

Allegato 1.4

RELAZIONE AL BILANCIO PREVENTIVO
ECONOMICO DEL DIRETTORE
GENERALE

ALLEGATO “1.4.”
Bilancio Preventivo Economico Anno 2024

RELAZIONE AL BILANCIO
PREVENTIVO ECONOMICO DEL
DIRETTORE GENERALE

INDICE

1.	CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE	2
2.	IL CONTESTO NORMATIVO GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE	3
3.	GENERALITA' SULL'AZIENDA, SUL TERRITORIO SERVITO E SULLA POPOLAZIONE	8
4.	LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA	12

1. CRITERI GENERALI DI PREDISPOSIZIONE DELLA RELAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE

La presente relazione al Bilancio Preventivo Economico annuale di cui all'art. 25 del D. Lgs 118 del 2011 e s.m.i è redatta sulla base dei criteri di cui ai seguenti riferimenti normativi:

- Art. 5, L. R. n. 47/96 dispone che *“Il bilancio preventivo economico annuale esprime analiticamente il risultato economico aziendale previsto per il successivo esercizio, coincidente con il primo anno del bilancio pluriennale di previsione. Il bilancio preventivo economico annuale evidenzia i risultati previsti per le strutture, le attività e i servizi per cui la normativa vigente stabilisce separata indicazione, ivi inclusa la eventuale gestione socio-assistenziale”*
- Comma 2, Art. 25, D.Lgs n118/2018 e s.m.i prevede che gli Enti del SSR *“predispongono un Bilancio Preventivo annuale, in coerenza con la programmazione sanitaria e con la programmazione economico-finanziaria della Regione. Il bilancio preventivo economico annuale include un conto economico preventivo e un piano dei flussi di cassa prospettici, redatti secondo gli schemi di conto economico e rendiconto finanziario previsti dall'art.26. Al conto economico è allegato il conto economico dettagliato, secondo lo schema CE di cui al decreto ministeriale 2007 e s.m.i. Il bilancio preventivo economico annuale è corredato da una nota illustrativa, dal piano investimenti e da una relazione redatta dal direttore generale*
- Comma 3, Art. 25 del D.Lgs n118/2018 e s.m.i stabilisce che *“la relazione del direttore generale evidenzia i collegamenti con gli altri atti di programmazione aziendali e regionali?”*
- Linee guida regionali condivise con la Regione Marche nell'ambito dei Piani Attuative della Certificabilità (PAC)
- La DGR n. 2074 del 29/12/2023 stabilisce che gli enti devono adottare il Bilancio Preventivo economico 2024 e il Bilancio Pluriennale di previsione 2024-2026 entro il 31/01/2024 e nelle disposizioni contenute nell'allegato B della stessa specifica che il Bilancio Economico Annuale deve essere corredato, tra l'altro, da una relazione redatta dal Direttore Generale.

Il documento intende illustrare la programmazione aziendale per l'anno 2024, al momento formalizzata con determina n. 846/ASTFM del 21/12/2023 con la quale la Direzione ha fornito l'elenco degli obiettivi, indicatori e target da perseguire per il biennio 2023/2024 in con il PIAO 2024/2026 in fase di adozione, nonché degli obiettivi regionali assegnati all'Azienda con DGRM 1634 del 16/11/2023 ed al momento presi a riferimento anche per l'anno 2024.

In particolare, con DGRM 1634/2023, la Giunta Regionale ha individuato gli obiettivi sanitari del SSR per l'anno 2023 ed ha stabilito i criteri di valutazione dei risultati conseguiti dai Direttori Generali delle Aziende sanitarie della Regione Marche, rispetto agli obiettivi di budget annuali assegnati; tali riferimenti sono attualmente il presupposto su cui costruire la programmazione 2024, in attesa di successivi elementi programmatici.

2. IL CONTESTO NORMATIVO GENERALE DELLA PROGRAMMAZIONE TERRITORIO SERVITO

La programmazione aziendale è quindi strettamente inserita nel quadro normativo e programmatico di riferimento e, in particolar modo, in quanto stabilito nei seguenti documenti e provvedimenti nazionali e regionali attualmente adottati:

- | | |
|-----------------------------------|--|
| Provvedimenti a livello Nazionale | <ul style="list-style-type: none"> - Decreto Legislativo 118 del 23 giugno 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 Ministeriale 24 maggio 2019 Adozione dei nuovi modelli di rilevazione economica Conto Economico (CE), Stato Patrimoniale (SP), dei costi di Livelli essenziali di Assistenza, (LA) e Conto del Presidio (CP), degli enti del Servizio sanitario nazionale. - Legge n. 160 del 27/12/2019 art. 1, commi 446-448 che abolisce le quote fisse dalle ricette con decorrenza 1/9/2020. |
| Programmazione Regionale | <ul style="list-style-type: none"> - L.R. 19/2022 “Organizzazione del servizio sanitario regionale” - D.G.R.M. del 25.05.2023 n. 709 “Piano Socio Sanitario Regionale 2023-2025. Salute, sicurezza e innovazione per i cittadini marchigiani” - Deliberazione amministrativa del Consiglio Regionale n. 57 del 9/08/2023 “Piano Socio Sanitario Regionale 2023-2025. Salute, sicurezza e innovazione per i cittadini marchigiani” - Determina 54/AST_FM del 31.1.2023 “P.IAO. AST FM AGGIORNAMENTO 2023-2025” - D.G.R.M. del 10/09/2020 n. 1323 “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” - D.G.R. n. 1243 del 10/08/2023 “Piano Operativo Regionale 2023: recupero e miglioramento liste d’attesa per prestazioni ambulatoriali, ricoveri e screening” - DGR 1640/2021 “Approvazione del Piano Regionale della Prevenzione 2020 - 2025”; - D.G.R.M. del 14/02/2022 n. 114 “Attuazione del Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza (PNRR) – Missione M6C1: Reti di prossimità, strutture e telemedicina per l’assistenza sanitaria territoriale – Definizione del quadro programmatico dei sub-interventi 1.1 “Case della Comunità e presa in carico della persona”, 1.2.2 “COT, interconnessione aziendale, device “ e 1.3 “Rafforzamento dell’assistenza sanitaria intermedia e delle sue strutture (Ospedali di Comunità)”. Identificazione dei siti idonei” |

