



Luogo di emissione	Numero 109/ARS	Pag.
Ancona	Data 15 OTT. 2015	1

**DECRETO DEL DIRETTORE
DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA
N. 109/ARS DEL 15 OTT. 2015**

Oggetto: Adozione Bilancio preventivo economico anno 2016.

**IL DIRETTORE
DELL'AGENZIA REGIONALE SANITARIA**

- . . . -

VISTO il documento istruttorio riportato in calce al presente decreto predisposto dalla PF Affari Generali Tecnologie sanitarie Trasporto sanitario, dal quale si rileva la necessità di adottare il presente atto;

VISTO il parere favorevole di cui all'art. 16 bis della legge regionale 15 ottobre 2001, n. 20, sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica del dirigente della PF Affari Generali Tecnologie sanitarie Trasporto sanitario, e l'attestazione dello stesso che dal decreto non deriva né può derivare un impegno di spesa a carico dell'ARS;

RITENUTO, per i motivi riportati nel predetto documento istruttorio e che vengono condivisi, di emanare il presente decreto;

VISTA l'articolo 16 della L. R. n. 20 del 15 ottobre 2001 e s.m.i;

- D E C R E T A -

- 1) di adottare il Bilancio preventivo economico dell'esercizio 2016, allegato "A" al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale, nelle risultanze di seguito riportate:

BILANCIO PREVISIONE 2016	
CONTO ECONOMICO	ANNO 2016
A) Valore della Produzione	€ 3.464.951,00
B) Costo della Produzione	€ 3.464.951,00
<i>Differenza tra valore e costi della produzione (A-B)</i>	€ 0
C) Proventi e oneri straordinari	€ 0
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	€ 0
E) Proventi e oneri straordinari	€ 0
Risultato prima delle imposte	€ 0
<i>Imposte e tasse</i>	€ 0
<i>Utile(Perdita) di esercizio</i>	€ 0



Luogo di emissione	Numero 109/ARS	Pag.
Ancona	Data 15 OTT. 2015	2

- 2) di approvare i documenti, di seguito elencati, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto:
- Bilancio Preventivo Economico per l'anno 2016 (Allegato "A");
 - Piano Programmatico 2016 (Allegato "B");
 - Relazione Illustrativa del Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria (Allegato "C");
- 3) Di precisare che tutta la programmazione previsionale economica oggetto del presente decreto, riferita all'espletamento delle attività istituzionali dell'Agenzia, è comunque subordinata alle determinazioni che in merito assumerà la Giunta regionale e alle normative regionali, sia generali che finanziarie e/o comunque inerenti l'ARS, e dunque evidentemente suscettibile di ogni conseguente modifica, variazione e/o rettifica;
- 4) di trasmettere il presente atto al Dirigente del Servizio Risorse Finanziarie e Politiche Comunitarie e al Dirigente del Servizio Sanità della Regione Marche, ai sensi e per gli effetti degli artt. 2 e 5, della L.R. n. 13 del 18.05.2004.

Il Direttore dell'ARS
Dott. Enrico Bordoni



Luogo di emissione	Numero <u>109/ARS</u>	Pag.
Ancona	Data <u>15 OTT. 2015</u>	3

- DOCUMENTO ISTRUTTORIO -

Riferimenti normativi

- Legge Regionale n. 26 del 17.07.1996, ad oggetto: "Riordino del servizio sanitario regionale" e ss.mm.ii;
- Legge Regionale n. 47 del 19/11/96, ad oggetto: "Norme in materia di programmazione, contabilità e controllo delle Aziende sanitarie" e ss.mm.ii;
- Legge Regionale n. 13 del 18/05/2004, ad oggetto: "Norme concernenti le agenzie, gli enti dipendenti e le aziende operanti in materia di competenza regionale" e ss.mm.ii;
- DGRM n. 77 del 27/01/2014, ad oggetto: "L.R. n. 26/1996, articolo 4 – Nomina del Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS)";
- DGRM 520 del 08/04/2013 avente ad oggetto "Disposizioni relative al nuovo sistema di formazione continua in medicina e all'accreditamento dei provider pubblici e privati della Regione Marche";
- DGRM 1103 del 29/09/2014 avente ad oggetto "Legge Regionale n. 20/2000 art. 22 – "Costituzione e funzionamento del Gruppo di accreditamento regionale (GAR)". Modifiche e integrazioni all'atto deliberativo n. 735/2009."
- DGRM n. 398 del 1/04/2014, ad oggetto: "L.R. n. 26/1996 - Disposizioni concernenti la riorganizzazione dell'Agenzia Regionale Sanitaria(ARS)";
- Legge Regionale n. 36 del 30/12/2014, ad oggetto: "Disposizioni per la formazione del Bilancio annuale 2015 e pluriennale 2015/2017 della Regione (Legge Finanziaria 2015)";
- Legge Regionale n. 37 del 30/12/2014, ad oggetto: "Bilancio di previsione per l'anno 2015 ed adozione del Bilancio Pluriennale per il triennio 2015/2017";
- DGRM 1463 del 29.12. 2014 di approvazione POA 2015 e s.m.i;
- DGRM n. 485 del 29/06/2015, ad oggetto: "Legge regionale 20/2001, articolo 4, comma 1 – Misure di contenimento e di controllo della spesa relativa al personale regionale dipendente, agli incarichi esterni, alle borse di studio, ai tirocini formativi e di orientamento ed al funzionamento dell'apparato amministrativo, per l'anno 2015".

Motivazioni

Premesso che:

- con decreto n. 1/AGT del 5/3/2015, il Responsabile della PF Affari Generali, ha attribuito, tra gli altri, la responsabilità dei procedimenti e/o dei processi di lavoro connessi all'approvazione del bilancio preventivo economico alla Dott.ssa Daniela Alpini;
- con Legge Regionale n. 26 del 17.07.1996 e s.m.i., ad oggetto "Riordino del Servizio Sanitario Regionale", è stata istituita l'Agenzia Regionale Sanitaria, quale soggetto di diritto pubblico dotato di autonomia amministrativa e contabile (art. 4, comma 2, L.R. 26/96);
- con la Legge Regionale n. 13 del 18/05/2004 sono state, successivamente, emanate ulteriori disposizioni in materia di contabilità delle Agenzie, degli Enti dipendenti e delle Aziende operanti in ambiti di competenza regionale. In particolare, l'art. 2, comma 4, della suddetta L.R. n. 13/2004, prevede testualmente che: "gli stessi enti trasmettono alla Giunta Regionale, ai fini dell'esercizio della vigilanza di cui all'art. 5:
a) entro il 15 di ottobre di ciascun anno, il "Bilancio preventivo Economico annuale ed il Programma di attività relativi all'anno successivo";
- con Delibera n. 621 dell'08/06/2004, la Giunta della Regione Marche ha approvato gli indirizzi relativi all'applicazione della richiamata Legge Regionale n. 13/2004.

cep



Luogo di emissione	Numero 109/ARS	Pag.
Ancona	Data 15 OTT. 2015	4

In particolare, l'art. 4 della L.R. n. 26/1996, così come modificato dall'art.18 della citata L.R. n. 45/2012, con riferimento all'Agenzia Regionale Sanitaria, recita testualmente:

- comma 1: "l'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS) è strumento operativo per la gestione delle funzioni del Servizio Sanità e del Servizio politiche sociali e per il raccordo con gli enti del servizio sanitario regionale, con particolare riferimento alle seguenti materie:
 - a) assistenza sanitaria territoriale
 - b) assistenza ospedaliera
 - c) assistenza farmaceutica
 - d) prevenzione e promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro
 - e) integrazione socio-sanitaria
 - f) investimenti sanitari
 - g) sanità veterinaria";
- comma 2: "L'ARS è soggetto di diritto pubblico dotato di autonomia amministrativa e contabile";
- comma 3: "L'organizzazione dell'ARS si articola in posizioni dirigenziali di progetto e di funzione";
- comma 3 bis: "All'Agenzia Regionale Sanitaria è preposto un Direttore nominato dalla Giunta Regionale" (DGRM 77 del 27 gennaio 2014 avente ad oggetto: "L.R. n. 26/1996, articolo 4 – Nomina del Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS)";
- con Delibera n. 398 del 1 aprile 2014, avente ad oggetto "L.R. n.16/1996 - Disposizioni concernenti la riorganizzazione dell'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS)", la Giunta Regionale, ha ridefinito le Posizioni di Funzione e le relative competenze nell'ambito dell'ARS stessa ed in particolare:

POSIZIONE DI FUNZIONE	TITOLARI P.F.
Affari generali, tecnologie sanitarie e trasporto sanitario	Ferdinanda Piatanesi
Sistema di governo del Servizio Sanitario Regionale	Paolo Aletti
Assistenza ospedaliera, emergenza-urgenza, ricerca e formazione	Lucia Di Furia
Assistenza territoriale	Carmine Di Bernardo (*)
Assistenza farmaceutica	Stefano Sagratella
Prevenzione e promozione della salute nei luoghi di lavoro	Giuliano Tagliavento
Osservatorio socio-sanitario e servizio civile volontario	Stefano Ricci
Edilizia sanitaria ed ospedaliera	Mario Pompei (ad interim)
Veterinaria e sicurezza alimentare	Alberto Tibaldi

*Vacante dal 1/8/2015

- con Legge Regionale n. 37 del 30/12/2014 è stato approvato il Bilancio di Previsione per l'anno 2015, che prevede uno stanziamento annuale di € 3.400.000,00 per le spese dell'Agenzia Regionale Sanitaria, al Cap. 52823170 e Cap 52823188 (di cui alla DGRM 1463 del 29.12. 2014 di approvazione del POA 2015).

