

Convegno AIDEA 2013

**COSTI E RISULTATI DELLA “DISTRIBUZIONE DIRETTA” DEI
FARMACI: VALUTAZIONI DA UN CASO AZIENDALE**

di

Andrea Garlatti e Valentina Bruni ¹

¹ Andrea Garlatti è Ordinario di Economia aziendale nell'Università degli Studi di Udine; Valentina Bruni è dottore commercialista e consulente di direzione. Al primo autore sono attribuibili i paragrafi 1, 2 e 5 , al secondo i rimanenti 3 e 4.

Sommario

| | | |
|-----|--|----|
| 1 | Obiettivi e contenuti..... | 1 |
| 2 | Quadro teorico e metodologico | 1 |
| 3 | Processi operativi della catena del farmaco nella ASS1 Triestina | 7 |
| 4 | Determinazione dei costi del servizio..... | 19 |
| 4.1 | Costi della SOS Farmacia | 21 |
| 4.2 | Costi dei distretti | 27 |
| 4.3 | Costo complessivo | 37 |
| 5 | Valutazioni economiche e considerazioni conclusive | 40 |
| 5.1 | Costi e livelli di servizio..... | 40 |
| 5.2 | Fattori critici dello stato di fatto..... | 41 |
| 5.3 | Sinergie possibili tra pubblico e privato: valorizzare il principio di specializzazione..... | 42 |
| 5.4 | Considerazioni conclusive..... | 46 |
| | Bibliografia essenziale | 47 |

1 Obiettivi e contenuti

Il tema dei costi dell'assistenza farmaceutica in generale e quello della catena del farmaco in particolare sono da tempo oggetto di confronto e dibattito, soprattutto in chiave di dualismo pubblico – privato tra gestione diretta, tramite azienda sanitaria pubblica, o indiretta, tramite farmacie.

Le varie posizioni e proposte che nel tempo si sono susseguite soffrono peraltro di un limitato approfondimento (qualitativo e quantitativo) dei fenomeni gestionali cui si riferiscono e ciò rischia di condurre a soluzioni ispirate da convincimenti precostituiti o da mediazione politica tra i diversi portatori di interessi.

Nell'ambito teorico del *management accounting*, il presente contributo si propone di analizzare, partendo dall'osservazione fattuale, i processi specifici che le aziende sanitarie realizzano per la distribuzione diretta dei farmaci ed i costi ad essi associati. Il fine ultimo è quello di definire un quadro conoscitivo utile a consentire indicazioni e proposte di miglioramento secondo una logica basata sulla misurazione aziendale e sulla collaborazione invece che sulla 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 messo a disposizione dati e informazioni interne essenziali all'analisi nell'ambito di un progetto di ricerca congiunto con Federfarma².

2 Quadro teorico e metodologico

Oggetto dell'analisi è la determinazione dei costi del servizio aziendale di assistenza farmaceutica, con particolare riferimento ai costi dei processi distributivi. L'analisi dei costi si pone infatti come elemento conoscitivo essenziale per impostare valutazioni di convenienza economica fondate e consapevoli oltre che trasparenti e orientate all'interesse pubblico.

Il tema nel suo insieme è utilmente riconducibile all'area del *costing* per le decisioni aziendali e, nell'ambito di questa, alle scelte di *make or buy*. Esistono peraltro alcune peculiarità, di merito e contesto, di cui è necessario tenere conto per un più adeguato inquadramento delle problematiche affrontate.

Rilevanza delle differenze nella qualità del servizio

Le metodiche delle valutazioni *make or buy*, nate in ambito manifatturiero, assumono implicitamente che gli elementi differenziali su cui concentrare l'attenzione siano unicamente o prevalentemente i costi: ipotizzando parità di *output* si concentrano sulla minimizzazione dell'*input*. Nel caso della distribuzione dei farmaci il servizio presenta, nelle due alternative, elementi qualitativi differenziali non trascurabili sia in termini di capillarità logistica (numero dei punti di distribuzione) sia in termini di accessibilità temporale (orari di apertura). Anche senza

² Si ringraziano l'Azienda per i Servizi Sanitari di Trieste, Federfarma e la Fondazione CREF di Udine per aver reso possibile il presente lavoro.

giungere ad una quantificazione economica del diverso valore per l'utente delle due opzioni, vanno comunque individuati indicatori che rendano opportunamente esplicite queste differenze³.

Rilevanza strategica della scelta

Le scelte di *make or buy* sono generalmente considerate decisioni di breve termine, da impostare attraverso algoritmi decisionali di gestione operativa. Nel caso di specie la scelta presenta peraltro connotazioni decisionali più impegnative, che coinvolgono la strategia aziendale, sia per le conseguenze in termini di sviluppo di relazioni di partnership con soggetti terzi (le farmacie), sia per le conseguenze strutturali interne, che presentano implicazioni di medio e lungo periodo.

Rilevanza dei costi fissi e di struttura

La rilevanza strategica e l'orizzonte della scelta richiedono di considerare come variabili "disponibili" per la decisione anche l'assetto tecnico ed organizzativo del servizio. Di conseguenza i costi fissi e di struttura, che nel calcolo economico di breve periodo sono trascurati in quanto considerati *sunk costs* (e quindi costi non differenziali), vanno in questo caso evidenziati e va valutato il loro grado di eliminabilità in relazione a possibili modifiche nell'assetto aziendale⁴.

L'opportunità di considerare i costi fissi e di struttura si lega anche ad una ragione aggiuntiva: l'esigenza di accrescere in generale il grado di consapevolezza dei decisori pubblici sul livello dei costi complessivi di realizzazione dei vari servizi.

