UNIONE EUROPEA
Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

Ministero dello Sviluppo Economico

Il Ministro per la Coesione Territoriale

Governo italiano
Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento della Funzione pubblica

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale
Direzione generale della programmazione sanitaria

POAT SALUTE 2007-2013 | **Regione Campania**

LINEE DI INTERVENTO TRASVERSALI

LT1 Supporto allo svolgimento delle diverse fasi che accompagnano il ciclo della programmazione

LT1_CAM_03

Linee guida regionali per la definizione di indicatori per la valutazione dell'efficienza nell'utilizzo dei farmaci in ambito ospedaliero

Prodotto Definitivo

Campania

PON Governance e Assistenza Tecnica 2007-2013
UNA PA PER LA CRESCITA

agena.s. Progetto Operativo Assistenza Tecnica

Informazioni sul documento:

versione 1			
Redatto	Gruppo Tecnico POAT	AgeNaS	25/11/2013
Verificato	Responsabile regionale Sottogruppo LT1 C	Regione Campania	27/11/2013
Approvato	Gruppo di Lavoro POAT Agenas / Regione Campania	Regione Campania	27/11/2013

Lista di distribuzione

Coordinatore Campania: **Antonio Postiglione** a.postiglione@regione.campania.it	**Coordinatore POAT-AGENAS:** **Angelo Giovanni Rossi** rossi@agenas.it
Responsabile Sottogruppo LT1 C **Riccio Luigi** l.riccio@maildip.regione.campania.it	**Coordinatore LT1 - Programmazione** **Cislaghi Cesare** cislaghi@agenas.it
Annamaria Fucile annamariafucile@virgilio.it	Rosanna Romano Rosanna.romano@regione.campania.it
Assunta Racca assunta.racca@ao-rummo.it	Paolo Chiodini paolo.chiodini@gmail.com
Egidio Celentano egidiocelentano@arsan.campania.it	Paola Di Martino paoladimartino.studio@gmail.com
Daniela Giurazza danielagiurazza@arsan.campania.it	Roberta Giordana giordanaroberta1@gmail.com
	Fausta Nasti faustanasti@gmail.com
	Giovanna Petrella Giovannapetrella2@gmail.com
	Vincenzo Puglia mail@vincenzopuglia.com
	Annunziata Scognamiglio a.scognamiglio@maildip.regione.campania.it

Tabella delle revisioni

Versione	Tipo di modifica	Data
Bozza 1 v1	Strutturazione indice del documento, per la condivisione in seno al sottogruppo	25/09/2013
Bozza 1 v2	Integrazione grafici anno 2012 e confronto 2011 e 2012, aggiornamento indice, per la condivisione in seno al sottogruppo	02/10/2013
Bozza 2	Aggiornamento Capitoli 1, 2 e 3.2	09/10/2013
Bozza 3	Aggiornamento Capitolo 5	16/10/2013
Bozza 4 v.1	Aggiornamento Capitoli 1, 2	18/10/2013
Bozza 4 v.2	Aggiornamento Capitoli 2 e 3	23/10/2013
Bozza 4 v.3	Aggiornamento Capitolo 3	25/10/2013
Bozza 4 v.4	Aggiornamento Capitoli 3, e 5	27/10/2013
Bozza 5 v.1	Aggiornamento Paragrafi 3.3.2, 3.4 premessa, 3.4.1 e 3.4.2 Aggiornamento Capitolo 5 totale Inserimento Capitolo 6 Conclusioni Aggiornamento Indice	21/11/2013
Bozza 6	Aggiornamento Capitolo 4 Revisione grafici e tabelle Aggiornamento Paragrafo 5.3	27/11/2013
Versione 1	Versione 1 del documento approvato dal gruppo di lavoro	27/11/2013

INDICE

1 PREMESSA 6
1.1 Progetto Poat 6
1.2 Contenuto del documento 6
1.3 Descrizione attività del gruppo di lavoro 7
2 INTRODUZIONE 9
2.1 Valutazione della gestione aziendale: ruoli e strumenti. 9
2.2 Gli indicatori di efficienza: termini e obiettivi 9
2.3 Il focus sulla farmaceutica 10
2.3.1 I termini per il governo della spesa farmaceutica 10
2.3.2 Il riferimento al Mattone SSN 10 – Prescrizioni Farmaceutiche 11
3 METODOLOGIA ADOTTATA 13
3.1 Il percorso metodologico 13
3.2 Il modello partecipativo con i referenti aziendali 14
3.3 Definizioni indicatori 15
3.3.1 Fonti informative 15
3.3.2 Tipologie e modalità di calcolo degli indicatori 16
3.4 Limiti degli indicatori e prescrizioni per il loro superamento 19
3.4.1 Indistinto 19
3.4.2 Specializzazione delle attività 21
4 BENCHMARK AZIENDE SANITARIE REGIONALI E PRESIDI OSPEDALIERI 22
4.1 Benchmark Aziende Sanitarie Regionali 22
4.1.1 Anno 2011 23
4.1.2 Anno 2012 29
4.1.3 Confronto anni 2011 e 2012 35
4.2 Benchmark Presidi Ospedalieri di Asl 38
4.2.1 Anno 2011 39
4.2.2 Anno 2012 46
5 EVOLUZIONE 53
5.1 Farmaceutica ospedaliera - Analisi per disciplina/reparto 53
5.1.1 Indicatore S05F CAMS - Confronto tra reparti delle Aziende Ospedaliere - anno 2012 53
5.1.2 Indicatori S03-S04-S05-S06 – Confronto tra reparti delle Aziende Ospedaliere nell'utilizzo dei farmaci antibiotici nei reparti di chirurgia generale – anno 2012 55
5.2 Dispositivi medici – individuazione metodologia e strumenti 58
5.3 Farmaceutica territoriale – prossimi sviluppi 60
6 CONCLUSIONI 63
7 RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI 64
8 APPENDICI .....
8.1 Documenti incontro con Aziende Sanitarie del 23 e 24 gennaio 2013 .....
8.1.1 Nota regionale di convocazione .....
8.1.2 Slides Presentate durante l'incontro .....
8.1.3 Verbale incontro .....
8.2 Condivisione indicatori 2011 e 2012 con Aziende Sanitarie .....
8.2.1 Nota regionale di trasmissione .....
8.2.2 Indicatori 2011 e 2012 .....

8.3 Prescrizioni per superamento limite del reparto non attribuito .....
8.3.1 Nota Arsan .....
8.3.2 Linee guida e Specifiche tecniche .....

1 PREMESSA

1.1 Progetto Poat

Nell'ambito del Programma Operativo Nazionale Governance e Assistenza Tecnica PON GAT 2007-2013 il Ministero della Salute ha previsto un Piano di riorganizzazione e rafforzamento delle capacità, composto da un Progetto Operativo di Assistenza Tecnica (POAT) e da un Piano di Riorganizzazione Interna (PRI) rivolti alle Regioni dell'Obiettivo Convergenza sottoposte a piano di rientro dal disavanzo sanitario. In tale contesto l'obiettivo del POAT è quello di rafforzare le strutture operative e le competenze della Pubblica Amministrazione, e, nello specifico le Regioni, nell'attuazione delle politiche di sviluppo nel settore salute per il ciclo di programmazione, tramite un supporto specialistico su temi specifici individuati sulla base di documenti programmatici e dei fabbisogni espressi dalle Regioni stesse.

Nell'ambito del progetto è stata individuata una linea di intervento trasversale a tutte le Regioni interessate di supporto allo svolgimento delle diverse fasi che accompagnano il ciclo della programmazione, con l'intento di sostenere la realizzazione delle azioni che le Regioni hanno scelto di perseguire.

L' attenzione della Regione Campania è ricaduta, tra le altre, su un'attività specifica di supporto all'alimentazione in itinere di banche dati su aspetti specifici del settore salute, con l'obiettivo di migliorare i flussi informativi delle banche dati regionali e di individuare ulteriori informazioni da raccogliere e definire a sistema e un modello per la valutazione della qualità dei dati raccolti nonché l'analisi dei dati ai fini della programmazione sanitaria. In particolare è stata individuata con priorità l'alimentazione di una banca dati per la valutazione sistematica dell'assorbimento di farmaci per patologie prevalenti sia in ambito ospedaliero che territoriale, con la definizione di una serie di indicatori, qualitativi e quantitativi, che consentano di valutare l'efficienza delle aziende sanitarie rispetto alla spesa e/o al consumo dei medicinali in ambito ospedaliero.

1.2 Contenuto del documento

Tale documento è il risultato delle attività pianificate ed erogate nell'ambito della linea trasversale 1 – programmazione dal sottogruppo preposto allo studio per l'alimentazione in itinere di banche dati su aspetti specifici del settore salute (farmaceutica) del POAT Salute 2007-2013 e descrive in sintesi le attività svolte dal gruppo di lavoro.

In primo luogo viene descritta l'attività erogata nel suo complesso, articolata in fasi successive in riferimento alle quali sono presentati gli strumenti e la metodologia utilizzati, le analisi compiute sui risultati ottenuti, le criticità riscontrate e le prescrizioni individuate nell'ottica del loro superamento al fine di prevedere a sistema l'adozione degli indicatori predisposti.

In secondo luogo sono presentati i risultati ottenuti dall'elaborazione degli indicatori di efficienza proposti in un'analisi di benchmarking tra aziende sanitarie regionali e tra presidi ospedalieri presenti nell'ambito della stessa organizzazione aziendale.

Infine sono illustrati i termini per una successiva evoluzione del progetto che consentirà: di approfondire la valutazione di efficienza del consumo di farmaci in ambito ospedaliero in riferimento all'unità atomica del reparto ospedaliero al fine di presentare una lettura per specialità omologabili; di individuare specifici indicatori in riferimento al consumo di dispositivi medici in ambito ospedaliero.

1.3 Descrizione attività del gruppo di lavoro

L'attività del gruppo di lavoro è stata articolata in fasi: di studio degli indicatori da proporre, tenendo conto della normativa nazionale di riferimento e di studi già presentati in altre Regioni; di approfondimento dei risultati ottenuti per la valutazione dell'affidabilità degli indicatori stessi e la prescrizione di indicazioni utili al superamento delle criticità riscontrate.

Congiuntamente è stato attivato un confronto partecipato con i referenti delle aziende sanitarie regionali al fine di includere nell'analisi elementi utili ereditati dalle singole organizzazioni aziendali e peculiarità ospedaliere per affinare il metodo di analisi e proporre correttivi nella registrazione delle informazioni utilizzate per il calcolo degli indicatori stessi. In particolare, nelle giornate del 23 e 24 gennaio 2013, sono stati convocati presso la Regione Campania i referenti delle Aziende Sanitarie Regionali al fine di illustrare l'attività implementata, di fornire indicazioni per la trasmissione di informazioni utili per un calcolo puntuale degli indicatori e di avviare un processo di condivisione e di confronto proficuo. Al riguardo si fa riferimento alla documentazione allegata nella sezione 8.1 dell' Appendice del documento per la presa visione della nota regionale di convocazione e della presentazione divulgata.

Una seconda fase di attività ha previsto il calcolo degli indicatori di efficienza per gli anni di competenza 2011 e 2012, così come presentati in parte nella sezione 4 Benchmark aziende sanitarie regionali e presidi ospedalieri del documento e trasmessi alle aziende sanitarie regionali. Al riguardo si fa riferimento alla documentazione allegata nella sezione 8.2 dell' Appendice del documento per la presa visione della nota regionale di trasmissione.

Una terza fase di attività ha riguardato l'approfondimento dei limiti riscontrati nel calcolo degli indicatori, individuati nei seguenti elementi: la media qualità nella compilazione di alcune informazioni trasmesse nei flussi informativi di riferimento per la rilevazione; la non omogeneità nella specializzazione degli ospedali con conseguente necessità di includere nel modello di analisi la valutazione degli elementi riferiti alla specialità di reparto. A completamento di tale attività sono stati individuati alcuni correttivi nella registrazione delle informazione nel flusso informativo NSIS nel consumo di farmaci in ambito ospedaliero nella sua rilevazione regionale. Al riguardo si fa riferimento alla documentazione allegata nella sezione 8.3 dell' Appendice del documento per la presa visione della nota e delle specifiche tecniche predisposte da ARSAN per la trasmissione delle indicazioni alle aziende regionali.

Infine il gruppo di lavoro ha iniziato a ragionare in termini di primi approcci per l'evoluzione del progetto al fine di includere nell'analisi ulteriori elementi: il calcolo degli indicatori per specialità di reparto al fine di poter confrontare unità omologabili e per peculiari necessità di analisi (l'utilizzo dei farmaci antibiotici nella profilassi peri operatoria); l'estensione della

valutazione di efficienza in riferimento al consumo di dispositivi medici in ambito ospedaliero.

2 INTRODUZIONE

2.1 Valutazione della gestione aziendale: ruoli e strumenti.

In un contesto di aziendalizzazione e di regionalizzazione del sistema sanitario, la Regione è individuata come titolare di specifiche competenze in materia di assistenza sanitaria, responsabile della programmazione regionale, nonché detentrice di uno specifico ruolo nella valutazione dell'utilizzo delle risorse finanziarie da parte delle Aziende Sanitarie.

A tal proposito la Regione disciplina altresì " *le modalità di vigilanza e di controllo, […], sulle unità sanitarie locali, nonchè di valutazione dei risultati delle stesse*" (articolo 2 comma 2-sexies, lettera e) del d.lgs 502/1992) e attiva, di concerto con le aziende sanitarie, "*un sistema di monitoraggio e controllo […] sulla qualita' della assistenza e sulla appropriatezza delle prestazioni rese*" (articolo 8 octies del d.lgs 502/1992). Inoltre, a titolo di garanzia della qualità dell'assistenza resa, è prevista la verifica *"[…] della qualità e della quantità delle prestazioni, nonché del loro costo, al cui sviluppo devono risultare funzionali i modelli organizzativi ed i flussi informativi dei soggetti erogatori […]"*(articolo 10,comma 1 del d.lgs 502/1992).

Le Aziende Sanitarie Regionali sono tenute quindi a produrre risultati valutabili in ottica di performance economico finanziaria per il contenimento dei costi aziendali, nel rispetto dei tetti di spesa definiti e dei budget assegnati, e di clinical governance, in termini di qualità percepita, rischio clinico ed efficienza. A tal riguardo, sono definiti a livello regionale i criteri e le procedure di valutazione della performance dei direttori generali delle aziende Sanitarie Regionali, con assegnazione di specifici obiettivi, in base all'articolo 3 bis comma 5 del d.lgs 502/1992: "*Le regioni determinano preventivamente, in via generale, i criteri di valutazione dell'attività dei direttori generali, avendo riguardo al raggiungimento degli obiettivi definiti nel quadro della programmazione regionale, con particolare riferimento alla efficienza, efficacia e funzionalità dei servizi sanitari*".

2.2 Gli indicatori di efficienza: termini e obiettivi

Tenuto conto delle varie tipologie di indicatori qualitativi e quantitativi di riferimento per la valutazione della performance e della gestione nelle aziende sanitarie, la misurazione dell'efficienza rappresenta uno strumento altamente significativo in grado di esprimere la capacità nella gestione degli specifici fattori della produzione intesa come massimizzazione del rapporto tra fattori produttivi – risorse input (nel caso in esame i farmaci consumati in ambito ospedaliero) impiegati nell'attività assistenziale e i risultati – prodotti output ottenuti, in un contesto di risorse assegnate.

Gli indicatori di efficienza proposti in via sperimentale consentono di fornire una misurazione quantitativa sintetica dell'andamento nell'impiego delle risorse nel rispetto di specifici requisiti: innanzitutto tali indicatori riguardano elementi che possono essere controllati effettivamente da coloro che governano le risorse specifiche e che pertanto possono attuare

politiche di contenimento della risorsa utilizzata (in termini di costi o di impiego) al fine del miglioramento della performance; inoltre la loro specificità consiste nel fatto di essere definiti e calcolati sulla base di elementi specifici e dettagliati delle risorse impiegate (il fattore produttivo relativo al farmaco utilizzato nell'ambito della prestazione di ricovero ospedaliero); infine consentono una comparazione over time in riferimento a periodi temporali di osservazione differenti (per la valutazione di specifici trend) e cross section in riferimento a realtà intra ed extra aziendali.

Una volta completata la fase di sperimentazione, la progettazione a sistema della predisposizione e dell'aggiornamento, a tempistiche stabilite, degli indicatori così come descritti consentirà alla Regione Campania di dotarsi di uno strumento essenziale per la fornitura di elementi utili non solo, in prima istanza, per la valutazione della gestione delle singole aziende sanitarie, ma anche, in un'accezione più ampia, per la determinazione di interventi e obiettivi nell'ambito della programmazione sanitaria.

Inoltre, non da ultimo, tale strumento di programmazione e di controllo riflette un nuovo approccio di valutazione svincolato dall'analisi della spesa storica, in quanto costruito sulla base di un'analisi che tiene conto dell'attività assistenziale in rapporto ai costi sostenuti (in riferimento ai costi generali di gestione oppure ai costi di specifici fattori produttivi) e della specificità degli erogatori a ogni suo livello, a partire dall'azienda sanitaria nel suo complesso, ai singoli presidi ospedalieri, fino al livello atomico delle unità operative di dimissione.

Infatti, in riferimento alle prassi consolidate, la programmazione sanitaria ha tratto il suo principale elemento di valutazione nell'analisi della spesa storica delle singole prestazioni sanitarie erogate in tutti i livelli di assistenza, attribuendo un giudizio positivo in particolare alla capacità di apportare elementi di miglioramento rispetto ad essa. Tuttavia si conviene che la valutazione delle spesa storica necessiti di essere integrata da un'analisi di efficienza nella gestione supportata da un benchmarking tra le aziende, che consenta di fornire elementi fondamentali per stimolare l'adozione di processi correttivi e virtuosi anche in termini di adeguamento alle best practices.

Il carattere, ad oggi sperimentale, degli indicatori proposti, in quanto sono attualmente allo studio perfezionamenti in superamento di limiti e criticità riscontrate, non inficia una prima significativa lettura dei risultati ottenuti che forniscono già precise indicazioni per la governance regionale e aziendale.

2.3 Il focus sulla farmaceutica

2.3.1 I termini per il governo della spesa farmaceutica

In termini generali la spesa farmaceutica, ripartita nelle sue due componenti territoriale[1] ed ospedaliera[2], rappresenta, nel suo complesso, circa il 17% di incidenza sul Fondo Sanitario Nazionale per l'anno 2012.

1 La spesa farmaceutica territoriale indica l'insieme della spesa riferibile ai farmaci rimborsabili di fascia A, al lordo delle quote di partecipazione alla spesa a carico degli assistiti, distribuiti: attraverso le farmacie pubbliche e private convenzionate; attraverso la distribuzione diretta

2 La spesa farmaceutica ospedaliera indica la spesa riferibile ai medicinali di fascia H acquistati o resi disponibili all'impiego da parte delle strutture sanitarie direttamente gestite dal SSN, ad eccezione dei medicinali dispensati in distribuzione diretta.

Al fine di attuare il governo della spesa farmaceutica, sono stati adottati a livello nazionale diversi strumenti in base alla legge 222 del 2007 e al Decreto Legge 6 Luglio 2012, n. 95, convertito, con modificazioni, dalla Legge 7 agosto 2012, n. 135. In primis, l'individuazione di tetti di spesa: per la farmaceutica territoriale il tetto di spesa è stato individuato nel 13,10% per l'anno 2012 e 11,35 per l'anno 2013, mentre per la farmaceutica ospedaliera nel 2,4% per l'anno 2012 e 3,5% per l'anno 2013; inoltre, unitamente a altri strumenti specifici, la predisposizione di un monitoraggio costante della spesa farmaceutica.

Parimenti anche a livello regionale è stata richiamata la necessità di agire nel rispetto dei tetti previsti e a includere negli obiettivi della governance regionale l'adozione di provvedimenti volti ad attivare regole e processi finalizzati al contenimento della spesa farmaceutica, tenendo conto dell'appropriatezza clinica nell'utilizzo dei farmaci e di razionalizzazione delle risorse in ambito sanitario in termini di gestione amministrativa.

Tuttavia, mentre il monitoraggio della spesa farmaceutica territoriale 2012 ha evidenziato una spesa in diminuzione rispetto all'anno precedente e al budget attribuito, per quanto riguarda la farmaceutica ospedaliera, il monitoraggio ha evidenziato un elevato disavanzo in termini rispetto al livello di finanziamento programmato, con uno sforamento del tetto della spesa farmaceutica ospedaliera da parte di tutte le Regioni.

Tanto ciò premesso, la spesa farmaceutica rappresenta un'area ad alto assorbimento di risorse nel settore sanitario e, all'interno di essa, la spesa farmaceutica ospedaliera fornisce elementi di interesse per l'individuazione di manovre per una corretta gestione dei farmaci e una razionalizzazione delle risorse attribuite per la sostenibilità del servizio sanitario nazionale.

2.3.2 Il riferimento al Mattone SSN 10 – Prescrizioni Farmaceutiche

Con il progetto "Mattoni del Servizio Sanitario Nazionale", approvato nella seduta del 10 dicembre 2003 della Conferenza Stato Regioni, è stata individuata la necessità di implementare nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario la creazione di sistema di informazioni classificate in maniera omogenea e rilevate sulla base di metodologie condivise per consentire la confrontabilità delle stesse a livello nazionale; tutto ciò al fine di mettere a disposizione strumenti utili per la programmazione sanitaria in termini di monitoraggio e di valutazione della qualità delle prestazioni sanitarie erogate e dei costi sostenuti.

Nell'ambito del progetto mattoni SSN è stata prevista la creazione di una linea di attività – il Mattone SSN 10 sulle Prescrizioni Farmaceutiche - che avesse come obiettivo: in primis, la definizione di un sistema di rilevazione delle prestazioni farmaceutiche, con l'istituzione di specifiche flussi informativi e banche dati, in riferimento alle prestazioni farmaceutiche erogate dalle farmacie convenzionate, a quelle destinate all'assistenza territoriale nell'ambito della distribuzione diretta e per conto e alle prestazioni farmaceutiche ospedaliere; di conseguenza, il monitoraggio della spesa e dei consumi farmaceutici, anche attraverso la definizione di linee guida e l'individuazione di specifici indicatori.

A seguito delle attività del progetto Mattone SSN 10 – Prescrizioni Farmaceutiche sono state istituite due nuove banche dati nell'ambito dell'NSIS per il monitoraggio dei consumi di farmaci: il flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta o per conto, istituito con DM 31 luglio 2007 e il flusso informativo per il monitoraggio dei consumi di medicinali in ambito ospedaliero, istituito con DM 4 febbraio 2010; inoltre sono state redatte le Linee guida per il monitoraggio della spesa e dei consumi farmaceutici

nelle quali è stata descritta la metodologia e sono stati individuati alcuni indicatori, presi a riferimento nell'ambito dell'attività descritta.

3 METODOLOGIA ADOTTATA

3.1 Il percorso metodologico

Posto come obiettivo primario l'analisi della spesa farmaceutica ospedaliera, una prima fase di studio ha consentito di approfondire una serie di indicatori, qualitativi e quantitativi, finalizzati a: fornire alla programmazione sanitaria elementi utili per la valutazione di efficienza nella gestione aziendale; effettuare un "benchmarking" sull'assorbimento delle risorse farmaceutiche utilizzate in degenza intra regionale, tra le varie aziende sanitarie regionali, ed intra aziendale, tra i singoli presidi ospedalieri appartenenti alla medesima organizzazione; descrivere un modello di analisi come base per la definizione di un sistema regionale di valutazione.

Lo studio ha assunto a riferimento le tipologie di indicatori e il metodo di calcolo degli stessi così come descritti nelle linee guida per il monitoraggio della spesa e dei consumi farmaceutici redatte nell'ambito dei lavori del Mattone SSN 10 – prescrizioni farmaceutiche, e approvate dalla Cabina di Regia del 3 aprile 2007: in particolare si è fatto riferimento a quelle tipologie di indicatori che consentissero di esprimere il rapporto tra il costo complessivo sostenuto per il consumo di medicinali in ambito ospedaliero e le variabili di espressione dei ricoveri ospedaliero (numero complessivo di ricoveri, giornate di degenza, punti Drg e tariffe Drg per la remunerazione dell'attività).

Si è proceduto successivamente alla definizione di uno specifico indicatore sperimentale che rispondesse all'esigenza di poter valutare l'efficienza nel consumo di medicinali tenendo conto del peso degli episodi di ricovero ospedaliero rispetto all'assorbimento di farmaci. Infatti l'indicatore che esprime il rapporto tra il consumo complessivo dei farmaci in ambito ospedaliero rispetto al peso Drg[3] dei ricoveri (indicatore S05, come di seguito illustrato) prende a riferimento un peso complessivo che tiene conto di tutte le tipologie di risorse materiali e professionali utilizzate durante i ricoveri e quindi non soltanto di quelle legate all'assorbimento di farmaci; suddetto indicatore ha pertanto una valenza di macro valutazione dell'impegno assistenziale nel suo complesso e non consente di tenere conto di elementi specifici nell'utilizzo di una singola risorsa impiegata.

Pertanto è stato preso a riferimento in via sperimentale il sistema Cost Allocation Management Software (CAMS) di 3M in superamento del limite su esposto, dal momento che consente di distingue tra le diverse tipologie di risorse e restituisce una matrice di pesi calcolata per ciascuna tipologia, a partire dall'analisi dei costi specifici per singolo Drg. Infatti, tramite il sistema CAMS è possibile prendere a riferimento i costi totali di una struttura ospedaliera per singolo fattore produttivo utilizzato (o, meglio, per gruppi omogenei aggregati a partire alla rilevazione per contabilità analitica per centri di costo), individuando 12 categorie complessive e 26 sottocategorie di costo, tra le quali la voce di costo legata ai farmaci e quella legata ai presidi (distinta nelle due sottocategorie protesi ed altri presidi). In sintesi il sistema CAMS consente di evidenziare le differenze in termini di efficienza tra le singole strutture, a diversi livelli di analisi (azienda, presidio, macro aree, discipline e reparti) e a parità della complessità della casistica trattata.

[3] peso relativo come grado di impegno relativo di ciascun DRG rispetto al costo medio per ricovero.

Tenendo conto dell'approccio sperimentale della metodologia CAMS, è stato elaborato e testato un nuovo indicatore che esprime il rapporto tra il costo complessivo sostenuto per il consumo di medicinali in ambito ospedaliero e i pesi Drg legati ai farmaci.

In fase di analisi dei risultati degli indicatori è emersa infine la necessità di approfondire la tematica relativa al grado di affidabilità dei medesimi, sulla base delle valutazioni propedeutiche effettuate in riferimento alla qualità nella compilazione e trasmissione del dato nell'ambito della rilevazione del consumo di medicinali in ambito ospedaliero.

Infatti in generale, i dati risentono di non poche criticità dovute alla recente costituzione del flusso ministeriale e, in ambito regionale, di accorpamenti di strutture, chiusure delle stesse, nuove riorganizzazioni aziendali che hanno generato numerose incongruenze nella fase di linkage tra le singole base dati. In particolare, il flusso informativo ministeriale NSIS – CO è stato istituito a decorrere dal mese di ottobre dell'anno di competenza 2010, ma la rilevazione regionale ha incontrato alcune criticità in fase di avvio e rispetto alla trasmissione della competenza 2010 e 2011, in particolar modo in riferimento a due ordini di criticità:

1) basso grado di copertura dell'attività trasmessa;
2) mancata individuazione del reparto ospedaliero utilizzatore del farmaco, con conseguente valorizzazione indistinta dei farmaci registrati a generico reparto (0000)

In riferimento al primo aspetto si è condiviso di valutare la completezza delle informazioni trasmesse confrontando la spesa farmaceutica direttamente a carico del servizio sanitario nazionale tra quanto dichiarato dalle Aziende Regionali nel Modello di Conto Economico (prodotti farmaceutici ed emoderivati e ossigeno) e quanto trasmesso nell'ambito delle rilevazioni NSIS della distribuzione diretta e del consumo di medicinali in ambito ospedaliero.

Rispetto al secondo aspetto si è ipotizzato di definire e monitorare l'andamento di uno specifico indicatore che consentisse di esprimere la quota del consumo di medicinali in ambito ospedaliero confluito a scarico indistinto sul totale dell'attività inviata.

3.2 Il modello partecipativo con i referenti aziendali

A valle dell'attività di studio della normativa esistente, del contesto, in termini di verifica delle informazioni disponibili per gli obiettivi da perseguire, e della definizione teorica dei suddetti indicatori, è stata adottata una metodologia di lavoro basata su un modello partecipativo di confronto con le aziende sanitarie regionali; ciò al fine di porre essere una proficua condivisione degli elementi essenziali per la valutazione di efficienza, per effettuare una prima interpretazione dei risultati ottenuti verificandone l'affidabilità e indagare rispetto a eventuali correttivi da implementare in ottica di superamento delle criticità riscontrate nell'alimentazione dei flussi informativi di riferimento e nelle logiche di attribuzione dei farmaci ai reparti utilizzatori e/o ai centri di costo specifici.

In particolare la metodologia di lavoro ha riguardato i passaggi come di seguito illustrati.

Con nota regionale 31256 del 15 gennaio 2013 sono stati convocati per il 23 e 24 gennaio c.a. i referenti delle aziende sanitarie regionali al fine di: illustrare loro le attività individuate

nell'ambito del progetto POAT in termini di analisi della spesa farmaceutica ospedaliera correlata in all'attività assistenziale erogata dalle aziende e dai presidi ospedalieri, con l'obiettivo di individuare degli indicatori che consentano di effettuare un "benchmarking" sulla gestione efficiente dei farmaci; attivare un confronto con le aziende per l'approfondimento dei suddetti indicatori e la verifica delle modalità di associazione dei farmaci ai reparti utilizzatori. Si fa riferimento al paragrafo 8.1 per i documenti relativi incontro con Aziende Sanitarie del 23 e 24 gennaio 2013 (nota regionale, slides presentate e verbale degli incontri).

Facendo seguito al confronto effettuato nell'ambito dei suddetti incontri, il gruppo di lavoro POAT ha elaborato un nuovo tipo di indicatore che tenesse conto dei fattori produttivi utilizzati in riferimento a una specifica tipologia di ricovero e, in particolare, del diverso assorbimento di farmaci dei vari DRG, al fine di poter valutare anche le strutture ospedaliere specializzate nel trattamento delle neoplasie e/o altre patologie con elevato utilizzo di medicinali (indicatore S05 Cams, come illustrato nel successivo paragrafo 3.3.2).

Con nota regionale 544699 del 25 luglio 2013 sono stati trasmessi alle aziende sanitarie regionali gli indicatori calcolati in via sperimentale per gli anni 2011 e 2012 ed è stata richiamata l'attenzione dei referenti aziendali rispetto ai seguenti argomenti:

- l'opportunità di integrare le informazioni attualmente disponibili sulla banca dati SDO relativamente agli accessi in dh per i drg 410 e 492 al fine del calcolo in corso d'anno dell'indicatore S05 CAMS; a tal fine è stato richiesto alle aziende di trasmettere all'ARSAN le informazioni relative al numero di ricovero e giornate di accesso in dh relativamente ai ricoveri diurni per Drg 410 e 492, entro le scadenze previste dal decreto commissariale 6 del 17 gennaio 2011;
- la necessità di valorizzare puntualmente l'informazione relativa al reparto utilizzatore del medicinale in ambito ospedaliero, nell'ambito della compilazione del flusso NSIS-CO, limitando il ricorso al codice indistinto alle sole caratteristiche che prevedono l'effettiva impossibilità di risalire alla codifica HSP12 del reparto utilizzatore, al fine di consentire un corretto calcolo dell'indicatore per la comparazione tra i vari reparti.

Si fa riferimento al paragrafo 8.2 per i documenti trasmessi con la nota succitata (nota regionale e indicatori calcolati).

Tenuto conto di quanto emerso in sede di verifica degli indicatori calcolati e dei limiti riscontrati è stata prevista l'individuazione, ad opera dell'ARSAN, di specifiche indicazioni tecniche di compilazione del flusso NSIS – CO (si fa riferimento al paragrafo 3.4.1 per l'approfondimento in merito alle prescrizioni adottate).