Nelle more dell'approvazione da parte della Giunta Regionale del Bilancio di Previsione per l'anno 2016, all'interno del quale sarà previsto lo stanziamento annuale per le spese dell'Agenzia Regionale Sanitaria, si ritiene di dover procedere, in applicazione di quanto previsto dall'art. 2, comma 4, della suddetta L.R. n. 13/2004, all'adozione del Bilancio Preventivo Economico per l'esercizio 2016



Luogo di emissione Ancona	Numero 109/ARS	Pag. 5
	Data 17 5 OTT. 2015	

composto dai seguenti documenti:

- Bilancio Preventivo Economico (Allegato "A");
- Piano Programmatico (Allegato "B");
- Relazione Illustrativa del Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria (Allegato "C");

che si allegano al presente provvedimento, di cui costituiscono parte integrante e sostanziale.

La relazione illustrativa esplicita i criteri impiegati nell'elaborazione del bilancio preventivo economico annuale compreso il piano degli investimenti, con particolare riguardo alle voci che determinano il valore della produzione (ricavi) e il costo della produzione (costi di gestione e investimenti). Il Bilancio economico di previsione esercizio 2016 dell'ARS evidenzia un pareggio tra costi e ricavi.

Per la definizione della spesa si è fatto riferimento sia alle indicazioni delle PF dell'Agenzia sia alle relative determinazioni della direzione in ordine al dimensionamento operativo e ai relativi costi di gestione; il piano programmatico evidenzia i collegamenti con gli atti di programmazione regionale.

In linea generale il documento programmatico e previsionale di spesa per il periodo 2016, si pone in continuità logica, funzionale ed operativa con quanto previsto per l'anno 2015, ancorché costruito su un contributo regionale di € 3.300.000,00 anziché € 3.400.000,00 previsti per l'esercizio precedente.

La programmazione previsionale, riferita all'espletamento delle attività istituzionali dell'Agenzia, è comunque subordinata alle determinazioni che in merito assumerà la Giunta regionale e alle normative regionali comunque inerenti l'ARS, e dunque evidentemente suscettibile di ogni conseguente modifica, variazione e/o rettifica.

Esiti

Per le motivazioni espresse in premessa,

SI PROPONE

- 1) di adottare il Bilancio preventivo economico dell'esercizio 2016, allegato "A" al presente provvedimento di cui costituisce parte integrante e sostanziale, nelle risultanze di seguito riportate:

BILANCIO PREVISIONE 2016	
CONTO ECONOMICO	ANNO 2016
A) Valore della Produzione	€ 3.464.951,00
B) Costo della Produzione	€ 3.464.951,00
<i>Differenza tra valore e costi della produzione (A-B)</i>	€ 0
C) Proventi e oneri straordinari	€ 0
D) Rettifiche di valore di attività finanziarie	€ 0
E) Proventi e oneri straordinari	€ 0
Risultato prima delle imposte	€ 0
<i>Imposte e tasse</i>	€ 0
Utile(Perdita) di esercizio	€ 0

- 2) di approvare i documenti, di seguito elencati, che costituiscono parte integrante e sostanziale del presente atto:

09



Luogo di emissione	Numero <u>109/ARS</u>	Pag.
Ancona	Data <u>15 OTT. 2015</u>	6

- Bilancio Preventivo Economico per l'anno 2016 (Allegato "A");
 - Piano Programmatico 2016 (Allegato "B");
 - Relazione Illustrativa del Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria (Allegato "C");
- 3) di precisare che tutta la programmazione previsionale economica oggetto del presente decreto, riferita all'espletamento delle attività istituzionali dell'Agenzia, è comunque subordinata alle determinazioni che in merito assumerà la Giunta regionale e alle normative regionali, sia generali che finanziarie e/o comunque inerenti l'ARS, e dunque evidentemente suscettibile di ogni conseguente modifica, variazione e/o rettifica;
- 4) di trasmettere il presente atto al Dirigente del Servizio Risorse Finanziarie e Politiche Comunitarie e al Dirigente del Servizio Sanità della Regione Marche, ai sensi e per gli effetti degli artt. 2 e 5, della L.R. n. 13 del 18.05.2004.

Il Responsabile del Procedimento

Dott.ssa Daniela Alpini

**PROPOSTA E PARERE DEL DIRIGENTE PF AFFARI GENERALI TECNOLOGIE SANITARIE
TRASPORTO SANITARIO**

Il sottoscritto, considerata la motivazione espressa nell'atto, esprime parere favorevole sotto il profilo della legittimità e della regolarità tecnica del presente decreto e ne propone l'adozione al Direttore dell'ARS. Attesta, inoltre, che dal presente atto non deriva né può derivare alcun impegno di spesa a carico dell'ARS.

Il Dirigente PF Affari Generali
Tecnologie Sanitarie trasporto sanitario
(Dott.ssa )

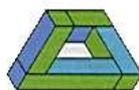
- ALLEGATI -

- Allegato "A"** : Bilancio Preventivo Economico per l'anno 2016
Allegato "B" : Piano Programmatico 2016
Allegato "C" : Relazione Illustrativa del Direttore dell'Agenzia Regionale Sanitaria

(In solo formato cartaceo depositati presso la direzione dell'ARS)



REGIONE MARCHE
Giunta Regionale



AGENZIA REGIONALE
SANITARIA

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO

ANNO 2016

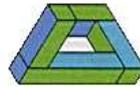
(Allegato “A” al Decreto n. 109 /ARS del 15/10/2015)

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNO 2016	Attività Istituzionali	TOTALE
	L.R. N. 26/96	
A) VALORE DELLA PRODUZIONE		
1 Contributi d'esercizio	3.304.951	3.304.951
a) Contributi dalla Regione		3.300.000
Contributi per attività istituzionali	3.300.000	
b) Altri contributi	4.951	4.951
2 Ricavi per prestazioni ad aziende del SSN		
a) Prestazioni in regime di ricovero	-	-
b) Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	-	-
c) Altre prestazioni	-	-
3 Ricavi per prestazioni ad altri soggetti	160.000	160.000
a) Compartecipazione alla spesa per prestazioni sanitarie	-	-
b) Concorsi, recuperi, rimborsi per attività tipiche	-	-
c) Altri ricavi propri caratteristici	-	-
d) Altri ricavi propri non caratteristici	160.000	
4 Costi capitalizzati	-	-
TOTALE VALORE DELLA PRODUZIONE	3.464.951	3.464.951
B) COSTI DELLA PRODUZIONE		
1 Acquisti di beni	23.531	23.531
a) Sanitari	-	-
b) Non sanitari	23.531	23.531
2 Acquisti di servizi	527.660	527.660
a) Prestazioni in regime di ricovero	-	-
b) Prestazioni ambulatoriali e diagnostiche	-	-
c) Farmaceutica	-	-
d) Medicina di base	-	-
e) Altre convenzioni	-	-
f) Servizi appaltati	228.840	228.840
g) Manutenzioni	134.820	134.820
h) Utenze	10.000	10.000
i) Rimborsi, assegni, contributi e altri servizi	154.000	154.000,00
3 Godimento di beni di terzi	94.600	94.600
4 Costi del personale	2.457.832	2.457.832
a) Personale sanitario	900.933	900.933
b) Personale professionale	-	-
c) Personale tecnico	-	-
d) Personale amministrativo	1.471.899	1.471.899
e) Altri costi del personale	85.000	85.000
5 Costi generali ed oneri diversi di gestione	301.159	301.159
6 Ammortamenti e svalutazioni	60.169	60.169
a) Ammortamento delle immobilizzazioni immateriali	-	-
b) Ammortamento delle immobilizzazioni materiali	60.169	60.169
c) Altre svalutazioni delle immobilizzazioni	-	-
d) Svalutazione dei crediti e delle disponibilità liquide	-	-
7 Variazione delle rimanenze	-	-
8 Accantonamenti per rischi	-	-
9 Altri accantonamenti	-	-
TOTALE COSTI DELLA PRODUZIONE	3.464.951	3.464.951
DIFFERENZA TRA VALORE E COSTI DELLA PRODUZ.	-	-
C) PROVENTI E ONERI FINANZIARI		
1 Proventi	-	-
2 Oneri	-	-
TOTALE PROVENTI E ONERI FINANZIARI	-	-
D) RETTIFICHE DI VALORE DI ATTIVITA' FINANZIARIE		
1 Rivalutazioni	-	-
2 Svalutazioni	-	-

BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNO 2016	Attività Istituzionali	TOTALE
	L.R. N. 26/96	
TOTALE RETTIFICHE DI VALORE DI ATT. FINANZ.	-	-
E) PROVENTI E ONERI STRAORDINARI		
1 Proventi	-	-
<i>a) Plusvalenze</i>	-	-
<i>b) Sopravvenienze attive</i>	-	-
<i>c) Insussistenze del passivo</i>	-	-
2 Oneri	-	-
<i>a) Minusvalenze</i>	-	-
<i>b) Sopravvenienze passive</i>	-	-
<i>c) Insussistenze dell'attivo</i>	-	-
TOTALE DELLE PARTITE STRAORDINARIE	-	-
RISULTATO PRIMA DELLE IMPOSTE (A - B +-C +-D +-E)	-	-
Imposte sul reddito dell'esercizio	-	-
UTILE (PERDITA) DELL'ESERCIZIO	-	-



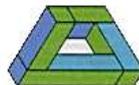
REGIONE MARCHE
Giunta Regionale



AGENZIA REGIONALE
SANITARIA

PIANO PROGRAMMATICO ANNO 2016

(Allegato “B” al Decreto n. 109 /ARS del 15/10/2015)



Piano programmatico 2016

Premessa e quadro normativo di riferimento

La legge regionale n. 13 del 18 maggio 2004, all'art. 2, dispone la presentazione, da parte delle Agenzie, degli enti dipendenti e delle aziende operanti in materia di competenza regionale, del bilancio economico preventivo, corredato del Programma annuale di attività, entro il 15 ottobre di ciascun anno.

L'Agenzia, istituita con Legge Regionale del 17 luglio 1996, n. 26, è un ente dipendente della Regione Marche dotata di personalità giuridica – soggetto di diritto pubblico - e di una propria autonomia amministrativa e contabile.

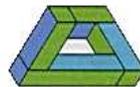
Il finanziamento dell'ARS avviene mediante una quota fissata annualmente dalla Regione Marche, in coerenza con il piano di attività e di spesa, a valere su parte del Fondo Sanitario indistinto (Gestione Sanitaria Accentrata DGR n. 1751/2011). I contributi finanziano i costi sostenuti per i fattori produttivi impiegati (acquisti di beni e servizi, costi del personale, costi generali e oneri diversi di gestione, ammortamenti ecc.) per l'espletamento delle funzioni previste dall'art. 4 della L.R. 17 luglio 1996, n. 26 come modificata dalla L.R. 27 dicembre 2012, n.45.

Le Attività dell'Agenzia Regionale Sanitaria

L'attività dell'ARS è orientata al rispetto ed alla traduzione operativa delle indicazioni di carattere normativo provenienti dal livello centrale nazionale e regionale e in particolare, per l'attività di verifica nelle materie di competenza, del rispetto degli adempimenti a cui è obbligata la Regione. L'attività viene pianificata annualmente sulla base degli *indirizzi programmatici stabiliti dall'Assessorato istituzionalmente competente* in coerenza alla programmazione contenuta nel Documento di Programmazione Economica Finanziaria (DPEFR) per la missione "Tutela della Salute" e nel Piano Socio-Sanitario Regionale (PSSR) e in progressiva attuazione delle linee strategiche sancite dal Patto per la Salute e dalla normativa in materia.

L'Agenzia Regionale Sanitaria (ARS) *svolge un'azione di supporto tecnico-scientifico (strumento operativo) per la gestione delle funzioni del Servizio Sanità e del Servizio Politiche Sociali e per il raccordo con gli enti del servizio sanitario regionale.* L'Agenzia svolge inoltre, nell'ambito della programmazione regionale, funzioni di supporto alla programmazione in materia di sanità.

La L.R. n. 26/1996 stabilisce inoltre che la Giunta Regionale istituisce le posizioni dirigenziali di progetto e di funzione nell'ambito dell'ARS e che, per quanto non previsto dalla stessa legge regionale in ordine alla competenza della giunta regionale e dei dirigenti dell'ARS, si applicano le disposizioni della LR n. 20/2001. Per lo svolgimento delle proprie attività l'ARS si avvale di personale proprio, di personale del ruolo unico regionale in distacco nonché, tramite deliberazione della Giunta regionale, di personale dipendente a tempo indeterminato degli enti del Servizio Sanitario Regionale in utilizzo e/o in posizione di comando. Al momento della redazione del Bilancio preventivo economico 2016, l'organizzazione dell'ARS è quella approvata con DGR n. 398 del 1 aprile 2014, nella quale sono state *individuare e ridefinite*, per assicurare l'espletamento delle funzioni proprie dell'ARS nelle materie previste all'art. 4 della L.R. n. 26/96 (assistenza sanitaria territoriale, assistenza ospedaliera, assistenza farmaceutica, prevenzione e promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro, integrazione socio-sanitaria, investimenti sanitari e sanità veterinaria), le aree di attività corrispondenti a strutture operative [Posizioni di funzione (PF)], le relative competenze e linee di attività che di seguito si riassumono:



PF Assistenza territoriale: assistenza territoriale; assistenza specialistica; cure primarie; tariffe e piani delle prestazioni; assistenza sanitaria nelle carceri; monitoraggio e coordinamento delle attività sanitarie territoriali; standard assistenziali e tipologia delle strutture residenziali sanitarie.

PF Assistenza ospedaliera, emergenza-urgenza, ricerca e formazione: assistenza ospedaliera nei suoi vari aspetti di funzionamento, anche con riferimento a quanto concerne l'emergenza-urgenza; liste di attesa; attività relative a trapianti; biobanche, servizio trasfusionale e procreazione medicalmente assistita; attività oncologiche e screening oncologici; cure palliative e ospedale senza dolore; ricerca sanitaria e biomedica; progetti europei nazionali e regionali; supporto al contrasto della mobilità passiva; formazione di base delle professioni sanitarie, degli operatori socio-sanitari, dei medici, della specialistica manageriale e del relativo fabbisogno; formazione continua ed ECM.

PF Assistenza farmaceutica: assistenza farmaceutica territoriale ed ospedaliera; le farmacie; farmacovigilanza e sperimentazione clinica dei farmaci; assistenza integrativa regionale; dispositivi medici; prontuario terapeutico regionale.

PF Prevenzione e promozione della salute nei luoghi di vita e di lavoro: igiene, sanità pubblica e sicurezza negli ambienti di vita; tutela sanitaria delle popolazione derivante da rischi ambientali, compresa quella relativa alle acque superficiali e di balneazione; medicina legale; malattie infettive e programmi vaccinali; prevenzione del rischio chimico negli ambienti di vita e di lavoro; Comitato regionale di coordinamento delle attività di prevenzione e vigilanza in materia di salute e sicurezza sul lavoro e relativo ufficio operativo; tutela sanitaria dell'attività sportiva; acque minerali, termali e di sorgente; emergenze in sanità pubblica.

PF Osservatorio socio-sanitario e servizio civile volontario: programmazione integrata socio-sanitaria a livello di area vasta e di distretto/ambito sociale; partecipazione alla rimodulazione dell'offerta dei servizi sociali e sanitari; servizio civile volontario e osservatorio regionale delle politiche sociali.

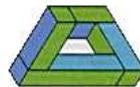
PF Edilizia sanitaria ed ospedaliera: edilizia sanitaria ed ospedaliera; impiantistica sanitaria ed ospedaliera; investimenti relativi all'edilizia sanitaria ed ospedaliera; mappatura territoriale dei dati relativi al patrimonio immobiliare.

PF Veterinaria e sicurezza alimentare: sanità degli animali, profilassi delle malattie infettive e diffuse delle popolazioni animali; sorveglianza sanitaria degli allevamenti, corretto utilizzo del farmaco veterinario; emergenze zoo-sanitarie ed indennizzi agli allevatori per danni diretti; stato sanitario di animali esotici; controlli sanitari relativi ai rifiuti di origine animale; anagrafi delle popolazioni animali e gestione del sistema informativo; igiene e sicurezza degli alimenti; procedure di riconoscimento delle industrie alimentari e mangimistiche; emergenze in sanità pubblica veterinaria.

PF Affari generali, tecnologie sanitarie e trasporto sanitario: patrimonio tecnologico biomedicale e relativa banca dati; tecnologie biomedicali pubbliche e private; valutazione della qualità delle tecnologie biomedicali; riabilitazione intensiva ed estensiva pubblica e privata; trasporto sanitario.

Le Posizioni di Funzione dell'ARS, pertanto, contribuiranno alla predisposizione di proposte di atti, alla definizione di procedure e processi nello specifico delle materie di competenza, fornendo elementi nelle fasi di analisi e valutazione degli argomenti, formulando indicazioni per la definizione delle linee di indirizzo strategico e delle conseguenti linee di attuazione e di operatività e provvedendo direttamente, ove previsto, al compimento degli adempimenti ministeriali a carico della Regione.

In particolare, l'ARS si occuperà delle tematiche elencate, rispetto alle materie di competenza sopra esposte, così come continuerà a svolgere attività riguardanti la partecipazione a progetti di interesse



e rilievo nazionale, attraverso accordi di collaborazione e convenzioni, all'attività di monitoraggio e analisi e confronto, attraverso indicatori con altre realtà regionali e non regionali.