- D.G.R.M. n. 791/2014 Linee Guida Cure Domiciliari
- D.G.R. n. 846/2014 Rete Regionale di cure palliative
- Linee di indirizzo per la predisposizione dei Percorsi Diagnostico Terapeutici Assistenziali (PDTA) e Piani Integrati di Cura (PIC) della Regione Marche – D.G.R. 1286/2014
- D.G.R.M. del 24/01/2022 n. 40 “Riconoscimento e valorizzazione del lavoro di cura del familiare-caregiver che assiste persone affette da Sclerosi Laterale Amiotrofica (SLA). Criteri per accedere ai contributi per l’anno 2022”
- D.G.R.M. del 07/03/2022 n. 220 “Accordo Collettivo Nazionale con i Medici di Medicina Generale e Accordo Integrativo Regionale DGR 751/07 – approvazione schema di accordo con i Medici di Medicina Generale: “Misure straordinarie per garantire la continuità assistenziale”
- D.G.R.M. del 09/05/2022 n. 536 “Accordo Collettivo Nazionale con i Medici di Medicina Generale e Accordo Integrativo Regionale DGR 751/07 – approvazione schema di accordo con i Medici di Medicina Generale: ”Sperimentazione residenzialità penitenziaria integrata e equipe medica di residenzialità penitenziaria”
- D.G.R. n. 1914 del 12/12/2023 Accordo Collettivo Nazionale per la disciplina dei rapporti con i Medici di Medicina Generale ai sensi dell’art. 8 del D.Lgs. 502 del 1992 e s.m.i., di cui all’intesa Stato-Regioni rep. N.71/CSR del 28/04/2022 – Approvazione schema di accordo con i Medici di Medicina Generale concernente la gestione dei Fondi degli anni 2021 e 2022 e accordo vaccinale 2023-2025
- D.G.R.M. del 23/05/2022 n. 621 “Approvazione e sottoscrizione addendum per la riformulazione del punto 4) dell’accordo regionale per la distribuzione dei dispositivi per l’autocontrollo e l’autogestione del diabete tramite le farmacie convenzionate di cui alla DGR 11/20/2018, sottoscritto in data 07/08/2018, tra la Regione Marche, Federfarma Marche e Confservizi Assofarm Marche”
- D.G.R.M. del 23/05/2022 n. 622 “DPCM 12/01/2017 – Approvazione Schema di “Accordo per le prestazioni di assistenza integrativa relative ad ausili per stomie e ausili per incontinenza urinaria e fecale” tra la Regione Marche, Federfarma Marche e Confservizi Assofarm Marche”
- D.G.R. n. 522 del 20/04/2023 Approvazione Schema di Accordo sperimentale tra la Regione Marche, la Federfarma Marche e la Confservizi Assofarm Marche per la somministrazione da parte dei farmacisti di test diagnostici orofaringei per la ricerca dello streptococco A.
- D.G.R. n. 628 del 15/05/2023 Approvazione dello Schema di accordo tra la Regione Marche e la Federfarma Marche e la Confservizi Assofarm Marche per la somministrazione da parte dei farmacisti dei vaccini anti-influenzali- Legge 52/2022

- D.G.R. n. 851 del 19/06/2023 Approvazione Schema di accordo tra la Regione Marche, Federfarma Marche e Confservizi Assofarm Marche per la distribuzione dei dispositivi per l'autocontrollo e l'autogestione del diabete – DPCM 17.01.2017.
- DGR 747/04: "Adozione del riordino del sistema regionale dei servizi per le dipendenze patologiche";
- DGR n. 154/2009: “Attuazione DGR 747/04 – Linee guida regionali per la costruzione di percorsi assistenziali ed organizzativi per il funzionamento dei Dipartimenti per le dipendenze istituiti presso l'ASUR”;
- DGR 1534/2013 concernente la modifica e l'integrazione della DGR 747/04;
- L.R. 32/2014, art. 24: “Sistema regionale integrato dei servizi sociali a tutela della Persona e della famiglia” – Politiche in materia di dipendenze patologiche”

Altre azioni regionali

- L.R. 3/2017: "Norme per la prevenzione e il trattamento del gioco d'azzardo patologico e della dipendenza da nuove tecnologie e social network" e ss.mm.ii.;
- DGR 1031/2021 : “Accordo Quadro triennio 2021 – 2023 per erogazione di prestazioni residenziali, semiresidenziali, ambulatoriali e per progettualità di prevenzione, cura e riabilitazione rivolte a persone con dipendenze patologiche, in sinergia con il Coordinamento Regionale degli Enti Accreditati (CREA), l'Associazione Italiana per la Cura Dipendenze Patologiche (ACUDIPA) e l'Organizzazione Regione Marche Enti Accreditati (ORME); (LE NOSTRE AZIONI SI COMPLETERANNO IL 31/12/2023) questa delibera è già citata nella normativa regionale generale perché con la medesima delibera sono stati regolati anche i vigenti accordi contrattuali con le Comunità Terapeutiche accreditate
- DGR 862/2022 “Attuazione DGR 747/2004 - Definizione degli indirizzi e dei criteri di ripartizione delle risorse economiche destinate alle azioni di prevenzione e cura delle dipendenze patologiche - Anni 2022 e 2023 - € 4.850.000,00. (LE NOSTRE AZIONI SI COMPLETERANNO IL 30/06/2024)
- DA 53/2023 - “Piano Regionale integrato 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)" Annualità 2023 e 2025”;
- DGR 387/2023 “Proposta di deliberazione di competenza del Consiglio regionale concernente: "L.R. 3/2017, art. 9, c. 1. e s.m.i. - Piano Regionale integrato 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)". Annualità 2023-2025.
- D.G.R. n. 563 del 28/04/2023 L.R. 25/2014, art. 11 - Contributi alle famiglie con persone con disturbi dello spettro autistico per l'anno 2023.

