

TORINO, 6 MARZO 2018
**LOGISTICA
SANITARIA**
MODELLI ORGANIZZATIVI
A CONFRONTO

***Dalla gestione diretta alla gestione in
outsourcing fino alla gestione su scala
regionale: A.O. Padova***



Emanuele Mognon
A.O. Padova

INDICE ARGOMENTI

TORINO, 6 MARZO 2018
**LOGISTICA
SANITARIA**
MODELLI ORGANIZZATIVI
A CONFRONTO

- Domande aperte
- Il contesto di riferimento visto con i dati MEF
- Spunti di riflessione
- AOPD: alcuni dati
- AOPD: La gestione interna
- AOPD: La gestione in Outsourcing
- La prospettiva Regionale
- Conclusioni

1. Perché parlare di

- Governance dei Beni Sanitari?
- Razionalizzazione della Logistica?
- Reingegnerizzazione dei processi?

2. L'appalto del servizio è l'unica soluzione?

3. Perché parlare di scale Regionale ?

4. Quali difficoltà nell'esportare esperienze e modelli altrui?

1. Perché parlare di

- Governance dei Beni Sanitari?
- Razionalizzazione della Logistica?
- Reingegnerizzazione dei processi?

2. L'appalto del servizio è l'unica soluzione?

3. Perché parlare di scale Regionale ?

4. Quali difficoltà nell'esportare esperienze e modelli altrui?

IL CONTESTO DI RIFERIMENTO VISTO CON I DATI MEF

TORINO, 6 MARZO 2018
LOGISTICA
SANITARIA
MODELLO ORGANIZZATIVO
A CONFRONTO

www.rgs.mef.gov.it/_Documenti/VERSIONE-I/.../Spesa.../2017/IMDSS-RS2017.pdf

	2000	2002	2004	2006	2008	2010	2012	2014	2016
Spesa Sanitaria TOT	68,094	79,974	90,828	102,858	109,484	113,131	110,422	111,028	112,542
Personale	27,132	29,52	32,735	36,802	38,062	37,862	36,104	35,487	34,907
% su tot	39,80%	36,90%	36,00%	35,90%	34,80%	33,50%	32,70%	32,00%	31,00%
Beni e Servizi (inclusi farmaci ospedalieri)	12,714	15,173	18,252	21,519	25,242	27,422	28,752	29,579	31,586
% su tot	18,7%	19,0%	20,1%	21,00%	23,10%	24,2%	26,00%	26,60%	28,10%
di cui farmaceutica	nd	2,571	3,452	4,618	6,2	7,431	7,856	8,834	11,02
Altre Componenti Farmaceutica convenzionata Medici Base Servizi Sanitari da privato	28,248	35,281	39,841	44,537	46,18	47,847	45,566	45,962	46,049
% su tot	41,5%	44,1%	43,9%	43,3%	42,2%	42,3%	41,3%	41,4%	40,9%
di cui farmaceutica convenzionata	nd	11,829	12,097	12,384	11,226	10,91	8,891	8,389	8,089

DATI in miliardi di €



SPUNTI DI RIFLESSIONE

TORINO, 6 MARZO 2018
**LOGISTICA
SANITARIA**
MODELLI ORGANIZZATIVI
A CONFRONTO

- L'unica voce di costo che cresce sia in termini assoluti che relativi e quella relativa ai Beni e Servizi
 - 12,7 mld – 31,6 mld $><$ 18,7%-28%
- La spesa per i farmaci è cresciuta in ambito ospedaliero del 400% e si è ridotta la farmaceutica convenzionata
- La distribuzione intermedia del farmaco in convenzione è collassata, le farmacie ospedaliere
- La pressione sul personale è in controtendenza alla crescita di attività su beni e servizi
- L'innovazione tecnologica logistica stenta a decollare in reparto
- L'innovazione dei processi organizzativi aziendali è demandata a livello regionale
- L'offerta di prodotti DM e Farma è in crescita continua
- Mancano DATI aggregati in modo idoneo per analizzare il fenomeno

DOMANDE APERTE

TORINO, 6 MARZO 2018
**LOGISTICA
SANITARIA**
MODELLI ORGANIZZATIVI
A CONFRONTO

1. Perché parlare di

- Governance dei Beni Sanitari?
- Razionalizzazione della Logistica?
- Reingegnerizzazione dei processi?

