle nuove funzioni ad esse collegate;
- aggiornare la segnaletica, i logotipo adesivi applicati ai veicoli, la modulistica con i loghi della nuova azienda.

Per quanto concernente le nuove opere, limitandosi agli interventi di maggiore rilevanza, nel corso dell'anno si sono avviati i lavori di rimozione MCA presso gli Ospedali di Ascoli Piceno e San Benedetto del Tronto (oggetto di finanziamenti MASE per un totale di oltre 1,5M€), si è portato a conclusione l'intervento di efficientamento energetico dell'Ospedale Mazzoni di Ascoli Piceno (fondi POR-FESR per 3,85M€), si sono aggiudicati i lavori di n.9 interventi PNRR di cui due con gara europea e due con procedura aperta nazionale, previa progettazione interna dei tre interventi di maggiore rilevanza.

A seguito della assunzione a tempo indeterminato del Dirigente Ingegnere Biomedico, si è avviata, a partire dal mese di maggio una attività di revisione dell'organizzazione dei servizi di manutenzione delle apparecchiature biomedicali.

Nel mese di dicembre, in concomitanza con l'attribuzione dei nuovi incarichi di funzione si è provveduto ad avviare modifiche organizzative dei servizi di manutenzione impianti e fabbricati e all'acquisizione dell'attività di gestione dei cespiti.

UOC DAO

Tutta l'attività del DAO si articola in 4 macro aree: Libera Professione, Trasporti Sanitari, Recupero Crediti/Rimborsi ed Attività di Back e Front Office.

LIBERA PROFESSIONE

Nel corso del 2023 per ciò che riguarda la libera professione (ALPI) sono state attivate nuove autorizzazioni; è stata integrata la composizione della Commissione Paritetica a seguito del trasferimento di uno dei

componenti; si è riunito il Servizio Ispettivo al fine di pianificare l'attività di controllo del personale dipendente dell'AST.

Attualmente è in corso un'attività di revisione, aggiornamento e modifica del regolamento ALPI in considerazione del fatto che quello esistente ricadeva sotto la vigenza ASUR.

Si è potenziata l'informativa agli utenti tramite affissione negli spazi aziendali del Regolamento ALPI e dell'elenco dei professionisti che esercitano detta attività indicando l'onorario e la tariffa per l'utente.

Nell'anno 2023 sono stati liquidati gli importi relativi all'attività di supporto indiretto 2022.

TRASPORTI SANITARI

Nell'anno 2023 si è conclusa l'attività di controllo delle Rendicontazioni con contestuale saldo e liquidazione degli anni 2020 e 2021.

Si è proceduto al conguaglio relativo all'adeguamento dei tetti di spesa per gli anni 2022 e 2023 per il trasporto sanitario in ossequio a quanto disposto dalla DGRM 1186 del 7 agosto 2023.

Si è concluso nel I trimestre del 2024, alla stesura e recepimento dell'atto relativo alle convenzioni con tutte le Associazioni di Volontariato operanti nel nostro territorio (n.11) e si è inoltre provveduto ad effettuare tutta l'attività amministrativa propedeutica alla richiesta di accreditamento ed autorizzazione di una nuova Associazione.

CUP - BACK OFFICE

Relativamente all'anno 2023 si è provveduto al pagamento delle Prestazioni Aggiuntive erogate sia in regime di ricovero che ambulatoriale per soddisfare i tempi massimi previsti dal Piano Operativo Regionale per il Recupero delle Liste di Attesa.

Quanto sopra è stato finanziato con DGR n. 1046 del 10/07/2023.

Per affrontare la carenza del personale medico ed infermieristico, presso i servizi di emergenza/urgenza ed ospedalieri del SSN ed al fine di ridurre l'utilizzo delle esternalizzazioni si è ricorso alle prestazioni aggiuntive appositamente finanziate con DGR n. 1323 del 11/09/2023.

RECUPERO CREDITI

Nel corso dell'anno 2023, sono state riviste e sperimentate le nuove modalità operative e l'intera modulistica in uso per le attività amministrative di recupero crediti insoluti per:

- prestazioni sanitarie ambulatoriali;
- prestazioni di Pronto Soccorso (codici bianchi);
- intero costo delle prestazioni in caso di mancato ritiro referti (L.412/91 art. 4 c. 18) nel termine di giorni 90 (Circolare Ministero del Tesoro n.29/1992) fatto salvo il ticket già pagato;
- prestazioni indebitamente usufruite in regime di esenzione per età/reddito;

- quote per prestazioni erogate in regime di Libera Professione;
- quote per esami di preospedalizzazione a cui non è seguito il ricovero.

UOC Governo Clinico e Gestione del Rischio

Tra gli elementi essenziali al governo di diversi processi strategici, la costituzione dell'AST di Ascoli Piceno ha determinato la necessità di rendere operativi diversi comitati previsti da diverse normative per specifiche tematiche, quali:

- Comitato controllo Infezioni correlate all'assistenza (ICA) e gruppo operativo;
- Comitato per il Buon uso del sangue;
- Comitato Ospedale - Territorio senza dolore;
- Commissione Rischio radiologico;
- Comitato Verifica delle prestazioni sanitarie (CVPS);
- Commissione tecnica per la verifica dei requisiti per l'autorizzazione e accreditamento attività trasporto sanitario di cui alla L.R. n.36 del 1998;
- Commissione di verifica per l'appropriatezza delle prestazioni riabilitative ex art.26 L. 833/78 e s.m.i.;
- Comitato Tecnico per il governo e il monitoraggio dei tempi di attesa

Con la Determina 1118 del 21/12/2023, l'Azienda ha proceduto alla nomina e quindi a garantirne l'operatività e quindi il presidio dei processi ad essi afferenti.

Nell'ambito dell'approccio della clinical governance alla struttura aziendale si evidenziano in particolare le seguenti aree prioritarie di azione:

- analisi della situazione aziendale alla luce del Programma nazionale esiti;
- verifica dei percorsi delle patologie tempo dipendenti;
- promozione della sicurezza delle cure;
- adeguamento ai requisiti di autorizzazione.

Verifica dei percorsi per le patologie tempo dipendenti

La verifica dei percorsi tempo dipendenti rappresenta un elemento cruciale per l'attività aziende poiché presuppongono l'agire coordinato di diversi soggetti aziendali e, per alcuni di essi, anche extra aziendali; si sono quindi sviluppate azioni di analisi e revisione dei seguenti percorsi, con la definizione di azioni correttive:

- cesareo in emergenza,
- trauma grave,
- STROKE,
- STEMI,
- SEPSI,
- frattura di femore,
- emorragia digestiva.

Sono stati effettuati degli audit sui diversi percorsi per evidenziare le aree di criticità e definire delle misure correttive.

Sicurezza delle cure

Rispetto alla promozione della sicurezza dei pazienti è complessa nella selezione delle priorità considerata le molteplicità delle aree di intervento, d'altra parte, senza una definizione di priorità il documento rischia di divenire non realizzabile data la complessità dell'azienda sanitaria.

Si è quindi dato priorità, alla revisione delle procedure interne di recepimento delle raccomandazioni ministeriali sulla sicurezza delle cure e al richiamo sulla necessità di segnalazione di eventi e quasi eventi, anche al fine di alimentare il flusso informativo SIMES.

Si deve rilevare inoltre la predisposizione del primo Piano aziendale sulla sicurezza delle cure, oggetto di uno specifico monitoraggio AGENAS (DM 19/12/2022): il Piano è stato trasmesso all'Ars con nota prot. 0107668|21/12/2023|AST-AP|DIR|P e si focalizzava, in attuazione delle indicazioni regionali, le seguenti aree:

- diffusione della cultura della sicurezza delle cure
- implementazione delle Raccomandazioni ministeriali
- centralizzazione della preparazione dei farmaci antiblastici
- implementazione della check list in sala operatoria
- monitoraggio degli eventi sentinella (SIMES)
- miglioramento dell'appropriatezza assistenziale ed organizzativa, attraverso la promozione di interventi mirati al miglioramento della qualità delle prestazioni erogate e monitoraggio e/o contenimento degli eventi avversi.
- gestione del rischio infettivo

In relazione alla gestione del rischio infettivo è stato adottato il Piano Annuale delle Infezioni Correlate all'Assistenza (PAICA) ed è stato attivato, con nota prot. 1648208 del 19/9/2023, un gruppo di lavoro sulla *Antimicrobial Stewardship*, che sta procedendo ad una mappatura del consumo di antibiotici e la cui attività è inserita nel PAICA. Inoltre nel corso del 2023 si è proceduto a completare la revisione del documento aziendale di gestione del rischio legionella nelle strutture aziendali.

In merito alla situazione del recepimento delle Raccomandazioni ministeriali sulla sicurezza delle cure si riepiloga la situazione aziendale e si evidenzia la forte attività svolta nel 2023 per l'aggiornamento delle procedure di recepimento aziendali:

Raccomandazione	Situazione all'31/12/2023
Raccomandazione n. 1 - Corretto utilizzo delle soluzioni concentrate di Cloruro di Potassio -KCL- ed altre soluzioni concentrate contenenti Potassio	Adozione: 1/6/2023
Raccomandazione n. 2 - Prevenire la ritenzione di garze, strumenti o altro materiale all'interno del sito chirurgico	Adozione: 18/9/2023
Raccomandazione n. 3 - Corretta identificazione dei pazienti, del sito chirurgico e della procedura	Adozione: 18/9/2023
Raccomandazione n. 4 - Prevenzione del suicidio di paziente in ospedale	Individuato il gruppo di lavoro con mandato di predisposizione di FAD
Raccomandazione n. 5 - Prevenzione della reazione trasfusionale da incompatibilità ABO	Procedura presente, da verificare applicazione
Raccomandazione n. 6 - Prevenzione della morte materna correlata al travaglio e/o parto	Regolamento aziendale ASUR Determina 226/2017, 227/2017, 910/2022; attivato gruppo di lavoro su gestione emergenza ostetrica; necessario avviare gruppo di lavoro per procedura aziendale

Raccomandazione n. 7 - Prevenzione della morte, coma o grave danno derivati da errori in terapia farmacologica	Adozione: 1/11/2023
Raccomandazione n. 8 - Prevenire gli atti di violenza a danno degli operatori sanitari	Adozione: 2/10/2023 (in collaborazione con SPP)
Raccomandazione n. 9 - Prevenzione degli eventi avversi conseguenti al malfunzionamento dei dispositivi medici/apparecchi elettromedicali	Necessario avviare gruppo di lavoro per revisione procedura attuale
Raccomandazione n. 10 - Prevenzione dell'osteonecrosi della mascella/mandibola da bifosfonati	Individuato il gruppo di lavoro con mandato di revisione.
Raccomandazione n. 11 - Morte o grave danno conseguenti ad un malfunzionamento del sistema di trasporto (intraospedaliero, extraospedaliero)	Presenti disposizioni della DMO. Revisione nel 2024
Raccomandazione n. 12 - Prevenzione degli errori in terapia con farmaci "Look-alike/sound-alike"	Adozione: 1/11/2023
Raccomandazione n. 13 - Prevenzione e gestione della caduta del paziente nelle strutture sanitarie	Procedura presente. Avviata revisione da completare entro 2024 con annessa FAD.
Raccomandazione n. 14 - Prevenzione degli errori in terapia con farmaci antineoplastici	Necessario avviare gruppo di lavoro per revisione procedura attuale
Raccomandazione n. 15 - Morte o grave danno conseguente a non corretta attribuzione del codice triage nella Centrale operativa 118 e/o all'interno del Pronto soccorso	Manuali operativi nella CO 118 e nei PS
Raccomandazione n. 16 - Raccomandazione per la prevenzione della morte o disabilità permanente in neonato sano di peso > 2500 grammi non correlata a malattia congenita	Regolamento aziendale ASUR Determina 226/2017, 227/2017, 910/2022; attivato gruppo di lavoro su gestione emergenza ostetrica.
Raccomandazione n. 17 - Raccomandazione per la riconciliazione farmacologica	Adozione: 1/11/2023
Raccomandazione n. 18 - Raccomandazione per la prevenzione degli errori in terapia conseguenti all'uso di abbreviazioni, acronimi, sigle e simboli	Adozione: 1/11/2023
Raccomandazione n. 19 - Raccomandazione per la manipolazione delle forme farmaceutiche orali solide	Adozione: 1/11/2023

L'UO di Governo clinico e gestione del rischio ha attivamente partecipato, nel 2023, al gruppo di lavoro aziendale sulle liste di attesa arrivato alla definizione di circolari finalizzate alla promozione dell'appropriatezza prescrittiva. Il rispetto dei criteri di appropriatezza prescrittive definiti nei RAO AGENAS permettono una corretta prioritarizzazione nell'accesso alle prestazioni e quindi consentono la gestione nei tempi corretti delle diverse problematiche cliniche. Le prestazioni per le quali sono state predisporre specifiche indicazioni ai prescrittori sono:

- Cardio TC;
- Ecocolordoppler;
- Ecografie nel primo anno di vita;
- EMG.
- MOC;
- RM multiparametrica della prostata;

UOC Direzione delle Professioni Sanitarie

La presente relazione riassume le principali attività svolte dal Servizio Professioni Sanitarie dell'Azienda Sanitaria Territoriale (AST) di Ascoli durante l'anno 2023, nonché alcune iniziative concluse nei primi mesi del 2024. Queste attività sono state finalizzate al potenziamento e alla qualificazione del personale sanitario, nonché all'innovazione organizzativa e professionale nell'ambito della struttura sanitaria.

