

5. La sezione - Organizzazione e capitale umano

In riferimento alle indicazioni del Dipartimento Salute della Regione Marche si rappresentano di seguito le previsioni sul fabbisogno e sull'andamento delle risorse umane, finalizzate alla definizione del PTFP per il triennio di competenza, in aggiornamento di quanto già riportato nel PTFP 2024-2026.

L'Azienda Sanitaria territoriale di Ascoli Piceno è composta dal personale di cui al Decreto del Direttore del Dipartimento Salute n. 59 del 28/12/2022.

Il processo di riorganizzazione aziendale attualmente in corso, per effetto della L.R. n. 19/2022 verrà portato a completamento in seguito all'approvazione da parte della Regione dell'atto aziendale in corso di formalizzazione.

5.1 Vincoli economici e fabbisogni di personale

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

TABELLA CON SPESA PER PERSONALE ANNO 2023 - 2025	CONSUNTIVO 2023	PRECONSUNTIVO 2024	PREVISIONE 2025
COSTO DEL PERSONALE RUOLO SANITARIO	114.034.630	115.402.745	115.402.745
COSTO DEL PERSONALE RUOLO PROFESSIONALE	463.303	424.614	424.614
COSTO DEL PERSONALE RUOLO TECNICO	19.391.705	18.784.854	18.784.854
COSTO DEL PERSONALE RUOLO AMMINISTRATIVO	10.484.130	10.640.830	10.640.830
ALTRI COSTI DEL PERSONALE DIPENDENTE	3.525.103	3.952.049	3.525.103
TOTALE	<u>147.898.871</u>	<u>149.205.092</u>	<u>148.778.146</u>

Per l'anno 2025 le determinanti della programmazione del personale possono essere raggruppate in quattro aree di sviluppo:

- a. applicazione/attivazione delle funzioni e strutture previste dal PNRR alcune delle quali già operative a partire dall'anno 2024 e con progressivo incremento fino alla completa realizzazione prevista nel 2026;*
- b. attuazione delle indicazioni previste del DM 77/2022 sullo sviluppo della sanità territoriale*
- c. consolidamento e ulteriore sviluppo di tutte le attività aziendali con particolare riferimento alle prestazioni di specialistica ambulatoriale, interventi chirurgici e prevenzione, legate alla tematica dei tempi di attesa;*
- d. avvio dell'attuazione della riorganizzazione interna finalizzata alla completa attuazione dell'atto Aziendale dell'AST AP.*

Per l'anno 2025, il tetto di spesa del personale assegnato all'Azienda Territoriale di Ascoli Piceno è stato rideterminato, con Delibera di Giunta n. 54 del 27/01/2025, in € 113.815,00. Nell'ambito del tetto di spesa sopra indicato, sono ricompresi i fondi contrattuali delle tre Aree Comparto - Dirigenza Sanità- Dirigenza PTA, che, per l'anno 2025, vengono definiti, in via provvisoria, rispettivamente con determina del Direttore Generale dell'AST di Ascoli Piceno n. 292 del 17/12/2024, con determina del Direttore Generale dell'AST di Ascoli Piceno n. 284 del 11/12/2024 e con determina DGASUR n. 125 dell'08/09/2023, in considerazione della quantificazione ad invarianza della dotazione di personale in servizio. Si precisa che il presente PIAO è adottato nel rispetto del tetto di spesa del personale assegnato con la richiamata DGR n. 54/2025 e nel rispetto del budget assegnato con DGRM n. 2015/2024 ed è coerente con il Bilancio di Previsione aziendale adottato con determina del Direttore Generale n. 29/AST_AP del 31/01/2025 tenuto conto che l'incremento dei costi connessi al reclutamento del personale comporta la riduzione del costo delle corrispondenti attività esternalizzate.

5.2 Linee di sviluppo programmate per l'anno 2025

- Consolidamento e sviluppo della gestione delle strutture di cure intermedie con particolare riferimento all'Ospedale di Comunità già attivato per parte dell'anno 2024*
- Consolidamento degli organici infermieristici presso le Case della Comunità*
- Attivazione delle nuove UOC previste nell'atto aziendale, con particolare priorità per quelle che erogano prestazioni LEA monitorate per i tempi di attesa*
- Investimento sulle equipe infermieristiche e mediche di sala operatoria per l'incremento dell'attività volta al garantire risposta ai bisogni di salute nel rispetto dei tempi d'attesa degli interventi chirurgici per ogni classe di priorità, con particolare riferimento alle classi A*
- Ampliamento dei posti letto di degenza urologica da n. 10 PL a n. 20 PL per incrementare le prestazioni chirurgiche di questa branca specialistica per la quale sono moltissime le richieste della cittadinanza*
- Riassegnazione posti letto di degenza alla U.O.C. di Nefrologia e Dialisi, temporaneamente ridotti nel corso dell'anno 2024 per carenza di personale medico, a seguito di imminente assunzione di n. 3 unità a tempo pieno ed indeterminato di Dirigenti Medici in base a quanto previsto dal PTFP 2025*
- Consolidamento ed ulteriore Implementazione delle equipe del DSM-DP per la presa in carico ed i percorsi sull'autismo, sulla salute mentale giovanile e nel carcere, sulla residenzialità nel territorio provinciale (recupero del costo di mobilità passiva)*

- *Intervento sullo skill-mix del personale infermieristico e OSS presso i reparti ospedalieri aziendali e presso i blocchi operatori;*
- *Implementazione del personale sanitario per erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale all'interno dei tempi previsti dalle classi di priorità nelle percentuali previste da legge*
- *Implementazione del personale tecnico e medico di area radiologica per massimizzare l'utilizzo delle grandi apparecchiature acquistate con fondi PNRR e rispondere ai bisogni di prestazione sia dei pazienti degenti, sia di PS che out patient prenotati a CUP.*

Si riporta di seguito un approfondimento della composizione del personale dipendente per ruolo, categoria, età e genere al 31/12/2024, nonché i principali dati di monitoraggio dell'andamento di dinamiche sensibili, quali l'assenteismo, le limitazioni o inidoneità, il turn-over.

