

Bocconi

Con il contributo incondizionato di



Bristol-Myers Squibb



**CERGAS & SSN
40 ANNI INSIEME**

CONVEGNO OASI 2018

Osservatorio sulle Aziende e sul Sistema sanitario Italiano

OTTIMIZZAZIONE DEGLI ACQUISTI IN SANITA'

Giuditta Callea

CERGAS, SDA Bocconi

29 novembre 2018



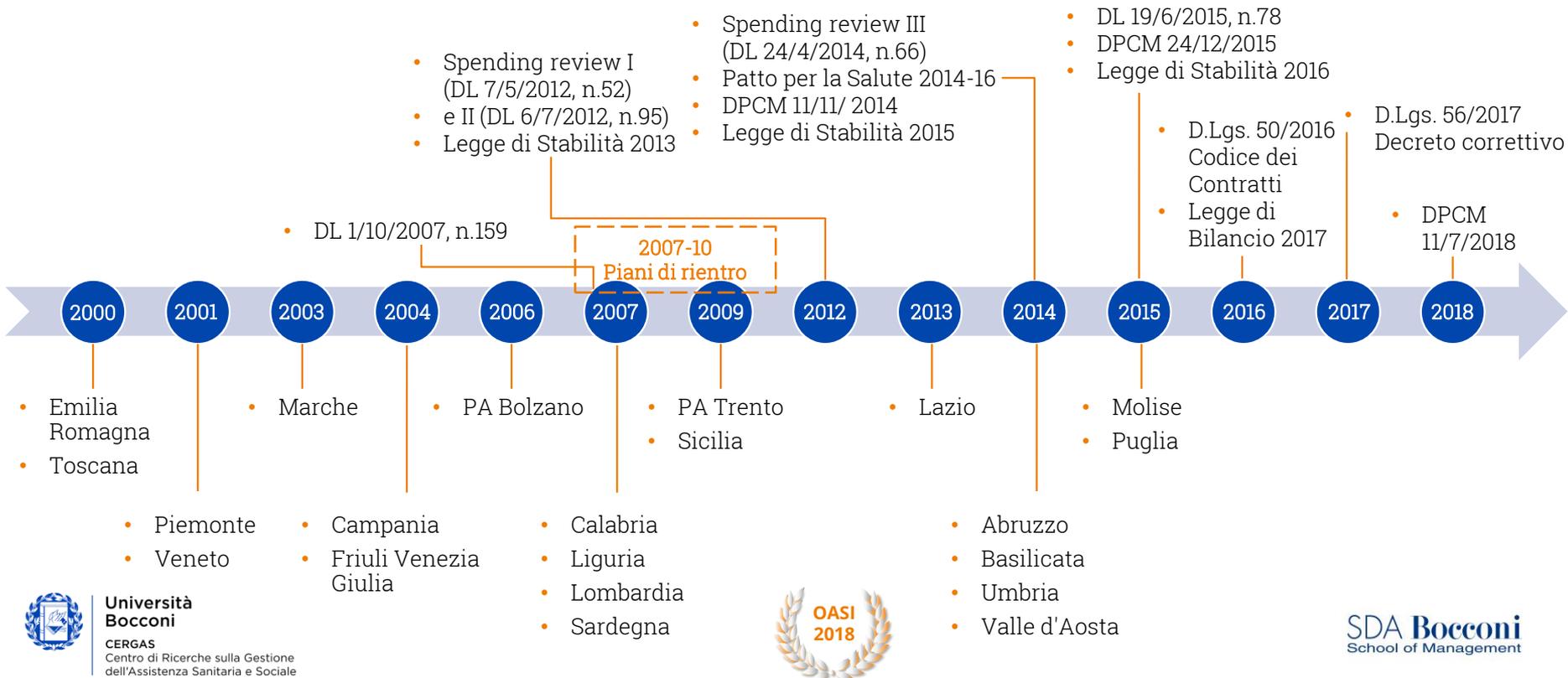
Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

SDA Bocconi
School of Management

L'evoluzione del contesto

Il quadro normativo e la nascita delle Centrali di Committenza



Università Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



SDA Bocconi
School of Management

Tanti modelli di centralizzazione degli acquisti

Modelli di governance delle Centrali



Rete



Accentrato regionale



Agenzia

Interazione istituzionalizzata tra la Centrale, le Aziende del SSR, eventuali organismi intermedi (es. Area Vasta) e la DG regionale di riferimento