Nel corso degli anni 2012, 2013, 2014 e 2015, anche nelle Marche si è assistito alla riorganizzazione del sistema sanitario regionale (processo di riorganizzazione ospedaliera e di riconversione delle piccole strutture; consolidamento delle reti cliniche ecc.) sulla base della normativa vigente alle prese con la sostenibilità economica e con gli scenari demografici del progressivo invecchiamento della popolazione.

Al momento della redazione del presente bilancio, la regione sta predisponendo (anche con il supporto/collaborazione delle strutture dell'ARS) il Documento di Programmazione Economica Finanziaria 2016-2018 (DPEFR), pertanto, il piano programmatico dell'ARS (e delle posizioni di funzione) per il 2016 è indirizzato verso la realizzazione degli obiettivi strategici previsti nel documento per la missione "Tutela della salute", all'interno di un processo di contenimento della spesa pubblica nazionale e, coerentemente con la Relazione programmatica 2015-2020 della Giunta regionale, secondo specifiche linee di indirizzo, programmi e obiettivi strategici (ad oggi elaborati) e che sono di seguito sinteticamente riassunti. Le suddette linee, programmi e obiettivi non sono ancora definitivi e approvati e possono subire variazioni, nel caso ciò si verificasse l'attività dell'ARS sarà orientata verso gli obiettivi strategici definiti. A fianco degli obiettivi del DPEFR sono indicate anche attività da espletare individuate dai Responsabili delle PF.

Linee di indirizzo

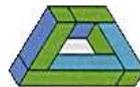
Consolidare l'organizzazione a rete del sistema sanitario

Le principali azioni riguardano il completamento della rete dell'emergenza con i percorsi delle principali condizioni patologiche (es. infarto, ictus, traumi maggiori); il potenziamento della rete su salute mentale e neuropsichiatria infantile, con il rafforzamento della rete diagnostica e, soprattutto, di presa in carico e di terapia; il contrasto concreto alle varie forme di ludopatie (slot, gioco d'azzardo), che colpiscono sempre più le fasce più deboli della popolazione; il potenziamento e la qualificazione delle attività di prevenzione, a partire dalla prevenzione ambientale, dalla sana alimentazione e dagli stili di vita, dalle attività di screening e dalle vaccinazioni; il governo della mobilità sanitaria anche attraverso accordi di confine, previsti dal Patto per la Salute 2014/2016, garantendo la libera scelta del cittadino ma assicurando appropriatezza e qualità delle cure; lo sviluppo e l'implementazione del sistema informativo sanitario, quale elemento fondamentale per la costruzione delle reti, al fine di condividere informazioni, conoscenze e permettere l'interazione in tempo reale dei vari nodi della rete.

Fornire sostegno alle situazioni di "cronicità" e "fragilità"

L'orientamento della Regione è rivolto alla realizzazione di progetti di prevenzione secondaria e terziaria per il mantenimento delle abilità psico-motorie; al ripensamento dell'offerta del livello assistenziale ospedaliero con una maggiore attenzione all'organizzazione delle cure per i pazienti fragili in fase di riabilitazione; all'attuazione di progetti di presa in carico/continuità di cura, ripensando l'offerta dei livelli assistenziali extra-ospedalieri, nella dimensione domiciliare, semi-residenziale e residenziale; alla riqualificazione della medicina del territorio da realizzare mediante lo sviluppo delle forme organizzative complesse dei medici di assistenza primaria e dei pediatri di famiglia, le équipes territoriali e le case della salute e l'implementazione della rete informatizzata del territorio e la dematerializzazione delle prescrizioni farmaceutiche e specialistiche; allo sviluppo dell'integrazione con gli ambiti per la risposta ai bisogni sociali che nei pazienti fragili si sovrappongono ai bisogni sanitari.

Garantire appropriatezza nell'uso delle risorse e nell'accessibilità ai servizi sanitari



La Regione è impegnata a perseguire l'equilibrio economico, finanziario e patrimoniale, perseguire la governance dell'assistenza farmaceutica, dei dispositivi medici e dell'assistenza protesica, nonché a ricercare l'appropriatezza delle prestazioni e il contenimento dei tempi di attesa

Procedere con l'adeguamento strutturale ed il rinnovamento tecnologico

L'azione regionale per l'adeguamento strutturale ed il rinnovamento tecnologico comprende il completamento dei progetti strategici di edilizia sanitaria compresa la realizzazione/completamento dei nuovi ospedali; la realizzazione di investimenti negli interventi finalizzati al miglioramento e all'ammodernamento delle strutture sanitarie intervenendo prioritariamente per la messa a norma e sicurezza i presidi; lo sviluppo e rinnovo del parco tecnologico delle apparecchiature ad alta complessità.

Programmi e obiettivi strategici per aree di attività

Area della Prevenzione

Potenziamento e qualificazione delle attività di prevenzione

Con **DGR 540 del 15.7.2015**, sono stati approvati gli "Interventi regionali di attuazione del Piano Nazionale della Prevenzione 2014 – 2018" (intesa Stato Regioni 156 CSR del 13.11.2014 e intesa Stato Regioni 56 del 25 marzo 2015). Nell'anno 2016 si prevedono particolarmente impegnative le azioni di coordinamento e monitoraggio collegate con il primo anno di attuazione del territorio del nuovo Piano di Prevenzione Regionale di cui alla citata DGR.

Relativamente alle attività di competenza per la tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro, dovrà essere adeguata la gestione del registro informatizzato degli RSPP ed implementato quello collegato con la formazione per compiti speciali prevista dal D.Lvo 81/08 (attrezzature da lavoro, carrellisti, ponteggiatori, ecc).

Potenziamento della prevenzione ambientale e promozione di stili di vita e alimentazione corretti

Controlli sulla catena alimentare. Promozione della salute nutrizionale nella popolazione e contrasto delle vulnerabilità dei cittadini per intolleranze e/o allergie alimentari. Prevenzione e gestione delle malattie animali trasmissibili all'uomo e delle malattie animali che arrecano danni alle produzioni zootecniche. Promozione delle misure sanitarie finalizzate al benessere degli animali da reddito. Verifica nel settore degli alimenti e dei mangimi nonché dell'etichettatura dei mangimi e degli alimenti e di altre forme di informazione. Gestione delle emergenze sanitarie epidemiche e non e degli eventi straordinari dell'ambito veterinario e della sicurezza alimentare.

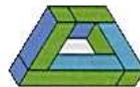
Anagrafi zootecniche e delle popolazioni di animali selvatici attraverso il sistema informativo veterinaria alimenti (SIVA); comunicazione del rischio in sicurezza alimentare dell'Autorità competente regionale attraverso il portale <http://www.veterinariaalimenti.marche.it> (VeSA); igiene e sicurezza degli alimenti "dal campo alla tavola"; gestione del Registro Tumori Animali.

Screening Neonatali (uditivo ed oftalmologico) e Oncologici (mammella, cervice e colon retto)

Favorire ed incrementare lo svolgimento di screening neonatali uditivo ed oftalmologico. Migliorare l'adesione agli screening oncologici facilitando e promuovendo l'accesso agli screening oncologici delle categorie fragili. Sperimentazione di nuove forme gestionali per lo screening oncologico (PDTA per le forme eredo-familiari).

Area del territorio e dell'integrazione socio-sanitaria

Riqualificazione della medicina del territorio



Implementazione di una migliore organizzazione per MMG/PLS e équipes territoriali con coordinatori. Budget ASUR nella gestione dei fondi contrattuali di categoria

Ampliamento dell'area dell'assistenza domiciliare, semi-residenziale e residenziale per dare sostegno alla fragilità ed alla cronicità

Ripensare l'offerta sociosanitaria per livelli di complessità, attraverso equità distributiva, accessibilità e presa in carico della persona mediante progetti individualizzati integrati. Assicurare le risposte adeguate per il mantenimento dello stato di salute sia a livello domiciliare (ridefinito e potenziato implementando la connotazione socio-sanitaria) sia a livello semi-residenziale, potenziando le aree per i disturbi cognitivi (demenze) sia residenziale (Rsa), soprattutto per la stabilizzazione post ospedaliera e quindi di ricovero transitorio. Prevedere unitarietà dei comportamenti tecnico-professionali, con l'utilizzo di équipe integrate e chiari percorsi assistenziali).

Realizzazione delle Case della salute

Favorire le cure primarie nella gestione dei percorsi di diagnosi e cura per le patologie a maggior impatto epidemiologico, attraverso lo sviluppo delle Case della salute, caratterizzate da livelli crescenti di complessità organizzativa (bassa, media e alta) a seconda del bacino di utenza e delle correlate funzioni presenti, anche per migliorare la gestione dei bisogni sanitari delle fragilità dell'età anziana vicino al domicilio del cittadino utente

Chiusura degli Ospedali psichiatrici giudiziari

Attivazione delle Residenze per l'esecuzione delle misure di sicurezza (REMS). Potenziamento della assistenza e della definizione dei programmi terapeutico-riabilitativi individuali diretti alle persone dimesse dalle REMS.

