

ANALISI E COMPARAZIONE DI MODELLI GESTIONALI DELLE STRUMENTAZIONI OSPEDALIERE

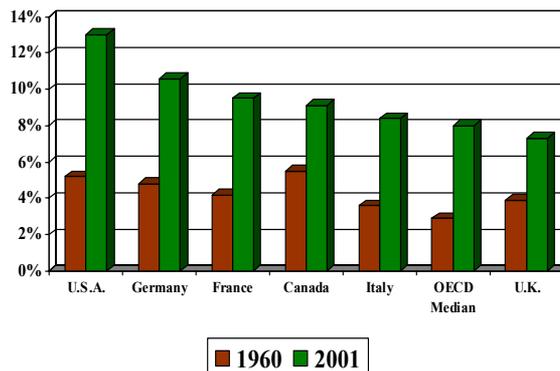
Prof. Enrico M. Staderini

Perché il settore sanitario?

■ 3,4 = tasso di crescita annuo della spesa sanitaria tra il 1990 ed il 2000 per i paesi dell'OCSE

■ 2,1 = tasso di crescita annuo del PIL tra il 1990 ed il 2000 per i paesi dell'OCSE

Spesa sanitaria sul PIL



Scenario di riferimento

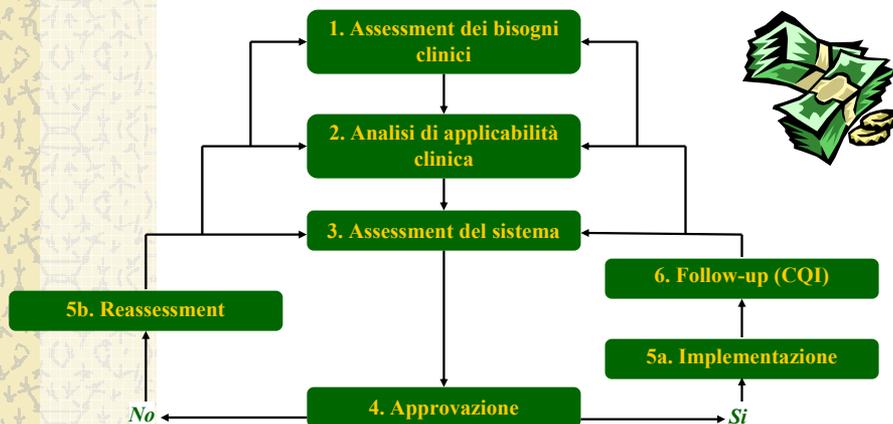


- Aspetti di politica sanitaria
- Aspetti di pianificazione ed organizzazione dei servizi

➤ *Valutazione di realtà dell'area romana*

Aspetti di politica sanitaria

L'Health Technology Assessment





Aspetti di politica sanitaria



Tipologie di valutazioni economiche nell'HTA

- Valutazione dei costi e dei benefici
- Valutazione tra più alternative



Aspetti di politica sanitaria



Tipologie di valutazioni economiche nell'HTA

		Valutazione costi/benefici?			
		1	NO	SI	2
Confronto tra più alternative?	NO	Analisi dei soli costi o dei soli benefici di una sola alternativa		Analisi dei costi e dei benefici di una sola alternativa	NO
	SI	Analisi dei costi di più alternative <u>Ca</u>	Analisi dei benefici di più alternative <u>Ee</u>	Analisi dei costi e dei benefici di più alternative <u>Cma Cua</u> <u>Cea Cba</u>	SI
		3	NO	SI	4

Ca =cost. analysis

Ee =efficacy or effectiveness evaluation

Cma =cost.-minimization analysis

Cea =cost.-effectiveness analysis

Cua =cost.-utility analysis

Cba =cost.-benefit analysis

Aspetti di politica sanitaria

La cost-utility analysis: il quality-adjusted life year



Aspetti di politica sanitaria

La cost-benefit analysis: indicatori del valore monetario della vita



- Human capital

“Valore monetario del lavoro prodotto dal paziente negli anni recuperati in seguito ad intervento medico”

- Willingness to pay

“Disponibilità del paziente a pagare per evitare la malattia, date probabilità certe di contrarla”