Acquisizione, Stabilizzazione e Formalizzazione dei Ruoli di Posizione e Funzione Organizzativa

Durante il 2023, il Servizio Professioni Sanitarie si è impegnato attivamente nell'acquisizione, stabilizzazione e formalizzazione di un totale di n° 74 ruoli di posizione e funzione organizzativa all'interno dell'AST Ascoli. Questo processo ha consentito di delineare in modo chiaro le responsabilità e le competenze dei diversi professionisti all'interno dell'azienda, favorendo una maggiore efficacia e coordinazione nelle attività quotidiane.

Mappatura del Personale

Nel corso dell'anno 2023, è stata condotta una dettagliata mappatura del personale all'interno dell'AST Ascoli al fine di identificare le competenze, le qualifiche e le esigenze di formazione dei vari dipendenti. Questa mappatura ha rappresentato un importante strumento per ottimizzare la gestione delle risorse umane, garantendo un'allocazione efficiente e mirata del personale nei diversi reparti e servizi.

Consolidamento dello Staffing secondo Minuti Assistenza TEMA

Una delle priorità del Servizio Professioni Sanitarie è stata il consolidamento dello staffing secondo i minuti assistenza TEMA (Tempo Effettivo Minuti Assistenza), seguendo le linee guida 2019 fornite dalla Regione Marche. Questo approccio ha consentito di garantire un'adeguata copertura del personale sanitario in base alle effettive necessità assistenziali, promuovendo al contempo una distribuzione equa e razionale delle risorse umane all'interno dell'azienda.

Progetti di Innovazione Organizzativa e Professionale

Durante il 2023, sono stati sviluppati e portati avanti un totale di n° 38 progetti di innovazione organizzativa e professionale all'interno dell'AST Ascoli. Questi progetti hanno riguardato diverse aree, tra cui l'ottimizzazione dei processi operativi, l'introduzione di nuove tecnologie e metodologie di lavoro, nonché lo sviluppo di programmi formativi avanzati per il personale sanitario.

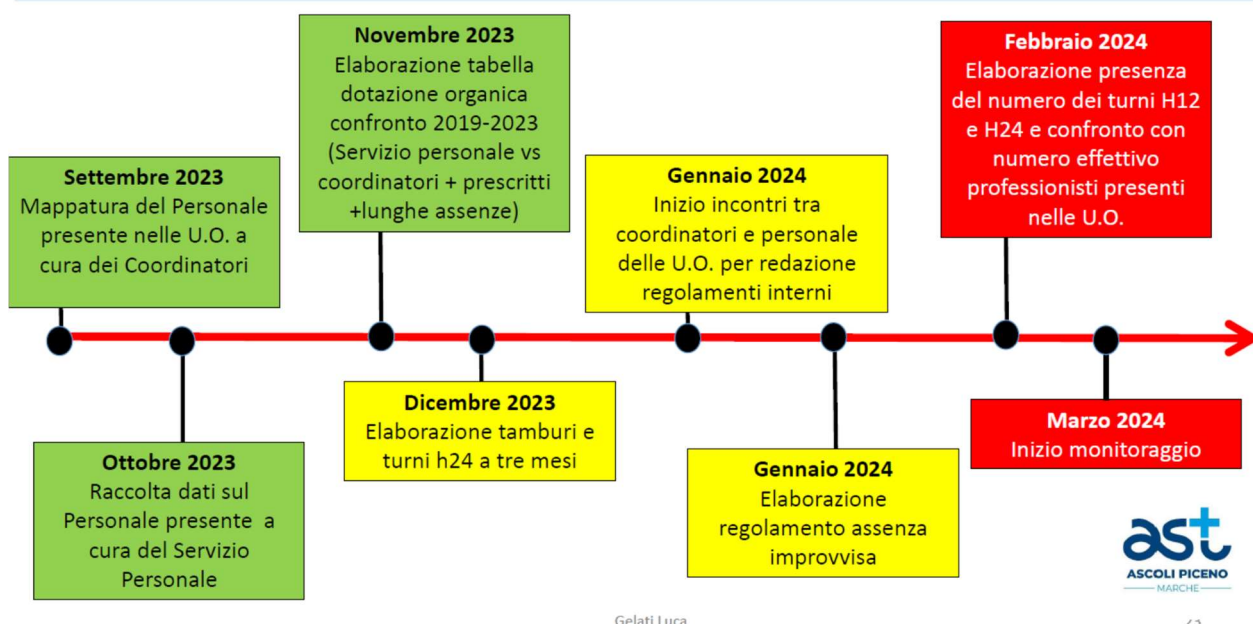
Partenza della Formazione attraverso l'Accademy

Nel corso dell'anno 2023, è stata avviata con successo l'attività formativa attraverso l'Accademy dell'AST Ascoli. Questa iniziativa ha rappresentato un importante investimento nella crescita professionale e nel miglioramento delle competenze del personale sanitario, offrendo corsi e workshop mirati su argomenti di rilevanza clinica e gestionale.

Conclusioni

Le attività svolte dal Servizio Professioni Sanitarie dell'AST Ascoli nel 2023 hanno contribuito in modo significativo al potenziamento e alla qualificazione del personale sanitario, nonché alla promozione dell'innovazione organizzativa e professionale all'interno dell'azienda. Restiamo impegnati nel perseguire l'eccellenza nell'assistenza sanitaria e nell'adattare continuamente le nostre pratiche e processi alle esigenze mutevoli del contesto sanitario.

Coerenza delle azioni in tema dotazione personale Professioni Sanitarie



Priorità interventi*

Declinate 11 settembre 2023*

- ✓ Incontri settimanali con Dirigenti-PO in presenza (n° 20)
- ✓ Incontri mensili con tutti i coordinatori in presenza (n° 5)
- ✓ Incontri con OOSS
- ✓ Incontri con Ordini e Collegi
- ✓ Confronto con altre Aziende Sanitarie

Relazioni e comunicazione

Gestione organizzativa

- ✓ Organici e dotazione di personale
- ✓ Organigramma
- ✓ Mappatura incarichi
- ✓ Strumenti di rendicontazione

Gelati Luca

45



Professioni Sanitarie

(34)

- 1707 operatori
- 64 incarichi funzione organizzativa
- 12 posizioni organizzative
- 2 Dirigenti (tempo determinato)
- 1 Direttore f.f.

al 15 febbraio 2024*

Progetti e attività *

dal 11 settembre 2023*

Attivati

- Progetto comunità di pratica e revisione della procedura PICC-MEdline (insieme a Rischio clinico)
- Progetto consulenza infermieristica tra diversi reparti Ospedalieri
- Progetto revisione e indicazioni su utilizzo medicazioni complesse con Farmacia
- Progetto Ufficio infermieristico per SDO DRG
- Progetto Supply Chain per creazione di un servizio per il supporto e controllo alla richiesta, distribuzione e scorte dei beni
- Fast track Geriatrico PS SBT
- Dimissione protetta verso ADI da PS SBT
- Percorso prelievi e tamponi in unico appuntamento su gravidanza

In chiusura

- Organizzazione convegno con Confartigianato per infortuni sul lavoro
- Progetto formativo ESECUZIONE TAMPONI NASALE, CUTANEO
- Progetto formativo CAR-T per infermieri
- Progetto formativo urgente su Pneumologia Ascoli per colonizzazione multiresistenze
- Terminata analisi AS-IS su dotazione organica Professioni sanitarie
- Aggressioni in carcere
- Progetto bisogno sociale

In progettazione

- Revisione turnistica (a 3 mesi) per turni h24
- Regolamento mobilità
- Gruppo lavoro percorsi chirurgici
- OSS in co-service notturno
- Accademy per coordinatori
- Regolamento assenza improvvisa
- Percorso chirurgico
- Pre-ricoveri\Day surgeri AST
- Percorso NAD-ONS
- Percorso Ospedale territorio Poliambulatori
- Progetto STIC (centralizzazione trasporti)
- See and Treat
- Academy Coordinatori
- Ufficio infermieristico «aperto»₃

Gelati Luca

Capitolo 9. La gestione economico finanziaria dell'Azienda

Valore della produzione

Di seguito si riporta il confronto tra il bilancio di previsione 2023 e il bilancio consuntivo 2023 per voci sintetiche della sezione ricavi del CE. Ovviamente non è stato fatto un confronto con il consuntivo anno 2022 in quanto l'AST è un'azienda di nuova costituzione al primo gennaio 2023.

CODICE	DESCRIZIONE	BILANCIO DI PREVISIONE 2023	BILANCIO DI ESERCIZIO 2023	DELTA BILANCIO DI ESERCIZIO 2023 / BILANCIO DI PREVISIONE 2023
AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	405.858.698	413.622.514	7.763.817
AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 2.507.985	- 647.628	1.860.357
AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	4.219.245	5.519.407	1.300.162
AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	61.492.917	56.457.670	- 5.035.247
AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	8.045.565	10.719.484	2.673.918
AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	3.620.274	3.514.131	- 106.144
AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	8.893.646	8.774.338	- 119.308
AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-
AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	661.197	602.324	- 58.873

I contributi in conto esercizio iscritti nel consuntivo sono superiori di 7.700.000 euro rispetto a quanto esposto nel bilancio di previsione.

La rettifica contributi in conto esercizio utilizzata per investimenti si è ridotta in conseguenza della più accurata individuazione di quanto collaudato nell'esercizio 2023.

L'utilizzo dei fondi per quote inutilizzate di contributi finalizzati è aumentato di 1.300.000 euro rispetto al bilancio di previsione in conseguenza di una più precisa rilevazione di quanto effettivamente speso nel 2023.

I ricavi per prestazioni sanitarie e socio sanitarie, nel consuntivo 2023 sono invece diminuiti di 5.000.000 di euro circa rispetto a quanto ottimisticamente riportato nel bilancio di previsione.

Infine i ricavi per concorsi recuperi e rimborsi sono aumentati, a consuntivo, di circa 2.700.000 euro rispetto al previsionale.

Nel resto delle voci la variazione è poco significativa.

Costi della produzione

Di seguito si riporta il confronto tra il bilancio di previsione 2023 e il bilancio consuntivo 2023 per voci sintetiche della sezione costi della produzione del CE. Ovviamente non è stato fatto un confronto con il consuntivo anno 2022 in quanto l'AST è un'azienda di nuova costituzione al primo gennaio 2023.

Acquisto di beni

CODICE	DESCRIZIONE	BILANCIO DI PREVISIONE 2023	BILANCIO DI ESERCIZIO 2023	DELTA BILANCIO DI ESERCIZIO 2023 / BILANCIO DI PREVISIONE 2023
BA0010	B.1) Acquisti di beni	88.663.247	92.953.503	4.290.256
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	86.427.662	90.641.960	4.214.299
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	2.235.585	2.311.542	75.957

Il dato consuntivo fa registrare un aumento di oltre 4.200.000 sui beni sanitari rispetto al bilancio di previsione in conseguenza di una sottostima dei costi nel bilancio di previsione. Questo in parte è dovuto all'aumento generalizzato della spesa farmaceutica che ha riguardato l'intero paese in particolare a fine anno anche in conseguenza della stagionalità dei consumi. In parte vi è stato anche un aumento del consumo di dispositivi medici in conseguenza dell'aumento di attività in particolare ortopedica.

Acquisto di servizi

CODICE	DESCRIZIONE	BILANCIO DI PREVISIONE 2023	BILANCIO DI ESERCIZIO 2023	DELTA BILANCIO DI ESERCIZIO 2023 / BILANCIO DI PREVISIONE 2023
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	231.339.279	231.231.154	- 108.125
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	207.845.323	209.333.597	1.488.275
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	21.471.860	22.558.577	1.086.716
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	28.845.225	29.345.348	500.124
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	24.107.270	21.994.378	- 2.112.892
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	4.909.280	4.819.569	- 89.710
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	3.576.616	3.891.427	314.811
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	3.312.958	2.742.550	- 570.408
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	75.115.848	72.312.655	- 2.803.193
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	4.993.110	6.272.401	1.279.291
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	5.141.880	6.439.401	1.297.521
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	593.858	641.031	47.173
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	4.213.205	4.735.893	522.688
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	19.560.175	19.893.019	332.844
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	3.655.684	3.725.892	70.208
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	2.251.697	2.071.604	- 180.093
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	3.463.318	5.075.532	1.612.214
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	2.633.339	2.814.319	180.979
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	23.493.956	21.897.557	- 1.596.399
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	22.835.457	21.284.626	- 1.550.831
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	500.684	433.208	- 67.475
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	157.815	179.722	21.907

Complessivamente la voce B.2 Acquisti di servizi fa registrare un piccolo risparmio nel dato consuntivo rispetto al bilancio di previsione. Se entriamo nel merito delle due principali componenti dell'aggregato si può notare uno sfioramento sull'acquisto di servizi sanitari (soprattutto per medicina di base, prestazioni psichiatriche residenziali e semiresidenziali e per file F), al quale è corrisposto un risparmio sull'acquisto di servizi non sanitari.