TABELLA PERSONALE DIPENDENTE PER RUOLO E GENERE AL 31/12/2024

<i>Descrizione Ruolo</i>	<i>Femmine</i>	<i>Maschi</i>	<i>Totale</i>	<i>% femmine</i>	<i>% maschi</i>
RUOLO SANITARIO	1.279	505	1.784	72%	28%
RUOLO SOCIO SANITARIO	246	57	303	81%	19%
RUOLO PROFESSIONALE	2	2	4	50%	50%
RUOLO TECNICO	76	95	171	44%	56%
RUOLO AMMINISTRATIVO	179	66	245	73%	27%
Totale	1.782	725	2.507	71%	29%

Nel ruolo sanitario rientra il personale medico, veterinario, sanitario (es. farmacisti, biologi, psicologi, fisici sanitari, chimici), delle professioni sanitarie (es. professioni infermieristiche-ostetriche, della riabilitazione, tecniche sanitarie, della prevenzione).

Il ruolo professionale nell'AST di Ascoli Piceno è costituito da ingegneri, avvocati, ecc.

Nel ruolo amministrativo rientrano i coadiutori, gli assistenti, i collaboratori e i dirigenti amministrativi.

Del ruolo tecnico fanno parte gli operatori tecnici e il restante personale tecnico non sanitario non ricompreso nei ruoli amministrativo e professionale.

Il CCNL del comparto sottoscritto il 02/11/2022 ha introdotto il ruolo socio-sanitario nel quale vengono ricompresi gli Operatori Socio Sanitari e gli Assistenti Sociali.

TABELLA PERSONALE DIPENDENTE PER CATEGORIA E GENERE AL 31/12/2024

<i>Categoria</i>	<i>Femmine</i>	<i>Maschi</i>	<i>Totale</i>	<i>% femmine</i>	<i>% maschi</i>
Dirigenti medici e veterinari	218	196	414	53%	47%
Dirigenza sanitaria non medica	45	15	60	75%	25%
Dirigenti PTA	7	10	17	41%	59%
Personale Infermieristico	855	198	1.053	81%	19%
Personale Tecnico Sanitario	74	57	131	56%	44%
Personale della riabilitazione	60	12	72	83%	17%

Personale della Prevenzione	13	24	37	35%	65%
Operatori Socio Sanitari	228	57	285	80%	20%
Altro personale tecnico- sanitario	85	50	135	63%	37%
Personale amministrativo e tecnico ATL	197	106	303	65%	35%
TOTALE	1.782	725	2.507	71%	29%

Come si evince dalle tabelle sopra riportate, le donne costituiscono circa il 71% di tutto il personale dipendente.

Il personale infermieristico rappresenta circa il 42% di tutto il personale dipendente, seguito da medici e veterinari (circa il 16,5%).

PERSONALE DIPENDENTE PER FASCE D'ETÀ E GENERE AL 31/12/2024

Fasce di età	Femmine	Maschi	Totale	% femmine	% maschi
≤ 35	248	87	335	74%	26%
36-44	295	163	458	64%	36%
45-54	557	187	744	75%	25%
55-64	624	245	869	72%	28%
≥ 65	58	43	101	57%	43%
Totale	1.782	725	2.507	71%	29%

5.3 Politiche di gestione e sviluppo del personale

Il focus centrale delle politiche di sviluppo del personale nel 2024 è stato quello di lavorare, unitamente alle rappresentanze dei lavoratori, all'implementazione degli strumenti contrattuali per l'applicazione dei diversi istituti giuridici ed economici e di sviluppo professionale.

In tal senso in area comparto il 2024 si è contraddistinto per:

- *l'attuazione completa del nuovo sistema degli incarichi di funzione con l'attribuzione di tutti gli incarichi previsti dall'assetto organizzativo approvato con determina _ n. 1197/AV5 del 21/10/2022.*

Si ritiene necessario specificare che la mappatura effettuata nel 2022 che ha portato allo svolgimento delle selezioni per gli incarichi, corrispondeva all'organizzazione aziendale dell'allora AV5, area funzionale di ASUR. Dal 1.1.2023 è nata l'AST di Ascoli Piceno, dotata di autonomia gestionale e giuridico contabile, che a seguito dell'adozione del nuovo atto aziendale, provvederà ad una verifica della corrispondenza o meno della mappatura esistente adottando i provvedimenti di conseguenza.

- *emissione di un avviso per la progressione economica orizzontale per l'annualità 2022;*
- *definizione di un accordo per le procedure di progressione economica orizzontale per l'anno 2023 e 2024.*

Gli impegni per il 2025 sono:

- *Regolamento sulla mobilità intra-aziendale*
- *Regolamento sull'orario di lavoro e di servizio*
- *Regolamento sulle attività extra istituzionali*

- *Regolamento sull'espletamento delle prestazioni aggiuntive*
- *Regolamento per le progressioni di carriera*
- *Regolamento sul lavoro agile*
- *Consolidamento delle relazioni con l'Università Politecnica delle Marche relativamente ai corsi di laurea per le professioni sanitarie presenti sul territorio provinciale in collaborazione con l'AST*
- *Progressioni economiche di carriera per i seguenti profili professionali: n. 1 Coll.Tecnico Professionale (Cat.D), n. 4 Collaboratori Amministrativi (Cat. D), n. 3 Assistenti Amministrativi (Cat C).*

Sul versante delle aree dirigenziali, nel 2024 si è proceduto alla definizione dei percorsi per l'erogazione dei compensi per gli istituti contrattuali relativi agli anni pregressi ed all'avvio della definizione delle procedure per l'attribuzione degli incarichi dirigenziali ancora in fase di espletamento.

Parimenti, sempre per le aree dirigenziali nel corso del 2025 gli impegni sono:

- *Definizione degli assetti organizzativi delle diverse strutture aziendali*
- *Definizione del sistema di graduazione degli incarichi e sua applicazione*
- *Costruzione e definizione dei percorsi di carriera individuali e di valorizzazione professionale, strumento imprescindibile per la tenuta organizzativa dell'Azienda*
- *Regolamento per lo svolgimento dell'attività libero professionale diretta ed indiretta*
- *La revisione congiuntamente, ad Università Politecnica delle Marche dei rapporti e delle modalità di ingaggio degli specializzandi iscritti alle Scuole di Specialità della Facoltà di Medicina e Chirurgia nell'ambito delle strutture aziendali complementari e collegate alla rete formativa provinciale; corsi di laurea delle professioni sanitarie, ecc...*

5.4 Il piano triennale dei fabbisogni del personale

Con delibera di giunta n. 971 del 24/06/2024 è stato approvato il Piano triennale dei fabbisogni del personale 2024-2026 e la revisione della Dotazione Organica, che prevede la revisione ed aggiornamento del precedente PTFP 2022-2024, redatto secondo le linee di indirizzo di cui al DM 08/05/2018 e le indicazioni regionali. Esso definiva il fabbisogno di personale necessario all'AST di Ascoli Piceno per raggiungere gli obiettivi assegnati ed i livelli di servizi da erogarsi in favore dei cittadini assistiti, nel rispetto dei vincoli economici.

