

FONDAZIONE



**I COSTI DELLA CATENA DEL FARMACO NELLE AZIENDE
SANITARIE: LA DISTRIBUZIONE DIRETTA**

Sommario

1	Obiettivi della ricerca.....	3
2	Metodologia per la determinazione dei costi del servizio	3
3	Processi operativi della catena del farmaco nella ASS1 Triestina	7
4	Determinazione dei costi del servizio.....	21
4.1	Costi della SOC Farmacia	23
4.2	Costi dei distretti	28
4.3	Costo complessivo	38
5	Considerazioni e valutazioni conclusive	41
5.1	Costi e livelli servizio.....	41
5.2	Fattori critici	41
5.3	Sinergie possibili tra pubblico e privato: valorizzare il principio di specializzazione.....	42
5.4	Considerazioni conclusive.....	46

1 Obiettivi della ricerca

I temi dei costi dell'assistenza farmaceutica in generale e quelli della catena del farmaco in particolare sono da tempo oggetto di confronto e dibattito, soprattutto in chiave di dualismo pubblico/privato e/o gestione diretta/indiretta.

Le varie posizioni e proposte che nel tempo si sono susseguite soffrono peraltro di un limitato approfondimento, qualitativo e quantitativo, dei fenomeni gestionali su cui intendono incidere, il che rischia di portare a soluzioni ispirate da convincimenti precostituiti o da mediazione politica tra i diversi portatori di interessi.

In questo quadro la ricerca si propone di analizzare, partendo dall'osservazione empirica, i processi specifici che le aziende sanitarie pongono in essere ed i costi ad essi associati, con il fine ultimo di formulare indicazioni e proposte orientate al miglioramento della funzionalità entro un quadro di collaborazione e non di contrapposizione tra gestione pubblica e privata.

Il riferimento empirico è costituito dall'Azienda per i Servizi Sanitari n. 1 Triestina della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia, che ha aderito al progetto di ricerca mettendo a disposizione dati e informazioni interne essenziali all'analisi.

2 Metodologia per la determinazione dei costi del servizio¹

Oggetto dell'analisi è la determinazione dei costi del servizio di assistenza farmaceutica, con particolare attenzione ai costi dei processi distributivi, rispetto ai quali ci si propone, infatti, di formulare considerazioni di merito e indicazioni propositive.

Nozione di costo

I costi rappresentano la misura monetaria del consumo delle risorse impiegate nell'attività aziendale. E' appena il caso di sottolineare che il concetto di costo non è sovrapponibile a quella di spesa, riferendosi quest'ultima all'uscita di cassa, tipicamente connessa alla fase di acquisizione delle varie tipologie di risorse necessarie per la realizzazione delle attività.

Da un altro e correlato punto di vista va precisato che il concetto di costo non è di univoca e immediata specificazione, ma richiede di essere qualificato in relazione almeno a tre aspetti:

- a) l'oggetto specifico cui esso si riferisce: così ad esempio si possono distinguere costi complessivi di azienda per singolo fattore produttivo (ad esempio costi complessivi del personale), costi di specifici processi, costi di prodotto;
- b) all'orizzonte temporale/periodo di riferimento: costi mensili, trimestrali annuali;
- c) al momento di determinazione dei costi stessi: costi preventivi o programmatici (standard) ovvero costi consuntivi.

¹ Il presente paragrafo è tratto da: Garlatti A. Pezzani F., *I sistemi di programmazione e controllo negli enti locali*, ETAS, Milano, 2000.

I costi rappresentano in generale misurazione utili per analizzare la complessità aziendale e supportare valutazioni e decisioni per la gestione. Ne deriva che la specifica configurazione di costo da utilizzare nei vari casi è inscindibilmente legata agli obiettivi per i quali essa è utilizzata e che dunque, proprio per questo motivo, si può affermare che, tranne rari casi, i costi non si rilevano, ma si “costruiscono”: di qui l’importanza di una chiara identificazione degli scopi, oggetti e metodologie per la determinazione degli stessi nelle varie situazioni.

Nel caso specifico l’obiettivo è quello di determinare il costo pieno consuntivo riferito al 2010 (ultimo esercizio per il quale si dispone di dati completi ed approvati) del servizio di distribuzione dei farmaci in modalità diretta, ossia realizzato a mezzo delle strutture organizzative interne all’azienda sanitaria. Questa determinazione può infatti costituire una buona base di partenza per effettuare valutazioni intorno all’efficienza e alla convenienza complessive della modalità distributiva indicata e, quindi, per l’eventuale assunzione di scelte migliorative.

Metodologia per la determinazione del costo

Il servizio di distribuzione in modalità diretta dei farmaci costituisce un’area di attività all’interno della più ampia gestione aziendale complessiva: per calcolare i relativi costi è necessario pertanto utilizzare metodologie tipiche di contabilità analitica, ossia adatta alla specifica analisi.

Da questo punto di vista, pur senza entrare in complessi ragionamenti specialistici, gli approcci di fondo applicabili sono tendenzialmente due: a) quello della contabilità tradizionale per centri per centri di responsabilità e b) quello cosiddetto *Activity Based Costing* (ABC).

Secondo il primo approccio, per arrivare alla determinazione del costo di produzione si opera inizialmente un collegamento tra i costi riferibili alle diverse risorse utilizzate (fattori produttivi) e le unità organizzativa in cui è composta l’azienda, identificate come “centri di costo”. Questi centri sono normalmente classificati in produttivi, ausiliari e funzionali. I centri di costo produttivi corrispondono alle unità organizzative (o loro articolazioni interne) all’interno delle quali si realizzano le attività direttamente collegate allo specifico prodotto/servizio; i centri ausiliari corrispondono alle unità che realizzano prestazioni a favore dei centri produttivi in maniera sufficientemente identificabile, mentre i centri funzionali corrispondono a funzioni aziendali diverse da quella produttiva in senso stretto e sono difficilmente ricollegabili ai singoli prodotti. Nell’ambito di questo schema concettuale le fasi fondamentali del procedimento della contabilità per centri di costo sono le seguenti:

- attribuzione dei costi dei vari fattori produttivi ai centri in cui sono sostenuti;
- allocazione dei costi dei centri ausiliari e/o funzionali sui centri produttivi, secondo criteri tesi ad esplicitare i legami tra l’attività dei centri ausiliari e funzionali e le attività dei centri produttivi (ad esempio le ore/uomo dedicate in caso di allocazione dei costi del centro ausiliario “officina” sui centri produttivi);
- imputazione dei costi ai prodotti, eseguita sulla base di coefficienti di imputazione riferiti ai vari centri produttivi ed ottenuti come rapporto tra il costo dei centri stessi ed una idonea base di ripartizione (ad esempio se il coefficiente di imputazione fosse ottenuto dividendo i

costi del centro per i metri lineari prodotti, dati costi di centro pari a € 1000 e metri lineari pari a 100, i costi del centro andranno imputati ai vari prodotti in ragione di € 10 per ciascun metro lineare prodotto).

L'approccio richiamato costituisce ancora oggi un riferimento consolidato nella prassi, anche se la sua validità è stata progressivamente messa in discussione soprattutto nei casi in cui la quota dei costi direttamente riferibili ai processi produttivi è limitata rispetto a quella dei costi indiretti: le metodologie di "ribaltamento" risultano infatti fortemente semplificate; inoltre la visione dei costi "per centri" non consente di leggere i costi per processi gestionali reali.

Il secondo approccio (ABC) nasce proprio per ovviare ai limiti del sistema tradizionale e si caratterizza per partire proprio dalle attività procedendo alla valorizzazione economica delle stesse, ricomponendole rispetto a processi direttamente riferibili ai prodotti. In sostanza, invece che attribuire i costi ai relativi centri, l'ABC li imputa alle attività e da queste, attraverso criteri di attribuzione (*cost driver*) ai prodotti: la logica del *cost driver* è quella di rappresentare un criterio idoneo ad esprimere, per ciascun prodotto, il grado di fabbisogno di risorse che esso manifesta per ogni definita attività. Secondo questa impostazione, le fasi tipiche della metodologia indicata sono le seguenti: imputazione dei costi diretti ai prodotti; imputazione di costi indiretti alle attività che li assorbono (costi indiretti di prodotto diventano costi diretti di attività); individuazione dei *cost driver* per ciascuna attività; quantificazione, espressa in unità di *cost driver*, del volume di attività relativo ad un certo periodo; calcolo del costo per unità di prodotto. Anche questo approccio presenta evidentemente dei limiti riconducibili primariamente al fatto che per le attività non direttamente legate all'area della produzione non sempre lo sforzo di oggettivare il legame con il prodotto finale conduce a risultati pienamente soddisfacenti. Inoltre l'individuazione e la rilevazione di driver significativi per tutte le attività aziendali comporta un carico amministrativo notevole.

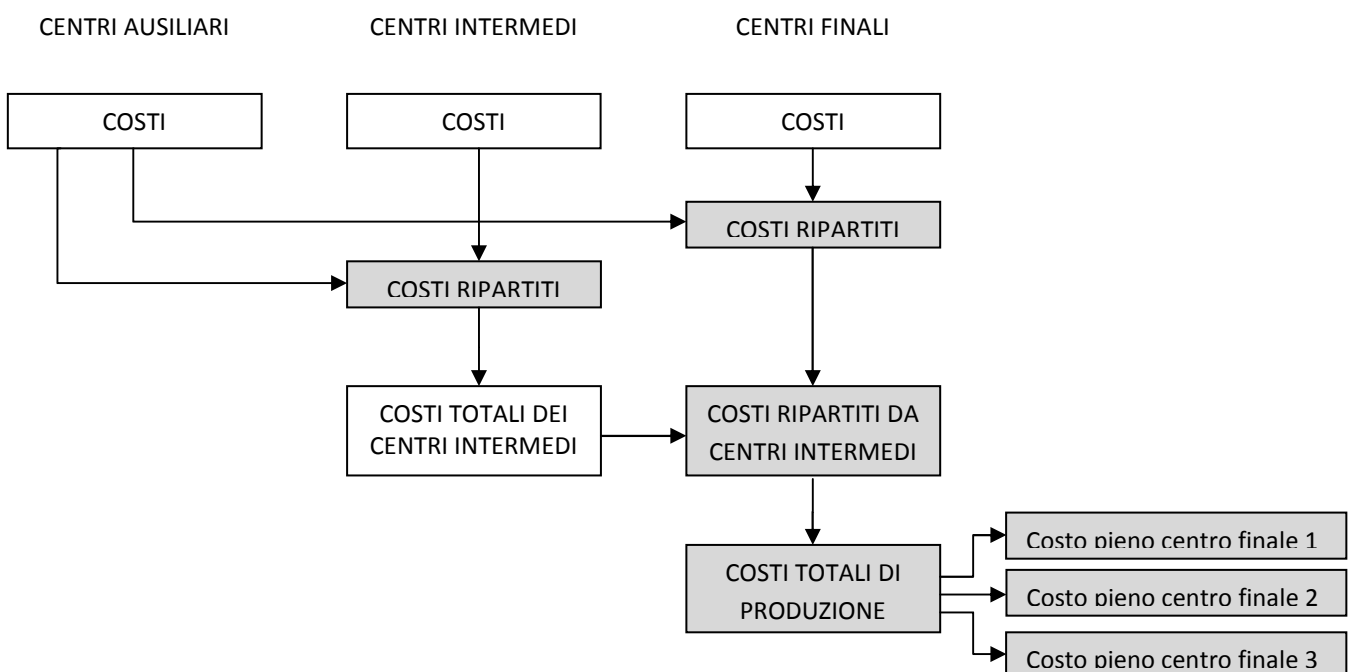
Il metodo più corretto per la determinazione dei costi che qui interessano è quello dell' *Activity Based Costing*, dato che un servizio è, per definizione, costituito da una sequenza organizzata di attività: si tratta di analizzare i costi assorbiti dalle diverse tipologie di attività per poi sommarli e rapportarli ai risultati ottenuti. Nel contesto delle aziende pubbliche il sistema di contabilità analitica del tipo *Activity Based Costing* è peraltro opportuno che venga combinato con il sistema di contabilità analitica per centri di responsabilità², dato che si tratta normalmente di aziende multiservizio o multifunzione nelle quali l'analisi per strutture organizzative consente di isolare le macro aree nell'ambito delle quali è possibile sviluppare uno specifico approfondimento secondo la logica ABC. In quest'ottica risulta pertanto fondamentale individuare nell'azienda i centri di responsabilità, articularli nelle attività che in essi si svolgono ed eventualmente in ulteriori ripartizioni in relazione ad oggetti specifici ritenuti significativi per il governo dei centri di responsabilità più ampi.

