

*Milano, 03/02/2015*

OSSERVATORIO ASSOLOMBARDA-AIOP-CLSS-CERGAS

# Il posizionamento strategico degli ospedali privati accreditati in Lombardia

Analisi delle leve competitive

*di Clara Carbone, Francesco Longo, Alessandro Furnari,  
Alberto Ricci*

**CERGAS**

Centro di Ricerche sulla Gestione  
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

# Indice

- Domande di ricerca e metodologia
- Quadro d'insieme
- Dotazione strutturale
- Posizionamento strategico
  - Prodotto
  - Utilizzo della capacità produttiva
  - Mercato
  - Principali gruppi lombardi

# Domande di ricerca e metodologia

Nel settore dell'ospedalità privata accreditata, al variare di

- ✓ **natura istituzionale** (profit - P - forma societaria vs no profit - NP; pubblico come riferimento),
- ✓ **localizzazione geografica** (confronto Lombardia - Nord - Italia) e
- ✓ **dimensionamento del gruppo\* di appartenenza** (tre classi:  $\geq 500$  PL,  $200 < PL < 500$ ,  $PL \leq 200$ )

**si osservano differenti posizionamenti strategici** (in relazione a prodotto, utilizzo della capacità produttiva, mercato – cfr. “formula imprenditoriale” Coda, 1988)?

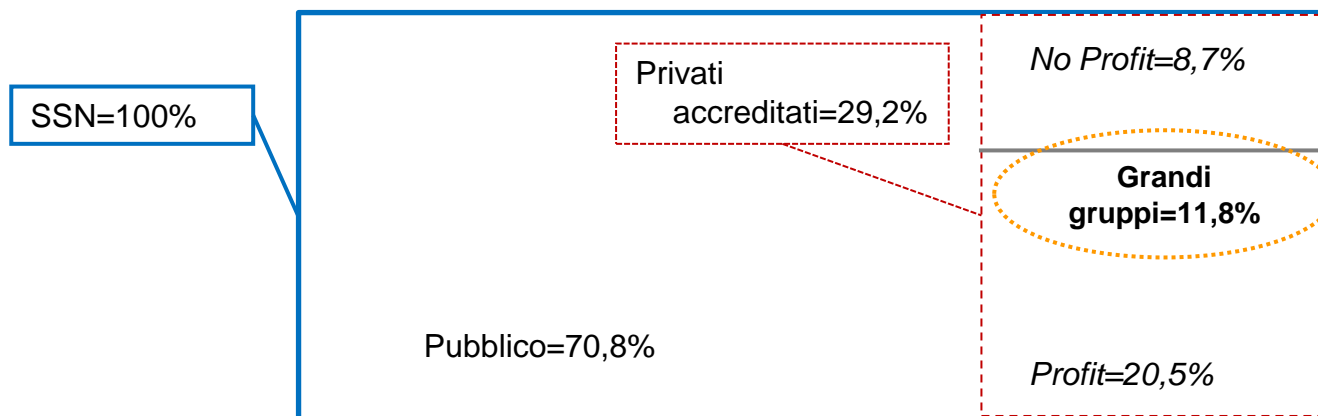
1. Ricerche su siti istituzionali
2. Analisi desk su dati ministeriali e regionali: Indirizzari Minsal 2008-10-12-13; dettaglio SDO nazionali 2008-10-12; Rapporto sui ricoveri in Lombardia 2012-13.

\* Nel report, per gruppo si intendono i soggetti economici dotati di autonomia giuridica e gestionale, che possono controllare una o più strutture ospedaliere accreditate.