- D.G.R. n. 1139/2023 – DD n. 91/CDI/2023 - Progetto “Servizi di Solievo” in favore di persone con problemi di salute mentale e delle loro famiglie. Approvazione Schede Progetto Annualità 2023-2024 e liquidazione delle risorse agli ATS capofila di area provinciale - Annualità 2023

- Programmazione Privati Accreditati
- Regolamento Regionale 01 febbraio 2018, n. 1 recante: “Definizione delle tipologie delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati ai sensi dell’articolo 7, comma 3, della legge regionale 30 settembre 2016, n. 21 "Autorizzazioni e accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio-sanitari e sociali pubblici e privati";
 - L.R. n. 21/2016 Requisiti generali per il rilascio delle autorizzazioni alle strutture sanitarie
 - L.R. n. 21/2016 “Autorizzazione ed accreditamento istituzionale delle strutture e dei servizi sanitari, socio sanitari e sociali pubblici e privati e disciplina degli accordi contrattuali delle strutture e dei servizi sanitari, socio sanitari e sociali pubblici e privati”; - D.P.C.M. 12/01/2017 recante “Definizione ed aggiornamento dei livelli essenziali di assistenza di cui all’art. 1, comma 7, del Decreto Legislativo 30 dicembre 1992, n. 502; - D.G.R.M n. 1588 del 28/12/2017 “Proroga della D.G.R.M 1331/2014 – Accordo tariffe assistenza residenziale e semiresidenziale tra Regione Marche ed Enti Gestori - modifica della D.G.R.M 1011/2013”;
 - D.G.R.M. n. 1729/2010 Convenzionamento con le Residenze Protette
D.G.R.M. n. 1331/2014 Tariffario Regionale
 - D.G.R.M. n. 1105/2017 Fabbisogno delle Strutture Residenziali e Semiresidenziali delle AAVV; Sanitarie extraospedaliere, Socio-sanitarie e Sociali
 - D.G.R.M n. 128 del 13/02/2019 “Avvio delle progettualità “prioritarie” di cui al p. 4. Lettera c), quarto alinea/capoverso della D.G.R 1105/17 “Piano Regionale Socio Sanitario 2010-2014 – D.G.R 289/15 – Revisione del fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria, extra ospedaliera, socio-sanitaria e sociale”;
 - D.G.R.M. del 6/12/2019 n. 1539 “Sviluppo operativo regionale di integrazione dell’offerta di residenzialità e semi residenzialità territoriale”
 - D.G.R.M. del 30/12/2019 n. 1672 “Linee di indirizzo per lo sviluppo dell’incremento dell’offerta dei posti letto convenzionati di Residenza Protetta per Anziani (R3)”
- D.G.R. 1950 del 12/13/2023 “Modifica alla D.G.R. n. 1331/2014 – Residenze protette per anziani non autosufficienti (R3) e per anziani affetti da demenza (R3D) – Adeguamento tariffario per le tipologie R3 e R3D per effetto della rivalutazione monetaria in base all’indice ISTAT FOI”

- Nota prot. 0091478 del 03/11/2023 avente ad oggetto “Disposizione Regione Marche recante “DGR n. 1411 del 30/09/2023 – Vigenza degli accordi contrattuali già stipulati con le strutture residenziali e semiresidenziali extraospedaliere sanitarie e socio sanitarie ex DGR 1331/2014”;
- D.G.R.M. del 30/12/2019 n. 1668 Approvazione dello schema di accordo-quadro tra la REGIONE MARCHE e l'ARIS MARCHE per gli anni 2019-2020-2021
- D.G.R. 1043 del 8/08/2022 “Approvazione accordo con l'AIOP e le Case di Cura aderenti alla rete d'impresa denominata “Casa di Cura delle Marche”, per l'anno 2022 e modifica della DGR 709/2014.”

Obiettivi

- D.G.R.M. n. 1634/2023 “D.Lgs n. 171/2016 e L.R. n. 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”

Finanziamento,
Limiti di costo ed
altre disposizioni
relative ai costi

- Determina n. 754/AST_FM del 29.11.2023 “Piano Triennale Fabbisogno Personale 2023 – 2025 – adozione”
- DGRM 2074/23 “L.R. n. 19 del 08/08/2022 – Autorizzazione agli Enti del SSR alla redazione del Bilancio Preventivo Economico 2024 e del Bilancio Pluriennale di Previsione 2024-2026”