² la contabilità analitica per centri di responsabilità si svolge correlando i fattori produttivi alle unità organizzative in cui l'azienda è suddivisa ed operando successivamente dei collegamenti tra i costi di ognuna di esse e il prodotto finale in modo da determinare il costo pieno dello stesso. Cfr. Garlatti A. Pezzani F., *I sistemi di programmazione e controllo negli enti locali*, ETAS, Milano, 2000, p. 146.

I centri di costo, definiti secondo la logica sopra esposta, vengono tipicamente classificati, sulla base del contributo che essi danno alla realizzazione del prodotto finale, in:

- centri finali, ossia quelli in cui i costi sono finalizzati alla produzione di prestazioni che vengono direttamente cedute all'esterno;
- centri intermedi, caratterizzati dal fatto di manifestare relazioni di causalità sufficientemente riconoscibili e parametrabili tra attività svolte e centri destinatari;
- centri ausiliari (o di supporto) caratterizzati dal fatto di fornire attività a favore di tutta l'azienda secondo relazioni di causalità più sfumate ed indistinte.

I vari centri sono poi legati da relazioni economico – gestionali, analizzando le quali, è possibile ricostruire i processi tipici che portano alla produzione delle prestazioni erogate all'utenza e determinare, di conseguenza, il costo pieno delle stesse secondo lo schema logico di seguito presentato.



Fonte: Garlatti A. Pezzani F., *I sistemi di programmazione e controllo negli enti locali*, ETAS, Milano, 2000, p. 168.

Nelle aziende sanitarie pubbliche, tuttavia, i sistemi di contabilità analitica, sia quelli per centri di responsabilità che di tipo *Activity Based Costing*, non sono molto diffusi e non fa eccezione l'Azienda considerata, che dispone essenzialmente di un buon impianto di contabilità generale. Mancano, quindi, i dati di contabilità analitica costruiti nei termini indicati e manca, per conseguenza logica, una rilevazione sistematica degli indicatori fisico tecnici di attività generalmente associati alla contabilità analitica medesima.

In questo quadro si è dovuto necessariamente operare extra contabilmente cercando quanto più possibile di avvicinare la costruzione del calcolo ai principi di riferimento sopra richiamati, previa analisi in loco delle attività aziendali rilevanti e delle loro modalità di concreto svolgimento.

Si è pertanto seguita la seguente metodologia:

- a) Identificazione dei fattori produttivi direttamente riferibili ai processi descritti nel successivo paragrafo 3. L'avverbio "direttamente" significa che i costi generati sono attribuibili in via immediata, senza cioè il ricorso a stime e congetture, alle diverse attività;
- b) Identificazione dei fattori produttivi indirettamente riferibili ai processi e definizione di un criterio di imputazione fondato sul principio di causalità (il criterio è espressione della causa del costo);
- c) Identificazione di altri fattori produttivi indiretti e definizione parametrica, non strettamente causale, dei criteri di imputazione. In questi casi, che coinvolgono tipicamente costi di strutture generali, i costi sono stati trasferiti sulle attività rilevanti utilizzando basi di calcolo convenzionali, al solo fine di tenere conto della loro presenza.

I passaggi metodologici sopra indicati sono stati applicati alle attività realizzate dalle diverse strutture aziendali.

Si precisa, infine, che in taluni casi la mancanza di dati di riferimento ha costretto a trascurare alcune voci di costo.

3 Processi operativi della catena del farmaco nella ASS1 Triestina

L'Azienda per i servizi sanitari n.1 "Triestina" della Regione autonoma Friuli Venezia Giulia è un'azienda di servizi territoriali senza ospedali al suo interno, caratterizzata da una limitata estensione geografica (comprende sei comuni per complessivi 242.000 abitanti circa) e da un valore della produzione di circa 240 milioni di euro (dati consuntivo 2010).

Le unità di personale al 31 dicembre 2010 erano complessivamente pari 1.272. Di esse 33 erano a tempo determinato, mentre 120 in *part time*.

L'assistenza farmaceutica è erogata sia tramite le farmacie convenzionate sia mediante distribuzione diretta agli assistiti. L'unità aziendale responsabile è la Struttura Operativa Semplice (SOS) Farmacia, articolazione della Struttura Organizzativa Complessa (SOC) Assistenza farmaceutica.

I processi di distribuzione dei farmaci attuati dall'azienda sono stati descritti, mediante interviste dirette, dalle strutture ad essi preposte. A seguito di tali interviste sono state redatte relazioni di sintesi, opportunamente corrette dalle strutture stesse.

Di seguito si riporta una più articolata descrizione delle fasi dei processi di distribuzione e delle strutture ad esse deputate.

I compiti della SOS Farmacia sono così sintetizzabili:

- erogazione diretta di farmaci e prodotti per la nutrizione enterale e parenterale alle strutture aziendali e accreditate, alle case di riposo convenzionate e al domicilio dei pazienti in assistenza integrata;
- espletamento delle procedure per le erogazione *off-label*³ dei farmaci;
- attività di valutazione, pianificazione, verifica ed analisi dei fabbisogni e dei consumi;
- ispezioni alle Strutture dipendenti e accreditate;
- analisi dei flussi informativi;
- registrazione delle erogazioni dei farmaci oncologici sottoposti a monitoraggio;
- riscontri periodici dei rimborsi di quest'ultimi e delle erogazioni ai sensi della L 648/96 al Servizio farmaceutico regionale;
- partecipazione alla commissione per il Prontuario Farmaceutico Aziendale e di area vasta;
- partecipazione alla commissione tecniche del DSC⁴, attività galenica magistrale.

Approvvigionamento dei farmaci

La SOS Farmacia, sulla base dell'analisi dei consumi storici, ha il compito di definire il fabbisogno di farmaci. Essa non provvede in proprio all'approvvigionamento dei farmaci ma tramite la SOC Approvvigionamenti, che effettua l'acquisto per uso aziendale mediante gara da parte del DSC o in proprio.

A gara aggiudicata, definiti fornitori, prezzi, sconti e condizioni contrattuali, la SOS Farmacia invia la richiesta d'ordine (tramite sistema informatico ASCOT) alla SOC Approvvigionamenti, la quale provvede all'elaborazione e alla sottoscrizione da parte del responsabile della SOC stessa dell'ordine definitivo, che verrà inviato rispettivamente all'azienda fornitrice o a suoi depositari (via fax) e alla SOS Farmacia (per verifica e riscontro).

Il fornitore evade l'ordine, provvede alla consegna dei farmaci presso la sede della Farmacia aziendale ed invia relativa fattura alla SOC Finanza e Controllo.

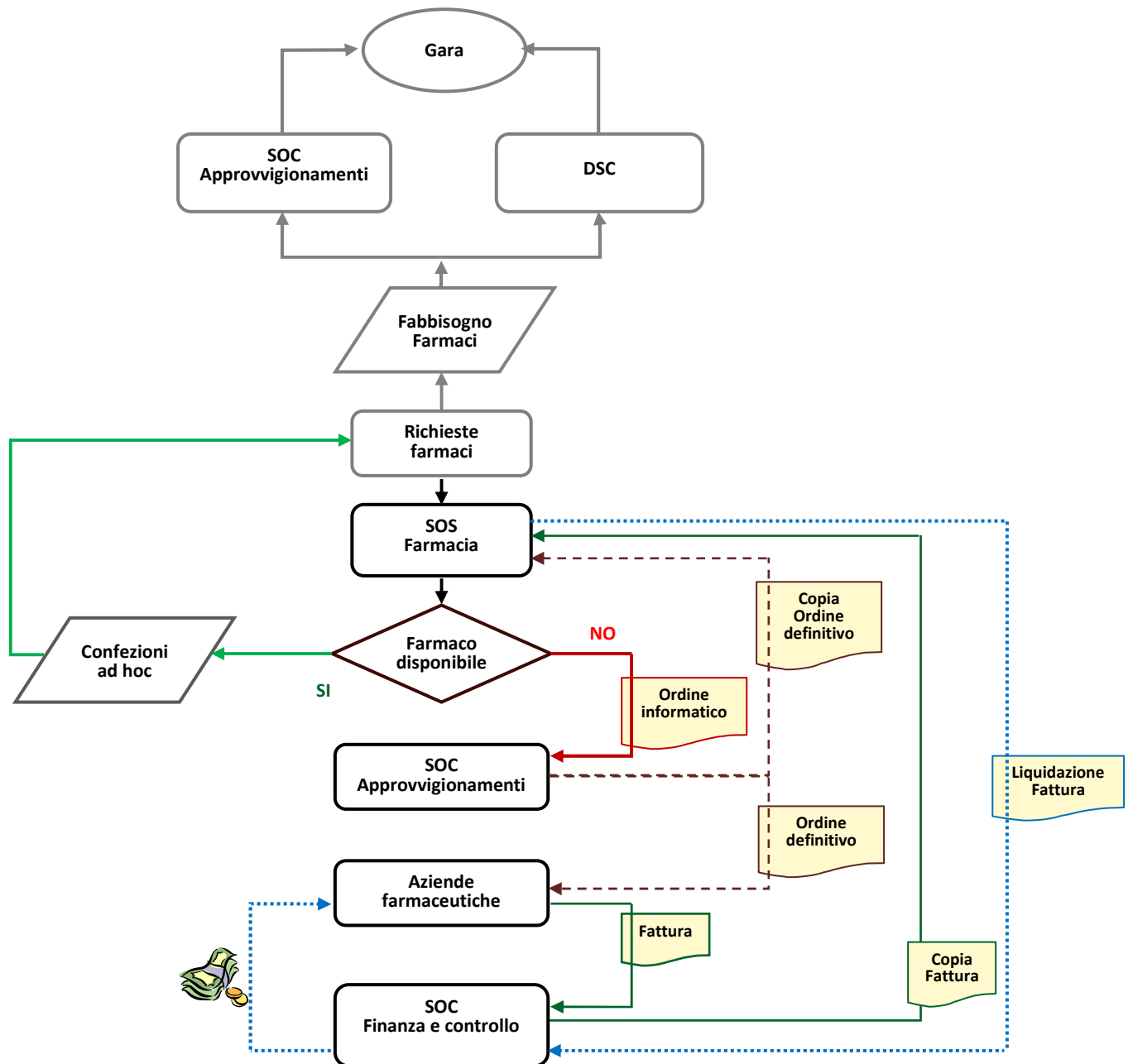
La fattura viene protocollata dalla SOC finanza e controllo e inviata alla SOS Farmacia per la successiva fase di riscontro e di liquidazione, quindi viene nuovamente trasmessa alla ragioneria per l'emissione del mandato di pagamento.

La Figura 1 schematizza il processo attraverso cui avviene l'approvvigionamento dei farmaci.

³ L'AIFA – Ministero della Salute definisce "off-label" l'impiego nella pratica clinica di farmaci già registrati ma usati in maniera non conforme a quanto previsto dal riassunto delle caratteristiche del prodotto autorizzato.

⁴ DSC – Dipartimento dell'Azienda Ospedaliero - Universitaria Santa Maria della Misericordia di Udine incaricata di effettuare il servizio sovra aziendale in attuazione della Deliberazione G.R. n. 2717/09.

Figura 1 - *Approvvigionamento dei farmaci*



Consegna dei farmaci alle strutture aziendali deputate alla distribuzione agli assistiti

In linea generale, la consegna dei farmaci ai pazienti avviene attraverso le strutture periferiche aziendali. Queste, tramite sistema informatizzato, trasmettono le richieste nominative dei farmaci alla SOS Farmacia, la quale predispone apposite confezioni *ad hoc* e provvede ad inviarle alle strutture richiedenti per la distribuzione diretta.

I punti di distribuzione diretta sono:

- Centro cardio-vascolare

- Centro sociale oncologico
- Dipartimento di Salute Mentale
- Dipartimento delle dipendenze
- Dipartimento di prevenzione
- Distretto 1
- Distretto 2
- Distretto 3
- Distretto 4

La distribuzione diretta del primo ciclo post-dimissione viene, inoltre, effettuata anche dalle seguenti strutture private convenzionate tramite approvvigionamento aziendale:

- Casa di cura Pineta del carso
- Casa di cura Sanatorio Triestino
- Casa di cura Salus

Il processo di distribuzione presenta articolazioni differenti a seconda della patologia dell'assistito.

A tal fine sono state individuate le seguenti categorie di pazienti:

- A. pazienti ambulatoriali o assistiti presso strutture residenziali, semiresidenziali o a domicilio con prescrizione effettuata dal MMG (per particolari regimi di erogazione o PHT⁵ ad alto costo) o con Piano Terapeutico (PT)⁶ che si rivolgono ai distretti;
- B. pazienti che necessitano di nutrizione parenterale;
- C. pazienti che necessitano di nutrizione enterale;

⁵ Prontuario della distribuzione diretta per la continuità assistenziale Ospedale (H) - Territorio (T).

