

Firenze,  
Prot. n.

01 FEB. 2016

0004328

Alla Corte dei conti  
Sezione Regionale di controllo per la Toscana  
c.a. Cons. Laura D'Ambrosio

E, p.c. Al Collegio Sindacale  
Ex Azienda USL 3 di Pistoia

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

Azienda USL Toscana centro



OGGETTO : Vs. Prot. 0008910-17/12/2015/-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**".

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

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".

Distinti saluti.

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

Il Direttore  
Rosalinda Bonini

U.O. Gestioni delle Risorse  
Economiche, Finanziarie e  
Strumentali

Via Sandro Pertini, 708  
51100 Pistoia  
Tel. 0573 352801  
Fax. 0573 352722  
r.bonini@uslcentro.toscana.it

firma:

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'R. Bonini', written over a horizontal line.



## Limite di spesa per acquisto di beni e servizi

Per fornire una migliore analisi occorre esporre alcune considerazioni generali, che agevolano la contestualizzazione della *spending review* all'interno del servizio sanitario nazionale e, più in particolare, all'interno del servizio sanitario regionale.

La riduzione del 10% del valore dei contratti e delle rispettive forniture di beni e servizi può essere raggiunta, tramite riduzioni dei prezzi e/o riduzione di quantità.

In relazione alla *riduzione di prezzo*, va evidenziato che la Regione Toscana, da alcuni anni, ha istituito gli ESTAV quali centrali di committenza regionali con bacino di riferimento ciascuno coincidente con un'Area Vasta che si occupano di tutte le gare d'appalto per gli approvvigionamenti di beni e servizi per le Aziende Sanitarie, ottenendo nel tempo, dalla contrattazione con gli operatori economici, prezzi sempre più favorevoli. 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 a conseguire ulteriori risparmi, 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.

Vi sono inoltre ulteriori considerazioni relative all'incremento dei costi, cause esogene oppure legate alla correlazione degli stessi a ricavi.

Nella prima fattispecie rientra 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 2013, n. 76). Tale imposta è indetraibile per la quasi totalità dei beni e servizi acquistati dalle aziende sanitarie e ciò costituisce un automatico incremento di costo.

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.

Nel corso del 2013 è stato aperto il nuovo Ospedale di Pistoia, realizzato tramite project financing che prevede la gestione dei servizi non sanitari (**manutenzione**, pulizie, verde, trasporti, ristorazione, lavanderia, sterilizzazione, smaltimento rifiuti, ecc.) da parte del partner privato o concessionario per venti anni a fronte di un canone contrattuale. Tale canone viene iscritto a bilancio nella macrovoce "Godimento beni di terzi" che rende non omogenea la comparazione delle spese

Il Direttore  
Rosalinda Bonini

U.O. Gestioni delle Risorse  
Economiche, Finanziarie e  
Strumentali

Via Sandro Pertini, 708  
51100 Pistoia  
Tel. 0573 352801  
Fax. 0573 352722

r.bonini@uslcentro.toscana.it

firma:



rispetto al 2011 soprattutto in relazione all'effettiva riduzione della voce di spesa per la parte gestibile dall'Azienda.

Nella tabella che segue è stata ricostruita la situazione sulla base delle considerazioni fatte in precedenza.

## TABELLA ESPLICATIVA

	MODELLO CE 2013	MODELLO CE 2011	
TOTALE SPESE	218.283.438,00	220.293.000,00	-0,91%

## TOTALE SPESE AL NETTO DEL CANONE

TOTALE SPESE - Project-financing	211.601.522,76	220.293.000,00	-3,95%
----------------------------------	----------------	----------------	--------

## ULTERIORE DETTAGLIO

Acquisto di beni al netto della spesa farmaceutica e disp. medici + Totale acquisto di servizi	251.539.740,00	264.790.000,00	-5,00%
--	----------------	----------------	--------

## TOTALE SPESE al netto dell'aggregato servizi sanitari in toto

Acquisto di beni al netto della spesa farmaceutica e disp. medici + Acquisto di servizi non sanitari	36.459.740,00	40.507.000,00	-10,0%
--	---------------	---------------	--------

Oltre a quanto appena rilevato e tenuto conto dell'effettiva limitata possibilità di applicazione della *spending review*, l'Azienda Usl 3 di Pistoia per l'anno 2013 ha comunque garantito l'equilibrio economico, chiudendo con un risultato di esercizio positivo.