Dettaglio costi per servizi non sanitari

CODICE	DESCRIZIONE	BILANCIO DI PREVISIONE 2023	BILANCIO DI ESERCIZIO 2023	DELTA BILANCIO DI ESERCIZIO 2023 / BILANCIO DI PREVISIONE 2023
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	22.835.457	21.284.626	- 1.550.831
BA1580	B.2.B.1.1) Lavanderia	2.400.000	2.285.017	- 114.983
BA1590	B.2.B.1.2) Pulizia	3.973.721	3.853.405	- 120.316
BA1600	B.2.B.1.3) Mensa	1.954.927	1.833.068	- 121.859
BA1601	B.2.B.1.3.A) Mensa dipendenti	204.000	202.209	- 1.791
BA1602	B.2.B.1.3.B) Mensa degenti	1.750.927	1.630.859	- 120.068
BA1610	B.2.B.1.4) Riscaldamento	4.014.545	3.335.461	- 679.084
BA1620	B.2.B.1.5) Servizi di assistenza informatica	136.917	81.660	- 55.257
BA1630	B.2.B.1.6) Servizi trasporti (non sanitari)	18.213	22.646	4.432
BA1640	B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	1.231.473	1.230.432	- 1.041
BA1650	B.2.B.1.8) Utenze telefoniche	284.698	299.061	14.363
BA1660	B.2.B.1.9) Utenze elettricità	4.090.000	3.469.071	- 620.929
BA1670	B.2.B.1.10) Altre utenze	561.742	540.428	- 21.314
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	-	-	-

Entrando nel dettaglio dei costi per servizi non sanitari notiamo che nel consuntivo vi è una riduzione generalizzata delle varie voci di costo rispetto al bilancio di previsione. Le voci più rilevanti sono rappresentate dal costo per riscaldamento e dal costo per elettricità rispetto alle quali la previsione è stata sovrastimata sull'onda dei costi storici. I costi sono risultati minori in conseguenza sia della riduzione dei prezzi che della stagione particolarmente mite che ha caratterizzato l'anno 2023.

Manutenzioni e noleggi

CODICE	DESCRIZIONE	BILANCIO DI PREVISIONE 2023	BILANCIO DI ESERCIZIO 2023	DELTA BILANCIO DI ESERCIZIO 2023 / BILANCIO DI PREVISIONE 2023
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	6.357.500	6.804.757	447.256
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	3.951.621	4.187.056	235.434

Le manutenzioni e i noleggi nel consuntivo 2023 fanno registrare un leggero aumento rispetto al bilancio di previsione.

Costo del personale

CODICE	DESCRIZIONE	BILANCIO DI PREVISIONE 2023	BILANCIO DI ESERCIZIO 2023	DELTA BILANCIO DI ESERCIZIO 2023 / BILANCIO DI PREVISIONE 2023
BA2080	<i>Totale Costo del personale</i>	134.803.392	135.542.176	738.783
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	106.049.348	106.941.037	891.689
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	50.313.140	50.765.374	452.234
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	55.736.208	56.175.663	439.455
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	437.154	434.326	- 2.829
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	18.277.500	18.252.156	- 25.343
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	10.039.390	9.914.657	- 124.733

Il costo del personale è risultato nel consuntivo 2023 superiore di circa 700.000 euro rispetto al bilancio di previsione. Questo in conseguenza di una sottostima del bilancio di previsione.

Di seguito si riporta il dettaglio delle voci di costo del personale per una più analitica analisi.

CODICE	DESCRIZIONE	BILANCIO DI PREVISIONE 2023	BILANCIO DI ESERCIZIO 2023	DELTA BILANCIO DI ESERCIZIO 2023 / BILANCIO DI PREVISIONE 2023
BA2080	Totale Costo del personale	134.803.392	135.542.176	738.783
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	106.049.348	106.941.037	891.689
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	50.313.140	50.765.374	452.234
BA2110	B.5.A.1) Costo del personale dirigente medico	44.704.419	45.090.799	386.380
BA2120	B.5.A.1.1) Costo del personale dirigente medico - tempo indeterminato	43.653.758	43.946.502	292.744
BA2130	B.5.A.1.2) Costo del personale dirigente medico - tempo determinato	1.015.873	1.108.270	92.397
BA2140	B.5.A.1.3) Costo del personale dirigente medico - altro	34.788	36.027	1.239
BA2150	B.5.A.2) Costo del personale dirigente non medico	5.608.721	5.674.575	65.854
BA2160	B.5.A.2.1) Costo del personale dirigente non medico - tempo indeterminato	4.885.723	4.903.114	17.391
BA2170	B.5.A.2.2) Costo del personale dirigente non medico - tempo determinato	722.999	771.461	48.462
BA2180	B.5.A.2.3) Costo del personale dirigente non medico - altro	-	-	-
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	55.736.208	56.175.663	439.455
BA2200	B.5.B.1) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo indeterminato	50.871.182	51.425.461	554.279
BA2210	B.5.B.2) Costo del personale comparto ruolo sanitario - tempo determinato	4.865.026	4.750.202	- 114.824
BA2220	B.5.B.3) Costo del personale comparto ruolo sanitario - altro	-	-	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	437.154	434.326	- 2.829
BA2240	B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale	437.154	434.326	- 2.829
BA2250	B.6.A.1) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo indeterminato	437.154	434.326	- 2.829
BA2260	B.6.A.2) Costo del personale dirigente ruolo professionale - tempo determinato	-	-	-
BA2270	B.6.A.3) Costo del personale dirigente ruolo professionale - altro	-	-	-
BA2280	B.6.B) Costo del personale comparto ruolo professionale	-	-	-
BA2290	B.6.B.1) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo indeterminato	-	-	-
BA2300	B.6.B.2) Costo del personale comparto ruolo professionale - tempo determinato	-	-	-
BA2310	B.6.B.3) Costo del personale comparto ruolo professionale - altro	-	-	-
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	18.277.500	18.252.156	- 25.343
BA2330	B.7.A) Costo del personale dirigente ruolo tecnico	109.975	109.437	- 538
BA2340	B.7.A.1) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo indeterminato	225	-	- 225
BA2350	B.7.A.2) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - tempo determinato	109.750	109.437	- 313
BA2360	B.7.A.3) Costo del personale dirigente ruolo tecnico - altro	-	-	-
BA2370	B.7.B) Costo del personale comparto ruolo tecnico	18.167.524	18.142.719	- 24.805
BA2380	B.7.B.1) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo indeterminato	14.094.609	14.111.829	17.220
BA2390	B.7.B.2) Costo del personale comparto ruolo tecnico - tempo determinato	4.072.916	4.030.891	- 42.025
BA2400	B.7.B.3) Costo del personale comparto ruolo tecnico - altro	-	-	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	10.039.390	9.914.657	- 124.733
BA2420	B.8.A) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo	923.302	881.990	- 41.312
BA2430	B.8.A.1) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo indeterminato	923.204	881.990	- 41.214
BA2440	B.8.A.2) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - tempo determinato	98	-	- 98
BA2450	B.8.A.3) Costo del personale dirigente ruolo amministrativo - altro	-	-	-
BA2460	B.8.B) Costo del personale comparto ruolo amministrativo	9.116.088	9.032.667	- 83.421
BA2470	B.8.B.1) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo indeterminato	8.321.219	8.226.210	- 95.009
BA2480	B.8.B.2) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - tempo determinato	794.869	806.457	11.588
BA2490	B.8.B.3) Costo del personale comparto ruolo amministrativo - altro	-	-	-

Oneri diversi di gestione, ammortamenti, variazione delle rimanenze, accantonamenti

CODICE	DESCRIZIONE	BILANCIO DI PREVISIONE 2023	BILANCIO DI ESERCIZIO 2023	DELTA BILANCIO DI ESERCIZIO 2023 / BILANCIO DI PREVISIONE 2023
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.390.261	1.216.725	- 173.536
BA2560	Totale Ammortamenti	9.122.176	9.012.714	- 109.462
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	85.256	133.269	48.013
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	9.036.920	8.879.445	- 157.475
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	-	-	-
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-	356.571	- 356.571
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	4.958.985	11.001.363	6.042.377

Il bilancio consuntivo sulle voci oneri diversi di gestione, ammortamenti e variazione delle rimanenze è risultato leggermente più basso rispetto al bilancio di previsione.

Gli accantonamenti invece risultano più alti di circa 6.000.000 di euro in conseguenza di una sottostima delle effettive necessità fatta nel bilancio di previsione in mancanza di dati storici.

Gestione finanziaria e gestione straordinaria

CODICE	DESCRIZIONE	BILANCIO DI PREVISIONE 2023	BILANCIO DI ESERCIZIO 2023	DELTA BILANCIO DI ESERCIZIO 2023 / BILANCIO DI PREVISIONE 2023
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	- 80	- 44.134	- 44.054
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	-	2.911.849	2.911.849

La gestione finanziaria non assume particolare rilevanza nell'azienda mentre il saldo della gestione straordinaria, ovviamente non inseriti nel bilancio di previsione invece è stato di circa 3.000.000 di euro.

Di seguito si riporta la tabella relativa agli investimenti fatti nell'anno 2023.

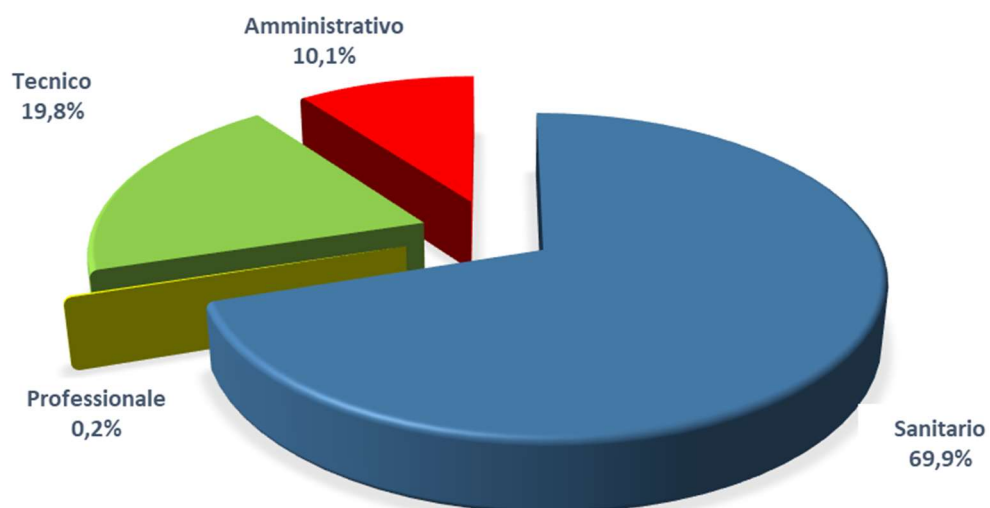
PROSPETTO RIASSUNTIVO DEGLI INVESTIMENTI DELL'ANNO IN CORSO PER FONTE DI FINANZIAMENTO													
(Valori in €)													
INVESTIMENTI DELL'ANNO 2023 PER FONTE DI FINANZIAMENTO													
Conto di riferimento investimento	Contributi in c/capitale finalizzati	Contributi in c/capitale indistinti	Altri contributi in c/capitale	Contributi per rimborso mutui	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio - da Regione per quota F.S. regionale	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio - altri contributi	Riserva donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	Altre riserve	Riserve da plusvalenze da reinvestire	Contributi da reinvestire	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	Altro (indicare)	Totale
Investimenti Immobiliari	3.430.573	-	-	-	37.890	-	2.500	-	-	-	-	-	3.470.964
Impianti e Macchinari	606.539	-	-	-	403.013	-	-	-	-	-	-	-	1.009.553
Attrezzature Sanitarie	2.250.589	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.250.589
Immobilizzazioni immateriali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Mobili e Arredi	228.127	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	228.127
Automezzi e Ambulanze	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Altri Beni	408.309	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	408.309
TOTALE	6.924.137	-	-	-	440.904	-	2.500	-	-	-	-	-	7.367.541

Gli investimenti del 2023 sono stati pari a 7.300.000 euro circa in particolare per gli immobili, per le attrezzature sanitarie e per gli impianti e i macchinari. La maggior parte degli acquisti sono stati finanziati con contributi in conto capitali finalizzati.

