

Firenze,
Prot. n.

01 FEB. 2016

0004324

Alla Corte dei conti

Sezione Regionale di controllo per la
Toscana

c.a. Cons. Maria Annunziata Rucireta
sezione.controllo.toscana@corteconti.it
valentina.prudente@corteconti.it

Azienda USL Toscana centro

e p. c. Al Collegio Sindacale
ex Azienda USL 11 di ~~EMPOLI~~



Al Direttore della Direzione Diritti di
Cittadinanza e Coesione Sociale
Regione Toscana

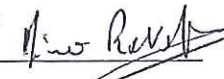
OGGETTO : Vs. Prot. 0008928-18/12/2015/-SC_TOS-T83-P "Controllo-
monitoraggio ai sensi dell'art. 1, comma 170, della legge finanziaria 2006 e dell'art. 1, commi 3 e
7, d.l. 10 ottobre 2012, n. 174 conv. in l. 7 dicembre 2012, n. 213 – **Bilancio 2013**" – ipotesi
di pronuncia specifica di accertamento.

In risposta alla nota citata in oggetto, si forniscono gli approfondimenti
allegati alla presente che ne costituiscono parte integrante e sostanziale.

Dott. Dino Ravaglia
Direttore
UOC Amministrazione e Politiche
delle Risorse Umane

Si specifica altresì che, ai sensi della L.R.T. 28 dicembre 2015, n. 84, "Riordino
dell'assetto istituzionale e organizzativo del sistema sanitario regionale. Modifiche alla l.r.
40/2005" i Vicecommissari sono decaduti dal loro incarico in data 31 dicembre 2015
e, in base all'art. 87 della stessa normativa "A decorrere dall'avvio delle nuove aziende
sanitarie, i commissari delle aziende USL, di cui all'articolo 13 della l.r. 28/2015, abrogata con
la presente legge, assumono le funzioni di direttori generali delle costituite aziende per il tempo
necessario all'espletamento delle attività di nomina previste dalla legge e, comunque, non oltre il 29
febbraio 2016".

Empoli
Via dei Cappuccini, 79
Tel 0571 702966
Fax 0571 702950
d.ravaglia@uslcentro.toscana.it

firma: 

Distinti saluti.

Il Direttore Generale
Azienda USL Toscana Centro
(Dr. Paolo Morello Marchese)

A) VERIFICA DEL VALORE DEI CONTRATTI RISPETTO ALLE INDICAZIONI DELL'AUTORITÀ DI VIGILANZA SUI CONTRATTI PUBBLICI

È stata rilevata la mancata attivazione del controllo sul valore dei contratti stipulati dall'azienda USL, limitatamente a quelli di competenza dell'azienda stessa, pubblicati nell'apposita sezione del sito istituzionale

Con riferimento alla sopra riportata osservazione si precisa che la UO Economato dell'Azienda USL 11 Empoli, nell'anno 2013, ha provveduto all'aggiudicazione dei servizi socio- sanitari e socio-assistenziali, in virtù della delega conferita dalle amministrazioni comunali afferenti al territorio aziendale. Tale tipologie di servizi (a titolo meramente indicativo assistenza domiciliare, servizi residenziali e semiresidenziali per disabili, anziani non autosufficienti e psichiatrici) non sono presenti né su Consip, né su Mepa e non sono oggetto di elaborazione dei prezzi di riferimento da parte dell'autorità di vigilanza, e non rientrano nell'aggregato B.2.B del CE. Tali procedure di gara nell'anno 2013 non rientravano nella competenza di ESTAR.

Per quanto poi riguarda gli affidamenti effettuati dall'Azienda USL 11, tramite la UOC Manutenzioni del Dipartimento Tecnico, relativi a servizi, acquisizioni e lavori, si fa presente che l'Azienda USL 11 ogni anno ha inviato ad ESTAV la propria programmazione degli affidamenti di cui necessitava. Tuttavia ESTAV non ha mai effettuato per conto dell'Azienda USL 11 le gare richieste, ad esclusione delle seguenti:

fornitura materiale elettrico, idraulico, ferramenta e mesticheria per la manutenzione tramite il personale delle officine interne dell'Azienda;
acquisto e installazione condizionatori;
manutenzione impianti di sollevamento (ascensori, montacarichi, ecc.);
manutenzione impianti per la dialisi;
acquisizione segnaletica (informativa e di sicurezza);
servizio di disinfestazione;

pertanto questa Azienda ha dovuto provvedere autonomamente per garantire la continuità dei Servizi al cittadino. Inoltre si fa presente che nel periodo 2011-2013 non è stata individuata alcuna gara su piattaforma elettronica (CONSIP, MePa), ad esclusione del combustibile per riscaldamento extra rete di distribuzione (aggiudicato comunque a un prezzo inferiore a quello presente su CONSIP), in quanto, previa analisi dei capitolati in quel momento presenti, le proposte non corrispondevano alle esigenze manutentive dell'Azienda USL 11. Si precisa altresì che le acquisizioni di beni e servizi effettuate in maniera autonoma da parte dell'Azienda non hanno riguardato le categorie di beni e servizi oggetto all'epoca di rilevazione da parte dell'Autorità di Vigilanza

Inoltre, anche ai fini di un miglior intendimento di quanto sopra esposto, si ritiene opportuno rappresentare che, in sede di redazione della relazione – questionario concernente il Bilancio di esercizio 2013 della Azienda USL 11 Empoli, nel formulare la risposta al punto 4 di pagina 22 (Quale è la percentuale di beni e servizi, sul valore complessivo degli acquisti (voci C. E. B.1, B.2.B, B.3), acquisiti tramite procedure centralizzate o coordinate di spesa ?), a causa di un mero fraintendimento è stata indicata la percentuale di 5,62 , mentre la effettiva percentuale degli acquisti tramite procedure centralizzate era 94,38 (in definitiva nel testo nel suddetto questionario era stata indicata la percentuale degli acquisti effettuati direttamente dalla Azienda).

B) LIMITE DI SPESA PER ACQUISTI DI BENI E SERVIZI



Dott. Dino Ravaglia
Direttore
UOC Amministrazione e Politiche
delle Risorse Umane

Empoli
Via dei Cappuccini, 79
Tel 0571 702966
Fax 0571 702950

d.ravaglia@uslcentro.toscana.it

firma:

Si rileva il mancato conseguimento dell'obiettivo, posto dall'art. 15, comma 13, lettera b), della l. n. 135/20128 ("Spending review"), di riduzione del valore dei contratti e delle rispettive forniture di beni e servizi in misura pari al 10 per cento, per l'anno 2013 rispetto al 2011.

In particolare, la Sezione ha ritenuto di escludere dal calcolo relativo al rispetto del suddetto obiettivo una serie di voci di costo afferenti alla mobilità sanitaria, alle convenzioni uniche nazionali, ai sussidi previsti dalla l. 210/1992, al personale comandato, alla spesa ospedaliera e alla libera professione *intramoenia*

Al fine di fornire una migliore analisi occorre esporre alcune considerazioni generali che aiutano a contestualizzare la spending review all'interno del servizio sanitario nazionale e, più in particolare, all'interno del servizio sanitario regionale.