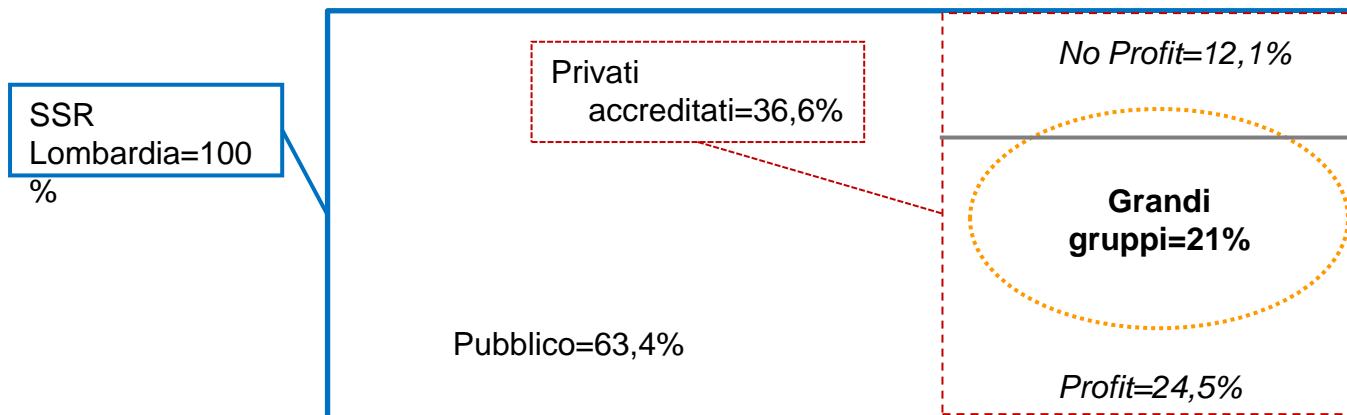
# Privati accreditati: quadro d'insieme

## Confronto SSN-SSR Lombardia

### Ripartizione PL SSN - 2013

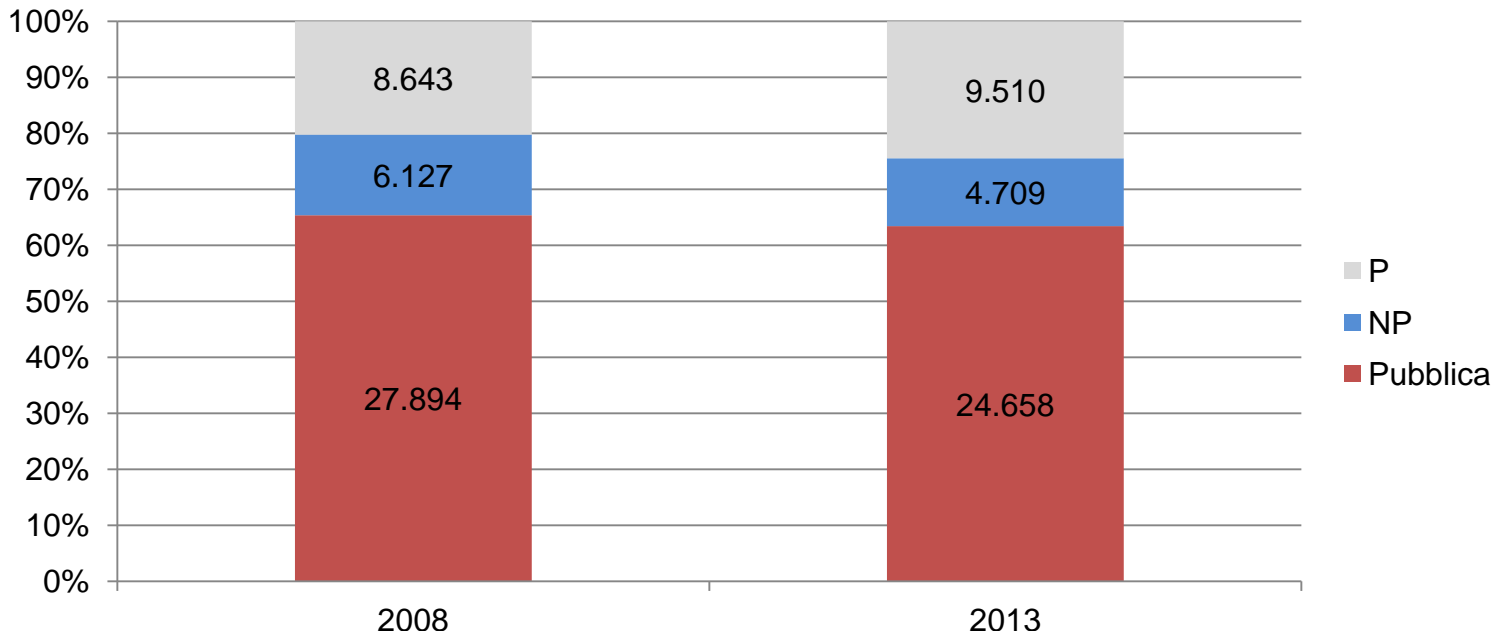


### Ripartizione PL SSR Lombardia - 2013



# Dotazione strutturale

## Ripartizione della dotazione PL SSR Lombardia per natura istituzionale – 2008;2013

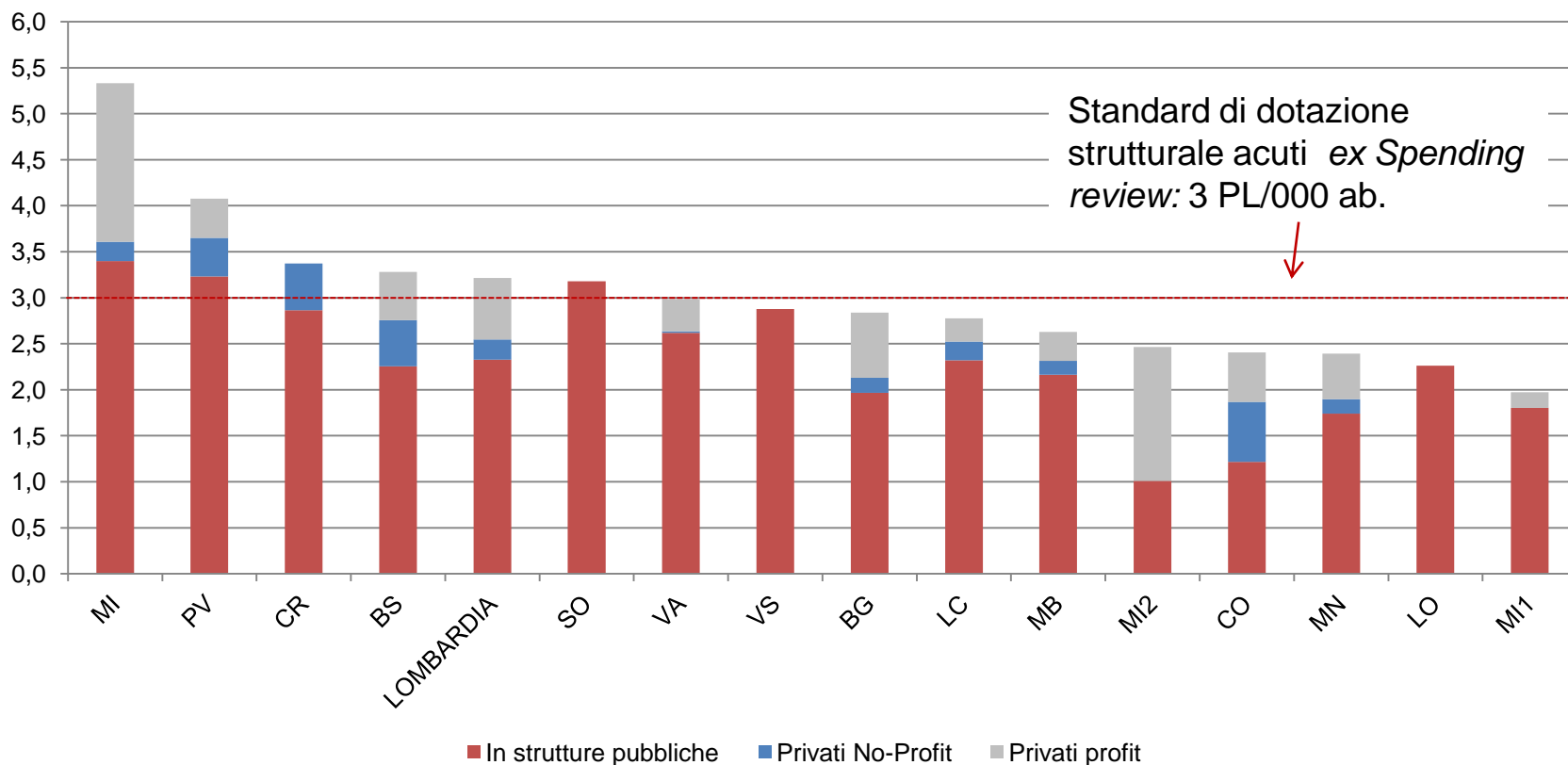


Rispetto al 2008, il privato si riduce di 551 unità (-3,7%): i privati profit registrano una variazione pari al +10%, mentre no profit -23,1%. Il pubblico registra una riduzione di -3.236 (-11,6%).

(\*) Gran parte di questa dinamica di riduzione dei PL dei no profit e di aumento dei profit è da ricondurre al passaggio dell'Ospedale San Raffaele dalla Fondazione Monte Tabor (no profit) al Gruppo Ospedaliero san Donato (profit), con una breve parentesi dello IOR (anno 2011). L'ospedale contava infatti 1037 PL al 2012, anno del passaggio di proprietà e di natura istituzionale.