3.3 Definizioni indicatori

3.3.1 Fonti informative

Le fonti informative utilizzate per la costruzione e il calcolo degli indicatori così come descritti nel seguente documento sono le seguenti:

- flusso regionale delle schede di dimissioni ospedaliere (flusso SDO) istituito con Delibera di Giunta Regione Campania n. 835 del 23 febbraio 2001 sulla base di quanto prescritto dal DM n. 380 del 23 ottobre 2000 *Regolamento recante norme concernenti*

l'aggiornamento della disciplina del flusso informativo sui dimessi dagli istituti di ricovero pubblici e privati;

- flussi del consumo di medicinali in ambito ospedaliero (flusso NSIS – CO) istituito con DM del 4 febbraio 2009;
- anagrafica dei pesi CAMS riferita all'Ospedale San Martino di Genova per l'anno di competenza 2010
- flusso informativo ministeriale Modello CE istituito con DM 13 novembre 2007 *Modello di rilevazione del conto economico e dello stato patrimoniale delle aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici* e modificato con DM 15 GIUGNO 2012 *Nuovi modelli di rilevazione economica «Conto economico» (CE) e «Stato patrimoniale» (SP) delle aziende del Servizio sanitario nazionale*

3.3.2 Tipologie e modalità di calcolo degli indicatori

Si riporta di seguito l'elenco delle tipologie di indicatori identificati e calcolati, le relative descrizioni e il riferimento alla formula utilizzata per il calcolo dei medesimi.

1) S03- Rapporto Costo Farmaci su attività di ricovero (numero di ricoveri)

   Descrizione: L'indicatore rappresenta l'impegno assistenziale sostenuto od espresso da una data struttura di "diagnosi e cura" rispetto all'attività di degenza. Nello specifico l'indicatore è stato calcolato in via sperimentale in riferimento al macro livello aziendale e di presidio ospedaliero

   Formula: Costo farmaci consumati in ambito ospedaliero (variabile V1)/numero di ricoveri complessivi (variabile V2)

2) S04 - Rapporto Costo Farmaci su giornate di ricovero

   Descrizione: L' indicatore rappresenta l'impegno assistenziale sostenuto od espresso da una data struttura di "diagnosi e cura" rispetto all'attività di degenza., con maggiore capacità di evidenziare meglio la differenza del costo per giornata se in presenza di una durata media dei ricoveri significativamente diversa.

   Formula: Costo farmaci consumati in ambito ospedaliero (variabile V1)/numero di giornate di degenza (variabile V3)

3) S05- Rapporto Costo Farmaci su punti DRG

   Descrizione: L'indicatore esprime il costo medio dei farmaci utilizzati per punto DRG, tenuto conto che il DRG è il risultato di un processo di quantificazione dell'impegno assistenziale, inteso come l'insieme di risorse materiali e di risorse professionali utilizzate per curare un paziente affetto da una data patologia, e i punti DRG sono il macro indicatore più significativo per un confronto tra strutture assistenziali delle spese da queste generate. L'indicatore esprime il costo medio dei farmaci utilizzati per punto DRG.

   Formula: Costo farmaci consumati in ambito ospedaliero (variabile V1)/numero totale di punti DRG (variabile V4)

4) S05 CAMS farmaci - Rapporto Costo Farmaci su punti DRG

Descrizione: L'indicatore esprime il costo medio dei farmaci utilizzati per punto DRG, limitatamente alla risorsa dei medicinali assorbiti per specifico DRG

Formula: Costo farmaci consumati in ambito ospedaliero (variabile V1)/numero totale di punti DRG per voce di costo Farmaci anagrafica CAMS (variabile V5)

Il limite di questa metodologia è di valutare solo i ricoveri di ordinari e quindi non è possibile utilizzare questo sistema di pesi per i ricoveri in day hospital. Tuttavia, tra i ricoveri in day hospital troviamo quelli con DRG 410 e 492 che hanno un alto assorbimento di risorse farmaceutiche. L'indicatore proposto prevede quindi il calcolo del totale del peso CAMS per i farmaci, per ciascuna struttura ospedaliera, oltre che per i ricoveri ordinari anche per i ricoveri in DH con DRG 410 e 492.

L'indicatore S05 utilizza il peso del DRG per pesare i ricoveri in base all'assorbimento di risorse. Tuttavia questo peso considera tutte le tipologie di risorse utilizzate durante un ricovero e quindi non solo quelle legate all'assorbimento di farmaci. Il sistema CAMS supera questo limite distinguendo le diverse tipologie di risorse e calcolando una matrice di pesi per ciascuna tipologia. L'attività pianificata ha consentito di predisporre un indicatore che utilizzi i pesi legati ai farmaci calcolati per DRG tramite la metodologia CAMS, che tiene conto dei fattori produttivi utilizzati in riferimento a una specifica tipologia di ricovero. Limite di questa metodologia è di valutare solo i ricoveri di ordinari e quindi non è possibile utilizzare questo sistema di pesi per i ricoveri in day hospital. Tuttavia, tra i ricoveri in day hospital troviamo quelli con DRG 410 e 492 che hanno un alto assorbimento di risorse farmaceutiche.

L'indicatore proposto prevede quindi il calcolo del totale del peso CAMS per i farmaci, per ciascuna struttura ospedaliera, oltre che per i ricoveri ordinari anche per i ricoveri in DH con DRG 410 e 492. Tali indicatori, per i limiti evidenziati, non consentono di tener conto delle caratteristiche di alcune strutture monospecializzate come l'IRCCS Pascale, che fa largo utilizzo dei farmaci ad alto costo (risultava meno efficiente negli altri indicatori). Viceversa, l'indicatore S05 Cams consente di:

- specificare l'indicatore S05 rispetto all'attività e al peso drg tenendo conto del peso specifico per i farmaci;
- confermare fenomeni di aumento dell'attività produttiva in termini assoluti (ad esempio da evidenzia del fatto che l'istituto Pascale ha effettuato una crescita dell'attività produttiva in termini assoluti con cambio di regime assistenziale dal regime di ricovero ospedaliero al regime di ricovero diurno).

5) S06 - Rapporto Costo Farmaci su tariffa ricoveri

Descrizione: L'indicatore esprime l'incidenza del costo dei farmaci sulle tariffe regionali per la remunerazione delle prestazioni ospedaliere.

Formula: Costo farmaci consumati in ambito ospedaliero (variabile V1)/importo complessivo delle prestazioni di ricovero a tariffa regionale (variabile V6)

6) % reparto indistinto

Descrizione: L'indicatore esprime la percentuale di costo per farmaci consumati in ambito ospedaliero scaricati a reparto indistinto (codifica ministeriale 0000) rispetto al totale del costo dei farmaci consumati a livello aziendale/di presidio ospedaliero

Formula: Costo farmaci consumati in ambito ospedaliero scaricati a reparto indistinto (variabile V7)*100/ Costo farmaci consumati in ambito ospedaliero (variabile V1)

7) Confronto con modello CE

Descrizione: L'indicatore esprime la percentuale di scostamento della spesa farmaceutica direttamente a carico SSN tra le diverse fonti informative del Modello CE e dei flussi NSIS della distribuzione diretta di farmaci (DD) o del consumo di medicinali in ambito ospedaliero (CO) a livello aziendale/di presidio ospedaliero

Formula: [Totale farmaci NSIS (variabile V8) – Totale farmaci Modello CE (per l'anno 2011: B.1.A.1 – Prodotti farmaceutici ed emoderivati e B.1.A.2 – Ossigeno, a decorrere dall'anno 2012: B.1.A.1 Prodotti farmaceutici ed emoderivati)]/ Sommatoria voci Modello CE (variabile V9) *100

Nella tabella sinottica seguente viene riproposto l'elenco delle variabili identificate per il calcolo degli indicatori individuati, le relative fonti informative e il riferimento all'informazione contenuta nelle stesse.

Codice e Descrizione variabile		Fonte	Informazione espressa
V1	Costo farmaci consumati in ambito ospedaliero	Flusso NSIS CO	Costo di acquisto dei farmaci utilizzati in ambito ospedaliero (al netto dei vaccini e dei valori <0) per le sole strutture di ricovero
V2	Numero di ricoveri complessivi	Flusso SDO Reg	Sommatoria del numero di ricoveri ordinari e diurni per il livello di aggregazione individuato (Azienda sanitaria/presidio ospedaliero)
V3	Numero di giornate di degenza	Flusso SDO Reg	Sommatoria del numero di giornate di degenza per i ricoveri ordinari e degli accessi in DH per i ricoveri diurni per il livello di aggregazione individuato (Azienda sanitaria/presidio ospedaliero)
V4	Numero totale di punti DRG	Anagrafica Drg	
V5	Numero totale di punti DRG per voce di costo Farmaci anagrafica CAMS	Anagrafica Drg CAMS	
V6	Importo complessivo delle prestazioni di ricovero a tariffa regionale	Flusso SDO Reg	Sommatoria importo dei ricoveri per il livello di aggregazione individuato (Azienda sanitaria/presidio ospedaliero)
V7	Costo farmaci consumati in ambito ospedaliero scaricati a reparto indistinto	Flusso NSIS CO	Costo di acquisto dei farmaci utilizzati in ambito ospedaliero per i soli reparti con codice indistinto 0000 (al netto dei

			vaccini e dei valori <0) per le sole strutture di ricovero
V8	Totale farmaci NSIS DD e CO	Flussi NSIS e CO	Sommatoria Costo l'acquisto dei medicinali in distribuzione diretta e nel consumo ospedaliero
V9	Totale farmaci Modello CE	Modello CE	Per l'anno 2011 voci CE: B.1.A.1 – Prodotti farmaceutici ed emoderivati e B.1.A.2 – Ossigeno A partire dall'anno 2012 voci CE: B.1.A.1 Prodotti farmaceutici ed emoderivati [B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale; B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC; B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale]

3.4 Limiti degli indicatori e prescrizioni per il loro superamento

In fase di verifica dei risultati ottenuti a seguito del calcolo degli indicatori previsti (riferimento agli indicatori da 1) a 5) del paragrafo 3.3.2), sono emersi alcuni limiti che inficiano la capacità degli stessi di esprimere in misura completa i termini per la valutazione dell'efficienza nell'utilizzo dei farmaci nella gestione aziendale.

Un primo limite attiene alla qualità del dato trasmesso nell'ambito de flusso informativo di riferimento e riguarda l'alta percentuale di costo dei farmaci scaricati a reparto indistinto (come evidenziato dallo specifico indicatore 6) proposto al paragrafo 3.3.2) che si presenta impedendo di fatto di confrontare correttamente le unità operative omogenee tra i diversi presidi ospedalieri; un secondo limite è intrinseco alla scelta relativa al livello di analisi (circoscritto alla dimensione aziendale o di presidio ospedaliero), a sua volta imposta dall'alta percentuale di farmaci scaricati a reparto indistinto, che si evidenzia non consentendo di tenere conto delle specializzazioni delle attività erogate nei singoli presidi.

In via di superamento dei suddetti limiti sono state proposte alcune prescrizioni da adottare a livello regionale per la corretta compilazione dei tracciati record di riferimento e per l'approfondimento dell'analisi a livello di specialità clinica, se non anche di reparto ospedaliero.

3.4.1 Indistinto

Un primo limite riscontrato è rappresentato dalla presenza di un'elevata percentuale di costo dei farmaci scaricato a reparto indistinto sul totale farmaci consumati in ambito ospedaliero, ovvero non attribuito a uno specifico reparto individuato come centro di costo.

Le linee guida per la predisposizione e la trasmissione del tracciato ministeriale individuano infatti l'obbligo di valorizzare il codice dell' unità operativa utilizzatrice del medicinale con la codifica di reparto del modello HSP12 di cui al DM 5 dicembre 2006; è data la facoltà di trasmettere l'informazione mediante il codice indistinto "0000" nel caso in cui l'unità

utilizzatrice non sia un reparto codificato mediante il modello HSP12 e non sia un ambulatorio, laboratorio o altra struttura codificata mediante modello STS11, limitatamente ai soli casi in cui non sia effettivamente possibile risalire allo specifico reparto utilizzatore. E' stato rilevato però che l'entità della casistica riscontrata risulterebbe in alcuni casi eccedente la quota fisiologica di medicinali imputato a centri di costo comuni, tale da ipotizzare una bassa qualità del dato rilevato e trasmesso nell'ambito del flusso informativo ministeriale.

La presenza di tale limite non ha consentito ad oggi la possibilità di approfondire per tutte le strutture l'analisi prevista a livello di unità operativa per elementi omologabili, imponendo allo stato attuale di circoscrivere l'analisi dell'efficienza della spesa farmaceutica ospedaliera ai soli livelli aziendali o di presidio ospedaliero, limitando di fatto le potenzialità in termini di significatività dei valori calcolati, come evidenziato dalle criticità esplicitate nel successivo paragrafo.

Tuttavia si tratta di un limite che riguarda la qualità del dato trasmesso nell'ambito del flusso informativo ministeriale NSIS CO e pertanto in via di superamento grazie alla messa in atto di specifiche azioni sia a livello aziendale che regionale.

In riferimento al livello aziendale si attesta un miglioramento nella qualità del dato rilevato nell'ambito del flusso informativo, grazie alla modifica di alcune procedure di rilevazione delle informazioni: in particolare nelle prime fasi di avvio del flusso informativo, le aziende hanno riscontrato elevate difficoltà a risalire puntualmente alla codifica di reparto utilizzatore ed hanno dovuto adottare modifiche a livello organizzativo per migliorare la rilevazione delle informazioni richieste nell'ambito del processo di scarico del farmaco dalla farmacia ospedaliera al reparto utilizzatore; ad oggi il processo è ancora in corso, ma sono stati già rilevati miglioramenti per alcune realtà aziendali (si rimanda al paragrafo 4.1.3 per la presa visione del confronto dell'indicatore specifico calcolato per i due anni di competenza)

A livello regionale sono stati intrapresi due percorsi, uno di ordine comunicativo e l'altro di carattere prettamente tecnico. In primo luogo è stata richiamata l'attenzione dei direttori generali all'attribuzione dei farmaci allo specifico reparto utilizzatore: sono state individuate le casistiche di utilizzo corretto del codice di reparto indistinto (in riferimento all'incontro del 23 e 24 gennaio 2013 con i referenti aziendali convocato con nota regionale 31256 del 15 gennaio 2013) e successivamente, con nota regionale 544699 del 25 luglio 2013 è stata ribadita la necessità di compilare puntualmente l'informazione relativa al reparto utilizzatore, limitando il ricorso al codice indistinto ai casi previsti, tra i quali le degenze condivise, i costi comuni dei blocchi operatori non dedicati, i farmaci anestetici non scaricati ai reparti di anestesia e rianimazione. In secondo luogo sono state adottate specifiche prescrizioni al fine di migliorare il grado di qualità e di copertura delle informazioni da rilevare e trasmette nell'ambito del flusso informativo di riferimento: l'ARSan ha predisposto le linee guida e le specifiche tecniche della rilevazione delle strutture presenti nel tracciato record del file dei Consumi Ospedalieri e trasmesse con propria nota 2576 del 10 ottobre 2013; in particolare sono state fornite precise indicazioni al fine di favorire l'uniformità e la coerenza dei comportamenti da parte delle Aziende invianti e semplificare le rilevazioni, attraverso l'individuazione di specifici codici di unità operativa regionali per i servizi o le unità operative non codificate nei modelli HSP12 ad oggi confluiti nel generico reparto indistinto.

Si fa riferimento al paragrafo 8.3 per i documenti trasmessi con la nota ARSan succitata (nota e documento di linee guida e specifiche tecniche).

3.4.2 Specializzazione delle attività

Le linee guida per il monitoraggio delle della spesa e dei consumi farmaceutici prodotto nell'ambito del Mattone SSN Prestazioni specialistiche forniscono specifiche indicazioni affinchè gli indicatori proposti S03-S04-S05 e S06 siano calcolati a livello di Aziende Sanitarie, strutture e reparti ospedalieri: la necessità espressa è quella di poter confrontare entità omogenee rispetto all'assorbimento delle risorse farmaceutiche utilizzate in regime di degenza ospedaliera

In riferimento a tale aspettativa, gli indicatori proposti sono stati sperimentalmente calcolati a livello aziendale o di presidio ospedaliero, ma non è stato possibile completare l'analisi a livello di reparto tenuto conto del limite espresso nel precedente paragrafo: la presenza di un'alta percentuale di farmaci attribuiti a reparto indistinto non consente di effettuare una lettura che tenga conto della specializzazione delle attività erogate nei singoli presidi sulla base del calcolo degli indicatori a livello di reparto ospedaliero; infatti la confrontabilità di specialità cliniche omologabili presuppone che i farmaci siano attribuiti correttamente all'effettivo reparto utilizzatore. Al riguardo, in superamento del limite descritto, si è tentato a livello sperimentale un primo approccio così come argomentato nel capitolo 5 di evoluzione del progetto.

Inoltre è necessario porre attenzione alla comparabilità dei risultati tra le singole aziende e presidi ospedalieri, tenendo conto di specifici fattori che possono motivare un risultato di efficienza inferiore alla media, quali gli alti costi generali di gestione di alcune tipologie di strutture (es. policlinici universitari con attività didattica o di ricerca) e l'utilizzo di farmaci ad alto costo.

Infine si ritiene essenziale poter testare la metodologia sperimentata e confrontare i risultati ottenuti sulla base di altre esperienze di utilizzo dei pesi CAMS; rispetto a quest'ultimo aspetto, l'attività del gruppo di lavoro ha consentito di individuare alcuni elementi che potranno essere oggetto di successivo approfondimento. In primo luogo è stata individuata la possibilità di prevedere una sperimentazione rispetto all'anagrafica CAMS utilizzata nella Regione Umbria, non solo per confrontare i risultati già ottenuti, ma anche al fine di stimolare l'attivazione di processi di apprendimento delle best practices presenti sul territorio nazionale; in secondo luogo è stata evidenziata la necessità di poter prevedere l'implementazione di un progetto pilota per la valutazione dei centri di costo specifici alimentati nell'ambito della contabilità analitica di una specifica azienda sanitaria regionale.

4 BENCHMARK AZIENDE SANITARIE REGIONALI E PRESIDI OSPEDALIERI

4.1 Benchmark Aziende Sanitarie Regionali

A seguito di rendere l'analisi il più attendibile possibile, attraverso la lettura di elementi utili per valutare la copertura del dato trasmesso dalle aziende, è stata confrontata la spesa farmaceutica direttamente a carico SSN tra le diverse fonti informative:

- il Modello CE, in riferimento alle voci di conto specifiche per gli anni di riferimento (per l'anno 2011: B.1.A.1 – Prodotti farmaceutici ed emoderivati e B.1.A.2 – Ossigeno, a decorrere dall'anno 2012: B.1.A.1 Prodotti farmaceutici ed emoderivati
- le fonti NSIS dei flussi di prescrizioni farmaceutiche: Distribuzione diretta (Flusso DD) e Consumo di medicinali in ambito ospedaliero (Flusso CO) e i Flussi Farmaceutica NSIS.

In premessa di ogni specifico paragrafo è stato riportato un prospetto riepilogativo per azienda sanitaria regionale del confronto sopra descritto.

Al fine di agevolare la comprensione delle tabelle riepilogative e dei grafici riferiti agli indicatori di efficienza calcolati, si rimanda alla lettura del capitolo 3 per ulteriori dettagli su metodi e fonti.

Si precisa inoltre, come nota di redazione, che i valori riportati in grassetto nelle celle evidenziate risultano essere quelli superiori alla media regionale per specifico indicatore.

4.1.1 Anno 2011

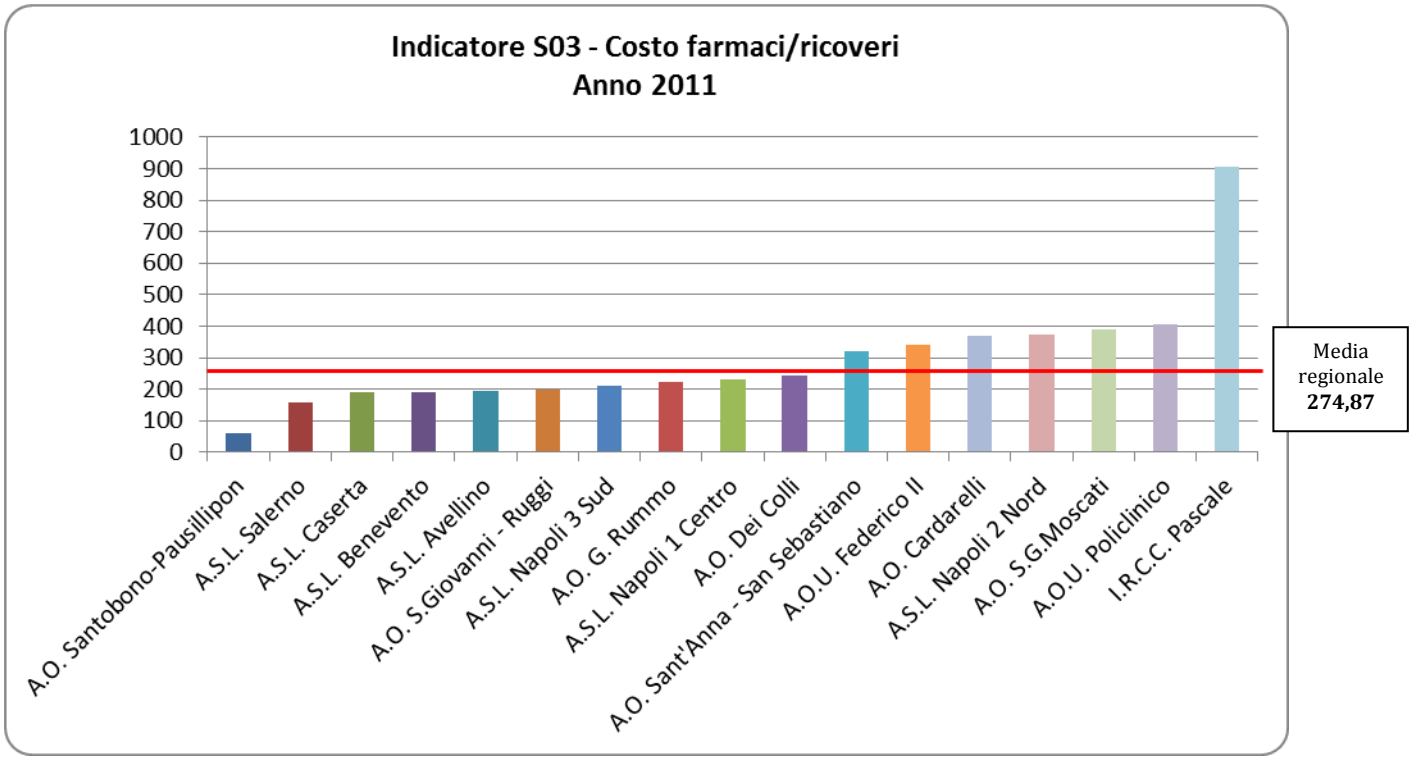
Azienda Sanitaria Regionale	Modello CE Consuntivo 2011			Flussi NSIS			% Scostamento
	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	B.1.A.2) Ossigeno	Totale	Distribuzione diretta	Consumo ospedaliero	Totale	
A.S.L. Avellino	27.904	466	28.370	20.747	4.945	25.692	-9,44%
A.S.L. Benevento	21.340		21.340	17.081	2.282	19.363	-9,26%
A.S.L. Caserta	73.935	490	74.425	64.312	12.602	76.914	3,34%
A.S.L. Napoli 1 Centro	111.401	1.707	113.108	80.897	20.962	101.859	-9,95%
A.S.L. Napoli 2 Nord	93.221	701	93.922	57.415	21.078	78.493	-16,43%
A.S.L. Napoli 3 Sud	76.099	625	76.724	65.504	13.822	79.326	3,39%
A.S.L. Salerno	91.990	883	92.873	61.341	22.964	84.305	-9,23%
A.O. Cardarelli	33.307	2.444	35.751	9.034	21.058	30.092	-15,83%
A.O. Santobono-Pausillipon	2.475	223	2.698	91	1.943	2.034	-24,61%
A.O. Dei Colli	32.340	684	33.024	12.359	10.615	22.974	-30,43%
A.O. S.Giovanni - Ruggi	21.610	475	22.085	2.831	9.691	12.522	-43,30%
A.O. S.G.Moscati	20.388	196	20.584	13.571	13.214	26.785	30,13%
A.O. G. Rummo	9.138	237	9.375	4.568	6.352	10.920	16,48%
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano	13.054	325	13.379	4.513	7.712	12.225	-8,63%
A.O.U. Policlinico	16.064	125	16.189	6.490	15.784	22.274	37,59%
A.O.U. Federico II	36.754	426	37.180	13.099	23.461	36.560	-1,67%
I.R.C.C. Pascale	21.339	263	21.602	3.525	15.956	19.481	-9,82%
Regione Campania	**702.359**	**10.270**	**712.629**	**437.378**	**224.441**	**661.819**	**-7,13%**

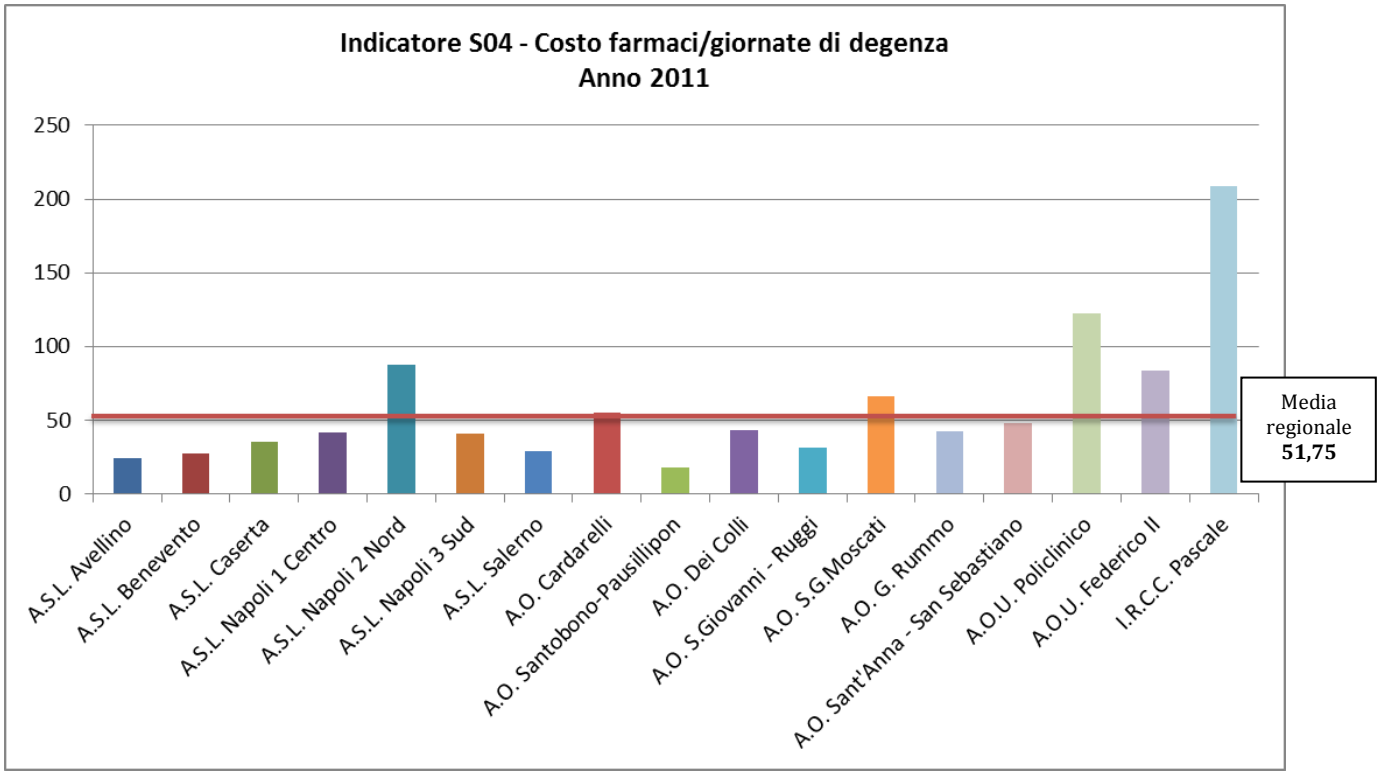
Nella tabella di seguito riportata i valori sono rappresentati in termini assoluti (sono evidenziati i valori superiori alla media regionale)

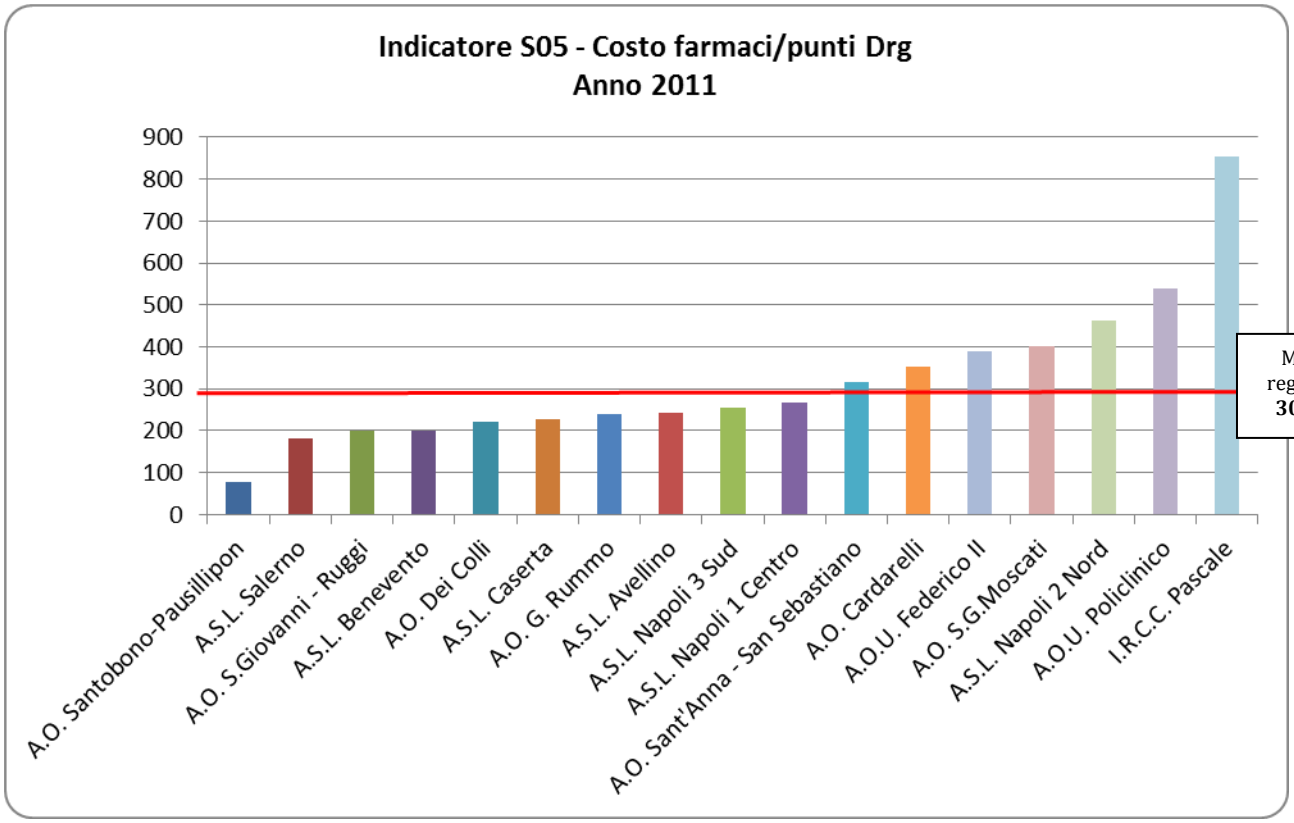
Azienda Sanitaria Regionale	S03 costo/ ricoveri	S04 costo/ gg degenza	S05 costo/ punti DGR	S05F costo/ punti DGR Farmaci	S06 costo/ tariffa	% costo indistinto
A.S.L. Avellino	193,48	23,90	241,58	413,53	8%	**28%**
A.S.L. Benevento	191,85	27,45	201,12	273,38	8%	0%
A.S.L. Caserta	189,84	34,89	226,73	366,25	9%	20%
A.S.L. Napoli 1 Centro	232,80	41,80	266,70	**494,05**	11%	19%
A.S.L. Napoli 2 Nord	**375,21**	**87,66**	**464,22**	**536,97**	**20%**	3%
A.S.L. Napoli 3 Sud	209,27	41,15	254,04	437,55	10%	13%
A.S.L. Salerno	159,98	28,91	180,29	347,74	7%	**82%**
A.O. Cardarelli	**370,46**	**55,08**	**353,18**	**539,36**	**14%**	12%
A.O. Santobono-Pausillipon	60,53	17,87	78,58	134,43	4%	11%
A.O. Dei Colli	243,43	43,26	221,25	363,44	9%	**51%**
A.O. S.Giovanni - Ruggi	199,28	31,32	199,68	364,19	7%	23%
A.O. S.G.Moscati	**391,64**	**66,14**	**402,42**	**501,52**	**14%**	**48%**
A.O. G. Rummo	223,79	42,38	240,22	441,31	10%	**43%**
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano	**321,52**	47,65	**315,71**	**542,76**	12%	5%
A.O.U. Policlinico	**405,59**	**122,08**	**540,43**	**753,29**	**31%**	7%
A.O.U. Federico II	**339,54**	**83,54**	**390,15**	**630,49**	**20%**	9%
I.R.C.C. Pascale	**907,90**	**208,58**	**852,41**	391,85	**36%**	**45%**
Regione Campania	**274,87**	**51,75**	**303,22**	**459,89**	**12%**	**26%**