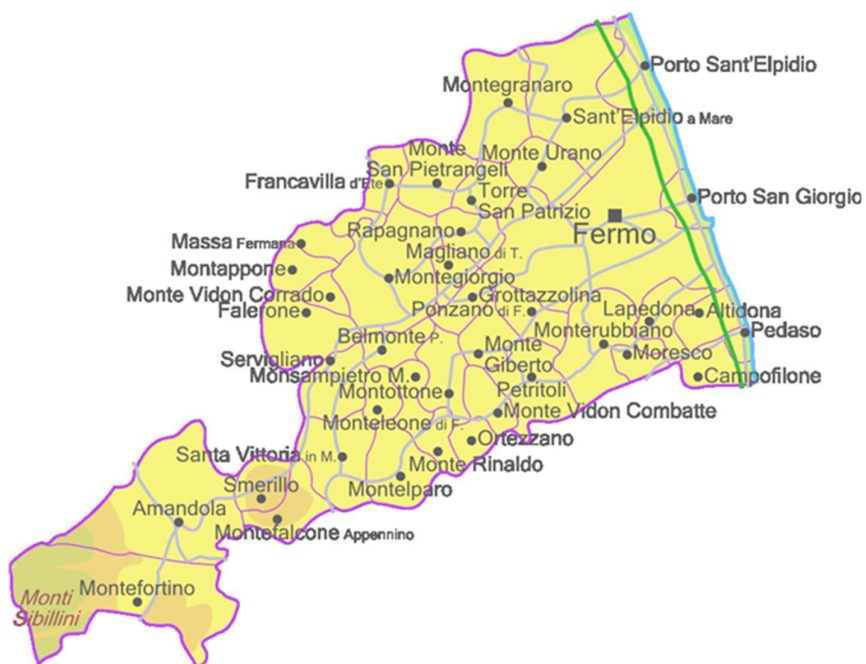
3. GENERALITA' SULL'AZIENDA, SUL TERRITORIO SERVITO E SULLA POPOLAZIONE

Compito dell'Azienda Sanitaria è quello di garantire i Livelli Essenziali di Assistenza, come definiti dal D.P.C.M. 12.01.2017 e dai successivi accordi intervenuti realizzando, nel proprio ambito territoriale, le finalità del Servizio Socio-Sanitario Regionale, impiegando nei processi di assistenza le risorse assegnate secondo criteri di efficienza, efficacia, economicità, trasparenza e pubblicità. L'organizzazione dell'AST di Fermo pone al centro il servizio alla persona ed alla comunità, cui va garantita la tutela della salute.

Il territorio dell'AST Fermo comprende 40 Comuni (Figura 1) per una superficie di 862,75 Km². La popolazione residente al 01/01/2023 (ultimo dato disponibile) è di 167.398 (11,3% della popolazione marchigiana) dei quali 82.319 (49%) maschi e 85.505 (51%) femmine ed una densità abitativa pari a 194,5 abitanti per Km².

(Fonte Istat)

Figura 1: Territorio AST – Fermo



All'01/01/2023 (ultimo dato disponibile), sia l'età media regionale (47,5) che quella nazionale (46,4) sono inferiori all'età media dell'AST – Fermo (47,8). Nella fascia d'età 0-14 anni troviamo l'11,5% della popolazione, nella fascia 15-64 troviamo il 62,1% della popolazione, mentre nella fascia 65 e più, troviamo il 26,5% della popolazione. (Tabella 1)

Tabella 1: Struttura della popolazione residente AST - Fermo

	Totale popolazione residente al 01/01/2023	Neonati	1-4 anni	5-14 anni	15-44 anni Maschi	15-44 anni Femmine	45-64 anni	65-74 anni	=> 75 anni
AST - Fermo	167.824	987	4.339	13.915	27.111	25.659	51.410	21.213	23.190
		19.241			104.180			44.403	
		11,5%			62,1%			26,5%	

L'indice di vecchiaia all' 01/01/2023 (ultimo dato disponibile), che rappresenta il numero di anziani ogni 100 giovani, è pari a 230,8, superiore sia rispetto al valore regionale (218,8) che nazionale (193,1). L'indice di dipendenza strutturale, ovvero il carico sociale ed economico della popolazione non attiva (0-14 anni e 65 anni ed oltre) su quella attiva (15-64 anni) mostra come all' 01/01/2023 nel territorio dell'AST Fermo ci sono 61,1 individui a carico, ogni 100 che lavorano (valore regionale 60,7 e nazionale 57,4). L'indice di dipendenza degli anziani, dato dal rapporto tra la popolazione di >65 anni e la popolazione in età attiva (15-64), risulta del 42,6%, valore superiore sia a quello regionale (41,6%), sia al nazionale (37,8%). (Tabella 2)

Tabella 2: Indicatori di struttura della popolazione residente AST – Fermo

	Indice di vecchiaia	Indice di dipendenza strutturale	Indice di dipendenza anziani
AST - Fermo	230,8	61,1	42,6
Marche	218,8	60,7	41,6
ITALIA	193,1	57,4	37,8

L'assistenza ospedaliera viene garantita tramite 1 presidio ospedaliero unico, costituito da due stabilimenti (Fermo ed Amandola) che offre soccorso, prestazioni di ricovero e specialistiche. Il presidio è dotato

complessivamente di 314 posti letto in regime ordinario e Day-Hospital. Il numero di ricoveri annui mediamente prodotti si aggira sui 10.000 casi e sono stati circa 6000 gli interventi chirurgici effettuati.

Nel territorio di afferenza è presente 1 Casa di Cura convenzionata con 70 posti letto che mediamente produce circa 2400 ricoveri annui per gli assistiti dell'Azienda. L'Azienda ha 1 punto di Pronto Soccorso a Fermo, 1 punto di primo intervento ad Amandola e due PAT che producono un afflusso di circa 45.000 accessi annui.

L'assistenza distrettuale socio-sanitaria comprende tutte le attività di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, erogate in regime domiciliare, ambulatoriale, semiresidenziale e residenziale. Viene garantita in Azienda dai Distretti con la funzione fondamentale di rilevare i bisogni di salute e fornire servizi a gestione diretta e indiretta atti a soddisfarli.