La Centrale è **costituita all'interno dell'Ente Regione** oppure è un ente del SSR che concentra a livello regionale alcune funzioni comuni delle Aziende Sanitarie e Ospedaliere

La Centrale **agisce in modo fortemente autonomo** sia in fase di programmazione, sia di raccolta dei fabbisogni, fermo restando un ruolo di indirizzo strategico svolto dalla Regione

- Nel nuovo sistema di acquisti, la Regione deve esercitare pienamente il proprio ruolo di **ente di pianificazione strategica**, a monte del processo di programmazione degli acquisti
- Gli acquisti sono uno **strumento di supporto alla strategia** aziendale
- Il sistema deve sviluppare la **capacità di leggere i fabbisogni futuri** e adottare strumenti di acquisto coerenti
- Le Centrali devono sviluppare **capacità di dialogo** con i clinici e il mercato dei fornitori e **capacità di analisi**
- La ricerca dei prossimi anni studierà gli **impatti** dei diversi modelli



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



Gruppo di lavoro

Osservatorio sul Management degli Acquisti e dei Contratti in Sanità
(F. Amatucci, G. Callea, N. Cusumano, F. Longo, V. Vecchi)

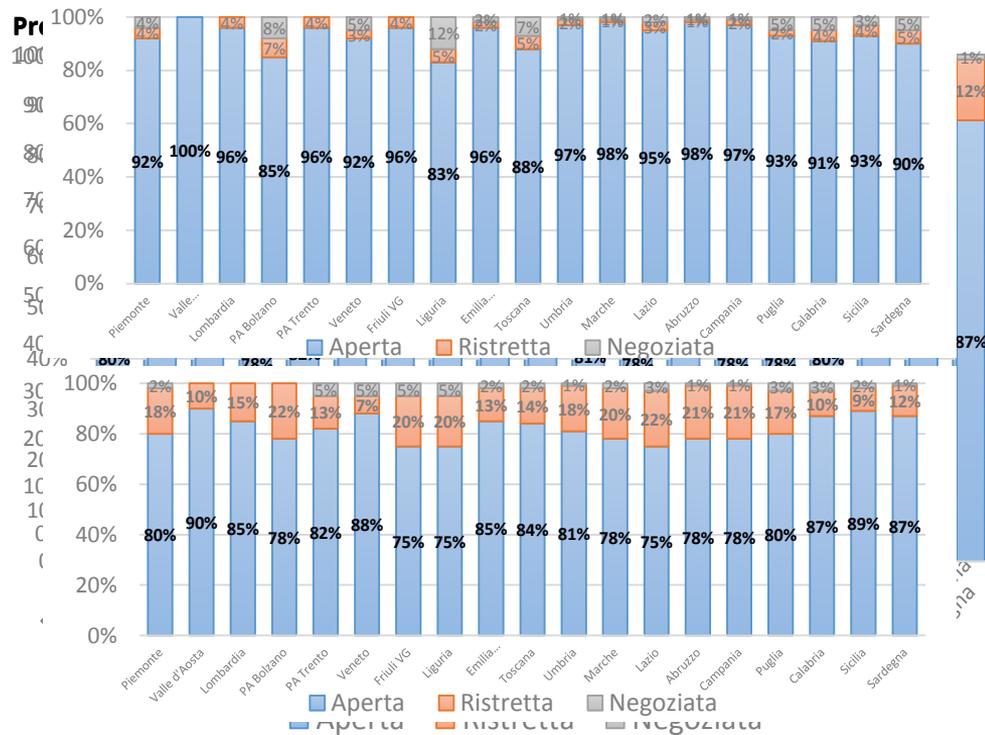
Evoluzione delle procedure d'acquisto

— Due fasi evolutive delle procedure utilizzate:

1. **Prima fase:** acquisto di beni di scarso valore strategico e bassa complessità → **procedure aperte**
2. **Seconda fase:** acquisto di beni e servizi di grande complessità → **procedure ristrette**, crescente utilizzo delle **consultazioni preliminari di mercato**, utilizzo significativo dell'**accordo-quadro** per garantire flessibilità e maggiore compliance con il governo clinico

— La **scelta motivata** nella selezione del fornitore è meno competitiva

— **Procedure innovative e modelli di partnership** lasciati prevalentemente all'utilizzo delle singole aziende per esigenze specifiche