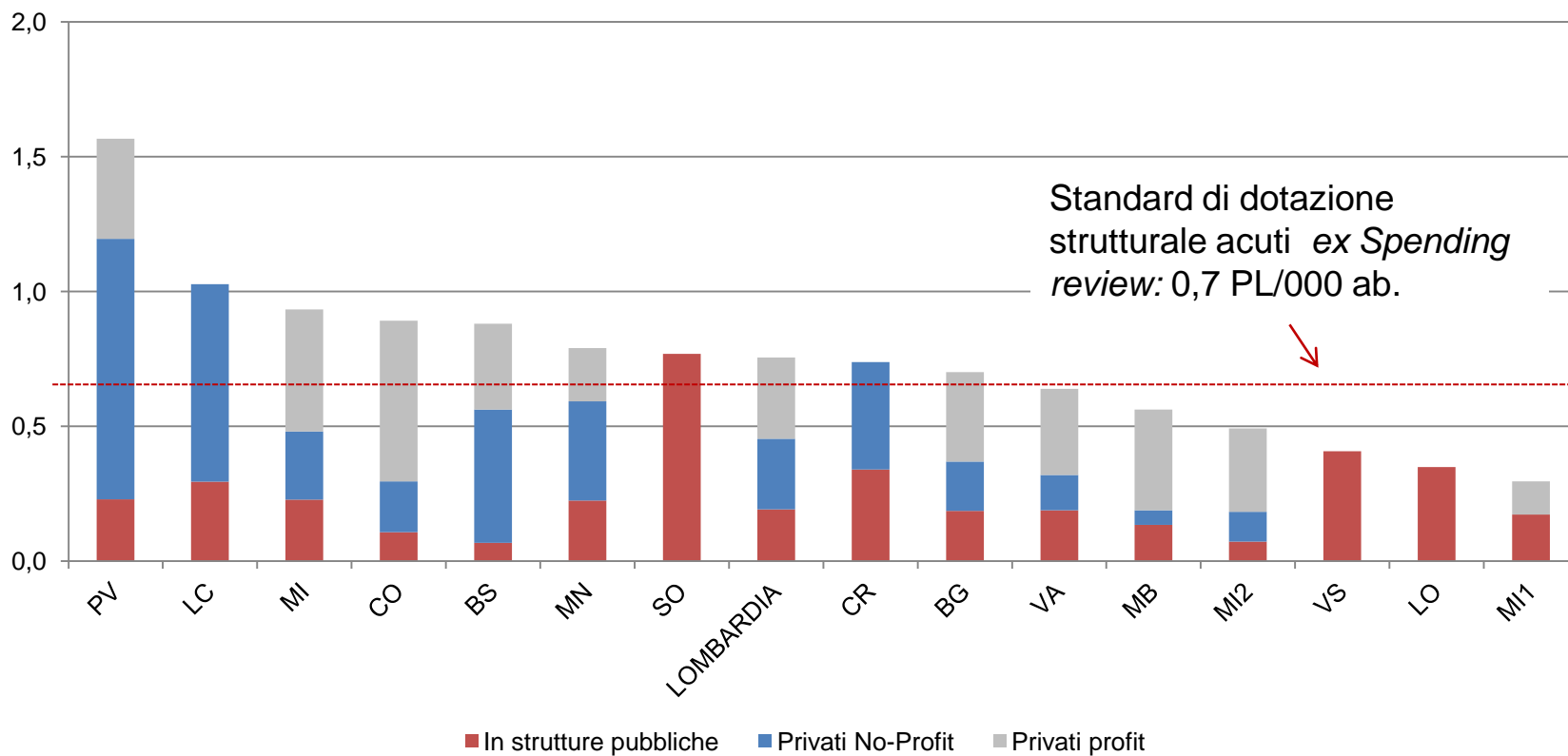
# Dotazione strutturale

PL ACUTI per 1.000 abitanti per ASL e natura istituzionale - Lombardia, 2013



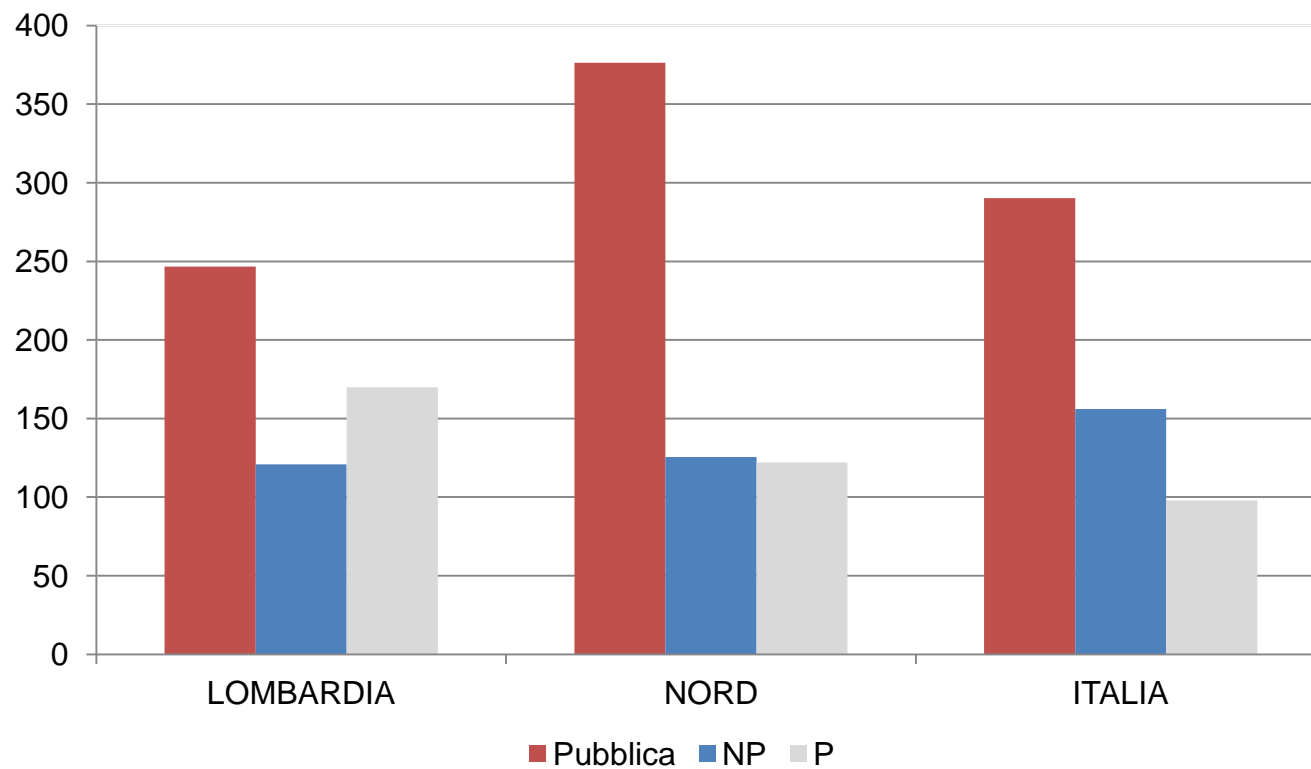
# Dotazione strutturale

PL NON ACUTI per 1.000 abitanti per ASL e natura istituzionale - Lombardia, 2013



# Dotazione strutturale

PL medi (dimensionamento) per natura istituzionale e area geografica - 2013

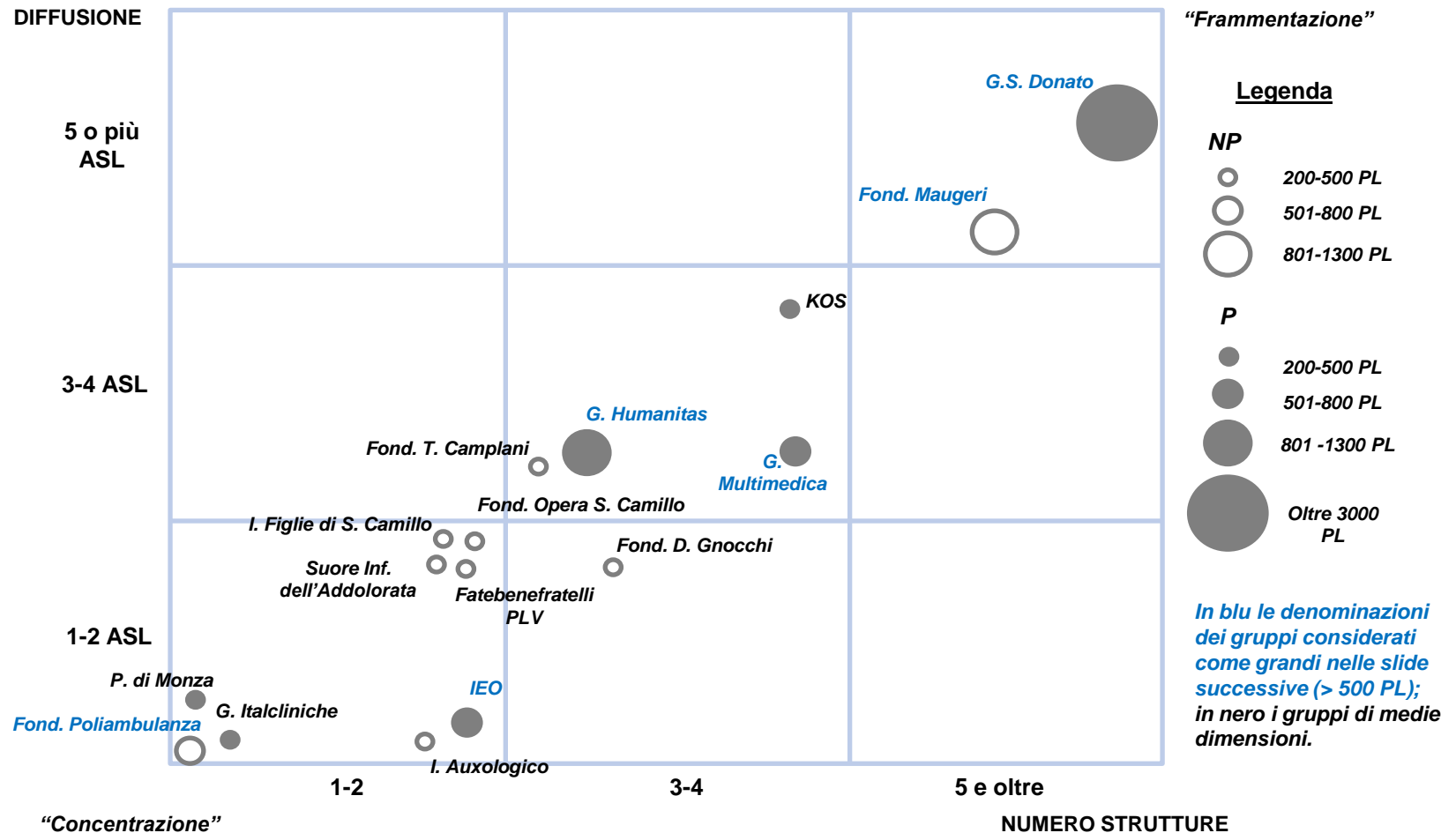




# Dotazione strutturale

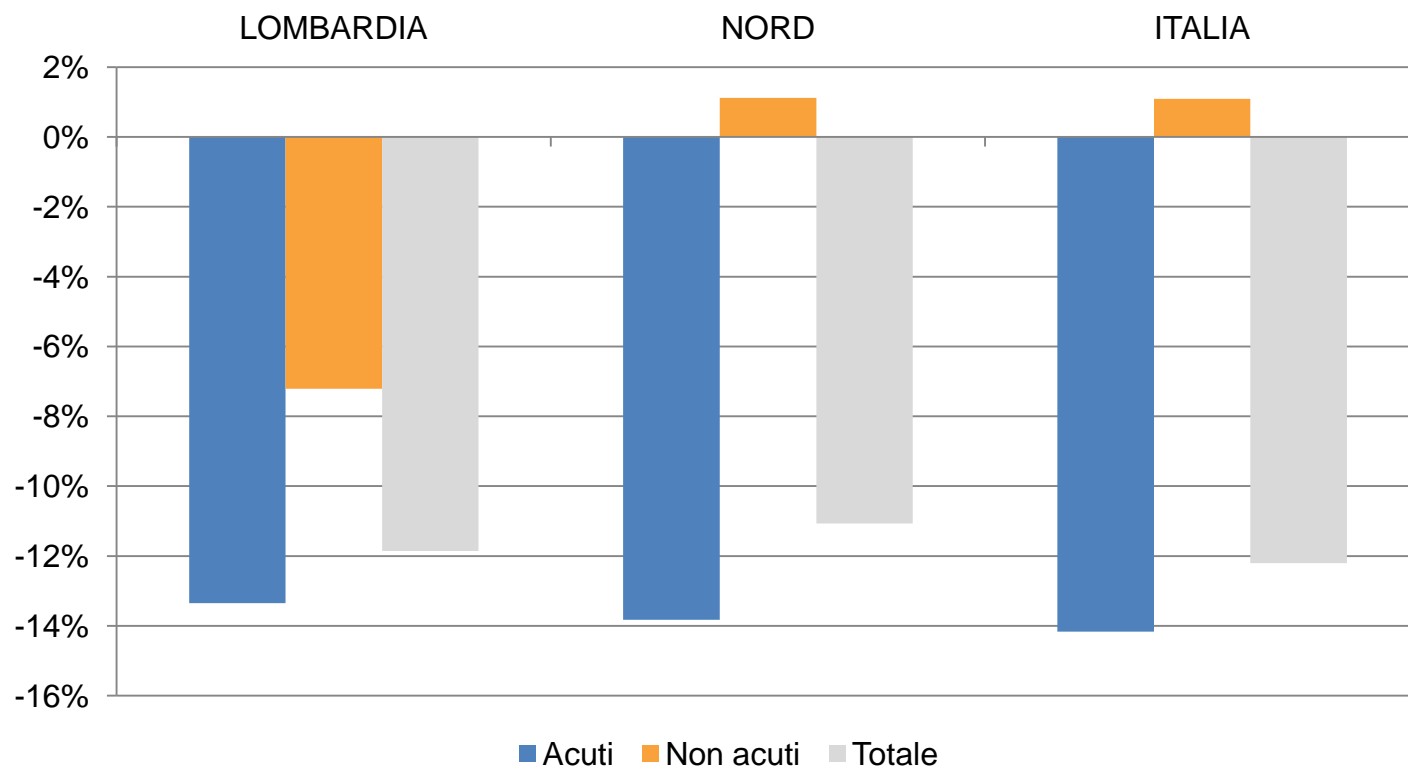
## Principali gruppi in Lombardia

Gruppi ospedalieri e strutture con oltre 200 PL ospedalieri accreditati, Lombardia , 2013



