

# L'EVOLUZIONE DELLE PROCEDURE DI ACQUISTO PER L'ACCESSO AI FARMACI: ASPETTI TEORICI E APPLICAZIONI

Milano, 21 maggio 2019



## **Nuovi strumenti di controllo per la farmaceutica ospedaliera**

**Loredana Nofroni**

ACSS - SC Analisi dei Processi Economico Sanitari

# Evoluzione del sistema socio sanitario lombardo



**LR 23/2015**

**Compimento della separazione delle funzioni** (programmazione, erogazione, controllo)



art. 11 LR 23/2015:

*«Ente di diritto pubblico, dotato di autonomia amministrativa, organizzativa, contabile e gestionale, nei limiti previsti dalla presente legge»*

## ORGANISMO TECNICO-SCIENTIFICO TERZO E INDIPENDENTE

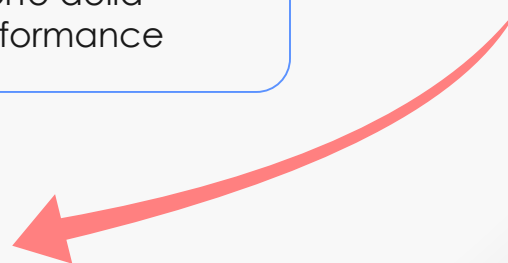
- Definisce **gruppi di lavoro multidisciplinari** con le ATS per l'effettuazione dei controlli

- Individua e valuta un **sistema di monitoraggio** per il rafforzamento dei controlli

- Analizza i dati delle attività di controllo** e fornisce alla GR elementi per **aggiornare indicatori di efficacia ed efficienza** a supporto della programmazione e del sistema di valutazione delle performance

**PIANO DEI CONTROLLI E DEI PROTOCOLLI**

**FARMACEUTICA OSPEDALIERA**  
**Acquisti diretti**



## AMBITO NAZIONALE

**Sfondamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera 6,89% del finanziamento del SSN cui concorre lo Stato.**

(Dal 2013) In questi casi si crea un disavanzo, che deve essere ripianato per il 50% dalle aziende farmaceutiche che hanno superato il budget loro assegnato e per il restante 50% dalle regioni in cui è avvenuto lo sfondamento del tetto.

Sfondamento 2018: 2.207.054.391 Euro

di cui RL 44.919.635 Euro

## AMBITO REGIONALE

DGR 1046/2018

«DETERMINAZIONI IN ORDINE ALLA GESTIONE DEL SERVIZIO SOCIOSANITARIO PER L'ESERCIZIO 2019»

- PREZZO RENDICONTATO → EFFETTIVAMENTE SOSTENUTO
- AUTOMAZIONE DEL PERCORSO DEL FARMACO IN OSPEDALE

# Ruolo di ACSS

## VINCOLI

L'attività di controllo è vincolata dal numero di risorse umane presenti nelle ATS e nelle ASST.



La verifica di tutti i record presenti nei flussi potrebbe risultare di difficile attuazione e svantaggiosa in termini di costi/benefici.

## SOLUZIONE DI ACSS

Individuare un sistema sperimentale automatizzato che consenta di identificare campioni significativi, a seguito dell'individuazione di anomalie, al fine di effettuare controlli mirati.