Come si può notare, il comma 13 a) del Decreto Legge n. 95/102, entrato in vigore il 7 luglio 2012, fa letteralmente riferimento alla riduzione degli importi e delle connesse prestazioni oggetto di contratti di appalto di servizi e fornitura. Emerge una duplice considerazione:

-) la disposizione non menziona né gli appalti di lavori né le concessioni di costruzione e gestione, i quali risultano dunque esclusi dall'applicazione della *spending review* prevista da tale legge.
-) inoltre la riduzione del valore dei contratti e delle rispettive forniture di beni e servizi può essere raggiunta sia per riduzioni di prezzo sia per riduzione di quantità, come precisato anche dalla successiva Circolare del Ministero della Salute del 26-2-2013.

In relazione alla *riduzione di prezzo*, la presenza degli ESTAV, quali centrali di committenza regionali con bacino di riferimento ciascuno coincidente con un'Area Vasta, ha permesso un costante e continuo monitoraggio e riallineamento dei prezzi anche precedentemente alla normativa istitutiva della *spending review*. I tre ESTAV avevano quindi già raggiunto risultati non marginali in termini di omogeneizzazione dei prezzi e, pertanto, nell'applicazione della *spending review* (della quale erano competenti in quanto detentori dei contratti), hanno trovato maggiore difficoltà visto che la base di partenza era già stata "calmierata".

Nonostante ciò gli ESTAV hanno cercato di rinegoziare i contratti ai sensi della *spending review* e, a dimostrazione di ciò si citano, come esempio, alcuni degli atti assunti da ESTAV Centro:

- Deliberazione del Direttore Generale n. 211 del 02/11/2012
- Deliberazione del Direttore Generale n. 249 del 18/12/2012;
- Deliberazione del Direttore Generale n. 19 del 04/02/2013;

Per quanto concerne la *riduzione di quantità*, gli obiettivi della *spending review* trovano un limite importante nel rispetto dei livelli di assistenza, così come richiamato dalla lett. a del comma 13 dell'art. 15 della l. 135/2012, che risultano direttamente collegati al diritto alla salute, costituzionalmente garantito.

Il raggiungimento del 10% va inquadrato, pertanto, nell'ambito di queste due considerazioni, che ne limitano il valore complessivo, ma non annullano il raggiungimento dello stesso.

Non possono essere taciute, inoltre, ulteriori considerazioni che sono relative all'incremento dei costi per cause esogene oppure alla correlazione degli stessi a ricavi.

Nella prima fattispecie rientra preliminarmente l'incremento dell'aliquota IVA dal 21% al 22% (in base all'articolo 40, comma 1-ter del decreto legge 6 luglio 2011 n. 98 come da ultimo modificato dall'art. 11, comma 1, lett. a) del decreto legge 28 giugno



Dott. Dino Ravaglia
Direttore
UOC Amministrazione e Politiche
delle Risorse Umane

Empoli
Via dei Cappuccini, 79
Tel 0571 702966
Fax 0571 702950

d.ravaglia@uslcentro.toscana.it

firma:

2013, n. 76). Tale imposta è indetraibile per gran parte dei beni e servizi acquistati dalle aziende sanitarie e ciò costituisce un automatico incremento di costo.

Altro aspetto da non sottovalutare è l'andamento dell'attività da cui dipendono direttamente i costi variabili (mensa, lavanderia, ecc.) che costituisce un elemento distorsivo nel calcolo del risparmio.

Per quanto concerne la seconda fattispecie, occorre sottolineare che nell'ambito dei servizi sono compresi anche una serie di costi che sono direttamente collegati e "pareggiati" da ricavi di pari importo. E' il caso dell'assistenza prestata a pazienti residenti fuori regione in case di cura private convenzionate con l'Azienda Sanitaria di contributi vincolati, sostanzialmente di provenienza regionale, con i quali vengono svolte varie attività, che esitano spesso in servizi appaltati a terzi o in contributi erogati agli utenti

Oltre a quanto appena rilevato e tenuto conto dell'effettiva limitata possibilità di applicazione della *spending review*, l'Azienda Sanitaria USL 11 di Empoli ha comunque garantito l'equilibrio economico per l'anno 2013, chiudendo con un risultato di esercizio positivo.

Da quanto sopra, per le considerazioni esposte, l'Azienda Sanitaria nel procedere al calcolo della riduzione prevista ai richiamati articoli normativi ha interpretato la disposizione di cui all'art. 15 c. 13 lett. a) nel senso di escludere dal campo di applicazione della stessa l'aggregato *servizi sanitari* in toto in quanto direttamente correlato al rispetto dei *livelli essenziali di assistenza*. Inoltre, occorre sottolineare che parte di tali servizi non risultano compresi nell'ambito di applicazione di cui all'art. 15 c. 13 lett. a) o perché previsti in commi successivi e con minori percentuali di riduzione (*ad esempio i servizi sanitari da privato accreditato sono risultano essere ricompresi nel successivo comma 14*) o perché si tratta di tipologie di attività non assoggettabili alla disciplina in questione (*ad esempio quote sanitarie corrisposte ad utenti non autosufficienti o disabili, rette residenziali e semiresidenziali erogate per utenti psichiatrici o tossicodipendenti, contributi per patologie rare o per SLA, ecc.*).

Di seguito si forniscono alcune tabelle di raccordo che evidenziano:

- la sintesi delle voci sottoposte alla riduzione di cui all'art. 15 c. 13 lett. a della l. 135/2012, secondo quanto indicato dalla nota di Codesta Corte prot. 0006167-16/10/2015-SC_TOS-T83-P (tab. n. 1) con le relative riclassifiche effettuate per omogeneità di confronto di cui alla nostra nota n.37176 del 6/11/2015 ;
- la tabella con la quale, sempre per omogeneità di confronto viene aggiunto ai servizi sanitari dell'anno 2013 il costo ticket farmaceutica e prestazioni specialistiche presso strutture private (€ 2.696.915) non inseriti nel CE secondo la disposizione RT AOO GRT Prot. Q.020.060.94816 CE 2013 ed invece compresi nel CE 2011 (tab. n. 2)
- la sintesi delle voci sottoposte alla riduzione di cui all'art. 15 c. 13 lett. a della l. 135/2012, aggiornata secondo quanto indicato dalla nota di Codesta Corte prot. 0008923-18/12/2015-SC_TOS-T83-P (tab. n. 3);
- la sintesi delle voci sottoposte alla riduzione di cui all'art. 15 c. 13 lett. a della l. 135/2012, dalle quali sono stati esclusi i *servizi sanitari* in base alle considerazioni che precedono (tab. n. 4).