Le attività di Assistenza Primaria sono assicurate da 104 Medici di Medicina Generale e 16 Pediatri di libera scelta con studi professionali ubicati in tutto il territorio. Negli ultimi anni l'azienda ha favorito la creazione di reti e integrazioni di specialisti con l'implementazione di 12 Medicine di Gruppo Integrate per garantire una effettiva continuità dell'assistenza e presa in carico degli utenti. Al 01/01/2023 sono assistiti da MMG n. 154.389 pazienti e da PLS n. 13.435 bambini.

Il servizio di Continuità assistenziale è garantito attraverso 9 sedi operative nell'area del Distretto con circa 50 operatori; a ciò si aggiunge un Servizio Integrativo di Assistenza Sanitaria presso la Casa Circondariale di Fermo. Attraverso le strutture distrettuali l'azienda assicura inoltre il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata, mediante MMG/PLS, infermieri, fisioterapisti, palliativisti e altri specialisti. Si raggiungono di norma oltre 2.500 utenti per un totale di circa 82.000 prestazioni erogate.

Nell'ambito della Non Autosufficienza nel territorio dell'AST Fermo l'offerta dei Centri di Servizi è caratterizzata complessivamente dalla disponibilità di 189 posti per attività semiresidenziale e di 613 posti per attività residenziale per utenti non autosufficienti.

Per i pazienti per i quali non sia prefigurabile un percorso di assistenza domiciliare e risulti improprio il ricorso all'ospedalizzazione, al suo prolungamento o all'istituzionalizzazione, l'Azienda garantisce assistenza in Strutture Intermedie costituite ad oggi da 2 Ospedali di Comunità.

Gli ammalati in fase avanzata o terminale che necessitano di interventi terapeutici e assistenziali trovano invece accoglienza nell'Hospice. Nell'Azienda è attiva una struttura, dotata complessivamente di 10 posti letto.

L'area della disabilità è garantita con interventi semiresidenziali (centri diurni a gestione diretta e convenzionati: circa 190 utenti) e residenziali (strutture residenziali e comunità alloggio in convenzione: circa 75 utenti). L'Azienda eroga inoltre prestazioni di promozione e integrazione delle persone con disabilità (integrazione scolastica, inserimenti lavorativi, assistenza psicologica) e gestisce progetti a sostegno della domiciliarità e dell'autonomia personale.

L'assistenza psichiatrica è garantita tramite il Dipartimento di Salute Mentale mediante strutture a gestione diretta e del privato sociale con interventi di tipo ambulatoriale (circa 10.000 prestazioni nell'ultimo anno),

semiresidenziale (circa 130 pazienti), residenziale (circa 40 pazienti) e progetti a sostegno della domiciliarità (circa 25 utenti).

Per quanto riguarda l'assistenza a pazienti Tossicodipendenti e Alcolisti, il Dipartimento per le Dipendenze segue oltre 800 pazienti, di cui 160 circa sono inseriti in programmi di recupero in comunità terapeutiche. Il Dipartimento, inoltre, è operosamente impegnato in attività di informazione e prevenzione su tutto il territorio.

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

4. LA GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA DELL'AZIENDA

4.1. OBIETTIVI ECONOMICI 2024

Nell'anno 2023, a seguito dell'insediamento e completamento della configurazione dell'allora Direzione Generale di ASTFM, si è proceduto nel mese di Ottobre alla negoziazione di un budget articolato su due annualità (2023 e 2024), secondo una logica di "Budget a scorrimento"; ovvero, nell'Ottobre 2023 si è negoziato e formalizzato il Budget 2023 ed il provvisorio 2024, che verrà poi rivalutato nel corso dell'anno 2024 (arrivando così nell'anno in questione -2024- alla definizione del Budget definitivo per l'anno corrente e, nello stesso frangente, alla definizione del provvisorio per l'anno successivo -2025).

La negoziazione dell'anno 2023 (che rappresenta anche il riferimento per l'anno 2024 in attesa di aggiornamento) è avvenuta nel rispetto delle seguenti linee metodologiche:

- Rispetto dei vincoli economici e di compatibilità proposti nonché delle normative specifiche e di settore;
- Analisi dei dati consuntivi 2022 e ripartizione delle risorse economiche tenendo conto dello storico, del trend in proiezione dei costi dei primi mesi dell'anno, di possibili "effetti trascinalamento" dall'anno 2022, di attività cessanti ed emergenti, nonché di possibili azioni di contenimento; il tutto, cercando di garantire un meccanismo perequativo tale da non penalizzare chi, nel 2022, fosse stato virtuoso;
- Ribaltamento e declinazione degli obiettivi presenti nel PIAO sulla scorta dei succitati riferimenti normativi, nonché della documentazione ricevuta dalla Regione (in corso di negoziazione – seppur in modo non ancora formalizzato);
- Utilizzo della modulistica prevista nell'allegata sezione del PIAO dedicata al Piano delle performance;
- Recepimento ed inserimento di ulteriori indicatori di interesse dell'AST e riconducibili a volontà e proposte della Direzione, del Comitato di Budget (informalmente costituito dal Cogest, Governo Clinico Rischio Clinico, SPS, Macroarea Ospedaliera e Macroarea Territoriale + DS/DA) nonché dei vari Direttori/Responsabili U.O. (con obiettivi se del caso anche trasversali e comunque riconducibili al più generale modello della balanced scorecard).

Successivamente, con DGRM 1634 del 16/11/2023 venivano assegnati gli obiettivi di attività previsti per l'anno 2023 (anch'essi primo riferimento per l'anno 2024 in attesa di ulteriori indicazioni). Si è provveduto quindi ad effettuare una nota a firma della Direzione tutta per evidenziare le principali differenze (rif.to nota ID: 1144939 | 11/12/2023 | FMDIR).