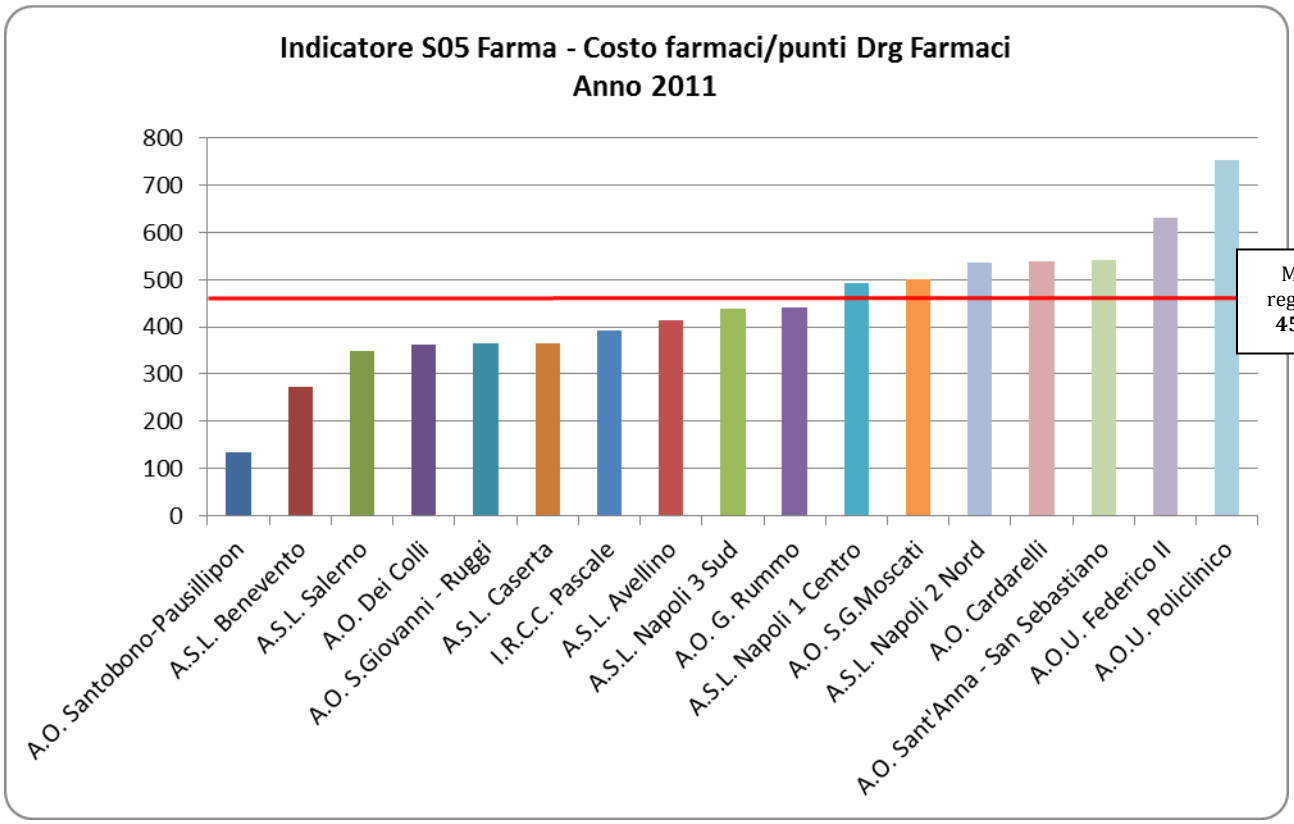
Nella tabella di seguito riportata i valori sono rappresentati rispetto alla media regionale posta a valore 100 (sono evidenziati i valori superiori alla media regionale)

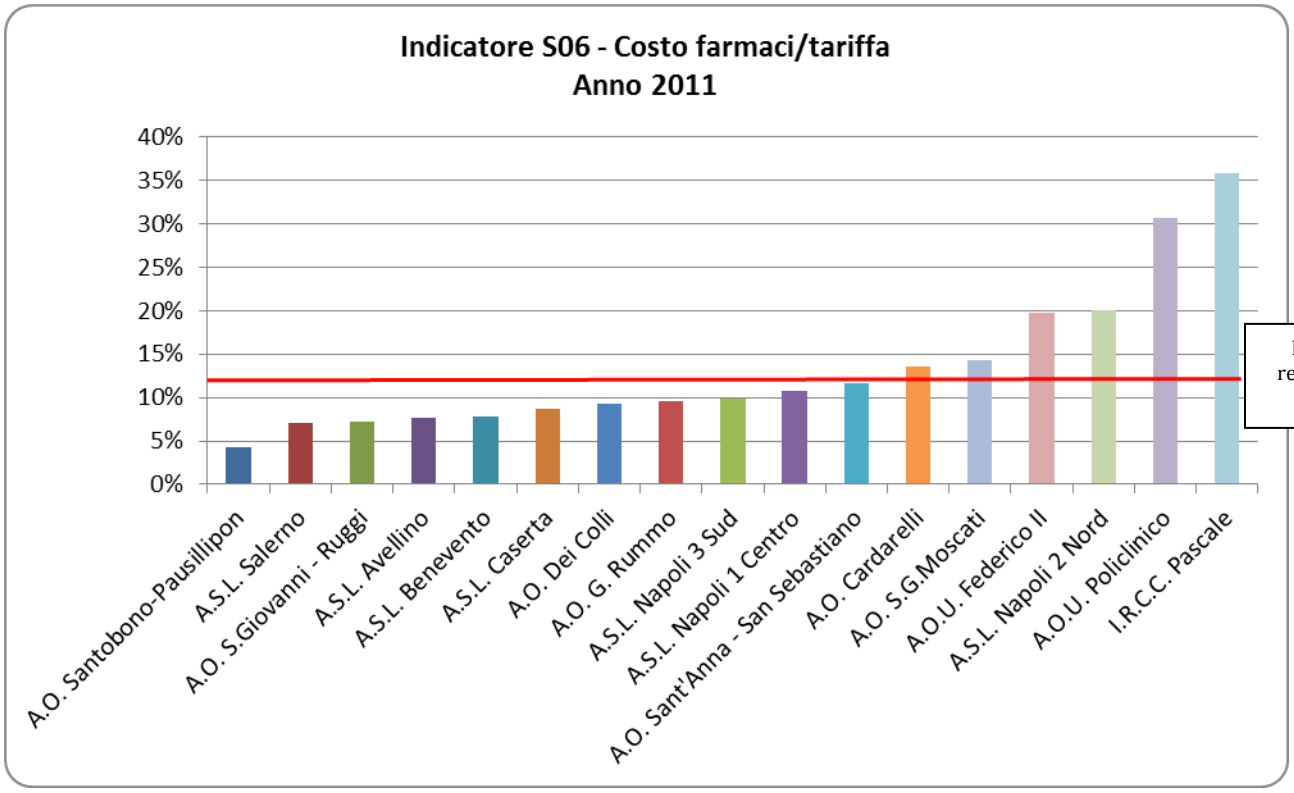
Azienda Sanitaria Regionale	S03 costo/ ricoveri	S04 costo/ gg degenza	S05 costo/ punti DGR	S05F costo/ punti DGR Farmaci	S06 costo/ tariffa	% costo indistinto
A.S.L. Avellino	70	46	80	90	62	**107**
A.S.L. Benevento	70	53	66	59	63	0
A.S.L. Caserta	69	67	75	80	70	77
A.S.L. Napoli 1 Centro	85	81	88	**107**	87	75
A.S.L. Napoli 2 Nord	**137**	**169**	**153**	**117**	**162**	13
A.S.L. Napoli 3 Sud	76	80	84	95	79	50
A.S.L. Salerno	58	56	59	76	58	**316**
A.O. Cardarelli	**135**	**106**	**116**	**117**	**109**	46
A.O. Santobono-Pausillipon	22	35	26	29	34	43
A.O. Dei Colli	89	84	73	79	75	**198**
A.O. S.Giovanni - Ruggi	72	61	66	79	58	87
A.O. S.G.Moscati	**142**	**128**	**133**	**109**	**116**	**184**
A.O. G. Rummo	81	82	79	96	77	**164**
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano	**117**	92	**104**	**118**	94	18
A.O.U. Policlinico	**148**	**236**	**178**	**164**	**247**	26
A.O.U. Federico II	**124**	**161**	**129**	**137**	**160**	33
I.R.C.C. Pascale	**330**	**403**	**281**	85	**289**	**174**
Regione Campania	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**

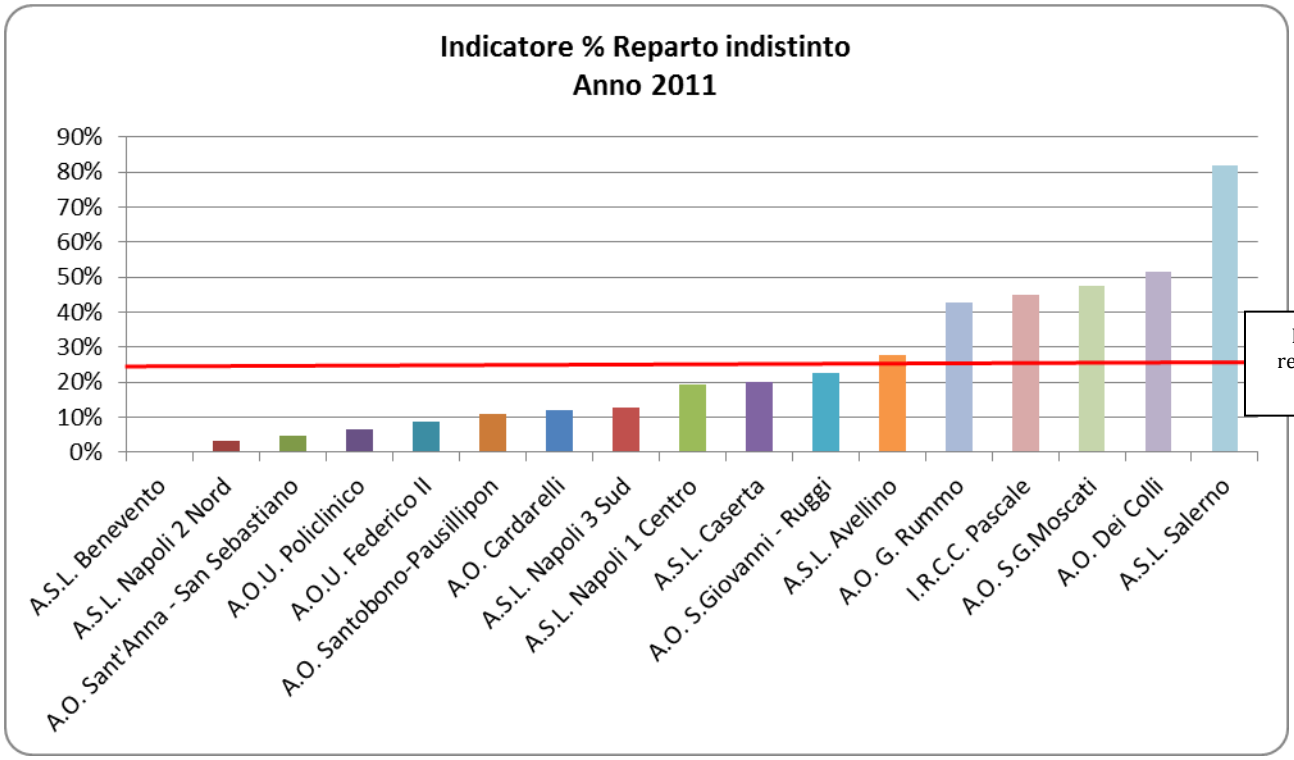

Indicatore S03 - Costo farmaci/ricoveri
Anno 2011
1000
900
800
700
600
500
400
300
200
100
0
A.O. Santobono-Pausillipon
A.S.L. Salerno
A.S.L. Caserta
A.S.L. Benevento
A.S.L. Avellino
A.O. S.Giovanni - Ruggi
A.S.L. Napoli 3 Sud
A.O. G. Rummo
A.S.L. Napoli 1 Centro
A.O. Dei Colli
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano
A.O.U. Federico II
A.O. Cardarelli
A.S.L. Napoli 2 Nord
A.O. S.G.Moscati
A.O.U. Policlinico
I.R.C.C. Pascale
Media regionale 274,87


Indicatore S04 - Costo farmaci/giornate di degenza
Anno 2011
250
200
150
100
50
0
A.S.L. Avellino
A.S.L. Benevento
A.S.L. Caserta
A.S.L. Napoli 1 Centro
A.S.L. Napoli 2 Nord
A.S.L. Napoli 3 Sud
A.S.L. Salerno
A.O. Cardarelli
A.O. Santobono-Pausillipon
A.O. Dei Colli
A.O. S.Giovanni - Ruggi
A.O. S.G.Moscati
A.O. G. Rummo
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano
A.O.U. Policlinico
A.O.U. Federico II
I.R.C.C. Pascale
Media regionale 51,75

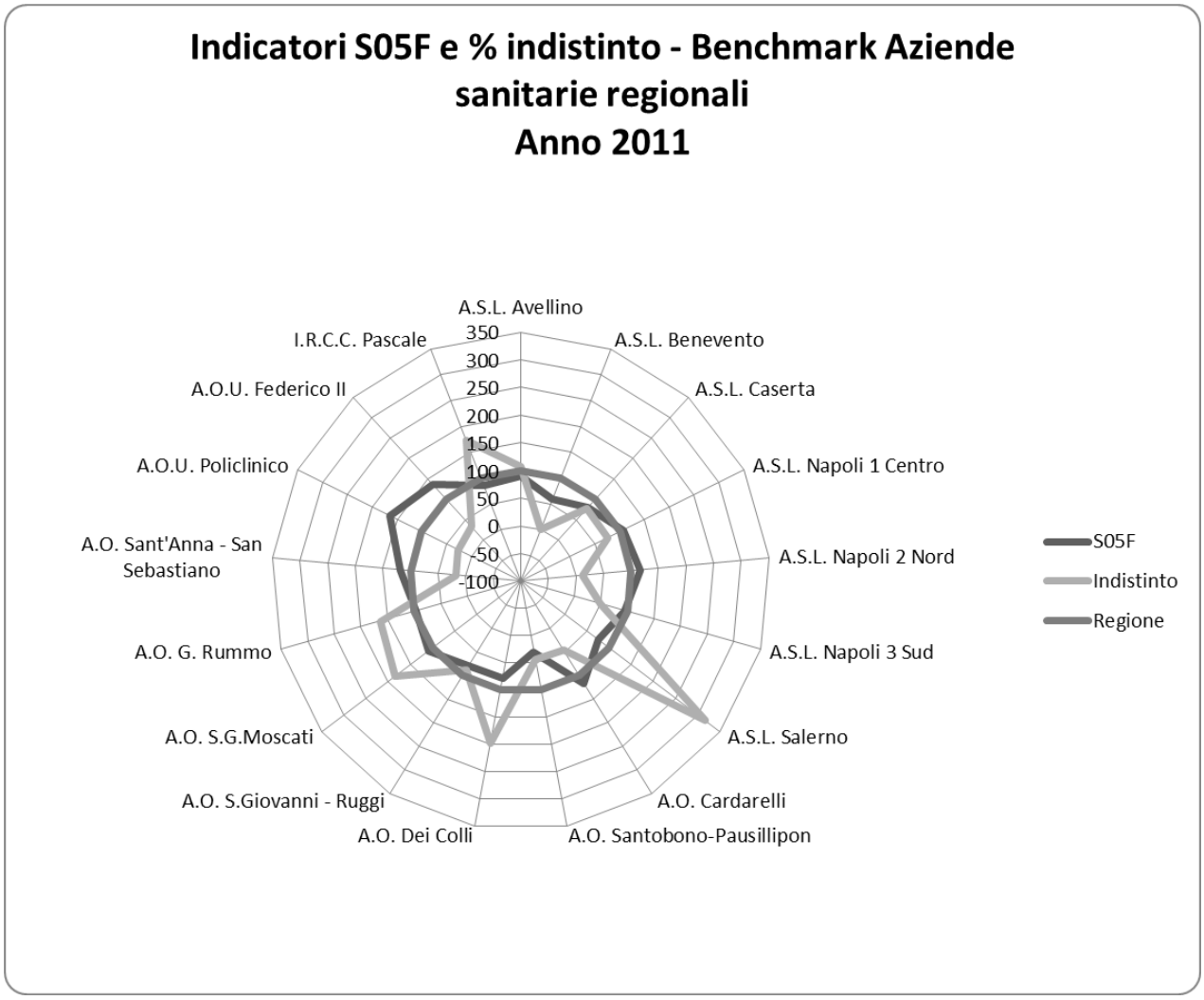

Indicatore S05 - Costo farmaci/punti Drg
Anno 2011
900
800
700
600
500
400
300
200
100
0
A.O. Santobono-Pausillipon
A.S.L. Salerno
A.O. S.Giovanni - Ruggi
A.S.L. Benevento
A.O. Dei Colli
A.S.L. Caserta
A.O. G. Rummo
A.S.L. Avellino
A.S.L. Napoli 3 Sud
A.S.L. Napoli 1 Centro
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano
A.O. Cardarelli
A.O.U. Federico II
A.O. S.G.Moscati
A.S.L. Napoli 2 Nord
A.O.U. Policlinico
I.R.C.C. Pascale
Media regionale 303,22


Indicatore S05 Farma - Costo farmaci/punti Drg Farmaci
Anno 2011
800
700
600
500
400
300
200
100
0
A.O. Santobono-Pausillipon
A.S.L. Benevento
A.S.L. Salerno
A.O. Dei Colli
A.O. S.Giovanni - Ruggi
A.S.L. Caserta
I.R.C.C. Pascale
A.S.L. Avellino
A.S.L. Napoli 3 Sud
A.O. G. Rummo
A.S.L. Napoli 1 Centro
A.O. S.G.Moscati
A.S.L. Napoli 2 Nord
A.O. Cardarelli
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano
A.O.U. Federico II
A.O.U. Policlinico
Media regionale 459,89


Indicatore S06 - Costo farmaci/tariffa
Anno 2011
40%
35%
30%
25%
20%
15%
10%
5%
0%
A.O. Santobono-Pausillipon
A.S.L. Salerno
A.O. S.Giovanni - Ruggi
A.S.L. Avellino
A.S.L. Benevento
A.S.L. Caserta
A.O. Dei Colli
A.O. G. Rummo
A.S.L. Napoli 3 Sud
A.S.L. Napoli 1 Centro
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano
A.O. Cardarelli
A.O. S.G.Moscati
A.O.U. Federico II
A.S.L. Napoli 2 Nord
A.O.U. Policlinico
I.R.C.C. Pascale
Media regionale 12%


Indicatore % Reparto indistinto
Anno 2011
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
A.S.L. Benevento
A.S.L. Napoli 2 Nord
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano
A.O.U. Policlinico
A.O.U. Federico II
A.O. Santobono-Pausillipon
A.O. Cardarelli
A.S.L. Napoli 3 Sud
A.S.L. Napoli 1 Centro
A.S.L. Caserta
A.O. S.Giovanni - Ruggi
A.S.L. Avellino
A.O. G. Rummo
I.R.C.C. Pascale
A.O. S.G.Moscati
A.O. Dei Colli
A.S.L. Salerno
Media regionale 26%

Nel grafico di seguito riportato sono messi a confronto i due indicatori specifici S05 costo farmaci/punti Drg farmaci e % di indistinto rispetto alla media regionale (le punte esterne al cerchio che rappresenta il valore 100 – media regionale evidenziano uno scostamento dell'Azienda dal valore medio regionale per specifico indicatore)



4.1.2 Anno 2012

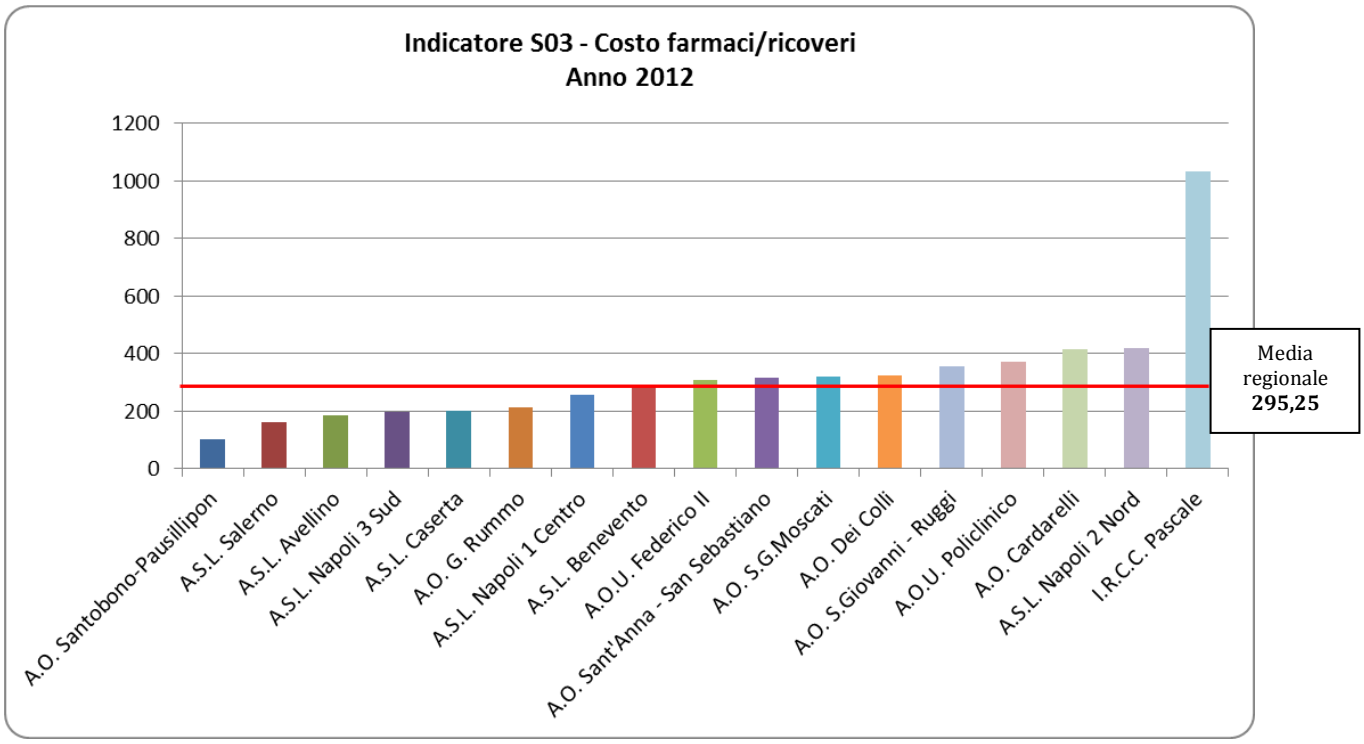
Azienda Sanitaria Regionale	Modello CE Consuntivo 2012	Flussi NSIS (ad eccezione dei vaccini)			% Scostamento
	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati	Distribuzione diretta	Consumo ospedaliero	Totale	
A.S.L. Avellino	28.335	19.654	7.671	27.325	-3,56%
A.S.L. Benevento	21.442	16.685	1.524	18.209	-15,08%
A.S.L. Caserta	78.828	65.780	8.098	73.878	-6,28%
A.S.L. Napoli 1 Centro	118.879	82.632	16.939	99.570	-16,24%
A.S.L. Napoli 2 Nord	95.533	67.191	19.162	86.353	-9,61%
A.S.L. Napoli 3 Sud	76.924	66.298	8.360	74.658	-2,95%
A.S.L. Salerno	99.024	62.979	20.358	83.337	-15,84%
A.O. Cardarelli	34.075	8.569	20.919	29.488	-13,46%
A.O. Santobono-Pausillipon	4.826	510	3.366	3.876	-19,68%
A.O. Dei Colli	35.316	17.697	14.358	32.055	-9,23%
A.O. S.Giovanni - Ruggi	21.439	4.206	17.318	21.524	0,40%
A.O. S.G.Moscati	21.197	6.717	10.660	17.377	-18,02%
A.O. G. Rummo	8.879	3.283	5.915	9.198	3,59%
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano	14.524	5.432	7.682	13.114	-9,71%
A.O.U. Policlinico	16.062	6.937	14.509	21.446	33,52%
A.O.U. Federico II	42.865	17.325	20.671	37.996	-11,36%
I.R.C.C. Pascale	22.984	3.221	18.174	21.395	-6,91%
Regione Campania	**741.132**	**455.114**	**215.683**	**670.797**	**-9,49%**

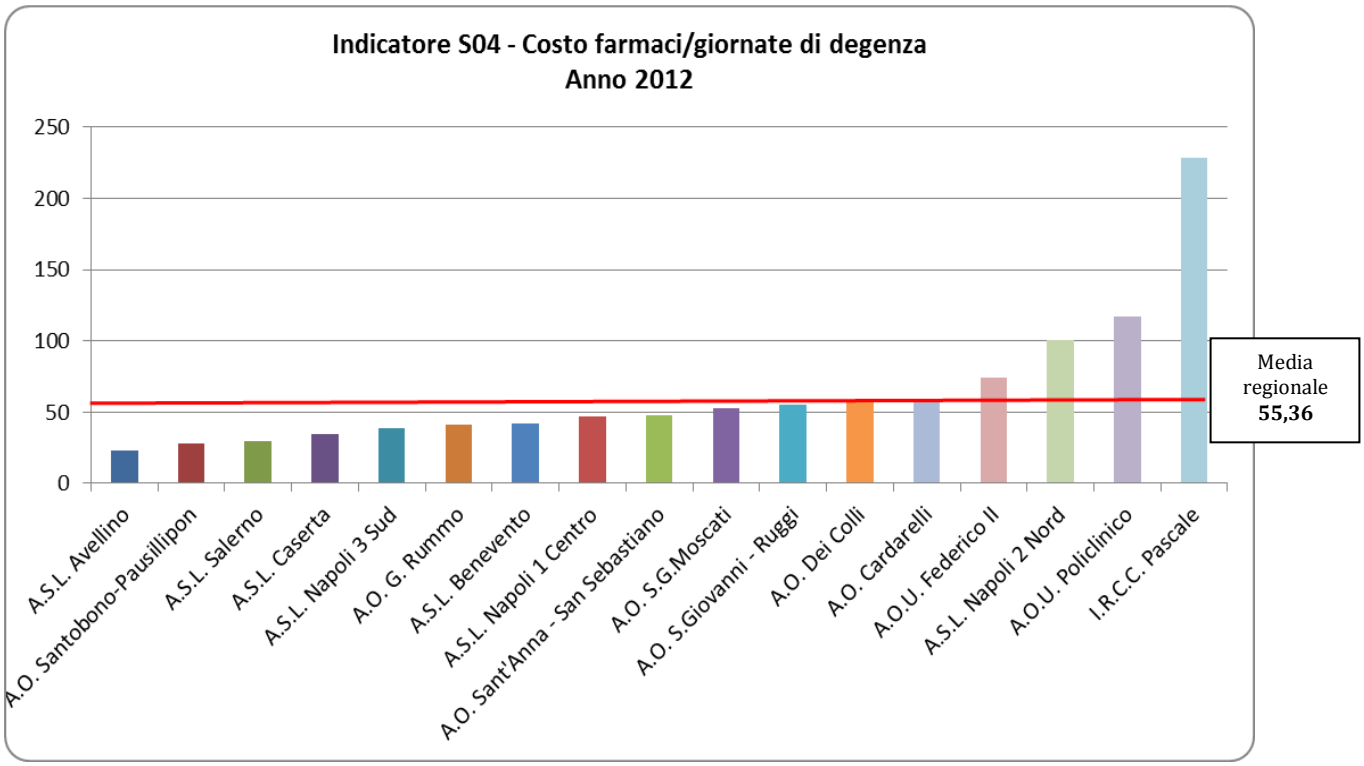
Nella tabella di seguito riportata i valori sono rappresentati in termini assoluti (sono evidenziati i valori superiori alla media regionale)

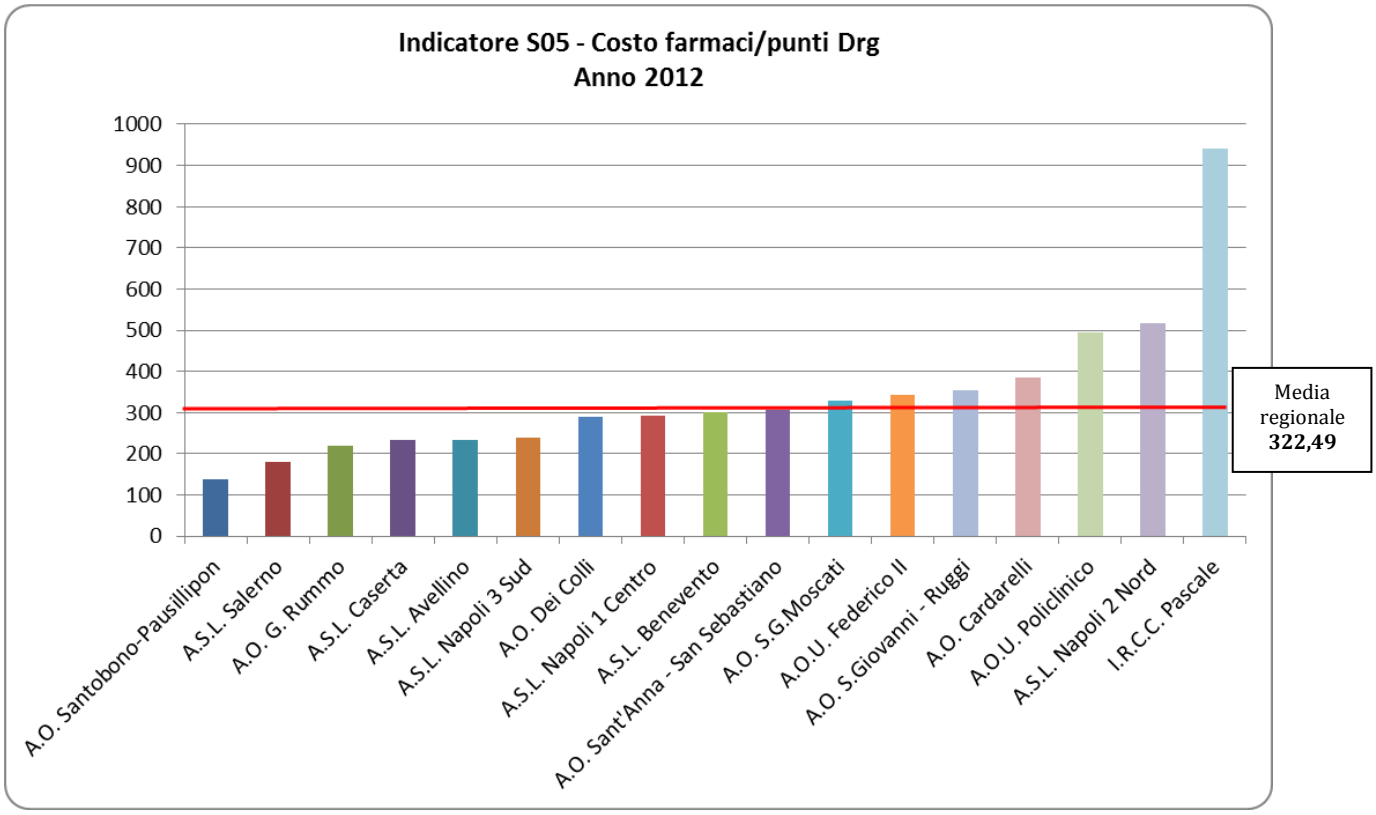
Azienda Sanitaria Regionale	S03 costo/ ricoveri	S04 costo/ gg degenza	S05 costo/ punti DGR	S05F costo/ punti DGR Farmaci	S06 costo/ tariffa	% costo indistinto
A.S.L. Avellino	187,10	23,34	233,84	442,09	7%	**36%**
A.S.L. Benevento	281,72	42,32	299,72	473,12	12%	3%
A.S.L. Caserta	201,56	35,02	233,65	374,53	9%	**49%**
A.S.L. Napoli 1 Centro	255,55	47,23	292,54	**543,85**	12%	18%
A.S.L. Napoli 2 Nord	**418,64**	**100,47**	**517,73**	**683,69**	**22%**	11%
A.S.L. Napoli 3 Sud	196,39	38,45	239,19	406,04	9%	17%
A.S.L. Salerno	161,27	29,30	181,33	353,02	7%	**84%**
A.O. Cardarelli	**414,34**	**58,69**	**383,60**	**555,62**	**14%**	25%
A.O. Santobono-Pausillipon	102,84	28,13	138,98	230,87	7%	13%
A.O. Dei Colli	**326,27**	**56,59**	289,48	477,71	12%	**44%**
A.O. S.Giovanni - Ruggi	**356,21**	**55,62**	**354,31**	**639,01**	13%	**27%**
A.O. S.G.Moscati	**320,05**	53,17	**328,07**	414,32	12%	**40%**
A.O. G. Rummo	213,97	41,06	220,30	392,89	9%	13%
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano	**316,53**	47,61	307,62	**524,70**	11%	17%
A.O.U. Policlinico	**371,97**	**117,32**	**495,10**	**709,25**	**28%**	5%
A.O.U. Federico II	**306,85**	**74,24**	**342,93**	**499,92**	**17%**	9%
I.R.C.C. Pascale	**1.031,81**	**228,23**	**939,46**	426,22	**40%**	8%
Regione Campania	**295,25**	**55,36**	**322,49**	**485,24**	**13%**	**25%**