Dott. Dino Ravaglia
Direttore
UOC Amministrazione e Politiche
delle Risorse Umane

Empoli
Via dei Cappuccini, 79
Tel 0571 702966
Fax 0571 702950

d.ravaglia@uslcentro.toscana.it

firma:



Tab.1

		Anno 2013	Anno 2011	Delta %
B.1	Acquisto beni	48.714.586	47.763.000	1,99
B.1.A.1.	Prodotti farmaceutici ed emoderivati	27.832.230	25.539.000	8,98
B.1.A.3	Dispositivi medici	16.471.052	17.998.000	- 8,48
	Acquisto di beni al netto della spesa farmaceutica e dispositivi medici	4.411.304	4.226.000	4,38
B.2.	Acquisto servizi	201.189.856	206.829.000	- 2,73
B.2.A.2.	Acquisto servizi sanitari per farmaceutica	30.072.154	33.692.000	- 10,74

B.2.A.5.	Acquisto servizi sanitari per assistenza integrativa e protesica	5.800.037	5.585.000	3,85
B.2.A.6.				
B.2.A.11	Acquisto prestazioni di trasporto sanitario	5.110.473	5.591.000	- 8,59
	Acquisto di servizi al netto dei costi B.2.A.2.), B.2.A.5), B.2.A.6) B.2.A.11)	160.207.192	161.961.000	- 1,08
B.3.	Manutenzione e riparazione	7.861.801	8.074.000	- 2,63
B.4.	Godimento beni terzi	3.013.426	3.880.000	- 22,33
	Totale costi	175.493.723	178.141.000	- 1,49

Tab.2

		Anno 2013	Anno 2011	Delta %
B.1	Acquisto beni	48.714.586	47.763.000	1,99
B.1.A.1.	Prodotti farmaceutici ed emoderivati	27.832.230	25.539.000	8,98
B.1.A.3	Dispositivi medici	16.471.052	17.998.000	- 8,48
B.1.A altri	Altri beni sanitari fra cui vaccini e compensazioni regionali	3.112.617	2.789.000	11,60
B.1.B.	Acquisto di beni al netto della spesa per beni sanitari (beni non sanitari)	1.298.687	1.437.000	- 9,63
B.2.A.	Acquisto di servizi sanitari*	184.158.593	185.111.583	- 0,51
B.2.B.	Acquisto servizi non sanitari	19.728.186	21.720.000	- 9,17
B.3.	Manutenzione e riparazione	7.861.801	8.074.000	- 2,63
B.4.	Godimento beni terzi	3.013.426	3.880.000	- 22,33
	Totale costi	216.060.693	220.222.583	- 1,89

*Comprensivo nel 2013 del ticket farmaceutica e del ticket specialistica strutture private accreditate

Tab.3

		Anno 2013	Anno 2011	Delta %
B.1	Acquisto beni	48.714.586	47.763.000	1,99
B.1.A.1.	Prodotti farmaceutici ed emoderivati	27.832.230	25.539.000	8,98
B.1.A.3	Dispositivi medici	16.471.052	17.998.000	- 8,48
B.1.A altri	Altri beni sanitari fra cui vaccini e compensazioni regionali	3.112.617	2.789.000	11,60
B.1.B.	Acquisto di beni al netto della spesa per beni sanitari (beni non sanitari)	1.298.687	1.437.000	- 9,63
B.2.A.	Acquisto di servizi sanitari	184.158.593	185.111.583	- 0,51
	Mobilità passiva (all'interno dell'aggregato B.2)	67.593.084	63.062.683	7,18
B.2.A.1	Convenzioni uniche nazionali ad esclusione della mobilità	25.640.922,34	26.364.073,06	- 2,74
B.2.A.3.4.	Convenzioni uniche nazionali ex sumaisti ad esclusione della mobilità	1.915.906,00	1.866.983,00	2,62
B.2.A.7	Spesa Ospedaliera (ad esclusione della mobilità)	5.348.349,96	5.978.596,10	- 10,54
B.2.A.14.4.	Contributo L.210	263.891,33	260.933,66	1,13
B.2.A.13	Libera Professione intramoenia	3.096.867	2.988.017	3,64
B.2.A.15.4.	Personale sanitario in comando	546.382	501.526	8,94
	Acquisto di servizi sanitari al netto delle esclusioni indicate dalla Corte	79.753.190	84.088.771	- 5,16
B.2.B.	Acquisto servizi non sanitari	19.728.186	21.720.000	- 9,17
B.3.	Manutenzione e riparazione	7.861.801	8.074.000	- 2,63
B.4.	Godimento beni terzi	3.013.426	3.880.000	- 22,33
	Totale costi	111.655.290	119.199.771	- 6,33

Tab.4

		Anno 2013	Anno 2011	Delta %
B.1	Acquisto beni	48.714.586	47.763.000	1,99
B.1.A.1.	Prodotti farmaceutici ed emoderivati	27.832.230	25.539.000	8,98
B.1.A.3	Dispositivi medici	16.471.052	17.998.000	- 8,48

Azienda USL Toscana centro



Dott. Dino Ravaglia
Direttore
UOC Amministrazione e Politiche
delle Risorse Umane

Empoli
Via dei Cappuccini, 79
Tel 0571 702966
Fax 0571 702950

d.ravaglia@uslcentro.toscana.it

firma:

B.1.A altri	Altri beni sanitari fra cui vaccini e compensazioni regionali	3.112.617	2.789.000	11,60
B.1.B.	Acquisto di beni al netto della spesa per beni sanitari (beni non sanitari)	1.298.687	1.437.000	- 9,63
B.2.B.	Acquisto servizi non sanitari	19.728.186	21.720.000	- 9,17
B.3.	Manutenzione e riparazione	7.861.801	8.074.000	- 2,63
B.4.	Godimento beni terzi	3.013.426	3.880.000	- 22,33
	Totale costi	31.902.100	35.111.000	- 9,14

Voce B.2.B Acquisti di servizi non sanitari

Voci B.2.B.1.1 -1.2 1e 1-3 Come espresso in premessa le disposizioni della Legge 95/102 non menzionano né gli appalti di lavori né le concessioni di costruzione e gestione, le quali risultano dunque escluse dall'applicazione della *previsione*. Sul tema si possono anche trovare conferme di tale interpretazione: vedasi ad esempio gli atti della Regione Lombardia: con deliberazione n. 4229 in data 25 ottobre 2012 la Giunta Regionale ha affermato la "non assoggettabilità delle concessioni ospedaliere al campo di applicazione dell'art. 15, comma 13, sia sotto il profilo formale (la norma fa esplicito riferimento agli appalti di servizi e forniture, cioè a due categorie di contratti che il Codice tiene nettamente distinte dalle concessioni) sia per ragioni di ordine sostanziale (l'applicazione della riduzione è incompatibile con i meccanismi della concessione, che si regge sul necessario equilibrio del piano economico e finanziario, con la conseguenza che, in caso di mancato accordo sulla revisione che la riduzione renderebbe necessaria, il concessionario avrebbe diritto di recedere dal contratto, generandosi così esborsi aggiuntivi sulle aziende, non essendovi alcuna deroga all'art. 143, comma 8 del Codice)"

A ciò si aggiunga che né la circolare n. 106719 in data 27 febbraio 2013 del Ministero della Salute, né alcun altro atto interpretativo o normativo statale hanno recepito l'esigenza di indicare le concessioni di costruzione e gestione come contratti assimilabili agli acquisti di beni e servizi oggetto delle *disposizioni di cui alle lettere a) e b) del comma 13 dell'art. 15 del D.L. 95/2012*.

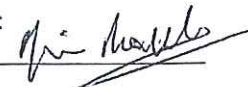
Questa Amministrazione, comunque al fine del contenimento della spesa, nel corso dell'esercizio 2012 avviò una rinegoziazione dei servizi ricompresi nella Concessione di costruzione e gestione del P.O. Di Empoli, tra i quali sono ricompresi i servizi di lavanolo, pulizia e ristorazione. Nel corso di tale processo furono rimodulate alcune tariffazioni che portarono, ad esempio, per il servizio lavanolo ad una riduzione dei costi di esercizio annui valutabile in circa 160.000 Euro/annue, nonché ulteriori riduzioni per gli altri servizi: il risultato complessivo ha comportato il raggiungimento dei risultati evidenziati nella soprastante tabella (ancora al lordo di aumenti fiscali ed indicizzazioni).

Dott. Dino Ravaglia
Direttore
UOC Amministrazione e Politiche
delle Risorse Umane

Empoli
Via dei Cappuccini, 79
Tel 0571 702966
Fax 0571 702950

d.ravaglia@uslcentro.toscana.it

firma:



Voci B.2.B.1.9) Utenze elettricità

Si premette che per la fornitura in oggetto il Consorzio regionale per l'Energia Toscana (CET), su delega di quasi tutte le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere della Regione, esperisce annualmente una gara per ottenere sul libero mercato prezzi dell'energia elettrica vantaggiosi. Tali prezzi vengono comunque costantemente paragonati a quelli CONSIP e risultano rispetto ad essi sempre più bassi.

Nonostante ciò è da rilevare un incremento della spesa nel periodo 2011-2013 dovuto all'instaurarsi della seguente condizioni:

1) Incremento del costo unitario finale sulle partite di energia acquistate dal CET

Il costo medio unitario dell'energia elettrica, su valori ufficiali CET, ha registrato nel periodo interessato 2011-2013 un forte incremento. Riportando sinteticamente le analisi della tabella si evidenzia che il prezzo medio unitario del Mw è passato dai



126,08 Euro del 2011 ai 158,51 del 2012 fino ai 161,38 del 2013. L'aumento percentuale del prezzo medio unitario nel biennio 2011-13 è così valutabile nel 28%. Pur riscontrando una generale riduzione dei consumi, ottenuta mediante l'adozione capillare di accorgimenti tecnici applicati sulle varie strutture, non è risultato possibile ottenere una riduzione complessiva della spesa sul parco immobiliare.

Voci B.2.B.1.10) Altre utenze

Sotto tale voce sono riportate le spese per le utenze di gas metano da riscaldamento di acqua per uso sanitario.

Si premette che anche per la fornitura di gas metano il Consorzio regionale per l'Energia Toscana (CET), su delega di quasi tutte le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere della Regione, esperisce annualmente una gara per ottenere sul libero mercato prezzi dell'energia elettrica vantaggiosi. Tali prezzi vengono comunque costantemente paragonati a quelli CONSIP e risultano rispetto ad essi sempre più bassi.

Nonostante ciò è da rilevare un incremento della spesa nel periodo 2011-2013 dovuto all'instaurarsi delle seguenti condizioni:

1) Incremento del costo finale sulle partite di energia acquistate dal CET

Il costo medio unitario del metano, su valori ufficiali CET, ha registrato anche questo nel periodo interessato 2011-2013 un forte innalzamento. Riportando sinteticamente le analisi della tabella, tratta dal sito del "Autorità per l'Energia Elettrica il gas e il sistema idrico" si evidenzia che il prezzo medio unitario del metano (espresso in €/mcha subito, prendendo a riferimento il sistema domestico, un aumento percentuale del 14,19% nel passaggio dal 2011 al 2012 e del 3,66 nel passaggio dal 2012 al 2013. L'aumento percentuale del prezzo medio unitario nel biennio 2011-13 è così valutabile nel 18,37%.

Pur riscontrando una generale riduzione dei consumi, ottenuta mediante l'adozione capillare di accorgimenti tecnici applicati sulle varie strutture, è risultato impossibile ottenere una riduzione complessiva della spesa sul parco immobiliare.

Per quanto riguarda l'acqua ad uso potabile questa viene somministrata in regime di monopolio a tariffe determinate e quindi è una componente: l'entità di spesa per tale fornitura era valutabile per l'esercizio 2011 in circa 460.000 Euro, con relativi notevoli incrementi negli esercizi successivi.

Voci B.3 Manutenzioni e riparazioni

Per quanto riguarda l'aggregato B.3 si precisa che questo è composto da tre sottoinsiemi: B.3.a manutenzione e riparazione ai fabbricati e loro pertinenze, B.3.B Manutenzione e riparazione agli impianti e macchinari e B.3.C Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche)

Per quanto riguarda l'aggregato B.3.B Manutenzione e riparazione alle attrezzature sanitarie e scientifiche questo rientra tra le funzioni trasferite ad ESTAV (ora ESTAR, in base alle previsioni dell'art. 101 della L.R.T. n. 40/2005 e s.m.i.. La contrattazione con i fornitori e la valutazione dell'effettiva applicabilità delle riduzioni previste dalla normativa, in relazione agli standard di servizio da garantire per l'assolvimento dei livelli di assistenza, è demandata, pertanto, a tale Ente. Vi è stato inoltre un incremento nel tempo del numero di apparecchiature in contratto.

Per quanto riguarda gli aggregati B.3.A e B.3.B si evidenzia che all'interno di tale aggregato sono comprese anche attività di appalti di lavori ed attività ricomprese nelle concessioni di costruzione e gestione, le quali, risultano, come sopra illustrato, immuni dall'applicazione della *spending review* prevista dalla legge 95/102.

In tali aggregati vi sono anche contratti in regime di privativa che limitano sostanzialmente l'efficacia delle azioni di *spending review*.



Dott. Dino Ravaglia
Direttore
UOC Amministrazione e Politiche
delle Risorse Umane

Empoli
Via dei Cappuccini, 79
Tel 0571 702966
Fax 0571 702950

d.ravaglia@uslcentro.toscana.it

firma:

Nello specifico, per i servizi manutentivi affidati direttamente da questa Azienda, furono espletate singole rinegoziazioni che hanno afferrito gli esercizi 2012 e 2013. L'entità globale di tali affidamenti risulta minoritaria rispetto alle attività che non erano oggetto di applicazione dell'art. 15 c. 13 lett a) e quindi, come risultato ponderato, la riduzione complessiva dell'aggregato B.3 si limita al 3%.