Infine la Regione Marche, in data 29/12/2023, con DGRM 2074 ha previsto un'assegnazione di risorse pari a 278.440.527 euro, al netto degli scambi infragruppo, comprensivi di contributi di 2.300.000 euro per gli investimenti ed una mobilità attiva extra regionale ed internazionale di 5.055.696 euro. Il citato provvedimento prevede altresì un livello di entrate proprie pari a 6.040.000 euro.

Con riferimento ai costi, il totale dei costi gestionali al netto degli scambi infragruppo stabilisce essere pari a 265.625.937 euro cui si aggiungono euro 16.554.590 per mobilità passiva extra regionale ed internazionale.

I costi per investimenti finanziati con contributi in conto esercizio è previsto pari a 2.300.000 euro.

Stante tutto quanto sopra, in coerenza alla DGRM di cui sopra, partendo dal Bilancio di Previsione 2023 adottato da questa AST il 29/12/23 con Determina ASTFM n. 858 del 29/12/2023, tenuto conto dell'andamento gestionale recepito in occasione della predisposizione del IV report 2023 (predisposto nel mese di gennaio 2024) ed apportando le dovute variazioni nel rispetto delle compatibilità economiche date, è stato redatto il presente bilancio di previsione.

Per quanto riguarda il Bilancio Pluriennale di Previsione 2024/2026, tale documento è stato redatto in coerenza con le disposizioni contenute nella DGRM n. 2074 del 29/12/2023, la quale dispone che unitamente al Bilancio preventivo annuale 2024, gli Enti del SSR devono redigere e presentare anche il Bilancio Pluriennale di Previsione 2024-2026.

In particolare, non essendo previste nella succitata DGRM indicazioni specifiche circa le annualità 2025 e 2026, le stesse sono state redatte con i medesimi importi del Bilancio economico preventivo 2024; ciò in attesa di diverse e future disposizioni regionali.

4.2. CONFRONTO CE PREVENTIVO/CONSUNTIVO E RELAZIONE SUGLI SCOSTAMENTI

4.2.1. Valore della produzione

Cons	CODICE	DESCRIZIONE	BILANCIO PREVISIONE 2024	BILANCIO PREVISIONE 2023	Delta
		A) Valore della produzione			
	AA0010	A.1) Contributi in c/esercizio	320.145.039,41	327.977.999,21	- 7.832.959,80
	AA0240	A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti	- 2.300.000,00	- 2.286.461,80	- 13.538,20
	AA0270	A.3) Utilizzo fondi per quote inutilizzate contributi finalizzati e vincolati di esercizi precedenti	-	2.472.737,36	- 2.472.737,36
	AA0320	A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria	19.956.695,15	20.319.790,79	- 363.095,64
	AA0750	A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi	1.453.280,00	4.525.628,00	- 3.072.348,00
	AA0940	A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)	3.275.476,52	3.145.074,42	130.402,10
	AA0980	A.7) Quota contributi c/capitale imputata all'esercizio	4.423.975,71	4.423.975,71	-
	AA1050	A.8) Incrementi delle immobilizzazioni per lavori interni	-	-	-
	AA1060	A.9) Altri ricavi e proventi	150.535,92	150.535,92	-
	AZ9999	Totale valore della produzione (A)	347.105.002,71	360.729.279,61	- 13.624.276,90

AA0010 A.1) Contributi in c/esercizio

Diminuzione di contributi regionali rispetto ai valori del Bilancio preventivo 2023, in particolare per effetto della diminuzione del finanziamento indistinto finalizzato, in coerenza con quanto previsto dalla DGRM 2074/2023

AA0240 A.2) Rettifica contributi c/esercizio per destinazione ad investimenti

Previsione di maggiori investimenti finanziati da contributi in c/esercizio, in coerenza con quanto previsto dalla DGRM 2074/2023

AA0320 A.4) Ricavi per prestazioni sanitarie e sociosanitarie a rilevanza sanitaria**AA0940 A.6) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie (Ticket)**

Per questi due aggregati nell'anno 2024 sono stati ipotizzati minori ricavi per ALPI (con conseguente diminuzione dei costi) a favore di un aumento dell'attività istituzionale (con correlato incremento dei ticket); quanto sopra, in coerenza con il percorso di efficientamento aziendale, il miglioramento delle performance in materia di tempi di attesa, nonché un riallineamento alla situazione produttiva ante covid.

AA0750 A.5) Concorsi, recuperi e rimborsi

Diminuzione di ricavi connessa alla minore previsione regionale del pay back relativo alla spesa farmaceutica. Minori ricavi propri nel settore della residenzialità, in coerenza con il livello di entrate proprie previsto dalla DGR 2074/23.