⁶ Alcuni medicinali compresi in fascia A sono prescrivibili a carico del Servizio Sanitario Nazionale (SSN) soltanto per determinate indicazioni.

Le indicazioni per cui è previsto il rimborso del farmaco sono specificate nelle note AIFA che vengono periodicamente revisionate. Il medico prescrittore, sulla base di quanto indicato dall' AIFA, stabilisce se il paziente ha o meno diritto ad ottenere il farmaco in regime assistenziale. Se il paziente ne ha diritto, il medico prescrittore appone sulla ricetta l'indicazione del numero della nota AIFA negli appositi spazi. Il contenuto della nota AIFA non modifica, né può modificare, le informazioni contenute (indicazioni terapeutiche, posologia, via di somministrazione) nella scheda tecnica di registrazione del singolo medicinale, approvata con decreto ministeriale, alla quale il medico prescrittore deve sempre attenersi.

L'AIFA ha, inoltre, previsto che particolari farmaci, di costo elevato per patologie severe, siano erogati solo sulla base di Diagnosi e Piano Terapeutico formulati da Centri specialistici individuati dalle Regioni, allo scopo di assicurarne l'appropriatezza diagnostico-assistenziale.

Il piano terapeutico deve essere redatto su carta intestata o recante il timbro dell'Azienda (non sono ritenuti validi i piani terapeutici redatti su ricettari privati).

Tutti i piani terapeutici devono riportare: Dati relativi al paziente, Diagnosi in accordo alla nota o alle indicazioni registrate in scheda tecnica, Farmaco prescritto, Posologia, Durata del trattamento, Data di redazione del piano, Timbro e firma del medico che compila il piano.

Ove non specificato la durata del piano terapeutico si intende di un anno. Con la pubblicazione delle nuove note limitative AIFA 2007 è stato introdotto il PT template. Si tratta di un modello unico di piano terapeutico che ha lo scopo di definire con precisione le condizioni cliniche per le quali i farmaci possono essere scritti in regime SSN. (<http://www.aslcn1.it/assistenza-territoriale/assistenza-farmaceutica/attivita-per-i-medici-di-medicina-generale-e-pediatri/note-aifa-e-piani-terapeutici/>)

D. pazienti a lungo termine.

Caso A: pazienti ambulatoriali o assistiti presso strutture residenziali, semiresidenziali o a domicilio con prescrizione del MMG o con PT che si rivolgono ai distretti

Questi pazienti presentano al distretto la prescrizione del MMG o il Piano terapeutico. Il personale del distretto, effettuati alcuni controlli formali sul paziente e sulla prescrizione, invia, tramite il sistema informatico, l'ordine nominativo alla SOS Farmacia.

Il farmacista, verificato che i farmaci richiesti siano disponibili presso il magazzino, prepara per ogni singolo paziente, delle confezioni personalizzate, che verranno successivamente consegnate ai Distretti per la distribuzione diretta (il trasporto avviene di norma, con cadenza settimanale ma in due giorni distinti per le strutture localizzate nella zona est ed ovest della Provincia). Per i pazienti al primo accesso, che necessitano di terapie urgenti, qualora il farmaco non sia disponibile presso la farmacia aziendale o sia necessaria l'erogazione immediata, può essere rilasciata (qualora il regime di erogazione lo consenta) una ricetta su ricettario del SSN, necessaria per ritirare i farmaci presso le farmacie comunali o private convenzionate.

Il personale dei distretti ha il compito di effettuare ulteriori controlli su quanto consegnato, di provvedere ad un adeguato stoccaggio (rispettando le indicazioni relative alla corretta modalità di conservazione del farmaco) e di consegnare i farmaci ai pazienti.

Il ritiro delle confezioni avviene presso il distretto sulla base di un calendario appuntamenti e può essere effettuato:

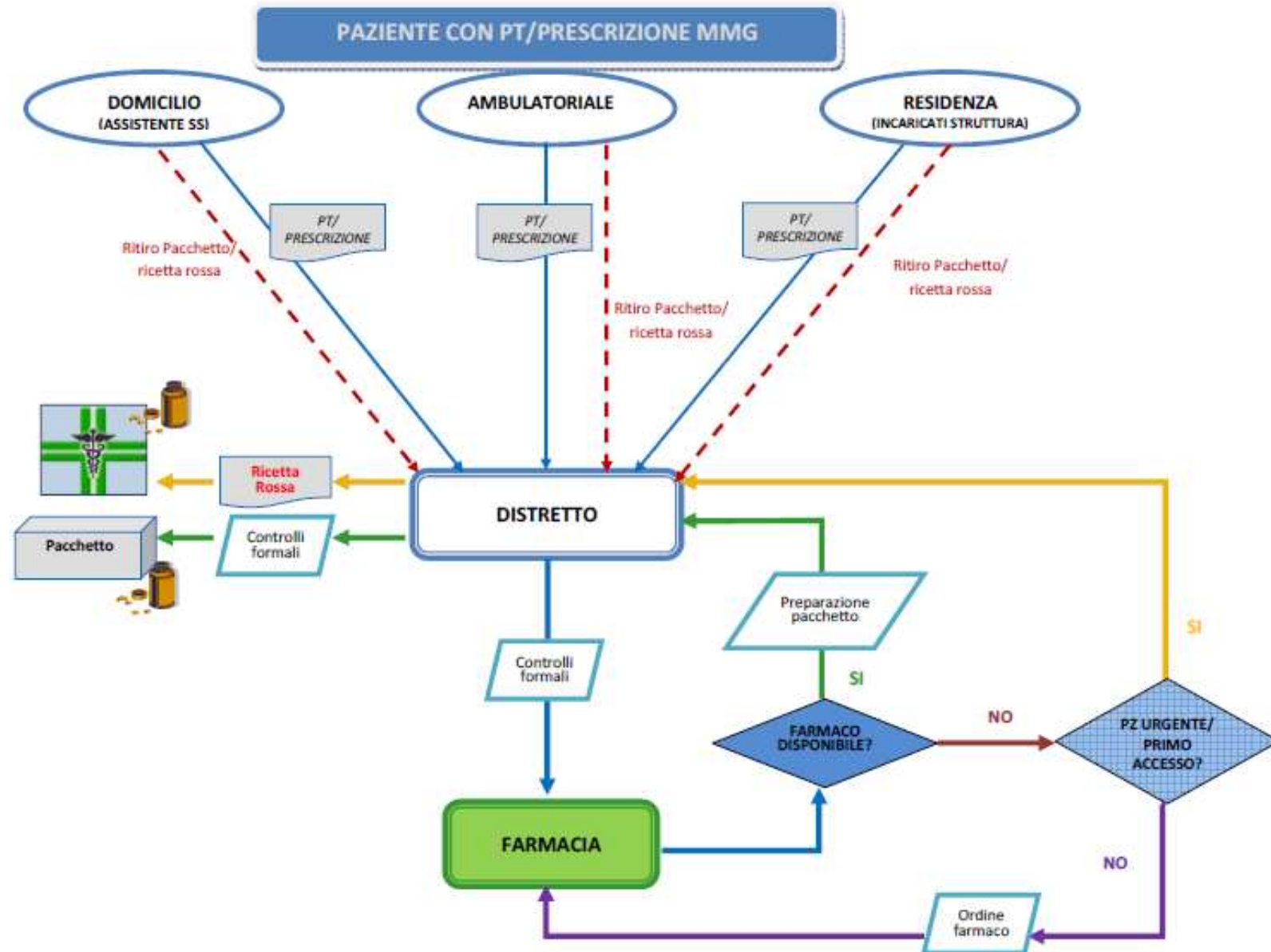
- dai pazienti stessi che autonomamente possono recarvisi;
- da parte dagli operatori per i pazienti che si trovano in assistenza domiciliare;
- da parte degli addetti delle Strutture Residenziali per i pazienti che si trovano presso residenze protette, RSA o polifunzionali di fascia A.

Per monitorare questa fase, al momento della consegna, deve essere compilato un registro cartaceo, con data e firma del soggetto che ha effettuato il ritiro.

Tabella 1 – Caso A - Modalità di consegna dei farmaci a pazienti ambulatoriali o assistiti presso strutture residenziali, semiresidenziali o a domicilio con prescrizione effettuata dal MMG o con PT che si rivolgono ai distretti

	Pazienti con PT/ prescrizione MMG assistiti presso distretto/strutture/domicilio				
	Controllo PT/prescrizione MMG	Invio ordine nominativo	Preparazione pacchetto ad hoc	Ritiro, controllo, stoccaggio e conservazione	Consegna
Distretto	X	X		X	X
Strutture					X
Operatori SS					X
Farmacia			X		

Figura 2 - Caso A: Modalità di consegna dei farmaci alle strutture aziendali per la distribuzione agli assistiti



Caso B - Pazienti che necessitano di nutrizione parenterale (prescrizione medico nutrizionista) assistiti a domicilio o che sono assistiti presso strutture residenziali o semiresidenziali

Per queste forniture è richiesta la prescrizione del medico nutrizionista. Tale prescrizione, che copre un periodo di 32 giorni, deve essere tuttavia confermata dal medico ogni 16 giorni.

Sulla base di tale prescrizione, inviata informaticamente dai distretti alla SOS Farmacia, quest'ultima trasmette tramite fax l'ordine personalizzato alle aziende farmaceutiche. L'ordine non rimane aperto ma deve essere rinnovato e ritrasmesso a seguito del controllo del medico nutrizionista.

La consegna vengono effettuate direttamente al domicilio del paziente da parte delle aziende farmaceutiche ogni 16 giorni.

Tabella 2 – Caso B - Modalità di consegna dei farmaci a pazienti che necessitano di nutrizione parenterale (prescrizione medico nutrizionista) assistiti a domicilio o che sono assistiti presso strutture residenziali o semiresidenziali

	Pazienti che necessitano di nutrizione parenterale strutture/domicilio			
	<i>Prescrizione Medico specialista</i>	<i>Invio Ordine</i>	<i>Fornitura farmaci e Preparazione pacchetto ad hoc</i>	<i>Consegna</i>
Farmacia	X	X		
Az. Farmaceutiche			X	X

Caso C - Pazienti a lungo termine (prescrizione MMG) assistiti a domicilio o che sono assistiti presso strutture residenziali o semiresidenziali

Per queste tipologie di pazienti, l'iter è lo stesso di quello previsto per i pazienti con nutrizione parenterale, con le uniche differenze che le prescrizioni vengono fatte dal MMG e gli ordini rimangono aperti fino a revoca.

Tabella 3 – Caso C - Modalità di consegna dei farmaci a pazienti a lungo termine (prescrizione MMG) assistiti a domicilio o che sono assistiti presso strutture residenziali o semiresidenziali

	Pazienti a lungo termine presso strutture/domicilio			
	<i>Prescrizione MMG</i>	<i>Invio Ordine</i>	<i>Fornitura farmaci e Preparazione pacchetto ad hoc</i>	<i>Consegna</i>
Farmacia	X	X		
Az. Farmaceutiche			X	X

Caso D - Pazienti che necessitano di nutrizione enterale (prescrizione medico nutrizionista) assistiti a domicilio o che sono assistiti presso strutture residenziali o semiresidenziali

Per queste forniture è richiesta la prescrizione del medico nutrizionista, che copre mediamente un fabbisogno di 30 giorni, da rinnovarsi periodicamente per convalidare/modificare il trattamento.

Sulla base della prescrizione, la SOS Farmacia invia, tramite fax, l'ordine personalizzato alle aziende farmaceutiche, le quali effettuano la consegna presso la SOS Farmacia.