VOCI DI BILANCIO	2013	2011	2013/2011
B.1 Acquisto di beni			
B.1. Acquisto di beni	48.714.586	47.763.000	1,99
B1.A.1 Prodotti farmaceutici ed emoderivati	27.832.230	25.539.000	8,98
B.1. A.3 Dispositivi medici	16.471.052	17.998.000	-8,48
B.1.A altri	3.112.617	2.789.000	11,60
ACQUISTO DI BENI AL NETTO DELLA SPESA PER BENI SANITARI (a)	1.298.687	1.437.000	-9,63
B.2.B. Acquisti di servizi non sanitari			
B.2.B.1.1) Lavanderia	2.058.262	2.228.331	-7,63
B.2.B.1.2) Pulizia	3.229.920	3.531.110	-8,53
B.2.B.1.3) Mensa	3.319.498	3.723.295	-10,85
Totale voci B.2.B.1.1, B.2.B.1.2 e B.2.B.1.3	8.607.680	9.482.736	-9,23
Altri acquisti di servizi non sanitari	11.120.506	12.237.264	-9,13
B.2.B. Acquisti di servizi non sanitari	19.728.186	21.720.000	-9,17
B.2.B.1.4) Riscaldamento (parte sociale)	143.498	204.737	-29,91
B.2.B.1.9) Utenze elettricità	3.537.230	3.003.479	17,77
B.2.B.1.7) Smaltimento rifiuti	565.394	453.821	24,59
B.2.B.1.10) Altre utenze (gas e acqua)	2.150.563	2.002.250	7,41
Totale voci B.2.B.1.4, B.2.B.1.7 e B.2.B.1.9 e B.2.B.1.10	6.396.685	5.664.287	12,93
B.2.B. Acquisti di servizi non sanitari ed al netto delle spese B.2.B.1.4, B.2.B.1.7 e B.2.B.1.9 e B.2.B.1.10 8 (b)	13.331.501	16.055.713	-16,97
B.3 Manutenzioni e riparazioni (c)	7.861.801	8.074.000	-2,63
B.4 Godimento di bei di terzi (d)	3.013.426	3.880.000	-22,33
TOTALE SPESE RINEGOZiate a)+b)+c)+d)	25.505.415	29.446.713	-13,38

In sintesi la somma dei costi derivanti da acquisizioni di beni e servizi, dedotte le spese ricomprese nell'allegato sanitario, dedotti i costi legati all'applicazione di tariffe variabili del mercato è rappresentata dal totale della tabella precedente. La variazione nel biennio risulta superiore al 13% su un aggregato che, comunque nonostante le esclusioni di cui sopra, ammonta ad oltre 25 milioni. E' possibile quindi affermare che nel biennio l'insieme sistematico e diversificato di azioni intraprese dall'Azienda



Dott. Dino Ravaglia
Direttore
UOC Amministrazione e Politiche
delle Risorse Umane

Empoli
Via dei Cappuccini, 79
Tel 0571 702966
Fax 0571 702950

d.ravaglia@uslcentro.toscana.it

firma:

nel campo dei beni/servizi ha comunque portato ad una riduzione di spesa di circa 4 milioni su base annua, superiore alla soglia indicata del 10%.

C) SPESA FARMACEUTICA

E' stato rilevato il mancato raggiungimento dell'obiettivo relativo alla spesa farmaceutica convenzionata, attribuito dalla Regione con delibera di Giunta 25 marzo 2013, n. 201 (allegato B), e ciò pur considerando la quota di *payback* assegnata dalla Regione con delibera di Giunta 3 novembre 2014, n. 966.

Si segnala che, per il calcolo, la Sezione ha ritenuto di adottare un criterio uniforme tra aziende, fondato sulle risultanze del conto economico (voce economica B.2.A.2.1)

Con riferimento al profilo in esame preme sottolineare, in primis, che gli obiettivi delineati dalla regione toscana per l'anno 2013 sono risultati particolarmente ambiziosi e, di conseguenza, difficilmente raggiungibili cosicché nessuna azienda sanitaria e/o az. ospedaliera ha completamente raggiunto tutti i predetti obiettivi. Va inoltre considerato che tali obiettivi sono stati delineati a parità di consumi mentre invece i suddetti consumi tendono fisiologicamente ad aumentare.

Occorre altresì conto del fatto che la spesa farmaceutica non può più essere considerata a compartimenti stagni, separando la spesa della farmaceutica convenzionata da quella della farmaceutica ospedaliera, poiché di fatto si tratta di vasi comunicanti dove l'aumentare dell'una determina la diminuzione dell'altra, e viceversa.

L'utilizzo del canale distributivo della DPC e della distribuzione diretta come alternativi alla Convenzionata fa sì che quest'ultima diminuisca, ma contemporaneamente la spesa ospedaliera aumenti.

La distribuzione diretta incide sempre più sulla spesa ospedaliera poiché tutti i nuovi farmaci immessi in commercio per gravi patologie e quasi sempre ad alto costo, vengono classificati da Aifa come farmaci erogabili esclusivamente tramite le farmacie ospedaliere.

Va poi considerato che la Regione Toscana, attraverso una serie di delibere specifiche ha reso rimborsabili farmaci per ulteriori indicazioni rispetto a quelle rimborsabili da determina AIFA e farmaci di fascia C che in altre regioni sono invece a carico del cittadino (vedi all.1- elenco delibere Regione Toscana per Rimborsabilità farmaci extra-LEA). Questo permette un più ampio accesso alle cure per i cittadini ma inevitabilmente determina l'aumentare della spesa farmaceutica.

Analizzando la specifica situazione della AUSL 11 Empoli, gli obiettivi economici per la Farmaceutica sono stati deliberati dalla regione Toscana con DGRT 201 del 25/03/2013:

conto economico	DGRT 201/2013	Bilancio AUSL11 anno 2013	Bilancio AUSL11 anno 2013 vs DGRT 201/2013
B.2.A.2.1. Farmaceutica <i>convenzionata</i> (al lordo <i>pay back</i> sconto ditte 1,83%; netto del ticket)	27.595.803	29.044.109	1.448.306



Dott. Dino Ravaglia
Direttore
UOC Amministrazione e Politiche
delle Risorse Umane

Empoli
Via dei Cappuccini, 79
Tel 0571 702966
Fax 0571 702950

d.ravaglia@uslcentro.toscana.it

firma:

B.1.A.1.1. Prod. farmaceutici ed emoderivati +	24.716.827	27.832.230	3.115.403
B.1.A.1.2. Medicinali senza AIC			
<i>B.1.A.1.1. Prodotti farmaceutici ed emoderivati</i>		27.803.117	
<i>B.1.A.1.2. Medicinali senza AIC</i>		29.113	

Tab.1 Obiettivi economici regionali per la farmaceutica (DGRT 201/2013) e spesa sostenuta -anno 2013. Fonte dati: UOC Bilancio AUSL 11 Empoli

Spesa Farmaceutica Convenzionata:

L'importo per la spesa della farmaceutica convenzionata, pari a 27.595.803 euro, è stato attribuito al netto del payback dello sconto ditte dell'1,83%. La spesa sostenuta nell'anno 2013 dalla Azienda USL 11 Empoli per la farmaceutica convenzionata al netto di tale sconto è stata pari a 28.426.730 euro, mentre considerando la spesa al lordo di tale sconto l'importo risulta essere pari a 29.044.109 euro (tab.2)



B.2.A.2.1. Farmaceutica convenzionata	Ob.Regionale Spesa farm.convenzionata DGRT 201/2013	Bilancio AUSL 11 anno 2013	Bilancio AUSL 11 anno 2013 vs ob.regionale
al netto sconto ditte 1,83%	27.595.803	28.426.730	830.927
al lordo sconto ditte 1,83%	28.176.425	29.044.109	867.684

importo payback sconto ditte 1,83% anno 2013	580.622
--	---------

Tab.2 spesa farm. convenzionata al netto e al lordo del payback sconto ditte 1,83%

L'obiettivo regionale era stato calcolato a parità di ricette che invece nel 2013 sono aumentate del 2,14%. Nonostante l'aumento dei consumi, la spesa farmaceutica convenzionata è diminuita del -3,5% rispetto all'anno 2012 e il costo medio/ricetta (12,15 euro) risulta essere il più basso della regione Toscana

Dott. Dino Ravaglia
Direttore
UOC Amministrazione e Politiche
delle Risorse Umane

Empoli
Via dei Cappuccini, 79
Tel 0571 702966
Fax 0571 702950

Spesa Farmaceutica Ospedaliera

La spesa farmaceutica ospedaliera è determinata dalla spesa per i farmaci (farmaci, plasmaderivati, ossigeno liquido, ossigeno gassoso, mezzi di contrasto) erogati all'interno dei presidi e servizi ospedalieri, erogati direttamente agli utenti attraverso la Distribuzione Diretta (DD) e in Distribuzione per Conto (DPC) attraverso le farmacie sul territorio.

d.ravaglia@uslcentro.toscana.it

firma:

La spesa farmaceutica ospedaliera della AUSL 11 di Empoli per l'anno 2013 è stata caratterizzata da un forte incremento dell'erogazione di farmaci in Distribuzione Diretta che ha determinato il superamento dell'obiettivo economico fissato dalla Regione.

B.1.A.1.1. + B.1.A.1.2	DGRT 201/2013	bilancio AUSL 11 anno 2013	bilancio AUSL 11 anno 2013 vs DGRT 201/2013
	24.716.827	27.832.230	3.115.403
		di cui	
Farmaci		24.432.335	

Plasmaderivati		2.571.217	
Ossigenoterapia Liquida Domiciliare (OTDL)		603.621	
Mezzi contrasto		225.057	

Tab.3 obiettivo economico Spesa farmaceutica ospedaliera DGRT 201/2013 e spesa sostenuta AUSL 11 Empoli anno 2013-Fonte dati:UOC Bilancio

Confrontando la spesa sostenuta dalla AUSL 11 Empoli nell'anno 2013 con quella dell'anno 2012 emerge infatti che il maggior incremento di spesa è rilevato per i Farmaci (+ 1.930.108 euro) e plasmaderivati (+969.739 euro).

B.1.A.1.1. + B.1.A.1.2.	bilancio AUSL 11 anno 2013	bilancio AUSL 11 anno 2012	bilancio AUSL 11 2013 vs 2012
		27.832.230	25.443.037
Farmaci	24.432.335	22.502.227	1.930.108
Plasmaderivati	2.571.217	1.601.478	969.739
Ossigenoterapia Liquida Domiciliare (OTDL)	603.621	1.131.086	- 527.465
Mezzi contrasto	225.057	208.246	16.811

Tab. Dettaglio spesa farmaceutica ospedaliera AUSL 11 Empoli anno 2013 e 2012 - fonte dati: UOC Bilancio

Le principali cause si ritrovano infatti nell'aumento della spesa per i farmaci erogabili solo attraverso le farmacie ospedaliere tramite la distribuzione diretta: farmaci H, plasmaderivati, farmaci A-PHTexH2, farmaci con nota A-65; farmaci per malattie rare; farmaci di fascia C dispensabili in base a varie delibere regionali.

Va inoltre sottolineato che l'AUSL 11 Empoli, per la sua posizione geografica, si trova a dispensare farmaci le cui prescrizioni provengono per il 50% da specialisti delle tre grandi az. ospedaliere limitrofe (AO Careggi, AO Pisana, AO Senene) e dell'AUSL 10 Firenze.


Dott. Dino Ravaglia
Direttore
UOC Amministrazione e Politiche
delle Risorse Umane

Per quanto riguarda la spesa per i farmaci utilizzati all'interno delle strutture ospedaliere i farmaci che hanno maggiormente determinato l'aumento di spesa sono i farmaci oncologici per terapie parenterali, l'utilizzo di ranibizumab al posto di bevacizumab intravitreale in oculistica e l'utilizzo di Natalizumab in neurologia per la sclerosi multipla.

Empoli
Via dei Cappuccini, 79
Tel 0571 702966
Fax 0571 702950

d.ravaglia@uslcentro.toscana.it

Per quanto riguarda gli obiettivi di appropriatezza regionali della farmaceutica convenzionata l'asl 11 Empoli è l'azienda con la maggiore percentuale di obiettivi raggiunti (21 obiettivi su 24). Per quanto riguarda gli obiettivi ospedalieri, utilizzo di eritropoietina beta e di ormone somatotropo, non sono stati raggiunti rispettivamente per il minor turnover dei pazienti in dialisi con conseguente minor numero di pazienti naive e per le prescrizioni provenienti dalle az.ospedaliere limitrofe (AO Careggi, AO Siena, AO Pisa) che determinano la quasi totalità delle prescrizioni di ormone somatotropo per i pazienti residenti nella Azienda USL 11 Empoli.

firma: 

Si rileva una significativa discrepanza tra l'importo della voce A.4.D. del conto economico, indicata nella tabella 3.2.5. del questionario e l'importo di cui al conto 1600 del SIOPE.

È stato rilevato, inoltre, che l'azienda USL non ha provveduto alla tenuta di contabilità separata per l'attività di *intramoenia*

Per quanto concerne la prospettata discrepanza tra l'importo della voce A.4.D. del conto economico, indicata nella tabella 3.2.5. del questionario e l'importo di cui al conto 1600 del SIOPE, si considera utile evidenziare che gli incassi provenienti dai vari punti di riscossione vengono effettuati tempestivamente ma senza la possibilità immediata di conoscere il dettaglio delle prestazioni a cui si riferiscono. La relativa reversale di incasso viene pertanto abbinata ad un codice generico SIOPE E6500.