A tal proposito si fa presente che nonostante le numerose procedure di reclutamento messe in atto nel corso dell'anno 2024 (12 concorsi a tempo indeterminato, 21 avvisi a tempo determinato, 5 avvisi libero professionali, procedure di mobilità per le 3 aree contrattuali che hanno coinvolto circa 25 profili professionali) non si è riusciti a coprire il fabbisogno di personale soprattutto con riferimento all'Area Sanitaria, come si evince dallo stato di attuazione del PIAO 2024-2026 di seguito indicato riportante l'esito delle procedure di reclutamento realizzate nel 2024:

- **DIRIGENZA MEDICA:**
Previste n. 71 assunzioni di cui n. 30 a tempo indeterminato
Effettuate n. 53 assunzioni di cui n. 10 a tempo indeterminato
- **DIRIGENZA VETERINARIA:**
Previste n. 4 assunzioni di cui n. 1 Direttore di S.C.
Effettuate n. 3 assunzioni a tempo determinato mentre il concorso per il Direttore di S.C. è stato espletato a marzo 2025
- **DIRIGENZA SANITARIA NON MEDICA:**

Previste n. 5 assunzioni di cui n. 2 stabilizzazioni

Effettuate n. 4 assunzioni a tempo determinato (TO sopravvenuto) e n. 2 stabilizzazioni

- **RUOLO SANITARIO COMPARTO:**

Previste n. 123 assunzioni di cui n. 71 stabilizzazioni

Effettuate n. 123 assunzioni di cui n. 69 stabilizzazioni

- **RUOLO SOCIO-SANITARIO COMPARTO:**

Previste n. 56 assunzioni da stabilizzazione

Effettuate n. 56 assunzioni da stabilizzazione

- **RUOLO TECNICO/PROFESSIONALE:**

Previste n. 15 assunzioni di cui n. 10 stabilizzazioni

Effettuate n. 11 assunzioni di cui n. 10 stabilizzazioni, mentre le ulteriori n. 4 assunzioni verranno effettuate nel primo quadrimestre 2025

- **RUOLO AMMINISTRATIVO:**

Previste n. 23 assunzioni di cui n. 4 a tempo determinato per Dirigenti e n. 8 stabilizzazioni

Effettuate n. 21 assunzioni di cui n. 4 a tempo determinato per Dirigenti e n. 8 stabilizzazioni

Il PTFP qui proposto relativo agli anni 2025-2027 è un atto programmatico, prima che meramente autorizzatorio, inquadrato all'interno dei tre vincoli: quantitativo (unità di personale), qualitativo (contingente di personale per specifico profilo professionale) ed economico (tetto di spesa).

Il Piano occupazionale 2025, come riepilogato **nell'Allegato n. 6**, è stato redatto nel rispetto del tetto di spesa assegnato dalla Regione all'AST di Ascoli Piceno pari a € 113.815,00 ed è compatibile con il Budget di cui alla D.G.R.M. n. 2015 del 20/12/24.

In applicazione del D.M. 77/2022 sono state previste ulteriori assunzioni di personale per il potenziamento dell'assistenza territoriale come riepilogate nell'**Allegato 6/A**.

Riguardo al personale della Dirigenza Medica si allega il prospetto relativo al trend occupazionale per discipline dell'annualità 2025 sulla base dello sviluppo del Piano Occupazionale riferito alla stessa annualità - **Allegato 6/B**.

Il rispetto del tetto di spesa, assegnato con DGRM n. 54 del 27/01/2025, è confermato nella scheda riepilogativa - **Allegato 6/C** –Tetto di spesa e Budget.

Il numero di unità in cessazione, riportate nel piano sulla base degli atti di dimissione a conoscenza degli uffici al momento della redazione del piano stesso e del numero delle assunzioni programmate, tracciano lo spazio annuale di azione dell'Azienda anche ai fini della rimodulazione qualitativa e quantitativa dei contingenti di personale per profilo.

Il costante mantenimento dei contingenti di personale distintamente per ogni ruolo e profilo professionale richiederà però di considerare, nell'ambito del reclutamento, anche le ulteriori cessazioni che ad oggi non sono conosciute, ma che certamente interverranno, tenuto conto che esse non incidono sul tetto di spesa; ciò è necessario al fine di assicurare: gli obiettivi aziendali, i servizi essenziali ed i livelli prestazionali definiti negli atti di programmazione nonché il rispetto delle norme sull'orario di lavoro del personale.

È di tutta evidenza che la tempestiva sostituzione di un dipendente cessato con un nuovo assunto di pari profilo, da un lato risulta indispensabile per non creare disservizi o discontinuità nella erogazione dei servizi, dall'altro non inficia in alcun modo i tre vincoli cardine che reggono il piano; infatti non si produce variazione della spesa programmata (che è spesa totale per il personale e non spesa differenziale per nuove assunzioni) e non

si alterano i contingenti quantitativi e qualitativi programmati. Quest'ultimo processo, sotteso al PTFP trova specifica e puntuale tracciatura negli atti di dimissione del personale e di conseguente assunzione di nuove unità, atti che dovranno essere specificamente collegati in termini di "unità entrante" a fronte di "unità uscente" di pari profilo.

L'attuazione del piano di fabbisogno sarà costantemente monitorata affinché vengano puntualmente rispettati i tetti di spesa del personale previsti ed, eventualmente, posti in essere specifiche azioni di rientro.