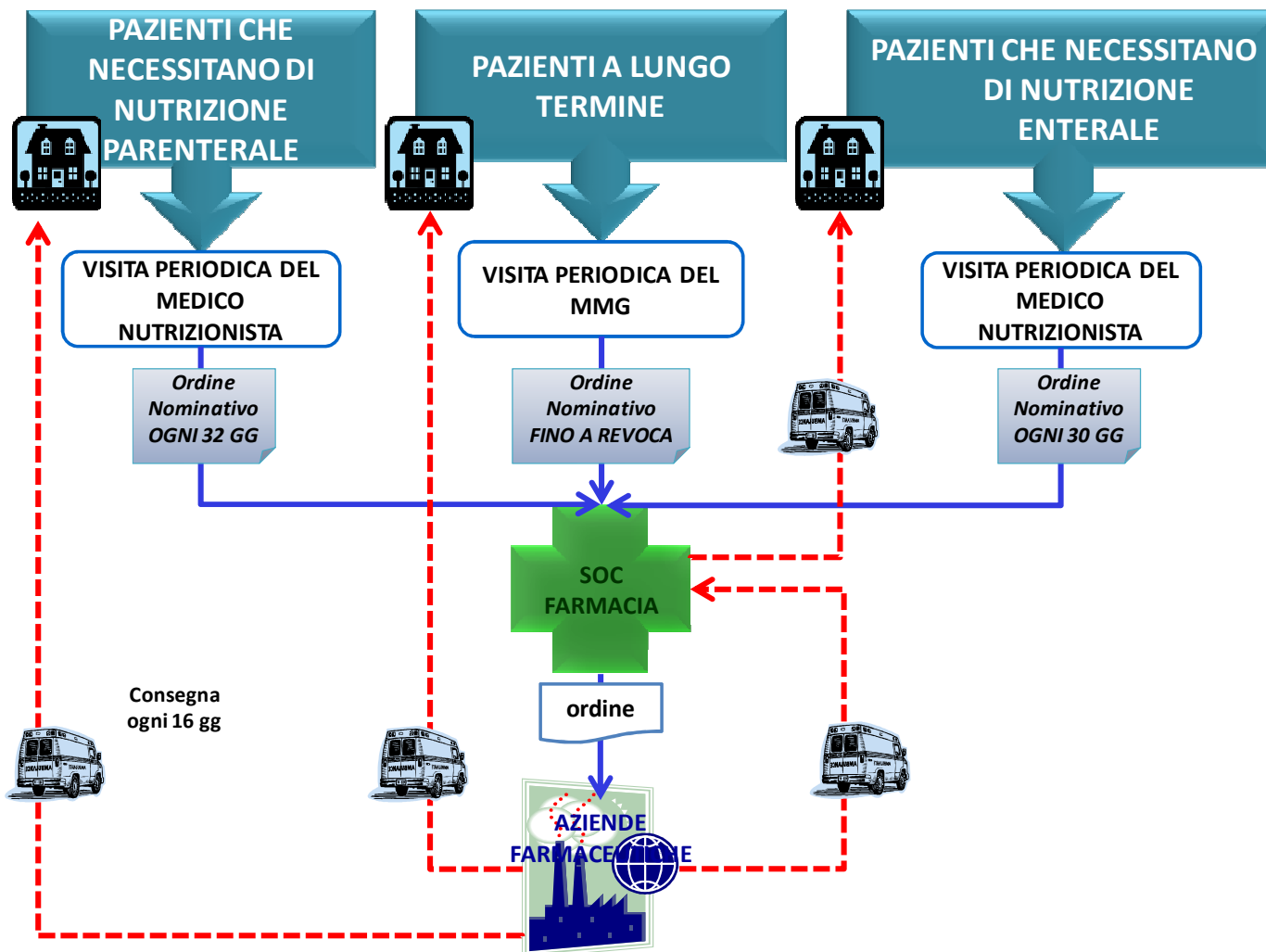
Quest'ultima provvederà al confezionamento personalizzato dei prodotti e la distribuzione al domicilio dell'assistito verrà effettuata, quattro giorni alla settimana, da parte dell'azienda ASS1 per mezzo di servizio esternalizzato.

Tabella 4 – Caso D - Modalità di consegna dei farmaci a pazienti che necessitano di nutrizione enterale assistiti a domicilio o che sono assistiti presso strutture residenziali o semiresidenziali

	Pazienti che necessitano di nutrizione enterale presso strutture/domicilio				
	<i>Prescrizione Medico specialista</i>	<i>Invio Ordine</i>	<i>Fornitura Farmaci</i>	<i>Preparazione pacchetto ad hoc</i>	<i>Consegna</i>
Farmacia	X	X			
Az. Farmaceutiche			X	X	
Ass 1					X

Ai fini del presente studio sono stati approfonditi, su indicazione dei Responsabili aziendali, i processi di distribuzione che interessano i pazienti della prima tipologia (Caso A), mentre non sono stati considerati i processi riguardanti le casistiche sopra descritte sub B, C e D. Il caso A infatti è quello che configura il coinvolgimento più pieno e diretto delle strutture aziendali in tutti i passaggi e relazioni con il paziente in relazione ai farmaci.

Figura 3 – Casi B, C, D - Modalità di consegna dei farmaci a pazienti che necessitano di nutrizione parenterale, enterale e a lungo termine, assistiti a domicilio o che sono assistiti presso strutture residenziali o semiresidenziali



I distretti ⁷

L'Azienda per i servizi sanitari n.1 "Triestina" è articolata in quattro distretti: il distretto 1 che copre la zona nord di Trieste, il distretto 2 che copre la zona ovest, il distretto 3 per la zona sud ed il distretto 4 per la zona est della città.

Di seguito vengono fornite alcune informazioni sull'attività di distribuzione diretta dei farmaci di ciascun distretto.



DISTRETTO 1

Ambito territoriale: "Trieste nord-ovest" (Comune di Trieste – ambito 1.2: I circoscrizione - Altopiano Ovest, II circoscrizione -Altopiano Est, III circoscrizione -Roiano-Gretta-Barcola-Cologna-Scorcola; Comuni di Duino- Aurisina, Sgonico , Monrupino – ambito 1.1)

Orario / giorni di apertura delle diverse sedi

Sedi	Giorni di apertura al pubblico	Orario di apertura al pubblico (*)	
		Mattina	Pomeriggio
Sede Stock	Lunedì	9-10	
	Martedì	9-10	
	Mercoledì	9-12	
	Giovedì	9-10	
	Venerdì	9-10	
	Sabato		
	Domenica		
Sede Opicina	Lunedì	11-12	
	Martedì		
	Mercoledì	11-12	
	Giovedì		
	Venerdì	11-12	
	Sabato		
	Domenica		
Sede Aurisina	Lunedì		
	Martedì	10-14	
	Mercoledì	10-14	
	Giovedì	10-14	
	Venerdì	10-14	
	Sabato		
	Domenica		
Totale ore		26	

* Per le urgenze è previsto accoglimento giornaliero dalle 8,30 alle 14,00

⁷ "I Distretti sono nati con lo scopo di avvicinare ai cittadini le risposte sanitarie, integrando l'offerta di tipo ospedaliero. Essi garantiscono risposte unitarie e prolungate nel tempo ai problemi sanitari e sociosanitari della comunità, collaborando con i Comuni della Provincia. Ne deriva un percorso che può essere presso il Distretto o a domicilio e le competenze professionali si estendono anche ad interventi socio-sanitari. Ogni Distretto è coordinato da un Direttore nominato dal Direttore Generale dell'Azienda" (www.ass1.sanita.fvg.it)

Numero di confezioni di farmaci erogate tramite distribuzione diretta nel corso dell'anno 2010 e numero di pazienti presi in carico dal distretto nel corso dell'anno 2010

Sedi	N. di Utenti che hanno usufruito del servizio nel corso del 2010			N. di accessi complessivi nel corso del 2010	N. totale confezioni erogate per distrib. diretta nel 2010
	Assistiti presso il distretto	Assistiti al domicilio o presso altre strutture	Totale		
Sede Stock	1.417	71	1.488	7.999	
Sede Opicina	47	-	47	320	
Sede Aurisina	171	10	181	633	
Totale	1.645	81	1.716	8.952	14.311

Rapportando il numero di accessi al numero degli assistiti presso i distretti si ottiene un numero medio di volte l'anno di accesso per assistito pari a 5,44.

DISTRETTO 2

Ambito territoriale: : "Trieste città sud" (Comune di Trieste – ambito 1.2): IV circoscrizione -San Vito-Città Vecchia- V circoscrizione: Città Nuova-Barriera Nuova-S.Giacomo)

Orario / giorni di apertura delle diverse sedi

Sedi	Giorni di apertura al pubblico	Orario di apertura al pubblico	
		Mattina	Pomeriggio
Sede via Pietà 2/1	Lunedì	10 - 12	
	Martedì	10 - 12	
	Mercoledì	10 - 12	
	Giovedì	10 - 12	
	Venerdì	10 - 12	
	Sabato		
	Domenica		
Totale ore		10	

Numero di confezioni di farmaci erogate tramite distribuzione diretta nel corso dell'anno 2010 e numero di pazienti presi in carico dal distretto nel corso dell'anno 2010

Sedi	N. di Utenti che hanno usufruito del servizio nel corso del 2010			N. di accessi complessivi nel corso del 2010	N. totale confezioni erogate per distrib. diretta nel 2010
	Assistiti presso il distretto	Assistiti al domicilio o presso altre strutture	Totale		
Sede via Pietà 2/1	623	a larga maggioranza al domicilio	623	oltre 3.000	8.160
Totale	623		623	oltre 3.000 (*)	8.160

(*) gli accessi sono riferibili non solo alla mera distribuzione dei principi attivi, ma anche agli accessi per la presentazione del piano terapeutico o variazioni dello stesso.

Rapportando il numero di accessi al numero degli assistiti presso i distretti si ottiene un numero medio di volte l'anno di accesso per assistito pari a 4,82.

DISTRETTO 3

Ambito territoriale: "Trieste est" (Comune di Trieste – ambito 1.2): VII circoscrizione -Servola-Chiarbola-Valmaura-Borgo San Sergio; Comuni di Muggia , Dolina - S., Dorligo – ambito 1.3

Orario / giorni di apertura delle diverse sedi

Sedi	Giorni di apertura al pubblico	Orario di apertura al pubblico	
		Mattina	Pomeriggio
Sede via Puccini	Lunedì	8-13	13-19
	Martedì	8-13	13-17
	Mercoledì	8-13	13-19
	Giovedì	8-13	13-19
	Venerdì	8-13	13-17
	Sabato	8-13	
	Domenica		
Sede di Muggia	Lunedì	8-13	13-17
	Martedì	8-13	13-17
	Mercoledì	8-13	13-17
	Giovedì	8-13	13-17
	Venerdì	8-13	13-17
	Sabato		
	Domenica		
Sede via Valmaura	Lunedì	9-13	13-16
	Martedì	9-13	13-16
	Mercoledì	9-13	13-16
	Giovedì	9-13	13-16
	Venerdì	9-13	13-16
	Sabato		
	Domenica		
Totale ore		75	61

Numero di confezioni di farmaci erogate tramite distribuzione diretta nel corso dell'anno 2010 e numero di pazienti presi in carico dal distretto nel corso dell'anno 2010

Sedi	N. di Utenti che hanno usufruito del servizio nel corso del 2010			N. di accessi complessivi nel corso del 2010	N. totale confezioni erogate per distrib. diretta nel 2010
	Assistiti presso il distretto	Assistiti al domicilio o presso altre strutture	Totale		
Sede via Puccini					9.838
Sede di Muggia					2.785
Sede via Valmaura	3				12
Totale			800		12.635

DISTRETTO 4

Ambito territoriale: "Trieste città nord" (Comune di Trieste ambito 1.2: V circoscrizione - Barriera Vecchia, VI circoscrizione – Chiadino – Rozzol - San Giovanni).

Orario / giorni di apertura delle diverse sedi

Sedi	Giorni di apertura al pubblico	Orario di apertura al pubblico	
		Mattina	Pomeriggio
Sede via G. Sai 7	Lunedì	8-13	13-18.30
	Martedì	8-13	13-18.30
	Mercoledì	8-13	13-18.30
	Giovedì	8-13	13-18.30
	Venerdì	8-13	13-18.30
	Sabato		
	Domenica		
Totale ore		25	27,5

Numero di confezioni di farmaci erogate tramite distribuzione diretta nel corso dell'anno 2010 e numero di pazienti presi in carico dal distretto nel corso dell'anno 2010

Sedi	N. di Utenti che hanno usufruito del servizio nel corso del 2010 (1)			N. di accessi complessivi nel corso del 2010 (2)	N. totale confezioni erogate per distrib. diretta nel 2010
	Assistiti presso il distretto	Assistiti al domicilio o presso altre strutture	Totale		
Sede via G. Sai 7	822			3.152	9.458 (PHT 6927, H 2531)
Totale	822				9.458

Rapportando il numero di accessi al numero degli assistiti presso i distretti si ottiene un numero medio di volte l'anno di accesso per assistito pari a 3,83.

4 Determinazione dei costi del servizio

Per la determinazione dei costi del servizio di distribuzione diretta, seguendo l'impostazione concettuale illustrata nel paragrafo 2, si è adottata la seguente procedura:

- individuazione delle strutture organizzative aziendali direttamente coinvolte nel servizio in esame, nello specifico SOC Farmacia e i quattro distretti;
- acquisizione, per ciascuna di esse, di informazioni gestionali finalizzate all'individuazione delle quantità (effettive o parametriche) di risorse delle diverse specie utilizzate nella gestione;
- valorizzazione delle risorse di cui sopra e determinazione dei costi per ciascuna struttura in relazione alle attività rilevanti per il servizio;
- ricomposizione dei costi delle diverse attività in termini di servizio distributivo complessivamente inteso.