Si rappresenta infine la tabella della dotazione organica di personale per teste e per unità equivalenti.

DOTAZIONE ORGANICA		Teste al 31/12/2023	UE 31/12/2023
RUOLO	AREA		
sanitario	dirigenza medica	403	399,2
	dirigenza sanitaria non medica	59	57,6
	comparto sanitario non I.P.	237	293,5
	comparto sanitario I.P.	1.072	979,1
professionale	dirigenza professionale	4	3,0
	comparto professionale	-	-
tecnico	dirigenza tecnica	1	1,0
	comparto tecnico non OSS	204	202,9
	comparto tecnico OSS	296	286,2
amministrativo	dirigenza amministrativa	6	6,0
	comparto amministrativo	250	245,9
totale		2.532	2.474,3

DISTRIBUZIONE DIPENDENTI AST ASCOLI PER RUOLO AL 31/12/2023



Capitolo 10. Valutazione analitica dei costi, dei rendimenti e dei risultati per CDR

Come più volte detto l'AST di Ascoli Piceno è di nuova costituzione. Nell'anno 2023 non è stato possibile affinare la contabilità analitica in modo da avere i costi per Dipartimento, livello di aggregazione dei CdR considerato più significativo rispetto al tipo di analisi richiesta.

Di conseguenza nella presente relazione, ci si limita a fare un confronto a livello aziendale tra i ricavi figurativi rappresentati dal valore dei ricoveri e delle prestazioni ambulatoriali erogate e i costi per beni e per personale del ruolo sanitario e tecnico che solitamente sono le due principali tipologie di costo diretto dei singoli dipartimenti sanitari.

I valori ovviamente riguardano l'anno 2023

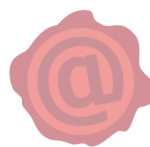
Voce	Valore
Valore della produzione di ricoveri ordinari a DRG	63.443.113,00
Valore della produzione di ricoveri diurni a DRG	12.884.009,00
Valore della produzione di prestazioni ambulatoriali a tariffa (esclusa libera professione)	39.954.602,00
Totale ricavi figurativi dell'attività svolta	116.281.724,00
Costi per beni sanitari e non sanitari	92.953.503,00
Costi per personale ruolo sanitario e tecnico	125.193.193,00
Totale costi beni e personale	218.146.696,00
Margine di contribuzione	-101.864.972,00

Benchè l'analisi sia molto grezza, già considerando la proxy dei soli costi diretti riferibili alla produzione sanitaria appare evidente che il margine che ne deriva a livello complessivo è negativo.

Questo in conseguenza del fatto che le tariffe di remunerazione soprattutto dei ricoveri non consentono la copertura integrale dei costi.

Ascoli Piceno, 31 maggio 2024

IL DIRETTORE GENERALE
Dott.ssa Nicoletta Natalini



NICOLETTA
NATALINI
Dott.ssa
31.05.2024
14:45:09
GMT+00:00



ALLEGATO INVESTIMENTI

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

(Valori in €)

INVESTIMENTI DELL'ANNO 2023 PER FONTE DI FINANZIAMENTO

Conto di riferimento investimento	Contributi in c/capitale finalizzati	Contributi in c/capitale indistinti	Altri contributi in c/capitale	Contributi per rimborso mutui	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio - da Regione per quota F.S. regionale	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio - altri contributi	Riserva donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	Altre riserve	Riserve da plusvalenze da reinvestire	Contributi da reinvestire	Riserve da utili di esercizio destinati ad investimenti	Altro (indicare)	Totale	Note
Investimenti Immobiliari	3.430.573	-	-	-	37.890	-	2.500	-	-	-	-	-	3.470.964	
Impianti e Macchinari	606.539	-	-	-	403.013	-	-	-	-	-	-	-	1.009.553	
Attrezzature Sanitarie	2.250.589	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.250.589	
Immobilizzazioni Immateriali	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Mobili e Arredi	228.127	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	228.127	
Automezzi e Ambulanze	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Altri Beni	408.309	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	408.309	
TOTALE	6.924.137	-	-	-	440.904	-	2.500	-	-	-	-	-	7.367.541	

PIANO DEGLI INVESTIMENTI

(Valori in €)

INVESTIMENTI IMMOBILIARI								
Descrizione intervento	Destinazione		Importo Preventivo anno 2023	Importo Bilancio di esercizio 2023	Conto di riferimento investimento	Fonte di finanziamento		Note
	Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
N. 8 FINESTRE PASSA BIANCHERIA	OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	BLOCCO OPERATORIO	62.415	62.415	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	Fondi correnti	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio - da Regione per quota F.S. regionale	
REINGEGNERIZZAZIONE REPARTO CARDIOLOGIA	OSPEDALE MAZZONI	08 - CARDIOLOGIA	-	-	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
RIQUALIFICAZIONE ENERGETICA P.O. DI I LIVELLO OSPEDALE MAZZONI	OSPEDALE MAZZONI	VARIE	1.471.362	2.031.311	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
RIFACIMENTO PAVIMENTAZIONI E RIVESTIMENTI EMATOLOGIA AP	OSPEDALE MAZZONI	18 - EMATOLOGIA	24.995	24.995	Fabbricati indisponibili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
RIFACIMENTO PAVIMENTAZIONI E RIVESTIMENTI EMATOLOGIA AP	OSPEDALE MAZZONI	18 - EMATOLOGIA	56.365	56.365	Fabbricati indisponibili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
REALIZZAZIONE CASA DELLA COMUNITA' DI SBT IN UN NUOVO EDIFICIO	TERRITORIO SAN BENEDETTO	TERRITORIO SAN BENEDETTO	74.993	96.119	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
REALIZZAZIONE DELL'OSPEDALE DI COMUNITA' DI SBT (20 P.L. CURE INTERMEDIE) PRESSO NUOVO EDIFICIO	TERRITORIO SAN BENEDETTO	VARIE	42.073	52.259	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
REALIZZAZIONE DELL'OSPEDALE DI COMUNITA' DI AP (20 P.L. CURE INTERMEDIE) CON OPERE DI AMPLIAMENTO E COMPLETAMENTO DI STRUTTURA ESISTENTE NEL COMPLESSO DELL'EX SANATORIO LUCIANI	TERRITORIO ASCOLI PICENO	VARIE	57.546	57.546	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
BONIFICA AMIANTO MCA OSPEDALE MAZZONI	OSPEDALE MAZZONI	VARIE	370.728	370.728	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
BONIFICA AMIANTO MCA OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	VARIE	-	-	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
REALIZZAZIONE CASA DELLA COMUNITA' DI OFFIDA CON MODIFICHE FUNZIONALI E RISTRUTTURAZIONE LEGGERA DI PORZIONE DELL'ATTUALE EDIFICIO DESTINATO A RSA	TERRITORIO ASCOLI PICENO	VARIE	9.328	9.328	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
REALIZZAZIONE CASA DELLA COMUNITA' DI AP CON MODIFICHE DELL'ESISTENTE CASA DELLA SALUTE	OSPEDALE MAZZONI	VARIE	15.495	15.495	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
REALIZZAZIONE CASA DELLA COMUNITA' DI COMUNANZA CON INTERVENTO DI PROTEZIONE SISMICA SULL'ATTUALE POLIAMBULATORIO	TERRITORIO ASCOLI PICENO	VARIE	94.239	97.389	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
REALIZZAZIONE CASA DELLA COMUNITA' DI ACQUASANTA T. CON MODIFICHE FUNZIONALI E RISTRUTTURAZIONE LEGGERA DI PORZIONE DELL'ATTUALE EDIFICIO DESTINATO A RSA E GUARDIA MEDICA	TERRITORIO ASCOLI PICENO	VARIE	8.793	8.793	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
REALIZZAZIONE CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE DEL DISTRETTO DI SBT CON RIFUNZIONALIZZAZIONE E RISTRUTTURAZIONE LEGGERA DI VOLUMETRIA ESISTENTE ALL'INTERNO DEL COMPLESSO DELL'OSPEDALE DI SBT	OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	VARIE	-	-	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
REALIZZAZIONE CENTRALE OPERATIVA TERRITORIALE DEL DISTRETTO DI AP CON RIFUNZIONALIZZAZIONE E RISTRUTTURAZIONE LEGGERA DI VOLUMETRIA ESISTENTE ALL'INTERNO DEL COMPLESSO DELL'EX SANATORIO LUCIANI	TERRITORIO ASCOLI PICENO	VARIE	-	50.160	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
LAVORI RM OSPEDALE DI SAN BENEDETTO DEL TRONTO	OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	VARIE	10.678	56.533	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ACQUISTO IMMOBILE	VARIE	VARIE	-	-	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	

INVESTIMENTI IMMOBILIARI

Descrizione intervento	Destinazione		Importo Preventivo anno 2023	Importo Bilancio di esercizio 2023	Conto di riferimento investimento	Fonte di finanziamento		Note
	Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
SPESE PUBBLICITA' (RIF. INV. 71/2023)	VARIE	VARIE	-	-	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ACQUISTO MODULO ABITATICO C/O MATTATOIO AP	VARIE	VARIE	-	-	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
BENI MOBILI	VARIE	VARIE	-	-	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
RIFACIMENTO PAVIMENTAZIONI E RIVESTIMENTI EMATOLOGIA AP	OSPEDALE MAZZONI	18 - EMATOLOGIA	33.000	33.000	Fabbricati indisponibili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
RIFACIMENTO PAVIMENTAZIONI E RIVESTIMENTI EMATOLOGIA AP	OSPEDALE MAZZONI	18 - EMATOLOGIA	7.300	7.294	Fabbricati indisponibili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
PORTE SCORREVOLI MANUALI	OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	VARIE	6.840	6.832	Fabbricati indisponibili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
SPESE NOTARILI PER DONAZIONE DON FRANCESCO	OSPEDALE MAZZONI	VARIE	9.647	9.447	Fabbricati indisponibili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
DONAZIONE TELAI E FINESTRE ISTORIOGRAFATE CHIESA 7° MAZZONI DA DON FRANCESCO SIMEONE	OSPEDALE MAZZONI	VARIE	98.120	98.120	Fabbricati indisponibili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
CENTRO TRASFUSIONALE DI SAN BENEDETTO DEL TRONTO	OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	MEDICINA TRASFUSIONALE (U.O.C.)	24.903	24.903	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
LAVORI (COMPRESO PROGETTO) PRESSO ANGIOGRAFIA ED ELETTROFISIOLOGIA PRESSO UOC CARDIOLOGIA OSP. AP	OSPEDALE MAZZONI	08 - CARDIOLOGIA	-	-	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
LAVORI (COMPRESO PROGETTO) INSTALLAZIONE NUOVA TAC PRESSO OSPEDALE MAZZONI AP	OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	69 - RADIODIAGNOSTICA	-	-	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
LAVORI (COMPRESO PROGETTO) INSTALLAZIONE NUOVA TAC PRESSO OSPEDALE SAN BENEDETTO DEL TRONTO	OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	69 - RADIODIAGNOSTICA	-	-	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
SPESE NOTARILI PER ACQUISIZIONE AREA PRESSO COMUNE DI SAN BENEDETTO DEL TRONTO	OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	VARIE	56.752	56.752	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
SPESE NOTARILI ATTO DONAZIONE COMUNE COMUNANZA ALL'AST AP DI FRUSTOLO DI TERRENO DI MQ 50	TERRITORIO ASCOLI PICENO	VARIE	1.419	1.419	Terreni indisponibili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
LAVORI RM OSPEDALE DI SAN BENEDETTO DEL TRONTO	OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	61 - MEDICINA NUCLEARE	-	10.678	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
LAVORI RM OSPEDALE DI SAN BENEDETTO DEL TRONTO	OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	61 - MEDICINA NUCLEARE	-	-	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
MANUTENZIONE STRAORDINARIA	OSPEDALE MAZZONI	VARIE	164.000	192.691	Fabbricati indisponibili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
DONAZIONE COMUNE COMUNANZA ALL'AST AP DI FRUSTOLO DI TERRENO DI MQ 50	TERRITORIO ASCOLI PICENO	VARIE	-	2.500	Terreni indisponibili	Donazioni	Riserva donazioni e lasciti vincolati ad investimenti	
CAPITALIZZAZIONE INCENTIVI FUNZIONI TECNICHE ART 113 D. LGS. 50/2016 COLLEGATI A LAVORI IN CORSO	0	-	-	31.900	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	Fondi correnti	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio - da Regione per quota F.S. regionale	
STORNO PER FINE LAVORI IMPIANTO TRIGENERAZIONE + INCENTIVI	0	-	-	893.749	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	Fondi correnti	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio - da Regione per quota F.S. regionale	
LAVORI MANUTENZIONE STRAORDINARIA DELL'IMPIANTO DI TRIGENERAZIONE PO MAZZONI	0	-	-	888.925	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	Fondi correnti	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio - da Regione per quota F.S. regionale	
CAPITALIZZAZIONE INCENTIVI FUNZIONI TECNICHE ART 113 D. LGS. 50/2016 RELATIVI AI LAVORI DI MANUT. STRAORD. IMPIANTO TRIGENERAZIONE ISTALLATO PRESSO PO DI AP (INV. Z131/1989)	0	-	-	4.823	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	Fondi correnti	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio - da Regione per quota F.S. regionale	
Rilevazione ULTIMAZIONE LAVORI c7o Blocco Operatorio PO di SBT relativo a finestre passabiancheri Fo.: Operamed (467360)	0	-	-	62.415	Fabbricati indisponibili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	