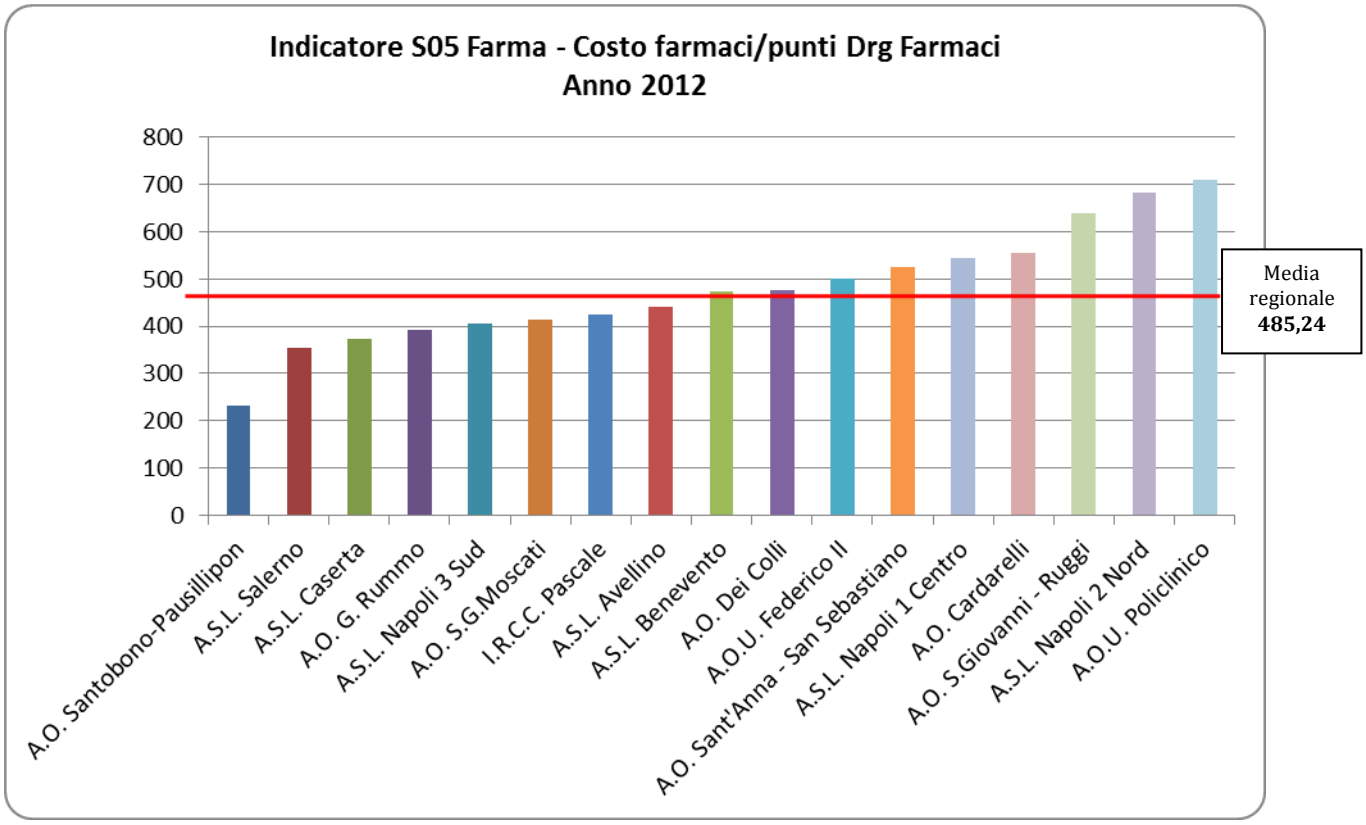
Nella tabella di seguito riportata i valori sono rappresentati rispetto alla media regionale posta a valore 100 (sono evidenziati i valori superiori alla media regionale)

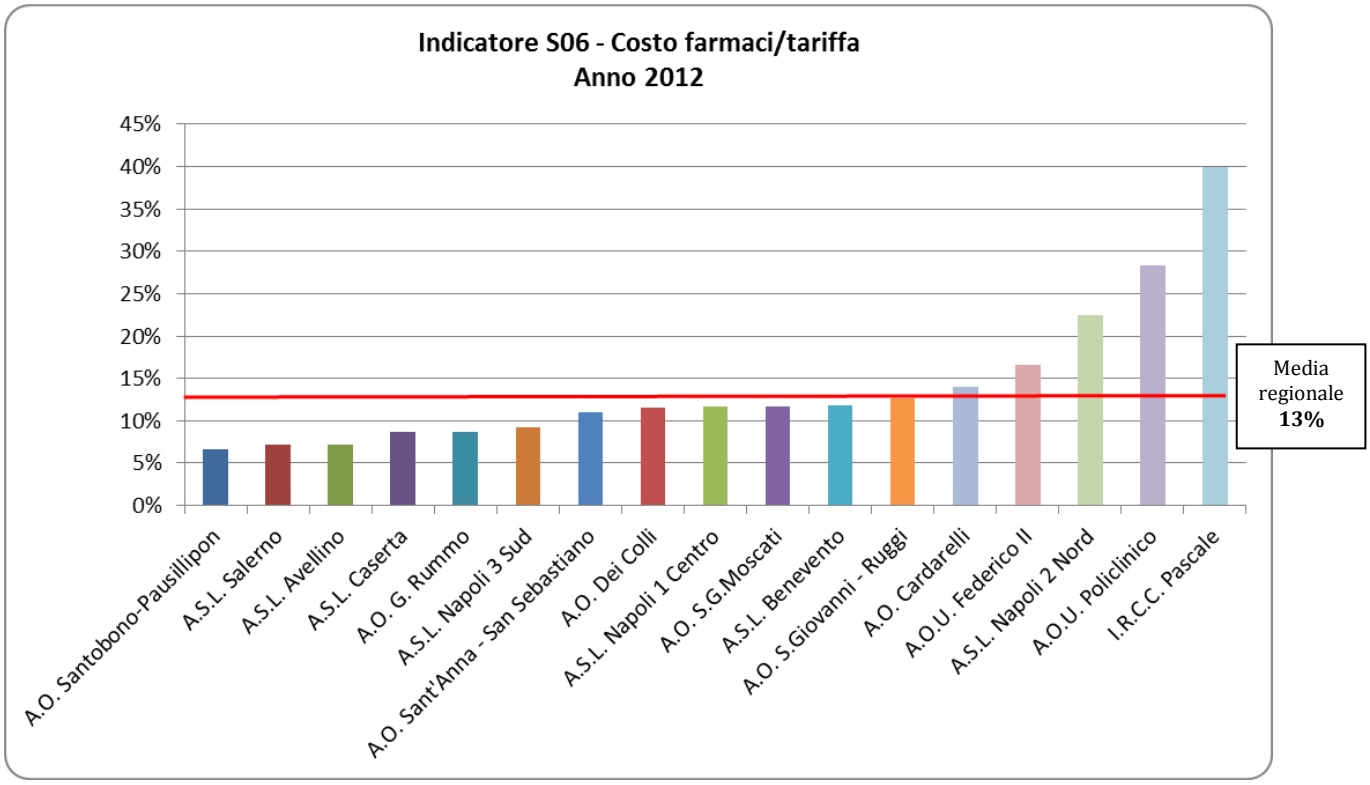
Azienda Sanitaria Regionale	S03 costo/ ricoveri	S04 costo/ gg degenza	S05 costo/ punti DGR	S05F costo/ punti DGR Farmaci	S06 costo/ tariffa	% costo indistinto
A.S.L. Avellino	63	42	73	91	56	**145**
A.S.L. Benevento	95	76	93	98	92	11
A.S.L. Caserta	68	63	72	77	67	**196**
A.S.L. Napoli 1 Centro	87	85	91	**112**	90	72
A.S.L. Napoli 2 Nord	**142**	**181**	**161**	**141**	**174**	43
A.S.L. Napoli 3 Sud	67	69	74	84	71	69
A.S.L. Salerno	55	53	56	73	55	**335**
A.O. Cardarelli	**140**	**106**	**119**	**115**	**109**	**98**
A.O. Santobono-Pausillipon	35	51	43	48	51	52
A.O. Dei Colli	**111**	**102**	**90**	98	90	**178**
A.O. S.Giovanni - Ruggi	**121**	**100**	**110**	**132**	98	**107**
A.O. S.G.Moscati	**108**	96	102	85	91	**159**
A.O. G. Rummo	72	74	68	81	68	51
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano	**107**	86	95	**108**	86	66
A.O.U. Policlinico	**126**	**212**	**154**	**146**	**220**	21
A.O.U. Federico II	**104**	**134**	**106**	**103**	**128**	38
I.R.C.C. Pascale	**349**	**412**	**291**	88	**310**	32
Regione Campania	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**	**100**

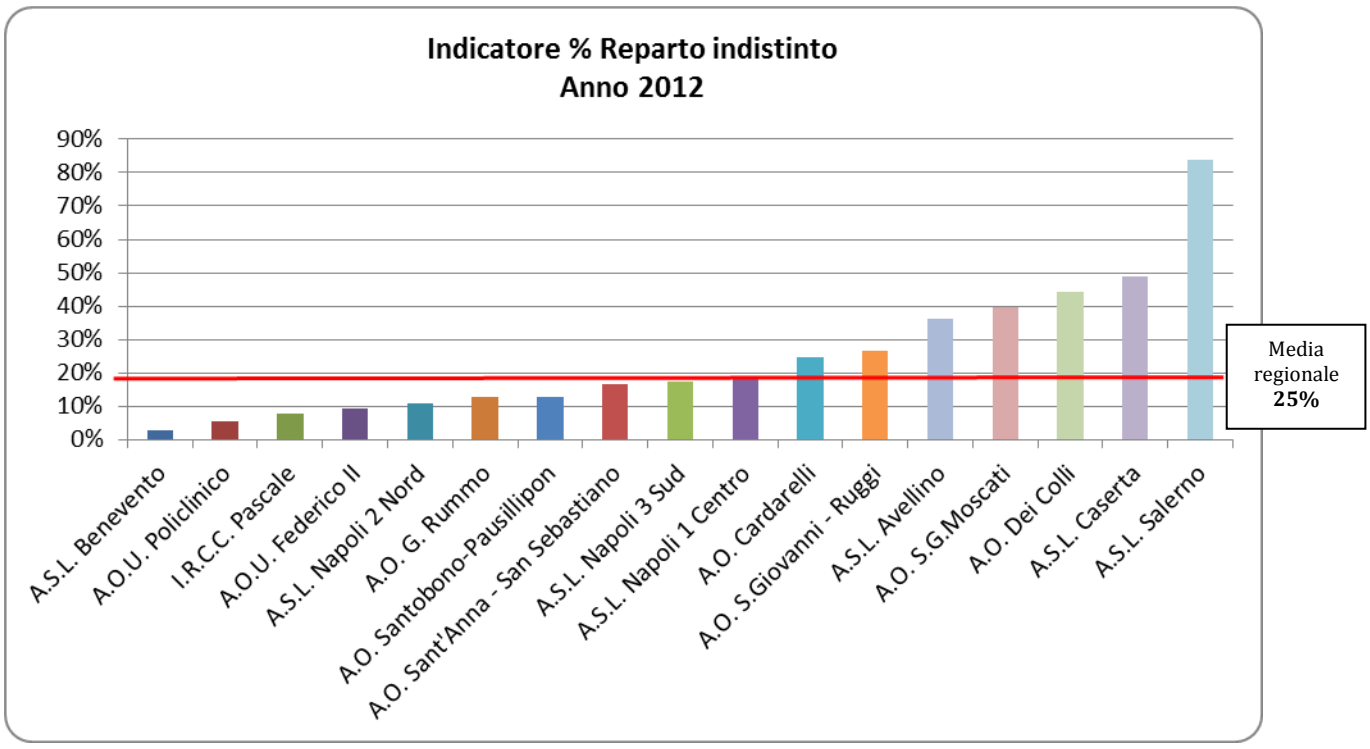

Indicatore S03 - Costo farmaci/ricoveri
Anno 2012
1200
1000
800
600
400
200
0
A.O. Santobono-Pausillipon
A.S.L. Salerno
A.S.L. Avellino
A.S.L. Napoli 3 Sud
A.S.L. Caserta
A.O. G. Rummo
A.S.L. Napoli 1 Centro
A.S.L. Benevento
A.O.U. Federico II
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano
A.O. S.G.Moscati
A.O. Dei Colli
A.O. S.Giovanni - Ruggi
A.O.U. Policlinico
A.O. Cardarelli
A.S.L. Napoli 2 Nord
I.R.C.C. Pascale
Media regionale 295,25


Indicatore S04 - Costo farmaci/giornate di degenza
Anno 2012
250
200
150
100
50
0
A.S.L. Avellino
A.O. Santobono-Pausillipon
A.S.L. Salerno
A.S.L. Caserta
A.S.L. Napoli 3 Sud
A.O. G. Rummo
A.S.L. Benevento
A.S.L. Napoli 1 Centro
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano
A.O. S.G.Moscati
A.O. S.Giovanni - Ruggi
A.O. Dei Colli
A.O. Cardarelli
A.O.U. Federico II
A.S.L. Napoli 2 Nord
A.O.U. Policlinico
I.R.C.C. Pascale
Media regionale 55,36

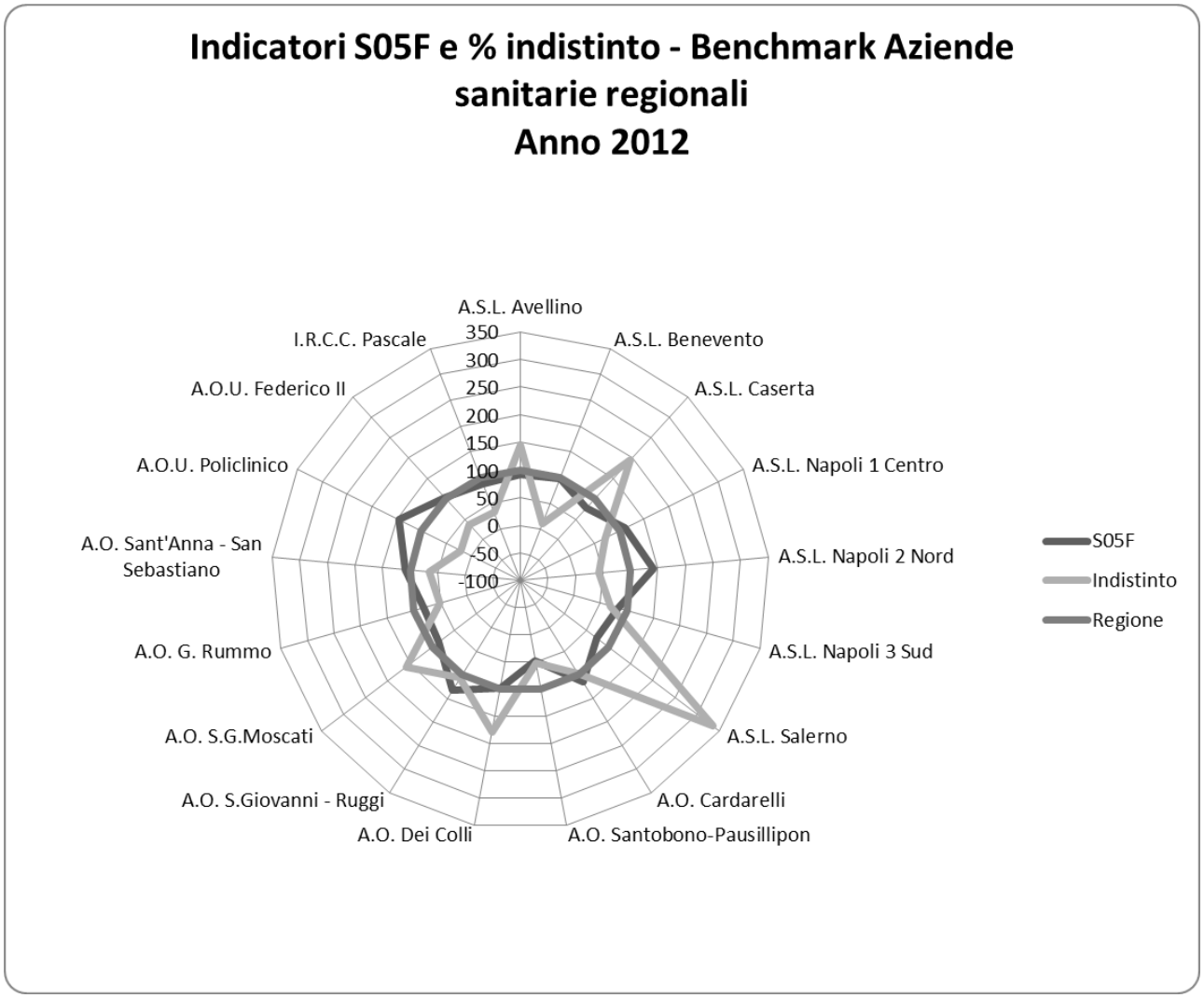

Indicatore S05 - Costo farmaci/punti Drg
Anno 2012
1000
900
800
700
600
500
400
300
200
100
0
A.O. Santobono-Pausillipon
A.S.L. Salerno
A.O. G. Rummo
A.S.L. Caserta
A.S.L. Avellino
A.S.L. Napoli 3 Sud
A.O. Dei Colli
A.S.L. Napoli 1 Centro
A.S.L. Benevento
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano
A.O. S.G.Moscati
A.O.U. Federico II
A.O. S.Giovanni - Ruggi
A.O. Cardarelli
A.O.U. Policlinico
A.S.L. Napoli 2 Nord
I.R.C.C. Pascale
Media regionale 322,49


Indicatore S05 Farma - Costo farmaci/punti Drg Farmaci
Anno 2012
800
700
600
500
400
300
200
100
0
A.O. Santobono-Pausillipon
A.S.L. Salerno
A.S.L. Caserta
A.O. G. Rummo
A.S.L. Napoli 3 Sud
A.O. S.G.Moscati
I.R.C.C. Pascale
A.S.L. Avellino
A.S.L. Benevento
A.O. Dei Colli
A.O.U. Federico II
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano
A.S.L. Napoli 1 Centro
A.O. Cardarelli
A.O. S.Giovanni - Ruggi
A.S.L. Napoli 2 Nord
A.O.U. Policlinico
Media regionale 485,24

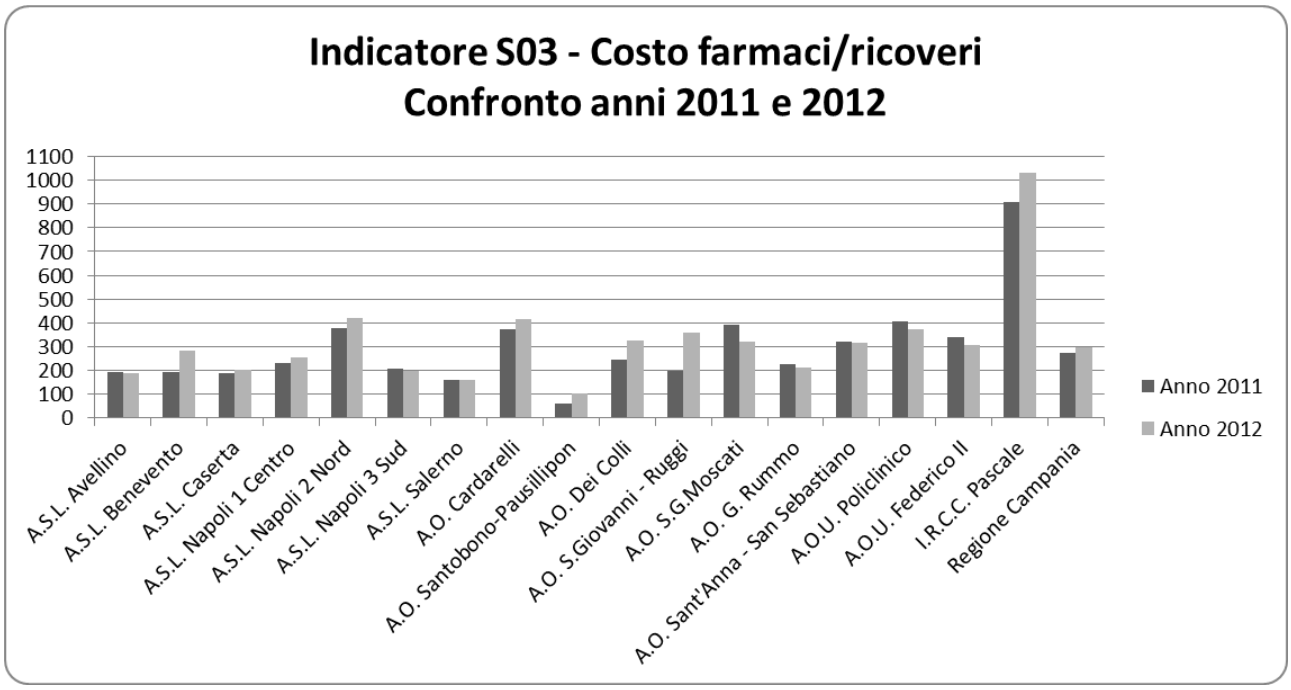

Indicatore S06 - Costo farmaci/tariffa
Anno 2012
45%
40%
35%
30%
25%
20%
15%
10%
5%
0%
A.O. Santobono-Pausillipon
A.S.L. Salerno
A.S.L. Avellino
A.S.L. Caserta
A.O. G. Rummo
A.S.L. Napoli 3 Sud
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano
A.O. Dei Colli
A.S.L. Napoli 1 Centro
A.O. S.G.Moscati
A.S.L. Benevento
A.O. S.Giovanni - Ruggi
A.O. Cardarelli
A.O.U. Federico II
A.S.L. Napoli 2 Nord
A.O.U. Policlinico
I.R.C.C. Pascale
Media regionale 13%

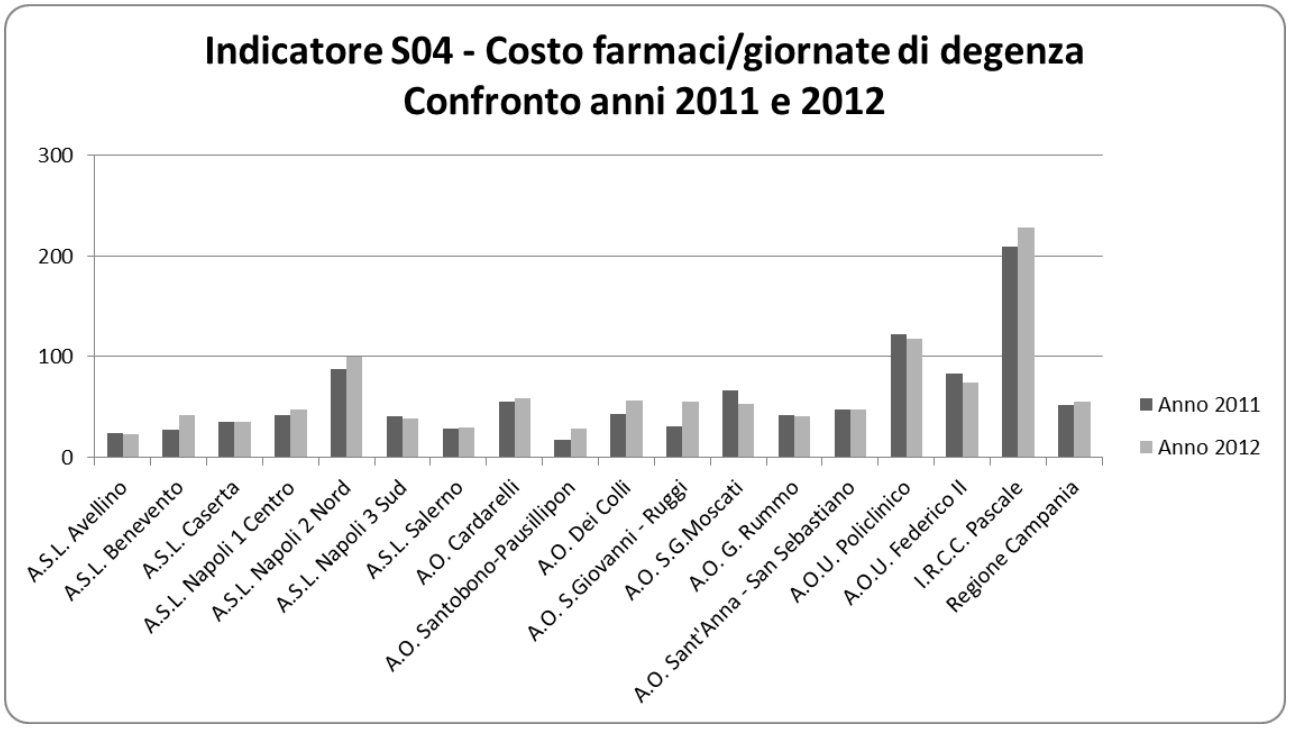

Indicatore % Reparto indistinto
Anno 2012
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
A.S.L. Benevento
A.O.U. Policlinico
I.R.C.C. Pascale
A.O.U. Federico II
A.S.L. Napoli 2 Nord
A.O. G. Rummo
A.O. Santobono-Pausillipon
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano
A.S.L. Napoli 3 Sud
A.S.L. Napoli 1 Centro
A.O. Cardarelli
A.O. S.Giovanni - Ruggi
A.S.L. Avellino
A.O. S.G.Moscati
A.O. Dei Colli
A.S.L. Caserta
A.S.L. Salerno
Media regionale 25%

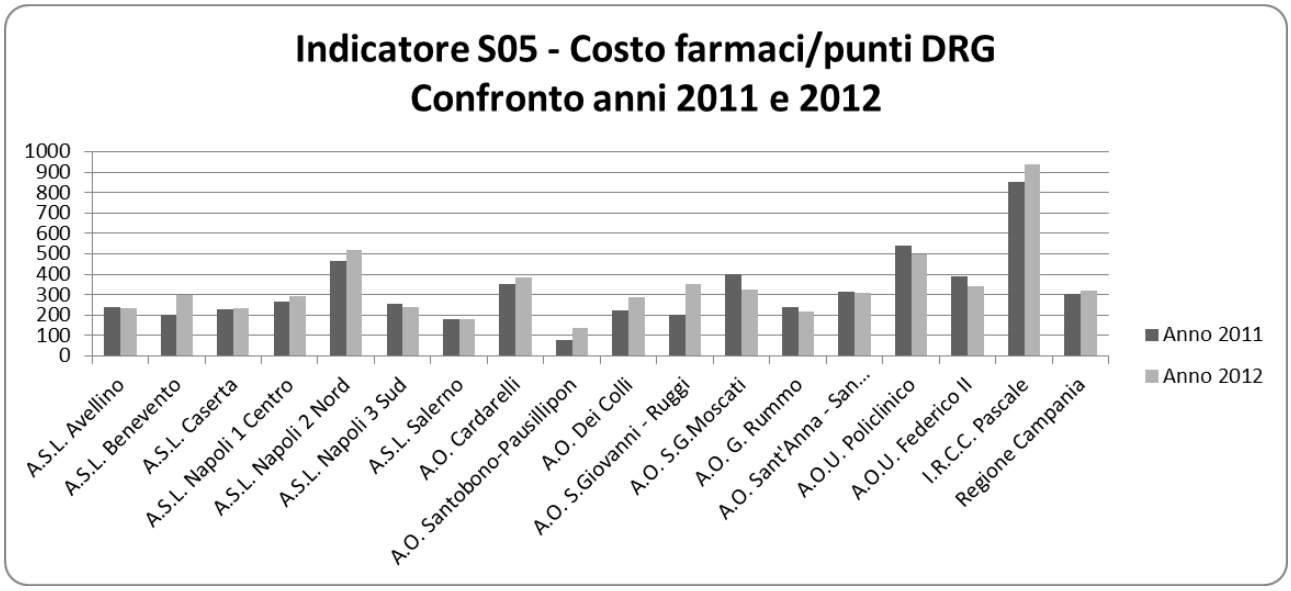
Nel grafico di seguito riportato sono messi a confronto i due indicatori specifici S05 costo farmaci/punti Drg farmaci e % di indistinto rispetto alla media regionale (le punte esterne al cerchio che rappresenta il valore 100 – media regionale evidenziano uno scostamento dell'Azienda dal valore medio regionale per specifico indicatore)