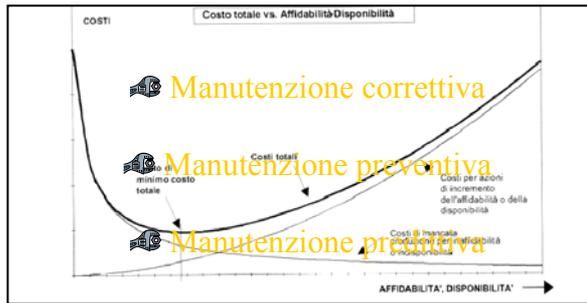


Aspetti di pianificazione ed organizzazione dei servizi



La manutenzione ed i suoi costi

- Disponibilità
- Affidabilità



Aspetti di pianificazione ed organizzazione dei servizi



Il Technology Management

Servizio di Ingegneria Clinica:



Tipologia di SIC	Costi (% sul valore di rinnovo)	Note
Non presente	12%	Gestione svolta da economati e tecnici generali
	10%	Gestione dei contratti efficiente
Interno	9%	Servizio in fase di avvio
	4%	Servizio a regime
Esterno	6%	Contratto in Global Service
	12%	Contratto in Full-Risk
Misto	-	Costi difficilmente quantificabili



Valutazione di realtà dell'area romana

I Policlinici Universitari A. Gemelli ed Umberto I

		
Anno di fondazione	1964	1902
# posti letto	1978	1482
Personale	4774 (673 medici)	6266 (1501 medici)
# apparecchiature	9762	8800
Valore di sostituzione	70 mln. €	72 mln. €
Età del parco macchine	7,9 anni	8,01 anni



Valutazione di realtà dell'area romana

Il Servizio di Ingegneria Clinica dell'Umberto I

1997:

Nasce un Servizio il cui compito è quello di monitorare l'intero parco macchine del Policlinico

2000:

All'interno del Piano Sanitario Aziendale del 1999 vengono creati i presupposti per la riorganizzazione del Servizio tramite un progetto su base quadriennale

Risorse umane:

- La manutenzione viene svolta esternamente, per un 45% a chiamata ed un 55% a contratto
- Il personale tecnico svolge compiti di tipo burocratico ^{1 ingegnere responsabile}
- Non sono adottate politiche di Technology Assessment (sostituzione solo a rottura) ^{2 amministrativi}
- La scarsa comunicazione tra reparti e SIC ^{7 tecnici} impedisce la catalogazione degli interventi esterni

Valutazione di realtà dell'area romana

Comparazione di costi e strategie

Umberto I

55% a contratto
45% a chiamata



90% a contratto
10% a chiamata

= + 32%

A. Gemelli

	2000	2001	2002
Contratti di manutenzione	68,77%	56,68%	56,06%
Interventi tecnici	21,09%	30,13%	33,37%
Materiale manutenzione	7,58%	13,40%	10,95%
Richieste SAS	0,77%	0,00%	0,00%
Variazione ordini	-0,29%	-0,25%	-0,42%
Fondi istituto	1,80%	0,00%	0,00%
Costi totali	100,00%	100,00%	100,00%

Nr. interventi interni :

2000-2001 → + 425%

2001-2002 → -1,2%

Costi totali:

2000-2001 → + 24%

2001-2002 → + 10%

Valutazione di realtà dell'area romana

Imputazione dei costi

A. Gemelli



centri di costo

40



sottocentri di costo

90

Umberto I



35



400

Distribuzione dei costi per interventi a chiamata nell'Umberto I

A. Gemelli	2000	2001	2002
Radiologia	45,78%	40,90%	43,38%
Materiali SAS	20,54%	8,2%	8,03%
Clinica chirurgica	7,93%	10,71%	10,92%
Cardiologia	5,34%	7,02%	8,30%
Manutenzione a contratto	2,56%	3,56%	17,00%
Medicina interna	2,51%	3,83%	2,53%
Manutenzione interna	15,44%	26,41%	17,58%
Totale	100,00%	100,00%	100,00%



Valutazione di realtà dell'area romana

Indici e considerazioni

	Policlinico A. Gemelli	Policlinico Umberto I
Costo unitario di gestione (per # di strumenti)	417 €	623 €
Incidenza del costo di gestione sul valore di rinnovo	5,81%	8,58%
Costo di manutenzione unitario (per # di strumenti)	384 €	592 €
Incidenza del costo di manut. sul valore di rinnovo	5,36%	8,20%
Incidenza del costo del personale sui costi totali	0,45%	0,38%



Conclusioni