INVESTIMENTI IMMOBILIARI								
Descrizione intervento	Destinazione		Importo Preventivo anno 2023	Importo Bilancio di esercizio 2023	Conto di riferimento investimento	Fonte di finanziamento		Note
	Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
Rilevazione ULTIMAZIONE LAVORI c7o Blocco Operatorio PO di SBT relativo a finestre passabiancheri Fo.: Operamed (467360)	0	-	-	62.415	Immobilizzazioni materiali in corso e acconti	Fondi correnti	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio - da Regione per quota F.S. regionale	
CAPITALIZZAZIONE E RILEVAZIONE ACCANTONAMENTO A F.DO PER INCENTIVI ART. 113 D. LGS. 50/2016 RELATIVI GARE DI BENI DI CONSUMO E IMMOBILIZZAZIONE FATTE DAL PROVVEDITORATO	0	-	-	5.990	Immobilizzazioni immateriali in corso e acconti	Fondi correnti	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio - da Regione per quota F.S. regionale	
TOTALE			2.700.993	3.470.964				

PIANO DEGLI INVESTIMENTI

(Valori in €)

IMPIANTI E MACCHINARI								
Descrizione investimento	Destinazione		Importo Preventivo anno 2023	Importo Bilancio di esercizio 2023	Conto di riferimento investimento	Fonte di finanziamento		Note
	Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
ADEGUAMENTO NORMATIVO ASCENSORI AMBITO DI ASCOLI PICENO	OSPEDALE MAZZONI	VARIE	59.961	68.327	Impianti e macchinari	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ARMADI PER DISPOSITIVI DI PROTEZIONE ANTINCENDIO	OSPEDALE MAZZONI	VARIE	47.476	47.476	Impianti e macchinari	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
LAVORI MANUTENZIONE STRAORDINARIA DELL'IMPIANTO DI TRIGENERAZIONE PO MAZZONI COMPRENSIVO DI CAPITALIZZAZIONE INCENTIVI ART. 113 D.LGS. 50/2016	OSPEDALE MAZZONI	VARIE	-	403.013	Impianti e macchinari	Fondi correnti	Finanziamenti per investimenti da rettifica contributi in c/esercizio - da Regione per quota F.S. regionale	
LAVORI MANUTENZIONE STRAORDINARIA DELL'IMPIANTO DI TRIGENERAZIONE PO MAZZONI COMPRENSIVO DI CAPITALIZZAZIONE INCENTIVI ART. 113 D.LGS. 50/2016	OSPEDALE MAZZONI	VARIE	-	490.735	Impianti e macchinari	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
TOTALE			107.437	1.009.553				

PIANO DEGLI INVESTIMENTI

(Valori in €)

ATTREZZATURE SANITARIE (inclusa la manutenzione straordinaria)

Descrizione investimento	Motivi dell'investimento	Destinazione		Importo Preventivo anno 2023	Importo Bilancio di esercizio 2023	Conto di riferimento investimento	Fonte di finanziamento		Note
	Sostituz./ Potenziamento/ Innovazione/rispondenza a standard di legge	Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
APPARECCHIATURE E DISPOSITIVI PER INTUBAZIONI PEDIATRICHE		OSPEDALE MAZZONI	39 - PEDIATRIA	5.250	5.250	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
STAZIONE DI ANESTESIA COMPLETA PER BLOCCO OPERATORIO		OSPEDALE MAZZONI	BLOCCO OPERATORIO	84.252	84.386	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
Sistema di lettura gel elettroforesi		OSPEDALE MAZZONI	MEDICINA TRASFUSIONALE (U.O.C.)	5.856	5.856	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ACQUISTO N. 1 Sonda CARDIOLOGICA		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	08 - CARDIOLOGIA	30.696	30.695	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ACQUISTO N. 1 ECOGRAFO OCULARE PORTATILE		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	34 - OCULISTICA	4.270	-	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ATTREZZATURE PER PNEUMOLOGIA -TEST DA SFORZO CARDIOPOLMONARE-		OSPEDALE MAZZONI	68 - PNEUMOLOGIA	7.066	6.981	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ECOTOMOGRAFO MULTIDISCIPLINARE GINECOLOGICO		OSPEDALE MAZZONI	37 - OSTETRICIA-GINECOL.	47.013	43.012	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
FRIGORIFERO DA LABORATORIO		OSPEDALE MAZZONI	ANATOMIA PATOLOGICA (U.O.C.)	2.178	2.178	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
FASCIATOIO PEDIATRIA		OSPEDALE MAZZONI	VARIE	1.464	1.463	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
PORTATILE PER RADIOSCOPIA DIGITALE PER PROCEDURE DI EMODINAMICA		OSPEDALE MAZZONI	08 - CARDIOLOGIA	12.200	12.200	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
COLONNA ENDOSCOPICA		OSPEDALE MAZZONI	38 - OTORINOLARINGOIATRIA	20.740	20.740	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 1 LAVASTRUMENTI		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	BLOCCO OPERATORIO	60.865	60.865	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ECOTOMOGRAFO TRANSCRANICO		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	32 - NEUROLOGIA	141.502	141.502	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 1 VENTILATORE ANESTESIA		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	49 - TER.INT. - RIANIMAZIONE	54.803	54.802	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 5 POLTRONE RELAX		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	39 - PEDIATRIA	4.575	3.546	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ULTRACONGELATORE		OSPEDALE MAZZONI	ANATOMIA PATOLOGICA (U.O.C.)	10.316	10.315	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
DUODENOSCOPIO E GASTROSCOPIO		OSPEDALE MAZZONI	58 - GASTROENTEROLOGIA	64.646	64.494	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ACQUISTO N. 1 ECT RADIOLOGIA SBT		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	69 - RADIOLOGICA	50.325	43.313	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
CESPITI DI MODICO CALORE PROVV. AP		OSPEDALE MAZZONI	VARIE	1.990	1.093	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
CAMPIONATURA BURKLE		PREVENZIONE	IAPZ - IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E PRODUZIONI ZOOTECNICHE (U.O.C.)	6.710	10.138	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
CONVENZIONE UNIONE MONTANA DEL TRONTO E VALFURVIONE ARREDI/ ATTREZZATURE AMBULATORIO OTORINO		TERRITORIO ASCOLI PICENO	VARIE	3.632	30.123	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
TAVOLI MAYO, MADRE E CARRELLO PER TRASPORTO MATERIALE		OSPEDALE MAZZONI	BLOCCO OPERATORIO	15.500	15.018	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ASPIRATORI CHIRURGICI		OSPEDALE MAZZONI	BLOCCO OPERATORIO	6.900	6.588	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
PROCESSORE E FONTE LUMINOSA		OSPEDALE MAZZONI	58 - GASTROENTEROLOGIA	36.600	36.566	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	

ATTREZZATURE SANITARIE (inclusa la manutenzione straordinaria)

Descrizione investimento	Motivi dell'investimento	Destinazione		Importo Preventivo anno 2023	Importo Bilancio di esercizio 2023	Conto di riferimento investimento	Fonte di finanziamento		Note
	Sostituz./ Potenziamento/ Innovazione/rispondenza a standard di legge	Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
FERRI CHIRURGICI BASE		OSPEDALE MAZZONI	43 - UROLOGIA	-	-	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
STRUMENTO PER LITOTRISSIA PERCUTANEA		OSPEDALE MAZZONI	43 - UROLOGIA	50.000	48.738	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 6 LETTINI DA VISITA		OSPEDALE MAZZONI	08 - CARDIOLOGIA	3.000	15.604	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
PRODUTTORE DI GHIACCIO		OSPEDALE MAZZONI	51 - ASTANTERIA	3.500	3.257	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
SISTEMA PER INTUBAZIONE DIFFICILE		OSPEDALE MAZZONI	37 - OSTETRICIA-GINECOL.	15.000	6.983	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
LASER PER UROLOGIA		OSPEDALE MAZZONI	43 - UROLOGIA	-	201.300	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
AGGIORNAMENTO POLIGRAFO ELETTROFISIOLOGIA		OSPEDALE MAZZONI	08 - CARDIOLOGIA	-	-	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 1 FOTOMESTRO PER SISP SBT		TERRITORIO SAN BENEDETTO	ISP - IGIENE E SANITA' PUBBLICA (U.O.C.)	658	-	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
RADIOCROMATOGRAFO		OSPEDALE MAZZONI	70 - RADIOTERAPIA	31.440	25.522	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
Sistema lampade scialitiche per blocco operatorio SBT		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	BLOCCO OPERATORIO	86.928	79.294	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 3 ECG CASA SALUTE MONTEFIORE, RIPATRANSONE E POLIAMBULATORIO SBT		VARIE	VARIE	6.588	5.670	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
SOLLEVATORE GERIATRIA SBT		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	21 - GERIATRIA	5.170	5.170	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 2 MONITOR MULTIPARAMETRICI MINDRAY		OSPEDALE MAZZONI	39 - PEDIATRIA	5.900	5.078	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 1 PULSOSSIMETRO OZIMETER MASMO NBP		OSPEDALE MAZZONI	39 - PEDIATRIA	1.575	1.575	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 1 OTTOTIPO PER AMBULATORIO OCULISTICO SBT		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	VARIE	2.416	2.416	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 1 VIDEOLARINGOSCOPIO NEONATALE		OSPEDALE MAZZONI	39 - PEDIATRIA	5.000	5.000	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
AGGIORNAMENTO TEST DA SFORZO QUARK		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	08 - CARDIOLOGIA	19.070	19.070	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
CONVENZIONE UNIONE MONTANA DEL TRONTO E VALFLUVIONE TONOMETRO		TERRITORIO ASCOLI PICENO	VARIE	15.500	18.506	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
DONAZIONE ATTREZZATURE ED ARREDI EMATOLOGIA AP		OSPEDALE MAZZONI	18 - EMATOLOGIA	2.397	2.397	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
DONAZIONE SONDA PEDIATRIA AP		OSPEDALE MAZZONI	39 - PEDIATRIA	1.890	1.890	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
DONAZIONE PICCOLE ATTREZZATURE TERRITORIO AP		TERRITORIO ASCOLI PICENO	VARIE	1.133	1.133	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
DONAZIONE PICCOLE ATTREZZATURE GINECOLOGIA AP		OSPEDALE MAZZONI	37 - OSTETRICIA-GINECOL. URP E COMUNICAZIONE - FORMAZIONE (U.O.C.)	125	125	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 2 TAC CON ACCESSORI		VARIE		-	-	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
STRUMENTAZIONE PER ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA		OSPEDALE MAZZONI	BLOCCO OPERATORIO	18.327	18.327	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
DONAZIONE TESTINA ELETTROMIOGRAFO NEUROLOGIA AP DA CONSORZIO DEL BACINO IMBRIFERO DEL FIUME TRONTO		OSPEDALE MAZZONI	32 - NEUROLOGIA	10.523	10.523	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	

ATTREZZATURE SANITARIE (inclusa la manutenzione straordinaria)