E' quindi il caso di sottolineare che non sono stati considerati i costi riferibili alle strutture generali dell'azienda, che pure potrebbero concorrere al costo complessivo del servizio in misura non trascurabile, per evitare di "contaminare" la misurazione del costo del servizio – oggetto specifico di analisi – con valori assegnati su basi eccessivamente distanti dal principio di causalità.

Per ciascuna struttura rilevante sono stati determinati i costi riferibili alle diverse tipologie di risorse utilizzate, che, a seconda dei casi, hanno richiesto procedure di valorizzazione diverse in funzione del tipo di collegamento riconoscibile tra la natura del costo e le attività realizzate.

Si sono in particolare distinti:

A) *Costi diretti*

Gli unici costi direttamente e incontrovertibilmente riferibili al servizio, sono quelli relativi all'acquisto dei farmaci e ai compensi alle strutture sanitarie convenzionate (AOU TS e Burlo Garofolo) per la distribuzione in convenzione.

B) *Costi indiretti con driver significativo*

B.1) Immobili di proprietà

Il riferimento è al magazzino della farmacia e ai locali destinati al servizio nell'ambito delle strutture distrettuali. Il costo globale annuo del magazzino corrisponde al valore di ammortamento contabile determinato sulla base del costo storico di acquisto del medesimo. L'attribuzione alle attività riconducibili alla gestione diretta è stata definita sulla base della percentuale delle superfici utili specificamente utilizzate; le percentuali sono assunte nella misura indicata dagli operatori intervistati.

Per quanto riguarda i locali situati presso i distretti non sono stati forniti né valori contabili né le relative percentuali di utilizzo degli stessi.

B.2) Attrezzature di proprietà

Il riferimento è ad attrezzature, arredi, telefoni e simili. Per la determinazione dei costi assegnabili alla gestione diretta e a quella convenzionata si è utilizzato il parametro della percentuale di utilizzo sul totale applicata agli ammortamenti complessivi così come definiti sulla base del valore contabile di carico. In alcuni casi quest'ultimo dato non era disponibile e quindi il calcolo non si è potuto eseguire; in altri casi, seppur non fornito, è stato possibile indicare un valore in quanto ricavabile da altre fonti.

B.3) Personale

Per quanto concerne il personale è stata effettuata una ricognizione delle diverse figure professionali coinvolte nel servizio e sono stati quantificati i relativi costi sulla base della vigente disciplina contrattuale. I costi complessivi, determinati in via analitica, sono quindi stati attribuiti alla gestione diretta e a quella in convenzione sulla base della percentuale di tempo dedicato all'una e all'altra nella misura indicata dai responsabili di ciascuna struttura.

C) *Costi indiretti con driver parametrico*

Per tutta una serie di costi (spese generali ed amministrative, utenze, manutenzioni) non sono disponibili informazioni analitiche che permettano di individuare driver di attribuzione saldamente ancorati al principio di causalità. Queste voci peraltro sono disponibili secondo una disaggregazione aziendale effettuata per macro struttura organizzativa. Al fine di assegnare questi costi sulle due linee di attività (gestione diretta e gestione convenzionata) si è utilizzato come criterio il rapporto tra il costo del personale operante all'interno di ciascuna macrostruttura per il servizio in esame ed il totale del costo del personale della macrostruttura stessa.

Questo metodo di attribuzione è compatibile con le metodologie tradizionali di *cost accounting*, e pur costituendo una semplificazione rispetto al più preciso impianto logico qui adottato, ha una sua consistenza logica atteso che i costi di cui si tratta sono primariamente sostenuti per consentire un corretto svolgimento delle attività da parte degli operatori (e quindi rappresentano costi collegati all'operatività del personale).

Nell'ambito del quadro delineato, per ciascuna struttura, sono state predisposte tavole di calcolo riferite al personale, immobili di proprietà, attrezzature di proprietà, materie prime, manutenzioni, servizi, altri costi (spese generali e amministrative, energia elettrica, acqua, spese telefoniche, gas, altri costi per utenze).

I risultati dei conteggi eseguiti sono compendati nelle tavole seguenti, brevemente illustrate.

4.1 Costi della SOC Farmacia

Nella Tav. 1 sono compendiate i costi della SOC Farmacia riferiti alla distribuzione diretta.

I farmaci distribuiti direttamente dall'ASS1 riguardano quattro tipologie di canali:

1. diretta tramite distretti;
2. diretta tramite altre strutture aziendali;
3. PHT mediante farmacie convenzionate;
4. PHT erogato da AOU TS e Burlo Garofolo.

La SOC farmacia risulta coinvolta solo per le prime due modalità distributive. Per poter determinare la quota di costi di tale struttura riferibile a ciascuna di esse, si è proceduto calcolando la percentuale di confezioni erogate attraverso le due modalità sul totale delle confezioni trattate dalla SOC Farmacia. Nella prima modalità risultano distribuite 44.564 confezioni, mentre nella seconda 4.445 confezioni. La percentuale delle confezioni trattate dalla farmacia e distribuite attraverso i distretti risulta pari al 90,93%, mentre quella distribuita attraverso altre strutture aziendali risulta pari al 9,07%.

In base a queste percentuali si sono determinati i costi riferibili ai due canali distributivi.

Occorre precisare che, mentre per la distribuzione attraverso i distretti sono stati richiesti ai responsabili degli stessi i costi riferibili alla distribuzione diretta (vedi oltre), per le altre strutture aziendali questa operazione non è stata effettuata in quanto i responsabili aziendali hanno evidenziato la coesistenzialità, in questi casi, tra la somministrazione del farmaco e l'attività terapeutica: un ragionamento concentrato sulla sola fase distributiva sarebbe quindi privo di utilità pratica. Per questa modalità distributiva è stato quindi possibile determinare solo i costi (diretti e indiretti) del centro intermedio riferito alla SOC Farmacia.

Per completezza si è riportato altresì il valore dei farmaci PHT distribuiti tramite l'Azienda Ospedaliera Universitaria di Trieste e il Burlo-Garofolo con il relativo compenso (pari al 3% del costo dei farmaci).

Nelle schede che seguono si possono distinguere i costi determinati sulla base delle dichiarazioni dei responsabili delle strutture da quelli determinati, attraverso stime o congetture (evidenziati con il colore rosso). In particolare, nel caso della SOC Farmacia questi ultimi si riferiscono alle manutenzioni, ai servizi e alla voce residuale "altri costi".

Tav. 1 – Costi della SOC Farmacia per la distribuzione diretta

Personale

Dipendente	Profili professionali	Cat.	Mansioni	Inq. Contratt.	Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	% tempo ded. Diretta (A)	Costo azienda (da valori ccnl) (B)	Costo pers. Per distrib. Diretta (A*B)	Costo attrib. a distrib. tramite distretti	Costo attrib. a distrib. tramite altre strutt. az.li
	Collab. prof.li sanit. esperti - Infermieri	DS	Allestimento richieste, attività di supporto	FT			X		50,00%	41.898,66	20.949,33	19.049,27	1.900,05
	Collab. prof.li sanitari: - Infermieri	D	Allestimento richieste, partecipazione alle attività di supporto	FT			X		50,00%	38.538,75	19.269,38	17.521,69	1.747,69
	Operatori socio-sanitari (OSS)	BS	Magazziniere	FT		X			33,33%	31.139,18	10.379,73	9.438,31	941,42
	Operatori tecnici	B	Allestimento richieste	FT			X		50,00%	29.969,27	14.984,64	13.625,56	1.359,07
	Operatori socio-sanitari (OSS)	BS	Allestimento richieste	PT			X		50,00%	31.139,18	15.569,59	14.157,47	1.412,12
	Coll. amm.vi prof.li	D	Riscontro fatture, comunicazioni scritte alle Aziende	FT	X				50,00%	38.538,75	19.269,38	17.521,69	1.747,69
	Dirigenti sanitari - Farmacisti	DIRIGENTE	DIRIGENTE	FT				X	69,44%	85.357,87	59.276,30	53.900,08	5.376,22
	Dirigenti sanitari - Farmacisti	DIRIGENTE	DIRIGENTE	FT				X	30,56%	104.405,43	31.901,66	29.008,25	2.893,40
	Dirigenti sanitari - Farmacisti	DIRIGENTE	DIRIGENTE	FT				X	8,33%	104.405,43	8.700,45	7.911,34	789,11
	Dirigenti sanitari - Farmacisti	DIRIGENTE	DIRIGENTE	FT				X	11,11%	104.405,43	11.600,60	10.548,46	1.052,15
	Dirigenti sanitari - Farmacisti	DIRIGENTE	DIRIGENTE	FT				X	8,33%	85.357,87	7.113,16	6.468,01	645,15
TOTALE										695.155,82	219.014,20	199.150,13	19.864,07

Immobili di Proprietà

Descrizione	Ubicazione	Sup.	Costo storico	Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Quota annua (A)	% di utilizzo (B)	Quota annua per dist. Diretta (A*B)	Costo attrib. a distrib. tramite distretti	Costo attrib. a distrib. tramite altre strutt. az.li	
Magazzino	St. della Rosandra 24	2,769	2.329.703,64		X			69.891,11	10,00%	6.989,11	6.355,22	633,90	
TOTALE										69.891,11	6.989,11	6.355,22	633,90

Attrezzature di proprietà

Descrizione	Ubicazione	Numero	Costo storico	Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Quota annua (A)	% di utilizzo (B)	Quota annua per dist. Diretta (A*B)	Costo attrib. a distrib. tramite distretti	Costo attrib. a distrib. tramite altre strutt. az.li
Transpallet	St. della Rosandra 24	1	9.464,40		X			1.484,40	40%	593,76	539,91	53,85
Veicolo	St. della Rosandra 24	1	19.277,62			X		3.473,06	20%	694,61	631,61	63,00
allestimento galenica	St. della Rosandra 24		1.908,88			X		510,56	80%	408,45	371,40	37,05
Frigoriferi	St. della Rosandra 24	8	19.015,20		X			2.376,90	80%	1.901,52	1.729,06	172,46
Computer	St. della Rosandra 24	4	4.085,56				X	2.557,63	70%	1.790,34	1.627,96	162,38
stampanti	St. della Rosandra 24	2	500,36				X	500,36	70%	350,25	318,48	31,77
Fax	St. della Rosandra 25	1	257,40				X	257,40	70%	180,18	163,84	16,34
Penne ottiche	St. della Rosandra 26	5	696,00				X	199,20	70%	139,44	126,79	12,65
Sedie	St. della Rosandra 27	6	606,00				X	606,00	70%	424,20	385,73	38,47
Fotocopiatore	St. della Rosandra 28	1					X		70%	-	-	-
Scrivania	St. della Rosandra 29	4					X		70%	-	-	-
telefoni		3					X		50%	-	-	-
Telefoni cellulari aziendali		2					X		50%	-	-	-
TOTALE								11.965,51		6.482,75	5.894,78	587,97

Materie prime

Descrizione	Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Costo (A) (*)	% di utilizzo (B)	Quota annua per dist. Diretta (A*B)	Costo attrib. a distrib. tramite distretti	Costo attrib. a distrib. tramite altre strutt. az.li
Acq. Farmaci PHT diretta				X	10.052.612,00		10.052.612,00	2.953.293,00	4.172.090,00
TOTALE					10.052.612,00		10.052.612,00	2.953.293,00	4.172.090,00

(*) tra i costi di acquisto dell'azienda figurano i farmaci PHT distribuiti direttamente dall'azienda ospedaliera universitaria di Trieste (2.356.211 + 112.281 di costo convenzione) e dal Burlo Garofolo (571.018 + 27.000 di costo convenzione)

Manutenzioni

Descrizione	Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Costo annuo da consuntivo (A)	% costo personale	Quota annua per dist. Diretta (A*B)	Costo attrib. a distrib. tramite distretti	Costo attrib. a distrib. tramite altre strutt. az.li
Manutenzioni				X	57.171,34	2,10%	1.203,39	1.094,24	109,14
TOTALE					57.171,34		1.203,39	1.094,24	109,14

Servizi

Descrizione			Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Costo annuo da consuntivo (A)	% costo personale	Quota annua per dist. Diretta (A*B)	Costo attrib. a distrib. tramite distretti	Costo attrib. a distrib. tramite altre strutt. az.li
Lavanderia						X	1.374,12	2,10%	28,92	26,30	2,62
Pulizia						X	157.836,88	2,10%	3.322,28	3.020,96	301,32
Riscaldamento						X	534.884,94	2,10%	11.258,69	10.237,56	1.021,14
Servizi di elaborazione dati						X	3.251.444,00	2,10%	68.439,03	62.231,77	6.207,26
Costo convenzione Burlo e AOUS						X	139.281,00	100,00%	139.281,00		
Altri servizi						X	1.648.292,53	2,10%	34.694,60	31.547,88	3.146,72
TOTALE							5.733.113,47		257.024,52	107.064,47	10.679,06

Altri costi

Descrizione			Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Quota annua (A)	% di utilizzo (B)	Quota annua per dist. Diretta (A*B)	Costo attrib. a distrib. tramite distretti	Costo attrib. a distrib. tramite altre strutt. az.li
Spese generali e amministrative						X	354.447,14	2,10%	7.460,69	6.784,02	676,67
Eng. Elettrica						X	176.466,64	2,10%	3.714,41	3.377,52	336,89
Acqua						X	24.942,09	2,10%	525,00	477,38	47,62
Spese telefoniche						X	65.728,97	2,10%	1.383,52	1.258,03	125,48
Gas						X	1.582,10	2,10%	33,30	30,28	3,02
Altri costi per utenze						X	48.497,72	2,10%	1.020,82	928,23	92,59
TOTALE							671.664,66		14.137,74	12.855,48	1.282,26

TOTALE SOC FARMACIA									10.557.463,72	3.285.707,33	4.205.246,40
----------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	----------------------	---------------------	---------------------

Personale

La tavola evidenzia le singole figure professionali impiegate nella struttura (con profilo professionale, categoria di appartenenza e tipo di impegno full time o part time) ed una collocazione dell'apporto di ciascuna di esse in relazione ai processi tipici: amministrazione e acquisti, stoccaggio, preparazione/distribuzione, attività comuni.