Il PTFP potrà essere aggiornato in qualsiasi momento e nel rispetto delle limitazioni e dei vincoli previsti dalle disposizioni normative di riferimento, qualora si verificassero esigenze o condizioni tali da determinare modifiche del quadro di riferimento relativamente al triennio in considerazione o sopravvengano specifici indirizzi regionali.

5.5 Fabbisogni relativi alla copertura di incarichi di direzione di struttura complessa

Relativamente ai fabbisogni di copertura di incarichi di struttura complessa di area sanitaria, nel rispetto degli standard previsti dal D.M. 70/2015, dalla Legge Regionale di riordino L. 19/2022, e del redigendo Atto Aziendale si ritiene utile prevedere che entro l'anno 2025 verranno espletate n. 12 procedure per la copertura delle strutture della rete territoriale ed ospedaliera necessarie per l'attuazione della mission dell'azienda così come rappresentata nell'atto aziendale . L'Azienda nell'anno 2024, ha già attivato su impulso dei Direttori di Dipartimento diverse procedure per l'assunzione di figure apicali che verranno sicuramente completate nella prima parte dell'anno e verro messe in campo tutti gli iter amministrativi per dare piena attuazione all'Atto Aziendale sia mediante il nuovo reclutamento che alla ridefinizione di obiettivi dei Direttori già in servizio.

5.6 Piano di potenziamento

Per l'anno 2025 la Direzione Generale nell'ambito delle linee strategiche che intende perseguire e dei vincoli economici e giuridici, ha individuato una serie di azioni che rappresentano un piano di potenziamento al fine di migliorare qualitativamente e quantitativamente la performance aziendale, di seguito elencate:

5.6.1 Funzione gestione operativa

Si rende necessario introdurre la funzione di "operation management" nella struttura strategica dell'azienda. La volontà, mutuata da esperienze internazionali, è quella di garantirne il massimo efficientamento dei processi standardizzabili della sala operatoria e della gestione delle agende ed erogazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale e chirurgia ambulatoriale

Da tale mission deriva la necessità di intervenire sui modelli organizzativi, al fine di snellire e semplificare i processi clinici e assistenziali, sviluppando una serie di strumenti di analisi e ri-progettazione dei processi alla luce di criteri di rinnovamento ed efficientamento e supportando tale evoluzione con le opportune soluzioni tecnologiche.

5.6.2 La programmazione e l'implementazione delle Case della Comunità e degli Ospedali di Comunità

Il potenziamento e la riorganizzazione dei servizi sanitari territoriali ed extra ospedalieri rappresenta una delle principali linee di sviluppo tracciate dal livello nazionale con gli investimenti del PNRR e l'adozione del DM 77/2022, il cui investimento si concentra sul

potenziamento e sulla creazione di strutture e presidi che rappresentino il riferimento territoriale per la presa in carico del bisogno di salute dei cittadini.

Tra le strategie dalla Regione Marche (PSSR) c'è il potenziamento dell'offerta specialistica ambulatoriale che verrà diffusa capillarmente sul territorio, soprattutto nell'ambito dei poli di aggregazione residenziale (Ospedali di Comunità, Case della Comunità, etc.), al fine di intercettare la domanda in prossimità del domicilio del Cittadino e creare pertanto percorsi "facilitati" (accesso diretto) per l'erogazione delle prestazioni in ambito ospedaliero, favorendo il recupero della mobilità passiva, in particolare nelle aree cosiddette disagiate dei territori interni.

Nel contesto dell'AST di Ascoli Piceno sono previste (PSSR)

Acquasanta Terme

S. Benedetto del Tronto

Ascoli Piceno

Comunanza

Offida

Le strutture territoriali progettate e realizzate nell'ambito del PNRR (Case della comunità e Ospedali di comunità), rappresentano i luoghi di riferimento per le Aggregazioni Funzionali Territoriali (AFT), monoprofessionali, e per le Unità Complesse di Cure Primarie (UCCP), multiprofessionali, che coinvolgono anche gli Specialisti Ambulatoriali interni e la realizzazione di quanto già previsto negli accordi nazionali vigenti con le categorie mediche convenzionate sopra citate potrà favorire la migliore organizzazione territoriale.

Nel corso dell'anno 2024 si è proceduto all'apertura dell'Ospedale di Comunità sede di Ascoli Piceno in una sede provvisoria in attesa del completamento dei lavori già avviati con specifica progettualità nell'ambito del PNRR.

Relativamente al personale assegnato alla predetta Struttura si fa presente che lo stesso è stato temporaneamente reclutato tra il personale infermieristico in servizio presso l'U.O.C. di Nefrologia e Dialisi a seguito della riduzione dei posti letto derivante dalla carenza di personale medico. In considerazione dell'imminente re-implementazione del numero dei posti letto della Nefrologia, attuabile grazie al reclutamento del personale Dirigente Medico è stato redatto, in attuazione del DM 77/2024 specifico progetto per il potenziamento del personale del comparto per continuare a garantire l'apertura dell'Osco effettuata in via sperimentale presso locali dell'Ospedale di Ascoli Piceno.

Per quanto riguarda l'Ospedale di Comunità di San Benedetto del Tronto si procederà alla redazione di specifico progetto secondo il cronogramma dell'avvio.

5.6.3 Il consolidamento del modello organizzativo dell'infermieristica di Comunità già presente nei comuni delle aree interne della provincia.

Nel progetto Aree Interne di cui alla DGR Marche 1675/2018 è stata prevista la figura dell'infermiere di comunità nei 17 comuni dell'AST di Ascoli Piceno interessati al progetto, di cui 14 al Distretto di Ascoli Piceno e 3 al Distretto di San Benedetto del Tronto.

Secondo il DM 77 l'infermiere di 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.

L'obiettivo è mantenere, e migliorare nel tempo, l'equilibrio e lo stato di salute della famiglia, nella comunità, aiutandola a evitare o gestire i rischi alla salute.

Oggetto dell'assistenza dell'Infermiere di famiglia è l'intera comunità, di cui la famiglia rappresenta l'unità di base.

In tal senso l'infermiere di famiglia svolge il suo ruolo nel contesto comunitario di cui fanno parte la rete dei servizi sanitari e sociosanitari, le scuole, le associazioni e i vari punti di aggregazione.