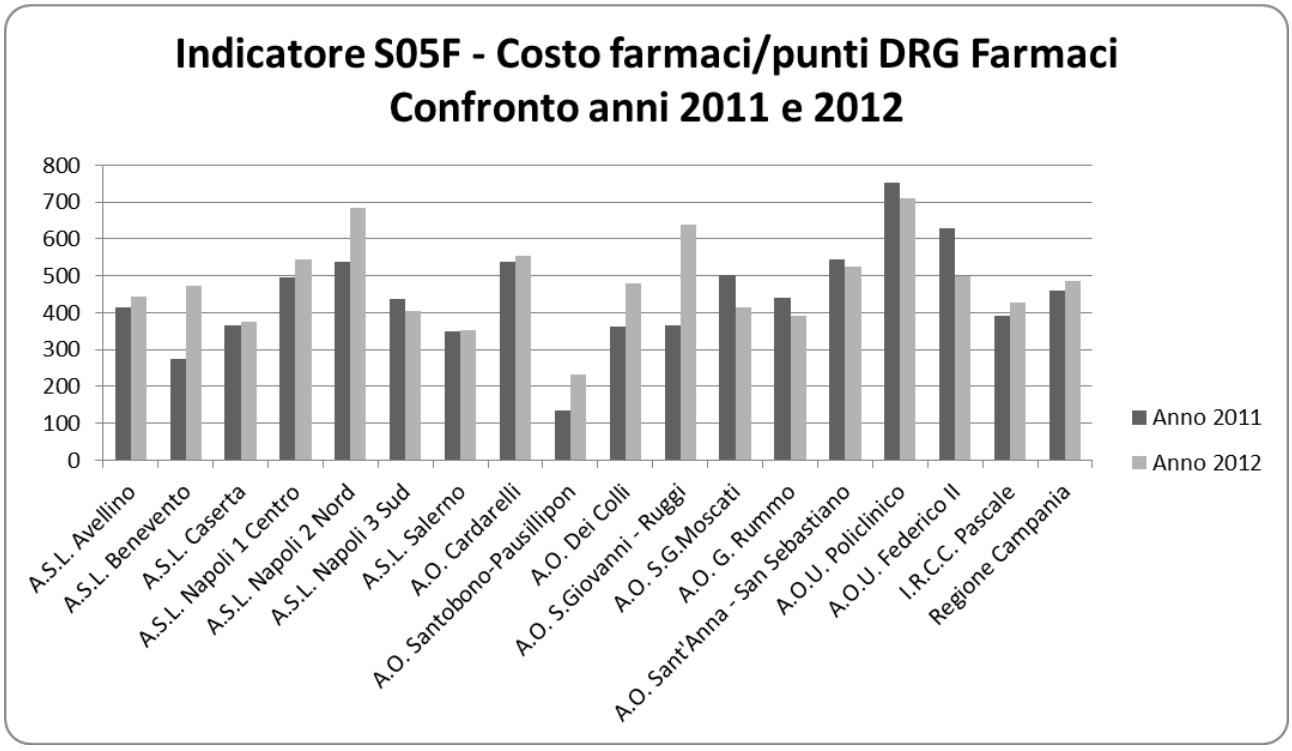


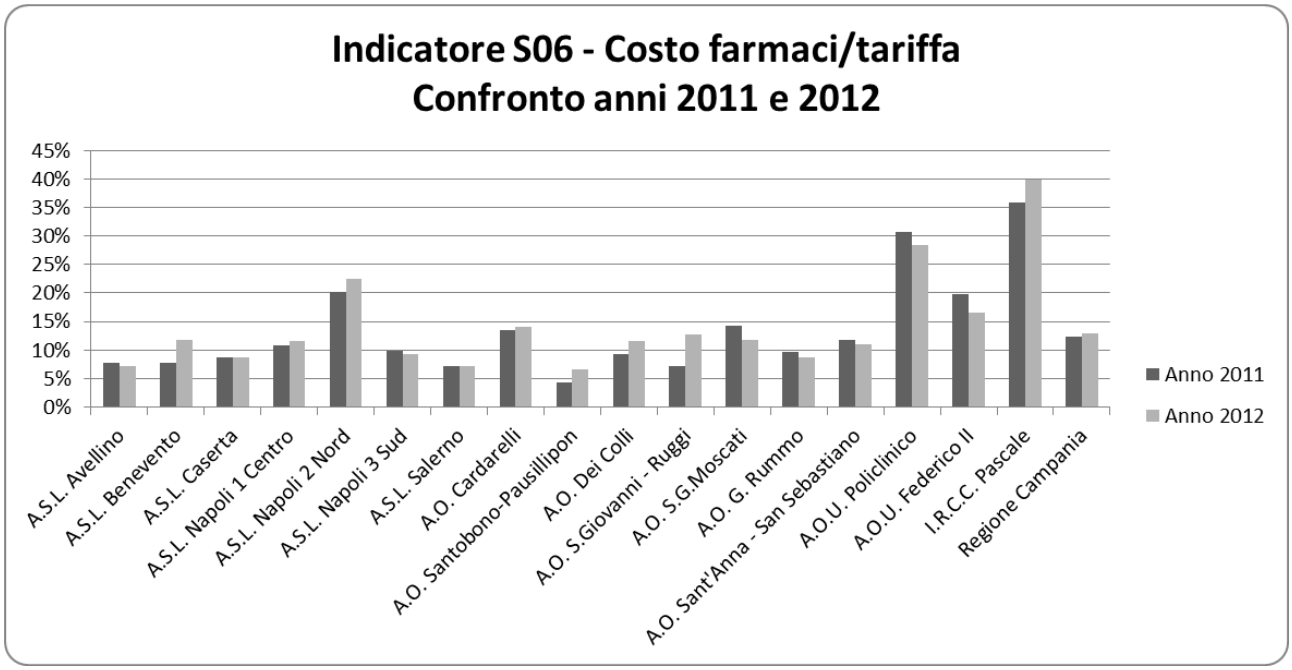
4.1.3 Confronto anni 2011 e 2012

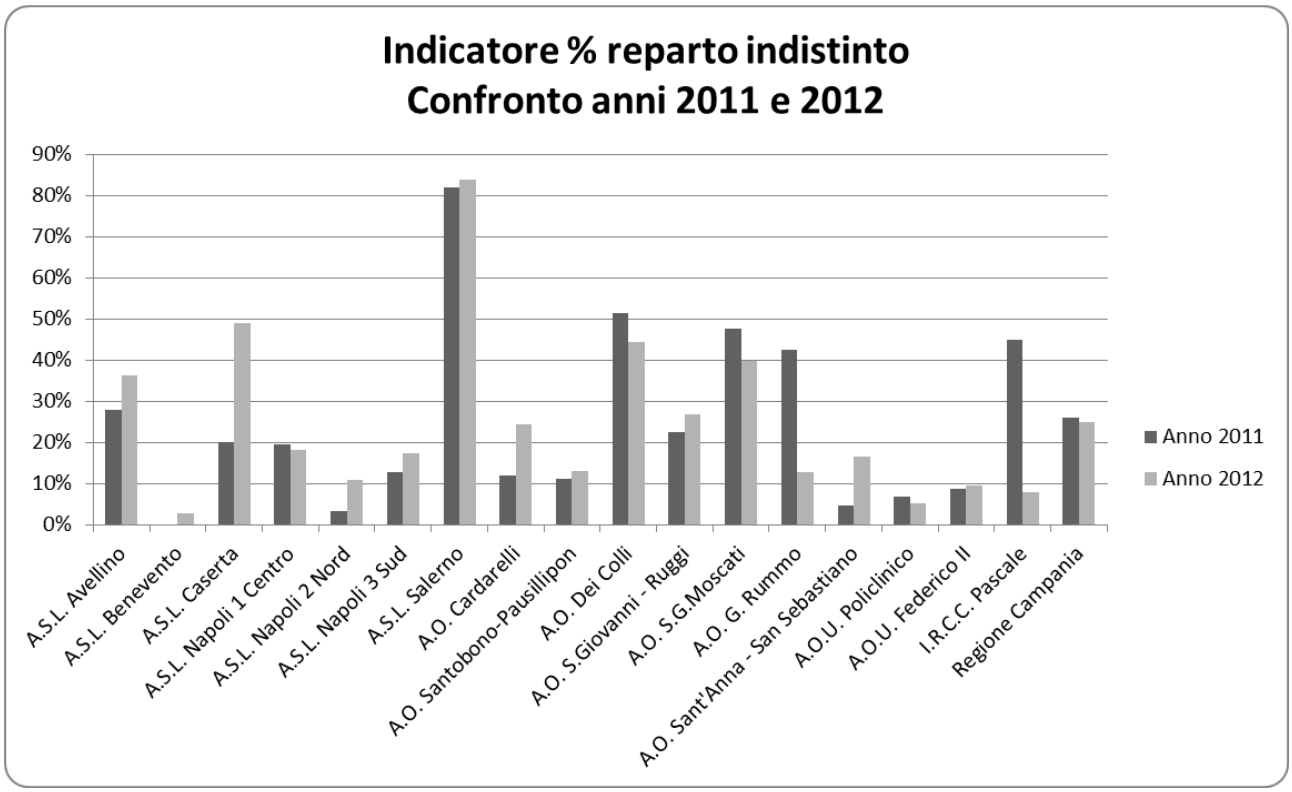





Indicatore S05 - Costo farmaci/punti DRG
Confronto anni 2011 e 2012
1000
900
800
700
600
500
400
300
200
100
0
A.S.L. Avellino
A.S.L. Benevento
A.S.L. Caserta
A.S.L. Napoli 1 Centro
A.S.L. Napoli 2 Nord
A.S.L. Napoli 3 Sud
A.S.L. Salerno
A.O. Cardarelli
A.O. Santobono-Pausillipon
A.O. Dei Colli
A.O. S.Giovanni - Ruggi
A.O. S.G.Moscati
A.O. G. Rummo
A.O. Sant'Anna - San...
A.O.U. Policlinico
A.O.U. Federico II
I.R.C.C. Pascale
Regione Campania
Anno 2011
Anno 2012


Indicatore S05F - Costo farmaci/punti DRG Farmaci
Confronto anni 2011 e 2012
800
700
600
500
400
300
200
100
0
A.S.L. Avellino
A.S.L. Benevento
A.S.L. Caserta
A.S.L. Napoli 1 Centro
A.S.L. Napoli 2 Nord
A.S.L. Napoli 3 Sud
A.S.L. Salerno
A.O. Cardarelli
A.O. Santobono-Pausillipon
A.O. Dei Colli
A.O. S.Giovanni - Ruggi
A.O. S.G.Moscati
A.O. G. Rummo
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano
A.O.U. Policlinico
A.O.U. Federico II
I.R.C.C. Pascale
Regione Campania
Anno 2011
Anno 2012


Indicatore S06 - Costo farmaci/tariffa
Confronto anni 2011 e 2012
45%
40%
35%
30%
25%
20%
15%
10%
5%
0%
A.S.L. Avellino
A.S.L. Benevento
A.S.L. Caserta
A.S.L. Napoli 1 Centro
A.S.L. Napoli 2 Nord
A.S.L. Napoli 3 Sud
A.S.L. Salerno
A.O. Cardarelli
A.O. Santobono-Pausillipon
A.O. Dei Colli
A.O. S.Giovanni - Ruggi
A.O. S.G.Moscati
A.O. G. Rummo
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano
A.O.U. Policlinico
A.O.U. Federico II
I.R.C.C. Pascale
Regione Campania
Anno 2011
Anno 2012


Indicatore % reparto indistinto
Confronto anni 2011 e 2012
90%
80%
70%
60%
50%
40%
30%
20%
10%
0%
A.S.L. Avellino
A.S.L. Benevento
A.S.L. Caserta
A.S.L. Napoli 1 Centro
A.S.L. Napoli 2 Nord
A.S.L. Napoli 3 Sud
A.S.L. Salerno
A.O. Cardarelli
A.O. Santobono-Pausillipon
A.O. Dei Colli
A.O. S.Giovanni - Ruggi
A.O. S.G.Moscati
A.O. G. Rummo
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano
A.O.U. Policlinico
A.O.U. Federico II
I.R.C.C. Pascale
Regione Campania
Anno 2011
Anno 2012

4.2 Benchmark Presidi Ospedalieri di Asl

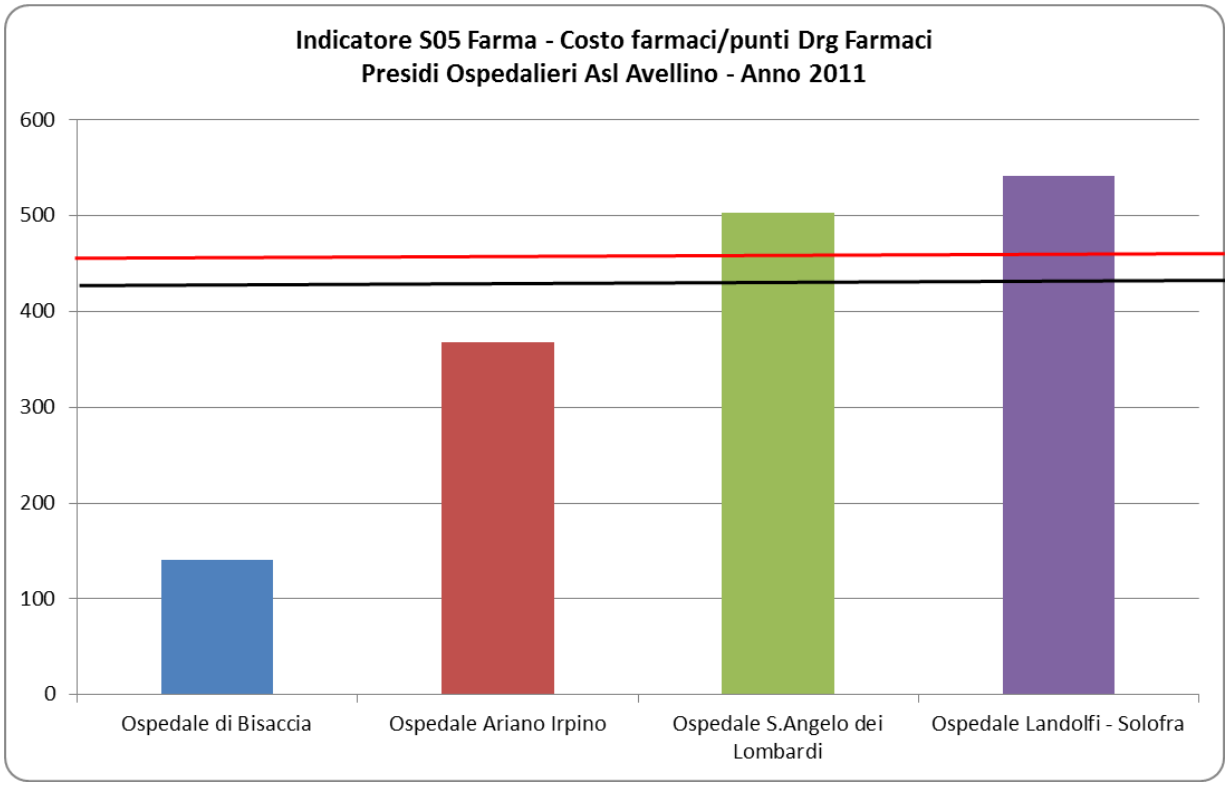
Nel presente paragrafo sono riportati i valori relativi agli indicatori S05 Farmaci e % indistinto, così come individuati nel paragrafo 3.2, calcolati a livello di presidio ospedaliero delle Aziende Sanitarie Locali.

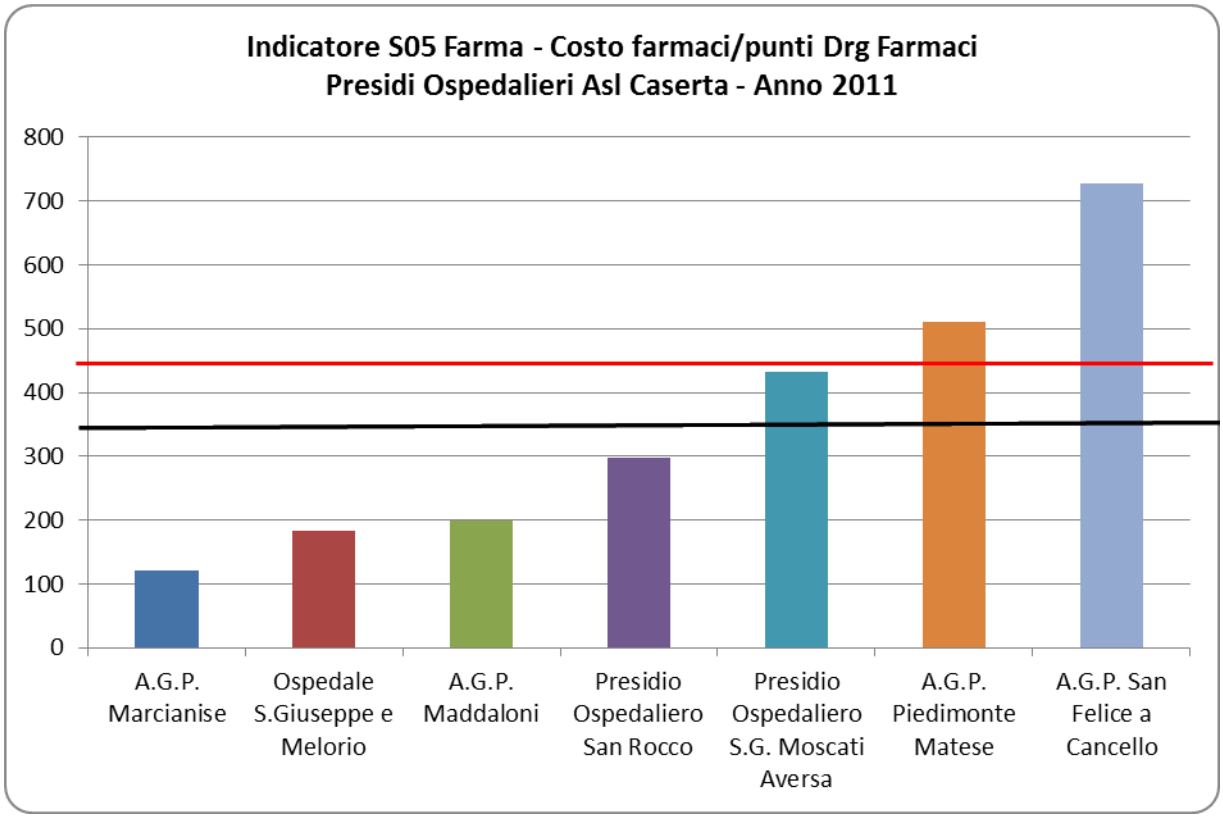
Nelle tabelle di seguito riportate i valori sono rappresentati in termini assoluti; le celle evidenziate rappresentano i valori superiori alla media regionale (calcolata tenendo conto di tutte le strutture, comprese quelle afferenti alle Aziende Sanitarie Ospedaliere, Universitarie e IRCC), mentre i valori sottolineati rappresentano i valori superiori alla media aziendale.

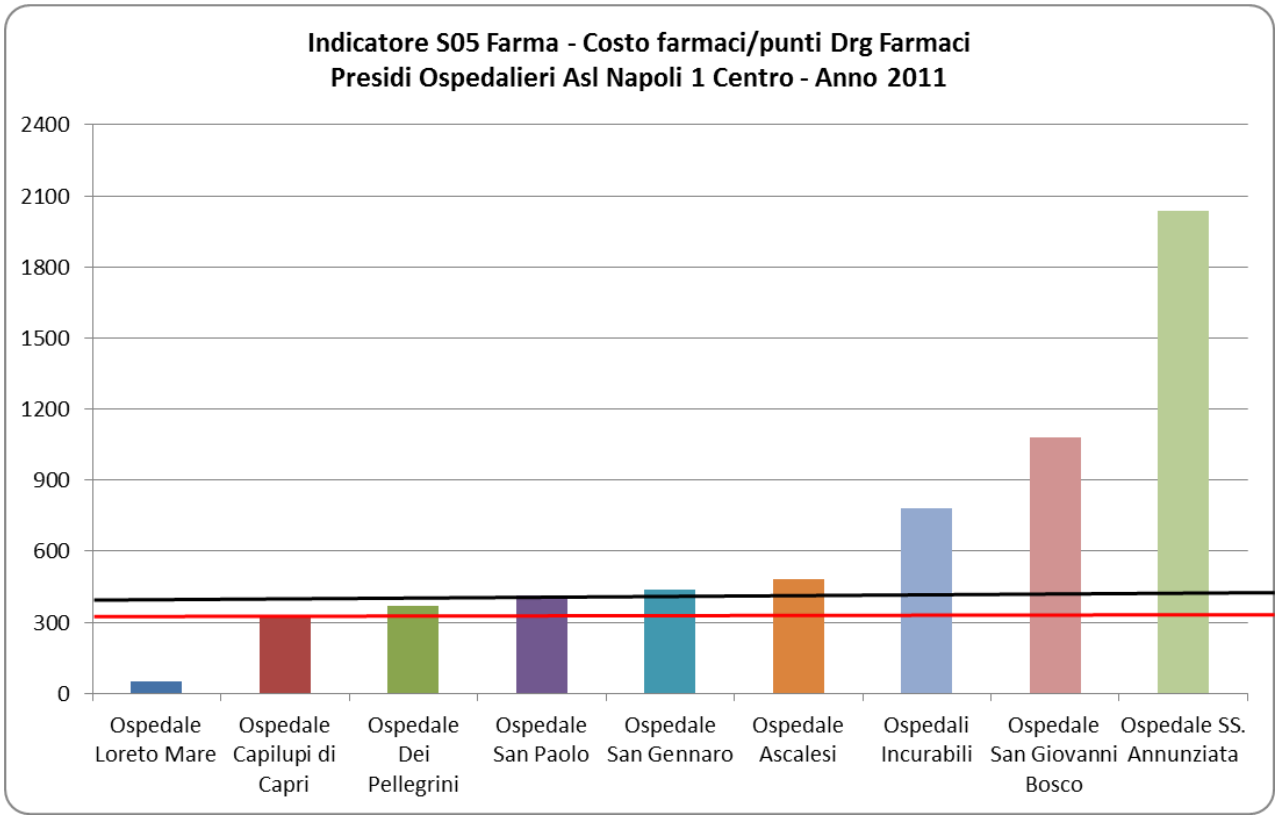
Nei grafici di seguito riportati la linea rossa rappresenta la media regionale e la linea nera la media aziendale.

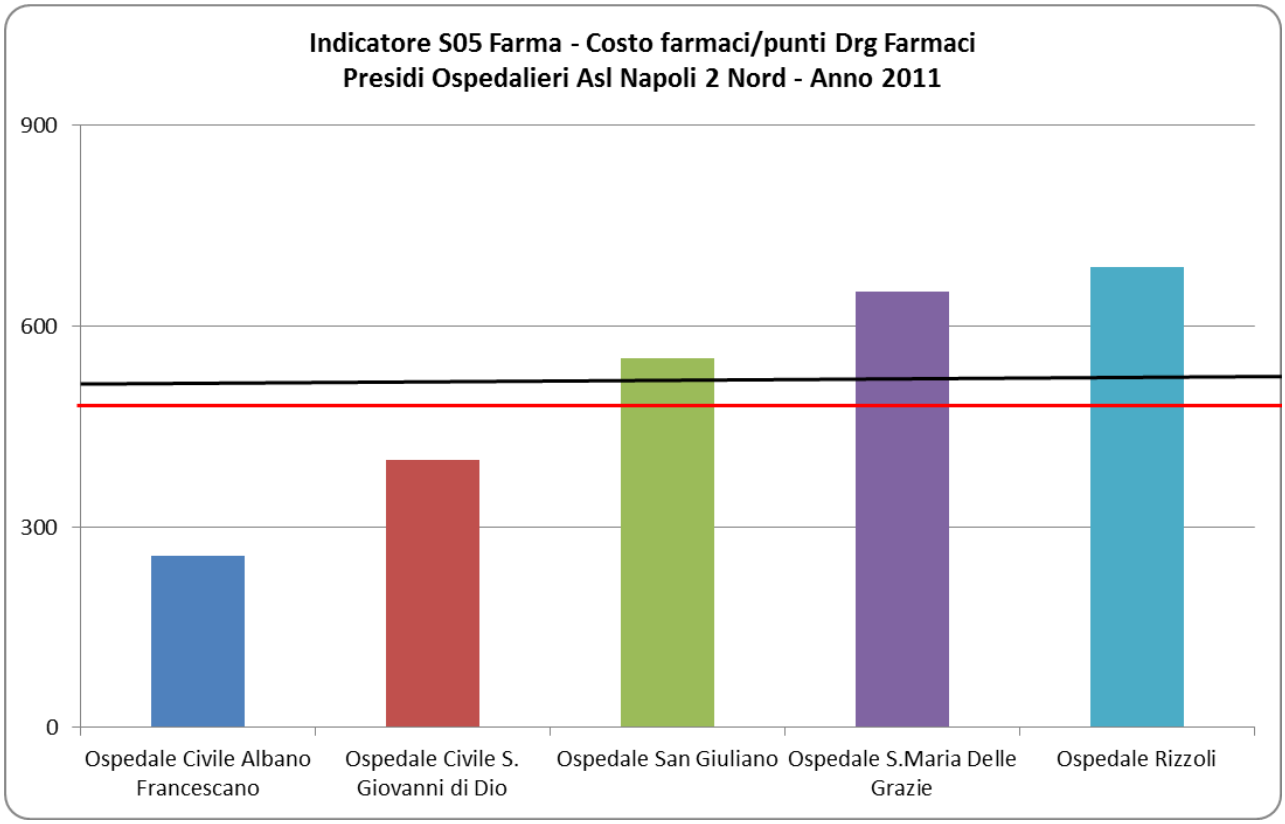
4.2.1 Anno 2011

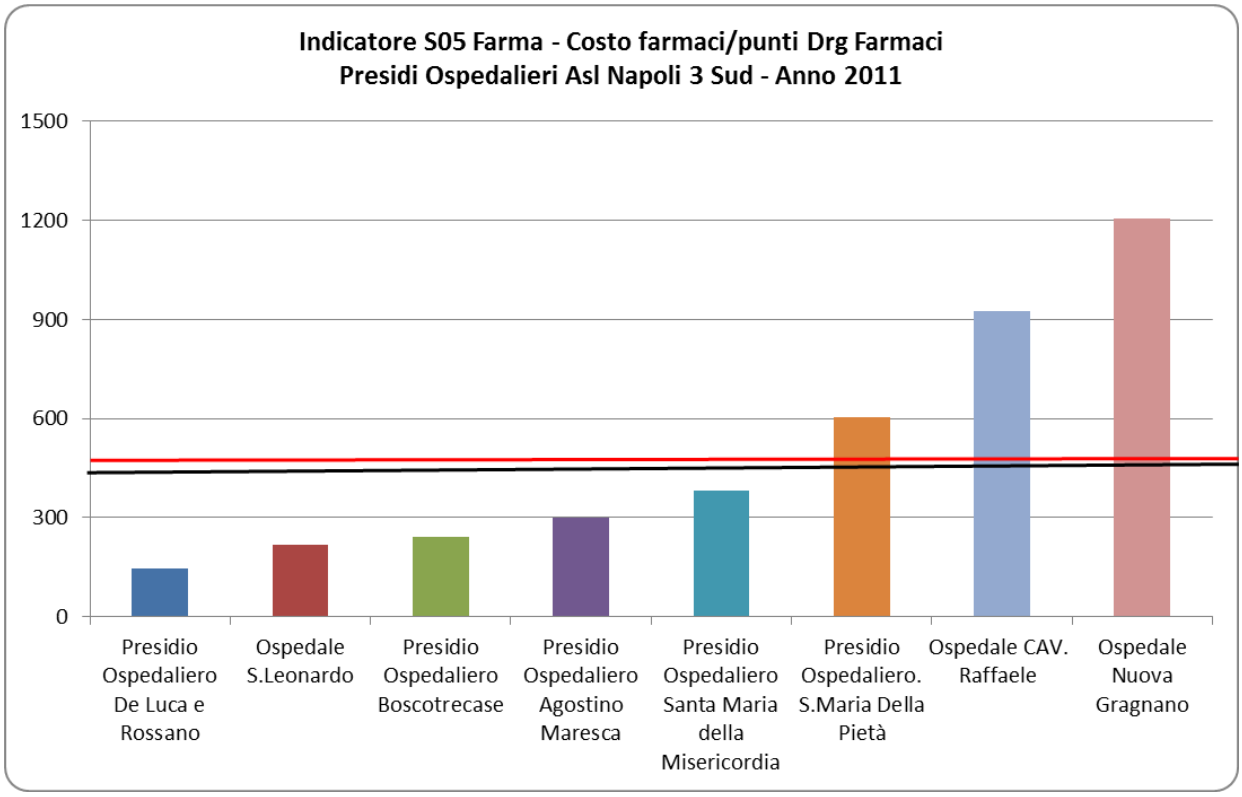
Presidio Ospedaliero di ASL	S03 costo/ ricoveri	S04 costo/ gg degenza	S05 costo/ punti DGR	S05F costo/ punti DGR Farmaci	S06 costo/ tariffa	% costo indistinto
Ospedale Landolfi Solofra	146,58	29,81	209,30	541,16	8%	24%
Ospedale Ariano Irpino	257,01	43,01	295,57	367,59	11%	33%
Ospedale di Bisaccia	73,73	5,48	86,56	140,89	3%	7%
Ospedale Sant'Angelo dei Lombardi	233,35	11,57	256,89	502,86	5%	26%
ASL Avellino	**193,48**	**23,90**	**241,58**	**413,53**	**8%**	**28%**
Presidio Ospedaliero S.Alfonso Maria de' Liguori	191,85	27,45	201,12	273,38	8%	0%
ASL Benevento	**191,85**	**27,45**	**201,12**	**273,38**	**8%**	**0%**
Ospedale San Giuseppe e Melorio	95,43	15,36	92,39	182,80	3%	34%
Presidio Ospedaliero San Rocco	188,73	32,38	222,65	298,19	8%	76%
Presidio Ospedaliero S.G.Moscati	256,70	42,62	291,44	431,30	11%	8%
Presidio Ospedaliero Maddaloni	69,97	15,77	88,77	199,55	4%	33%
Presidio Ospedaliero Marcianise	32,35	8,13	47,26	120,80	2%	33%
Presidio Ospedaliero San Felice a Cancello	406,52	45,44	487,33	728,11	20%	10%
Presidio Ospedaliero Piedimonte Matese	351,37	64,05	416,97	510,63	16%	9%
ASL Caserta	**189,84**	**34,89**	**226,73**	**366,25**	**9%**	**20%**
Presidio Ospedaliero San Giovanni Bosco	530,63	79,98	514,21	1.079,45	20%	14%
Presidio Ospedaliero Loreto Mare	21,60	3,78	23,94	50,66	1%	97%
Presidio Ospedaliero SS. Annunziata	363,61	85,50	640,54	2.036,86	27%	25%
Presidio Ospedaliero Ascalesi	204,83	35,85	225,79	481,51	9%	32%
Presidio Ospedaliero San Paolo	157,39	33,95	197,89	415,52	8%	31%
Presidio Ospedaliero Dei Pellegrini	142,13	26,63	143,07	367,93	6%	34%
Presidio Ospedaliero San Gennaro	432,48	63,42	523,57	435,93	19%	5%
Presidio Ospedaliero Incurabili	189,06	41,35	259,03	780,18	11%	18%
Presidio Ospedaliero Capri	93,35	24,39	131,55	329,08	6%	28%
ASL Napoli 1 Centro	**232,80**	**41,80**	**266,70**	**494,05**	**11%**	**19%**
Ospedale Civile S. Giovanni di Dio	568,42	118,30	718,66	400,61	29%	2%
Ospedale San Giuliano	232,60	58,71	291,71	552,75	13%	7%
Ospedale Rizzoli	460,44	104,93	572,53	688,35	23%	3%
Ospedale Civile Scotto Albano Francescano	64,02	22,72	88,77	256,85	5%	59%
Ospedale Santa Maria delle Grazie	349,43	82,74	422,87	651,11	19%	2%
ASL Napoli 2 Nord	**375,21**	**87,66**	**464,22**	**536,97**	**20%**	**3%**
Ospedali riuniti area nolana plesso Nola	328,42	64,37	396,22	602,73	15%	10%
Ospedali riuniti area nolana plesso Pollena	521,29	95,28	610,99	924,84	23%	5%
Presidio Ospedaliero Maresca	231,84	49,49	243,20	298,16	11%	17%
Presidio Ospedaliero Boscotrecase	75,46	17,20	100,99	240,16	4%	7%
Ospedale San Leonardo	101,96	18,61	116,94	216,02	4%	15%
Ospedale Nuova Gragnano	1.374,34	170,76	1.498,38	1.205,50	55%	0%
Presidio Ospedaliero S.Maria della Misericordia	232,87	36,04	229,32	381,24	9%	57%
Presidio Ospedaliero De Luca e Rossano	28,51	7,52	46,26	144,60	2%	14%
ASL Napoli 3 Sud	**209,27**	**41,15**	**254,04**	**437,55**	**10%**	**13%**
Presidio Ospedaliero Umberto I	266,37	38,72	266,97	410,14	10%	100%
Presidio Ospedaliero San Francesco d'Assisi	120,86	24,73	137,61	335,83	6%	100%
Presidio Ospedaliero Andrea Tortora	143,84	29,32	157,13	289,42	6%	100%
Presidio Ospedaliero di Polla	67,72	12,84	82,82	153,07	3%	48%
Presidio Ospedaliero dell'immaccolata	82,05	19,21	103,58	207,11	5%	57%
Presidio Ospedaliero Mara SS.Addolorata	165,22	35,35	197,46	487,71	8%	100%
Presidio Ospedaliero Martiri di Villa Malta	153,64	28,85	192,65	455,49	8%	100%
Presidio Ospedaliero Mauro Scarlato Scafati	186,61	33,09	211,12	399,94	9%	100%
Ospedale San Luca	165,24	28,32	179,08	340,93	7%	23%
Presidio Ospedaliero S.Maria Speranza	125,77	24,54	143,96	317,00	6%	100%
Ospedale di Roccadaspide	127,97	20,49	147,10	315,59	6%	19%
Ospedale Civile di Agropoli	171,46	33,26	168,98	315,07	6%	64%
ASL Salerno	**159,98**	**28,91**	**180,29**	**347,74**	**7%**	**82%**
Regione Campania	**274,87**	**51,75**	**303,22**	**459,89**	**12%**	**26%**