Area del farmaco e dei dispositivi medici

Riduzione della spesa farmaceutica e dei dispositivi medici

Razionalizzazione nell'acquisto e nella distribuzione di farmaci e dispositivi medici in una logica di appropriatezza e di contrasto agli sprechi, in particolare per i farmaci a più alto costo.

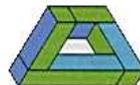
Area ospedaliera e dell'integrazione ospedale-territorio

Riduzione dei tempi di attesa e facilitazione dell'accesso del cittadino alle prestazioni ambulatoriali

Riduzione dei tempi di attesa per le prestazioni ambulatoriali e diagnostiche di primo accesso (Visite/esami strumentali) per le 43 prestazioni individuate dal Piano Nazionale Governo delle Liste di Attesa (PNGLA), attraverso il coinvolgimento di tutti i medici prescrittori verso obiettivi di maggiore appropriatezza nelle prescrizioni diagnostiche; ampliamento dell'offerta per le principali prestazioni critiche, anche attraverso l'aumento del periodo di attività delle apparecchiature con una più puntuale allocazione delle risorse; diminuzione delle liste di attesa per la effettuazione delle visite medico sportive agonistiche dei minori; contenimento dei tempi di attesa per la effettuazione delle valutazioni da parte delle commissioni medico legali per il riconoscimento di stati disabilitanti.

Incremento dell'efficienza delle strutture sanitarie e miglioramento dell'appropriatezza organizzativa

Istituzione dei Presidi Ospedalieri Unici di Area Vasta e adeguamento dei posti letto delle strutture ospedaliere e degli ex presidi di polo riconvertiti in ogni Area Vasta. Riorganizzazione delle Potes nel territorio regionale



Potenziamento della qualità clinica e miglioramento dell'appropriatezza medica, chirurgica e di riabilitazione

Riduzione dei ricoveri ad alto rischio di inappropriatezza. Riduzione dei tempi di attesa per l'intervento chirurgico dopo frattura del collo del femore. Adozione di stringenti modalità di controllo delle cartelle cliniche (CVPS regionale) per la valutazione dell'appropriatezza. Realizzazione del Piano Riabilitativo individuale per la presa in carico del paziente e incremento dell'appropriatezza ed efficienza nelle prestazioni di ricovero ospedaliero per la riabilitazione.

Miglioramento della qualità assistenziale per la garanzia di erogazione dell'assistenza per una gravidanza consapevole

L'obiettivo prevede l'aumento della sicurezza dei punti nascita pur riducendone il numero; riduzione del ricorso al taglio cesareo; garanzia della parto-analgesia nonché dell'applicazione della Legge 194/78 "Norme per la tutela sociale della maternità e sull'interruzione volontaria della gravidanza".

Efficientamento nella produzione e nell'utilizzo di emocomponenti e plasmaderivati – DIRMT

Accorpamento delle strutture di produzione realizzando una sede unitaria per la lavorazione. Aggiornamento percorsi formativi per il personale sanitario e adeguamento dei modelli organizzativi. Campagna informativa sulle donazioni di sangue rivolta ai cittadini

Umanizzazione delle cure, facilitazione dell'accesso alla terapia del dolore e alla medicina palliativa

Attivazione della Rete per la terapia del dolore e attivazione della Rete per le cure palliative (in ottemperanza alla L.38/2010). Attivazione della Rete regionale di cure palliative e terapia del dolore pediatrica.

Ottimizzazione delle attività di emergenza-urgenza

Attivazione nuovo numero unico regionale 112 dapprima nella provincia di Pesaro (data prevista gennaio 2016), da estendere su tutto il territorio regionale. Riduzione dei tempi di attesa in Pronto soccorso. Contenimento del ritardo temporale tra ricezione chiamata alla centrale operativa e l'arrivo del mezzo di soccorso ed invio presso la sede appropriata.

Percorsi diagnostico-terapeutico-assistenziali

Definizione dei requisiti minimi che devono essere presenti nella definizione e monitoraggio dei percorsi di cura per la presa in carico delle specifiche patologie nel territorio della regione Marche.

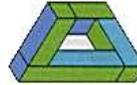
Innovazione e ricerca

Strategie per l'invecchiamento attivo della popolazione e per la prevenzione delle patologie croniche.

Sviluppo di strategie per l'invecchiamento attivo della popolazione e prevenzione Life course delle patologie croniche con progetti dedicati, anche di rilievo europeo. Sviluppo di strategie finalizzate alla gestione integrata e coordinata della presa in carico dei soggetti affetti da demenza/Alzheimer

Sviluppo di sinergie tra SSR e Università

Miglioramento della formazione manageriale per incrementare la qualità professionale dei manager residenti nelle Marche. Miglioramento delle relazioni con il mondo accademico per innalzare la



qualità assistenziale e di ricerca (Facoltà di Medicina). Sviluppo di sinergie con tutte le facoltà presenti nel territorio per migliorare la capacità di ricerca di base, sanitaria, domotica, gestionale, etc

Sistemi informativi e di monitoraggio

Miglioramento della qualità dei sistemi di sorveglianza della popolazione

Consolidare la struttura dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale e dei registri di patologia; garantire la formazione degli operatori coinvolti nella sorveglianza sanitaria; potenziare la rete epidemiologica regionale nella raccolta e trasmissione dei dati, con il supporto di enti e istituzioni competenti per le attività di analisi e di formazione; migliorare la diffusione delle informazioni e la comunicazione con operatori e cittadini.

Garantire qualità e completezza dei flussi informativi per il monitoraggio del SSR

Sensibilizzare gli enti del SSR e le strutture private accreditate all'invio tempestivo e completo dei dati. Adeguare gli strumenti informatici a disposizione e incrementare la formazione degli operatori coinvolti. Allargare la condivisione di obiettivi ed azioni a supporto attraverso la costituzione di gruppi di lavoro con gli enti e le strutture interessate

Implementazione della rete informatizzata regionale per la dematerializzazione delle prescrizioni e il fascicolo sanitario elettronico

Completare l'integrazione a livello regionale dei sistemi informativi sanitari per ottenere la realizzazione del Fascicolo Sanitario Elettronico regionale. Proseguire nell'attuazione dell'accordo per la dematerializzazione delle prescrizioni con il coinvolgimento dei medici convenzionati; procedere con il monitoraggio sull'effettiva attuazione da parte dei medici e realizzazione della prescrizione dematerializzata per l'attività specialistica.

Innovazione informatica e miglioramenti nei servizi sanitari forniti ai cittadini

Integrare i diversi sistemi e soluzioni tecnologiche che le aziende sanitarie regionali hanno sviluppato a supporto dei processi clinico sanitari e amministrativo-gestionali. Potenziamento della Banca dati dell'Osservatorio Regionale Politiche Sociali ORPS. Predisposizione di procedure online per i processi di autorizzazione e accreditamento.

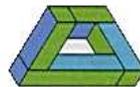
Investimenti sanitari (2016-2018)

Per quanto riguarda la realizzazione di nuovi ospedali, gli obiettivi principali sono: il completamento del nuovo ospedale di Camerano, attualmente in corso di realizzazione; l'avvio dei lavori dell'ospedale di Fermo e del nuovo Salesi.

Per quanto riguarda la riqualificazione e la messa in sicurezza delle strutture sanitarie, saranno completati gli interventi previsti negli Accordi di Programma del 2009 e del 2010 (finanziati ex art. 20 L. n.67/88 per complessivi 323 M€ di cui 210 a carico dello Stato e 113 a carico della Regione) che riguardano sia la rete ospedaliera che diverse strutture territoriali.

Gli interventi di adeguamento e messa in sicurezza sono circa quaranta, diffusi su tutto il territorio regionale e riguardano la rete dell'emergenza, la rete clinica, la rete della prevenzione e quella territoriale.

Sul fronte della riqualificazione tecnologica del sistema sanitario – potenziamento delle tecnologie diagnostiche e dello screening oncologico, della radiofarmacia, della rete cardiologica e di diagnostica delle immagini, della medicina nucleare e reingegnerizzazione di alcuni delicati comparti ospedalieri - saranno completati gli interventi di ammodernamento e riqualificazione del patrimonio tecnologico.