In un momento successivo, dopo che sono stati abbinati i singoli incassi alle prestazioni (e quindi anche alla libera professione), si procede alla riclassifica in questione attribuendo, a seconda del giusto conto di ricavo, il corrispondente codice SIOPE. Tale riclassifica non modifica il codice SIOPE su cui erano stati imputati gli incassi, ma lo "corregge" effettuando una operazione contabile di storno di pari importo al codice SIOPE U7500, al quale viene abbinato un mandato a compensazione. Tali operazioni, accompagnate da controlli che coinvolgono più settori, avvengono con uno sfasamento temporale a volte anche rilevante e non sempre omogeneo e possono pertanto comportare una differenza fra l'aggregato dei ricavi e l'attribuzione al corretto codice SIOPE.

L'ulteriore differenza evidenziata è attribuibile inoltre alla diversa natura dei due aggregati visto che per i ricavi rileva la competenza economica degli stessi mentre per il SIOPE rileva il solo movimento finanziario.

Riguardo, inoltre al profilo della prospettata mancata tenuta di contabilità separata per l'attività di *intramoenia* si ritiene necessario rappresentare che l'Azienda USL 11 Empoli, approntando il complesso sistema contabile, misto fra contabilità generale e contabilità analitica, diffusamente illustrato nella nota del Vice Commissario della Azienda USL 11 Empoli in data 6.11.2015, prot. n. 37176, si è attenuta alle indicazioni provenienti in materia dalla Regione Toscana che, alla luce della necessità di integrare risultanze di contabilità generale, di contabilità analitica e di altri fattori produttivi, non ha considerato necessaria la istituzione di una specifica contabilità avulsa dalla contabilità aziendale, fermo restando l'impiego di tutti gli strumenti utili ad assicurare, come è avvenuto per l'Azienda USL 11 Empoli, la copertura di tutti i costi inerenti alla libera professione. Per quanto occorrer possa si rammenta che tale tematica era già stata oggetto della richiesta istruttoria di codesta Sezione regionale di controllo formulata, relativamente al Bilancio d'Esercizio 2012, con nota in data 2.10.2014, prot. n. 5209 – SC_TOS-T83-P, e che, successivamente alle argomentazioni fornite, nei medesimi termini di cui alla presente nota e alla precedente nota in data 6.11.2015, prot. n. 37176, con nota della Azienda USL 11 Empoli in data 21.10.2014, prot. n. 36530, codesta Sezione regionale di controllo non ritenne di riproporre il contenuto nella ipotesi di pronuncia specifica trasmessa con nota in data 13.11.2014, prot. 6918 – SC_TOS-T83-P, e che nella comunicazione di codesta Sezione regionale di controllo in data 11.12.2014, prot 7100 – SC_TOS-T83-P, di mancata adozione di specifica pronuncia di accertamento (relativamente al bilancio d'esercizio 2012) si esplicitava che il profilo della attività *intramoenia* era stato oggetto di analisi, conclusa appunto senza pronuncia di accertamento.



Dott. Dino Ravaglia
Direttore
UOC Amministrazione e Politiche
delle Risorse Umane
Empoli
Via dei Cappuccini, 79
Tel 0571 702966
Fax 0571 702950

d.ravaglia@uslcentro.toscana.it

firma:

È stato rilevato il mancato rispetto, relativamente alla spesa del personale, del limite prescritto dall'art. 2, comma 71, della l. n. 191 del 2009, pari al corrispondente ammontare dell'anno 2004, diminuito dell'1,4 per cento. In proposito, la Sezione ha ritenuto di adottare un criterio di calcolo uniforme per tutte le aziende, fondato sulle risultanze del conto economico. Pertanto, la Sezione ha ritenuto di non condividere i criteri di calcolo adottati dall'Azienda, in quanto privi di immediato riscontro con le risultanze del conto economico

Con riferimento al profilo qui in esame si ritiene opportuno riportare di seguito una tabella di calcolo utile a determinare i relativi conteggi (tutti i sotto riportati valori sono al netto di IRAP e comprensivi degli oneri sociali):

SPESA PER IL PERSONALE 2004		102.697.055
<i>Al netto di</i>	Spese per arretrati di anni precedenti al 2004 per rinnovi dei contratti collettivi di lavoro	
	Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	
	Spese relative ad assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12 - bis del d. lgs. 502 / 92 e successive modificazioni	
Totale netto spesa 2004		102.697.055
1,4 % della spesa		1.437.759
Dato spesa 2004 da considerare per il calcolo	(A)	101.259.296



Dott. Dino Ravaglia
Direttore
UOC Amministrazione e Politiche
delle Risorse Umane

		Importi (euro)
SPESA PER IL PERSONALE 2013		121.219.991
<i>Al netto di:</i>	Spese rinnovi dei contratti collettivi nazionali di lavoro intervenute successivamente al 2004	16.557.790
	Spese di personale totalmente a carico di finanziamenti comunitari o privati	
	Spese relative ad assunzioni a tempo determinato e ai contratti di collaborazione coordinata e continuativa per l'attuazione di progetti di ricerca finanziati ai sensi dell'art. 12 - bis del d. lgs. 502 / 92 e successive modificazioni	
Totale netto spesa 2013	(B)	104.662.201
Differenza tra la spesa 2013 e la spesa 2004 da considerare per il calcolo	(B) - (A)	3.402.905

Empoli
Via dei Cappuccini, 79
Tel 0571 702966
Fax 0571 702950
d.ravaglia@uslcentro.toscana.it

firma:

Al fine di verificare l'effettivo rispetto del limite normativo, tuttavia, si ritiene utile informare che nel periodo considerato (2004 - 2013) si sono sostenuti costi incrementali della spesa del personale dovuti a modifiche normative o in attuazione di iniziative a livello regionale. Si riporta di seguito la tabella riepilogativa (con specifico riferimento all'anno 2013) dei costi in questione (tutti i sotto riportati valori sono al netto di IRAP e comprensivi degli oneri sociali):



Costi aggiuntivi derivanti da normative o da attuazione di iniziative regionali	Riferimenti normativi	Importi (euro)
Oneri per stabilizzazioni effettuate in base a leggi e direttive regionali	Legge 27 dicembre 2006, n. 296, art. 1, comma 565, lettera c) – Delibera Giunta Regione Toscana n. 929 / 2007 e 1024 / 2007	409.260
Passaggio alla Azienda USL degli oneri per la Sanità Penitenziaria (in proposito si rammenta che nel territorio della preesistente Azienda USL 11 Empoli si trovava anche l'Ospedale Psichiatrico Giudiziario di Montelupo Fiorentino)	Decreto Legislativo 22.6.1999, n. 230 – Legge 24.12.2007, n. 244, art. 2, comma 283 – DPCM 1.4.2008 “Modalità e criteri per il trasferimento al Servizio Sanitario Nazionale delle funzioni sanitarie, dei rapporti di lavoro, delle risorse finanziarie e delle attrezzature e beni strumentali in materia di Sanità Penitenziaria, G. U. 30.5.2008, n. 126	564.645
Passaggio al rapporto di dipendenza di personale medico del Servizio di Emergenza Sanitaria Territoriale precedentemente in servizio con rapporto disciplinato dalla Convenzione Nazionale per la Medicina Generale	Delibera Giunta Regionale Toscana n. 956 / 2006 e Decreto Dirigenziale Direzione Generale Diritto alla Salute e Politiche di Solidarietà – Area di Coordinamento Sanità – Settore Medicina Predittiva – Preventiva n. 6829 del 28 Dicembre 2007	1.188.637
Costo derivante dalla istituzione in base a specifica programmazione regionale del Dipartimento Interaziendale di Artroprotesica	Delibera Giunta Regione Toscana n. 709 / 2008	2.084.594
Costo derivante dalla istituzione in base a specifica programmazione regionale del Dipartimento Interaziendale di Medicina della Continuità	Delibera Giunta Regione Toscana n. 834 / 2008	2.139.694
Indennità di vacanza contrattuale	Legge 22 dicembre 2008, n. 203, art. 2, comma 35 e D.P.R. 4 settembre 2013, n. 122, art.1, comma 1, lettera d)	655.450
Totale costi indotti		7.042.280
Differenza effettiva tra la spesa 2013 e la spesa 2004 al netto dei costi indipendenti dall'Azienda		- 3.639.375