Nel settore pubblico, infatti, l'ipotesi della rigidità degli assetti organizzativi e produttivi e dei relativi costi è spesso assunta in termini assoluti e ciò può condurre ad adottare scelte basate sul solo costo incrementale di breve periodo. Considerando sistematicamente come irrilevanti i costi storici consolidati, il confronto tra un limitato (ma irreversibile) incremento dei costi di struttura ed un maggiore (benché reversibile e di breve periodo) incremento riferito ad un'opzione *buy* può

³ Nel caso in esame le differenze di qualità del servizio sono particolarmente rilevanti ai fini della valutazione economica comparativa delle soluzioni *make e buy*, ma il tema della analisi delle *performance* mediante misurazioni diverse da quelle monetarie si pone in realtà come tema di interesse più ampio e generale, come evidenziano, tra gli altri, Bromwich e Birmani : <<... monitoring the performance and indeed the planning of performance may be improved if non – financial information is utilised together with financial information. This is especially helpful when costs may be difficult to define and to measure ...>>, Bromwich M. and Bhimani A.(1994), *Management Accounting: Pathways to Progress*, CIMA, London, p.12.

⁴ Nella teoria contabili le valutazioni di convenienza economica sono impostate utilizzando costi (e ricavi) differenziali, quelli che differiscono nelle diverse alternative di azione. Ne deriva che costituiscono elementi irrilevanti, da escludere dall'analisi a) i costi e ricavi che si generano indipendentemente dalla decisione considerata, b) i *sunk costs*, c) l'attribuzione di costi fissi che non cambiano con la decisione. Cfr. sul punto Cescon F., <<Informazioni di costo per le decisioni di breve termine: un approccio manageriale>>, *Rivista dei Dottori Commercialisti*, n.2/2007, pp.191 e 204 – 210.

Relativamente ai *sunk costs*, Bhimani e Bromwich osservano: "Sunk costs are usually defined as those related to resources, the historical costs of which cannot be recouped either partially or fully in the market. They are the costs of resources that are committed for some period of time during which they cannot be avoided by the firm, but after which they become avoidable or escapable. Evidenziano peraltro che "Often textbooks suggest that fixed overheads are not relevant in decision making because it is assumed that fixed costs are also sunk, but depending on their characteristics they may in fact not be sunk", Bhimani A. and Bromwich M. (2010), *Management Accounting: retrospect and prospect*, Elsevier, Oxford, 2010, pp.26 – 27. Si ritiene che quello in esame possa costituire un esempio di fattispecie in cui i costi fissi e di struttura hanno una propria rilevanza specifica, quanto meno ai fini della conoscenza del contesto operativo.

condurre, con il tempo, a strutture elefantache e poco flessibili. Inoltre una limitata conoscenza dei costi complessivi dei servizi fa sì che nella prassi operativa si eseguano analisi e si traggano conclusioni a partire da basi informative eterogenee, cosicché vengono spesso confrontati costi globali di servizio, tipicamente disponibili per l'opzione *buy*, con i soli costi parziali incrementali, disponibili per l'opzione *make*.

Una corretta determinazione dei costi di produzione rappresenta quindi un passaggio fondamentale per l'assunzione delle decisioni, sempre caratterizzato in realtà da elementi di complessità, sia pure più o meno elevate a seconda dei casi.

I costi rappresentano infatti la misura monetaria del consumo delle risorse economiche impiegate nell'attività aziendale. Poiché quest'ultima può essere osservata e analizzata da vari e complementari punti di vista, la configurazione⁵ di costo da utilizzare nelle varie situazioni e qualificare nei suoi elementi specifici è inscindibilmente legata agli obiettivi perseguiti, al punto che si può forse affermare, quantomeno in termini evocativi, che i costi non si rilevano, ma si "costruiscono".

Nel caso specifico l'obiettivo di partenza è quello di determinare il costo pieno riferito al 2010 (ultimo esercizio approvato al momento dell'analisi) del servizio di distribuzione dei farmaci in modalità diretta, realizzato cioè a mezzo delle strutture organizzative interne all'azienda sanitaria.

Il costo pieno effettivo (totale ed unitario) pur non rappresentando una configurazione di costo immediatamente utilizzabile per l'effettuazione di calcoli di convenienza economica, costituisce infatti una base di partenza imprescindibile per apprezzare i livelli di efficienza economico - tecnica complessivamente in essere in un dato momento e quindi per supportare una prima valutazione dell'urgenza e dell'importanza di adottare eventuali scelte di cambiamento.

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

Da questo punto di vista due sono gli approcci di fondo: quello della contabilità tradizionale per centri di responsabilità e quello *Activity Based Costing* (ABC)⁶.

Nel primo caso, 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 organizzative in cui è articolata la struttura aziendale, identificate come "centri di costo". Questi centri sono normalmente classificati in produttivi, ausiliari e funzionali⁷. Nei centri di costo produttivi si svolgono i processi di trasformazione tecnica in senso stretto, quelli direttamente

⁵ Sulle diverse configurazioni di costo e di classificazione dei costi cfr., tra gli altri, Arcari A.M. (2007), <<Il sistema di misurazione dei costi: un quadro di riferimento>>, in Arcari A.M. (a cura di), *Il controllo direzionale*, McGraw-Hill, Milano, pp.31 – 45.

⁶ Sull'ACB cfr., tra gli altri, Cugini A. (2007), <<Il sistema di misurazione dei costi basato sulle attività>>, in Arcari, cit., pp. 85 – 110.

⁷ Si riporta la classificazione posta da Brusa L. (1995), *Contabilità dei costi. Contabilità per centri di costo e activity based costing*, Giuffrè, Milano, pp. 46 – 47.

collegati allo specifico prodotto/servizio; i centri ausiliari si riferiscono alle unità che realizzano prestazioni a favore dei centri produttivi in maniera sufficientemente identificabile, mentre i centri funzionali corrispondono a funzioni aziendali diverse dalla produzione e accolgono generalmente costi sostenuti per l'azienda nel suo insieme, 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;
- 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 idonee basi di ripartizione.

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 diretti di prodotto è limitata rispetto a quella dei costi indiretti: le metodologie di ripartizione e imputazione risultano infatti fortemente semplificate; inoltre la visione dei costi "per centri" non consente di leggere agevolmente i costi dei diversi processi gestionali.