La colonna denominata “% tempo dedicato alla distribuzione diretta (A)” indica la quota di tempo lavorativo dedicato alle attività tipiche della gestione diretta; la colonna “Costo azienda da valori CCNL (B)” indica il valore economico globale annuo della singola figura professionale ed è calcolato sulla base degli accordi contrattuali vigenti nel periodo di osservazione, mentre la colonna “Costo personale per distribuzione diretta (A)*(B)” determina il costo attribuibile alla gestione diretta, ottenuto moltiplicando il costo annuo per la quota di tempo dedicata allo specifico servizio.

Le colonne “Costo attribuibile a distribuzione tramite distretti” e “Costo attribuibile a distribuzione tramite altre strutture aziendali” indicano la quota del costo globale riferibile alla gestione diretta nel suo insieme (nello specifico € 219.014,20) riferibile ai servizi distintamente svolti utilizzando i due diversi canali distributivi citati. Si ricorda che questa ripartizione è stata operata sulla base del numero di confezioni distribuite sul totale attraverso i due canali.

Immobili di proprietà

La tavola indica descrizione, ubicazione e superficie in mq dell'immobile utilizzato dalla SOC Farmacia, il costo storico di acquisizione (così come risultante in contabilità generale), i processi operativi che all'interno dello stesso si svolgono, il valore annuo di ammortamento e la quota di esso attribuibile alla distribuzione diretta determinato sulla base della percentuale degli spazi dell'immobile ad essa destinati.

Attrezzature di proprietà

Vengono indicate la descrizione delle singole attrezzature, la loro ubicazione ed il numero, il costo storico di acquisizione, i processi tipici in cui esse vengono impiegate, il valore annuo di ammortamento e la quota dello stesso riferibile al servizio, nelle sue due articolazioni tipologiche. Si evidenzia che per alcune attrezzature non era disponibile il valore di carico e che in altri casi (es. sedie, stampanti fax) l'importo di carico è corrispondente alla quota annua: si tratta di carenze e imperfezioni che non incidono in maniera significativa sui conteggi finali.

Materie prime

Si tratta del valore di acquisto dei farmaci distribuiti. Si precisa al riguardo che il valore totale (pari ad € 10.052.612) comprende anche la quota di PHT (pari ad € 2.927.229) distribuita tramite l'Azienda ospedaliero universitaria di Trieste e il Burlo Garofolo, che, non comportando un coinvolgimento diretto della SOC Farmacia, non sono alla stessa attribuiti. Si precisa inoltre che la suddivisione degli importi in relazione a distribuzione tramite distretti e distribuzione tramite altre

strutture aziendali è effettuata su base effettiva (così come da comunicazione dei responsabili aziendali).

Manutenzioni, Servizi, Altri Costi

Indicano le voci di costo e gli importi globali così come desunti dalla contabilità aziendale tenuta per macro strutture. L'attribuzione al servizio di distribuzione diretta è in questo caso operata su base parametrica ossia moltiplicando il costo annuo per il rapporto tra costo del personale riferito al servizio e costo del personale totale della macro struttura.

4.2 Costi dei distretti

Le tavole da 2 a 5 indicano i costi del servizio riferibili ai distretti utilizzando la stessa struttura già illustrata per la SOC Farmacia.

Tav. 2 – Costi del Distretto 1 per la distribuzione diretta

Personale

Dipendente	Profili professionali	Cat.	Mansioni	Inq. Contrat.	Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	% tempo ded. Diretta (A)	Costo azienda (da valori ccnl) (B)	Costo pers. Per distrib. Diretta (A*B)
	Dirigenti medici	Dirigenti medici	Medico				X		6%	99.492,04	6.029,82
	Dirigenti medici	Dirigenti medici	Medico				X		18%	99.492,04	18.089,46
	Dirigenti medici	Dirigenti medici	Medico				X		9%	99.492,04	9.044,73
	Collab. prof.li sanit. esperti - Infermieri	DS	Infermiere				X		30%	41.898,66	12.696,56
	Collab. prof.li sanit. esperti - Infermieri	DS	Infermiere				X		42%	41.898,66	17.775,19
	Collab. prof.li sanit. esperti - Infermieri	DS	Infermiere				X		12%	41.898,66	5.078,62
	Collab. prof.li sanitari: - Infermieri	D	Infermiere				X		9%	38.538,75	3.503,52
	Collab. prof.li sanitari: - Infermieri	D	Infermiere				X		9%	38.538,75	3.503,52
	Collab. prof.li sanitari: - Infermieri	D	Infermiere				X		3%	38.538,75	1.167,84
	Collab. prof.li sanitari: - Infermieri	D	Infermiere				X		12%	38.538,75	4.671,36
	Collab. prof.li sanitari: - Infermieri	D	Infermiere				X		73%	38.538,75	28.028,18
	Operatori tecnici	B	Operatore				X		6%	29.969,27	1.816,32
	Operatori tecnici	B	Operatore				X		2%	29.969,27	544,90
TOTALE										676.804,38	111.950,04

Immobili di Proprietà

Descrizione	Ubicazione	Numero	Costo storico		Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Quota annua (A)	% di utilizzo (B)	Quota annua per dist. Diretta (A*B)
Locali (Stanze)	Sede Stock	4									
Locali (Stanze)	Sede Opicina	1									
Locali (Stanze)	Sede Aurisina	1									
TOTALE											

Attrezzature di proprietà

Descrizione	Ubicazione	Numero	Costo storico		Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Quota annua (A)	% di utilizzo (B)	Quota annua per dist. Diretta (A*B)
Armadi	Sede Stock	4				X					-
Computer	Sede Stock	3	3.064,17					X	1.918,22	70%	1.342,76
Frigoriferi	Sede Stock	5	11.884,50			X			1.485,56	70%	1.039,89
Armadi	Sede Opicina	1				X					-
Computer	Sede Opicina	0	-					X	-		-
Frigoriferi	Sede Opicina	1	2.376,90			X			297,11	70%	207,98
Armadi	Sede Aurisina	1				X					-
Computer	Sede Aurisina	1	1.021,39					X	639,41	70%	447,59
Frigoriferi	Sede Aurisina	1	2.376,90			X			297,11	70%	207,98
Auto		2	38.555,24				X		6.946,12	70%	4.862,28
TOTALE			59.279,10		-	-	-	-	11.583,54		8.108,48

Manutenzioni

Descrizione				Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Costo annuo da consuntivo (A)	% costo personale	Quota annua per dist. Diretta (A*B)
Manutenzioni							X	20.929,10	2,20%	460,67
TOTALE								20.929,10		460,67

Servizi

Descrizione			Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Costo annuo da consuntivo (A)	% costo personale	Quota annua per dist. Diretta (A*B)
Lavanderia						X	2.760,73	2,20%	60,77
Pulizia						X	109.621,17	2,20%	2.412,86
Riscaldamento						X	109.913,08	2,20%	2.419,29
Servizi di elaborazione dati						X	-	2,20%	-
Altri servizi						X	470.549,68	2,20%	10.357,23
TOTALE							692.844,66		15.250,15

Altri costi

Descrizione			Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Costo annuo da consuntivo (A)	% costo personale	Quota annua per dist. Diretta (A*B)
Spese generali e amministrative						X	20.125,38	2,20%	442,98
Eng. Elettrica						X	29.959,28	2,20%	659,43
Acqua						X	1.666,74	2,20%	36,69
Spese telefoniche						X	51.659,04	2,20%	1.137,06
Gas						X	196,48	2,20%	4,32
Altri costi per utenze						X	-	2,20%	-
TOTALE							103.606,92		2.280,48

TOTALE DISTRETTO 1									138.049,82
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------

Tav. 3 – Costi del Distretto 2 per la distribuzione diretta

Personale

Dipendente	Profili professionali	Cat.	Mansioni	Inq. Contrat.	Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	% tempo ded. Diretta (A)	Costo azienda (da valori ccnl) (B)	Costo pers. Per distrib. Diretta (A*B)
	Dirigenti medici	Dirigenti medici	Medico				X		26%	99.492,04	25.626,74
	Collab. prof.li sanitari: - Infermieri	D	Infermiere				X		64%	38.538,75	24.524,66
	Collab. prof.li sanitari: - Infermieri	D	Infermiere				X		64%	38.538,75	24.524,66
	Collab. prof.li sanitari: - Infermieri	D	Infermiere				X		33%	38.538,75	12.846,25
	Operatori tecnici	B	Operatore				X		3%	29.969,27	908,16
TOTALE										245.077,57	88.430,47

Immobili di Proprietà

Descrizione	Ubicazione	Numero	Costo storico		Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Quota annua (A)	% di utilizzo (B)	Quota annua per dist. Diretta (A*B)
Locali (Stanze)	via Pietà 2/1	3									
TOTALE											

Attrezzature di proprietà

Descrizione	Ubicazione	Numero	Costo storico		Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Quota annua (A)	% di utilizzo (B)	Quota annua per dist. Diretta (A*B)
Armadi	via Pietà 2/1	2				X					-
Computer	via Pietà 2/1	3	3.064,17					X	1.918,22	70%	1.342,76
Frigoriferi	via Pietà 2/1	7	16.638,30			X			2.079,79	70%	1.455,85
Auto		1	18.214,28				X		3.473,06	70%	2.431,14
TOTALE			37.916,75		-	-	-	-	7.471,07		5.229,75

Manutenzioni

Descrizione					Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Costo annuo da consuntivo (A)	% costo personale	Quota annua per dist. Diretta (A*B)
Manutenzioni								X	16.968,78	1,36%	230,59
TOTALE									16.968,78		230,59

Servizi

Descrizione			Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Costo annuo da consuntivo (A)	% costo personale	Quota annua per dist. Diretta (A*B)
Lavanderia						X	1.598,89	1,36%	21,73
Pulizia						X	157.807,16	1,36%	2.144,49
Riscaldamento						X	126.669,84	1,36%	1.721,36
Servizi di elaborazione dati						X	-	1,36%	-
Altri servizi						X	374.626,11	1,36%	5.090,92
TOTALE							660.702,00		8.978,50

Altri costi

Descrizione			Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Costo annuo da consuntivo (A)	% costo personale	Quota annua per dist. Diretta (A*B)
Spese generali e amministrative						X	17.325,81	1,36%	235,45
Eng. Elettrica						X	18.371,29	1,36%	249,65
Acqua						X	1.446,27	1,36%	19,65
Spese telefoniche						X	59.476,06	1,36%	808,24
Gas						X	5.124,66	1,36%	69,64
Altri costi per utenze						X	390,59	1,36%	5,31
TOTALE							102.134,67		1.387,94

TOTALE DISTRETTO 2									104.257,25
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------

Tav. 4 – Costi del Distretto 3 per la distribuzione diretta

Personale

Dipendente	Profili professionali	Cat.	Mansioni	Inq. Contrat.	Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	% tempo ded. Diretta (A)	Costo azienda (da valori ccnl) (B)	Costo pers. Per distrib. Diretta (A*B)
	Dirigenti medici	Dirigenti medici	Medico				X		17%	99.492,04	16.582,01
	Collab. prof.li sanit. esperti - Infermieri	DS	Coord. infermiere				X		4%	41.898,66	1.745,78
	Collab. prof.li sanitari: - Infermieri	D	Infermiere				X		60%	38.538,75	23.123,25
	Collab. prof.li sanitari: - Infermieri	D	Infermiere				X		60%	38.538,75	23.123,25
	Collab. prof.li sanitari: - Infermieri	D	Infermiere				X		60%	38.538,75	23.123,25
	Collab. prof.li sanitari: - Infermieri	D	Infermiere				X		60%	38.538,75	23.123,25
	Collab. prof.li sanitari: - Infermieri	D	Infermiere				X		60%	38.538,75	23.123,25
	Collab. prof.li sanitari: - Infermieri	D	Infermiere				X		60%	38.538,75	23.123,25
	Collab. prof.li sanitari: - Infermieri	D	Infermiere				X		60%	38.538,75	23.123,25
TOTALE										372.623,21	157.067,29