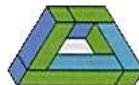
Con riferimento all'ambito delle competenze assegnate alla P.F. Osservatorio Socio-Sanitario e Servizio Civile Volontario, le iniziative più rilevanti, che rientrano nelle funzioni dell'ARS, che dovrebbero essere poste in essere nel 2016, sono:

- Contributo alla “manutenzione” dell’Atto di fabbisogno (DGR 289/15 “Piano Regionale Socio Sanitario 2010-2014 - Fabbisogno delle strutture residenziali e semiresidenziali delle aree: sanitaria extraospedaliera, socio-sanitaria e sociale”), come previsto nella stessa DGR: “Dopo il primo anno di applicazione del presente atto di fabbisogno potrà essere fatta una revisione per eventuali modifiche, seguita da successive manutenzioni annuali”;
- Aggiornamento del Database dell’Osservatorio Regionale Politiche Sociali anche in relazione alle connessioni con i flussi informativi sanitari e con la collaborazione al collegamento con il sottosistema “Anagrafe e Cataloghi”;
- Gestione delle molteplici azioni collegate al Servizio Civile Volontario: Valutazione progetti a valenza regionale del Servizio Civile Nazionale (Legge 64/2001 e D.Lgs.77 del 2002; aggiornamento delle due sezioni (nazionale e regionale) dell’Albo regionale del Servizio Civile; Servizio Civile Regionale (L.R. n. 15/2005) con l’Avviso progetti e la valutazione, il Bando di selezione dei volontari, la formazione, l’informazione e la sensibilizzazione. Nello specifico del Servizio Civile Regionale nel 2016 si gestirà la seconda annualità dei progetti di SCR in Garanzia Giovani.

Nello svolgimento dei suoi compiti, in coerenza con le materie ad essa affidate dalle disposizioni di legge, l’ARS si deve inoltre occupare di temi che sono trasversali alle materie specifiche sopra descritte e che sono necessari per completare la capacità di risposta rispetto agli obiettivi della Regione in ambito sanitario e socio sanitario. Tra gli adempimenti, particolare rilievo ha il debito informativo che ha obiettivo prioritario quello di soddisfare le richieste inerenti i flussi informativi previsti a livello nazionale e regionale da effettuare in base alle scadenze e alle modalità specifiche stabilite dalla Regione attraverso il Servizio Sanità e l’ARS. Allo scopo è stata individuata nell’organizzazione ARS una Posizione di Funzione - Sistema di governo del SSR – che ricomprende tra le attività di competenza: raccolta, verifica ed elaborazione dei flussi informativi; contenuti ed indicatori dell’archivio regionale dei dati e delle informazioni di interesse sanitario a supporto della programmazione sanitaria regionale; metodologie per le attività di analisi, valutazione e monitoraggio dei bisogni, della domanda e dell’offerta delle prestazioni sanitarie e delle risorse correlate a supporto della programmazione sanitaria regionale nonché per la definizione dei costi standard; coordinamento dei contenuti informativi relativi agli adempimenti ministeriali e regionali; Osservatorio epidemiologico e registri di patologie.

Per le finalità suddette, le attività dell’**anno 2016** si indirizzeranno fondamentalmente verso le seguenti aree:

Gestione dei flussi informativi afferenti alla Regione. Entrerà a regime un nuovo flusso informativo (per comunicare le spese mediche ai fini della pre-compilazione del modello 730) attraverso il nuovo sistema di gestione ed accoglienza flussi, per il quale è inoltre prevista, al fine di una gestione più efficiente dei principali flussi informativi già gestiti dall’ARS (SDO, Specialistica, Farmaceutica, Emergenza urgenza, mobilità sanitaria), una attività di manutenzione evolutiva. E’ da prevedere attività di formazione specifica per gli operatori coinvolti. Dovranno essere portate a termine le attività di manutenzione evolutiva e sviluppo per alcuni flussi che necessitano interventi di adeguamento (salute mentale, dipendenze, dispositivi medici). Per il sito dell’ARS dovrà essere portato avanti il processo di riorganizzazione dei contenuti e dell’interfaccia grafica. E’ previsto inoltre il consolidamento del Data Warehouse (DWH) regionale almeno per i flussi informativi più



importanti (SDO, specialistica, farmaceutica), al fine di facilitare le attività di monitoraggio e analisi sui dati disponibili.

Osservatorio Epidemiologico Regionale (OER). Prosegue l'attività di consolidamento del sistema di sorveglianza epidemiologica della popolazione con l'entrata a regime del registro tumori e, laddove possibile in conseguenza degli atti normativi necessari, anche del registro delle cause di morte, in collaborazione con l'ASUR. Le attività si svolgeranno anche in collaborazione sia con l'Arpam che con le Università Politecnica delle Marche e di Camerino, per migliorare il monitoraggio dello stato di salute della popolazione: questa attività richiederà l'acquisizione di strumenti di analisi statistica e formazione per consentire una adeguata attività. L'OER continuerà inoltre a svolgere l'attività di coordinamento prevista con la sua istituzione.

Analisi e monitoraggio SSR. Contestualmente al consolidamento del DWH, dovrà essere portata avanti una attività di organizzazione e sistematizzazione delle informazioni provenienti dai flussi informativi mediante la riorganizzazione di sistemi di dati e indicatori, in coerenza con le modalità di monitoraggio del Ministero della Salute, e avvalendosi dell'esperienza e della collaborazione anche di enti esterni (Agenas, Laboratorio MES S.Anna di Pisa, Cineca).

Coordinamento degli adempimenti ministeriali. La PF procederà al coordinamento delle attività di comunicazione, raccolta e trasmissione di quanto richiesto dai Ministeri dell'Economia e della Salute in relazione agli Adempimenti per l'anno di riferimento.

Assistenza e manutenzione hardware e software. Per tutto l'anno sarà svolta l'attività di assistenza e manutenzione hardware e software per tutta l'ARS. Verrà svolto il periodico aggiornamento dello stato di fabbisogno di dotazioni e apparecchiature informatiche, al fine di valutare eventuali interventi di adeguamento o acquisizione di nuovi strumenti.

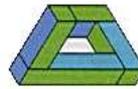
Un'altra linea strategica per l'ARS nel corso del 2016 sarà rappresentata dalla collaborazione e supporto al Servizio Sanità e alla Stazione Unica Appaltante (SUAM), istituita/constituita dalla Regione con L.R. n. 12/12 e DGR n. 1670/2012, per ottimizzare le modalità di acquisto di beni e servizi necessari all'attività delle Aziende Sanitarie del SSR, e per conseguire una razionalizzazione/contenimento della spesa e una maggiore efficienza nelle procedure di acquisizione.

La razionalizzazione della spesa per beni e servizi verrà conseguita, a livello regionale, attraverso:

1. la centralizzazione delle procedure di gara: si prevede un incremento delle procedure di gara gestite a livello regionale dalla SUAM, la centrale acquisti della Regione Marche individuata quale Soggetto Aggregatore ai sensi dell'articolo 9 del DL 66/2014, convertito con modificazioni dalla Legge 89/2014. Le gare gestite a livello regionale dovranno riguardare le categorie merceologiche (beni e servizi) del settore sanità individuate dal Tavolo dei Soggetti Aggregatori e che saranno inserite nel DPCM di fine anno per il periodo 2016/2017 (quali i farmaci, i vaccini, stent, aghi e siringhe, smaltimento rifiuti, pulizia, ecc). Accanto alle gare regionali, che dovranno essere gestite a livello totalmente centralizzato (SUAM soggetto aggregatore), si prevede anche lo svolgimento di gare da parte della SUAM (in qualità di stazione unica appaltante) e da parte degli enti SSR in forma aggregata (unioni d'acquisto tra le aziende sanitarie). Sul fronte della Regione, tutte le procedure di gara a evidenza pubblica verranno gestite dalla SUAM (sogg. Aggr. e stazione unica appaltante), garantendo la necessaria separazione fra le fasi di gara e la gestione dei contratti;
2. la pianificazione delle iniziative di acquisto: la corretta pianificazione delle gare è una leva fondamentale per assicurare la coerenza delle iniziative di acquisto con le priorità istituzionali della Regione nel settore tutela della salute. Per garantire un processo di pianificazione corretto (nel rispetto dei contratti in essere) e consapevole, sarà approvato un Piano triennale nel quale saranno indicate le iniziative di gara da sviluppare nel triennio, il livello di centralizzazione previsto (regionale, aziendale) e le tempistiche di realizzazione.



REGIONE MARCHE
Giunta Regionale

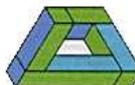


AGENZIA REGIONALE
SANITARIA

***RELAZIONE ILLUSTRATIVA DEL
DIRETTORE DELL'AGENZIA
REGIONALE SANITARIA***

Anno 2016

(Allegato "C" al Decreto n. 109/ARS del 15/10/2015)



RELAZIONE ILLUSTRATIVA AL BILANCIO PREVENTIVO ECONOMICO ANNUALE

Il Bilancio preventivo economico dell'ARS per l'anno 2016, redatto secondo il sistema di contabilità economico-patrimoniale ai sensi della L.R. n. 13 del 18/5/2004 e alla DGR n. 621/2004, è conforme ai principi contabili e agli schemi contabili previsti dalla DGR n. 1339 del 26.5.97 e alle relative note indicative emanate dalla Regione Marche.

Il Bilancio economico di previsione, conformemente agli indirizzi regionali, rispetta il pareggio economico e, nelle more della quantificazione delle risorse per il funzionamento destinate all'ARS dalla Regione Marche, il contributo ordinario è stato previsto nella misura di **€3.300.000** fatta salva la rideterminazione dello stesso in caso di variazione. I costi esposti sono stati determinati sulla base delle poste attive iscritte in bilancio che, in caso di riduzione, dovranno essere riassestati per assicurare l'equilibrio economico.