5.6.4 L'implementazione dei percorsi di presa in carico della cronicità e delle fragilità da parte delle equipe delle Case della Comunità e dalle AFT della medicina generale

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 i tre quarti degli ultra-ottantacinquenni, di cui la metà risulta policronico.

Nel modello delineato da AGENAS di Assistenza Territoriale, attuativo del Piano Nazionale di Recupero e Resilienza, questi soggetti sono destinati ad essere presi in carico dalle equipe multiprofessionali delle Case della Comunità assieme ai Medici di Medicina Generale in base a definiti modelli di stratificazione.

La presa in carico della cronicità e delle fragilità da parte delle equipe delle Case della Comunità è un approccio che mira a garantire un'assistenza più integrata e personalizzata per i pazienti con patologie croniche o fragilità.

L'AST di Ascoli Piceno mette in campo diversi percorsi di presa in carico. L'implementazione efficace di questi percorsi richiede una stretta collaborazione tra i professionisti della salute, il paziente e le risorse comunitarie. Inoltre, è importante adattare i percorsi in base alle specifiche esigenze di ciascun individuo.

5.6.5 Lo sviluppo della continuità dell'assistenza attraverso l'integrazione dei medici di continuità assistenziale con le AFT della medicina generale

L'integrazione dei medici di continuità assistenziale (MCA) con le AFT (Assistenza di Continuità Territoriale) della medicina generale è fondamentale per garantire una gestione efficace e continua delle cure mediche a livello territoriale. Questa collaborazione può contribuire a migliorare la qualità dell'assistenza, ridurre gli accessi impropri al pronto soccorso e ottimizzare le risorse sanitarie.

L'integrazione efficace tra MCA e AFT richiede una cultura di collaborazione, comunicazione aperta e un impegno comune per fornire cure di alta qualità in modo continuo e personalizzato.

5.6.6 L'ulteriore implementazione dei percorsi e delle pratiche professionali, mediche o delle professioni sanitarie, nell'ambito della Telemedicina

È fondamentale consolidare e sviluppare ulteriori modelli organizzativi focalizzati sull'integrazione tra assistenza ospedaliera - assistenza territoriale – MMG anche attraverso strumenti tecnologici e di telemedicina, al fine di realizzare una medicina di prossimità.

I principali ambiti di sviluppo rappresentano i percorsi di cura e di presa in carico dei pazienti affetti dalle principali patologie croniche, quali ad esempio, diabete, scompenso cardiaco, demenza, BPCO, insufficienza renale cronica.

5.6.7 Punti Salute

Nell'ultimo periodo dell'anno 2024 e nel corso del primo mese del 2025 sono stati attivati 3 dei 6 Punti Salute pianificati per l'Azienda Sanitaria Territoriale di Ascoli Piceno. L'avvio recente di tali nuovi centri vedrà la graduale implementazione nell'anno 2025 per dare sempre maggiori e più puntuali risposte ai cittadini. Il Punto Salute, invero, è struttura a gestione infermieristica, che eroga prestazioni di tipo preventivo e assistenziale, all'interno del quale si prevede la figura dell'Infermiere di Famiglia o Comunità; l'obiettivo di miglioramento dell'assistenza sanitaria e socio-assistenziale si sostanzia anche attraverso il ricorso alla Telemedicina in una crescente collaborazione fra gli Specialisti dell'AST e la Medicina di Base.

L'implementazione dei Punti Salute, in linea con il PNRR ed il DM 77 contribuisce allo sviluppo di un sistema di salute e benessere fondato sull'attivazione di un sistema di cure di comunità, diventando elemento strategico per favorire l'equità di offerta e accesso ai servizi sanitari, contribuendo alla riduzione delle liste di attesa, e gradualmente sempre più in integrazione con i Servizi Sociali del territorio. L'offerta dei Punti Salute è rivolta prevalentemente alla popolazione fragile, con patologia cronica già diagnosticata, che necessita di monitoraggio delle condizioni di salute, della prosecuzione delle cure e della valutazione delle terapie in atto.

5.6.8 Potenziamento area Ortopedico-traumatologica

L'area ortopedico-traumatologica rappresenta l'area con la maggiore mobilità sanitaria. I DRG più rilevanti di area ortopedico-traumatologica causano gli importi maggiori della mobilità passiva, in particolare per gli interventi di protesica (anca, ginocchio e spalla) e di artrodesi vertebrale.

Per tale ragione, in seguito a lunga interlocuzione con l'Azienda la Fondazione CARISAP ha avviato le procedure per la donazione all'AST del ROBOT ORTOPEDICO attraverso il quale si darà nuovo ed ulteriore impulso alle attività collegate all'area ortopedica in elezione. L'acquisizione di detta tecnologia nella realtà picena tra le poche nel centro Italia, invero, dovremmo ulteriormente ridurre la mobilità passiva ma potrebbe anche essere volano per l'implementazione della mobilità attiva.

5.6.9 Cure Palliative

La rete delle unità d'offerta sanitarie e sociosanitarie, di cui al Regolamento regionale n.1/2018, comprende servizi residenziali e semiresidenziali rivolti agli utenti delle diverse aree assistenziali previste dai LEA.

Per la fase terminale della vita, si evidenziano le strutture residenziali quali gli hospice e le cure palliative domiciliari.

La rete delle cure palliative avviate già nel 2024 si interseca con tutti i piani di potenziamento descritte sopra e potrà consentire anche interventi volti a garantire le cure palliative di fine vita nella sede di residenza, con la integrazione precoce tra le terapie oncologiche attive e le cure palliative, dal momento della presa in carico del paziente oncologico ed oncoematologico e con tutte le patologie in fase di end stage.

Nel corso dell'anno 2024 si è proceduto, a seguito di apposita procedura concorsuale, all'assegnazione di n. 2 Dirigenti Medici a supporto dell'attività ospedaliera e nel corso dell'anno 2025 verrà implementata con ulteriori unità la rete territoriale.

5.6.10 Comunicazione e URP

Come da Delibera G.R. 1635 del 13/11/2023 si rende necessaria una revisione organizzativa e di funzionamento degli Uffici Relazioni con il Pubblico (URP) secondo le indicazioni regionali.

L'URP dell'AST di Ascoli Piceno per poter garantire le funzioni ed i compiti assegnati si deve rapportare con tutte le strutture organizzative e, pertanto, opera alle dirette dipendenze del Direttore Generale, collocandosi a livello di staff della Direzione generale.