Analisi dei  
dati

Individuazione  
aree di criticità

Verifiche da  
parte delle ATS  
e delle ASST

## PROPOSTE PRESENTI NEL PIANO DEI CONTROLLI

- **APPROPRIATEZZA DISTRIBUTIVA**

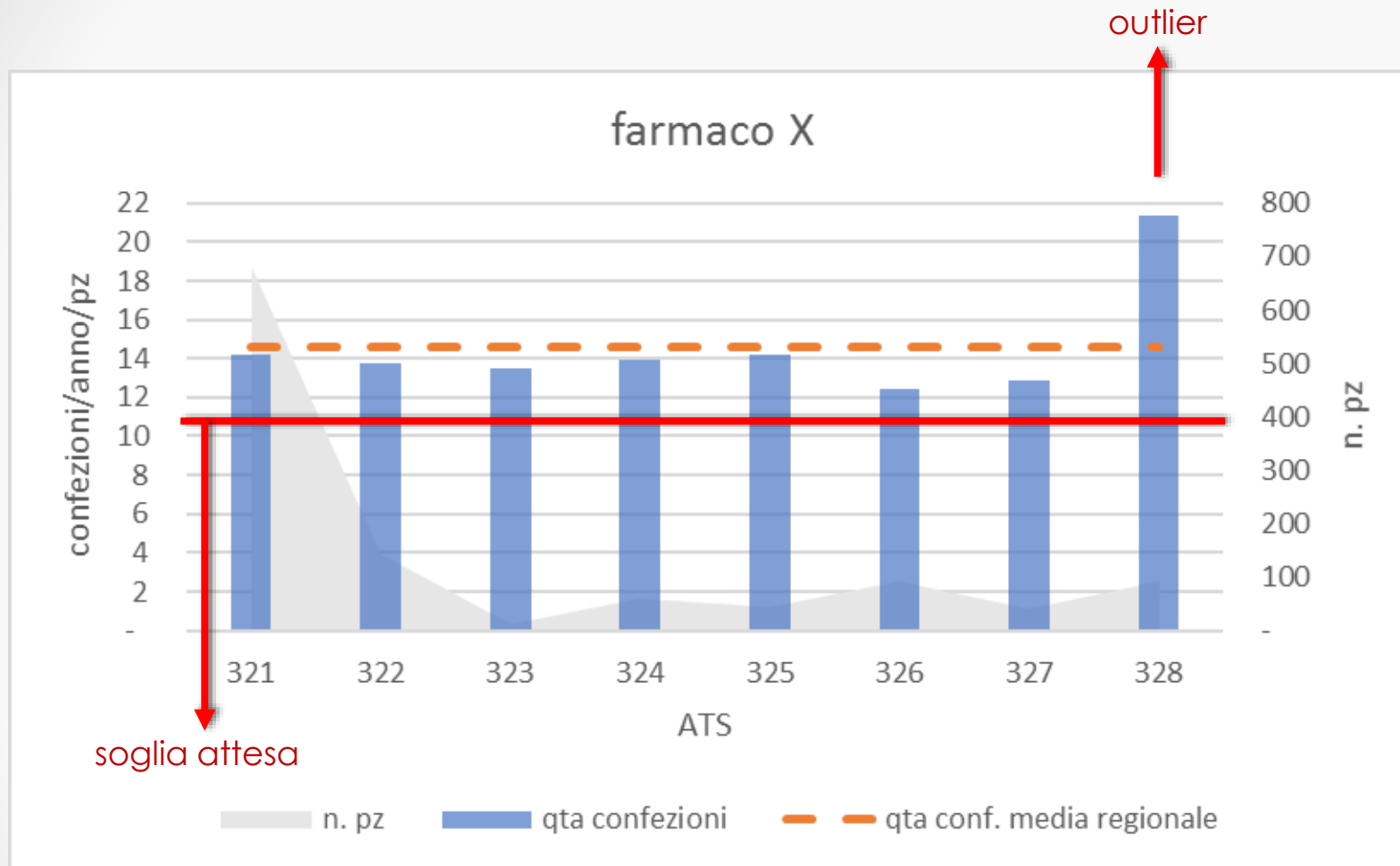
**obiettivo:** «verificare i record dai quali per il medesimo paziente risulta erogato, nel periodo di terapia preso in esame, un quantitativo superiore alla posologia ordinaria.»

- **CORRETTA RENDICONTAZIONE DEL PREZZO DEL FARMACO**

**obiettivo:** «verificare che il prezzo esposto in fase di rendicontazione abbia corrispondenza con la documentazione attestante l'acquisto.»

# Le proposte di ACSS

## APPROPRIATEZZA DISTRIBUTIVA



**PROPOSTA NUOVO CONTROLLO:  
QUANTITÀ DI CONFEZIONI EROGATE/ANNO/PAZIENTE**

# Le proposte di ACSS

## CORRETTA RENDICONTAZIONE DEL PREZZO DEL FARMACO

File R 2017

File F 2017

### PULIZIA DEL DATO

(prezzi pari a zero,  
codici farmaco assenti)

### PULIZIA DEL DATO

(prezzi pari a zero,  
codici farmaco assenti)

### SELEZIONE UNITÀ DI MISURA

(farmaci in confezione  
e compresse)