Descrizione investimento	Motivi dell'investimento	Destinazione		Importo Preventivo anno 2023	Importo Bilancio di esercizio 2023	Conto di riferimento investimento	Fonte di finanziamento		Note
	Sostituz./ Potenziamento/ Innovazione/rispondenza a standard di legge	Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
DONAZIONE TESTINA ELETTROMIOGrafo NEUROLOGIA AP DA CONSORZIO DEL BACINO IMBRIFERO DEL FIUME TRONTO		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	32 - NEUROLOGIA	10.523	10.523	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
DONAZIONE ECOGrafo WIFI ONCOLOGIA DALLA SO.CA.BI. SPA		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	64 - ONCOLOGIA	5.800	5.800	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
DONAZIONE ATTREZZATURA PER EMATOLOGIA E TERAPIA CELLULARE		OSPEDALE MAZZONI	VARIE	200.000	200.000	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
SALA PARTO CONVERTIBILE OSP MAZZONI		OSPEDALE MAZZONI	VARIE	50.000	35.063	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 3 OPERCOLATRICI COMPLETE DI KIT		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	VARIE	3.084	3.083	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
CALIBRATORE DOSI PER RADIONUCLIDI		OSPEDALE MAZZONI	61 - MEDICINA NUCLEARE	18.300	12.078	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ACQUISTI IN CONTO CAPITALE CON FONDI SPAZI PUBBLICITARI		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	VARIE	5.325	4.628	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
APPARECCHIATURE OCULISTICA OFFIDA		TERRITORIO ASCOLI PICENO	VARIE	29.273	26.273	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
DONAZIONE ATTREZZATURA ANESTESIA E RIANIMAZIONE		OSPEDALE MAZZONI	VARIE	3.439	3.439	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
LAMPADA FRONTALE MEDLE		OSPEDALE MAZZONI	38 - OTORINOLARINGOIATRIA	3.912	3.912	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ATTREZZATURE PER UOC EMATOLOGIA		OSPEDALE MAZZONI	18 - EMATOLOGIA	-	6.954	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
n. 4 isteroscopi per la Ginecologia di Ascoli Piceno		OSPEDALE MAZZONI	37 - OSTETRICIA-GINECOL.	-	25.966	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
COLONNA ENDOSCOPICA		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	09 - CHIRURGIA GENERALE	91.738	91.378	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
MICROSCOPIO SPECULARE ENDOTELIALE (OCULISTICA AP+SBT)		VARIE	34 - OCULISTICA	15.860	38.796	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
COLONNA ENDOSCOPICA (EX DEMO)		OSPEDALE MAZZONI	43 - UROLOGIA	38.796	91.430	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
COLONNA ENDOSCOPICA DIGESTIVA		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	58 - GASTROENTEROLOGIA	91.378	90.280	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
VENTILATORE POLMONARE DA TRASPORTO T1		VARIE	SISTEMA EMERGENZA TERRITORIALE 118 (U.O.C.)	24.400	26.169	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
MONITOR DEFIBRILLATORE 12 DER-NIHON 8300 (AP+SBT)		VARIE	VARIE	73.200	73.200	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ELETTROBISTURI		OSPEDALE MAZZONI	37 - OSTETRICIA-GINECOL.	42.700	29.280	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
STERILIZZATRICE GAS PLASMA		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	VARIE	91.378	91.378	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
DENSITOMETRO OSSEO ECHOS COMPLETO DI SOFTWARE		VARIE	VARIE	63.196	61.000	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
DEFIBRILLATORI SEMI AUTOMATICI		VARIE	VARIE	22.000	21.598	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
MICROSCOPIO OPERATORIO (RISCATTO)		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	38 - OTORINOLARINGOIATRIA	-	91.378	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
DONAZIONE UMIDIFICATORE + CARRELLO AIRVO 3		OSPEDALE MAZZONI	39 - PEDIATRIA	-	5.164	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
DONAZIONE STRUMENTAZIONE ED ARREDI DA ASSOCIAZIONE AIL		OSPEDALE MAZZONI	18 - EMATOLOGIA	-	25.400	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
monitor defibrillatore 12 der - Mindray D60 - EMODINAMICA		OSPEDALE MAZZONI	VARIE	-	7.716	Attrezzature sanitarie	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
TOTALE				1.849.791	2.250.589				

PIANO DEGLI INVESTIMENTI

(Valori in €)

ALTRI BENI									
Descrizione investimento	Motivi dell'investimento	Destinazione		Importo Preventivo anno 2023	Importo Bilancio di esercizio 2023	Conto di riferimento investimento	Fonte di finanziamento		NOTE
	Sostituzione / Nuovo acquisto	Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
ACQUISTO MOBILI E ARREDI DIP. PREVENZIONE		PREVENZIONE	U.O.C. PSAL - PREV. E SICUREZZA AMB. DI LAVORO (U.O.C.)	3.247	3.247	Macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettrocontabili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 10 TV COLOR		OSPEDALE MAZZONI	29 - NEFROLOGIA	2.996	2.800	Altri beni	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ACQUISTO N. 14 STAMPANTI E MATERIALI DI CONSUMO		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	VARIE	2.465	-	Macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettrocontabili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
CESPITI DI MODICO CALORE PROVV. AP		OSPEDALE MAZZONI	VARIE	2.100	1.379	Attrezzature per pulizia ed elettrodomestici	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
CESPITI DI MODICO CALORE PROVV. AP		OSPEDALE MAZZONI	VARIE	-	-	Macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettrocontabili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
CESPITI DI MODICO CALORE PROVV. AP		OSPEDALE MAZZONI	VARIE	3.310	3.236	Altri beni sanitari	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
CESPITI DI MODICO CALORE PROVV. AP		OSPEDALE MAZZONI	VARIE	1.100	868	Altri beni	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 2 PALMARI RILEVAZIONE GAS+SENSORI		PREVENZIONE	IAPZ - IGIENE DEGLI ALLEVAMENTI E PRODUZIONI ZOOTECNICHE (U.O.C.)	14.110	14.101	Altri beni	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 1 PC PORTATILE		PREVENZIONE	ISP - IGIENE E SANITA' PUBBLICA (U.O.C.)	1.077	1.077	Macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettrocontabili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
PC MONITOR E STAMPANTI PER ESIGENZE DELL'AST		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	VARIE	100.000	74.702	Macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettrocontabili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 1 LETTINI DA VISITA		OSPEDALE MAZZONI	08 - CARDIOLOGIA	2.634	2.634	Altri beni sanitari	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
BARELLE REGOLABILI IN ALTEZZA		OSPEDALE MAZZONI	51 - ASTANTERIA	37.100	37.098	Altri beni sanitari	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
APPARATI DI CS E FIREWALL RETI LOCALI DET. 71 AST		VARIE	VARIE	86.550	56.558	Macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettrocontabili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 1 GUARDIAN TRACKER GPS		TERRITORIO ASCOLI PICENO	VARIE	3.750	964	Altri beni	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 12 PC E 12 MONITOR MEDICINA LEGALE AP		TERRITORIO ASCOLI PICENO	MEDICINA LEGALE DI AV (U.O.C.)	4.960	6.052	Macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettrocontabili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 2 MONITOR		OSPEDALE MAZZONI	68 - PNEUMOLOGIA	1.062	1.061	Macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettrocontabili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
AGGIORNAMENTO TEST DA SFORZO QUARK		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	08 - CARDIOLOGIA	1.391	1.391	Macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettrocontabili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ACQUISTO MATERIALE INFORMATICO		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	URP E COMUNICAZIONE - FORMAZIONE (U.O.C.)	1.092	732	Macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettrocontabili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
SOSTITUZIONE VIDEOPROIETTORE AULA MULTIMEDIALE		OSPEDALE MAZZONI	URP E COMUNICAZIONE - FORMAZIONE (U.O.C.)	2.135	1.832	Macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettrocontabili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
STAMPANTE A COLORI PER ENDOSCOPIA DIGESTIVA		OSPEDALE MAZZONI	58 - GASTROENTEROLOGIA	550	545	Macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettrocontabili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
CONVENZIONE UNIONE MONTANA DEL TRONTO E VALFLUVIONE TONOMETRO		TERRITORIO ASCOLI PICENO	VARIE	3.977	3.977	Altri beni sanitari	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
DONAZIONE ATTREZZATURE ED ARREDI EMATOLOGIA AP		OSPEDALE MAZZONI	18 - EMATOLOGIA	1.161	1.161	Macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettrocontabili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	

ALTRI BENI

Descrizione investimento	Motivi dell'investimento	Destinazione		Importo Preventivo anno 2023	Importo Bilancio di esercizio 2023	Conto di riferimento investimento	Fonte di finanziamento		NOTE
	Sostituzione / Nuovo acquisto	Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
DONAZIONE PICCOLE ATTREZZATURE GINECOLOGIA AP		OSPEDALE MAZZONI	37 - OSTETRICIA-GINECOL.	58	58	Altri beni sanitari	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ATTREZZATURE PER CUCINA EX LUCIANI		TERRITORIO ASCOLI PICENO	VARIE	10.942	10.492	Attrezzature per pulizia ed elettrodomestici	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
CONVENZIONE UNIONE MONTANA DEL TRONTO E VALFLUVIONE n.6 PESAPERSONE A STADERA		TERRITORIO ASCOLI PICENO	VARIE	2.635	2.635	Altri beni	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 12 POLTRONE RELAX + ACCESSORI		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	21 - GERIATRIA	13.898	13.898	Altri beni sanitari	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 2 BILANCE PESANEONATI		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	39 - PEDIATRIA	352	352	Altri beni sanitari	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 1 MACCHINA FOTOGRAFICA PER SERVIZIO FORMAZIONE		TERRITORIO SAN BENEDETTO	URP E COMUNICAZIONE - FORMAZIONE (U.O.C.)	733	-	Altri beni	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
PC E TABLET PER DSM		SALUTE MENTALE	PSICHIATRIA TERRITORIALE (U.O.C.)	4.779	4.779	Macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettrocontabili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
TV E DVD PER DSM		SALUTE MENTALE	PSICHIATRIA TERRITORIALE (U.O.C.)	1.285	1.285	Altri beni	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
DONAZIONE ATTREZZATURA DIABETOLOGIA AP DA CROCE VERDE AP		OSPEDALE MAZZONI	VARIE	12.000	12.000	Altri beni sanitari	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
SALA PARTO CONVERTIBILE OSP MAZZONI		OSPEDALE MAZZONI	VARIE	1.342	1.342	Altri beni sanitari	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ATTREZZATURE INFORMATICHE PER NEUROLOGIA		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	32 - NEUROLOGIA	3.669	3.007	Macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettrocontabili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ATTREZZATURE VARIE DET. 155/2023 SP5AL		TERRITORIO ASCOLI PICENO	U.O.C. PSAL - PREV. E SICUREZZA AMB. DI LAVORO (U.O.C.)	44.262	1.591	Altri beni	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ACQUISTO CESPITI CON FONDI CORRENTI U.O. UMEE SBT		TERRITORIO SAN BENEDETTO	VARIE	2.057	2.033	Altri beni sanitari	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 4 DEVICE HV SATELLITARE CUSTOM		OSPEDALE MAZZONI	SISTEMA EMERGENZA TERRITORIALE 118 (U.O.C.)	13.664	13.664	Altri beni	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ACQUISTI IN CONTO CAPITALE CON FONDI SPAZI PUBBLICITARI		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	VARIE	691	691	Attrezzature per pulizia ed elettrodomestici	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ACQUISTI IN CONTO CAPITALE CON FONDI SPAZI PUBBLICITARI		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	VARIE	541	541	Altri beni	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 5 ARMADI DISTRIBUTORI DI CHIAVI AUTO E RELATIVO SOFTWARE		OSPEDALE MAZZONI	VARIE	30.683	25.925	Altri beni	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 24 CONDIZIONATORI PORTATILI		VARIE	VARIE	8.721	8.721	Altri beni	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 50 ASTE PORTA FLEBO		VARIE	VARIE	15.000	14.579	Altri beni sanitari	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
SISTEMA STORAGE		OSPEDALE MAZZONI	SISTEMI INFORMATIVI (U.O.C.)	66.612	66.612	Macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettrocontabili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ATTREZZATURE INFORMATICHE PER U.O. FORMAZIONE		OSPEDALE MAZZONI	URP E COMUNICAZIONE - FORMAZIONE (U.O.C.)	2.385	2.245	Macchine d'ufficio elettromeccaniche ed elettrocontabili	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
DONAZIONE STRUMENTAZIONE ED ARREDI DA ASSOCIAZIONE AIL		OSPEDALE MAZZONI	18 - EMATOLOGIA	-	6.444	Altri beni	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
TOTALE				513.076	408.309				

PIANO DEGLI INVESTIMENTI

(Valori in €)

IMMOBILIZZAZIONI IMMATERIALI									
Descrizione investimento	Motivi dell'investimento	Destinazione		Importo Preventivo anno 2023	Importo Bilancio di esercizio 2023	Conto di riferimento investimento	Fonte di finanziamento		NOTE
	Sostituzione / Nuovo acquisto	Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
STRUMENTAZIONE VARIA PER BIOIMMAGINI E RADIOTERAPIA - COMPONENTI ACCESSORI SOFTWARE		OSPEDALE MAZZONI	70 - RADIOTERAPIA	48.678		Diritti di brevetto e diritti di utilizzazione delle opere di ingegno - altro	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
TOTALE				48.678	-				

PIANO DEGLI INVESTIMENTI

(Valori in €)