Per garantire una efficiente comunicazione esterna l'URP attiva i necessari processi di comunicazione interna per consentire interventi tempestivi in caso di segnalazioni di disservizi da parte degli utenti. Ogni articolazione organizzativa dell'Azienda nomina i propri referenti, tramite i quali vengono trasmessi all'URP le informazioni e la documentazione necessaria per consentire risposte esaurienti alle richieste dei cittadini.

Con Determina n. 108 del 06/03/2024, a seguito di emissione di specifico bando per il reclutamento del personale necessario, è stato attivato, in Staff alla Direzione Aziendale, l'Ufficio Stampa, sulla base delle indicazioni fornite dal Dipartimento Salute della Regione, ufficio che si intende mantenere, in maniera stabile anche nel triennio successivo.

5.6.11 Front office utenti ambulatoriali

La corretta gestione dell'utente ambulatoriale oltre a coinvolgere gli specialisti sanitari, dirigenti e del comparto, che effettuano la prestazione ed i Medici di Medicina Generale e Pediatri di Libera Scelta che la richiedono ha uno snodo importante anche nell'attività amministrativa di accesso alle prestazioni. I Front office, invero, sono il primo punto di contatto che l'Azienda ha con l'utente che richiede una prestazione e deve essere in grado, attraverso gli sportelli del CUP e delle segreterie dedicate, di dare riscontro puntuali ed efficaci all'utenza, per meglio introdurli e metterli in contatto con le prestazioni. In tale ottica, da una parte assolvendo agli obblighi esenzionali della Legge 68 e dall'altra nella necessità di implementare il front office sono in corso di espletamento le relative selezioni rivolte proprio a tale attività.

5.6.12 DIRMT

A fine 2024 si è proceduto ad assumere a tempo determinato n. 2 unità in qualità di Medici Specializzandi al fine di consentire l'implementazione delle attività dell'U.O.C. di Medicina Trasfusionale, in previsione della trasformazione del rapporto di lavoro a tempo indeterminato in conseguenza dell'acquisizione delle relative Specializzazioni previste entro il primo trimestre del 2025 in modo tale da assegnare n. 2 unità in maniera stabile alla predetta U.O.C. per le finalità del DIRMT.

5.6.13 Dipartimento di Prevenzione

Ai fini del potenziamento delle attività del dipartimento di Prevenzione nel corso dell'anno 2024 sono state bandite le procedure selettive per l'attribuzione degli incarichi di Struttura Complessa presso i servizi PSAL e IAOA che saranno espletate entro il primo semestre dell'anno 2025.

E' stata, altresì, prevista nel PTFP 2025 l'assunzione di n. 3 Tecnici Sanitari della Prevenzione mediante utilizzo di graduatorie in essere in ambito regionale.

5.6.14 Potenziamento Dipartimento di Salute Mentale/Centri per deficit cognitivi e demenze (CDCD)/Centro per l'autismo

Nel corso dell'anno 2024 si è proceduto ad assumere n. 5 unità in qualità di Dirigente Medico di Psichiatria a supporto del Dipartimento di Salute Mentale ed ai fini del potenziamento delle attività collegate è stata prevista nel PTFP 2025 l'assunzione di ulteriori n. 2 unità.

Relativamente ai CDCD è in via di predisposizione un bando unico a livello regionale per il reclutamento di Dirigenti Psicologi specializzati in Psicoterapia per espletamento del progetto regionale "Fondo Alzheimer" di cui alla DGRM n. 103 del 03/02/2025 di cui n. 1 unità verrà assegnata all'Azienda Sanitaria Territoriale di Ascoli Piceno.

Infine riguardo al rafforzamento del Centro per l'autismo, in continuità con quanto già avviato nel corso dell'anno 2024 per la realizzazione del progetto regionale "Parti e va", sono state previste nell'anno 2025 assunzioni di Psicologi ed Educatori Professionali mediante incarichi di lavoro autonomo (Co.Co.Co./libero professionali) in possesso di esperienza e competenza nei disturbi dello spettro autistico.

5.7 Politiche di stabilizzazione e lavoro flessibile

Al fine di contenere il ricorso a rapporti di lavoro flessibili entro i limiti assunzionali previsti dalle vigenti normative in materia era stata programmata nell'ambito del PTFP 2024-2026 l'espletamento della procedura di stabilizzazione c.d. "COVID" sulla base delle disposizioni nazionali di riferimento e di quelle regionali di cui alla DGRM n. 946 del 26/06/2023, all'esito della quale sono state effettuate tutte le stabilizzazioni previste dal Piano Stabilizzazioni allegato al richiamato PTFP 2024-2026.

In applicazione delle recenti normative in materia, D.L. n. 19/2024, che consentono la prosecuzione del processo di stabilizzazione nell'anno in corso è stato predisposto specifico piano di stabilizzazioni nell'ambito del Piano occupazionale dell'anno 2025 di cui all'**Allegato 7**.

Nell'anno 2025, quindi, si rispettano i vincoli relativi al rapporto di lavoro flessibile.

5.8 Assunzioni L.68/99

La legge 68/99 stabilisce obblighi di assunzioni di disabili e categorie protette nelle percentuali ivi indicate.

L'art. 11 della citata Legge 68/99 prevede, per favorire l'inserimento lavorativo delle suddette categorie, la stipula di una convenzione al fine di determinare un programma mirato al conseguimento di obiettivi occupazionali di cui alla citata legge.

Al tal fine, con determina del Direttore Generale dell'AST di Ascoli Piceno n. 116 del 21/05/2024, è stata approvata apposita convenzione con la Regione Marche relativa agli obblighi di assunzione, sulla base del numero delle scoperture dei disabili e delle categorie protette al 31 dicembre 2023, con un piano di inserimento lavorativo quadriennale (2024-2027).

In esecuzione della predetta convenzione sono state avviate le procedure per il reclutamento delle categorie protette previste per l'anno 2024, all'esito delle quali verranno attivati n. 10 tirocini finalizzati all'inserimento lavorativo di n. 3 Operatori Tecnici (Cat. B) e n. 7 Coadiutori Amministrativi (Cat. B); entro il mese di aprile 2025 verranno avviate quelle relative all'anno in corso nella relativa convenzione.