2. **L'appalto del servizio è l'unica soluzione?**

3. Perché parlare di scale Regionale ?

4. Quali difficoltà nell'esportare esperienze e modelli altrui?

AOPD: dati struttura 2000 vs 2016

TORINO, 6 MARZO 2018
**LOGISTICA
SANITARIA**
MODELLI ORGANIZZATIVI
A CONFRONTO

**Nasce
AOPD**

**Gestione
Diretta**

**Gestione
Outsourcing**



1995

2000-2004

2005-2011

2012-2016

Posti Letto	Oltre 2000
Dipendenti	4500

Farmaceutica	€ 35.000.000
DM	€ 30.000.000
DM IVD	€ 17.000.000
Non Sanitari	€ 3.000.000
tot	€ 85.000.000

N° Magazizni	2
Tipo Gestione	diretta

Interaziedalità con ULSS 16 e IOV VENETO	
Tipo Gestione	Diretta
N° Magazizni	1

Posti Letto	1400
Dipendenti	4800

Farmaceutica	€ 122.000.000
DM	€ 55.000.000
DM IVD	€ 26.000.000
Non Sanitari	€ 3.700.000
tot	€ 206.700.000

N° Magazizni	1
Tipo Gestione	OUTSORUCING
Interazindalità con IOV VENETO	

AOPD: LA GESTIONE INTERNA

TORINO, 6 MARZO 2018
**LOGISTICA
SANITARIA**
MODELLI ORGANIZZATIVI
A CONFRONTO

- Nuovo Magazzino (beni sanitari e non sanitari)
- Nuovo sistema Informativo Contabile
- Nessun sistema WiFi
- Disponibilità di personale tecnico amministrativo
- Obiettivo dichiarato: liberare dalla gestione logistica il personale di reparto (sanitario)
- KAN BAN per DM ad alto utilizzo
- Profili di reparto per riordino rapido
- Tracciabilità dei lotti e delle scadenze per tutti i prodotti fino al reparto
- Massimo servizio all'utente: 3 consegne settimanali per DM e F
- Difficile omogeneizzare la gestione KAM BAN per tutti i prodotti
- Limitata capacità di investimento tecnologico
- Limitata Capacità di acquisire competenze dal mercato

AOPD: LA GESTIONE IN OUTSOURCING

TORINO, 6 MARZO 2018
**LOGISTICA
SANITARIA**
MODELLI ORGANIZZATIVI
A CONFRONTO

- Carenza di personale tecnico amministrativo e di competenze specifiche in seno ad AOPD
- Nuovo Magazzino in Gestione all'Outsourcer
- Sistema Informativo Contabile Integrato con WMS
- Nuovo Obiettivo: Ottimizzare la gestione del magazzino garantendo il corretto approvvigionamento dei reparti utilizzati
- Contabilità separata di natura commerciale per i prodotti venduto allo IOV
- Chiusura del KAN BAN
- Profili di reparto con quantità modulari
- Beneficiare della capacità di investimento tecnologico dell'outsourcer
- Gestione delle non conformità in ingresso
- Criticità del progetto d'appalto
- Vincoli Contrattuali vs Partnership

DOMANDE APERTE

TORINO, 6 MARZO 2018
**LOGISTICA
SANITARIA**
MODELLI ORGANIZZATIVI
A CONFRONTO

1. Perché parlare di

- Governance dei Beni Sanitari?
- Razionalizzazione della Logistica?
- Reingegnerizzazione dei processi?