Dott. Dino Ravaglia
Direttore
UOC Amministrazione e Politiche
delle Risorse Umane

Empoli
Via dei Cappuccini, 79
Tel 0571 702966
Fax 0571 702950

d.ravaglia@uslcentro.toscana.it

Si manifesta, quindi, come sottraendo i costi sopra riportati sostenuti in seguito a norme cogenti o in attuazione di direttive regionali che, peraltro, si possono assimilare a costi finanziati, risulti pienamente rispettato il limite stabilito dalla già richiamata disposizione legislativa. Ad ulteriore integrazione del quadro così delineato preme evidenziare come l'Azienda USL 11 Empoli ha chiuso il proprio bilancio di esercizio 2013 con un avanzo di circa 20.000 euro.

In relazione inoltre ai criteri di valutazione esplicitati da codesta Corte relativamente ai criteri di calcolo adottati, evidenziato che l'uniformità effettiva può essere raggiunta assicurando l'adozione di strumenti e parametri adeguati anche a cogliere eventuali situazioni di disomogeneità sostanziale, preme sottolineare come lo strumento del conto economico (CE) in quanto rigidamente definito e nella sua strutturazione e composizione, in maniera sottratta alla disponibilità della Azienda, non appare in grado di cogliere le peculiarità di un'Amministrazione come la preesistente Azienda USL 11, impegnata, fra l'altro, nella doverosa implementazione di atti programmatici regionali la cui esistenza, peraltro, aveva già indotto codesta Sezione (in occasione del controllo – monitoraggio svolto con riferimento al Bilancio di esercizio 2012) a

firma:

ritenere meritevoli di considerazione le giustificazioni offerte in quella occasione
(vedasi al riguardo nota in data 11.12.2014, prot. 7100 – SC_TOS-T83-P .

Azienda USL Toscana centro



Dott. Dino Ravaglia
Direttore
UOC Amministrazione e Politiche
delle Risorse Umane

Empoli
Via dei Cappuccini, 79
Tel 0571 702966
Fax 0571 702950

d.ravaglia@uslcentro.toscana.it

firma:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Dino Ravaglia', written over a horizontal line.

Al.1) ATTI REGIONALI PER EROGAZIONE FARMACI EXTRA-LEA

A) Atti regionali che hanno esteso le indicazioni terapeutiche di determinati farmaci:

N° delibera	Data	Argomento	note
918	10/11/2008	Direttive alle Aziende Sanitarie Toscane sull'impiego in trapiantologia dei farmaci fuori dalle indicazioni di registrazione, ai sensi dell'art. 1, comma 796, lettera Z della legge 296/2006	
535	16/07/2007	Direttive alle aziende sanitarie toscane sull'impiego dei farmaci fuori dalle indicazioni di registrazione, ai sensi dell'art.1 comma 796 lettera z) della legge 296/2006.	
394 e successiva delibera 608 del 21/06/2010	26/05/2008	Farmaci oncologici trattamento tumori solidi ed ematologici nell'adulto	
622	04/08/2008	Farmaci oncologici ped. e non antitumorali di supporto a chemioterapia ped.	
836	20/10/2008	Medicinali trattamento di malattie reumatologiche per indicazioni diverse anche da quelle elencate nella legge 648/96	
1286	27/12/2005	Antipsicotici off label in pazienti affetti da demenza	
148	26/02/2007	Assistenza farmaceutica:determinazioni	

Azienda USL Toscana centro



Dott. Dino Ravaglia
Direttore
UOC Amministrazione e Politiche
delle Risorse Umane

B) Atti che hanno esteso la concedibilità a carico del SSR di **molecole in classe C:**

N° delibera	Data	Argomento	Note
493 integrata con delibera 607 del 30/05/2005	17/05/2001	Direttive alle Aziende U.U.S.S.LL per gli interventi assistenziali a favore di pazienti affetti da particolari patologie	
280	24/03/2003	Erogazione di antistaminici sistemici	
646	30/06/2003	Erogazione cortisonici per uso topico	
396	29/05/2006	Trattamento ormonale per disturbi identità di genere	
908	04/12/2006	Disfunzione erettile	
509	09/07/2007	Disfunzione erettile	
1048	20/10/2003	Impiego di farmaci analgesici oppiacei nella terapia del dolore	
1185	22/11/2004	Adrenalina iniettabile	
366	22/03/2010	Adrenalina iniettabile	
24	16/01/2012	Benzilpenicillina benzatinica	
33	21/01/2013	Farmaci per epatite C a carico del SSN	

Empoli
Via dei Cappuccini, 79
Tel 0571 702966
Fax 0571 702950
d.ravaglia@uslcentro.toscana.it

firma:

C) delibera per aumentare la distribuzione diretta:

N° delibera	Data	Argomento	note
358	16/05/2011	<p>Punto del dispositivo n. 3) Le Aziende Sanitarie della Toscana potenziano la distribuzione diretta agli assistiti dei farmaci off patent fino al raggiungimento di una quota percentuale non inferiore al 15 % dei consumi fatti registrare in regime convenzionale nell'anno 2010 così come riportato nell'allegato alla nota Regione Toscana prot. N. AOOGR/0055602/Q.90.70 del 3 marzo 2011 avente ad oggetto " <i>Monitoraggio spesa farmaceutica territoriale dicembre 2010</i>" alla tabella denominata " <i>incidenza percentuale delle molecole comprese nella lista di trasparenza regionale sul totale. Anno 2010</i>".</p>	Riportato il paragrafo 3 del dispositivo della citata delibera

Azienda USL Toscana centro



Dott. Dino Ravaglia
Direttore
UOC Amministrazione e Politiche
delle Risorse Umane

Empoli
Via dei Cappuccini, 79
Tel 0571 702966
Fax 0571 702950

d.ravaglia@uslcentro.toscana.it

firma:

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Dino Ravaglia", written over a horizontal line.