5.9 Organizzazione del lavoro agile

Il lavoro agile è stato introdotto dall'art. 18, comma 1, della Legge 22.5.2017, n. 81 che ha previsto una specifica modalità di svolgimento del lavoro subordinato da remoto conferendogli autonoma disciplina, differenziando tale nuova modalità di prestazione dal telelavoro di cui alla Legge n. 191/1998 e dal DPR n. 70/1999; il lavoro agile è definito come modalità di esecuzione del rapporto di lavoro subordinato stabilita mediante accordo tra le parti, anche con forme di organizzazione per fasi, cicli e obiettivi e senza precisi vincoli di orario o di luogo di lavoro, con il possibile utilizzo di strumenti tecnologici per lo svolgimento dell'attività lavorativa; obiettivo dichiarato è promuovere il lavoro agile per incrementare la competitività e agevolare la conciliazione dei tempi di vita e di lavoro.

Il CCNL Area Comparto Sanità siglato il 2.11.2022 disciplina con un'intera sezione (TITOLO VI) sia il lavoro agile sia il lavoro da remoto, prevedendo il Confronto sindacale sui criteri generali per l'individuazione delle attività che possono essere effettuate in lavoro agile e/o da remoto nonché sui criteri di priorità per l'accesso agli stessi.

Una delle principali innovazioni della disciplina normativa in materia di lavoro agile riguarda l'introduzione del "Piano organizzativo del lavoro agile" (POLA).

Attualmente, infatti, il comma 1 dell'art. 14, della legge 7 agosto 2015, n. 124 (come modificato dall'art. 87-bis, comma 5, D.L. 17 marzo 2020, n. 18, convertito, con modificazioni, dalla L. 24 aprile 2020, n. 27, dall'art. 263, comma 4-bis, lett. a), D.L. 19 maggio 2020, n. 34, convertito, con modificazioni, dalla L. 17 luglio 2020, n. 77, e, successivamente, dall'art. 11-bis, comma 2, lett. a), b) e c), D.L. 22 aprile 2021, n. 52, convertito, con modificazioni, dalla L. 17 giugno 2021, n. 87) prevede che, entro il 31 gennaio di ciascun anno, le amministrazioni pubbliche redigano, sentite le organizzazioni sindacali, il Piano organizzativo del lavoro agile (POLA), quale sezione del Piano della performance.

Il POLA individua le modalità attuative del lavoro agile prevedendo, per le attività che possono essere svolte in modalità agile, che almeno il 15 per cento dei dipendenti possa avvalersene, garantendo che gli stessi non subiscano penalizzazioni ai fini del riconoscimento di professionalità e della progressione di carriera.

Il POLA definisce, altresì, le misure organizzative, i requisiti tecnologici, i percorsi formativi del personale, anche dirigenziale, e gli strumenti di rilevazione e di verifica periodica dei risultati conseguiti, anche in termini di miglioramento dell'efficacia e dell'efficienza dell'azione amministrativa, della digitalizzazione dei processi, nonché della qualità dei servizi erogati, anche coinvolgendo i cittadini, sia individualmente, sia nelle loro forme associative.

In caso di mancata adozione del POLA, il lavoro agile si applica almeno al 15 per cento dei dipendenti, ove lo richiedano.

Nel corso dell'anno 2025 verrà recepito un apposito regolamento aziendale sulla disciplina del lavoro agile sulle base della Direttiva del 29/12/2023.

5.10 Altre forme di lavoro

Questa Azienda utilizza in maniera limitata i contratti atipici per professionisti di qualificazione medica e/o sanitaria e si intende confermare tale trend anche nel triennio di riferimento del presente Piano.

E' necessario però sottolineare come, con particolare riferimento al personale medico, sia sempre più critica la fase di reclutamento di molte discipline. Il fenomeno già osservato da anni, delinea uno scostamento sempre più preoccupante e sempre maggiore tra domanda ed offerta di lavoro, con procedure concorsuali che sempre più spesso esitano in

graduatorie esigue e totalmente insufficienti a garantire i fabbisogni aziendali o costituite solo da medici che ancora frequentano le scuole di specializzazione e, come tali, sulla base delle normative vigenti, possono solo in parte e per periodi limitati coprire il fabbisogno aziendale.

Ne deriva che aumenta la necessità del ricorso a forme contrattuali più flessibili (a volte proprio per questo preferite dai professionisti rispetto all'inquadramento come dipendente) a cui ricorrere come *extrema ratio* dopo che attraverso le normali procedure concorsuali, non è stato possibile garantire la continuità delle prestazioni assistenziali. Per alcune discipline come ad es. emergenza urgenza, la esiguità dei candidati alle selezioni è massima, e l'AST rischia di non riuscire a garantire la risposta sanitaria e il servizio.

Per questo si è reso necessario il ricorso a contratti libero-professionali con medici in quiescenza ed a gare di appalto per l'acquisizione di un servizio integrativo attraverso cooperative di medici.

5.11 Dotazione organica

Nella redazione del PTFP 2024 – 2026, si è provveduto alla revisione della Dotazione Organica, di cui all'**Allegato n. 8**, ai fini di una maggiore qualificazione di alcuni profili professionali in essa previsti, con riferimento alla trasformazione di alcuni posti dell'area sanitaria del comparto, ma anche alla riqualificazione di posti dell'area amministrativa, tecnica ed informatica in relazione alle nuove esigenze aziendali.

5.12 Piano Azioni Positive, Comitati Unici di Garanzia e Parità di Genere

Con determina del Commissario Straordinario dell'AST di Ascoli Piceno n. 11 del 16/01/2023 si è proceduto alla costituzione, ai sensi dell'art. 21 della L. 4/11/2010 n. 183, del Comitato Unico di Garanzia per le pari opportunità, la valorizzazione del benessere di chi lavora e contro le discriminazioni (CUG).

Il medesimo Comitato ha provveduto nella seduta del 26/01/2023 ad approvare il Piano delle Azioni Positive 2023-2025 il quale nelle more di un'eventuale revisione a cura del Comitato stesso, si conferma per il biennio 2024-2026, come da **Allegato n. 9**.