# Posizionamento strategico Prodotto

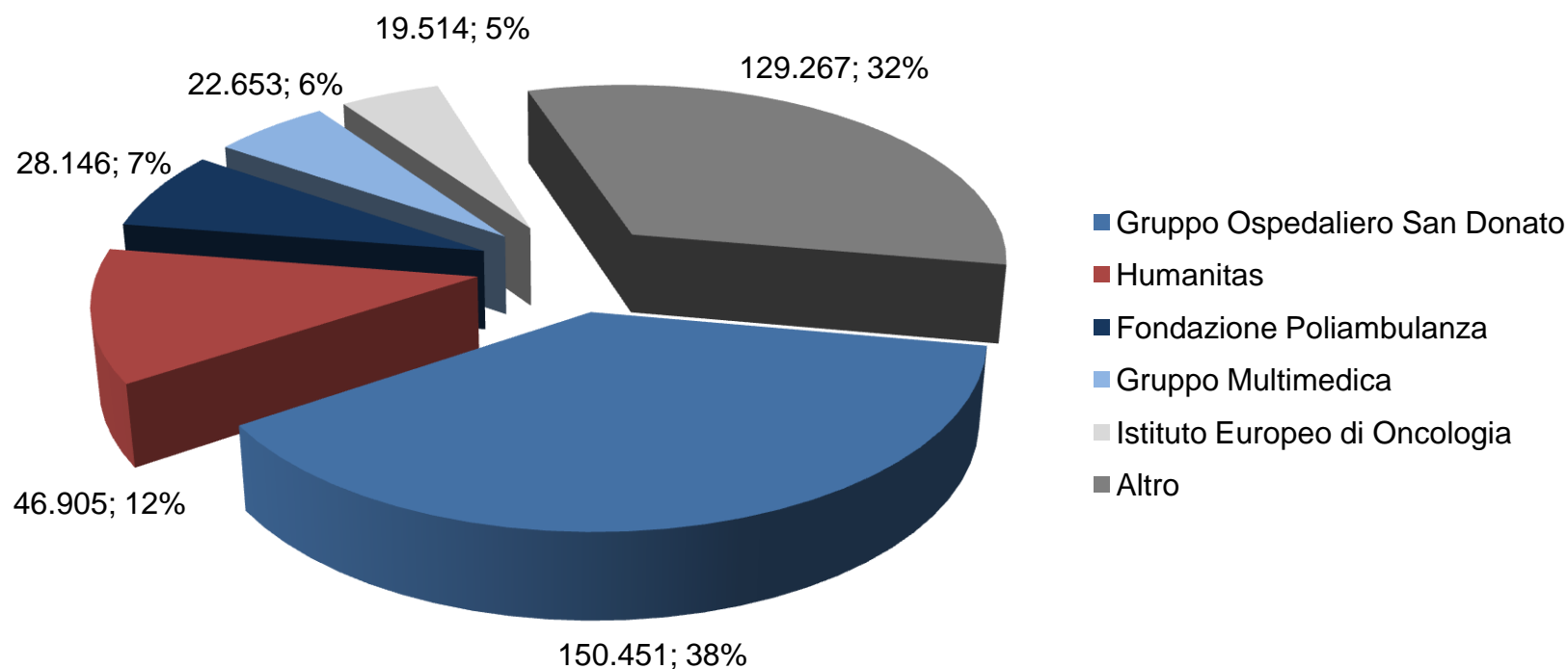
Delta % attività di ricovero privato accreditato per acuzie e non acuzie – 2008-2012



# Posizionamento strategico Prodotto

## Ricoveri per acuti erogati da privati accreditati – Ripartizione per gruppo privato – Lombardia, 2013

Totale (100%): 404.963 (\*)

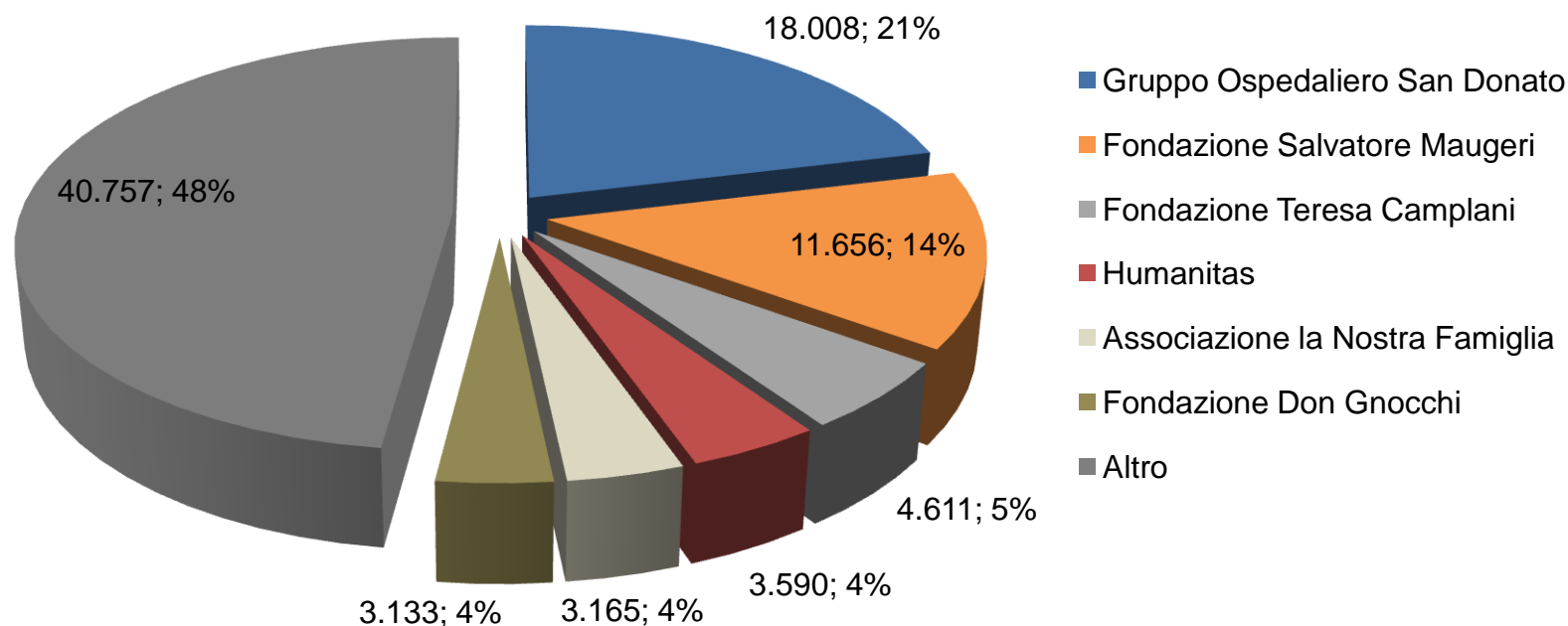


\* Il totale dei ricoveri per acuzie erogati dai privati accreditati rappresenta il 28,18% del totale dei ricoveri per acuzie erogati in Regione Lombardia. Sono qui compresi solo i DRG parzialmente o interamente finanziati dal SSR.