Il secondo approccio (ABC) nasce proprio per ovviare ai limiti del sistema tradizionale e si caratterizza per partire dalle attività procedendo alla valorizzazione economica delle stesse e 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 identificare misure espressive, per ciascun prodotto, del fabbisogno di risorse che esso manifesta per ogni definita attività. Le fasi tipiche della metodologia indicata sono le seguenti: imputazione dei costi diretti ai prodotti; imputazione di costi indiretti alle attività che li assorbono (i 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 dei limiti riconducibili principalmente al fatto che per le attività non direttamente legate all'area della produzione non sempre lo sforzo di rendere oggettivo 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.

Nel caso in esame l'impostazione di fondo più rispondente è quella dell' *Activity Based Costing*. Infatti un servizio è, per definizione, costituito da una sequenza organizzata di attività: si tratta quindi di individuare i costi assorbiti da ciascuna di esse per poi sommarli e rapportarli ai risultati ottenuti. Nel contesto delle aziende pubbliche è peraltro opportuno che l'impostazione di contabilità analitica del tipo *Activity Based Costing* venga combinata con il sistema di contabilità analitica per centri di responsabilità. Si tratta infatti di aziende multiservizio e/o multifunzione nelle quali l'analisi per strutture organizzative è molto utile per isolare le macro aree nell'ambito

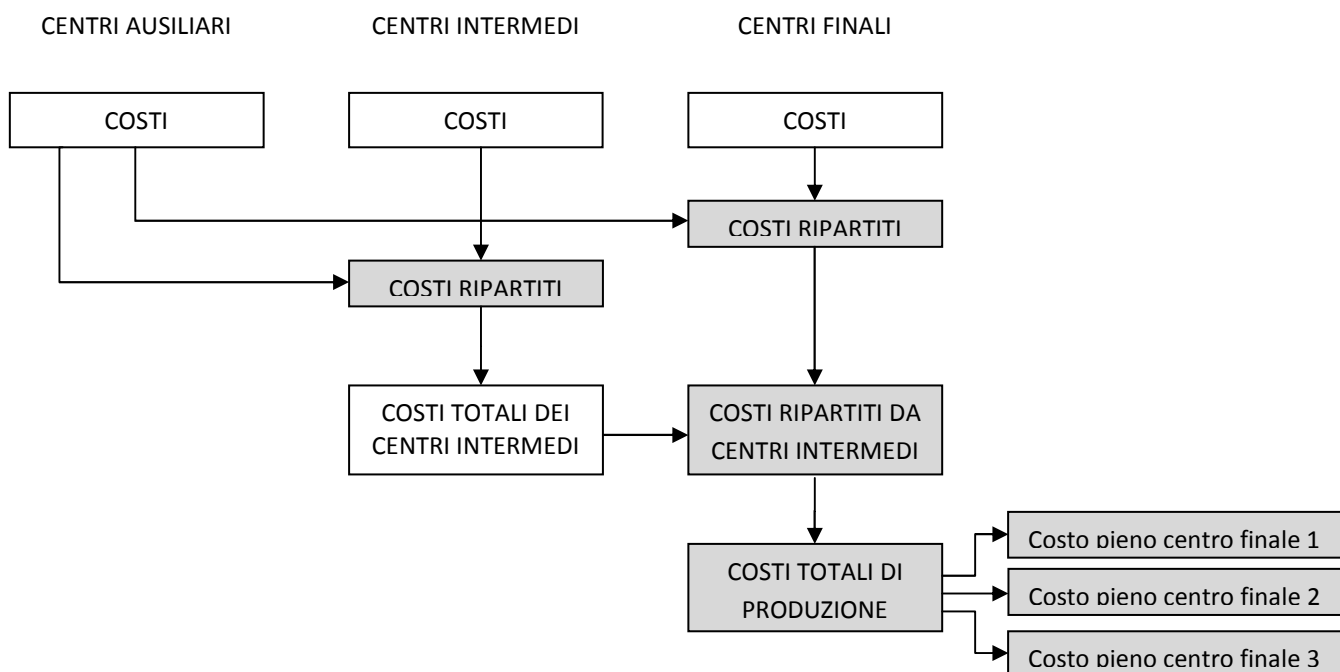
delle quali sviluppare specifici approfondimenti secondo la logica ABC. In quest'ottica risulta pertanto fondamentale individuare nell'azienda i vari centri di responsabilità, articularli in relazione alle attività che in essi si svolgono ed eventualmente in ulteriori ripartizioni in relazione ad oggetti specifici ritenuti significativi per l'analisi e il controllo della gestione⁸.

I centri di costo, definiti secondo la logica sopra esposta, possono essere 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 ben individuabili centri destinatari delle stesse;
- 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.

Considerando i costi dei vari centri e le relazioni economico funzionali che legano gli uni agli altri 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.

Fig. 1 – Logica di relazione tra centri



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

⁸ Questa impostazione è più ampiamente sviluppata da Garlatti in Garlatti A. – Pezzani F. (2000), *I sistemi di programmazione e controllo negli enti locali*, ETAS, Milano, pp. 162 – 171.

L'osservazione empirica delle aziende sanitarie pubbliche indica, tuttavia, che i sistemi di contabilità analitica, sia quelli più tradizionali per centri di responsabilità che quelli di tipo *Activity Based Costing*, non sono molto diffusi e così anche l'Azienda considerata, che dispone essenzialmente di un buon impianto di contabilità generale, con piano dei conti dettagliato. Mancano quindi veri e propri dati di contabilità analitica costruiti nei termini indicati e manca, per conseguenza logica, una rilevazione sistematica degli indicatori fisico tecnici generalmente associati all'ABC.

E' stato così necessario ricostruire le attività aziendali ed esaminare le loro modalità di svolgimento ed operare quindi extra contabilmente, cercando quanto più possibile di avvicinare la costruzione del calcolo ai principi di riferimento richiamati.