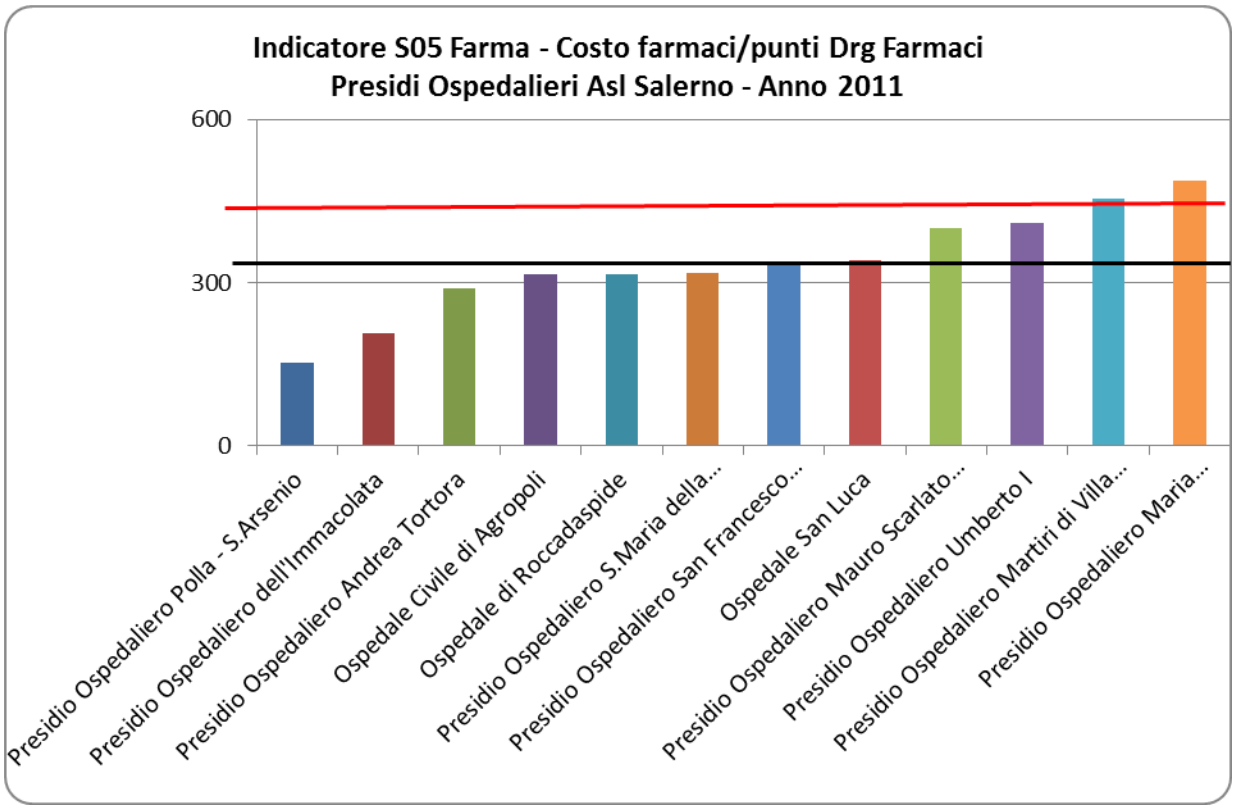

Indicatore S05 Farma - Costo farmaci/punti Drg Farmaci
Presidi Ospedalieri Asl Avellino - Anno 2011
600
500
400
300
200
100
0
Ospedale di Bisaccia
Ospedale Ariano Irpino
Ospedale S.Angelo dei Lombardi
Ospedale Landolfi - Solofra

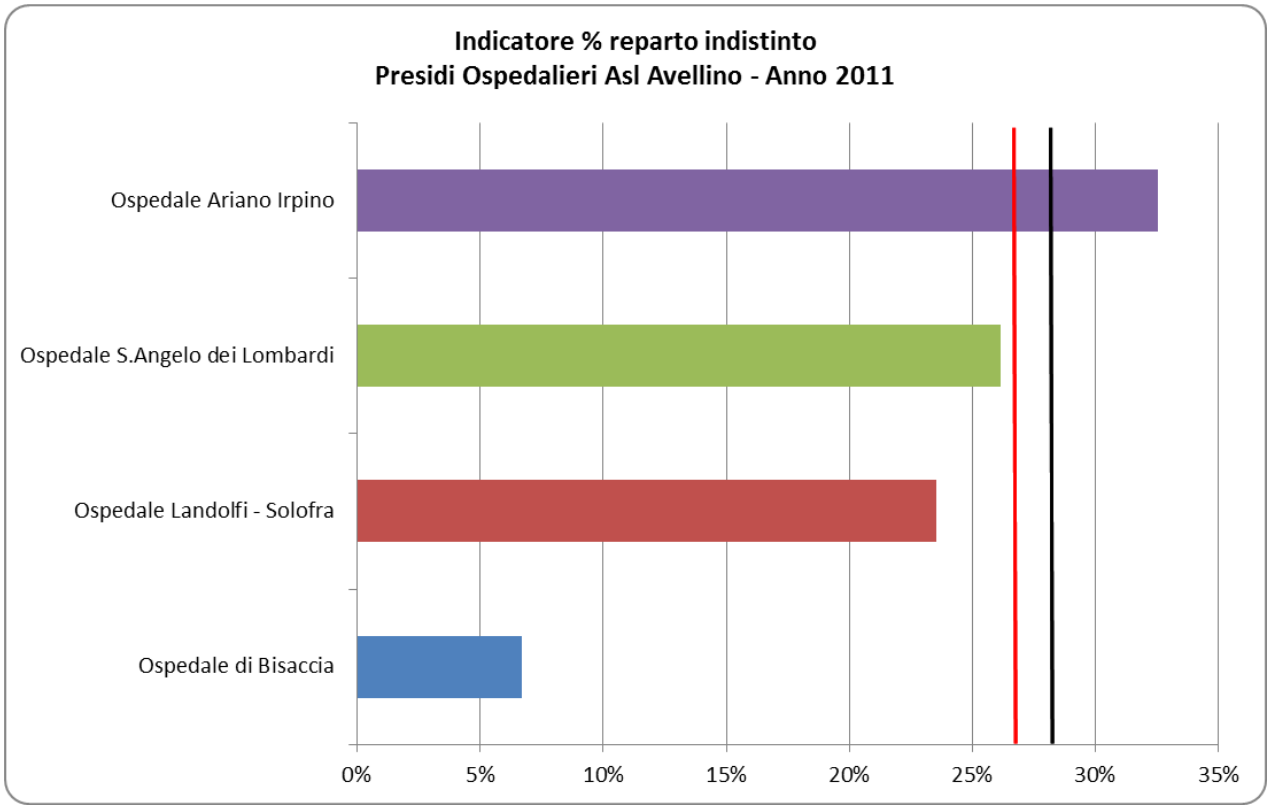

Indicatore S05 Farma - Costo farmaci/punti Drg Farmaci
Presidi Ospedalieri Asl Caserta - Anno 2011
800
700
600
500
400
300
200
100
0
A.G.P. Marcianise
Ospedale S.Giuseppe e Melorio
A.G.P. Maddaloni
Presidio Ospedaliero San Rocco
Presidio Ospedaliero S.G. Moscati Aversa
A.G.P. Piedimonte Matese
A.G.P. San Felice a Cancello

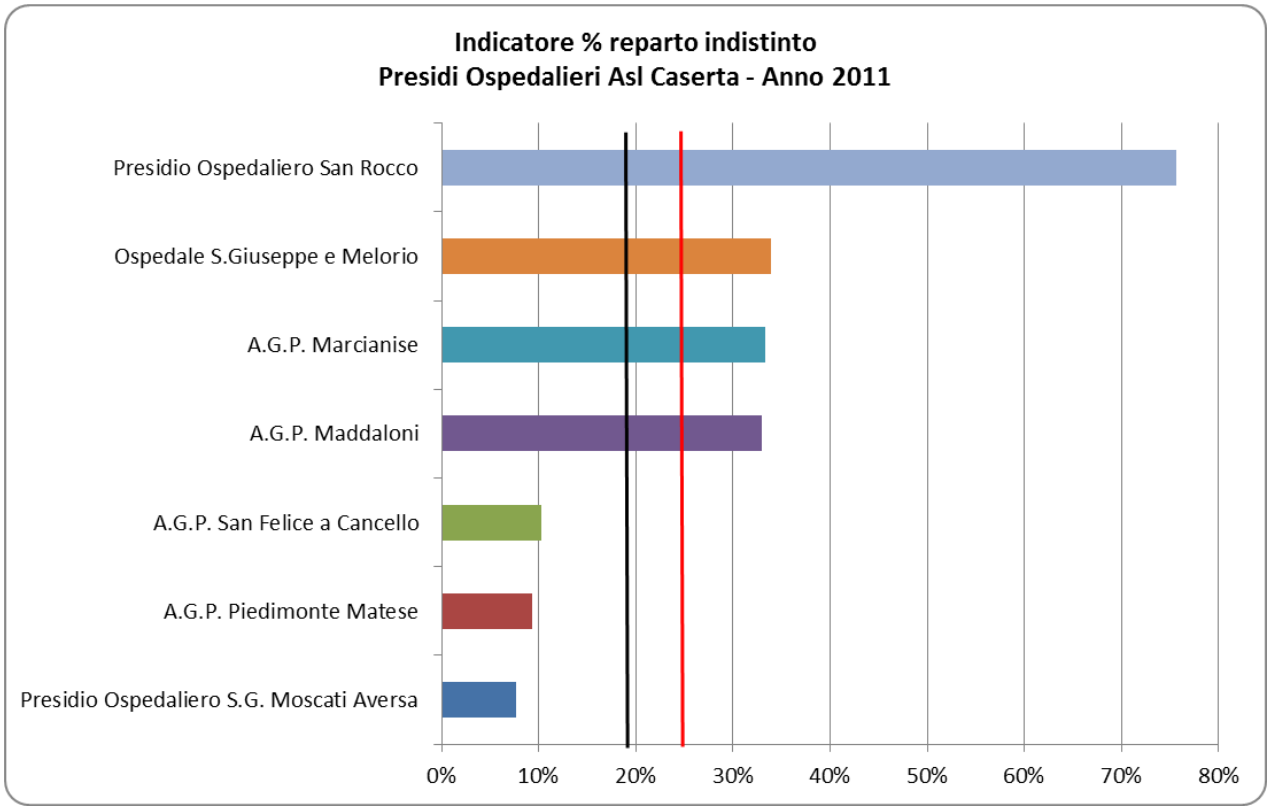

Indicatore S05 Farma - Costo farmaci/punti Drg Farmaci
Presidi Ospedalieri Asl Napoli 1 Centro - Anno 2011
2400
2100
1800
1500
1200
900
600
300
0
Ospedale Loreto Mare
Ospedale Capilupi di Capri
Ospedale Dei Pellegrini
Ospedale San Paolo
Ospedale San Gennaro
Ospedale Ascalesi
Ospedali Incurabili
Ospedale San Giovanni Bosco
Ospedale SS. Annunziata

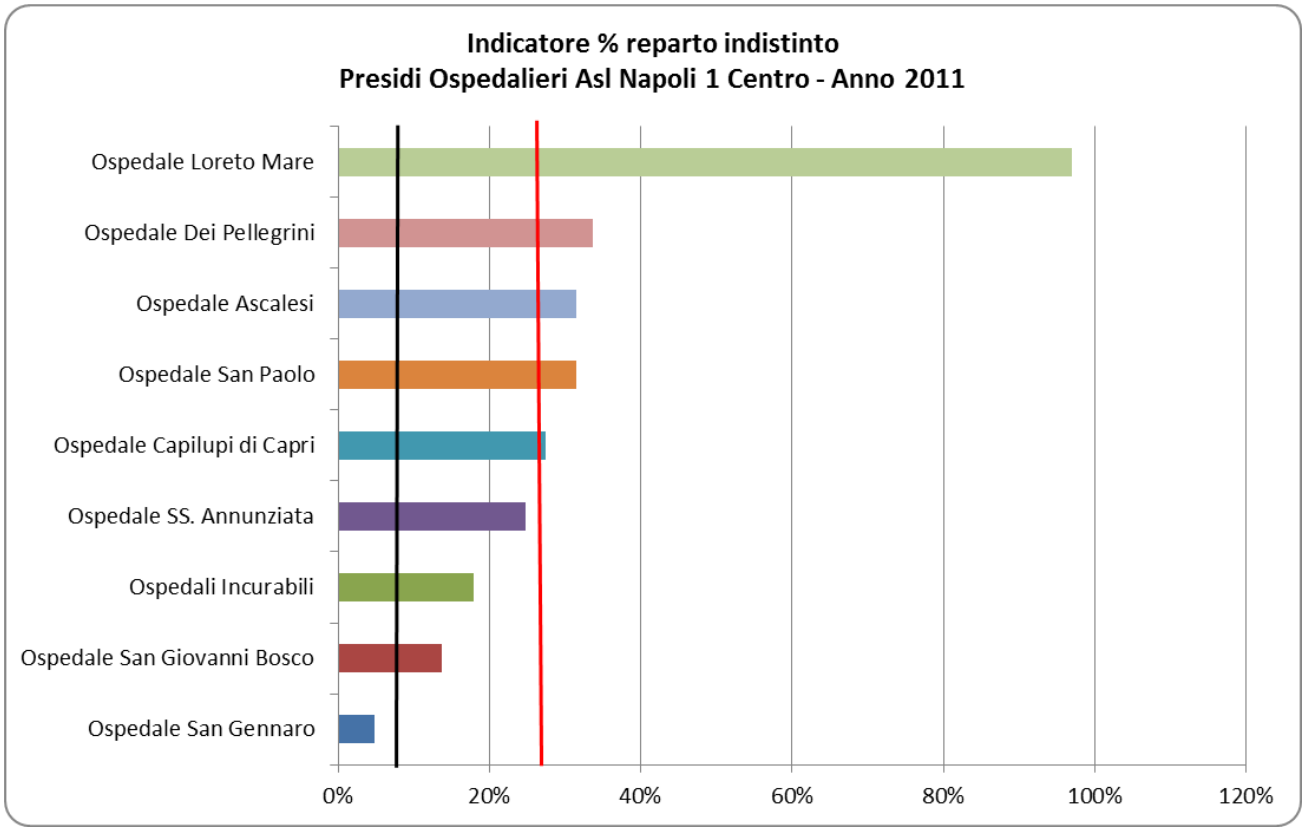

Indicatore S05 Farma - Costo farmaci/punti Drg Farmaci
Presidi Ospedalieri Asl Napoli 2 Nord - Anno 2011
900
600
300
0
Ospedale Civile Albano Francescano
Ospedale Civile S. Giovanni di Dio
Ospedale San Giuliano
Ospedale S.Maria Delle Grazie
Ospedale Rizzoli

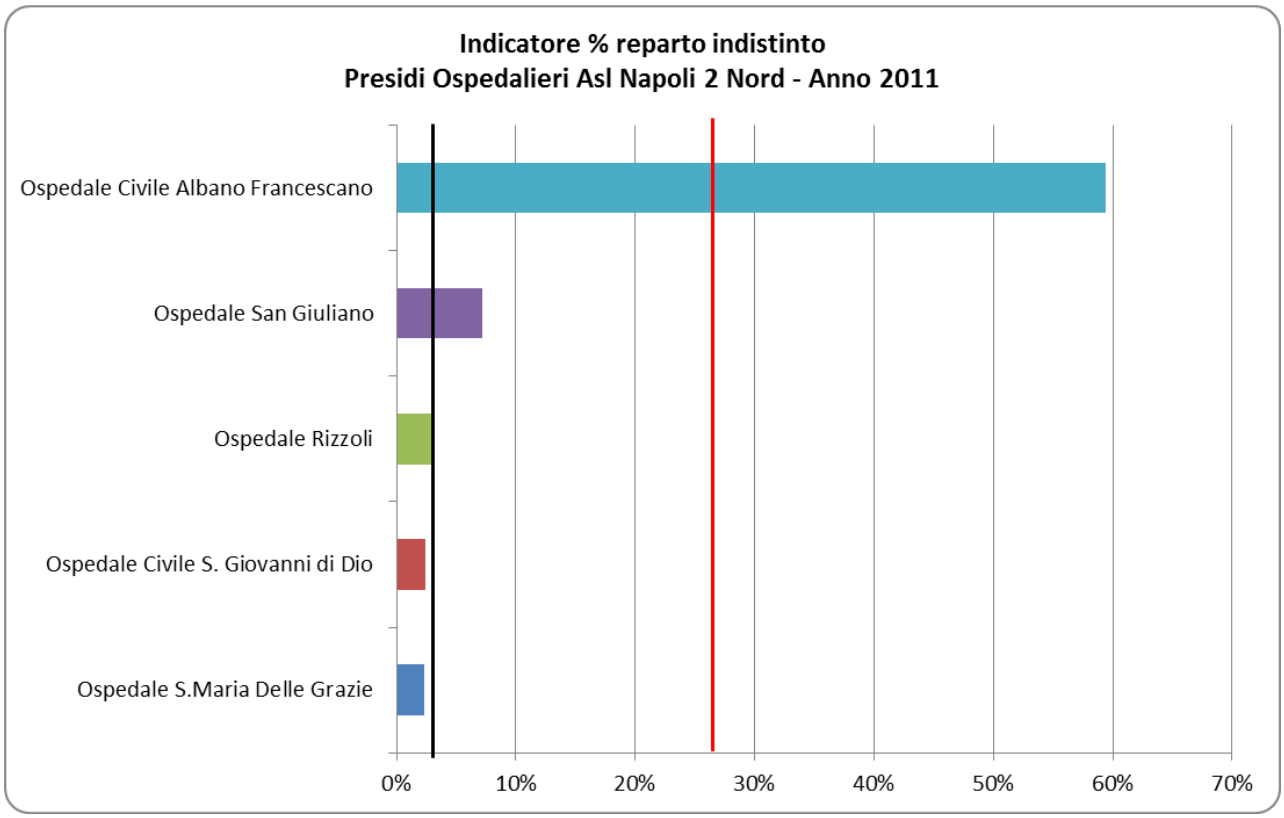

Indicatore S05 Farma - Costo farmaci/punti Drg Farmaci
Presidi Ospedalieri Asl Napoli 3 Sud - Anno 2011
1500
1200
900
600
300
0
Presidio Ospedaliero De Luca e Rossano
Ospedale S.Leonardo
Presidio Ospedaliero Boscotrecase
Presidio Ospedaliero Agostino Maresca
Presidio Ospedaliero Santa Maria della Misericordia
Presidio Ospedaliero. S.Maria Della Pietà
Ospedale CAV. Raffaele
Ospedale Nuova Gragnano

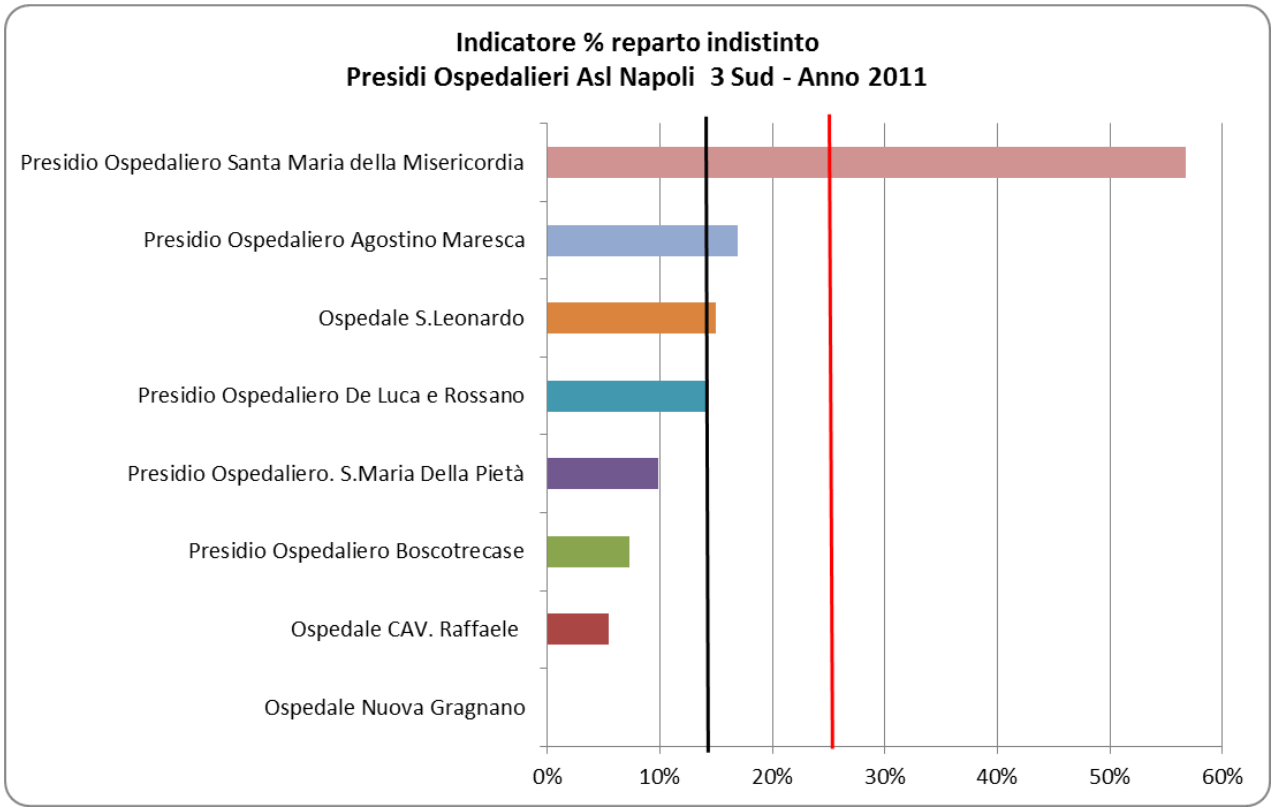

Indicatore S05 Farma - Costo farmaci/punti Drg Farmaci
Presidi Ospedalieri Asl Salerno - Anno 2011
600
300
0
Presidio Ospedaliero Polla - S.Arsenio
Presidio Ospedaliero dell'Immacolata
Presidio Ospedaliero Andrea Tortora
Ospedale Civile di Agropoli
Ospedale di Roccadaspide
Presidio Ospedaliero S.Maria della...
Presidio Ospedaliero San Francesco...
Ospedale San Luca
Presidio Ospedaliero Mauro Scarlato...
Presidio Ospedaliero Umberto I
Presidio Ospedaliero Martiri di Villa...
Presidio Ospedaliero Maria...

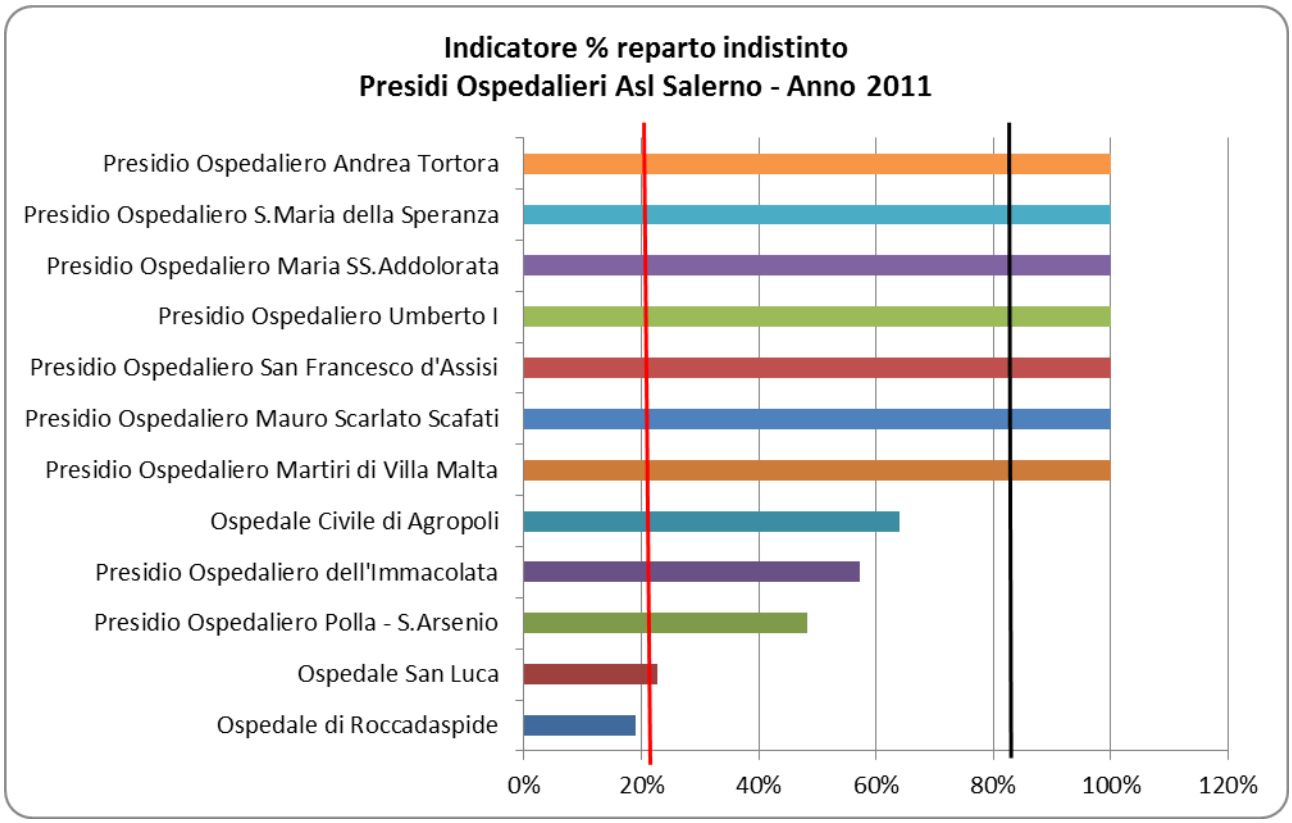

Indicatore % reparto indistinto
Presidi Ospedalieri Asl Avellino - Anno 2011
Ospedale Ariano Irpino
Ospedale S.Angelo dei Lombardi
Ospedale Landolfi - Solofra
Ospedale di Bisaccia
0%
5%
10%
15%
20%
25%
30%
35%


Indicatore % reparto indistinto
Presidi Ospedalieri Asl Caserta - Anno 2011
Presidio Ospedaliero San Rocco
Ospedale S.Giuseppe e Melorio
A.G.P. Marcianise
A.G.P. Maddaloni
A.G.P. San Felice a Cancello
A.G.P. Piedimonte Matese
Presidio Ospedaliero S.G. Moscati Aversa
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%
80%


Indicatore % reparto indistinto
Presidi Ospedalieri Asl Napoli 1 Centro - Anno 2011
Ospedale Loreto Mare
Ospedale Dei Pellegrini
Ospedale Ascalesi
Ospedale San Paolo
Ospedale Capilupi di Capri
Ospedale SS. Annunziata
Ospedali Incurabili
Ospedale San Giovanni Bosco
Ospedale San Gennaro
0%
20%
40%
60%
80%
100%
120%

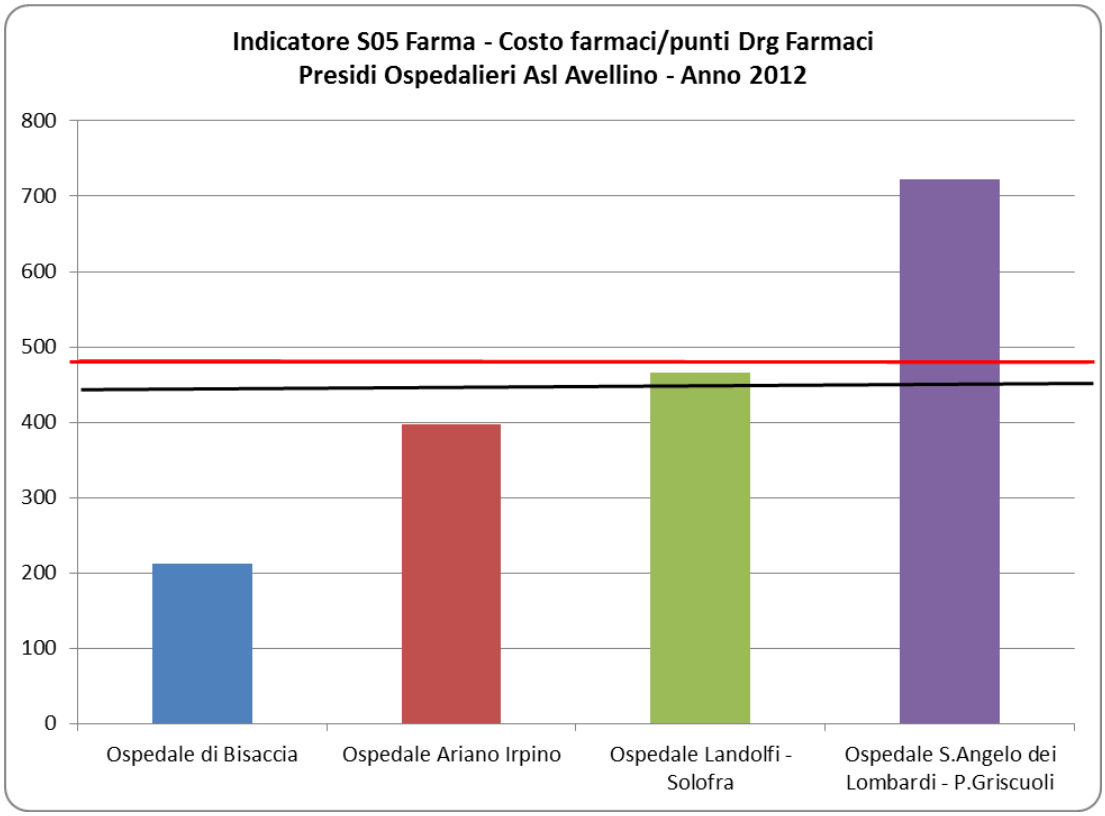

Indicatore % reparto indistinto
Presidi Ospedalieri Asl Napoli 2 Nord - Anno 2011
Ospedale Civile Albano Francescano
Ospedale San Giuliano
Ospedale Rizzoli
Ospedale Civile S. Giovanni di Dio
Ospedale S.Maria Delle Grazie
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%
70%

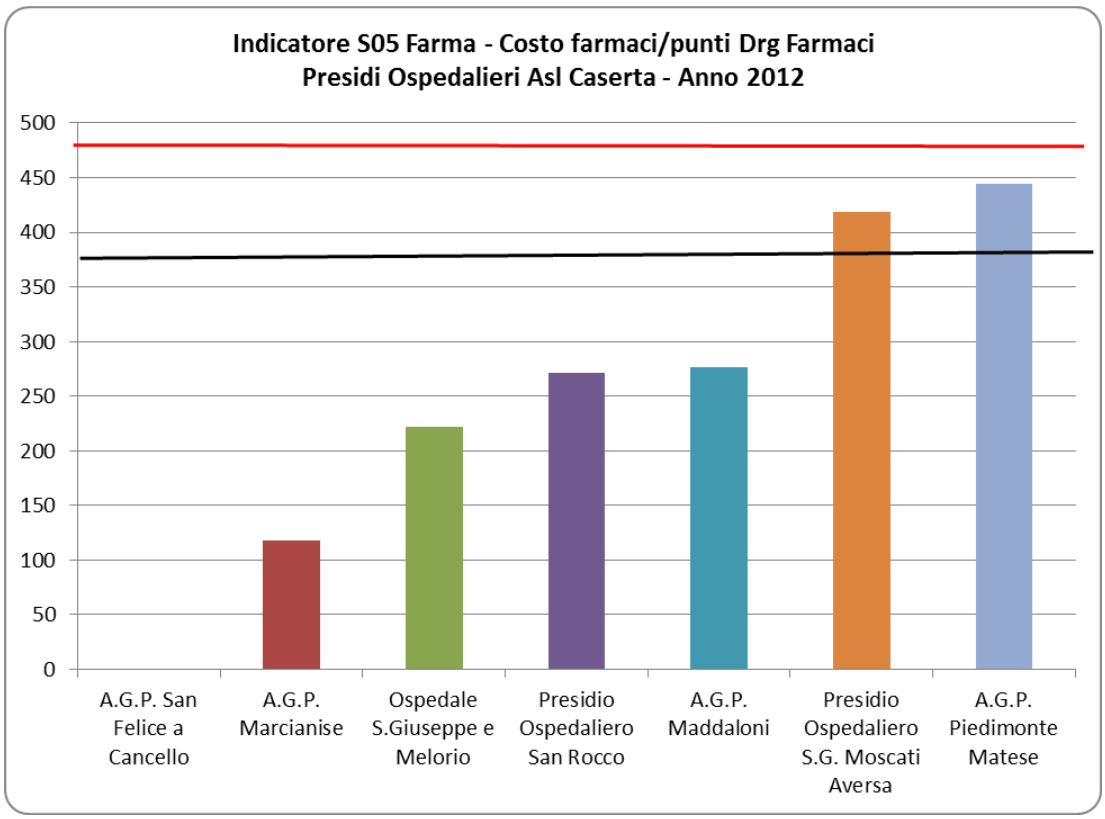

Indicatore % reparto indistinto
Presidi Ospedalieri Asl Napoli 3 Sud - Anno 2011
Presidio Ospedaliero Santa Maria della Misericordia
Presidio Ospedaliero Agostino Maresca
Ospedale S.Leonardo
Presidio Ospedaliero De Luca e Rossano
Presidio Ospedaliero. S.Maria Della Pietà
Presidio Ospedaliero Boscotrecase
Ospedale CAV. Raffaele
Ospedale Nuova Gragnano
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%