Università Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



Fonte: nostre elaborazione su dati siti web

Centrali di committenza e Soggetti Aggregatori

SDA Bocconi
School of Management

L'acquisto di farmaci in Italia

L'effetto di approcci selettivi

Obiettivi

1. Tendenze in atto del sistema degli acquisti dei farmaci nel SSN
2. Correlazione tra
 - **modalità di gestione degli acquisti***
 - **performance sulla concorrenzialità del mercato:**
 - numero di offerte per lotto
 - $\Delta\%$ prezzo aggiudicato su prezzo di listino
 - probabilità di non aggiudicazione

* Ente appaltante, tipologia di procedura e strumento di negoziazione; tipologia e dimensione del lotto; prodotto aggiudicatario

Metodi

- Analisi descrittiva
- Analisi di regressione:
 - Lineare
 - Probit

Base dati

- Database Information Hospital Service (IHS) contenente le procedure di acquisto per farmaci effettuate in Italia tra il 2005 ed il 2016
 - 1.951 gare
 - 319.989 lotti



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



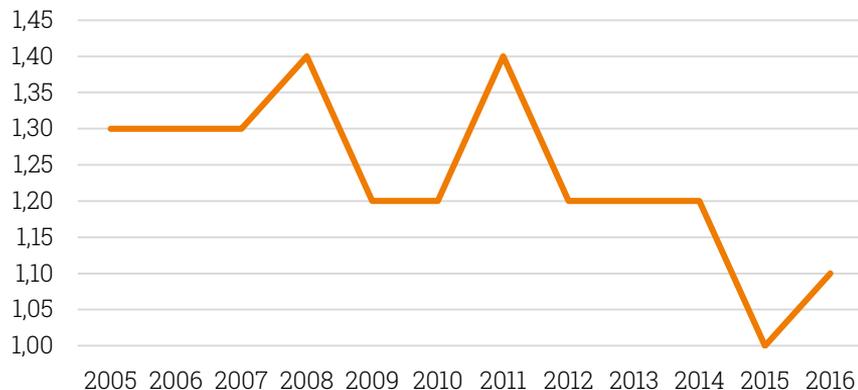
Gruppo di lavoro

Osservatorio Farmaci, CERGAS (P. Armeni, A. Bertolani, F. Costa, C. Jommi, M. Otto) e IHS

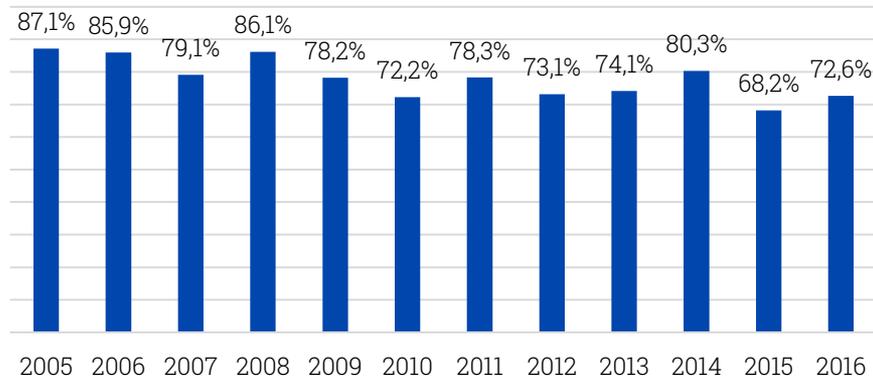
L'acquisto di farmaci in Italia

Risultati descrittivi e dell'analisi di regressione

Numero di offerte per lotto



Lotti aggiudicati



Alcuni risultati attesi

- Lotti aperti a originatori e biosimilari generano più concorrenzialità
- Maggior numero di offerte per lotto e maggiore sconto quando ad aggiudicarsi la gara è un generico

Alcuni risultati contro-intuitivi

- Centralizzazione degli acquisti a livello regionale non comporta un maggiore sconto
- Effetti della dimensione e tipologia di lotto sulle dimensioni della concorrenzialità sono incerti



Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



SDA Bocconi
School of Management

Il governo dell'introduzione dell'innovazione tecnologica basato sul valore

Premessa

- Il Patto per la Salute 2014-2016 e la Legge di Stabilità 2015 hanno stabilito la necessità di promuovere l'**uso razionale dei DM**, da selezionare sulla base del **valore** che portano nel sistema, e di determinarne i **prezzi di riferimento**

Obiettivi

- Presentare e discutere criticamente le tipologie di prezzi di riferimento per tecnologie sanitarie implementate
- Illustrare i modelli di misurazione del valore (value framework) applicabili ai DM