In particolare si è seguita la seguente metodologia:

- a) identificazione dei fattori produttivi e relativi costi direttamente riferibili ai processi operativi descritti nel successivo paragrafo 3⁹;
- b) identificazione dei fattori produttivi e relativi costi riferibili in via indiretta ai processi e definizione di criteri di imputazione quanto più possibile basati sul principio di causalità (per il quale il criterio è espressione della causa del costo);
- c) identificazione di altri fattori produttivi indiretti e relativi costi e definizione parametrica, non strettamente causale, dei criteri di imputazione. In questi casi, che coinvolgono tipicamente valori riferibili a strutture generali, i costi sono stati trasferiti sulle attività rilevanti utilizzando basi di calcolo convenzionali, al solo fine di tenere conto della loro presenza.

In taluni casi la mancanza di dati ha costretto a trascurare alcune voci di costo, per dimensioni tuttavia tali da non compromettere l'attendibilità complessiva del risultato finale.

Nell'ambito del quadro concettuale enunciato la valutazione è stata quindi sviluppata attraverso i seguenti passaggi logici e tecnico - operativi:

- determinazione del costo del servizio;
- individuazione dei costi interni differenziali di breve termine (ad assetto strutturale costante) e di quelli potenzialmente differenziali nel medio termine (ad assetto strutturale modificato) per effetto della soluzione *buy*;
- svolgimento del calcolo di convenienza comparativa sulla base delle condizioni aziendali vigenti nell'esercizio di riferimento;
- conseguente individuazione del *range* dei livelli di remunerazione delle farmacie (costi esterni della soluzione *buy*) compatibili con l'equilibrio economico del servizio per l'azienda sanitaria.

⁹ L'avverbio "direttamente" indica che i costi generati sono attribuibili in via immediata, senza cioè il ricorso a stime e congetture, alle diverse attività.

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 analizzati, mediante interviste dirette ai responsabili delle varie strutture ai quali è stato chiesto anche di validare le relative relazioni di sintesi.

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*¹⁰ 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 DSC¹¹, attività galenica magistrale.

¹⁰ 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.

¹¹ 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.

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 effettuata direttamente o dal DSC.

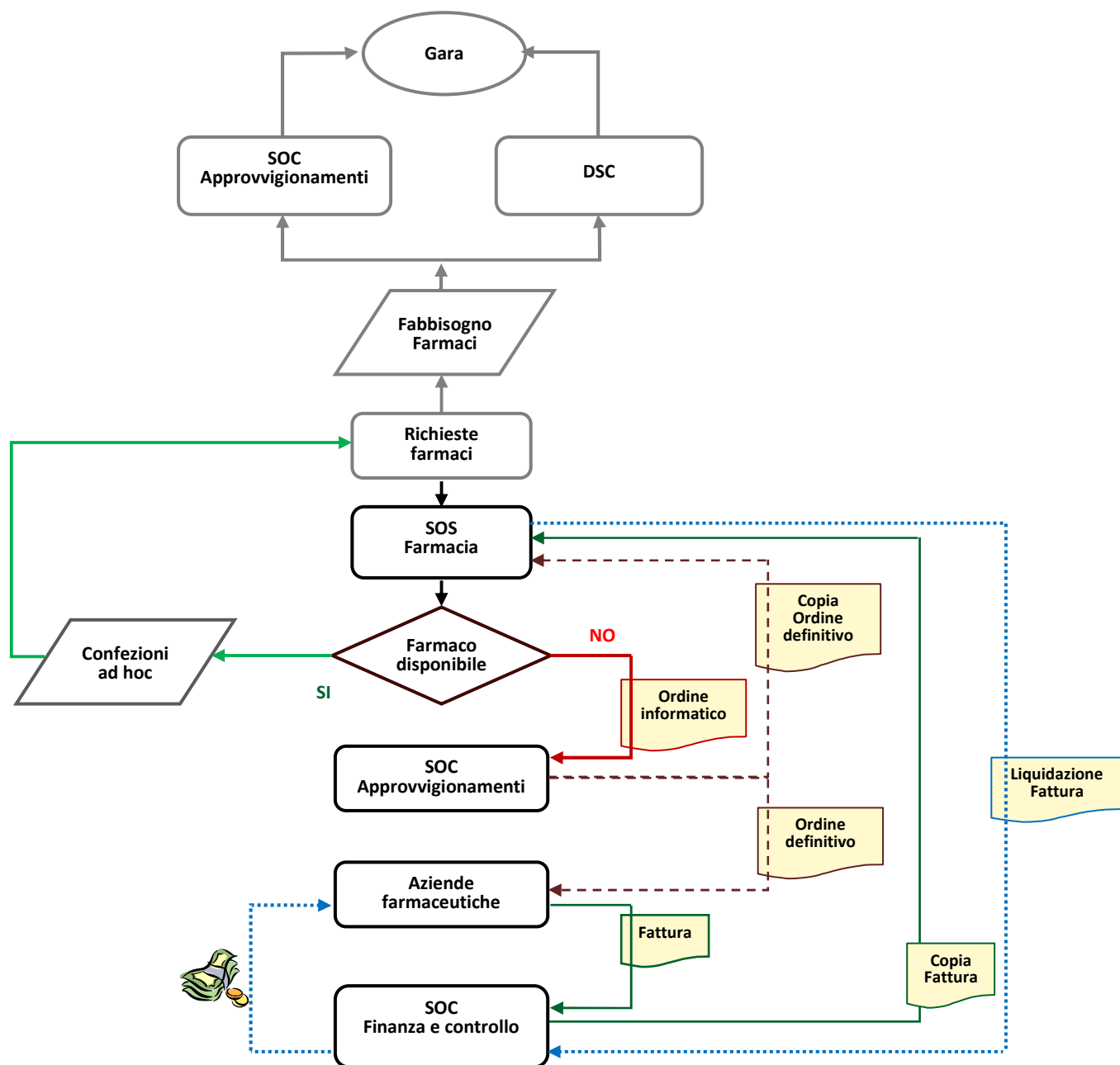
A gara aggiudicata, definiti fornitori, prezzi, sconti e condizioni contrattuali, la SOS Farmacia invia la richiesta d'ordine (tramite sistema informatico) alla SOC Approvvigionamenti, la quale provvede all'elaborazione e alla sottoscrizione da parte del responsabile della SOC stessa dell'ordine definitivo, che viene 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 2 schematizza il processo attraverso cui avviene l'approvvigionamento dei farmaci.