MOBILI E ARREDI									
Descrizione investimento	Motivi dell'investimento	Destinazione		Importo Preventivo anno 2023	Importo Bilancio di esercizio 2023	Conto di riferimento investimento	Fonte di finanziamento		NOTE
	Sostituzione / Nuovo acquisto	Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
ARREDI UFFICIO (PRESCRIZIONE OBBLIGATORIA SSSP)		VARIE	VARIE	7.016	7.015	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ACQUISTO MOBILI E ARREDI DIP. PREVENZIONE		PREVENZIONE	U.O.C. PSAL - PREV. E SICUREZZA AMB. DI LAVORO (U.O.C.)	388	388	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
COMPLETAMENTO ARREDI TECNICI DA LABORATORIO		OSPEDALE MAZZONI	ANATOMIA PATOLOGICA (U.O.C.)	23.197	20.909	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ACQUISTO ARREDI		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	36 - ORTOPEDIA-TRAUMAT.	2.500	2.384	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ARMADIETTI SPOGLIAIO + DEAMBULATORI		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	36 - ORTOPEDIA-TRAUMAT.	2.243	2.242	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ACQUISTO N. 2 POLTRONE RELAX		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	32 - NEUROLOGIA	1.518	1.518	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ARREDI PEDIATRIA		OSPEDALE MAZZONI	VARIE	1.316	1.316	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
CESPITI DI MODICO CALORE PROVV. AP		OSPEDALE MAZZONI	VARIE	2.000	1.899	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
CONVENZIONE UNIONE MONTANA DEL TRONTO E VALFLUVIONE ARREDI/ ATTRIZZATURE AMBULATORIO OTORINO		TERRITORIO ASCOLI PICENO	VARIE	1.255	1.255	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
TAVOLI MAYO, MADRE E CARRELLO PER TRASPORTO MATERIALE		OSPEDALE MAZZONI	BLOCCO OPERATORIO	500	493	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ARREDI PER UROLOGIA AP		OSPEDALE MAZZONI	43 - UROLOGIA	39.000	20.298	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 1 ARMADIO PER PRODOTTI INFIAMMABILI		OSPEDALE MAZZONI	51 - ASTANTERIA	-	-	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
MOBILI STUDIO DIRETTORE DIP. PREV.		TERRITORIO ASCOLI PICENO	U.O.C. PSAL - PREV. E SICUREZZA AMB. DI LAVORO (U.O.C.)	5.035	5.034	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
MOBILI STUDIO DIRETTORE DIP. PREV.		TERRITORIO ASCOLI PICENO	U.O.C. PSAL - PREV. E SICUREZZA AMB. DI LAVORO (U.O.C.)	4.963	4.963	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 2 CLASSIFICATORI		TERRITORIO ASCOLI PICENO	U.O.C. PSAL - PREV. E SICUREZZA AMB. DI LAVORO (U.O.C.)	1.607	1.607	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ARREDI PER UFFICI DIREZIONE GENERALE AST		OSPEDALE MAZZONI	VARIE	-	-	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ARREDI PER CHIUSURA FRONT OFFICE ONCOLOGIA SBT		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	64 - ONCOLOGIA	1.952	1.952	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ACQUISTI OBBLIGATORI DECRETO 81/2008		VARIE	VARIE	8.000	881	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 3 COMODINI PER LETTI DEGENZA ORTOPEDIA/ORL/OCU		OSPEDALE MAZZONI	VARIE	1.750	1.726	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 3 CARRELLI TERAPIA E MEDICAZIONI PER ORL		OSPEDALE MAZZONI	38 - OTORINOLARINGOIATRIA	-	-	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 1 SCRIVANIA + 2 MOBILI LIBRERIA		OSPEDALE MAZZONI	VARIE	2.000	1.768	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
N. 1 ARMADIO PER PRODOTTI INFIAMMABILI		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	58 - GASTROENTEROLOGIA	2.140	2.115	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
DONAZIONE ATTREZZATURE ED ARREDI EMATOLOGIA AP		OSPEDALE MAZZONI	18 - EMATOLOGIA	3.408	3.408	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
STRATEGIA NAZIONALE AREE INTERNE - CONVENZIONE UNIONE MONTANA DEL TRONTO E VALFLUVIONE - SAL 2 PROSSIMITA' SERVIZI SPECIALISTICA ED EROGAZIONE LEA - INV 137/2022		TERRITORIO ASCOLI PICENO	VARIE	1.666	1.666	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ACQUISTO MOBILI PER UFFICIO		TERRITORIO ASCOLI PICENO	IAN IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE (U.O.C.)	670	665	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
SALA PARTO CONVERTIBILE OSP MAZZONI		OSPEDALE MAZZONI	VARIE	13.500	12.383	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ACQUISTO CESPITI CON FONDI CORRENTI U.O. UMEE SBT		TERRITORIO SAN BENEDETTO	VARIE	2.043	678	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ARMADI PER DISPOSITIVI DI PROTEZIONE ANTINCENDIO		OSPEDALE MAZZONI	VARIE	-	2.440	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ACQUISTI IN CONTO CAPITALE CON FONDI SPAZI PUBBLICITARI		OSPEDALE MADONNA DEL SOCCORSO	VARIE	1.054	1.054	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	

MOBILI E ARREDI									
Descrizione investimento	Motivi dell'investimento	Destinazione		Importo Preventivo anno 2023	Importo Bilancio di esercizio 2023	Conto di riferimento investimento	Fonte di finanziamento		NOTE
	Sostituzione / Nuovo acquisto	Ospedale/Territorio	U.O. di destinazione				Descrizione copertura finanziaria	Conto Patrimonio Netto per sterilizzazione	
RADIOCROMATOGRAFO		OSPEDALE MAZZONI	70 - RADIOTERAPIA	1.500	-	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
ATTREZZATURE PER UOC EMATOLOGIA		OSPEDALE MAZZONI	18 - EMATOLOGIA	-	1.218	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
n 3 binari appendicomici anti x per il blocco operatorio di Ascoli Piceno		OSPEDALE MAZZONI	BLOCCO OPERATORIO	-	1.881	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
DONAZIONE STRUMENTAZIONE ED ARREDI DA ASSOCIAZIONE AIL		OSPEDALE MAZZONI	18 - EMATOLOGIA	-	42.922	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
CONVENZIONE UNIONE MONTANA DEL TRONTO E VALFLUVIONE LETTI RSA ACQUASANTA		TERRITORIO ASCOLI PICENO	VARIE	-	80.049	Mobili e arredi	DGR CHIUSURA 2023	Contributi in c/capitale finalizzati	
TOTALE				132.221	228.127				