Value framework applicabili ai DM

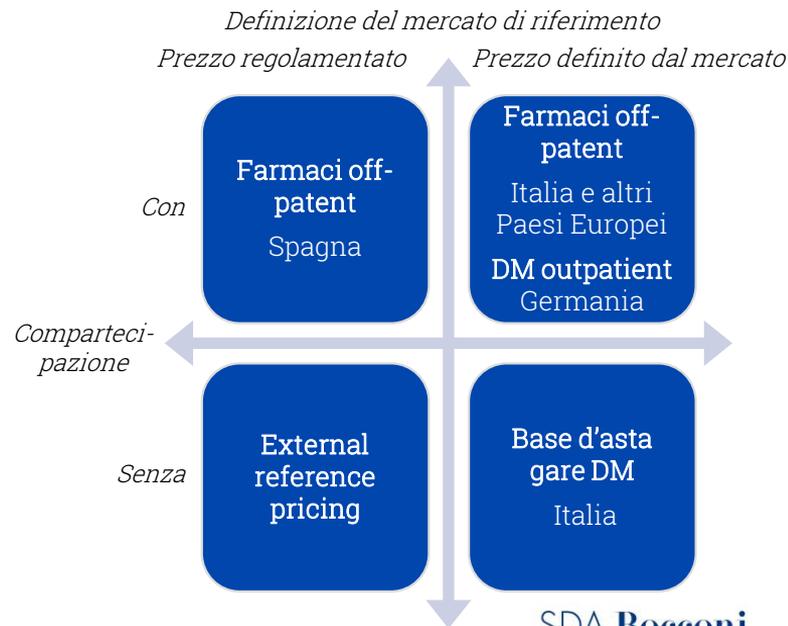


Università
Bocconi

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



Schema regolamentativo e tipologie di prezzi di riferimento per le tecnologie sanitarie



Gruppo di lavoro

P. Armeni, P.R. Boscolo, G. Callea, M.C. Cavallo, O. Ciani, F. Costa, S. Ghislandi, R. Tarricone, A. Torbica

SDA Bocconi
School of Management

Punti di attenzione

- L'applicazione dei prezzi di riferimento (PR) al settore dei DM presenta aspetti di complessità (numero elevatissimo di prodotti, alto tasso di innovazione incrementale e ciclo di vita breve) → **difficile stabilire i confini di un mercato di riferimento** che includa prodotti perfettamente sostituibili tra loro.
- In Italia, i PR per i DM sono stati introdotti come strumento di mero **contenimento della spesa**, senza alcuna possibilità per il paziente di **scegliere** e di **compartecipare**.
- Le ricerche di letteratura e di casi internazionali svolte dal Tavolo per l'Innovazione a supporto della Cabina di Regia del Programma Nazionale di HTA dei DM non hanno evidenziato esempi di utilizzo dell'HTA per il **procurement** o per l'individuazione di **prezzi di riferimento** dei DM.
- L'attenzione al **valore** generato dall'innovazione tecnologica rappresenta un'opportunità per ripensare il PR come **strumento di regolamentazione del mercato dei DM basato sul valore generato e non sul prezzo minimo/mediano di cessione**: PR come massima disponibilità a pagare per tecnologie ritenute costo-efficaci.
- Superata l'ottica di urgenza e di breve periodo, servono nuovi strumenti di regolamentazione dei prezzi dei DM basati sulle **dimensioni di valore ritenute prioritarie per l'SSN**, soprattutto in ragione dei cambiamenti epidemiologici e socio-economici che caratterizzano e caratterizzeranno sempre più il nostro Paese.



Team di Ricerca



*Fabio
Amatucci*



*Patrizio
Armeni*



*Arianna
Bertolani*



*Paola Roberta
Boscolo*



*Giuditta
Callea*



*Maria Caterina
Cavallo*



Oriana Ciani



*Francesco
Costa*



*Niccolò
Cusumano*



*Simone
Ghislandi*



*Claudio
Jommi*



*Francesco
Longo*



*Monica
Otto*



*Rosanna
Tarricone*



*Aleksandra
Torbica*



*Veronica
Vecchi*

GRAZIE PER L'ATTENZIONE
giuditta.callea@unibocconi.it

CERGAS Bocconi

Via Röntgen 1 | 20136 Milano - Italia |
Tel +39 02 5836.2597 | www.cergas.unibocconi.it



**Università
Bocconi**

CERGAS
Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale



SDA Bocconi
School of Management