Per quanto concerne, inoltre, la "Parità di Genere", in ottemperanza dei recenti interventi normativi volti a riconoscere equiparazione dei diritti e maggiori tutele alle donne lavoratrici, ed in particolare di quanto contenuto nelle *"Linee guida sulla parità di genere nell'organizzazione e gestione del rapporto di lavoro con le pubbliche amministrazioni"*, emanate il 6 ottobre 2022 dal Dipartimento della Funzione Pubblica, l'Amministrazione si impegna ad introdurre soluzioni organizzative a favore delle donne dipendenti, volte a consentire la conciliazione tra tempi di vita e tempi di lavoro, il supporto alla genitorialità, nonché ad assicurare una più ampia partecipazione delle donne ai bandi di concorso e garantire un equilibrio di genere nella costituzione delle Commissioni esaminatrici.

5.13 Azioni correlate al PNRR

In relazione agli obiettivi assegnati nell'ambito del PNRR, l'Azienda, al fine di dare avvio alle riorganizzazioni della sanità territoriale ha proceduto all'apertura, in via sperimentale, dell'Ospedale di Comunità presso la sede di Ascoli Piceno avvenuta nel corso dell'anno 2024. Tale avvio, precoce rispetto al completamento dei lavori finanziati con fondi PNRR che vede la sua allocazione presso il Luciani è stata possibile grazie all'utilizzo delle risorse infermieristiche recuperate dalla riduzione di posti letto attuata nello stesso anno per carenza di medici.

Nell'anno 2025, visto il reclutamento di n. 3 Dirigenti Medici delle Nefrologia l'azienda intende riattivare i posti letto temporaneamente ridotti e quindi riassegnare il personale infermieristico alla U.O.C. di Nefrologia e Dialisi.

Nell'ambito delle azioni correlate al PNRR è stato presentato, ai sensi del DM 77/2022, uno specifico progetto per continuare a portare avanti l'attività dell'OSCO che sta ottenendo ottimi risultati in termini assistenziali e le cui funzioni verranno trasferire all'ex Luciani come previsto nel cronogramma del PNRR. Per il funzionamento dell'OSCO sarà necessario il reclutamento di ulteriori n. 9 Infermieri, n. 6 O.S.S., n. 1 Coordinatore Infermieristico e n. 2 personale dell'area della riabilitazione.

Nei prossimi anni, al termine della realizzazione delle Case di Comunità e delle altre strutture territoriali sarà necessario prevedere una ulteriore implementazione del personale infermieristico che dovrà essere reso compatibile con le risorse assegnate all'Azienda.

Per quanto concerne, invece, il processo di realizzazione delle strutture murarie è stato acquisito n. 1 Collaboratore Tecnico Professionali area Edile Civile e nell'ambito nel PTFP 2025 è stato previsto il reclutamento **di n. 2 unità** proprio per poter seguire in maniera puntuale sia la parte di progettazione che la realizzazione delle opere medesime.

5.14 Azioni correlate all'abbattimento Liste D'attesa

Nell'ambito delle azioni finalizzate all'abbattimento delle liste di attesa la Direzione Generale ha avviato un doppio processo, da un lato la copertura del turnover 2024, così da mettere in condizione i reparti di proseguire l'attività ed aumentare sia l'attività ambulatoriale che chirurgica, e dall'altro l'implementazione di alcune unità di personale specificatamente da dedicare all'abbattimento delle liste d'attesa ambulatoriali.

Per l'anno 2025, oltre agli effetti delle azioni già poste in essere nell'arco dell'anno 2024, verranno intraprese ulteriori iniziative nelle aree più critiche con le seguenti azioni specifiche:

- **in ambito radiologico** l'AST sono state previste n. 6 assunzioni di tecnici di radiologia da apposita procedura di mobilità in ingresso. In attesa dell'immissione in ruolo dei vincitori, l'Azienda Sanitaria Territoriale procederà all'indizione di apposito avviso pubblico a tempo determinato al fine di reclutare le corrispondenti unità. Ai fini della riduzione delle liste di attesa, oltre alle predette assunzioni, sono stati previsti n. 2 ulteriori tecnici di radiologia e n. 2 Dirigenti medici radiologi, proprio per implementare l'utilizzo delle grandi apparecchiature sull'intero ciclo diurno;
- relativamente all'**allergologia** si è scelto, anche in seguito ad una analisi del contesto di implementare le attività attraverso la specialistica ambulatoriale, mentre **la cardiologia** oltre al potenziamento della specialistica ambulatoriale è stata prevista l'assunzione di n. 1 unità con rapporto di lavoro di tipo subordinato;
- per quanto riguarda la **gastroenterologia**, sono stati acquisiti, mediante avviso pubblico, n. 2 professionisti, che con la loro attività a regime ridurranno significativamente le attese;
- particolare attenzione è stata posta anche in ambito delle **malattie metaboliche** per le quali la presa in carico di pazienti cronici quale il diabete risulta di fondamentale importanza sia per la gestione integrata dei pazienti nella sua interezza mediante l'acquisizione n. 1 unità a tempo indeterminato mediante indizione di apposita procedura concorsuale;
- nel PIAO, inoltre è stato previsto il potenziamento dell'U.O.C. di **Urologia**, mediante implementazione del numero di posti letto del reparto ospedaliero, e l'acquisizione di n. 2 unità di Dirigenti Medici a tempo indeterminato al fine di dare risposte sempre più tempestive ai pazienti urologici sia in ambito chirurgico che ambulatoriale.

5.15 Digitalizzazione

L'Azienda promuove l'innovazione gestionale attraverso l'implementazione di modelli, sia assistenziali che organizzativi, rispondenti ai nuovi bisogni di salute della popolazione attraverso l'utilizzo di nuove tecnologie unitamente alla reingegnerizzazione dei processi, finalizzati ad aumentare la qualità dei servizi e a garantire la sostenibilità economica degli stessi. In tale contesto al fine di far fronte alla implementazione dei nuovi strumenti di sanità digitale finalizzati alla pianificazione di soluzioni fortemente innovative per le mutate esigenze di salute della popolazione ha previsto nella pianificazione l'acquisizione di **n. 1 collaboratore Tecnico Professionale – Informatico cat. D** come previsto nel PTFP 2025, al fine di fornire adeguato supporto alle relative attività.