### SELEZIONE UNITÀ DI MISURA

(farmaci in confezione  
e compresse)

SPERIMENTALE

### INDIVIDUAZIONE ERRORI

(Scarto record errata  
UdM)

### CALCOLO PREZZO DI RIFERIMENTO

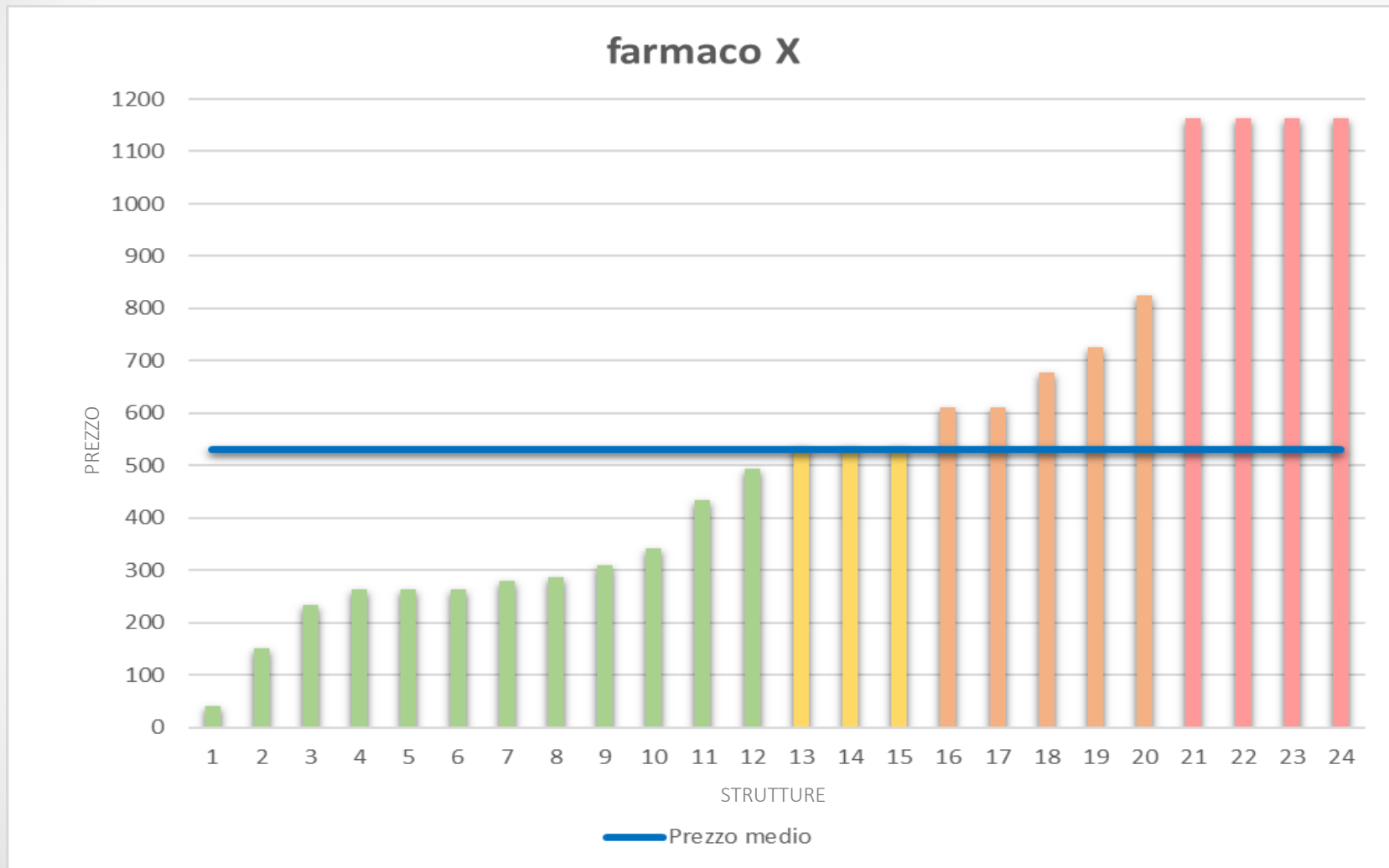
(Individuato dalle UdM  
corrette)