Immobili di Proprietà

Descrizione	Ubicazione	Numero	Costo storico		Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Quota annua (A)	% di utilizzo (B)	Quota annua per dist. Diretta (A*B)	
Locali (Stanze)	via Puccini							X				
Locali (Stanze)	Muggia							X				
Locali (Stanze)	Valmura							X				
TOTALE												-

Attrezzature di proprietà

Descrizione	Ubicazione	Numero	Costo storico		Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Quota annua (A)	% di utilizzo (B)	Quota annua per dist. Diretta (A*B)						
Armadi		3				X					-						
Computer			-					X	-		-						
Frigoriferi		3	7.130,70			X			891,34	70%	623,94						
Auto			-				X		-		-						
TOTALE												7.130,70	-	-	-	891,34	623,94

Manutenzioni

Descrizione			Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Costo annuo da consuntivo (A)	% costo personale	Quota annua per dist. Diretta (A*B)
Manutenzioni						X	21.727,13	2,84%	617,11
TOTALE							21.727,13		617,11

Servizi

Descrizione			Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Costo annuo da consuntivo (A)	% costo personale	Quota annua per dist. Diretta (A*B)
Lavanderia						X	4.608,04	2,84%	130,88
Pulizia						X	105.248,77	2,84%	2.989,35
Riscaldamento						X	111.942,55	2,84%	3.179,47
Servizi di elaborazione dati						X	-	2,84%	-
Altri servizi						X	501.347,91	2,84%	14.239,65
TOTALE							723.147,27		20.539,36

Altri costi

Descrizione			Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Costo annuo da consuntivo (A)	% costo personale	Quota annua per dist. Diretta (A*B)
Spese generali e amministrative						X	28.124,77	2,84%	798,82
Eng. Elettrica						X	55.418,06	2,84%	1.574,02
Acqua						X	2.335,53	2,84%	66,34
Spese telefoniche						X	63.619,40	2,84%	1.806,96
Gas						X	7.633,54	2,84%	216,81
Altri costi per utenze						X	195,31	2,84%	5,55
TOTALE							157.326,61		4.468,51

TOTALE DISTRETTO 3									183.316,20
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------

Tav. 5 – Costi del Distretto 4 per la distribuzione diretta

Personale

Dipendente	Profili professionali	Cat.	Mansioni	Inq. Contrat.	Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	% tempo ded. Diretta (A)	Costo azienda (da valori ccnl) (B)	Costo pers. Per distrib. Diretta (A*B)
	Dirigenti medici	Dirigenti medici	Medico				X		17%	99.492,04	16.582,01
	Dirigenti medici	Dirigenti medici	Medico				X		17%	99.492,04	16.582,01
	Collab. prof.li sanitari: - Infermieri	D	Infermiere				X		50%	38.538,75	19.269,38
	Collab. prof.li sanitari: - Infermieri	D	Infermiere				X		50%	38.538,75	19.269,38
	Collab. prof.li sanitari: - Infermieri	D	Infermiere				X		50%	38.538,75	19.269,38
	Collab. prof.li sanitari: - Infermieri	D	Infermiere				X		50%	38.538,75	19.269,38
	Operatori socio-sanitari (OSS)	BS	OSS				X		25%	31.139,18	7.784,80
TOTALE										384.278,27	118.026,31

Immobili di Proprietà

Descrizione	Ubicazione	Numero	Costo storico	Amm.to	Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Quota annua (A)	% di utilizzo (B)	Quota annua per dist. Diretta (A*B)
Locali (Stanze)								X			
TOTALE											

Attrezzature di proprietà

Descrizione	Ubicazione	Numero	Costo storico		Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Quota annua (A)	% di utilizzo (B)	Quota annua per dist. Diretta (A*B)
Armadi		2				X					-
Computer		1	1.021,39					X	639,41	70%	447,59
Frigoriferi		2	4.753,80			X			594,23	70%	415,96
Auto			-				X		-		-
TOTALE			5.775,19		-	-	-	-	1.233,63		863,54

Manutenzioni

Descrizione			Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Costo annuo da consuntivo (A)	% costo personale	Quota annua per dist. Diretta (A*B)
Manutenzioni						X	12.715,84	2,33%	296,38
TOTALE							12.715,84		296,38

Servizi

Descrizione			Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Costo annuo da consuntivo (A)	% costo personale	Quota annua per dist. Diretta (A*B)
Lavanderia						X	1.706,18	2,33%	39,77
Pulizia						X	113.291,82	2,33%	2.640,58
Riscaldamento						X	102.318,37	2,33%	2.384,82
Servizi di elaborazione dati						X	-	2,33%	-
Altri servizi						X	329.242,49	2,33%	7.673,92
TOTALE							546.558,86		12.739,09

Altri costi

Descrizione			Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Costo annuo da consuntivo (A)	% costo personale	Quota annua per dist. Diretta (A*B)
Spese generali e amministrative						X	11.310,26	2,33%	263,62
Eng. Elettrica						X	28.507,59	2,33%	664,45
Acqua						X	2.984,89	2,33%	69,57
Spese telefoniche						X	51.166,67	2,33%	1.192,58
Gas						X	708,02	2,33%	16,50
Altri costi per utenze						X	195,31	2,33%	4,55
TOTALE							94.872,74		2.211,28

TOTALE DISTRETTO 4									134.136,60
---------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------

4.3 Costo complessivo

Nella Tav. 6 vengono riassunte le informazioni analitiche presentate nelle tavole precedenti, con possibilità di una triplice lettura: a) per tipologia di fattore produttivo, b) nell'ambito di questa, per singola struttura, c) per tipologia di processo.

Si vede quindi che il costo complessivo (senza spese generali imputate) della distribuzione diretta è pari a complessivi € 11,117 milioni, di cui € 10,052 milioni per farmaci ed € 1,064 milioni per altri costi. L'incidenza dei costi di distribuzione sul valore del distribuito è pari al 10,59%.

Da questi valori e percentuali complessive vanno tuttavia scorporate:

- a) la gestione a mezzo ospedali convenzionati, sia perché, come già anticipato, la medesima non vede un coinvolgimento diretto delle strutture aziendali nei processi distributivi, sia perché – simmetricamente – non si conoscono i costi effettivi interni delle movimentazioni presso dette aziende;
- b) la gestione a mezzo di altre strutture in quanto in questi casi processi distributivi e processi terapeutici non sono suscettibili di autonoma valutazione, costituendo un unicum inscindibile.

Operando gli scorpori indicati i valori ed i rapporti di sintesi sono i seguenti:

Valore del distribuito:	€ 2.953.293
Costo della distribuzione:	€ 892.174
Incidenza costi di distribuzione:	30,21%

In approssimazione successiva si può determinare il costo unitario per confezione distribuita, evidenziato nella Tav. 7, che riepiloga i costi per tipologia e li ragguaglia al numero delle confezioni distribuite: 44.564.

Il costo unitario risultante è pari ad € 20,02⁸.

Per determinare il costo unitario per confezione distribuita è necessario rapportare il totale dei costi sostenuti per il processo distributivo sul numero di confezioni distribuite. Dai costi complessivi si è pertanto proceduto sottraendo il valore dei farmaci. Il risultato è esposto nella seguente tavola 7.

⁸ Si precisa, per completezza, che questo valore, così come gli altri considerati nel presente rapporto, sono da considerarsi comprensivi dell'IVA, ove applicabile, in quanto costituisce per l'Azienda un costo a tutti gli effetti.

Tav. 6 - Costi complessivi per la distribuzione diretta

Descrizione	Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Totale costi per distribuzione diretta	Costo attrib. a distrib. tramite distretti	Costo attrib. a distrib. tramite altre strutt. az.li	Costo per distrib. tramite osped.
Totale costi del personale SOC Farmacia	19.269,38	10.379,73	70.772,93	118.592,17	219.014,20	199.150,13	19.864,07	-
Totale costi del personale Distretto 1	-	-	111.950,04	-	111.950,04	111.950,04	-	-
Totale costi del personale Distretto 2	-	-	88.430,47	-	88.430,47	88.430,47	-	-
Totale costi del personale Distretto 3	-	-	157.067,29	-	157.067,29	157.067,29	-	-
Totale costi del personale Distretto 4	-	-	118.026,31	-	118.026,31	118.026,31	-	-
Totale costi del personale (A)	19.269,38	10.379,73	546.247,04	118.592,17	694.488,32	674.624,25	19.864,07	-
Totale costi per materie prime SOC Farmacia	-	-	-	10.052.612,00	10.052.612,00	2.953.293,00	4.172.090,00	2.927.229,00
Totale costi per materie prime (B)	-	-	-	10.052.612,00	10.052.612,00	2.953.293,00	4.172.090,00	2.927.229,00
Totale costi per immobili SOC Farmacia	-	6.989,11	-	-	6.989,11	6.355,22	633,90	-
Totale costi per immobili Distretto 1	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale costi per immobili Distretto 2	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale costi per immobili Distretto 3	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale costi per immobili Distretto 4	-	-	-	-	-	-	-	-
Totale costi per immobili (C)	-	6.989,11	-	-	6.989,11	6.355,22	633,90	-
Totale costi per attrezzature SOC Farmacia	-	2.495,28	1.103,06	2.884,41	6.482,75	5.894,78	587,97	-
Totale costi per attrezzature Distretto 1	-	1.455,85	4.862,28	1.790,34	8.108,48	8.108,48	-	-
Totale costi per attrezzature Distretto 2	-	1.455,85	2.431,14	1.342,76	5.229,75	5.229,75	-	-
Totale costi per attrezzature Distretto 3	-	623,94	-	-	623,94	623,94	-	-
Totale costi per attrezzature Distretto 4	-	415,96	-	447,59	863,54	863,54	-	-
Totale costi per attrezzature (D)	-	6.446,88	8.396,49	6.465,10	21.308,46	20.720,49	587,97	-
Totale costi per manutenzioni SOC Farmacia	-	-	-	1.203,39	1.203,39	1.094,24	109,14	-
Totale costi per manutenzioni Distretto 1	-	-	-	460,67	460,67	460,67	-	-
Totale costi per manutenzioni Distretto 2	-	-	-	230,59	230,59	230,59	-	-
Totale costi per manutenzioni Distretto 3	-	-	-	617,11	617,11	617,11	-	-
Totale costi per manutenzioni Distretto 4	-	-	-	296,38	296,38	296,38	-	-
Totale costi per manutenzioni (E)	-	-	-	2.808,14	2.808,14	2.699,00	109,14	-
Totale costi per servizi SOC Farmacia	-	-	-	257.024,52	257.024,52	107.064,47	10.679,06	139.281,00
Totale costi per servizi Distretto 1	-	-	-	15.250,15	15.250,15	15.250,15	-	-
Totale costi per servizi Distretto 2	-	-	-	8.978,50	8.978,50	8.978,50	-	-
Totale costi per servizi Distretto 3	-	-	-	20.539,36	20.539,36	20.539,36	-	-
Totale costi per servizi Distretto 4	-	-	-	12.739,09	12.739,09	12.739,09	-	-
Totale costi per servizi (F)	-	-	-	314.531,62	314.531,62	164.571,56	10.679,06	139.281,00
Totale altri costi SOC Farmacia	-	-	-	14.137,74	14.137,74	12.855,48	1.282,26	-
Totale altri costi SOC Distretto 1	-	-	-	2.280,48	2.280,48	2.280,48	-	-
Totale altri costi SOC Distretto 2	-	-	-	1.387,94	1.387,94	1.387,94	-	-
Totale altri costi SOC Distretto 3	-	-	-	4.468,51	4.468,51	4.468,51	-	-
Totale altri costi SOC Distretto 4	-	-	-	2.211,28	2.211,28	2.211,28	-	-
Totale altri costi (G)	-	-	-	24.485,95	24.485,95	23.203,69	1.282,26	-
Totale costi (A+B+C+D+E+F+G)	19.269,38	23.815,71	554.643,53	10.519.494,98	11.117.223,60	3.845.467,20	4.205.246,40	3.066.510,00

Tav. 7 - Costi complessivi e unitari per la distribuzione diretta

Costi per la distribuzione diretta dei farmaci

Descrizione	Amm. e acquisti	Stoccaggio	Preparazione/ Distribuzione	Attività comuni	Totale costi per distribuzione diretta	Costo attrib. a distrib. tramite distretti	Costo attrib. a distrib. tramite altre strutt. az.li	Costo per distrib. tramite osped.
Totale costi del personale (A)	19.269,38	10.379,73	546.247,04	118.592,17	694.488,32	674.624,25	19.864,07	-
Totale costi per materie prime (B)	-	-	-	10.052.612,00	10.052.612,00	2.953.293,00	4.172.090,00	2.927.229,00
Totale costi per immobili (C)	-	6.989,11	-	-	6.989,11	6.355,22	633,90	-
Totale costi per attrezzature (D)	-	6.446,88	8.396,49	6.465,10	21.308,46	20.720,49	587,97	-
Totale costi per manutenzioni (E)	-	-	-	2.808,14	2.808,14	2.699,00	109,14	-
Totale costi per servizi (F)	-	-	-	314.531,62	314.531,62	164.571,56	10.679,06	139.281,00
Totale altri costi (G)	-	-	-	24.485,95	24.485,95	23.203,69	1.282,26	-
Totale costi (A+B+C+D+E+F+G)	19.269,38	23.815,71	554.643,53	10.519.494,98	11.117.223,60	3.845.467,20	4.205.246,40	3.066.510,00
Totale costi al netto del costo dei farmaci	19.269,38	23.815,71	554.643,53	466.882,98	1.064.611,60	892.174,20	33.156,40	139.281,00
N. confezioni distribuite						44.564,00	4.445,00	

Costo unitario	20,02
-----------------------	--------------

5 Considerazioni e valutazioni conclusive

5.1 Costi e livelli servizio

Le analisi svolte nel presente rapporto sono orientate all'obiettivo finale di supportare valutazioni e soluzioni di miglioramento della funzionalità entro un quadro di collaborazione e non di contrapposizione tra gestione pubblica e privata: nello specifico tra aziende sanitarie pubbliche e farmacie convenzionate.