Figura 2 - *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 medico di medicina generale (MMG) - per particolari regimi di erogazione o PHT¹² ad alto costo - o con Piano Terapeutico (PT)¹³ che si rivolgono ai distretti;
- B. pazienti che necessitano di nutrizione parenterale;

¹² Prontuario della distribuzione diretta per la continuità assistenziale Ospedale (H) - Territorio (T).

¹³ 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/>)

- C. pazienti a lungo termine;
- D. pazienti che necessitano di nutrizione enterale.

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 unificata 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:

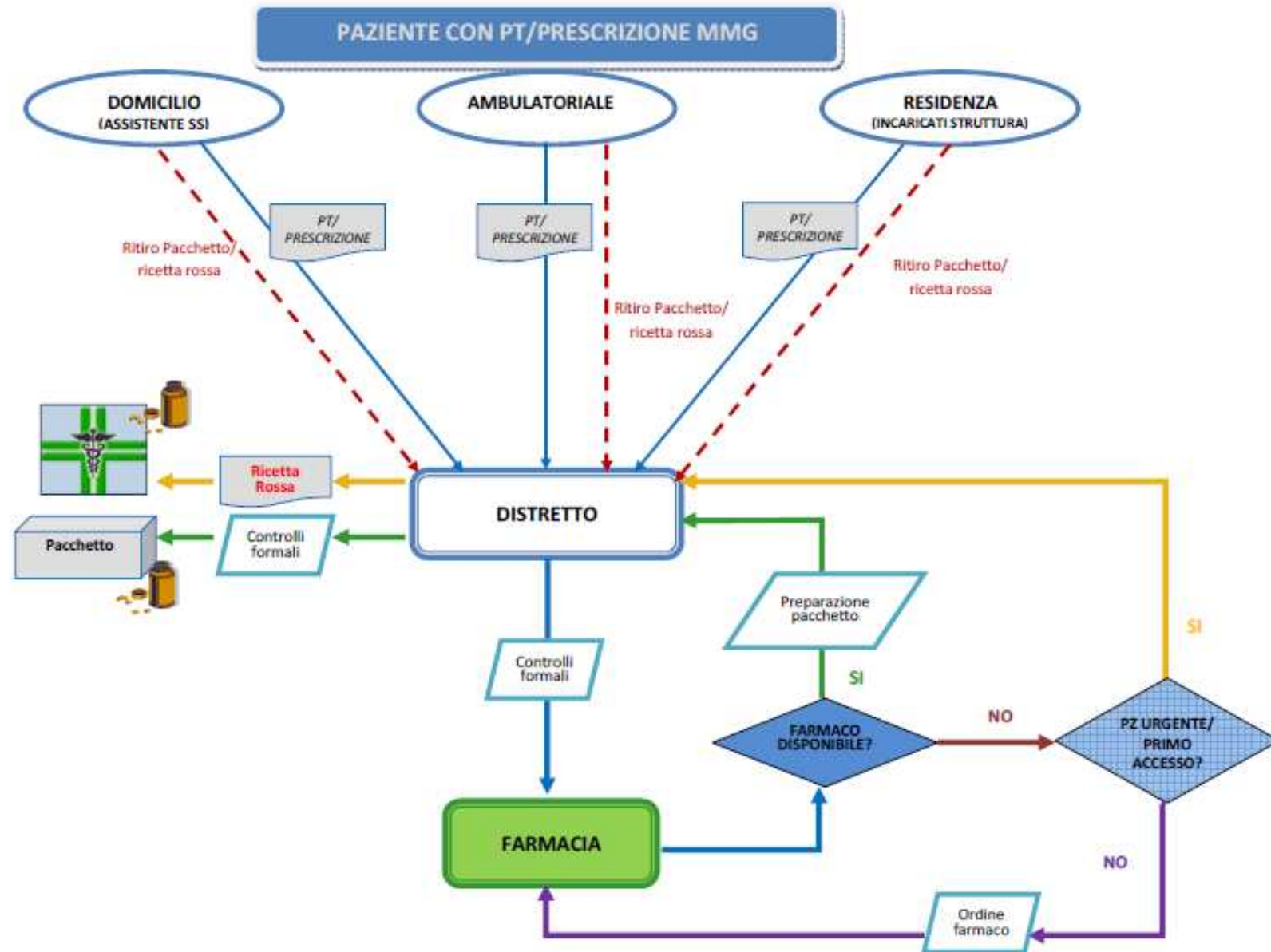
- dai pazienti stessi che autonomamente possono recarvisi;
- da parte dagli operatori per i pazienti che si trovano in assistenza domiciliare;
- da parte degli addetti delle Strutture Residenziali per i pazienti che si trovano presso residenze protette, RSA o polifunzionali di fascia A.

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 3 - 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.

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.