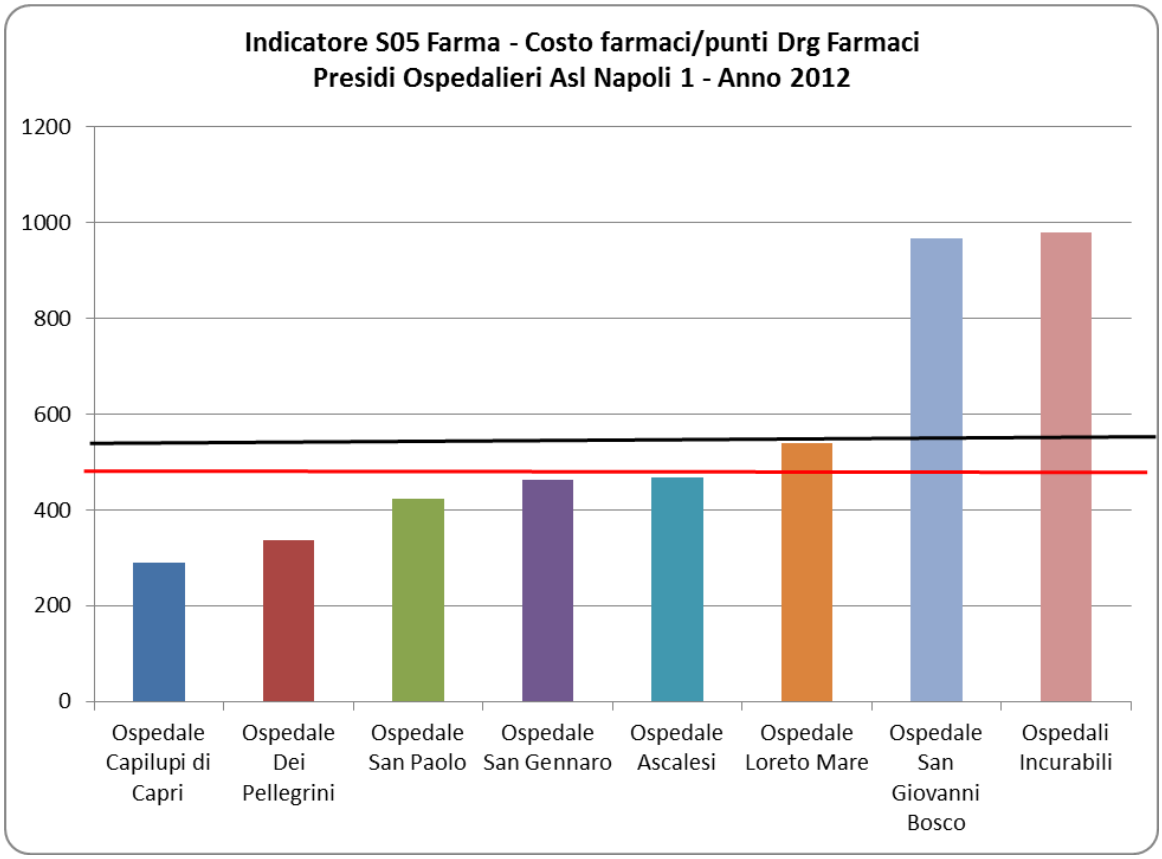

Indicatore % reparto indistinto
Presidi Ospedalieri Asl Salerno - Anno 2011
Presidio Ospedaliero Andrea Tortora
Presidio Ospedaliero S.Maria della Speranza
Presidio Ospedaliero Maria SS.Addolorata
Presidio Ospedaliero Umberto I
Presidio Ospedaliero San Francesco d'Assisi
Presidio Ospedaliero Mauro Scarlato Scafati
Presidio Ospedaliero Martiri di Villa Malta
Ospedale Civile di Agropoli
Presidio Ospedaliero dell'Immacolata
Presidio Ospedaliero Polla - S.Arsenio
Ospedale San Luca
Ospedale di Roccadaspide
0%
20%
40%
60%
80%
100%
120%

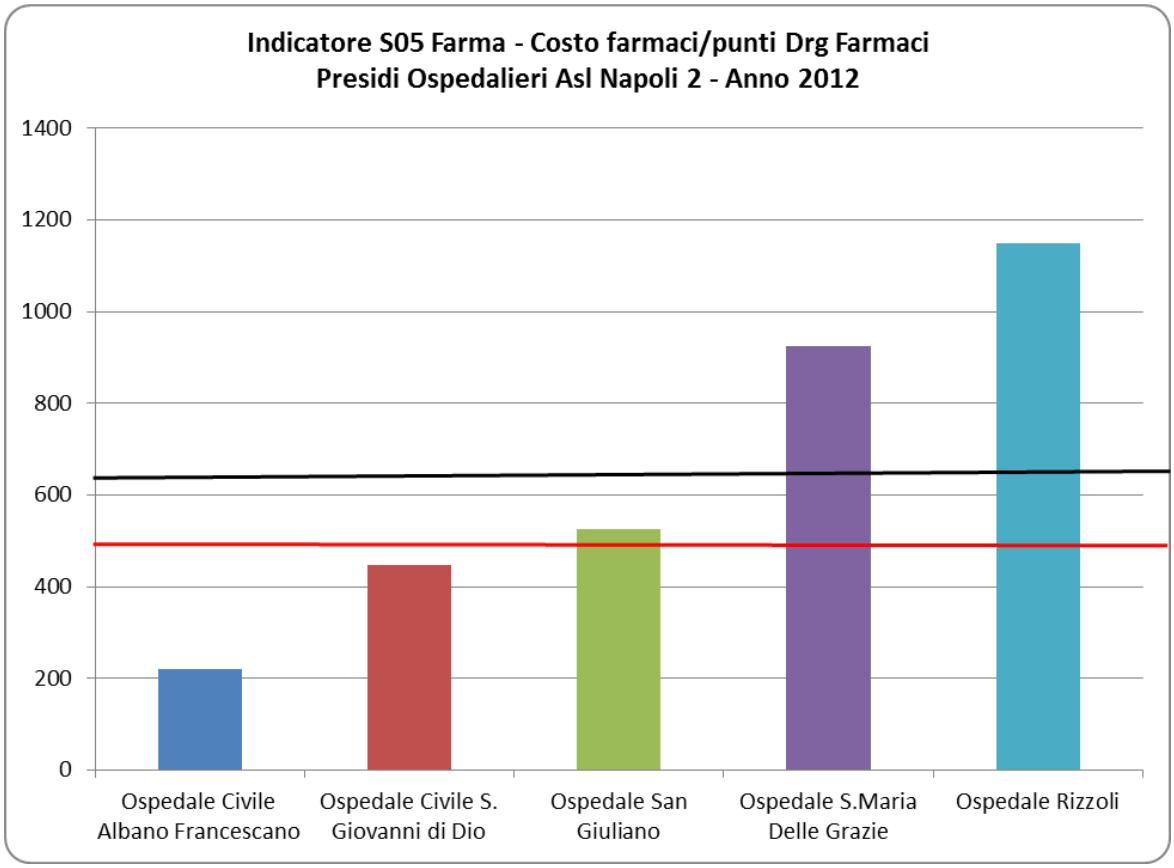
4.2.2 Anno 2012

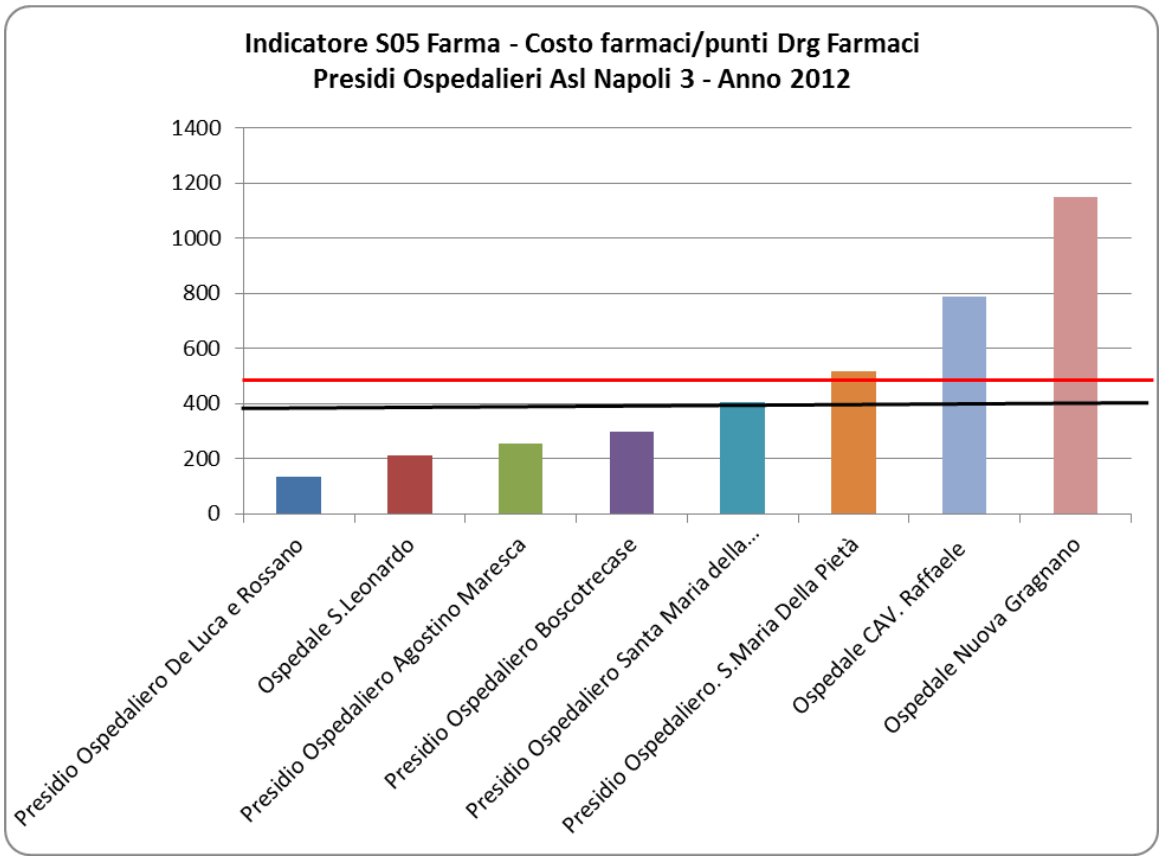
Presidio Ospedaliero di ASL	S03 costo/ ricoveri	S04 costo/ gg	S05 costo/ punti DGR	S05F costo/	S06 costo/ tariffa	% costo indistinto
Ospedale Landolfi - Solofra	125,02	25,07	177,13	465,05	7%	34%
Ospedale Ariano Irpino	271,30	45,95	315,41	397,15	12%	41%
Ospedale di Bisaccia	79,12	5,81	90,43	212,54	3%	2%
Ospedale S.Angelo dei Lombardi	304,26	40,90	346,46	722,48	13%	29%
ASL Avellino	**187,10**	**23,34**	**233,84**	**442,09**	**7%**	**36%**
Presidio Ospedaliero S.Alfonso Maria de' Liguori	281,72	42,32	299,72	473,12	12%	3%
ASL Benevento	**281,72**	**42,32**	**299,72**	**473,12**	**12%**	**3%**
Ospedale San Giuseppe e Melorio	117,17	18,26	110,78	222,07	4%	37%
Presidio Ospedaliero San Rocco	176,42	30,85	202,02	271,04	7%	77%
Presidio Ospedaliero S.G.Moscati	275,67	43,81	304,10	418,65	11%	59%
Presidio Ospedaliero Maddaloni	102,47	21,00	125,96	276,20	5%	38%
Presidio Ospedaliero Marcianise	34,35	8,16	50,23	117,98	2%	38%
Presidio Ospedaliero San Felice a Cancello	816,60	53,83	944,29	-	31%	95%
Presidio Ospedaliero Piedimonte Matese	294,69	54,03	339,97	444,36	13%	8%
ASL Caserta	**201,56**	**35,02**	**233,65**	**374,53**	**9%**	**49%**
Presidio Ospedaliero San Giovanni Bosco	445,20	71,30	452,75	967,09	17%	17%
Presidio Ospedaliero Loreto Mare	222,85	40,94	255,35	539,55	10%	16%
Presidio Ospedaliero Ascalesi	173,33	29,70	194,29	467,21	8%	32%
Presidio Ospedaliero San Paolo	156,03	34,80	201,24	424,18	8%	35%
Presidio Ospedaliero Dei Pellegrini	140,79	28,01	142,30	336,62	6%	28%
Presidio Ospedaliero San Gennaro	476,74	72,81	566,91	463,28	21%	5%
Presidio Ospedaliero Incurabili	244,55	53,77	324,06	979,83	13%	18%
Presidio Ospedaliero Capri	87,97	21,29	134,08	291,02	5%	34%
ASL Napoli 1 Centro	**255,55**	**47,23**	**292,54**	**543,85**	**12%**	**18%**
Ospedale Civile S. Giovanni di Dio	571,70	109,11	722,22	448,29	28%	5%
Ospedale San Giuliano	208,60	58,34	263,00	524,80	12%	8%
Ospedale Rizzoli	493,59	116,06	603,15	1.147,98	24%	16%
Ospedale Civile Scotto Albano Francescano	75,43	27,69	102,27	220,03	6%	38%
Ospedale Santa Maria delle Grazie	476,35	116,63	577,13	925,75	26%	13%
ASL Napoli 2 Nord	**418,64**	**100,47**	**517,73**	**683,69**	**22%**	**11%**
Presidio Ospedaliero Maresca	224,23	41,16	239,04	256,38	10%	37%
Presidio Ospedaliero Boscotrecase	90,86	22,26	123,27	299,37	5%	27%
Ospedale San Leonardo	93,53	18,58	109,34	212,12	4%	15%
Ospedale Nuova Gragnano	1.268,59	114,51	1.336,03	1.149,90	45%	0%
Presidio Ospedaliero S.Maria della Misericordia	233,92	35,31	229,46	406,49	9%	56%
Presidio Ospedaliero De Luca e Rossano	28,54	7,50	45,37	136,61	2%	8%
Ospedali riuniti area nolana plesso Nola	295,73	57,51	359,41	515,99	14%	10%
Ospedali riuniti area nolana plesso Pollena	507,98	83,83	544,58	788,86	20%	12%
ASL Napoli 3 Sud	**196,39**	**38,45**	**239,19**	**406,04**	**9%**	**17%**
Presidio Ospedaliero Umberto I	289,93	43,19	291,76	421,44	11%	100%
Presidio Ospedaliero San Francesco d'Assisi	107,13	20,37	115,54	247,81	5%	100%
Presidio Ospedaliero Andrea Tortora	112,22	29,12	128,61	277,22	6%	100%
Presidio Ospedaliero di Polla	65,17	13,11	81,11	166,54	3%	37%
Presidio Ospedaliero dell'Immacolata	101,29	22,48	125,26	251,01	5%	67%
Presidio Ospedaliero Maria SS.Addolorata	126,40	26,32	148,52	357,38	6%	100%
Presidio Ospedaliero Martiri di Villa Malta	150,65	29,98	174,44	472,87	7%	100%
Presidio Ospedaliero Mauro Scarlato Scafati	278,84	27,70	312,01	504,95	11%	100%
Ospedale San Luca	169,69	29,19	187,38	370,05	7%	33%
Presidio Ospedaliero S.Maria della Speranza	122,05	24,46	145,43	330,87	6%	100%
Ospedale di Roccadaspide	111,99	17,59	129,15	300,73	5%	22%
Ospedale Civile di Agropoli	159,68	30,94	160,45	299,24	6%	86%
ASL Salerno	**161,27**	**29,30**	**181,33**	**353,02**	**7%**	**84%**
Regione Campania	**295,25**	**55,36**	**322,49**	**485,24**	**13%**	**25%**

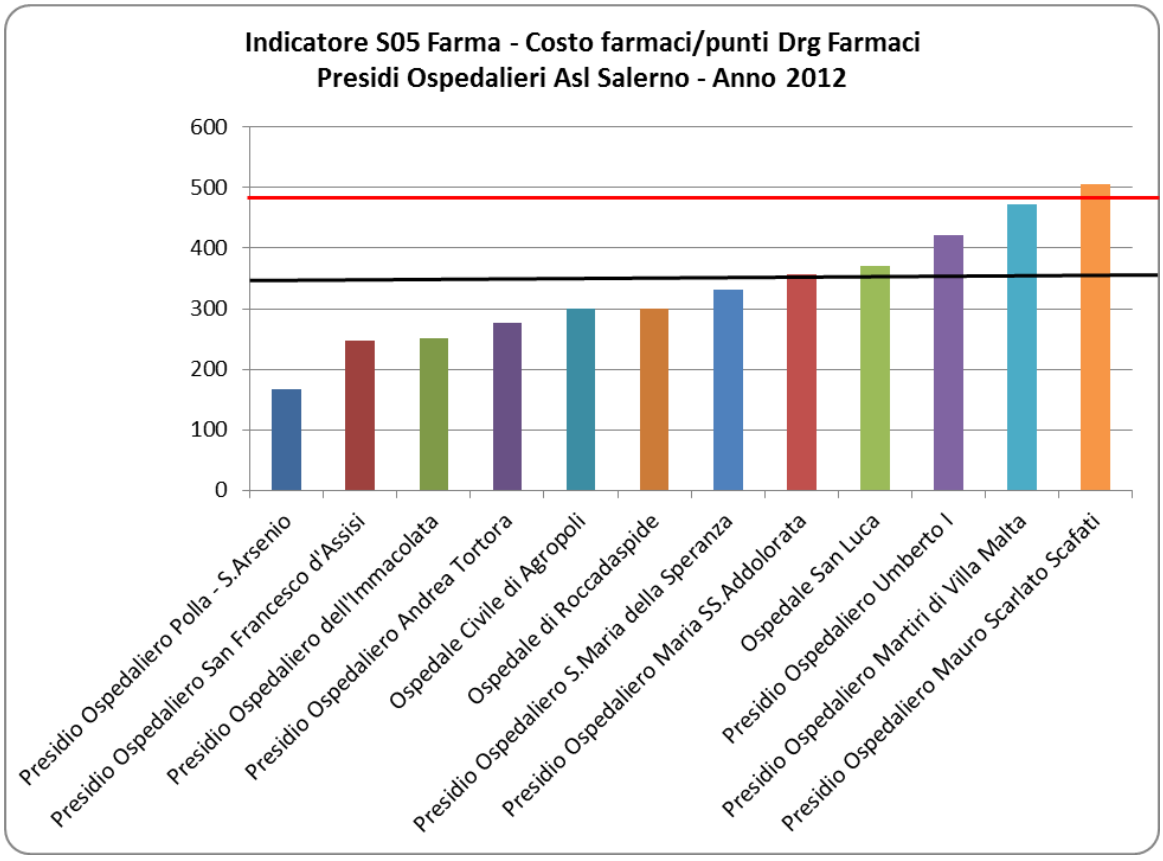

Indicatore S05 Farma - Costo farmaci/punti Drg Farmaci
Presidi Ospedalieri Asl Avellino - Anno 2012
800
700
600
500
400
300
200
100
0
Ospedale di Bisaccia
Ospedale Ariano Irpino
Ospedale Landolfi - Solofra
Ospedale S.Angelo dei Lombardi - P.Griscuoli

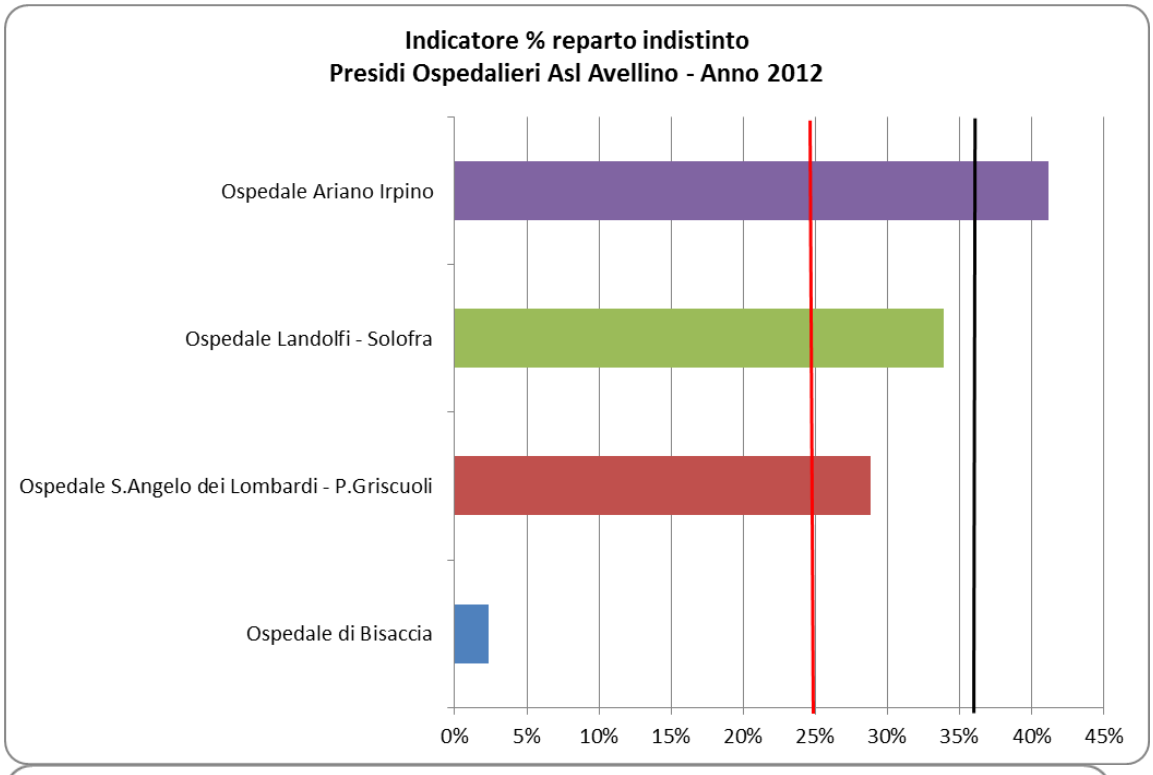

Indicatore S05 Farma - Costo farmaci/punti Drg Farmaci
Presidi Ospedalieri Asl Caserta - Anno 2012
500
450
400
350
300
250
200
150
100
50
0
A.G.P. San Felice a Cancello
A.G.P. Marcianise
Ospedale S.Giuseppe e Melorio
Presidio Ospedaliero San Rocco
A.G.P. Maddaloni
Presidio Ospedaliero S.G. Moscati Aversa
A.G.P. Piedimonte Matese

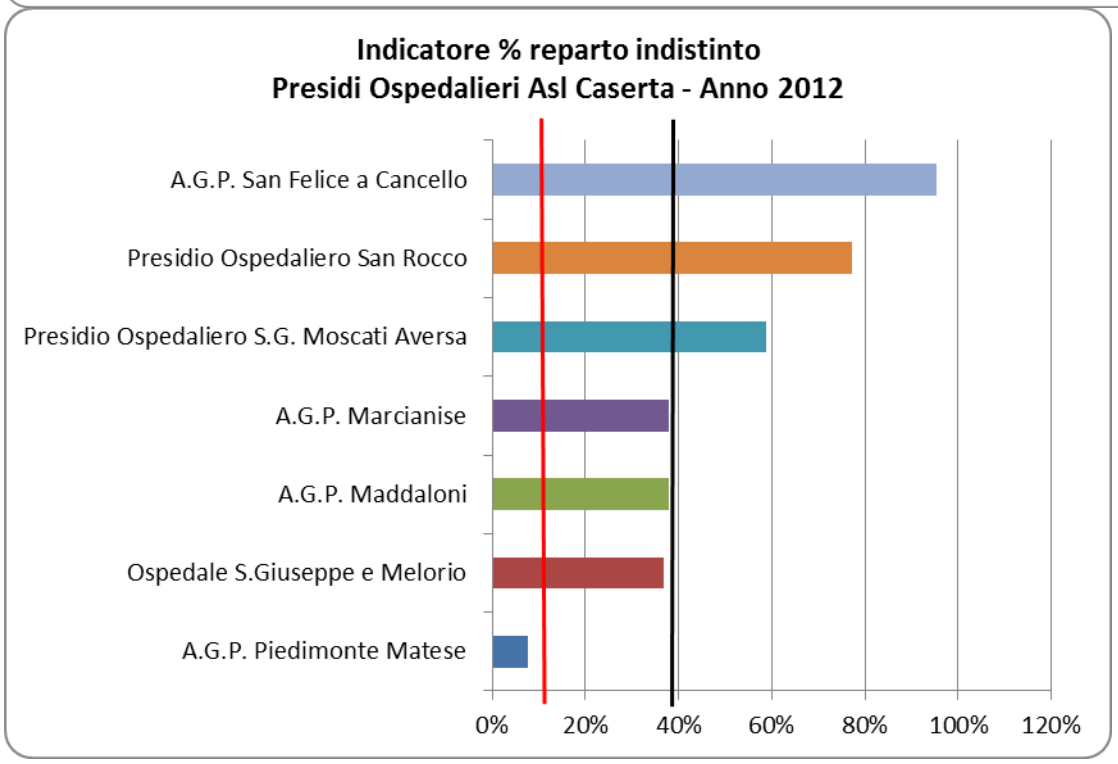

Indicatore S05 Farma - Costo farmaci/punti Drg Farmaci
Presidi Ospedalieri Asl Napoli 1 - Anno 2012
1200
1000
800
600
400
200
0
Ospedale Capilupi di Capri
Ospedale Dei Pellegrini
Ospedale San Paolo
Ospedale San Gennaro
Ospedale Ascalesi
Ospedale Loreto Mare
Ospedale San Giovanni Bosco
Ospedali Incurabili

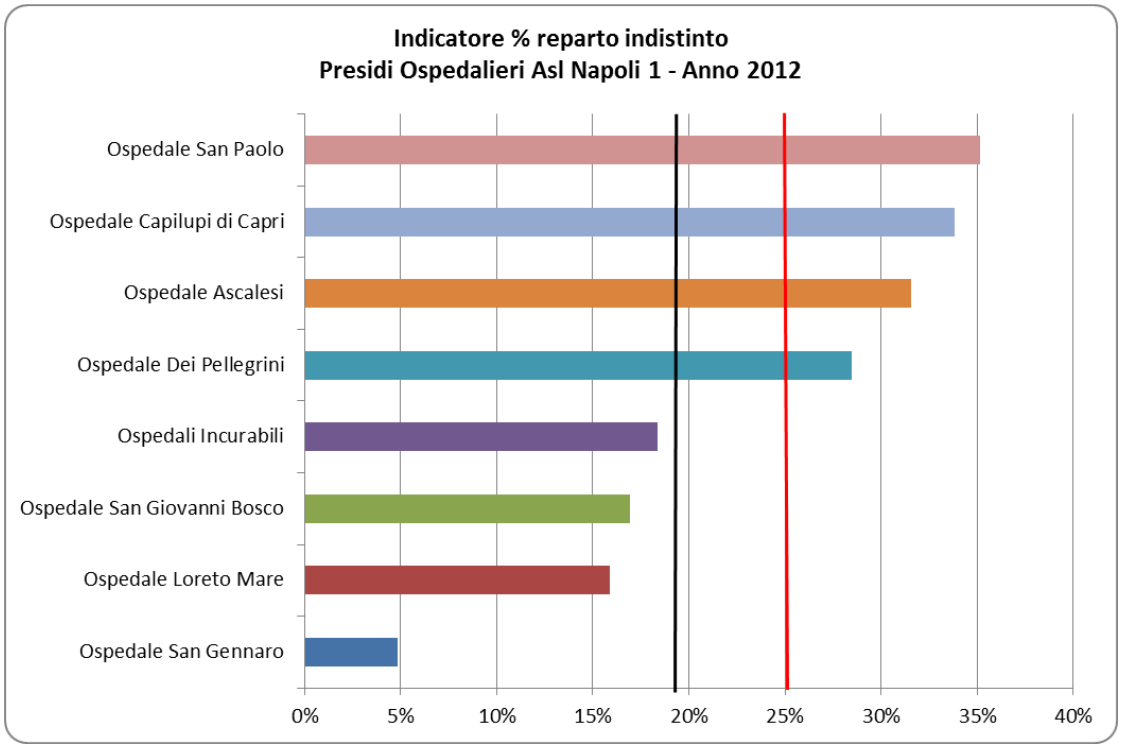

Indicatore S05 Farma - Costo farmaci/punti Drg Farmaci
Presidi Ospedalieri Asl Napoli 2 - Anno 2012
1400
1200
1000
800
600
400
200
0
Ospedale Civile Albano Francescano
Ospedale Civile S. Giovanni di Dio
Ospedale San Giuliano
Ospedale S.Maria Delle Grazie
Ospedale Rizzoli

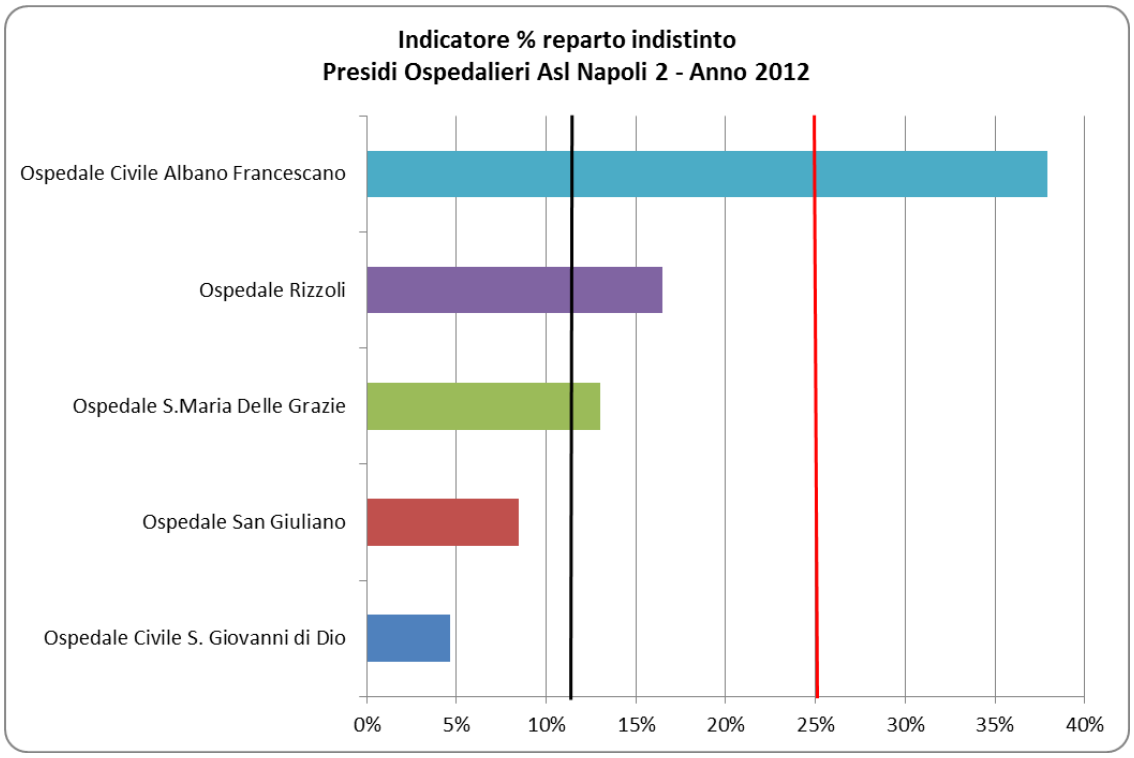

Indicatore S05 Farma - Costo farmaci/punti Drg Farmaci
Presidi Ospedalieri Asl Napoli 3 - Anno 2012
1400
1200
1000
800
600
400
200
0
Presidio Ospedaliero De Luca e Rossano
Ospedale S.Leonardo
Presidio Ospedaliero Agostino Maresca
Presidio Ospedaliero Boscotrecase
Presidio Ospedaliero Santa Maria della...
Presidio Ospedaliero. S.Maria Della Pietà
Ospedale CAV. Raffaele
Ospedale Nuova Gragnano