4.2.2. Costi della produzione

CODICE	DESCRIZIONE	BILANCIO PREVISIONE 2024	BILANCIO PREVISIONE 2023	Delta
	B) Costi della produzione			-
BA0010	B.1) Acquisti di beni	62.743.593,51	65.495.950,16	- 2.752.356,65
BA0020	B.1.A) Acquisti di beni sanitari	61.100.447,85	63.797.842,52	- 2.697.394,67
BA0310	B.1.B) Acquisti di beni non sanitari	1.643.145,66	1.698.107,64	- 54.961,98
BA0390	B.2) Acquisti di servizi	176.827.422,32	185.524.571,39	- 8.697.149,07
BA0400	B.2.A) Acquisti servizi sanitari	162.709.135,72	170.663.495,17	- 7.954.359,44
BA0410	B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base	18.100.966,05	18.075.270,69	25.695,35
BA0490	B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica	20.863.970,28	25.021.156,98	- 4.157.186,70
BA0530	B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale	19.743.369,44	19.709.971,44	33.398,00
BA0640	B.2.A.4) Acquisti servizi sanitari per assistenza riabilitativa	7.238.517,73	7.238.517,73	-
BA0700	B.2.A.5) Acquisti servizi sanitari per assistenza integrativa	2.430.272,00	2.430.272,00	-
BA0750	B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica	1.933.230,85	1.991.230,41	- 57.999,56
BA0800	B.2.A.7) Acquisti servizi sanitari per assistenza ospedaliera	60.518.970,42	59.872.602,42	646.368,00
BA0900	B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale	2.697.191,72	2.724.004,15	- 26.812,43
BA0960	B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F	5.960.282,02	5.961.417,02	- 1.135,00
BA1030	B.2.A.10) Acquisto prestazioni termali in convenzione	161.044,07	161.044,07	-
BA1090	B.2.A.11) Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	4.737.256,22	4.737.256,22	-
BA1140	B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria	12.698.137,79	12.867.495,79	- 169.358,00
BA1200	B.2.A.13) Compartecipazione al personale per att. libero-prof. (intramoenia)	1.073.913,40	1.371.654,50	- 297.741,10
BA1280	B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari	1.314.395,92	1.562.361,92	- 247.966,00
BA1350	B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie	1.319.619,85	1.479.423,85	- 159.804,00
BA1490	B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria	1.917.997,96	5.459.815,97	- 3.541.818,01
BA1560	B.2.B) Acquisti di servizi non sanitari	14.118.286,59	14.861.076,22	- 742.789,63
BA1570	B.2.B.1) Servizi non sanitari	13.905.070,21	14.645.657,79	- 740.587,58
BA1750	B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie	35.451,14	40.808,44	- 5.357,30
BA1880	B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)	177.765,24	174.609,99	3.155,25
BA1910	B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)	3.017.600,41	3.336.243,46	- 318.643,05
BA1990	B.4) Godimento di beni di terzi	2.469.684,87	2.704.839,85	- 235.154,98
BA2080	Totale Costo del personale	89.310.305,28	88.441.611,28	868.694,00
BA2090	B.5) Personale del ruolo sanitario	70.531.500,02	69.600.875,02	930.625,00
BA2100	B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario	32.799.741,08	31.869.116,08	930.625,00
BA2190	B.5.B) Costo del personale comparto ruolo sanitario	37.731.758,94	37.731.758,94	-
BA2230	B.6) Personale del ruolo professionale	440.875,60	502.806,60	- 61.931,00
BA2320	B.7) Personale del ruolo tecnico	10.911.632,90	10.911.632,90	-
BA2410	B.8) Personale del ruolo amministrativo	7.426.296,76	7.426.296,76	-
BA2500	B.9) Oneri diversi di gestione	1.183.684,31	1.217.582,63	- 33.898,32
BA2560	Totale Ammortamenti	5.026.857,35	5.026.857,35	-
BA2570	B.10) Ammortamenti delle immobilizzazioni immateriali	66.627,60	66.627,60	-
BA2580	B.11) Ammortamenti delle immobilizzazioni materiali	4.960.229,75	4.960.229,75	-
BA2630	B.12) Svalutazione delle immobilizzazioni e dei crediti	30.000,00	30.000,00	-
BA2660	B.13) Variazione delle rimanenze	-	-	-
BA2690	B.14) Accantonamenti dell'esercizio	150.000,78	2.576.333,87	- 2.426.333,09
BZ9999	Totale costi della produzione (B)	340.759.148,83	354.353.989,99	- 13.594.841,16
CZ9999	Totale proventi e oneri finanziari (C)	-	-	-
DZ9999	Totale rettifiche di valore di attività finanziarie (D)	-	-	-
EZ9999	Totale proventi e oneri straordinari (E)	-	-	-
XA0000	Risultato prima delle imposte (A - B +/- C +/- D +/- E)	6.345.853,88	6.375.289,61	- 29.435,73
YZ9999	Totale imposte e tasse (Y)	6.345.853,88	6.375.289,61	- 29.435,73
ZZ9999	RISULTATO DI ESERCIZIO	0,00	0,00	0,00

BA0010 B.1) Acquisto di Beni e BA0310 B.1.B) Acquisti di beni non sanitari

La riduzione registrata nell'aggregato beni è connessa in particolare alla richiesta razionalizzazione di beni sanitari e su tutti, ad un percorso di razionalizzazione dell'aggregato farmaci. In tal senso, oltre a contribuire il delisting dei farmaci inseriti in DPC, viene richiesto alle Unità Operative sanitarie un percorso di ottimizzazione ed efficientamento del 5% dei consumi (farmaci, dispositivi, etc.). Ciò coerentemente con le assegnazioni di budget negoziato con le stesse UU.OO.

BA0410 B.2.A.1) Acquisti servizi sanitari per medicina di base,
BA0530 B.2.A.3) Acquisti servizi sanitari per assistenza specialistica ambulatoriale,
BA0900 B.2.A.8) Acquisto prestazioni di psichiatria residenziale e semiresidenziale,
BA0960 B.2.A.9) Acquisto prestazioni di distribuzione farmaci File F
BA1750 B.2.B.2) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro non sanitarie
BA1880 B.2.B.3) Formazione (esternalizzata e non)
BA2510 B.9) Oneri diversi di gestione
YZ9999 Totale imposte e tasse (Y)

Relativamente a tali aggregati, il dato è stato aggiornato sulla base dei più recenti valori di IV report 2023.