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

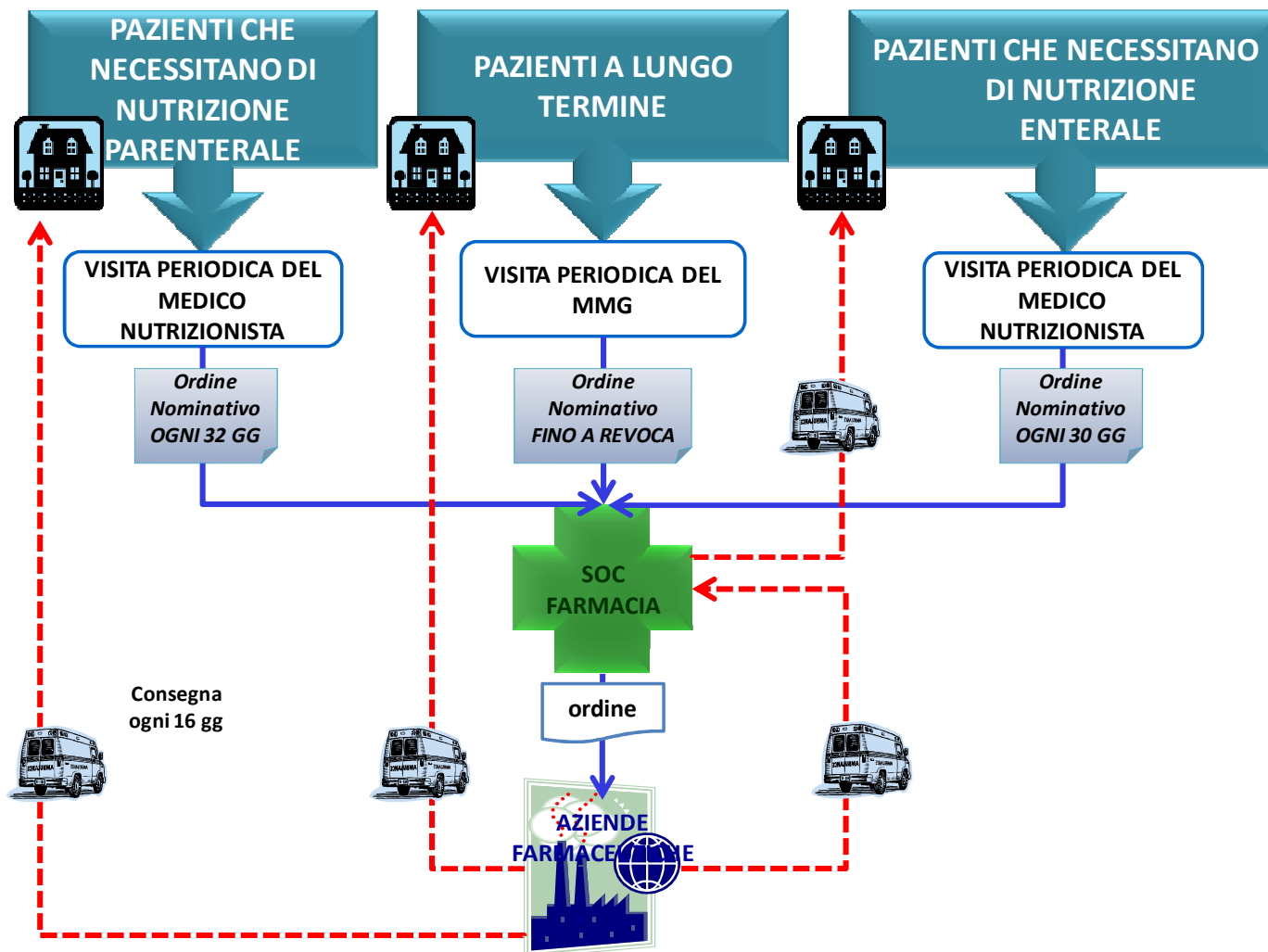
Per queste forniture è richiesta la prescrizione del medico nutrizionista, che copre mediamente un fabbisogno di 30 giorni, da rinnovarsi periodicamente per convalidare/modificare il trattamento.

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.

In relazione a quanto sopra esposto, i processi distributivi in cui l'Azienda è coinvolta in via diretta sono unicamente quelli relativi alle casistiche ricomprese nella categoria A, sulle quali ci si sofferma, quindi, nel prosieguo.

Figura 4 – 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 distretti¹⁴

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

¹⁴ "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 |

| Sedi | Giorni di apertura al pubblico | Orario di apertura al pubblico | |
|-------------------|--------------------------------|--------------------------------|-----------|
| | | | |
| | 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 illustrata nel paragrafo 2, si è adottata la seguente procedura:

- individuazione delle strutture organizzative aziendali direttamente coinvolte nel servizio in esame, nello specifico SOS 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.

Si evidenzia 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 (Azienda Ospedaliero Universitaria di Trieste e Ospedale 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 applicata agli ammortamenti 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 (ad esempio valori relativi ad attrezzature simili localizzate in altre unità organizzative).

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 medio normale 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 nel sistema informativo contabile secondo una disaggregazione aziendale effettuata per macro struttura organizzativa. Per assegnare questi costi alle 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 atteso che i costi considerati 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 SOS Farmacia

Nella Tav. 1 sono compendati i costi della SOS 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 SOS Farmacia risulta coinvolta solo per le prime due modalità distributive. Per poter determinare la quota di costi di questa struttura riferibile ad ognuna di esse, si è proceduto calcolando la percentuale di confezioni erogate attraverso le due modalità sul totale delle confezioni trattate dalla SOS Farmacia. Attraverso il primo canale risultano distribuite 44.564 confezioni, mentre attraverso il secondo 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 SOS Farmacia.

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

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

Tav. 1 – Costi della SOS Farmacia 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) | 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 AOUST | | | | | | 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 SOS 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 l'Ospedale Burlo Garofolo, che, non comportando un coinvolgimento diretto della SOS 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 SOS 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.

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.

Il costo unitario risultante è pari ad € 20,02¹⁵.

¹⁵ Si precisa che questo valore è da considerarsi comprensivo dell'IVA in quanto questa imposta 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 Valutazioni economiche e considerazioni conclusive

5.1 Costi e livelli di servizio

Le analisi svolte nei precedenti paragrafi sono orientate all'obiettivo finale di supportare valutazioni per soluzioni di miglioramento della funzionalità entro un quadro trasparente di collaborazione e non di contrapposizione tra soggetti pubblici e privati, nello specifico tra azienda sanitaria territoriale e farmacie convenzionate.

In questa prospettiva analisi economiche correttamente impostate devono considerare, oltre ai costi, anche i risultati che il loro sostenimento consente nelle diverse alternative gestionali¹⁶.

Ciò pone in argomento le prestazioni erogate, e, più in generale, il servizio distributivo, che può essere realizzato secondo diversi livelli di qualità, le cui componenti fondamentali sono costituite dalla professionalità degli operatori coinvolti, da un lato, e dall'accessibilità del servizio da parte dei pazienti, dall'altro.