MODELLO LA

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

STRUTTURA RILEVATA				OGGETTO DELLA RILEVAZIONE			
REGIONE	110	CODICE ENTE	305	CONSUNTIVO ANNO		2023	

CODICE IA	DESCRIZIONE IA	Beni sanitari	Beni non sanitari	prestaz sanitarie	servizi sanitari e erogaz prestaz	servizi non sanitari	Personale del ruolo sanitario	Personale del ruolo professionale	Personale del ruolo tecnico	Personale del ruolo amministrativo	Ammortamenti	Supervenienze / inuscite	Altri costi	Oneri Finanziari	Totale
PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA															
1A100	Sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie, inclusi i programmi vaccinali	2.051.792,28	44.621,47	905,03	588.144,42	299.628,44	2.036.629,51	7.862,92	193.199,29	320.316,70	64.122,99	0,00	38.237,20	902,23	5.646.362,48
1A120	Vaccinazioni	2.039.778,06	44.518,62	905,03	586.841,37	298.741,66	2.030.047,15	7.839,40	192.668,65	318.789,02	63.963,24	0,00	38.124,78	902,23	5.624.109,21
1A120	Altri interventi per la sorveglianza, prevenzione e controllo delle malattie infettive e parassitarie	12.014,22	102,85	0,00	886,78	1.301,05	540,64	23,52	562,64	527,68	159,75	0,00	112,42	0,00	22.253,27
1B100	Tutela della salute e della sicurezza degli ambienti aperti e confinati	4.768,47	10.201,93	27,97	88.268,21	59.035,35	635.996,07	2.400,39	50.804,92	89.289,27	15.596,66	0,00	11.572,28	275,27	198.236,79
1C100	Sorveglianza, prevenzione e tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro	148.760,33	25.693,38	62,14	61.553,39	81.362,96	1.478.543,45	22.951,51	149.330,08	47.576,36	27.064,55	0,00	27.064,55	611,66	2.043.509,81
1D100	Salute animale e igiene urbana veterinaria	4.589,41	71.775,94	166,73	210.442,22	444.385,54	3.782.984,89	14.310,58	481.803,95	366.096,20	95.884,17	0,00	72.416,54	1.641,20	5.546.567,37
1E100	Sicurezza alimentare - Tutela della salute dei consumatori	1.530.18	19.221,44	38,95	34.976,14	88.489,55	919.958,70	3.843,79	16.337,23	104.014,76	57.979,32	0,00	16.337,23	383,44	1.268.046,20
1F100	Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani ed i programmi organizzati di screening, sorveglianza e prevenzione nazionale	89.438,06	26.992,80	3.692,32	119.885,33	162.497,54	1.413.697,34	5.242,96	146.913,90	116.917,11	37.846,58	0,00	32.593,40	601,54	2.236.498,89
1F120	Screening oncologici	90.756,19	20.593,62	3.684,87	153.671,11	139.559,59	1.237.129,23	4.603,94	133.534,02	120.049,93	31.819,04	0,00	29.571,69	528,24	1.965.901,47
1F121	Programmi organizzati svolti in apposita Unità operativa/Centro di costo	5.846,73	5.486,77	3.641,15	37.488,55	38.217,42	47.159,75	1.283,29	56.629,63	8.264,22	0,00	0,00	7.248,06	147,19	517.543,66
1F122	Programmi organizzati svolti in ambito consultorio/ambulatorio territoriale	26.402,46	7.391,71	18,66	117.592,77	58.644,05	457.295,89	1.599,31	27.368,89	34.022,88	9.844,56	0,00	11.677,26	183,62	752.442,06
1F123	Programmi organizzati svolti in ambito ospedaliero	43.391,60	7.533,14	20,06	43.426,99	17.460,92	469.184,84	1.721,34	59.005,38	29.397,42	13.710,26	0,00	10.646,37	129,43	695.515,75
1F120	Altre attività di Sorveglianza e prevenzione delle malattie croniche, inclusi la promozione di stili di vita sani e prevenzione nazionale	6.681,87	6.399,18	7,45	6.234,22	22.937,95	176.568,11	639,02	13.419,88	16.907,18	6.127,54	0,00	3.021,71	73,30	260.997,41
1F121	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	6.681,87	6.399,18	7,45	6.234,22	22.937,95	176.568,11	639,02	13.419,88	16.907,18	6.127,54	0,00	3.021,71	73,30	260.997,41
1F122	Altre attività svolte in ambito ospedaliero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
1G100	Attività medico legali per finalità pubbliche	6.627,57	23.564,93	53,48	95.596,12	138.391,02	1.011.127,87	4.588,72	134.153,01	332.605,95	30.645,60	0,00	73.149,69	526,44	1.851.295,40
1H100	Contributi Legge 210/91	0,00	0,00	0,00	802.217,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	802.217,15
19999	TOTALE PREVENZIONE COLLETTIVA E SANITA' PUBBLICA	2.168.746,97	222.071,89	4.946,62	1.989.082,98	1.341.187,77	11.279.078,33	60.790,87	1.446.257,35	1.498.610,07	313.645,06	0,00	271.170,89	4.941,78	20.306.669,08
ASSISTENZA DISTRETТУALE															
2A100	Assistenza sanitaria di base	67.853,58	16.512,65	1.090.260,37	219.275,80	239.844,82	483.866,15	2.945,28	101.760,66	261.050,70	52.044,07	0,00	18.350,77	293,12	20.526.395,97
2A120	Medicina generale	65.552,00	14.808,74	10.064.504,53	209.305,32	207.312,45	89.619,11	2.153,84	228.521,23	454.025,03	45.692,01	0,00	16.839,02	266,37	17.391.598,65
2A121	Medicina generale - Attività in convenzione	64.740,11	14.217,04	10.240.215,89	196.998,75	198.658,75	443.621,93	2.087,00	85.386,36	217.180,91	43.497,33	0,00	16.311,89	266,17	11.531.529,63
2A122	Medicina generale - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	157,17	165,29	0,00	4.712,33	4.619,43	1.881,43	0,00	5.048,06	0,00	976,21	0,00	0,00	0,00	13.611,611
2A123	Medicina generale - Prestazioni erogate presso strutture residenziali e semi-residenziali	239,67	391,41	0,00	1.913,06	3.444,12	3.305,36	72,42	1.369,28	2.868,53	709,64	0,00	170,49	0,00	15.111,20
2A124	Medicina generale - Programmi vaccinali	180,83	137,00	199.008,99	2.400,72	2.480,08	0,00	0,00	980,04	2.623,77	107,93	0,00	122,09	0,00	169.803,84
2A125	Medicina generale - Attività presso UCCP	0,00	0,00	1.763.489,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.763.489,05
2A126	Medicina generale - Attività presso - Opedai di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A120	Pediatria di libera scelta	2.299,58	1.703,91	2.998.695,84	16.963,35	30.539,50	29.841,12	191,44	12.141,55	32.529,47	6.353,06	0,00	1.521,75	26,75	3.132.797,32
2A121	Pediatria di libera scelta - Attività in convenzione	2.299,58	1.703,91	2.998.697,14	16.939,35	30.496,28	29.798,89	191,44	12.124,37	32.481,44	6.353,06	0,00	1.509,61	26,71	3.129.623,78
2A122	Pediatria di libera scelta - Prestazioni erogate nelle cure domiciliari	0,00	0,00	0,00	34,22	42,23	0,00	0,00	17,18	46,03	0,00	0,00	2,14	0,04	174,84
2A123	Pediatria di libera scelta - Programmi vaccinali	0,00	0,00	2.998,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2.998,70
2A124	Pediatria di libera scelta - Attività presso UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A125	Pediatria di libera scelta - Attività presso Opedai di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A126	Pediatria di libera scelta - Attività presso Opedai di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A130	Altra assistenza sanitaria di base	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A131	Altra assistenza sanitaria di base - Assistenza distrettuale e UCCP	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2A132	Altra assistenza sanitaria di base - Opedai di Comunità	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2B100	Continuità assistenziale	55.851,67	2.348.107,48	15.133,42	80.197,48	106.476,08	576.261,46	2.017,94	33.191,42	62.293,68	42.853,68	0,00	49.880,27	239,44	3.291.444,29
2C100	Assistenza ai turisti	238,96	238,96	532,23	279,28	0,00	15,16	0,00	16,52	397,86	0,00	0,00	0,77	0,01	18.759,69
2D100	Emergenza sanitaria territoriale	141.712,09	128.641,80	3.530.383,23	525.163,94	702.355,93	4.356.927,75	19.948,94	1.749.960,55	363.319,71	272.301,40	0,00	104.784,21	2.295,89	13.718.405,44
2D100	Assistenza farmaceutica	44.784.552,86	8.031,28	40.663.117,53	194.566,67	153.324,41	482.618,98	1.801,85	63.209,36	103.270,60	22.687,20	0,00	10.597,77	230,60	86.487.309,11
2E110	Assistenza farmaceutica erogata in regime di convenzione	105.112,05	296,13	29.345.348,28	56.222,44	16.578,21	31.502,66	112,09	3.499,09	657,68	0,00	0,00	521,42	12,82	29.561.038,65
2E120	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale	38.244.429,77	6.653,81	11.317.769,25	133.475,31	131.891,95	428.621,27	1.596,93	55.692,95	98.525,27	13.918,00	0,00	9.342,68	207,12	50.442.323,86
2E121	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Diretta	29.211.861,59	4.795,19	9.581.385,34	84.991,00	102.464,17	364.270,97	1.342,07	43.916,28	75.008,72	11.510,90	0,00	7.708,92	171,62	39.489.426,77
2E122	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello territoriale - Distribuzione Per Conto	9.032.568,18	2.058,62	1.736.383,91	46.900,90	31.011,14	11.776,67	254,46	23.515,55	2.407,10	1.633,76	0,00	1.952.897,09	35,50	10.952.897,09
2E130	Assistenza farmaceutica - erogazione diretta a livello ospedaliero	6.434.611,04	881,34	0,00	6.452,33	3.270,89	22.495,05	93,23	6.340,63	1.246,24	8.111,52	0,00	433,67	10,66	6.483.946,60
2F100	Assistenza integrativa e protesica	3.411.953,09	7.943,34	6.507.344,77	2.483.325,99	135.830,28	106.532,20	718,14	54.531,73	115.090,19	95.701,09	0,00	5.560,20	99,09	12.924.631,11
2F110	Assistenza integrativa Totale	3.410.165,45	6.625,59	3.794.794,43	2.470.155,84	112.119,77	83.363,90	569,30	45.105,17	89.834,68	90.816,67	0,00	4.386,49	78,33	10.078.014,62
2F111	Assistenza integrativa - Presidi per persone affette da malattia diabetica o da malattie rare	797.711,54	3.200,07,27	24.849,35	600.251,99	24.849,35	19.411,54	129,77	9.576,94	11.010,83	18.717,77	0,00	1.010,82	17,94	4.694.293,08
2F112	Assistenza integrativa - Presidi destinati a un'alimentazione particolare	818.322,53	1.648,69	376.479,44	640.915,64	27.418,68	20.402,71	118,47	10.753,29	22.012,95	22.987,19	0,00	1.071,49	18,08	1.906.170,16
2F113	Assistenza integrativa - Dispositivi monouso	1.794.131,38	3.446,72	1.264.982,21	59.851,74	43.549,65	24.775,34	301,06	46.817,38	49.110,71	2.304,18	0,00	2.304,18	41,31	3.477.551,40
2F120	Assistenza protesica	1.767,64	1.317,75	2.742.550,34	23.710,51	23.710,51	23.710,51	148,84	9.426,56	25.253,51	4.885,42	0,00	1.175,71	20,76	2.844.615,49
2G100	Assistenza specialistica ambulatoriale	9.857.104,53	146.526,13	5.907.547,23	3.781.720,65	5.907.547,23	22.391.882,95	82.801,48	2.562.381,29	2.640.129,95	2.640.129,95	0,00	479.148,27	73.412,42,29	30.018.175,29
2G110	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero	8.579.833,08	355.526,38	666,42	2.718.079,70	4.631.859,59	14.883.546,57	55.093,81	1.808.197,46	1.547.024,78	1.994.805,43	0,00	278.082,41	6.793,94	36.660.311,57
2G111	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività di laboratorio	4.067.037,34	31.672,34	84,03	220.796,59	506.670,00	1.968.237,17	7.166,98	172.880,73	193.285,40	87.616,99	0,00	34.944,07	827,11	7.291.218,75
2G112	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Diagnostica strumentale	515.178,84	72.270,74	160,09	865.589,69	338.769,44	3.757.324,58	13.719,64	378.595,84	312.747,56	454.438,62	0,00	64.908,47	1.576,77	6.775.279,28
2G113	Assistenza specialistica ambulatoriale - Attività prodotta in ambito ospedaliero - Attività clinica	3.794.991,43	251.599,43	422,30	1.345.582,22	4.071.805,46	9.157.968,51	34.207,19	1.256.550,69	1.040.535,81	1.452.661,61	0,00	178.208,68	4.391,06	22.529.544,94

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

STRUTTURA RILEVATA				OGGETTO DELLA RILEVAZIONE			
REGIONE	110	CODICE ENTE	305	CONSUNTIVO ANNO		2023	

21120	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con disabilità	37.614,83	21.665,92	9.908.873,65	255.055,90	264.373,80	606.198,05	2.805,90	195.599,97	151.708,25	53.738,72	0,00	15.481,99	339,24	11.513.456,22
21130	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone con dipendenze patologiche	275,43	1.080,32	192.388,94	70.685,26	21.791,03	2.768,08	17,79	1.126,26	3.017,46	602,12	0,00	147,26	0,00	299.899,94
21140	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone non autosufficienti	422.536,77	95.297,50	10.701.745,31	1.023.171,27	1.214.774,78	2.429.078,57	12.710,40	1.402.958,36	330.345,44	345.141,05	0,00	64.508,97	1.479,34	18.045.727,76
21150	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza alle persone nella fase terminale della vita	86.733,18	16.223,33	41,72	54.762,21	120.549,43	749.068,87	3.578,40	351.100,97	57.061,14	42.861,35	0,00	16.880,53	410,70	1.499.271,83
21160	Assistenza sociosanitaria residenziale - Assistenza ai minori con disturbi in ambito neuropsichiatrico e del neurosviluppo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
2K100	Assistenza termale	244,48	180,21	292.149,48	5.907,43	3.242,63	3.168,47	20,38	1.289,17	3.453,92	688,12	0,00	160,32	0,00	710.484,80
2L100	Assistenza presso strutture sanitarie interne alle carceri	30.726,52	6.099,51	1.090.716,39	56.476,84	399.735,79	11.462,49	1.410,59	10.798,00	12.621,40	7.471,22	0,00	167,59	1.942.685,09	
29999	TOTALE ASSISTENZA DISTRIETTUALE	61.435.209,65	1.147.079,24	130.814.867,73	11.479.714,88	10.943.934,18	45.891.167,86	179.807,63	8.619.074,99	4.876.494,52	3.988.559,84	0,00	1.007.602,36	21.369,88	280.404.882,76
ASSISTENZA OSPEDALIERA															
3A100	Attività di Pronto Soccorso	767.744,38	136.601,74	1.265.570,24	954.488,34	839.773,30	6.731.401,73	26.391,51	1.435.883,37	353.976,32	290.850,77	0,00	123.412,90	3.019,24	12.929.113,84
3A110	Attività dirette di Pronto Soccorso e OMI	767.744,38	136.601,74	1.265.570,24	954.488,34	839.773,30	6.731.401,73	26.391,51	1.435.883,37	353.976,32	290.850,77	0,00	123.412,90	3.019,24	12.929.113,84
3A111	Attività dirette di PS e OMI per accessi non seguiti da ricovero	767.744,38	136.601,74	1.265.570,24	954.488,34	839.773,30	6.731.401,73	26.391,51	1.435.883,37	353.976,32	290.850,77	0,00	123.412,90	3.019,24	12.929.113,84
3A112	Attività dirette di PS e OMI per accessi seguiti da ricovero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3A120	Accertamenti diagnostici strumentali e consulenze in Pronto Soccorso per accessi non seguiti da ricovero	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3B100	Assistenza ospedaliera per acuti	25.239.060,98	885.145,30	59.829.698,26	5.630.542,96	12.778.779,41	48.912.275,44	186.732,15	7.991.996,18	3.713.262,40	4.265.476,48	0,00	942.920,98	22.489,58	170.489.321,44
3B110	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Hospital	8.652.807,97	64.968,44	112,37	262.778,32	1.029.151,96	2.513.801,34	9.177,57	392.525,40	238.890,03	263.076,50	0,00	46.544,51	1.163,80	13.385.998,61
3B120	Assistenza ospedaliera per acuti - In Day Surgery	175.691,24	28.408,06	5.548.267,18	118.519,90	693.024,95	621.612,50	2.680,45	185.800,57	130.814,63	205.264,05	0,00	15.370,62	399,90	7.725.854,05
3B130	Assistenza ospedaliera per acuti - In degenza ordinaria	16.404.561,77	891.769,09	54.281.318,71	5.248.244,74	11.057.602,50	45.776.861,60	174.873,73	7.503.670,21	3.343.497,77	3.797.135,93	0,00	881.005,45	20.926,88	149.381.468,78
3B140	Assistenza ospedaliera per acuti - Farmaci ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3B150	Assistenza ospedaliera per acuti - Dispositivi ad alto costo rimborsati extra-tariffa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
3C100	Assistenza ospedaliera per longodegenti	107.142,61	12.935,07	673.375,82	33.345,78	123.784,29	414.762,71	1.817,11	144.343,42	36.079,62	35.354,76	0,00	8.813,93	219,39	1.591.872,52
3D100	Assistenza ospedaliera per riabilitazione	31.015,11	23.496,54	3.447.738,71	78.267,31	207.097,11	1.737.216,22	6.323,03	213.053,74	100.857,12	60.082,36	0,00	30.030,77	733,72	5.935.911,76
3E100	Trasporto sanitario assistito	0,00	0,00	1.158.645,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1.158.645,15
3F100	Attività trasfusionale	286.174,62	27.595,59	68,28	326.528,54	166.514,28	1.698.143,64	5.863,82	102.008,09	97.765,31	54.804,61	0,00	27.427,19	673,98	2.793.568,05
3G100	Attività a supporto dei trapianti di cellule, organi e tessuti	10.444,21	2.468,12	0,00	3.821,84	6.984,52	55.211,79	201,97	7.950,28	2.726,58	3.940,33	0,00	948,82	23,31	94.723,77
3H100	Attività a supporto della donazione di cellule riproduttive	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
39999	TOTALE ASSISTENZA OSPEDALIERA	26.435.581,91	1.188.242,65	66.375.096,47	7.026.494,79	14.123.932,91	59.549.011,23	227.311,69	9.895.235,04	4.304.607,38	4.710.509,11	0,00	1.133.553,19	27.346,22	194.997.152,53
48888	TOTALE COSTI PER ATTIVITA' DI RICERCA	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	585.179,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	585.179,89
49999	TOTALE GENERALE	90.039.537,9300	2.357.393,7800	197.194.910,8200	20.495.682,6300	26.409.054,8600	117.304.467,1100	467.840,1900	19.660.567,4200	10.679.711,9700	9.012.714,2100	0,0000	2.412.526,8400	53.471,8800	496.287.889,2400