BA0530 B.2.A.2) Acquisti servizi sanitari per farmaceutica

Tra le azioni di razionalizzazione volte al contenimento della spesa ed a garantire il rispetto delle compatibilità date, riveste un ruolo di tutto rilievo il recupero in termini di appropriatezza relativo alla spesa farmaceutica convenzionata. In tal senso, al fine di individuare le aree maggiormente critiche è stato preso a riferimento il prospetto OSMED 2022 relativo alla spesa lorda pro-capite su popolazione pesata per singolo ATC I (ATC è l'acronimo di Anatomical Therapeutic Chemical classification system, ovvero il sistema di classificazione anatomico, terapeutico e chimico utilizzato per la classificazione sistematica dei farmaci) distinto per Regione. Confrontando il dato delle 3 best performer (Bolzano, Valle d'Aosta ed Emilia Romagna) ed individuando i primi 5 ATC I che presentano il maggior scostamento tra il valore di questa AST e la media delle tre realtà benchmark, sono stati effettuati focus specifici sui seguenti ATC I: A-Apparato Gastrointestinale e Metabolismo, C-Sistema Cardiovascolare, H-Preparati ormonali sistemici..., J-Antimicrobici generali per uso sistemico ed S-Organi di senso. In particolare, effettuando un'analisi di dettaglio sulle sottoclassi degli ATC di cui sopra, sono risultati "outlier" per spesa pro-capite le seguenti voci: A02BC-Inibitori della pompa acida, C09-Farmaci per il sistema renina-angiotensina, C10-Farmaci agenti su lipidi, H05-Calcio omeostatici, J01-antibatterici per uso sistemico, S01E-preparati antiglaucoma e miotici.

Agendo su tali classi di farmaci e riallineando tali ATC I alle best performance, si potrebbe ottenere un risparmio pari a circa 4,2 Milioni di euro, in linea con lo scostamento registrato su tale capitolo di spesa tra il Bilancio Preventivo 2023 e quello 2024.

BA0750 B.2.A.6) Acquisti servizi sanitari per assistenza protesica

La variazione registrata in tale aggregato economico è il frutto di due fattori: il riallineamento al più recente dato di IV report (frutto di una maggiore domanda) e la previsione di attivare gare per contenere i costi dell'acquisto del materiale protesico fornito agli utenti (mediante riduzione prezzi).

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

Anche in questo caso la variazione è dovuta a due fattori: il rispetto delle indicazioni regionali di incrementare prudenzialmente di circa un milione di euro la mobilità passiva extraregionale; l'incremento è parzialmente contenuto dall'aggiornamento dei dati ai valori di IV report per la struttura privata accreditata Villa Verde che nel rispetto del tetto è stata orientata ad una maggiore attività specialistica ambulatoriale (colta al contenimento delle liste di attesa), piuttosto che ad attività di ricovero.

BA1140 B.2.A.12) Acquisto prestazioni Socio-Sanitarie a rilevanza sanitaria**BA1280 B.2.A.14) Rimborsi, assegni e contributi sanitari****BA1350 B.2.A.15) Consulenze, Collaborazioni, Interinale e altre prestazioni di lavoro sanitarie e sociosanitarie**

Relativamente a tali aggregati e come per i precedenti, i dati sono stati aggiornati in coerenza con i valori di IV report. Tuttavia per questi ultimi ad incidere è soprattutto la riduzione di alcuni costi connessi a contributi finalizzati ad oggi non assegnati.

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

Vale quanto già rappresentato commentando le variazioni nei ricavi ed in particolare l'ipotizzata diminuzione dell'attività libero professionale a vantaggio di quella istituzionale.

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

Al netto di piccole variazioni connesse all'allineamento al più recente dato di IV report, lo scostamento è dovuto principalmente alla previsione di reinternalizzare (con concorsi già avviati ed in fase di conclusione) una serie di attività di carattere medico (PS e Pediatria su tutte) che per carenze di organico sono state in passato affidate a cooperative.

BA1570 B.2.B.1) Servizi non sanitari**BA1920 B.3) Manutenzione e riparazione (ordinaria esternalizzata)****BA1990 B.4) Godimento di beni di terzi**

Relativamente a tali aggregati, al netto del diffuso riallineamento del dato al IV report, sono state previste specifiche azioni di razionalizzazione e contenimento della spesa in particolare in relazione a: Lavanderia, Pulizia, smaltimento rifiuti, mensa, Utenze, Ventiloterapia domiciliare e manutenzioni; anche in questo caso il tutto in coerenza con le assegnazioni di budget effettuate con le singole UU.OO. ospedaliere e territoriali.

BA2100 B.5.A) Costo del personale dirigente ruolo sanitario

Previsione di assunzioni di dirigenti medici volti a garantire il perseguimento dell'obiettivo di internalizzazione già esposto dei servizi di cui all'aggregato *B.41490 B.2.A.16) Altri servizi sanitari e sociosanitari a rilevanza sanitaria*

BA2240 B.6.A) Costo del personale dirigente ruolo professionale

Pensionamento dell'avvocato dipendente con progetto di esternalizzazione dell'attività per l'anno 2024.

BA2690 B.14) Accantonamenti dell'esercizio

Diminuzioni connesse alla disposizione regionale di non prevedere accantonamenti per i rinnovi contrattuali del personale dipendente e convenzionato, nonché (in parte minore) a diminuzioni previste in altri accantonamenti gestionali tra cui principalmente quelli per rischi ed oneri (ad oggi non previsti né preventivabili).

Fermo, 31/01/2024

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Roberto Grinta

Il Responsabile UOSD Supporto all'Area Controllo di Gestione ASTFM

Dott. Daniele Rocchi