Mentre si possono ragionevolmente assumere come identici nella gestione pubblica e in quella privata i livelli di professionalità delle risorse umane¹⁷, deve essere considerata la notevole differenziazione che si pone in rapporto al carattere di accessibilità: nei due casi sono infatti assai diverse sia le condizioni logistiche (numero dei punti di distribuzione) sia le possibilità temporali di fruizione (orari di apertura).

I punti distributivi sono infatti 67 nel caso delle farmacie esterne, mentre sono soltanto 8 nel caso della gestione diretta da parte dell'azienda sanitaria. La copertura oraria è di 8 ore al giorno per 5 giorni e mezzo per 48 settimane ciascuna per quanto riguarda le farmacie, mentre essa è diversificata per le varie sedi dei distretti; complessivamente si hanno a livello di azienda 224,5 ore per settimana.

Utilizzando come misura sintetica del carattere di vicinanza nel suo insieme il prodotto tra il numero dei punti di distribuzione e le ore di apertura in un dato arco temporale si ottengono i valori di seguito riportati, dai quali si evince, che il livello di vicinanza della gestione diretta è pari

¹⁶ A stretto rigore nell'analisi economica differenziale il tema dell'*output* si pone unicamente quando a diverse alternative gestionali corrispondono diversi risultati in termini di prodotto. Nell'impianto tradizionale dell'analisi economica differenziale si assume implicitamente che i risultati della produzione rimangano costanti e che quindi nelle diverse alternative di gestione varino solo l'entità e la struttura dei costi di produzione.

Nel caso di specie questa ipotesi risulta decisamente troppo distante dalla realtà e non può quindi essere adottata. Il caso presenta inoltre l'ulteriore complessità che la strutturale diversità qualitativa del servizio realizzato è difficilmente quantificabile in termini monetari in quanto per il servizio stesso non si hanno scambi tipici e prezzi di mercato. Questo aspetto è nel testo affrontato in termini di prima approssimazione, cercando, quanto meno, di offrire al decisore di ultima istanza (l'azienda sanitaria) una quantificazione del differenziale di qualità in termini di accessibilità del servizio. Elaborazioni più sofisticate, ma allo stesso tempo necessariamente più soggettive, dovrebbero considerare processi di attribuzione di valori monetari figurativi alle diverse componenti qualitative di servizio in modo da simulare il "valore economico" del servizio nelle due alternative.

¹⁷ I titoli di studio e le abilitazioni richiesti per l'esercizio della professione di farmacista, responsabile della distribuzione e somministrazione dei farmaci, sono infatti i medesimi.

all'8,25% di quello della potenziale gestione delegata tramite farmacie convenzionate: la differenza è quindi decisamente notevole.

| <i>Distribuzione diretta</i> | |
|--|-----------|
| Ore medie settimanali di apertura | 28,06 |
| Ore medie annue di apertura (28,06 ore/settimana x 52 settimane) | 1.459,25 |
| N. punti di distribuzione | 8 |
| Ore annue di apertura (52 settimane/anno) | 11.674,00 |

| <i>Distribuzione a mezzo farmacie</i> | |
|---|------------|
| 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 |

5.2 Fattori critici dello stato di fatto

La situazione di fatto della gestione diretta presenta alcuni fattori critici di rilievo, che possono essere così riassunti:

- a) costi unitari significativi. Questa valutazione non è da intendersi in senso assoluto, dato che non si dispone di analisi e determinazioni confrontabili dei costi interni di altre realtà aziendali, ma in senso relativo, ossia in rapporto ai valori dei corrispettivi generalmente riconosciuti alle farmacie convenzionate per la prestazioni di distribuzione;
- b) limitatezza dei giorni e degli orari di disponibilità del servizio. Si tratta di una criticità strutturale, 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 complessivamente e profondamente diversa. A questo riguardo bisogna inoltre aggiungere che incrementi significativi nei livelli di vicinanza appaiono difficilmente sostenibili 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 per l'azienda sanitaria risorsa scarsa (altamente richiesta) rispetto a compiti caratteristici 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 che un'estensione dell'intervento diretto dell'azienda sanitaria rischi di porre in discussione il principio generale della sussidiarietà nella gestione delle attività economiche.

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 "classica", ossia basate sul rimborso del prezzo del farmaco distribuito. Anche questa soluzione, nella prospettiva dell'interesse pubblico, non è quella ottimale, dato che,

trattandosi tipicamente di farmaci di costo elevato, genera per il servizio sanitario costi maggiori di quelli ottenibili attraverso la più conveniente formula della distribuzione per conto (DPC), in cui le farmacie vengono remunerate mediante un onorario slegato dal valore del prodotto distribuito.

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

Sulla base delle analisi e delle considerazioni sin qui svolte si evidenziano la possibilità e l'opportunità di reimpostare le relazioni tra azienda sanitaria e farmacie esterne 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 sanitario ed i pazienti.

In particolare lo schema gestionale alternativo a quello dello stato di fatto è costituito dalla cosiddetta "distribuzione per conto" (DPC) in cui l'azienda sanitaria gestisce direttamente la fase di acquisto dei farmaci sul mercato e le farmacie si occupano di distribuirlo. In questo schema operativo i prodotti sono e rimangono di proprietà dell'azienda sanitaria, che quindi retribuisce le farmacie in funzione del servizio distributivo in senso stretto, legando normalmente il corrispettivo al numero delle confezioni distribuite¹⁸.

Da questa impostazione dei ruoli e delle prerogative dei due soggetti il servizio nel suo complesso può ricavare importanti elementi di miglioramento, tra cui si possono deduttivamente individuare i seguenti:

- valorizzazione della capacità contrattuale dell'azienda pubblica in fase di acquisto dei farmaci;
- valorizzazione delle caratteristiche strutturali della rete delle farmacie 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.

Un passaggio univoco all'alternativa gestionale della DPC per tutti i prodotti per i quali questo modello è adottabile prefigura quindi sostanziali miglioramenti rispetto allo stato di fatto, sia in termini di capillarità del servizio, sia in termini di riduzione di costi. Questi ultimi possono essere quantificati utilizzando il seguente schema logico.