CONFRONTO  
717 AIC  
224.458.741 €

INDICAZIONI PER  
RECORD ANOMALI

# Le proposte di ACSS

## CORRETTA RENDICONTAZIONE DEL PREZZO

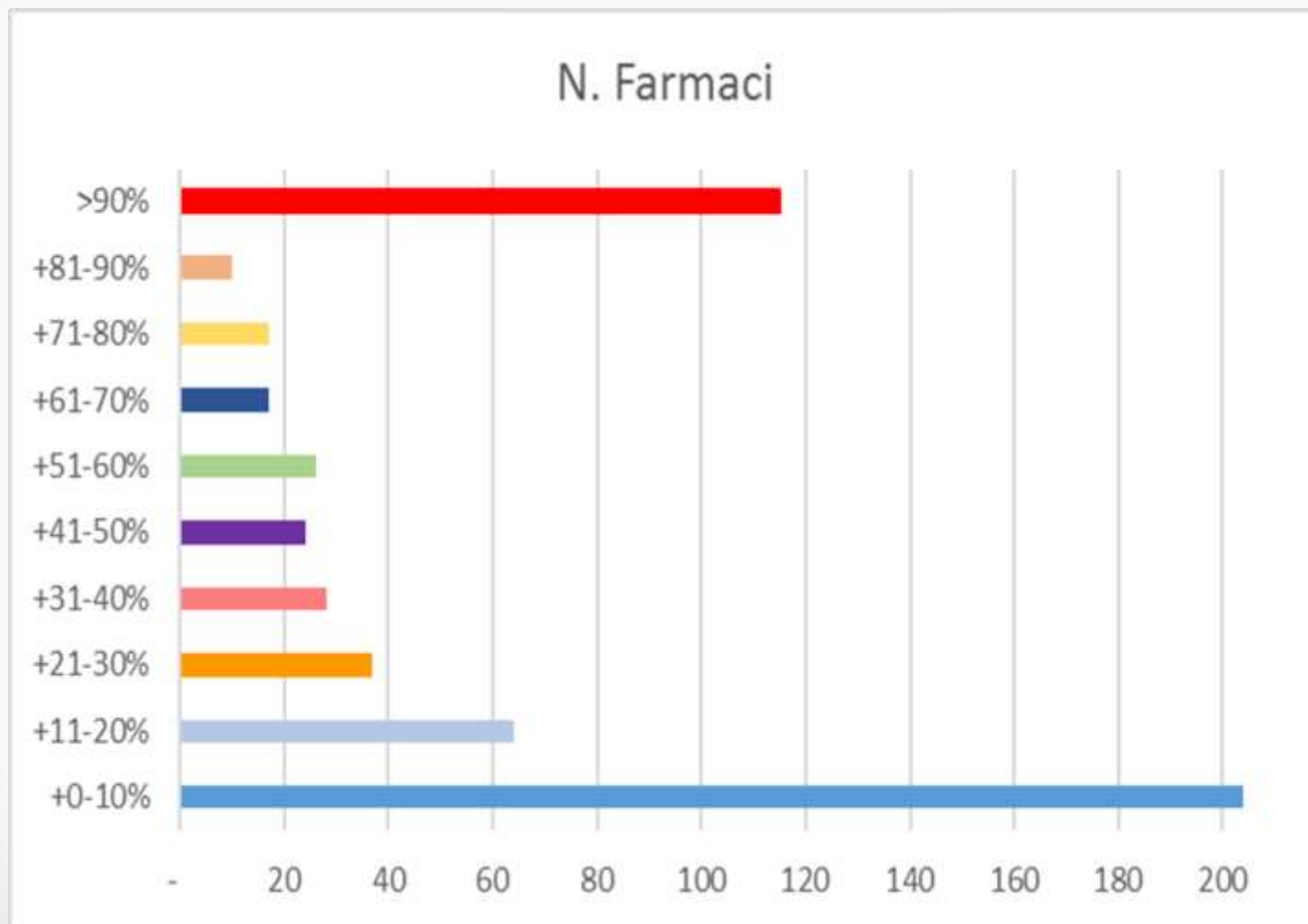


**RILEVATI SCOSTAMENTI SIGNIFICATIVI TRA STRUTTURE → ULTERIORE ANALISI**



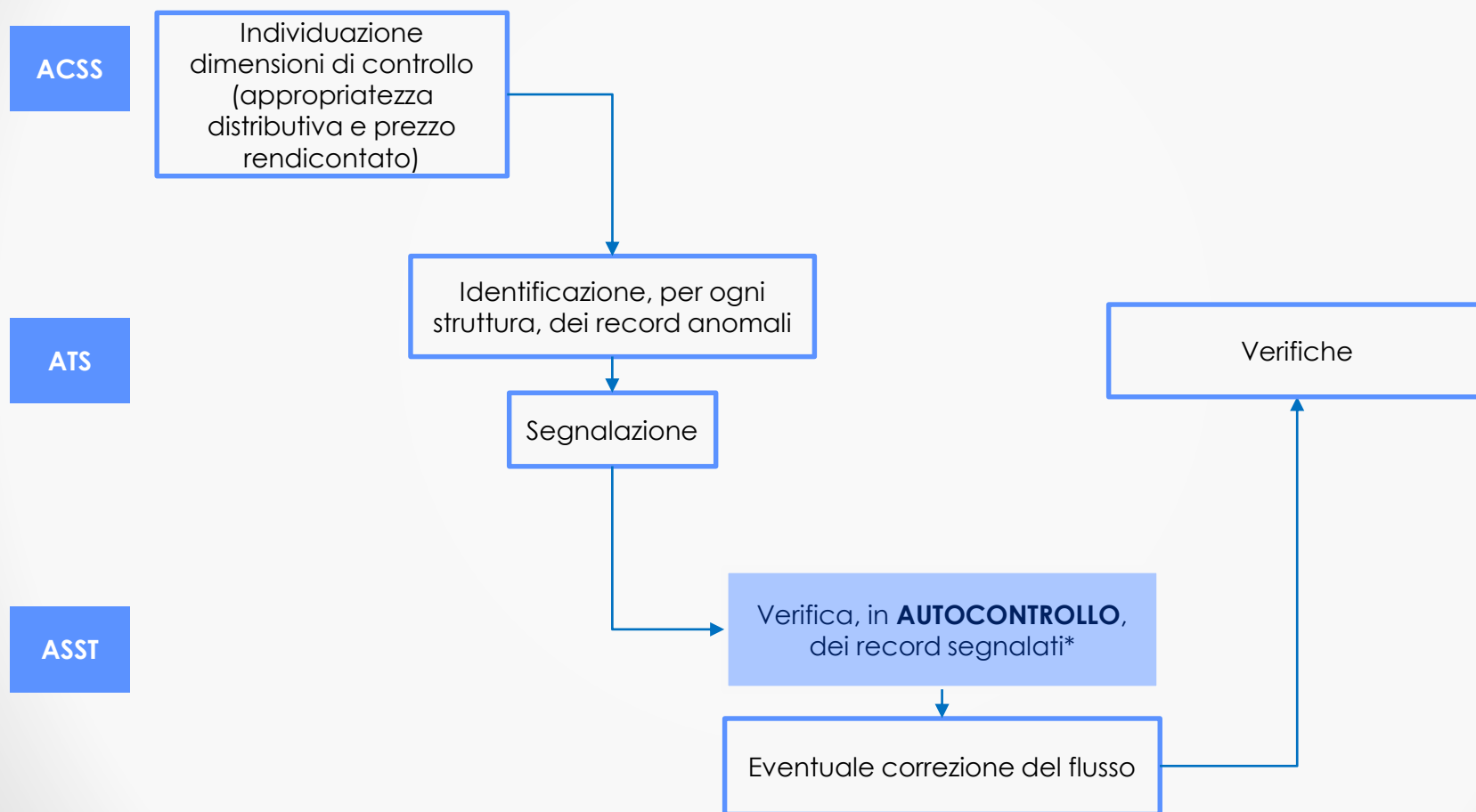
# Le proposte di ACSS

## CORRETTA RENDICONTAZIONE DEL PREZZO – FASCIA DI SCOSTAMENTO



# Le proposte di ACSS

## PROPOSTA DI PROCESSO DI CONTROLLO Coinvolgimento delle ATS e delle ASST



\*Ciò che non viene restituito come correzione si intende confermato