Il Bilancio preventivo economico per l'anno 2016 si sostanzia nei seguenti dati di sintesi:

Bilancio di Previsione anno 2016		
Conto Economico		Anno 2016
A)	Valore della produzione	3.464.951
B)	Costi della produzione	3.464.951
Differenza tra valore e costi della produzione (A-B)		0
C)	Proventi e oneri straordinari	0
D)	Rettifiche di valore di attività finanziarie	0
E)	Proventi e oneri straordinari	0
Risultato prima delle imposte (A-B+C+D+E)		0
	Imposte e tasse	
Utile (Perdita di esercizio)		0

Attività Istituzionale

Il conto economico preventivo annuale contiene le stime di andamento economico formulate sulla base degli obiettivi da raggiungere, dei servizi da svolgere e delle risorse a disposizione. Le stime dei ricavi e dei costi sono state inserite nelle voci previste nello schema di conto economico in base alla loro natura, cioè alla causa economica dell'evento che ha prodotto il ricavo o il costo.

La presente Relazione illustra la composizione delle principali voci del Bilancio e i criteri adottati per la determinazione dei relativi importi.

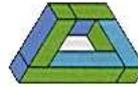
A) Valore della Produzione

Il valore della produzione è suddiviso al fine di esporre quanto proviene dalla Regione Marche come finanziamento per l'anno 2016 e quanto invece proviene da terzi come finanziamento per ulteriori attività assegnate all'ARS.

A.-1 – Contributi in c/esercizio

A.-1 a) Contributi per attività istituzionali da Regione (Finanziamento ordinario)

Il conto economico previsionale per l'anno 2016 tiene conto dei contributi d'esercizio che si prevede verranno erogati dalla Regione Marche ammontanti a **€3.300.000,00** per il finanziamento dei costi che saranno sostenuti per i fattori produttivi impiegati (acquisti di beni e servizi, costi del



personale, costi generali e oneri diversi di gestione, ammortamenti ecc.) per l'espletamento delle funzioni previste dall'art. 4 della L.R. 17 luglio 1996, n. 26 come modificata dalla L.R. 27 dicembre 2012, n.45.

A.-1 b) Altri Contributi

I ricavi per "Altri Contributi" sono riferiti al rimborso, comprensivo degli oneri, per un importo di € 4.951 per il trattamento economico spettante alla dott.ssa Talevi Albarosa dipendente ARS, che per il periodo 1° agosto 2015 - 20 febbraio 2016 è in posizione di comando presso l'Autorità Garante nazionale per l'infanzia e l'adolescenza.

A.-3 – Ricavi per prestazioni da altri soggetti

I ricavi per prestazioni ad altri soggetti per un importo totale di € 160.000 sono riferiti:

- Al contributo per l'accreditamento dei Provider Regionali per lo svolgimento di attività di formazione continua ECM (DGR 520 del 08/04/2013) pari ad un valore di € 10.000;
- Al corrispettivo relativo alle visite di accreditamento/autorizzazione (ex L.R. 20/2000) a carico delle strutture pubbliche e/o private oggetto delle visite in base al "Sistema di tariffazione" previsto dalla DGR 1103 del 29/09/2014, pari ad un valore (stimato) € 150.000 sulla base dell'attività svolta nel 2015. L'attività è espletata su richiesta delle strutture pubbliche e private per poter effettuare l'esercizio dell'attività sanitaria prevista nella LR (nuove strutture e/o nuovi servizi, variazioni, scadenza accreditamenti provvisori, ecc.), quindi variabile negli anni.

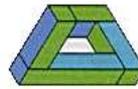
B) Costi della Produzione

I Costi dell'esercizio sono stimati in base alle necessità di funzionamento dell'Agenzia Regionale per lo svolgimento delle attività istituzionali previste dalla Legge regionale 26/96 e sono così ripartiti:

B.-1- Acquisti di beni non sanitari: Si riferiscono a questa voce gli oneri - € 23.531 - relativi all'acquisto di beni non durevoli collegati alla gestione dell'Agenzia (materiale di consumo quali cancelleria, materiali informatici, ecc.) e di altri beni economici.

B.-2- Acquisto di servizi - Altre convenzioni: la spesa di € 154.000 è riferita: alle attività (visite, custodia documentazione e riunioni) che sarà espletata nell'anno sulla base della convenzione a carattere tecnico-gestionale che l'ARS ha stipulato con l'Azienda Ospedaliero Universitaria Ospedali Riuniti di Ancona per gli adempimenti connessi alla funzione di Medico Competente ai sensi del D.Lgs. 81/08 integrato e modificato dal D. Lgs 106/09 (€ 4.000); alle Convenzioni stipulate con l'ASUR/Aziende Ospedaliere/INRCA per l'utilizzo di personale appartenente al Gruppo di Accreditamento Regionale - GAR - ai fini delle verifiche del rispetto dei requisiti minimi autorizzativi e di accreditamento ai sensi della L.R. 20/2000 e DGR 1103 del 29/09/2014 (€ 150.000), **costo correlato ai ricavi di cui al punto A.3.**

B.-2- Acquisto di servizi - Servizi appaltati: si prevede la spesa di euro 228.840 per diversi servizi che si intendono attuare o già attivati tra cui: il servizio di supporto all'attività di contabilità, tenuta libri contabili ed adempimenti conseguenti (€ 26.840); la collaborazione con varie regioni per la realizzazione di un progetto riguardante il monitoraggio dei dati con il supporto del laboratorio dell'Istituto Sant'Anna di Pisa MES (€ 40.000); i servizi relativi alla gestione delle due autovetture concesse in comodato d'uso da parte della Regione Marche (€ 18.500, il servizio di gestione documentale attraverso una estensione del servizio già aggiudicato dalla Regione Marche (€ 500); nell'ambito dell'Osservatorio Epidemiologico Regionale (OER) di



servizi inerenti le attività del Registro Tumori e Registro cause di morte istituiti presso l'Ars (LR 6/2012), di materiale informativo e pubblicazioni inerenti le attività dei sistemi di sorveglianza epidemiologica della popolazione, con l'entrata in regime dei registri di patologie comprese le convenzioni con l'Università di Camerino e con l'Università Politecnica delle Marche; eventuali studi di statistici di approfondimento ad hoc correlati (€ 143.000).

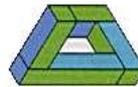
B.-2- Acquisto di servizi - Manutenzione: per far fronte alla manutenzione ordinaria degli hardware e software necessari per l'attività dell'ARS e da essa utilizzati come le varie soluzioni applicative per la gestione dei flussi informativi verso il Ministero della Salute o che si prevedono di adeguare come i sistemi per la raccolta e la gestione dei dati sulla salute mentale, per l'area delle dipendenze patologiche, per l'accoglienza e la gestione e l'invio dei principali flussi che costituiscono debito informativo verso il Ministero della Salute, per la gestione del sito web dell'ARS. In questa voce è altresì prevista la manutenzione del software di contabilità economico-patrimoniale dell'ARS, la manutenzione del Sistema Informativo per la gestione e l'accreditamento della formazione ed Educazione Continua in Medicina (ECM) e il software dell'Osservatorio socio-sanitario prevede la spesa di (euro 134.820).

B.-2- Acquisto di servizi - Utenze: in riferimento alle utenze (energia elettrica, acqua, ecc) non si prevedono costi da sostenere in coerenza con quanto previsto dalla DGR n. 1524 del 21/6/99 che nell'attribuire il comodato gratuito dei locali della Regione stabilisce che i consumi sono a carico della stessa. Il comodato è in corso di revisione ed eventuali costi sono stati previsti (stima) nella voce Godimento beni di terzi. Si prevede comunque una spesa di euro 10.000,00 relativa al costo per la telefonia mobile.

B.-3 - Godimento beni di terzi: la voce stimata in euro 94.600,00, comprende i canoni per l'utilizzo delle macchine fotocopiatrici (n. 6) da rimborsare alla Regione per procedura espletata anche per conto dell'ARS (€ 10.600), nonché costi derivanti dal comodato d'uso in corso di definizione con la Regione Marche per la telefonia fissa, pulizia locali, manutenzione impianti ascensori, portineria, riscaldamento, ecc. (€ 60.000), l'acquisizione di licenze per sistemi di sorveglianza epidemiologica, sistemi di elaborazione ed analisi statistica, soluzioni per la gestione del sito web, accesso a banche dati ed archivi informatizzati presenti presso istituzioni pubbliche o private (€ 24.000).

B.-4 - Costi del Personale: il costo del personale relativo ai quattro ruoli (voci 4.a, 4.b, 4.c e 4.d) comprende il costo complessivo del personale assunto a tempo indeterminato e di quello comandato da altre aziende sanitarie individuato nella DGR n. 398/2014 relativa alla riorganizzazione dell'ARS, tenuto conto che al momento della redazione del bilancio non sono state assunte decisioni diverse da parte della nuova Giunta regionale. Tra i costi del personale comandato è stato stimato (nella misura sostenuta nel corso del 2015 e rapportata all'anno) anche il costo della PF Assistenza Territoriale, vacante dal 1/8/2015, nelle more dell'individuazione del dirigente cui attribuire l'incarico. Il valore considerato è comprensivo dei costi tabellari del CCNL (compresa Indennità di Vacanza Contrattuale) e degli oneri riflessi, previdenziali ed assicurativi, a carico dell'Agenzia; tiene conto inoltre degli oneri derivanti dall'ultima Contrattazione Collettiva Integrativa Decentrata (fondi anno 2014), compreso il Fondo per il lavoro straordinario (quantificato provvisoriamente in attesa della contrattazione per il 2016) ed i rimborsi spese (€2.457.832).