2. L'appalto del servizio è l'unica soluzione?

3. Perché parlare di scale Regionale ?

4. Quali difficoltà nell'esportare esperienze e modelli altrui?

LA PROSPETTIVA REGIONALE

TORINO, 6 MARZO 2018
**LOGISTICA
SANITARIA**
MODELLI ORGANIZZATIVI
A CONFRONTO

PRO nel caso VENETO

- Centralizzazione degli acquisti
- Standardizzazione dei prodotti e dei contratti
- Nuovo assetto del SSR su 9 + 2 Aziende
 - Investimenti strutturali
 - Investimenti tecnologici ed informatici
 - Necessità di ridisegnare i processi
 - Possibilità di liberare risorse
- Aumento del valore dei beni da gestire, delle scorte, dei rischi connessi al mercato
- Dimensioni regionali consentono di rendere vantaggiosi investimenti in automazione
- Il mercato dei beni di consumo sta evolvendo (concentrando) e le singole aziende sono deboli nel gestire strategie concorrenziali e di contenimento dei costi: servono soluzioni integrate.



LA PROSPETTIVA REGIONALE

TORINO, 6 MARZO 2018
**LOGISTICA
SANITARIA**
MODELLI ORGANIZZATIVI
A CONFRONTO

RISCHI/OPPORTUNITA'

- Gli obiettivi del sistema regionale sono tendenzialmente diversi da quelli aziendali serve una visione sistemica
- La compressione dei costi della logistica centrale è limitata e rischia di essere a danno dell'utilizzatore finale
- Serve riportare al centro la gestione della domanda presso l'utilizzatore (è un problema organizzativ-sanitario)
- Serve un nuovo modello gestionale e nuove competenze per gestire la logistica su vasta scale, integrando domanda, appalti e logistica
- La ridondanza in sanità è un obbligo non un problema
- Servono progetti di appalto molto articolati e dettagliati, con piani di implementazioni rigorosi altrimenti servono contratti con gli "OUTSOURCER" che consentano adeguata flessibilità evolutiva .
- Servono pluralità di soluzioni, di strumenti e di contratti per garantire soluzioni adeguate (Sistemi complicati a causa delle dimensioni)
- Tempi di implementazione troppo lunghi
- Difficoltà nel valorizzare la qualità degli operatori presenti sul mercato

DOMANDE APERTE

TORINO, 6 MARZO 2018
**LOGISTICA
SANITARIA**
MODELLI ORGANIZZATIVI
A CONFRONTO

1. Perché parlare di

- Governance dei Beni Sanitari?
- Razionalizzazione della Logistica?
- Reingegnerizzazione dei processi?

2. L'appalto del servizio è l'unica soluzione?

3. Perché parlare di scale Regionale ?

4. Quali difficoltà nell'esportare esperienze e modelli altrui?

CONCLUSIONI

TORINO, 6 MARZO 2018
**LOGISTICA
SANITARIA**
MODELLI ORGANIZZATIVI
A CONFRONTO

- Non basta copiare i modelli altrui spesso sono le combinazioni di pluralità di soluzioni a garantire il successo di un progetto logistico.
- Nel copiare i modelli spesso si dimentica di analizzare il contesto (macro e micro), fissare gli obiettivi e trovare il giusto “compromesso”.
- Non siamo concorrenti ma spesso preferiamo copiare che andare a scuola dagli altri.
- L'Outsourcer potrebbe essere un tramite per acquisire competenze ma di difficile valutazione.
- L'Outsourcer non deve sostituire il processo decisionale e tantomeno il cambiamento organizzativo interno alle strutture sanitarie
- L'aumento di scala della logistica implica spesso aumento della complessità per cui servono
 - investimenti strutturali, tecnologici, organizzativi
 - Investimenti in risorse adatte

Emanuele Mognon

emanuele.mognon@aopd.veneto.it

GRAZIE



A.O. Ordine Mauriziano
di Torino

AIIC

associazione
italiana
ingegneri clinici

a.P.e.

associazione
provveditori economi
Piemonte - Valle d'Aosta

fare

Federazione
delle Associazioni Regionali
degli Economisti e Provveditori
della Sanità