# Posizionamento strategico Prodotto

## Ricoveri per non acuti erogati da privati accreditati – Ripartizione per gruppo privato – Lombardia, 2013

Totale (100%): 76.699 (\*)



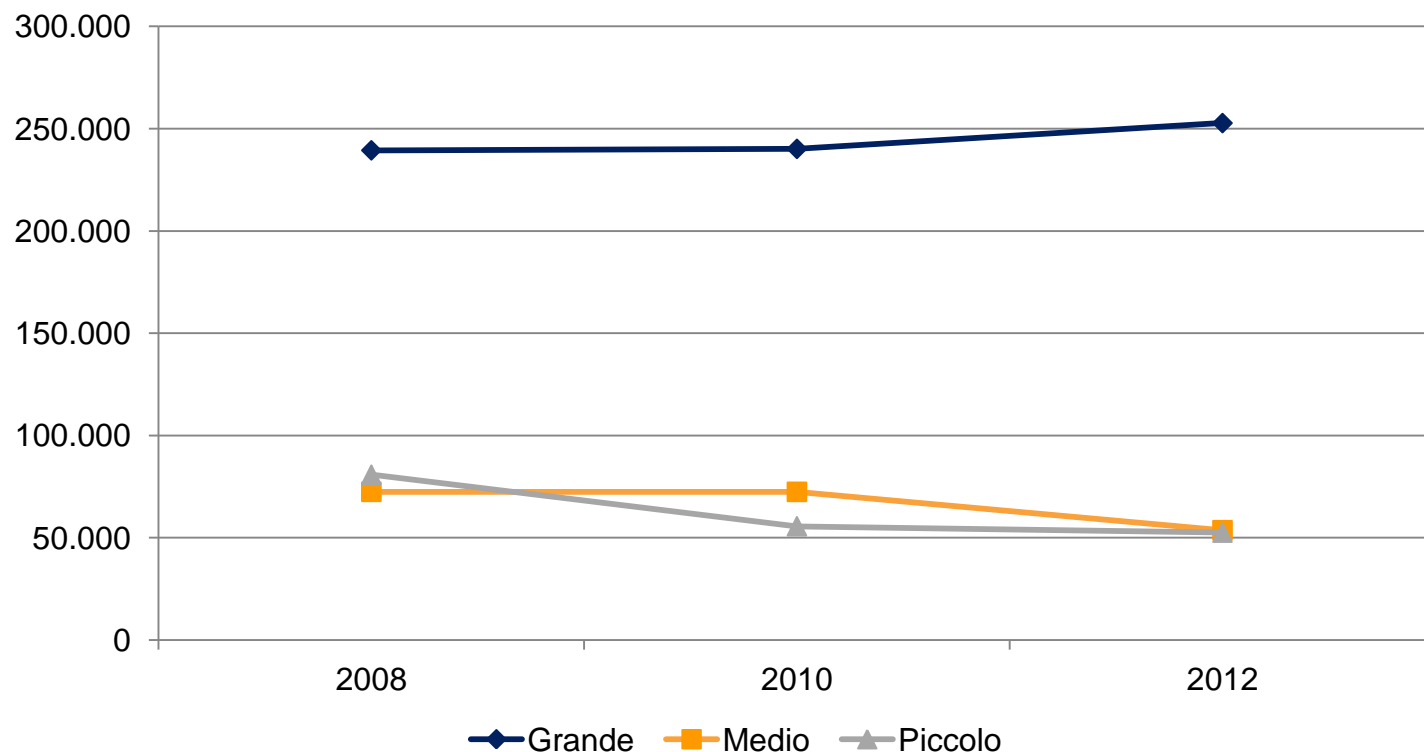
Esclusi i primi due player, il “mercato” appare molto frammentato

(\*) Il totale dei ricoveri per non acuti erogati dai privati accreditati rappresenta il 70,75% del totale dei ricoveri per non acuzie erogati in Regione Lombardia. Sono qui compresi solo i DRG parzialmente o interamente finanziati dal SSR.

# Posizionamento strategico

## Prodotto

### Trend RO acuti per dimensione gruppo privato – Lombardia, 2008-2012

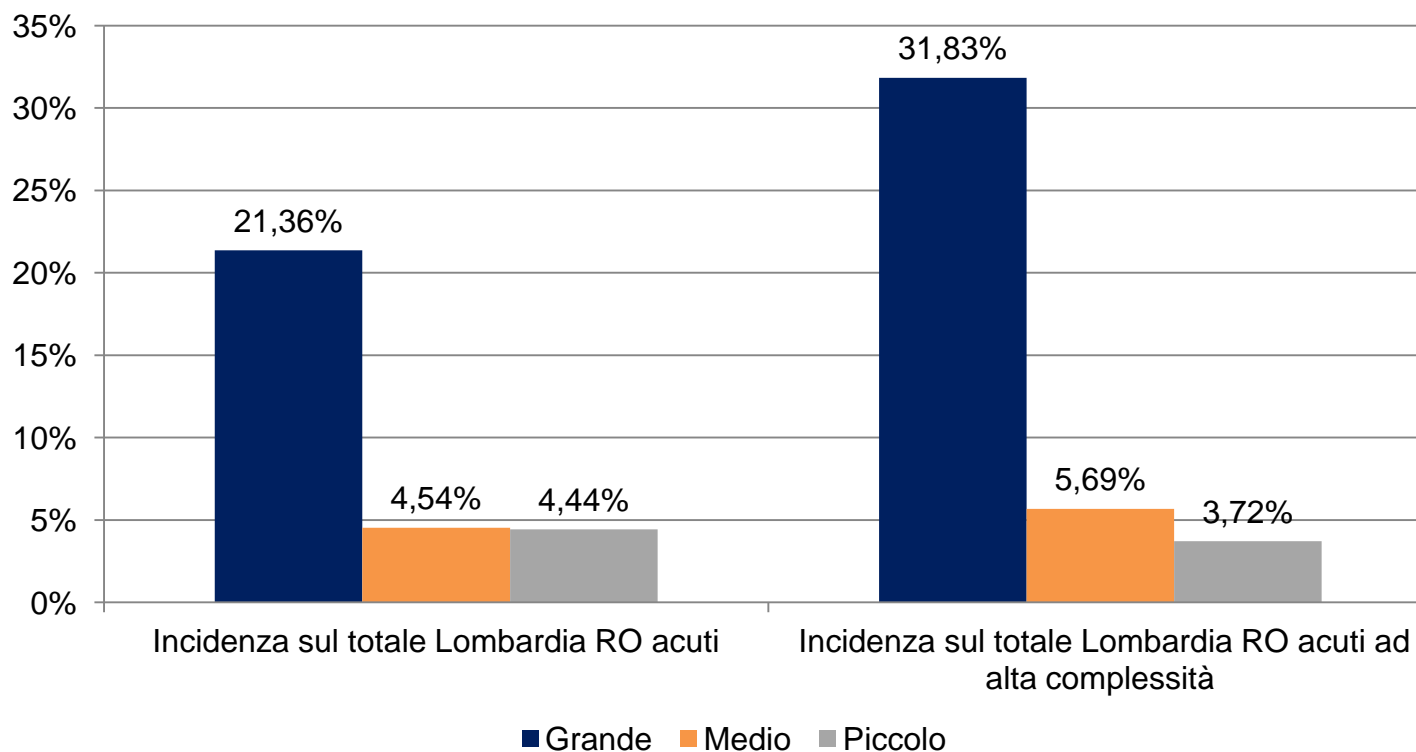


\* Nel 2013, al netto dei solventi e includendo i nido, gli RO acuti registrano una riduzione complessiva del 3,53% rispetto al 2012, leggermente più accentuata per i player di grandi dimensioni (-3,7%).

# Posizionamento strategico

## Prodotto

**Quota dei privati accreditati sul totale dei RO acuti e RO acuti ad alta complessità (\*) erogati in Lombardia – suddivisione per dimensione player - 2012**

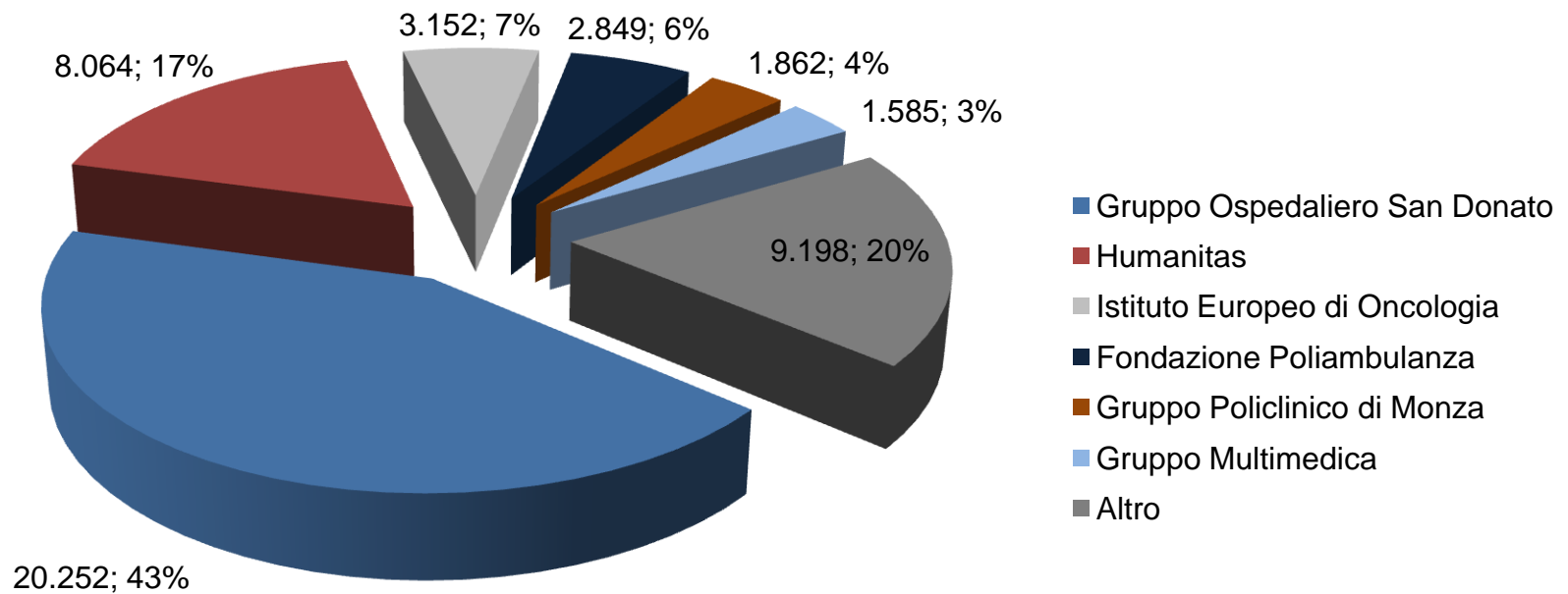


(\*) Il riferimento è la lista allegata alla TUC 2012

# Posizionamento strategico Prodotto

## RO acuti ad alta complessità erogati da privati accreditati – Ripartizione per gruppo privato – 2012

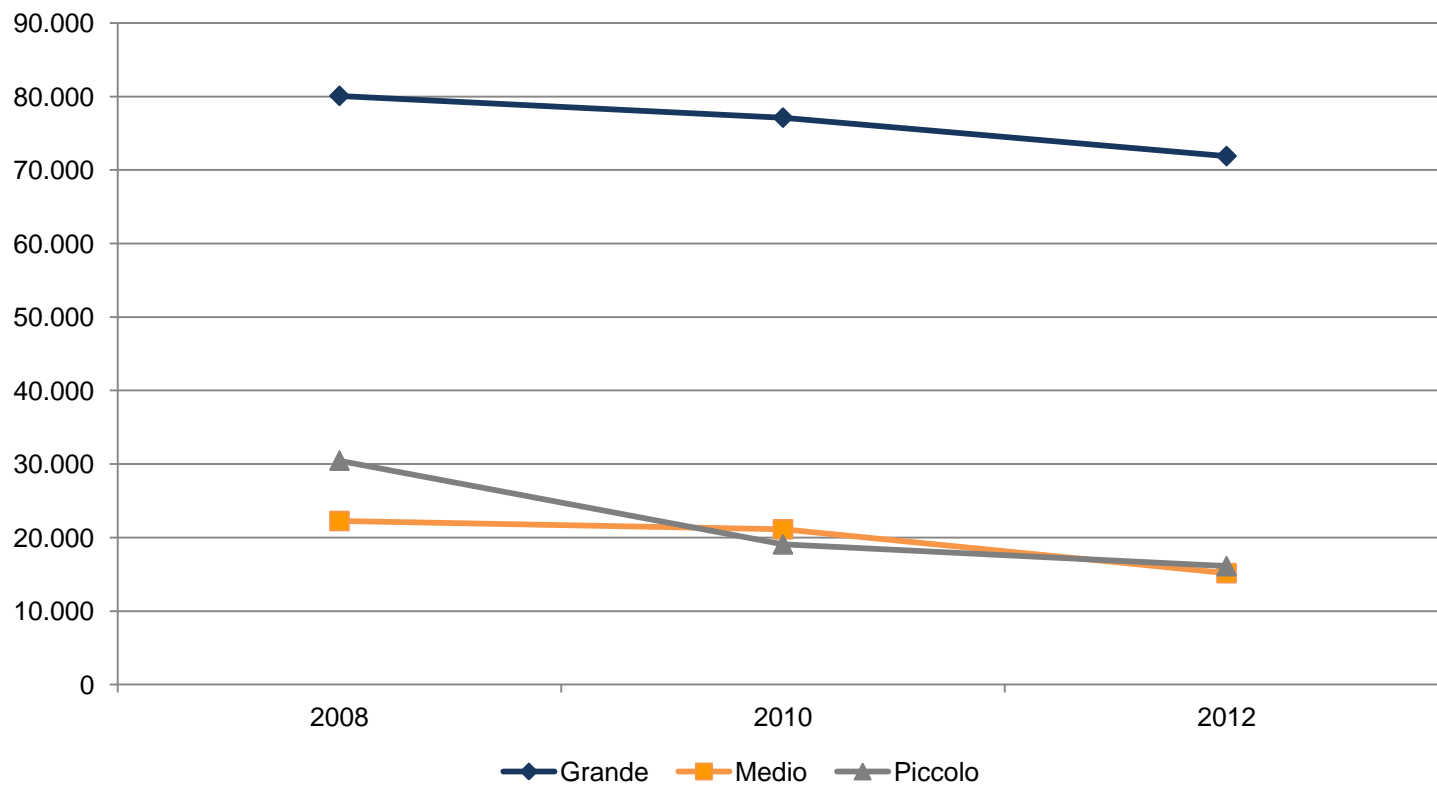
Totale (100%): 46.692 (\*)



\* Il totale dei ricoveri in RO per acuzie ad alta complessità erogati dai privati accreditati rappresenta il 41,24% del totale dei ricoveri in RO per acuzie ad alta complessità erogati in Regione Lombardia.

# Posizionamento strategico Prodotto

**Volumi di attività - RO acuti inappropriati – Lombardia, 2008 - 2012**



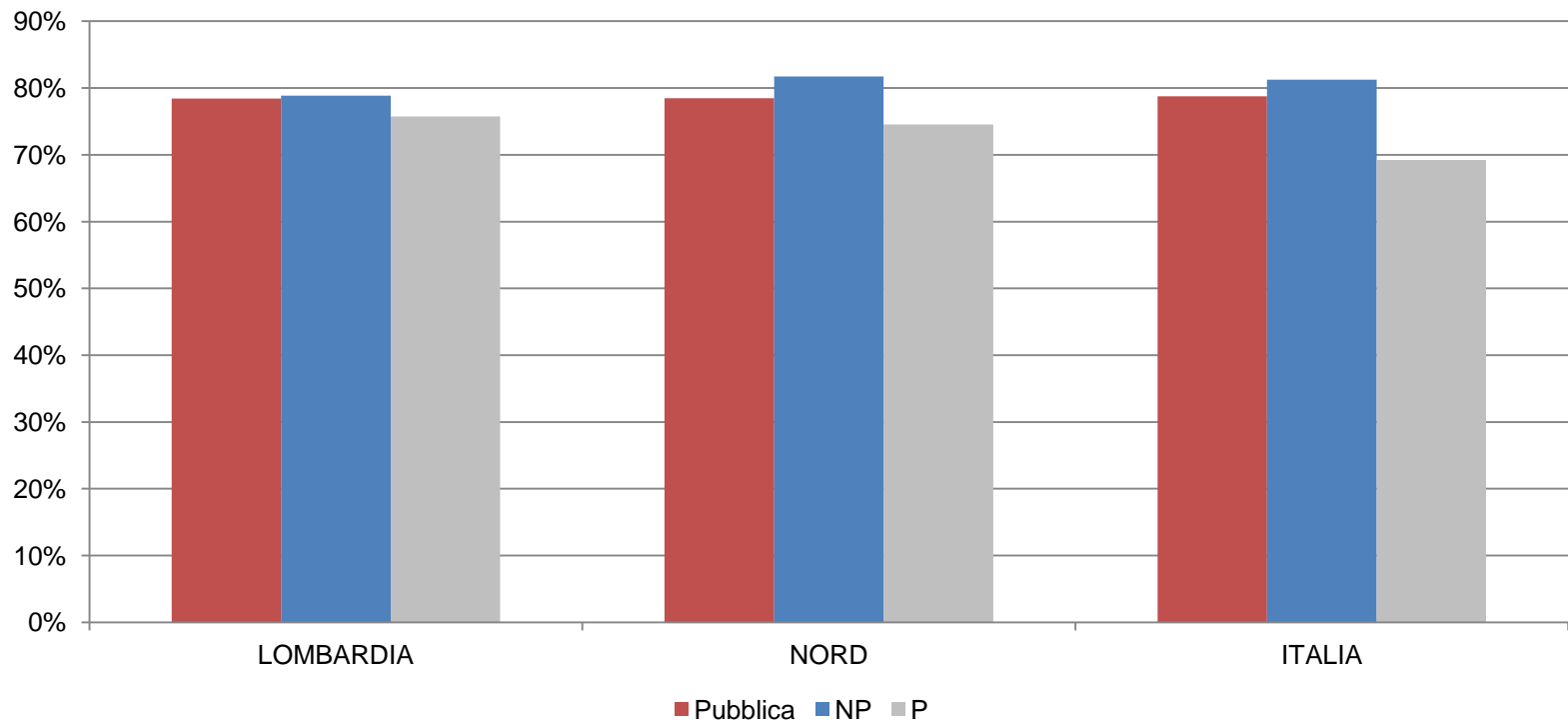
(\*) Il riferimento è al DPCM 23/04/08 e al PpS 2010-12



# Posizionamento strategico

## Utilizzo della capacità produttiva

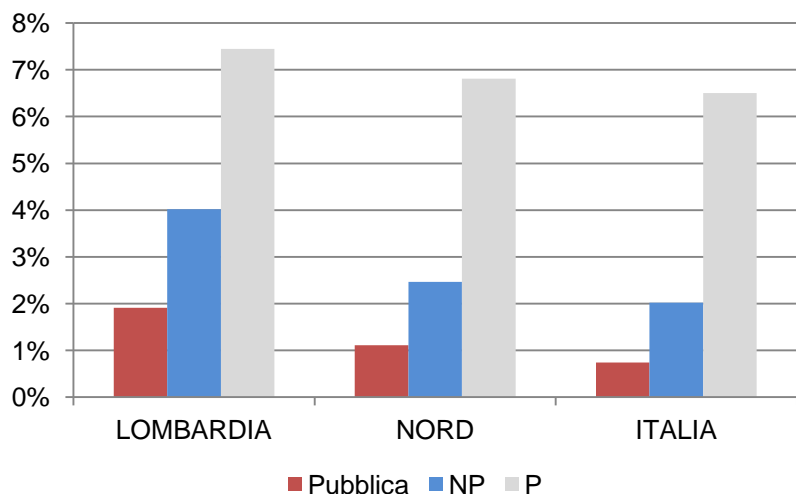
Tasso di occupazione dei PL RO, per natura istituzionale e area geografica - 2012



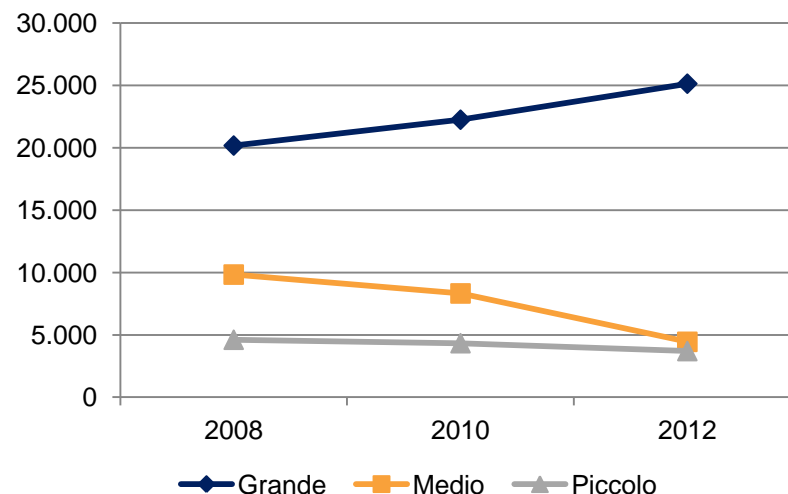
# Posizionamento strategico

## Mercato

**Incidenza % dei ricoveri (parzialmente o totalmente\*) a onere privato sul totale dei propri ricoveri, per natura istituzionale e area geografica - 2012**



**Trend ricoveri a onere (parzialmente o totalmente) privato per dimensione gruppo – Lombardia, 2008 - 2012**



In Lombardia, al 2012, il totale dei ricoveri a onere parzialmente o totalmente privato è pari a 53.836 e rappresenta il 29,31% del totale nazionale di questa categoria di ricoveri.

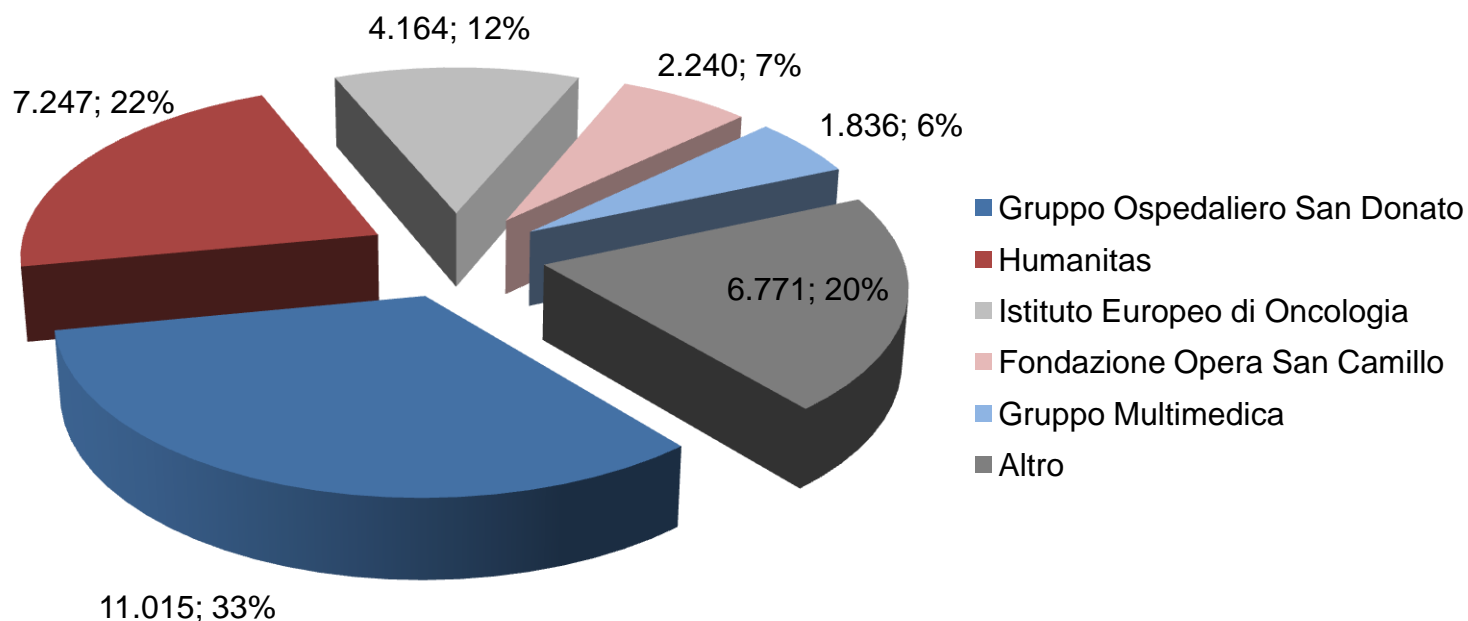
(\*) Sono compresi i ricoveri in solvenza completa, in LP intramuraria, a onere pubblico con differenza alberghiera.

# Posizionamento strategico

## Mercato

### Ricoveri (parzialmente o totalmente) a onere privato erogati da privati accreditati – Ripartizione per gruppo privato – Lombardia, 2012

Totale (100%): 33.273 (\*)

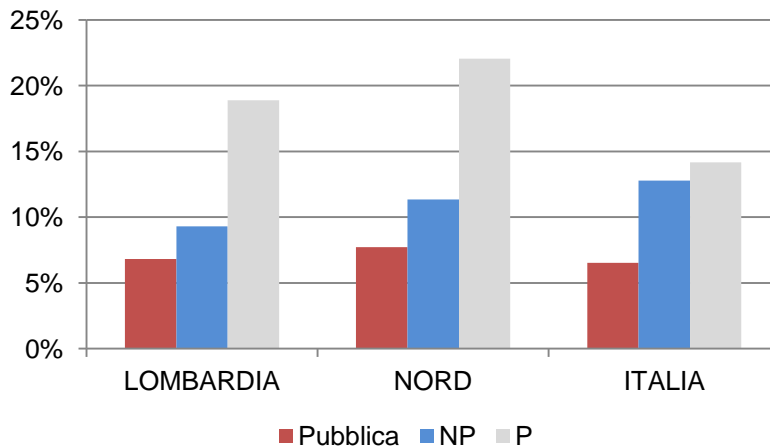


\* Il totale dei ricoveri a onere privato erogati dai privati accreditati rappresenta il 61,80% del totale dei ricoveri a onere privato erogati in Regione Lombardia.

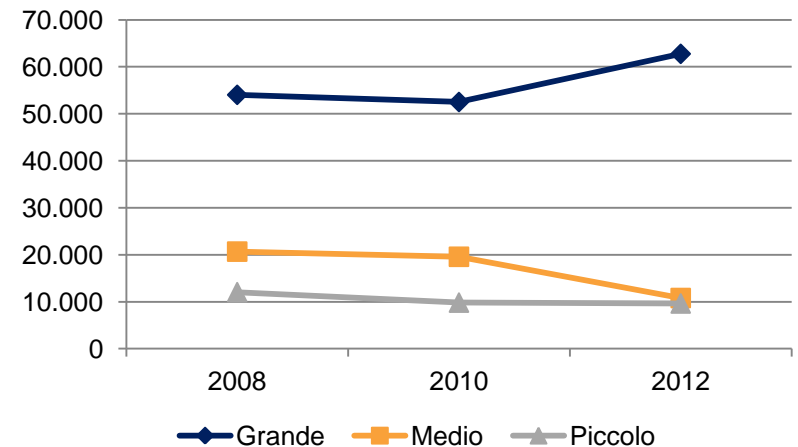
# Posizionamento strategico

## Mercato

**Incidenza dei ricoveri in mobilità interregionale sul totale dei propri ricoveri, per natura istituzionale e area geografica - 2012**



**Trend ricoveri in mobilità interregionale per dimensione gruppo – Lombardia, 2008-2012**



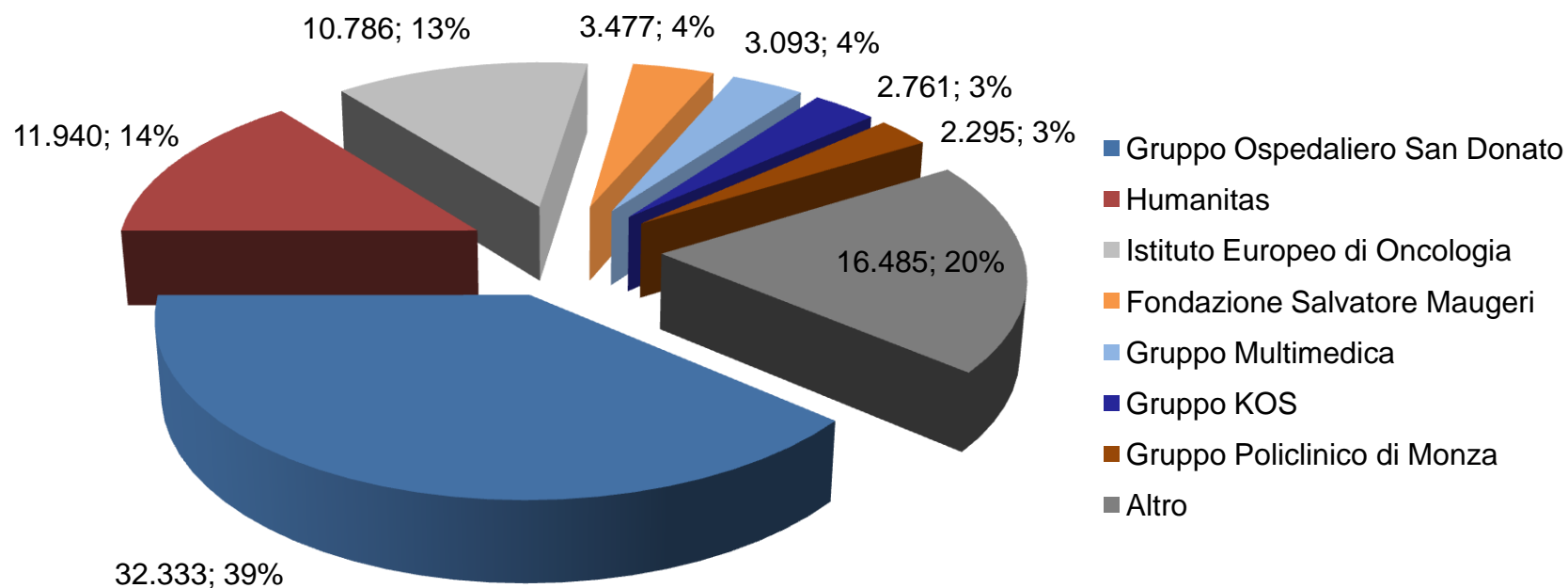
In Lombardia, al 2012, il totale dei ricoveri in mobilità interregionale è pari a 156.604 e rappresenta il 18,46% del totale nazionale di questa categoria di ricoveri.

# Posizionamento strategico

## Mercato

### Ricoveri in mobilità interregionale erogati da privati accreditati – Ripartizione per gruppo privato – Lombardia, 2012

Totale (100%): 83.170 (\*)



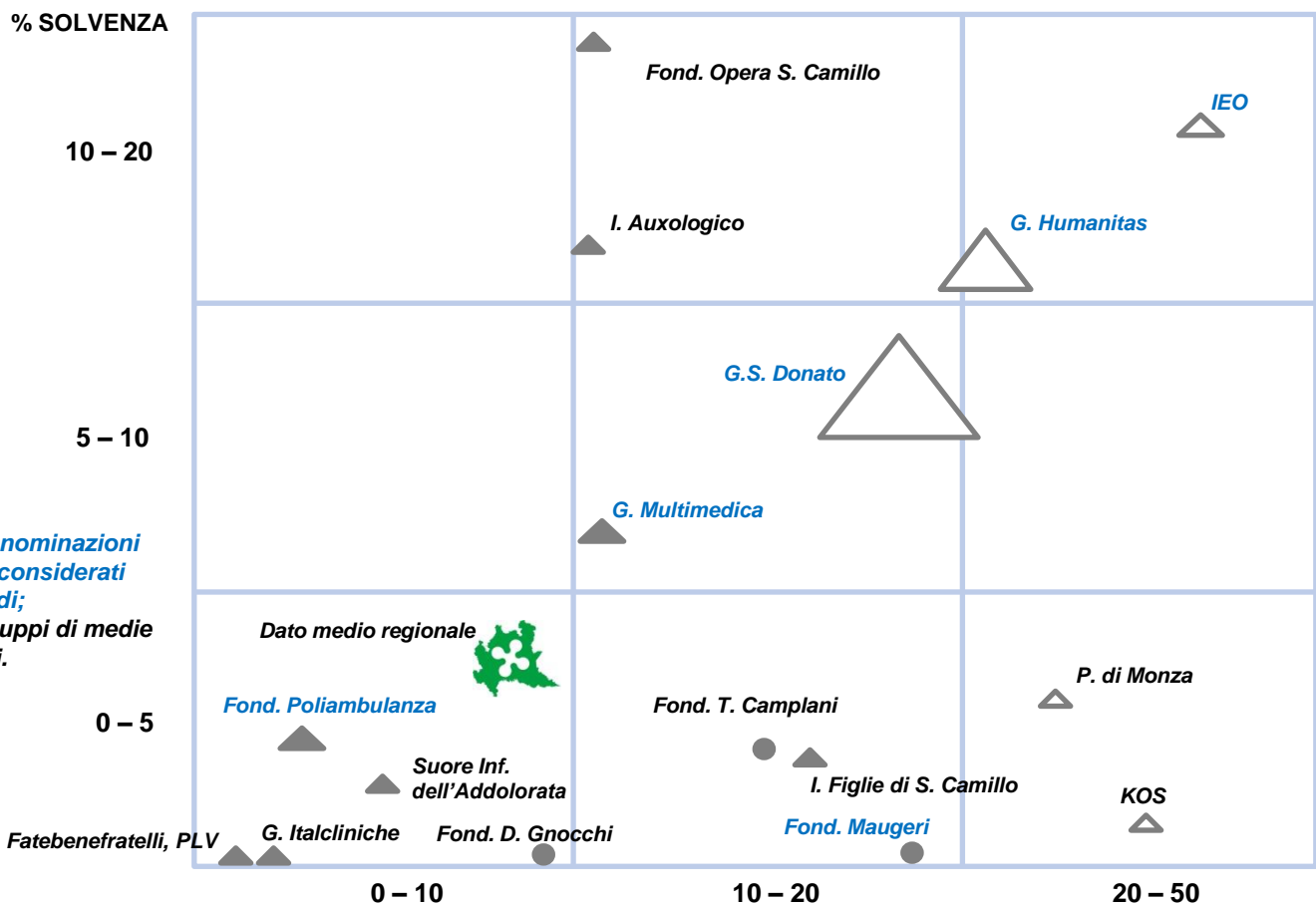
\* Il totale dei ricoveri in mobilità interregionale erogati dai privati accreditati rappresenta il 53,1% del totale dei ricoveri in mobilità interregionale erogati in Regione Lombardia.

# Posizionamento strategico

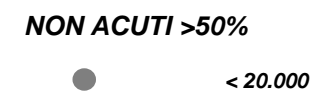
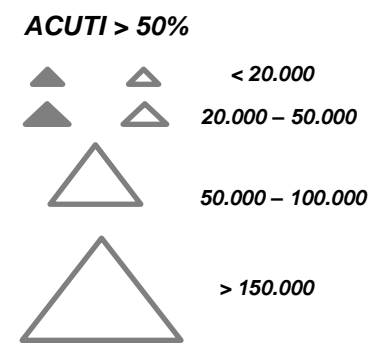
## Principali gruppi in Lombardia

Gruppi ospedalieri e attività di ricovero, Lombardia, 2012

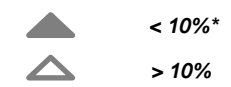
BOCCONI



**Volumi di RICOVERO**



**Incidenza DRG ALTA COMPLESSITÀ ex TUC 2012**



In blu le denominazioni dei gruppi considerati come grandi; in nero i gruppi di medie dimensioni.