B.-5 - Costi generali e oneri diversi di gestione: - tali costi comprendono le altre spese generali di gestione quali: i buoni pasto al personale dipendente, in comando e/o in utilizzo, le spese



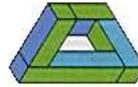
postali, i valori bollati, i premi di assicurazione auto, l'abbonamento a riviste e libri, spese per lo svolgimento di attività di formazione continua ECM (DGR 520/2013. La spesa è correlata al contributo per l'accreditamento dei Provider Regionali), nonché tutti gli oneri afferenti all'organo istituzionale dell'Agenzia - Direttore (DGR n. 77 del 27/01/2014) compresa, in via prudenziale, l'integrazione dell'ulteriore quota pari al 20% del trattamento economico da corrispondere in relazione ai risultati conseguiti rispetto agli obiettivi assegnati annualmente dalla Giunta regionale (€ 301.159).

B.-6 - Ammortamenti: Tale posta previsionale tiene conto della necessità dell'acquisizione (Investimenti 2016) di beni materiali per garantire continuità di funzionamento o migliorare le prestazioni di strumenti ed apparecchiature a disposizione già in uso (gruppi di continuità, router, videocamere, adattatori per portatili, hard-disk esterni, videoproiettore e lettore dvd, etc.); strumenti ed apparecchiature per postazioni di lavoro, che comprendono PC desktop di fascia base ed alta, monitor, scanner, tablet portatili, netbook portatili, per implementare ed aggiornare la dotazione necessaria allo svolgimento delle proprie funzioni, indispensabili per assicurare la funzionalità dei sistemi informatici per la gestione delle banche dati su cui si basa l'attività strategica svolta dall'Agenzia. In assenza di specifiche quote di finanziamento in conto capitale da parte della Regione Marche, gli investimenti – in previsione pari a € 60.169 - vengono finanziati con quanto previsto alla voce "Ammortamenti" che rappresenta un valore non monetario pari all'100% del costo di acquisizione previsto nell'esercizio 2016). Questo assicura il totale finanziamento del piano degli investimenti. Il fabbisogno stimato prevede, prudenzialmente, anche l'acquisizione di beni (in parte) per i quali si sta predisponendo le procedure di gara, pertanto, qualora concluse entro l'anno 2015, la previsione di spesa per l'anno 2016 sarà ridotta nella misura corrispondente agli acquisti effettuati nel corrente esercizio.

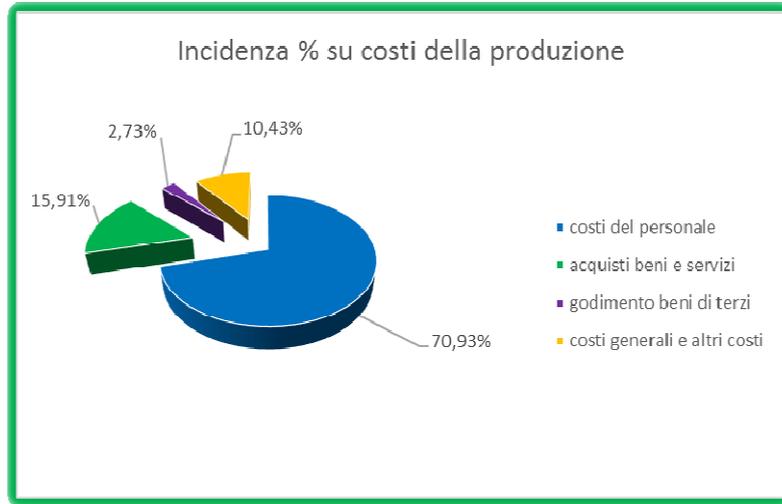
C) Proventi e Oneri finanziari

C.-1 - Oneri finanziari: non si prevede di sostenere spese bancarie. Rilevando l'ottima gestione dei tempi di pagamento che l'ARS ha effettuato, allo stato attuale non sono stati previsti importi che si riferiscono a interessi passivi fornitori.

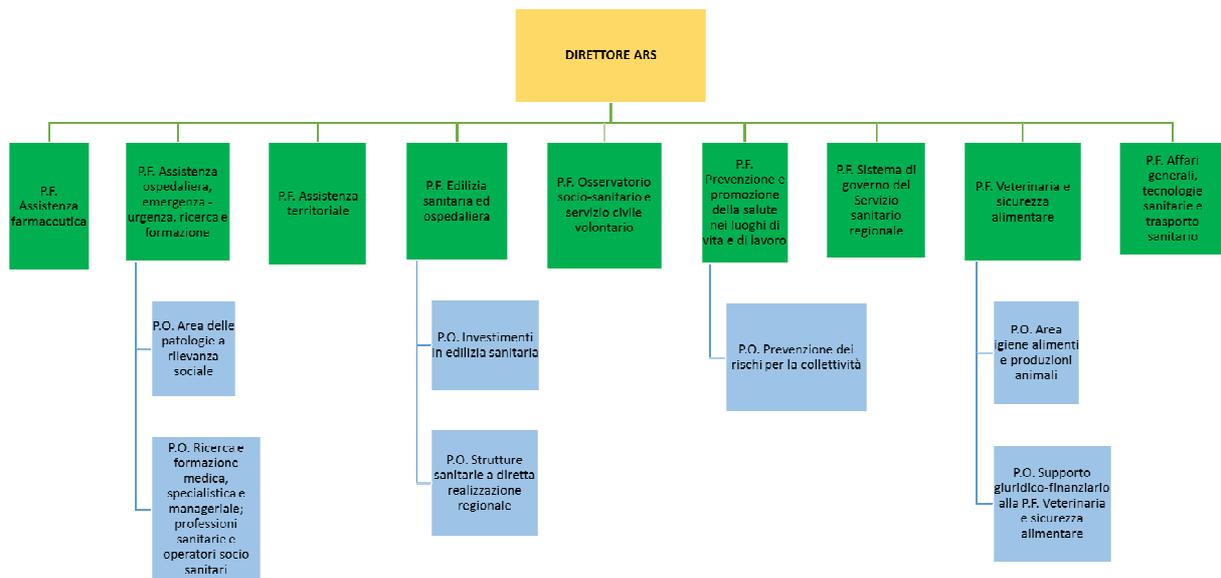
Si riporta di seguito la rappresentazione dell'incidenza degli aggregati di spesa rispetto ai costi della produzione, l'organigramma, il personale in servizio (ad oggi) a tempo indeterminato, comandato e in utilizzo.



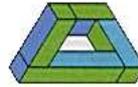
TAB. 1 Incidenza % su costi della produzione



TAB. 2 Organigramma



N.B. La P.F. Assistenza Territoriale e la P.O. Area Igiene alimenti e produzioni animali sono vacanti



TAB. 3 Personale in servizio

Cat.	Ruoli e profili	Pers. a tempo indet e det ARS	Pers. Comandato SSR	Pers. in utilizzo da SSR e Ist. Zoop (scad. 31.12.15)	Pers. Distaccato o interim da Regione	Pers. Distaccato a Regione
	Ruolo Sanitario:		4	24		
	Dirigente Medico/Vet		3	13		
	Dirigente Farmacista		1	5		
	Dirigente Chimico			1		
D	Coll. San. prof.le			5		
	Ruolo Tecnico:			5		
	Dirigente sociologo			3		
	Dirigente analista			1		
B	Operatore tecnico			1		
	Ruolo Amm.vo:		1	4		
	Dirigente Amm.vo		1			
D	Coll. Amm.vo prof.le			2		
C	Assistente amm.vo			2		
	Personale	29			20	3
	Dirigente *	2			1	
D/3	Funzionario Medico	1				
D/3	Funz. Esp. veterinario				1	
D/3	Funz. Tec. esperto				1	
D/3	Funz. Esp. Amm.vo contabile				6	
D/1	Funz. Socio educativo	3			1	1
D/1	Funz.Integ.gruppi soc svantaggiati	1				
D/1	Funz. Epidemiologico e statistico sanitario	1				
D/1	Funz. Amm.vo cont.	5			3	
D/1	Funz. Sistemi inf.vi sanità	1				
D/1	Funz. Integr.socio san.	5				
C/1	Ass.te amm.vo cont.	3			2	2
C/1	Ass.te serv. Inf.ci	7				
C/1	Ass.te serv. Agroalim.				1	
B/3	Coll. Serv. Tec. Inf.ci di supporto				2	
B/1	Esecutore serv. Tec. Inf.ci di supporto				2	
	TOTALE	29	5	33	20	3

*di cui n. 1 a tempo determinato