¹⁸ Il modello della distribuzione per conto (DPC) non è compiutamente tipizzato dalla normativa, che rinvia ad accordi negoziali tra la parte pubblica e le farmacie convenzionate. Il riferimento legislativo di base è rappresentato dalla legge 405 del 2001 che all'art.8, rubricato <<Particolari modalità di erogazione dei farmaci agli assistiti>> introduce la gestione diretta per taluni farmaci e la possibilità che gli stessi siano erogati anche dalle farmacie convenzionate "per conto" delle aziende sanitarie. Riferimenti successivi e più dettagliati sono contenuti nell'intesa Stato Regioni del 5 ottobre 2006 e nei DM 31 luglio 2007 e 6 agosto 2012. Le configurazioni specifiche dei rapporti sono disciplinate negli accordi regionali ed aziendali.

Vantaggi di costo:

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

Costi cessanti della distribuzione diretta

Nel paragrafo 4 i costi interni per la gestione diretta tramite distretti sono stati quantificati in complessivi € 892.174,20 e quelli tramite gestione convenzionata con altro ente pubblico (Burlo Garofolo) in € 27.000.

In caso di cessazione della gestione diretta si possono prefigurare molteplici situazioni comprese tra le seguenti due ipotesi estreme:

- 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, che sono comunque necessari per la SOS Farmacia e rimangono quindi alla stessa attribuibili:
 - a. 1 dirigente farmacista e 2 collaboratori amministrativi professionali per le attività qualificabili come di governo e controllo della gestione farmaceutica a livello aziendale;
 - 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 nell'ambito dell'alternativa B) ammonta ad € 295.682,99, per cui i "costi cessanti netti" risultanti sarebbero pari ad € 623.491,21 (dato da € 892.174,20 + € 27.000 - € 295.682,99).

Tav. 8 – 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 della distribuzione PHT in convenzione

Riconfigurando l'intero servizio secondo la modalità distributiva DPC verrebbe meno l'attuale gestione in convenzione "classica" che nel 2010 ha generato costi aziendali per complessivi € 3.134.961.

Costi emergenti della 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 (pari al 67% di € 3.134.961).

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 è peraltro possibile evidenziare le condizioni generali di compatibilità di tale corrispettivo unitario con l'equilibrio/vantaggio economico dell'azienda sanitaria: esso varia ovviamente in funzione dell'entità dei costi che la direzione aziendale può considerare effettivamente cessanti alla luce degli spazi decisionali concretamente a disposizione.

I conteggi di seguito riportati sviluppano quantitativamente il ragionamento.

Tav.9 – Calcolo differenziale

| | |
|---|---------------------|
| 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, il cambio di forma gestionale genera un saldo favorevole pari ad € 1,034 milioni circa¹⁹. Da tale saldo vanno detratti i costi cessanti della distribuzione diretta, che, come anticipato, sono diversi a seconda delle ipotesi adottate. Nell'ipotesi 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, restituisce un prezzo unitario pari ad € 7,68, che costituisce quindi il limite superiore in questa situazione.

Ferma restando l'entità del I saldo, ove si adotti l'ipotesi B e 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 indicati²⁰, per ogni euro di riduzione della remunerazione unitaria si forma un beneficio economico per l'azienda pari ad € 134.709 (un euro a confezione).

E' appena il caso di ribadire che i valori considerati riflettono le dimensioni del servizio osservate nell'esercizio 2010 e le ipotesi di calcolo esplicitamente adottate. Sia le une che le altre sono quindi rivalutabili da parte dei soggetti interessati, così come potrebbero essere opportunamente sviluppati ragionamenti e valutazioni più esplicitamente riferite ad un definito orizzonte temporale

¹⁹ Convenzionalmente si qualifica come "favorevole" ogni variazione che comporti diminuzione di costo o aumento di ricavo e come "sfavorevole" ogni variazione di segno opposto.

²⁰ I valori sono sempre comprensivi di IVA.

pluriennale. Il ragionamento svolto e le conclusioni tratte non costituiscono quindi un'indicazione assoluta, ma si pongono certamente come cornice conoscitiva rilevante per il *mangement*.

5.4 *Considerazioni conclusive*

L'analisi svolta ha messo in evidenza, attraverso un caso aziendale tipico, la complessa articolazione delle attività e delle strutture che realizzano la distribuzione diretta nelle aziende sanitarie ed ha consentito di definire metodologie e schemi di analisi per la determinazione dei costi interni di gestione utilmente applicabili anche ad altre realtà.

Il ragionamento sviluppato ha consentito di identificare alcuni vantaggi specifici del superamento della contrapposizione pubblico privato nella distribuzione dei farmaci e di individuare in un caso definito gli spazi economici e di servizio ottenibili attraverso un miglioramento della distribuzione dei compiti tra azienda sanitaria e farmacie esterne.

Come ultimo, ma non meno rilevante elemento, si può evidenziare 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, come emerso anche nel caso esaminato, non possono in nessun modo essere sostituite da opinioni più o meno convincenti sulle esigenze di cambiamento.

Bibliografia essenziale

- ARCARI A.M. (2007), <<Il sistema di misurazione dei costi: un quadro di riferimento>>, in ARCARI A.M. (a cura di), *Il controllo direzionale*, McGraw-Hill, Milano.
- BHIMANI A. AND BROMWICH M. (2010), *Management Accounting: retrospect and prospect*, Elsevier, Oxford, 2010.
- BROMWICH M. AND BHIMANI A.(1994), *Management Accounting: Pathways to Progress*, CIMA, London.
- BRUSA L. (1995), *Contabilità dei costi. Contabilità per centri di costo e activity based costing*, Giuffrè, Milano.
- CESCON F., <<Informazioni di costo per le decisioni di breve termine: un approccio manageriale>>, *Rivista dei Dottori Commercialisti*, n.2/2007.
- CUGINI A. (2007), <<Il sistema di misurazione dei costi basato sulle attività>>, in ARCARI A.M. (a cura di), *Il controllo direzionale*, McGraw-Hill, Milano
- GARLATTI A. – PEZZANI F. (2000), *I sistemi di programmazione e controllo negli enti locali*, ETAS, Milano.