Di conseguenza una valutazione economica correttamente impostata oltre ai costi deve considerare anche i risultati, ossia le prestazioni di distribuzione, che possono essere realizzate con diversi livelli di qualità, le cui componenti fondamentali sono costituite dalla professionalità degli operatori e dall'accessibilità del servizio stesso da parte dei pazienti.

Assumendo come identici i livelli di professionalità, l'accessibilità è certamente diversa nei due casi, data la diversa numerosità dei punti distributivi e la differente copertura oraria degli stessi.

Utilizzando come misura sintetica del carattere di vicinanza il prodotto tra il numero dei punti di distribuzione e le ore di apertura in un dato arco temporale si ottengono nello specifico caso considerato i seguenti valori:

Distribuzione diretta	
Ore settimanali di apertura	224,50
Ore annue di apertura (52 settimane/anno)	11.674,00

Distribuzione a mezzo farmacie	
Ore settimanali di apertura (8 ore/giorno x 5,5 giorni/settimana)	44,00
Ore annue di apertura (48 settimane/anno)	2.112,00
N. farmacie	67
Ore annue complessive	141.504,00

Il livello di servizio della gestione diretta è quindi pari al 8,25% di quello della gestione potenziale tramite farmacie convenzionate.

5.2 Fattori critici

L'attuale situazione della gestione diretta della distribuzione presenta alcuni fattori critici fondamentali, che possono essere così riassunti:

- a) costi unitari significativi. Questa valutazione non è da intendersi in senso assoluto, dato che non si dispone di analoghe verifiche sui costi interni di altre realtà aziendali, ma in senso

relativo, ossia in rapporto ai valori dei corrispettivi generalmente riconosciuti alle farmacie convenzionate per la prestazione di distribuzione;

- b) limitatezza dei giorni e degli orari di disponibilità del servizio. Si tratta di una criticità strutturale, anche se la valutazione non ha valore assoluto, ma unicamente rispetto all'alternativa posta dalle farmacie convenzionate, le cui performance in termini di capillarità (e quindi di ore di apertura cumulative) sono di fatto inarrivabili per una struttura pubblica, la cui missione è profondamente diversa. Al riguardo bisogna inoltre aggiungere che incrementi significativi nei livelli di vicinanza appaiono difficilmente conseguibili in termini di sostenibilità anche in quanto implicano il reclutamento e l'impiego, oltre che di ulteriori farmacisti, di figure professionali di supporto (tipicamente infermieri e operatori sanitari) che costituiscono risorsa scarsa (altamente richiesta) rispetto a compiti di assistenza ambulatoriale e domiciliare tipiche della professione;
- c) conflittualità con i farmacisti convenzionati, che tendono a rivendicare un proprio ruolo in tutti i processi distributivi e temono un'estensione dell'intervento diretto dell'operatore pubblico.

Va infine evidenziato che nel caso esaminato, oltre alla distribuzione diretta vi è una quota di farmaci PHT che vengono distribuiti attraverso farmacie convenzionate, con le regole economiche della convenzione, ossia basate sul rimborso del prezzo del farmaco. Anche questa soluzione, nella prospettiva dell'interesse pubblico, non è quella ottimale, dato che genera per il servizio sanitario costi maggiori di quelli ottenibili attraverso la formula della distribuzione per conto.

5.3 Sinergie possibili tra pubblico e privato: valorizzare il principio di specializzazione

Sulla base delle analisi e delle considerazioni sin qui svolte si evidenzia la possibilità non meno che l'opportunità di reimpostare le relazioni tra azienda sanitaria pubblica e farmacie convenzionate su base collaborativa in maniera da valorizzare le caratteristiche distintive dei due soggetti, ponendole a fattor comune per produrre un vantaggio complessivo per il sistema.

In particolare da una più chiara individuazione dei ruoli e delle prerogative dei due soggetti il servizio nel suo complesso può ricavare importanti elementi di miglioramento e segnatamente:

- valorizzazione della capacità contrattuale dell'azienda pubblica in fase di acquisto dei farmaci;
- valorizzazione delle caratteristiche strutturali della rete delle farmacie convenzionate ai fini del miglioramento dei livelli di accessibilità al pubblico;
- valorizzazione della struttura esistente delle farmacie convenzionate e conseguente abbattimento dei costi unitari di distribuzione.

Accanto a questi vantaggi di ordine economico non va trascurata l'opportunità, per l'azienda sanitaria, di focalizzare le proprie risorse (in particolare quelle umane) su compiti propri di regolazione e vigilanza, che appaiono particolarmente qualificanti nel presente momento storico e

rispetto ai quali non è opportuno distogliere l'attenzione a favore di processi distributivi più facilmente erogabili attraverso operatori specializzati già presenti.

Si prefigura in sostanza un miglioramento rispetto alla situazione attuale mediante un passaggio univoco ad una distribuzione per conto, che oltre ai vantaggi in termini di migliore capillarità del servizio presenta il vantaggio di poter conseguire economie di costo, illustrabili utilizzando il seguente schema logico.

Vantaggi di costo:

+	Costi cessanti distribuzione diretta
+	Costi cessanti distribuzione PHT in convenzione
-	Costi emergenti distribuzione per conto

Costi cessanti distribuzione diretta

In altra parte del rapporto si sono determinati i costi interni per la gestione diretta tramite distretti quantificati in complessivi € 892.174,20 e tramite gestione convenzionata pubblica (Burlo Garofolo) per € 27.000.

In caso di cessazione della gestione diretta, possono configurarsi molteplici situazioni comprese tra i seguenti due estremi:

- A) si ritiene che non vi sia alcuna possibilità di impiegare utilmente in altre attività le risorse attualmente destinate alla gestione diretta: in tal caso i costi cessanti sarebbero pari a 0;
- B) si ritiene che siano utilmente destinabili ad altre attività aziendali (e quindi considerabili come costi cessanti) tutti i costi relativi alla ex gestione diretta al netto di taluni di essi, comunque necessari per la SOC Farmacia. In particolare si ritiene che possano ad esempio rimanere attribuibili alla gestione farmacia:
 - a. 1 dirigente farmacista e 2 collaboratori amministrativi professionali per attività qualificate di governo e controllo;
 - b. una quota parte delle attrezzature (in pratica tutte meno quelle specificamente rivolte alla gestione tecnica della distribuzione, es. frigoriferi);
 - c. una quota parte dei costi per servizi generali, con imputazione riparametrata sulla base della diversa nuova incidenza dei costi del personale.

La somma dei costi non eliminabili individuati a mente delle ipotesi sub B) ammonta ad € 295.682,99, per cui i "costi cessanti netti" risultanti sarebbero pari ad € 623.491,21

Costi non eliminabili

Descrizione	
Totale costi del personale	181.482,93
Totale costi per materie prime	-
Totale costi per immobili	-
Totale costi per attrezzature	3.921,39
Totale costi per manutenzioni	997,17
Totale costi per servizi	97.566,46
Totale altri costi	11.715,03
Totale costi	295.682,99

Costi cessanti distribuzione PHT in convenzione

Verrebbe meno l'attuale gestione in convenzione che nel 2010 ha generato costi per complessivi € 3.134.961.

Costi emergenti distribuzione per conto

Questi costi si riferiscono agli oneri di acquisto diretto dei farmaci PHT e agli oneri per la remunerazione professionale alle farmacie per la distribuzione.

Per quanto concerne i maggiori oneri di acquisto dei farmaci PHT ex gestione convenzionale si ritiene plausibile ipotizzare un ribasso pari al 33% del valore di convenzione, per un importo risultante di € 2.100.423,87.

Per quanto concerne gli oneri per la remunerazione professionale delle farmacie, data la quantità complessiva di confezioni (134.709) rimane da individuare il corrispettivo unitario, che è frutto di negoziazione tra le parti.

In questa sede si possono peraltro evidenziare le condizioni generali di compatibilità di tale corrispettivo unitario con l'equilibrio/vantaggio economico dell'azienda sanitaria, che varia ovviamente a seconda dell'entità dei costi considerati come cessanti. I conteggi di seguito riportati illustrano il ragionamento.

N. confezioni distribuite	134.709,00
Costi cessanti convenzionata	3.134.961,00
Costi emergenti DPC	2.100.423,87
I saldo	1.034.537,13
Costi cessanti distribuzione diretta (A)	-
Il saldo (A)	1.034.537,13
Remunerazione unitaria possibile (A)	7,68
Costi cessanti distribuzione diretta (B)	623.491,21
Il saldo (B)	1.658.028,34
Remunerazione unitaria possibile (B)	12,31

Dati i costi cessanti della gestione convenzionata e i costi emergenti della gestione per conto, si forma un saldo positivo pari ad € 1,034 milioni circa. Da tale saldo vanno detratti i costi cessanti della distribuzione diretta. Nel caso A, in cui si ritiene che nessun costo sia considerabile come cessante, l'importo astrattamente disponibile per la remunerazione delle farmacie coincide con il primo saldo, il cui valore, rapportato al numero delle confezioni da distribuire, da un prezzo unitario pari ad € 7,68, che costituisce il limite superiore in questa situazione.

Fermo restando il I saldo, ove si ritenga che i costi cessanti siano pari ad € 623.491,21, il margine astrattamente disponibile per la remunerazione delle farmacie è pari ad € 1,658 milioni, per un prezzo unitario equivalente pari ad € 12,31, che costituisce il limite superiore in questa seconda situazione.

Dati i limiti superiori indicati⁹, per ogni euro di riduzione della remunerazione unitaria si forma un beneficio economico per l'azienda pari ad € 134.709 (un euro a confezione).

Ovviamente tali valori si riferiscono, da un lato, alle dimensioni del servizio osservate nell'esercizio 2010 e, dall'altro, alle ipotesi di calcolo esplicitamente adottate in questa sede, che sono rivalutabili da parte dei soggetti interessati.

⁹ Come già anticipato in nota 8 i valori sono comprensivi di IVA.

5.4 *Considerazioni conclusive*

L'analisi svolta:

- ha messo in evidenza la complessa articolazione delle attività e delle strutture che realizzano la distribuzione diretta nelle aziende sanitarie;
- ha permesso di mettere a punto metodologie e schemi tecnici di analisi per la determinazione dei costi interni di gestione utilmente applicabili anche in altre realtà;
- ha consentito di identificare i vantaggi specifici del superamento della contrapposizione pubblico privato nella distribuzione dei farmaci e di individuare in un caso definito gli spazi economici e non solo di servizio acquisibili da un miglioramento nella ripartizione dei compiti tra azienda sanitaria e farmacie.

Come ultimo, ma non meno rilevante elemento, si sottolinea, in termini più generali, l'esigenza di un miglioramento nei sistemi informativo contabili delle aziende sanitarie, che possano facilitare analisi e valutazioni riferiti ai diversi processi che compongono l'assistenza sanitaria nel suo insieme: analisi e valutazioni che non possono in nessun modo essere sostituite da opinioni più o meno convincenti sulle esigenze di cambiamento.