Gli acquisti di servizi totali nella sintesi delle voci sottoposte a riduzione di cui all'art. 15 c. 13 lett. a della l. 135/2012, secondo quanto indicato dalla nota di Codesta Corte prot. 0006137-15/10/2015-SC\_TOS-T83-P, possono essere sottoposti ad un ulteriore disamina in servizi sanitari e servizi non sanitari.

Nel procedere al calcolo della riduzione prevista ai richiamati articoli normativi, l'Azienda Usl 3 di Pistoia, considerando quanto sopra esposto, 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*.

Con questa interpretazione l'Azienda è comunque riuscita a ridurre i costi del 10%

Il Direttore  
Rosalinda Bonini

U.O. Gestioni delle Risorse  
Economiche, Finanziarie e  
Strumentali

Via Sandro Pertini, 708  
51100 Pistoia  
Tel. 0573 352801  
Fax. 0573 352722

r.bonini@uslcentro.toscana.it

firma:

### Spesa Farmaceutica Convenzionata

La spesa relativa all'anno 2012 è stata di 42.476.515 euro e quella del 2013 di 41.298.030 euro. La diminuzione è stata del 2,77%. Nella percentuale abbiamo fatto meglio solo di Viareggio e Prato ma dobbiamo considerare che la nostra azienda proviene da molti anni in cui la spesa della farmaceutica convenzionata è stata la più alta di tutta la regione. Il risultato ottenuto, a fronte di una riduzione media regionale del 3,72% non è poi così negativo.

Dobbiamo dire, poi, che poco a livello aziendale possiamo fare verso i MMG che sono gli artefici della spesa della farmaceutica convenzionata. Vengono fatti accordi aziendali incentivanti per la riduzione della spesa ma se poi gli obiettivi non sono raggiunti, a parte casi eclatanti da denuncia, non è che possiamo perseguire i MMG togliendo loro la convenzione o diminuendogli lo stipendio. Da parte nostra molta attenzione viene riservata al tipo di informazioni che inviamo ai MMG, affinché loro possano tenere sotto controllo la spesa. Inviando alle loro caselle di posta report trimestrali della spesa, impostati sulla rilevazione del costo ricetta, spesa netta pro/capite, numero di ricette ed appropriatezza prescrittiva nelle categorie terapeutiche indicate dagli obiettivi regionali, rilevando costantemente lo scostamento della loro spesa dalla media aziendale e regionale.

Appare anche evidente come l'obiettivo regionale del 2013 sulla farmaceutica convenzionata sia stato assegnato completamente fuori da ogni lecita aspettativa. Secondo tale obiettivo la nostra azienda avrebbe dovuto, in un solo anno, anzi in 9 mesi visto che la delibera 201 era del 25/03/2013, ridurre la spesa di ben 4.581.278 euro cioè del 10,78%. Impossibile !! Anche la USL di Empoli, notoriamente la più virtuosa riguardo alla spesa farmaceutica convenzionata, ha ottenuto una riduzione del 3,50% (a fronte di un obiettivo dell'8,19% inserito in delibera).

### Spesa Farmaceutica Interna

Per quanto attiene, invece, alla spesa farmaceutica interna (degenza, ambulatori, Distribuzione per Conto (DPC), diretta a banco e diretta a domicilio), avevo già evidenziato nella precedente relazione dello scorso Novembre il dato OSMED (Osservatorio Nazionale sull'Impiego dei Medicinali) che vede, per il 2013, un aumento della spesa ospedaliera del 20,5%. Non vedo come la nostra azienda e l'intera Regione potessero essere in controtendenza rispetto ad un dato così eclatante, se non "minando" i Livelli Essenziali di Assistenza.

Le ragioni dell'aumento, per la nostra azienda, sono interamente riconducibili all'aumento della spesa per la DPC, diretta da banco per le classi A, ex HOsp2 e H e per la diretta a domicilio per la classe A. Parte del risparmio ottenuto nella farmaceutica convenzionata è dovuto a questa distribuzione.

E' da ricordare, poi, il costante, anzi esponenziale aumento delle prescrizioni dei farmaci biologici ed oncologici orali provenienti dagli specialisti interni ed, in larga parte, da quelli esterni alla nostra azienda ed i continui inviti della Regione ad incentivare la Distribuzione Diretta per aver risparmio sulla convenzionata (vedi delibera regionale 358/2011).



Il Direttore  
Rosalinda Bonini

U.O. Gestioni delle Risorse  
Economiche, Finanziarie e  
Strumentali

Via Sandro Pertini, 708  
51100 Pistoia  
Tel. 0573 352801  
Fax. 0573 352722  
r.bonini@uslcentro.toscana.it

firma: