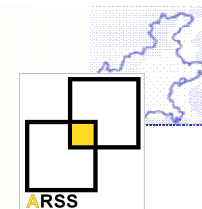
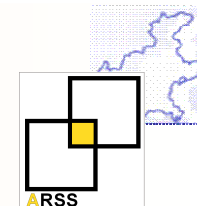


# “Sperimentazione per la pianificazione dei fabbisogni dei beni di consumo”

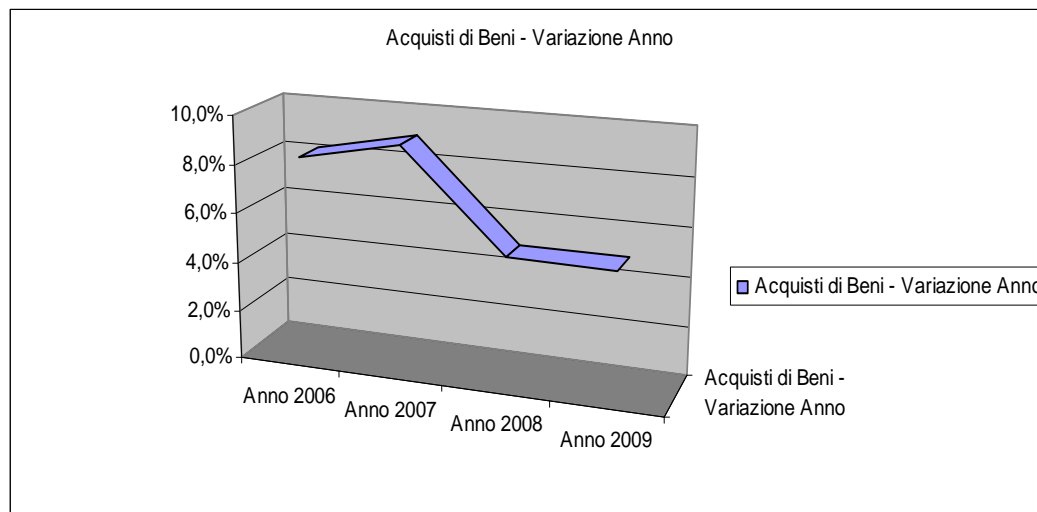


<b>Regione Veneto</b>	<b>Anno 2009</b>
<b>Acquisti di Beni</b>	<b>1.166.210.673</b>
<b>Totale Costi Produzione(*)</b>	<b>7.526.709.629</b>
	<b>15,5%</b>
<b>(*) al netto costi Privato Preaccreditato, Mobilità, Ammortamenti, Oneri finanziari, Libera Professione, (DGR 1558/2010 - Azioni di riequilibrio economico)</b>	

# “Sperimentazione per la pianificazione dei fabbisogni dei beni di consumo”

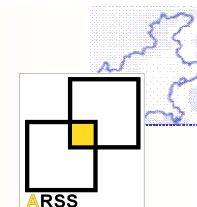


Regione Veneto	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009
<b>Acquisti di Beni - Valore Assoluto</b>	971.188.098	1.058.561.597	1.107.024.076	1.166.210.673
	Anno 2006	Anno 2007	Anno 2008	Anno 2009
<b>Acquisti di Beni - Variazione Anno</b>	8,2%	9,0%	4,6%	5,3%



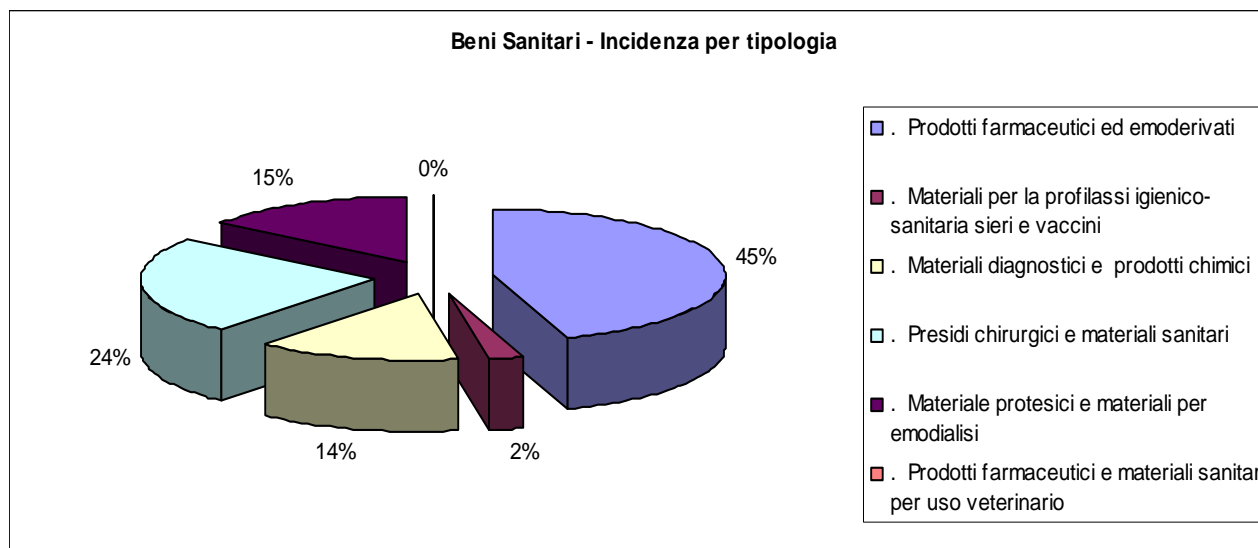
<b>Regione Veneto</b>	<b>Var Anno 2009/2006</b>
<b>Acquisti di Beni - Valore Assoluto</b>	<b>195.022.575</b>
<b>Acquisti di Beni - Variazione</b>	<b>20,1%</b>

# “Sperimentazione per la pianificazione dei fabbisogni dei beni di consumo”



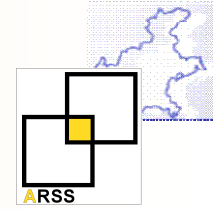
Acquisti di Beni	1.166.210.673
------------------	---------------

ACQUISTI DI BENI SANITARI	94%
ACQUISTI DI BENI NON SANITARI	6%



**FARMACI 456.192.**

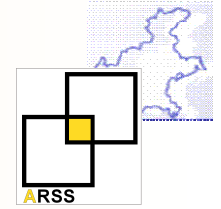
# Pianificazione dei fabbisogni dei beni di consumo



## ALMENO IN TRE MOMENTI DIVERSI

-  **Nell'acquisizione - Gara**
-  **Previsione Bilancio**
-  **Budget**

# Pianificazione dei fabbisogni dei beni di consumo

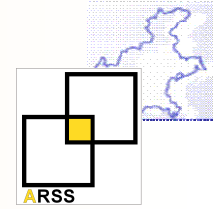


## Fabbisogno di ciascun prodotto da mettere in gara

Attori coinvolti - Clinici – Provveditore – Farmacista – DMO

Tempi : in qualsiasi periodo dell'anno – stime in base alla durata dei contratti ( es gara ad aprile stima fabbisogno per tre anni fino ad aprile dell'ultimo anno)

# Pianificazione dei fabbisogni dei beni di consumo

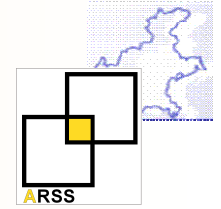


## Previsione Bilancio

Attori coinvolti - Provveditore – Farmacista – Servizio Economico Finanziario - CDG

Tempi : in determinati momenti dell'anno (BEP – CEPA -) – stima annuale - aggregata Totale Azienda

# Pianificazione dei fabbisogni dei beni di consumo

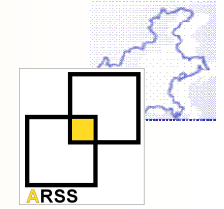


## Contrattazione di Budget

Attori coinvolti - Clinici - Comitato Budget (Direzione - CDG - Provveditore – Farmacista)

Tempi : inizio anno - stima annuale - Totale CDR/ per Attività

In relazione all'Attività programmata  
Volumi -Tipologia di Attività



Budget: stima fabbisogno risorse correlato all'attività

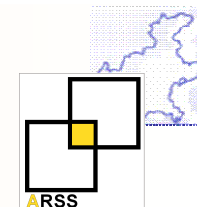
Piano delle attività : es. U.O. Ospedaliera n. ricoveri per tipologia

Storico + x%

Per determinati Pz/ Patologie analisi dettagliate per prevedere il fabbisogno

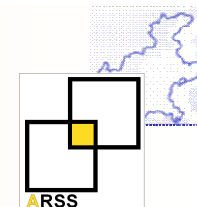


# Pianificazione dei fabbisogni dei beni di consumo

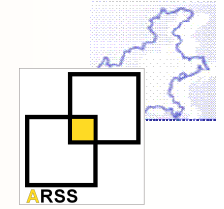


BUDGET CONSUMO DI BENI E SERVIZI						
BUDGET CONSUMO DI BENI SANITARI					PESO:	15%
Obiettivi specifici	Valore 2008	Valore 2009	Valore atteso 2010	Tempo di realizzo	Peso	
Budget beni sanitari:	6.610.193	8.219.895	9.486.881	31/12/2009	100%	
di cui Prodotti farmaceutici ed emoderivati	5.775.070	7.729.377	8.986.552			
di cui Materiali diagnostici	556.237	316.111	322.434			
di cui Presidi chirurgici e materiale sanitario	278.885	174.407	177.895			
Costo medio farmaci per Pz			21.397			

# Pianificazione dei fabbisogni dei beni di consumo



Farmaco	COSTO 2009		nuovi pazienti	Costo terapia/anno	Fabbisogno per nuovi pazienti	Tot previsione anno 2010
Lenalidomide	706.300	nuovi pazienti in terapia	10	19.620	196.200	902.500
Bortezonib	332.160	nuovi pazienti in terapia	12	13.284	159.408	491.568
Dasatanib	282.500	nuovi pazienti in terapia	6	46.300	277.800	560.300
Rituximab	1.381.000	aumento costo del 10%			138.100	1.519.100
<b>Totale</b>	<b>2.701.960</b>		<b>28</b>		<b>771.508</b>	<b>3.473.468</b>



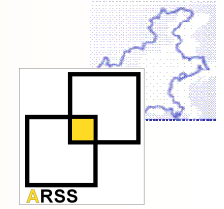
Monitoraggio e controllo andamento consumi: in momenti diversi e con modalità diverse.

Provveditore/ Farmacista

Contratti, proroghe, delibere caricate, ordini ...

Controllo di Gestione

Report analisi scostamenti – per totale fattore produttivo, per articolo.



## **Metodologia e Strumento proposto dalla sperimentazione:**

### **Punti di forza**

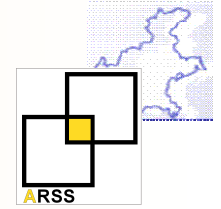
- 1) Strumento che permette analisi con dati analitici ed aggregati relativi al consumo di farmaci a quantità e valore
- 2) Strumento e metodologia unica per stima fabbisogno di beni sanitari e per monitoraggio e controllo dei dati

Uno strumento a disposizione dei Farmacisti / Provveditori / Controller / Clinici

Utilizzare dati e strumenti omogenei tra i diversi soggetti nei diversi tempi, produrrebbe un effetto di razionalizzazione ma soprattutto di maggiore programmazione e controllo nella gestione delle risorse.

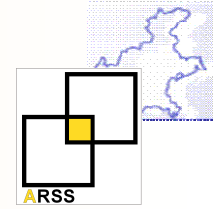
Anche solo visualizzare per CDR, Articoli, i dati con un unico sistema, con dei report riconoscibili da tutti

# Pianificazione dei fabbisogni dei beni di consumo



## Punti di Forza

3) Responsabilizzare maggiormente i clinici sull'utilizzo delle risorse con uno strumento semplice e flessibile tramite il quale hanno la possibilità di vedere i consumi e di avere una correlazione con l'attività prodotta

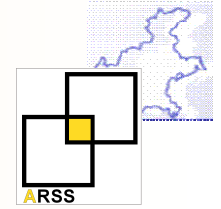


## Punti di Forza

4) Attraverso l'analisi delle serie storiche si generano previsioni; per migliorare la qualità delle previsioni lo strumento statistico è supportato da regressori;

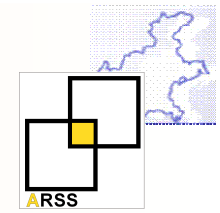
Il punto di forza di questo sistema, l'innovazione, consiste nell'individuare delle correlazioni significative tra specifiche attività e risorse utilizzate, in modo da aiutare i decisori a prevedere variazioni di utilizzo di risorse a fronte di variazioni di attività

# Pianificazione dei fabbisogni dei beni di consumo



## Punti di Forza

5) Possibilità di concentrarsi su farmaci e prodotti specifici quando ritenuti ad elevata “criticità” e quindi agire in modo mirato e “concreto”. Se la metodologia funziona, l’estensione ad altri beni sanitari (dispositivi, diagnostici e materiale protesico), meno standardizzati e quindi di più difficile programmazione, permetterebbe una maggiore precisione e un valore aggiunto significativo nella stima del fabbisogno di risorse.

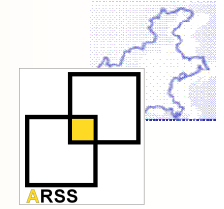


## **Punti di Forza**

6) Possibilità di confrontarsi con altre aziende (Benchmarking) su consumi di beni sanitari specifici per Azienda, CDR, ATC, singolo prodotto

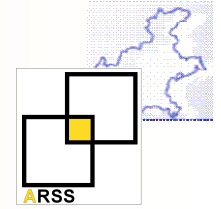


# Criticità

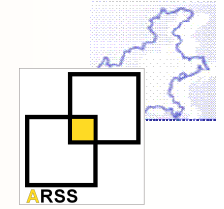


- 1) Un' altro flusso dati da gestire.
- 2) Dipendenza dai dati dalle serie storiche (non sempre adeguatamente “pulite”). Il sistema elabora grosse quantità di dati che vanno comunque controllati e “gestiti” in quanto archivi dati non corretti o comunque non sufficientemente “puliti” possono compromettere i risultati.
- 3) lo strumento deve essere flessibile, con la possibilità di inserire informazioni aggiuntive derivanti da esperienze/ conoscenze specifiche per singoli prodotti o attività'. (es. regressori diversi e personalizzati – per territorio o specifiche attività)
- 4) non sempre facile lettura delle informazioni prodotte e non sempre chiaro la metodologia statistica applicata, “scatola chiusa”.
- 5) livello di attendibilità delle previsioni inferiore alle attese

# Criticità



- 6) Durante la sperimentazione non è stato possibile verificare la qualità delle previsioni (sia a quantità che a valore) a livello dei singoli centri di costo. E' importante che tale verifica venga realizzata per valutare l'effettiva utilità dello strumento del forecasting per il suo utilizzo da parte dei controller.
  
- 7) Necessario anagrafiche pulite e comuni, standardizzazione dei prodotti.



Dati di input: serie storiche dei prelievi di ciascun farmaco da magazzino, suddivise per ciascun centro di costo, per un periodo di 36 mesi;

Logiche dell'elaborazione: attraverso l'analisi delle serie storiche si generano previsioni per 12 mesi; per migliorare la qualità delle previsioni si è supportato lo strumento statistico con l'inserimento di regressori;

Dati di output: previsioni per ciascun farmaco in ciascun centro di costo a livello mensile, a quantità e a valore;