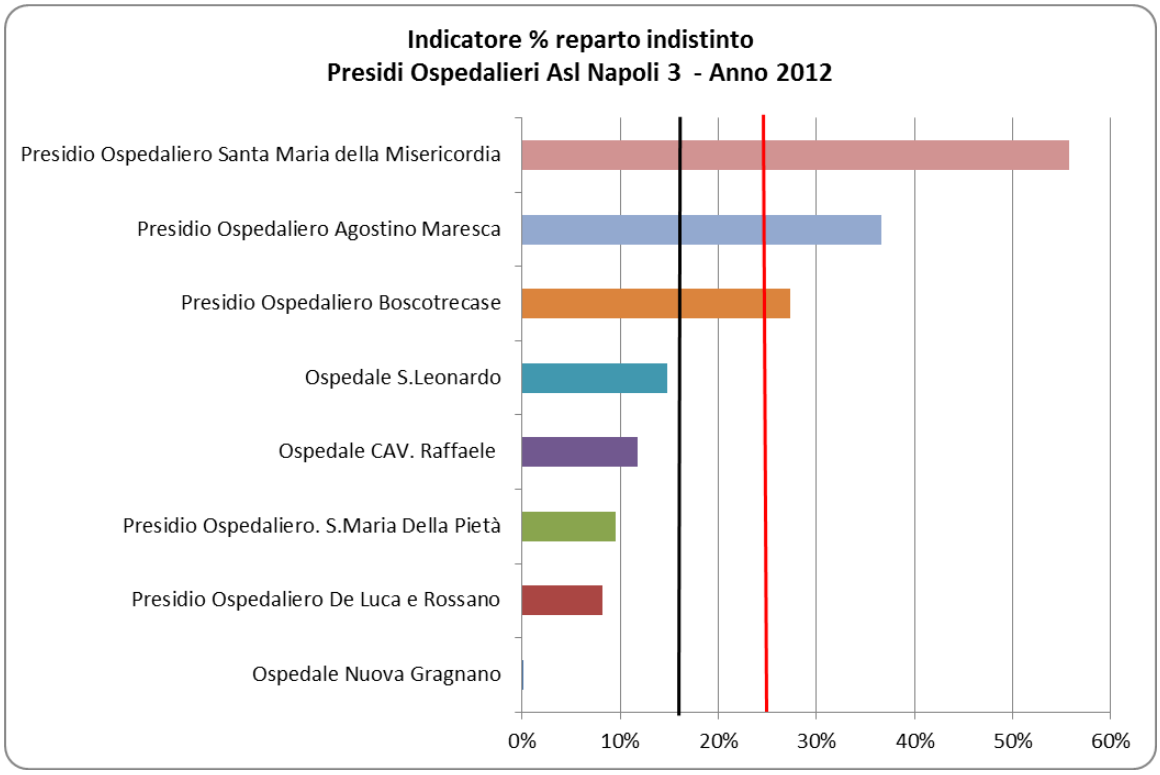

Indicatore S05 Farma - Costo farmaci/punti Drg Farmaci
Presidi Ospedalieri Asl Salerno - Anno 2012
600
500
400
300
200
100
0
Presidio Ospedaliero Polla - S.Arsenio
Presidio Ospedaliero San Francesco d'Assisi
Presidio Ospedaliero dell'Immacolata
Presidio Ospedaliero Andrea Tortora
Ospedale Civile di Agropoli
Ospedale di Roccadaspide
Presidio Ospedaliero S.Maria della Speranza
Presidio Ospedaliero Maria SS.Addolorata
Ospedale San Luca
Presidio Ospedaliero Umberto I
Presidio Ospedaliero Martiri di Villa Malta
Presidio Ospedaliero Mauro Scarlato Scafati

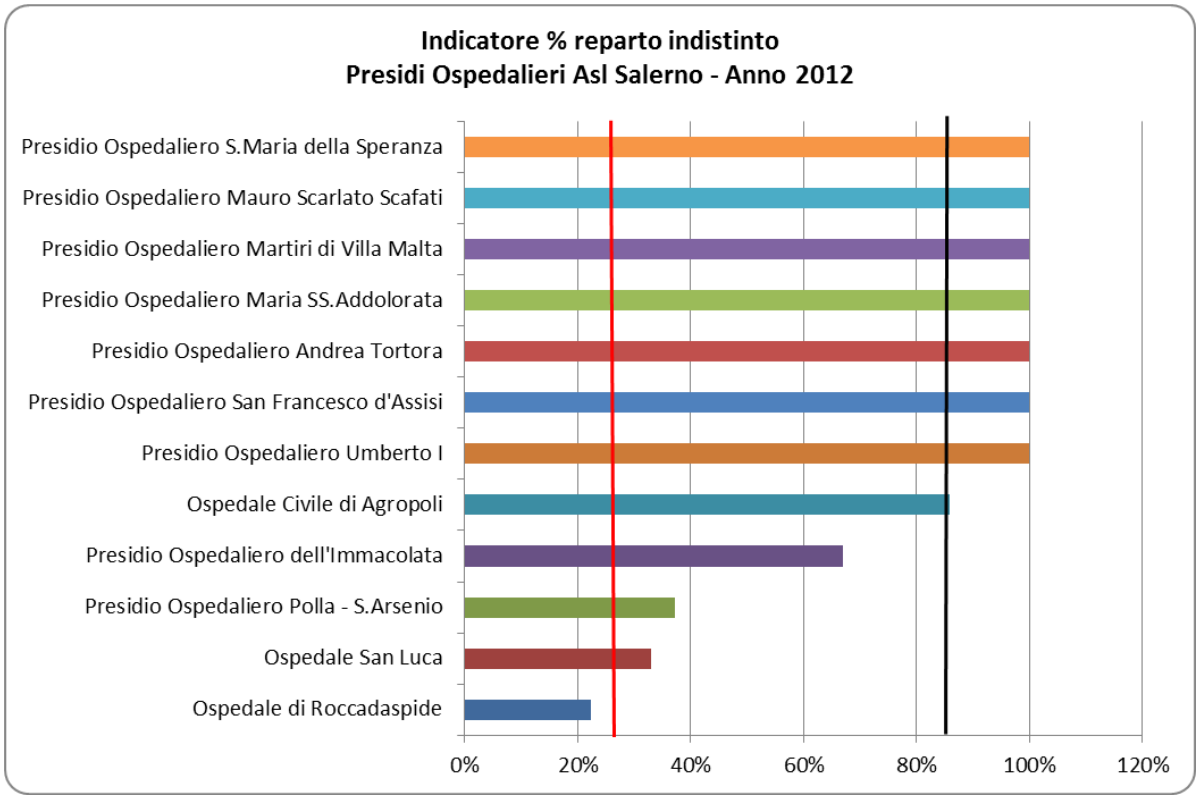

Indicatore % reparto indistinto
Presidi Ospedalieri Asl Avellino - Anno 2012
Ospedale Ariano Irpino
Ospedale Landolfi - Solofra
Ospedale S.Angelo dei Lombardi - P.Griscuoli
Ospedale di Bisaccia
0%
5%
10%
15%
20%
25%
30%
35%
40%
45%


Indicatore % reparto indistinto
Presidi Ospedalieri Asl Caserta - Anno 2012
A.G.P. San Felice a Cancello
Presidio Ospedaliero San Rocco
Presidio Ospedaliero S.G. Moscati Aversa
A.G.P. Marcianise
A.G.P. Maddaloni
Ospedale S.Giuseppe e Melorio
A.G.P. Piedimonte Matese
0%
20%
40%
60%
80%
100%
120%


Indicatore % reparto indistinto
Presidi Ospedalieri Asl Napoli 1 - Anno 2012
Ospedale San Paolo
Ospedale Capilupi di Capri
Ospedale Ascalesi
Ospedale Dei Pellegrini
Ospedali Incurabili
Ospedale San Giovanni Bosco
Ospedale Loreto Mare
Ospedale San Gennaro
0%
5%
10%
15%
20%
25%
30%
35%
40%


Indicatore % reparto indistinto
Presidi Ospedalieri Asl Napoli 2 - Anno 2012
Ospedale Civile Albano Francescano
Ospedale Rizzoli
Ospedale S.Maria Delle Grazie
Ospedale San Giuliano
Ospedale Civile S. Giovanni di Dio
0%
5%
10%
15%
20%
25%
30%
35%
40%


Indicatore % reparto indistinto
Presidi Ospedalieri Asl Napoli 3 - Anno 2012
Presidio Ospedaliero Santa Maria della Misericordia
Presidio Ospedaliero Agostino Maresca
Presidio Ospedaliero Boscotrecase
Ospedale S.Leonardo
Ospedale CAV. Raffaele
Presidio Ospedaliero. S.Maria Della Pietà
Presidio Ospedaliero De Luca e Rossano
Ospedale Nuova Gragnano
0%
10%
20%
30%
40%
50%
60%


Indicatore % reparto indistinto
Presidi Ospedalieri Asl Salerno - Anno 2012
Presidio Ospedaliero S.Maria della Speranza
Presidio Ospedaliero Mauro Scarlato Scafati
Presidio Ospedaliero Martiri di Villa Malta
Presidio Ospedaliero Maria SS.Addolorata
Presidio Ospedaliero Andrea Tortora
Presidio Ospedaliero San Francesco d'Assisi
Presidio Ospedaliero Umberto I
Ospedale Civile di Agropoli
Presidio Ospedaliero dell'Immacolata
Presidio Ospedaliero Polla - S.Arsenio
Ospedale San Luca
Ospedale di Roccadaspide
0%
20%
40%
60%
80%
100%
120%

5 EVOLUZIONE

5.1 Farmaceutica ospedaliera - Analisi per disciplina/reparto

Nel presente capitolo vengono illustrati i termini per l'evoluzione dell'analisi di efficienza nell'utilizzo dei farmaci in ambito ospedaliero, tenuto conto dei limiti esplicitati nel paragrafo 3.4 ed avendo come obiettivo la necessità di poter confrontare entità omogenee al fine di aumentare la significatività degli indicatori proposti.

5.1.1 Indicatore S05F CAMS - Confronto tra reparti delle Aziende Ospedaliere - anno 2012

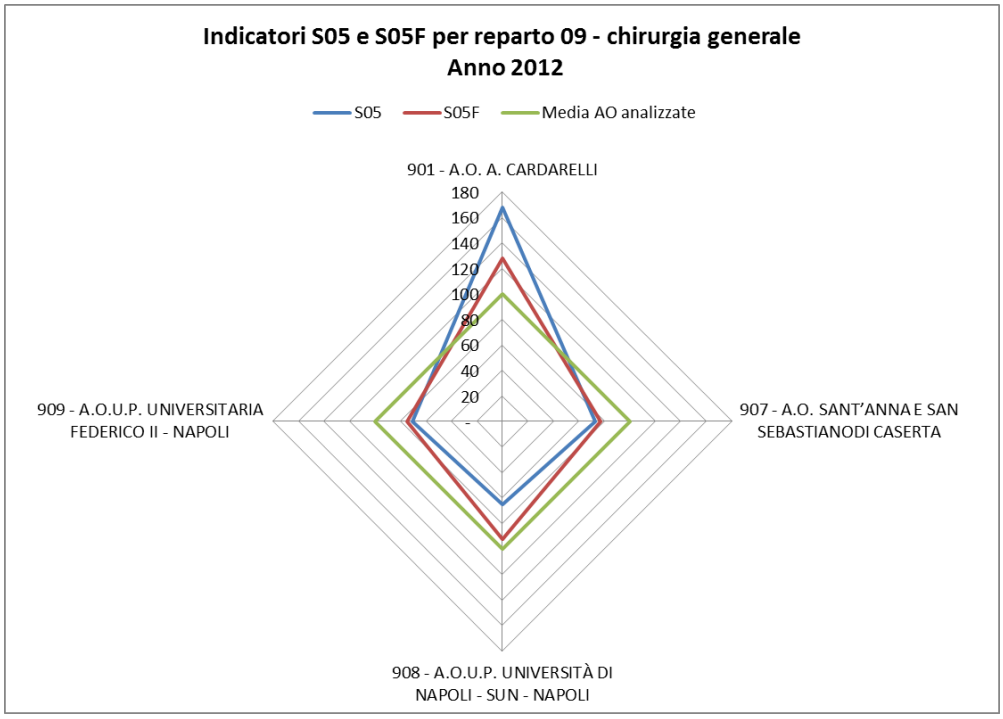
Un primo approccio adottato è stato quello di effettuare il calcolo degli indicatori specifici per punti Drg Totali e per Farmaci (indicatori S05 e S05F) in riferimento a specifiche discipline di reparto, scelte sulla base di due specifici fattori:

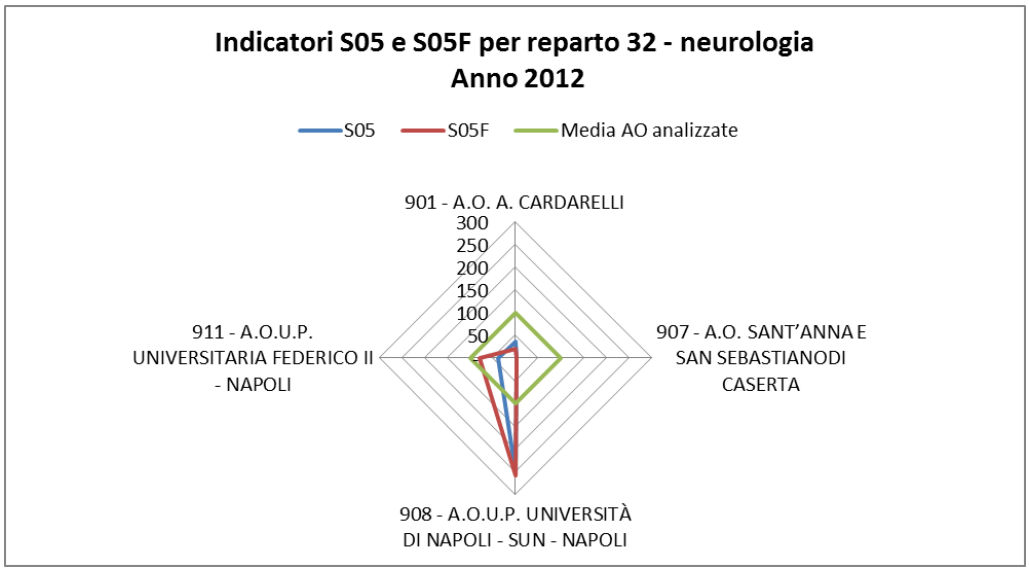
- le discipline di neurologia e oncologia, quali discipline ad alto assorbimento di farmaci, specie ad alto costo ;
- la disciplina di chirurgia generale, quale disciplina significativa per uniformità e completezza rispetto all'analisi sull'utilizzo degli antibiotici in profilassi peri operatoria, proposta nel paragrafo successivo.

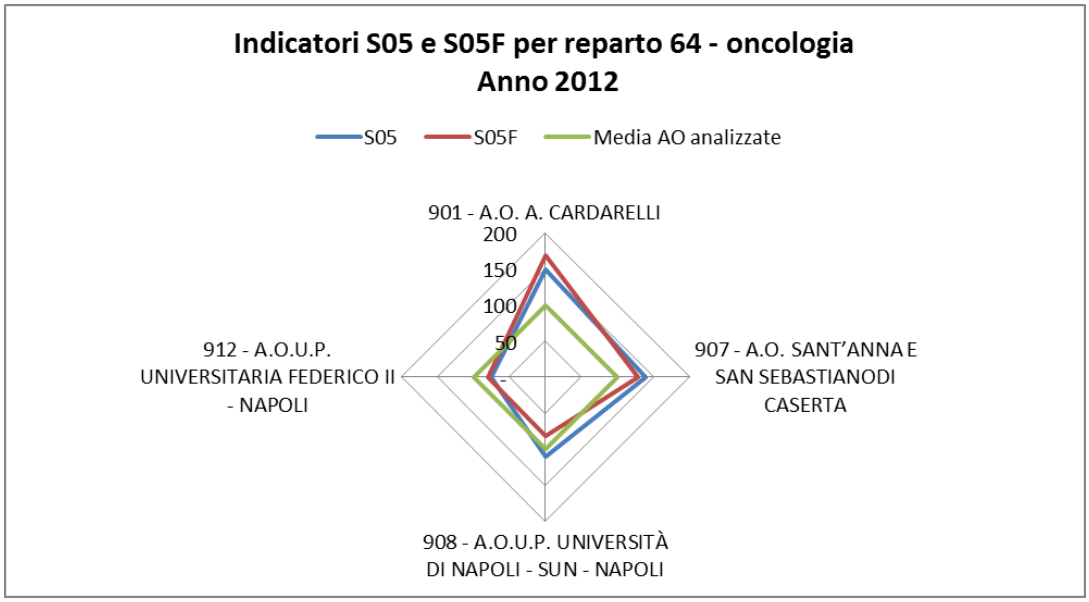
Si riporta nella tabella sottostante l'analisi effettuata per le discipline di reparto succitate rispetto all'attività assistenziale erogata dalle Aziende Sanitarie Ospedaliere Regionali selezionate sulla base della presenza di tutte e tre le discipline indicate.

Azienda Ospedaliera	Disciplina di reparto	Importo Farmaci	Punti Drg Totale	Peso Farmaci	S05	S05F
901 - A.O. A. CARDARELLI	09 - CHIRURGIA GENERALE	1.214.921,81	7.326,05	3.629,41	165,84	334,74
901 - A.O. A. CARDARELLI	32 - NEUROLOGIA	417.197,08	1.130,84	511,43	368,93	815,74
901 - A.O. A. CARDARELLI	64 - ONCOLOGIA	4.533.385,65	1.597,27	7.325,47	2.838,21	618,85
907 - A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANODI CASERTA	09 - CHIRURGIA GENERALE	181.595,33	2.528,72	897,95	71,81	202,23
907 - A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANODI CASERTA	32 - NEUROLOGIA	26.075,57	898,45	408,90	29,02	63,77
907 - A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANODI CASERTA	64 - ONCOLOGIA	1.626.635,25	619,26	3.473,70	2.626,74	468,27
908 - A.O.U.P. UNIVERSITÀ DI NAPOLI - SUN - NAPOLI	09 - CHIRURGIA GENERALE	376.223,86	5.847,08	1.560,85	64,34	241,04
908 - A.O.U.P. UNIVERSITÀ DI NAPOLI - SUN - NAPOLI	32 - NEUROLOGIA	5.583.170,39	2.100,58	554,42	2.657,92	10.070,33
908 - A.O.U.P. UNIVERSITÀ DI NAPOLI - SUN - NAPOLI	64 - ONCOLOGIA	2.330.035,85	1.114,16	7.791,74	2.091,29	299,04
909 - A.O.U.P. UNIVERSITARIA FEDERICO II - NAPOLI	09 - CHIRURGIA GENERALE	529.309,67	7.625,96	2.703,07	69,41	195,82
909 - A.O.U.P. UNIVERSITARIA FEDERICO II - NAPOLI	32 - NEUROLOGIA	1.078.762,95	2.621,18	346,02	411,56	3.117,63
909 - A.O.U.P. UNIVERSITARIA FEDERICO II - NAPOLI	64 - ONCOLOGIA	6.964.485,08	4.841,45	23.835,37	1.438,51	292,19
Totale Aziende Sanitarie Regionali analizzate	09 - CHIRURGIA GENERALE	2.302.050,67	23.327,81	8.791,29	98,68	261,86
	32 - NEUROLOGIA	7.105.205,99	6.751,05	1.820,77	1.052,46	3.902,32
	64 - ONCOLOGIA	15.454.541,83	8.172,14	42.426,27	1.891,13	364,27

Nei grafici seguenti è illustrato il confronto per disciplina ospedaliera degli indicatori S05 e S05 Farmaci calcolati per singola azienda ospedaliera.


Indicatori S05 e S05F per reparto 09 - chirurgia generale
Anno 2012
S05
S05F
Media AO analizzate
901 - A.O. A. CARDARELLI
180
160
140
120
100
80
60
40
20
-
907 - A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANODI CASERTA
908 - A.O.U.P. UNIVERSITÀ DI NAPOLI - SUN - NAPOLI
909 - A.O.U.P. UNIVERSITARIA FEDERICO II - NAPOLI


Indicatori S05 e S05F per reparto 32 - neurologia
Anno 2012
S05
S05F
Media AO analizzate
901 - A.O. A. CARDARELLI
300
250
200
150
100
50
907 - A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANODI CASERTA
908 - A.O.U.P. UNIVERSITÀ DI NAPOLI - SUN - NAPOLI
911 - A.O.U.P. UNIVERSITARIA FEDERICO II - NAPOLI



5.1.2 Indicatori S03-S04-S05-S06 – Confronto tra reparti delle Aziende Ospedaliere nell'utilizzo dei farmaci antibiotici nei reparti di chirurgia generale – anno 2012

Con provvedimento n. 1814 del 12 ottobre 2007 " Piano di contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera - Linee Guida Regionali "Profilassi antibiotica peri-operatoria" la Regione Campania ha ravvisato la necessità di adottare strumenti operativi per il monitoraggio delle infezioni in coerenza con il Piano di contenimento regionale della spesa farmaceutica ospedaliera, al fine di ridurre il fenomeno delle infezioni ospedaliere e di fornire indicazioni per l'appropriatezza prescrittiva degli antibiotici in profilassi.

Sempre in tema di utilizzo dei farmaci antibiotici, il Rapporto Osmed 2011 dell'Agenzia Italiana del Farmaco[4] ha indicato la Regione Campania come regione con utilizzo dei farmaci antibiotici di molto superiore (27,7 spesa lorda pro capite regionale; 33,5 DDD/1000 abitanti die territoriali) al valore nazionale (17,1 spesa lorda pro capite nazionale; 23,6 DDD/1000 abitanti die territoriali) analisi di appropriatezza prescrittiva ed economica nell'impiego dei farmaci in Italia.

Lo studio proposto riguarda l'appropriatezza prescrittiva ed economica nell'impiego di farmaci in riferimento alla farmaceutica territoriale convenzionata, ma è plausibile ipotizzare la medesima logica di prescrizione anche in ambito ospedaliero;

Pertanto si palesa l'opportunità di estendere il calcolo degli indicatori proposti a livello di singolo ATC di primo livello (ATC J – farmaci antimicrobici per uso sistemico), al fine di fornire uno strumento di monitoraggio della profilassi antibiotica peri-operatoria.

La sperimentazione proposta rappresenta un primo approccio dell'analisi che può essere effettuata con gli strumenti individuati anche a livello di singolo ATC e può essere replicata rispetto ad altre categorie di farmaci di interesse per la valutazione dell'efficienza gestionale.

[4] http://www.agenziafarmaco.gov.it/sites/default/files/1_-_rapporto_osmed_2011.pdf

Si riporta nella tabella sottostante l'analisi dell'utilizzo dei farmaci antibiotici effettuata per i reparti di chirurgia generale, avendo avuto cura di evidenziare la percentuale di farmaci scaricati a reparto indistinto, quale elemento di valutazione dei risultati ottenuti, tenuto conto del limite già esplicitato nel paragrafo 3.4.1. Nella tabella sono evidenziati i valori che eccedono la media regionale.

Azienda Sanitaria Regionale	Presidio ospedaliero	Unità operativa	% costo indistinto	S03 costo/ricoveri	S04 costo/gg degenza	S05 costo/punti DGR	S06 costo/tariffa
Asl Avellino	Ospedale Landolfi - Solofra	0901 - CHIRURGIA GENERALE	2,00	**65,59**	**8,96**	**69,11**	**2,60%**
	P.O. Ariano Irpino	0901 - CHIRURGIA GENERALE	23,00	34,54	5,08	35,66	1,50%
	Osp. G.Guglielmo - Bisaccia	0901 - CHIRURGIA GENERALE	0,23	1,37	0,24	1,59	0,05%
	PO G.Criscuoli - S.Angelo dei Lombardi	0911 - CHIRURGIA GENERALE	3,70	40,44	4,58	**42,67**	**1,64%**
Asl Benevento	Osp. S.Alfonso Maria de' Liguori - S.Agata Dei Goti	0901 - CHIRURGIA GENERALE	0,25	21,27	3,60	23,36	0,89%
Asl Caserta	Osp. S.Giuseppe e Melorio - S. Maria Capua Vetere	0901 - CHIRURGIA GENERALE	0,27	18,15	2,81	18,34	0,71%
	Pres. Osp. S. Rocco - Sessa Aurunca	0901 - CHIRURGIA GENERALE	1,47	10,19	1,35	10,61	0,40%
	Pres. Osp. di Aversa	0901 - CHIRURGIA GENERALE	56,56	46,44	**6,52**	34,24	1,32%
		0903 - CHIRURGIA GENERALE		**59,09**	**8,73**	40,86	1,49%
	Osp. Civile Maddaloni	0901 - CHIRURGIA GENERALE	2,90	25,47	3,71	28,09	1,14%
	Osp. Generale di zona Marcianise	0901 - CHIRURGIA GENERALE	0,12	11,97	2,07	13,69	0,54%
	Osp. Generale di zona Marcianise	0902 - CHIRURGIA GENERALE					
	Osp. Civile Ave Gratia Plena - Piedimonte M.	0901 - CHIRURGIA GENERALE	0,72	7,53	1,19	8,80	0,33%
Asl Napoli 1 Centro	PO San Giovanni Bosco - Napoli	0911 - CHIRURGIA GENERALE	17,11	**316,84**	**29,81**	**274,73**	**10,32%**
		0912 - CHIRURGIA GENERALE					
		0913 - CHIRURGIA GENERALE					
	PO Loreto Mare - Napoli	0921 - CHIRURGIA GENERALE	0,69	**64,75**	**8,86**	**71,11**	**2,85%**
	PO Ascalesi - Napoli	0951 - CHIRURGIA GENERALE	0,55	21,80	2,06	18,70	0,66%
		0952 - CHIRURGIA GENERALE		23,20	1,85	19,49	0,65%
	PO San Paolo - Napoli	0911 - CHIRURGIA GENERALE	5,60	39,16	**7,02**	**43,17**	**1,85%**
	PO Pellegrini - Napoli	0921 - CHIRURGIA GENERALE	5,78	37,35	4,34	31,87	1,21%
	PO San Gennaro - Napoli	0931 - CHIRURGIA GENERALE	0,80	**105,59**	**10,46**	**113,38**	**3,92%**
	PO Incurabili - Napoli	0941 - CHIRURGIA GENERALE	1,84	22,95	4,16	18,73	0,71%
	PO Capilupi - Capri	0961 - CHIRURGIA GENERALE	1,30	21,26	4,65	28,67	1,21%
Asl Napoli 2 Nord	Osp. Civile S. Giovanni di Dio - Frattamaggiore	0901 - CHIRURGIA GENERALE	7,92	23,96	3,96	19,25	0,78%
	Osp. Gen. di Zona - Giugliano	0901 - CHIRURGIA GENERALE	4,33	13,07	2,74	14,92	0,59%
	Osp. Anna Rizzoli - Lacco Ameno	0901 - CHIRURGIA GENERALE	0,05	20,70	5,21	21,98	0,98%
	Osp. Civile Albano Francescano - Procida	0901 - CHIRURGIA GENERALE	16,39	21,69	**11,63**	35,79	**2,54%**
	Osp. S.Maria Delle Grazie - Pozzuoli	0901 - CHIRURGIA GENERALE	1,03	33,57	**12,59**	**44,00**	**2,81%**
Asl Napoli 2 Sud	PO Agostino Maresca - Torre del Greco	0911 - CHIRURGIA GENERALE	2,06	9,58	2,10	10,26	0,45%
	PO Ospedale Civile di Boscotrecase	0921 - CHIRURGIA GENERALE	0,03	50,16	**7,86**	**47,19**	**1,93%**
	PO San Leonardo - Castellammare di Stabia	0911 - CHIRURGIA GENERALE	0,33	13,68	2,08	13,67	0,57%
	PO Santa Maria della Misericordia - Sorrento	0911 - CHIRURGIA GENERALE	0,51	11,64	1,69	12,01	0,47%
	PO De Luca e Rossano - Vico Equense	0921 - CHIRURGIA GENERALE	5,28	9,13	1,66	9,56	0,37%
	PO Santa Maria della Pietà - Nola	0911 - CHIRURGIA GENERALE	2,78	42,94	5,57	**44,06**	**1,75%**
	PO Cav. Raffaele Apicella - Pollena	0901 - CHIRURGIA GENERALE	1,37				
Asl Salerno	Osp. Civile Umberto I - Nocera Inferiore	0901 - CHIRURGIA GENERALE	100,00				
	P.O. S. Francesco D'Assisi - Oliveto Citra	0901 - CHIRURGIA GENERALE	100,00				
	Ospedale Civile Andrea Tortora - Pagani	0901 - CHIRURGIA GENERALE	100,00				
	P.O. POLLA	0901 - CHIRURGIA GENERALE	30,81	17,17	3,65	18,54	0,76%
	Osp. Dell'immacolata - Sapri	0901 - CHIRURGIA GENERALE	24,27	22,87	4,22	24,67	0,92%
	Osp. Maria SS. Addolorata - Eboli	0901 - CHIRURGIA GENERALE	100,00				
	Osp. Villa Malta - Sarno	0901 - CHIRURGIA GENERALE	100,00				
	Osp. S.LUCA - Vallo Della Lucania	0901 - CHIRURGIA GENERALE	1,57	**112,15**	**10,67**	**124,49**	**4,14%**
		0909 - CHIRURGIA GENERALE					
		0902 - CHIRURGIA GENERALE					
	Presidio Osp. S.Maria della Speranza - Battipaglia	0901 - CHIRURGIA GENERALE	100,00				
	P.O. Roccadaspide	0901 - CHIRURGIA GENERALE	3,10	25,94	3,67	28,72	1,08%
	Ospedale di Agropoli	0901 - CHIRURGIA GENERALE	89,44	8,56	1,46	9,21	0,37%
AO Cardarelli	A.O. A. Cardarelli - Napoli	0901 - CHIRURGIA GENERALE	19,80	**56,23**	5,82	**47,84**	**1,65%**
		0902 - CHIRURGIA GENERALE		42,81	5,51	35,77	1,30%
		0903 - CHIRURGIA GENERALE		**225,79**	**20,42**	**184,77**	**6,29%**
		0904 - CHIRURGIA GENERALE					
		0905 - CHIRURGIA GENERALE		**67,48**	**6,57**	36,01	1,22%
		0906 - CHIRURGIA GENERALE		**62,81**	4,16	30,42	1,04%
		Reparto 0907					
AO Dei Colli	Monaldi - Napoli	0911 - CHIRURGIA GENERALE	18,82	40,08	5,56	29,52	1,10%
	Cotugno - Napoli	0921 - CHIRURGIA GENERALE	0,10				
	CTO - Napoli	0931 - CHIRURGIA GENERALE	6,20	**623,70**	**42,55**	**391,61**	**13,22%**
AO Salerno	Ruggi - Salerno	0911 - CHIRURGIA GENERALE	9,65	40,57	2,99	23,19	0,81%
		0912 - CHIRURGIA GENERALE		**81,62**	**10,44**	**63,40**	**2,34%**
		0913 - CHIRURGIA GENERALE					
		0914 - CHIRURGIA GENERALE		**57,88**	4,88	14,70	0,43%
	G.Fucito - Mercato S.Severino	0921 - CHIRURGIA GENERALE	39,84	40,20	4,42	39,14	1,27%
	S.Maria Incoronata dell'Olmo - Cava de Tirreni	0941 - CHIRURGIA GENERALE	20,53	14,76	2,50	13,18	0,49%
AO Moscati	A.O. S.G.Moscati - Avellino	0901 - CHIRURGIA GENERALE	50,50	11,75	1,51	8,66	0,31%
		0902 - CHIRURGIA GENERALE					
AO Rummo	A.O. G. Rummo - Benevento	0901 - CHIRURGIA GENERALE	0,44	**57,16**	5,01	38,70	1,32%
		0902 - CHIRURGIA GENERALE		40,48	5,61	32,70	1,23%
		0903 - CHIRURGIA GENERALE		0,01	0,00	0,01	0,00%
AO Sant'Anna e San Sebastiano	A.O. Osp. Civile S.Sebastiano - Caserta	0901 - CHIRURGIA GENERALE	12,38				
		0902 - CHIRURGIA GENERALE		46,07	**6,83**	37,60	1,36%
		0903 - CHIRURGIA GENERALE		**122,37**	**10,71**	**73,33**	**2,77%**
		0904 - CHIRURGIA GENERALE		0,59	0,24	0,43	0,01%
AOU Sun	AOU Sun	0902 - CHIRURGIA GENERALE	14,00	36,96	5,85	29,10	1,15%
		0904 - CHIRURGIA GENERALE		50,04	**7,74**	27,12	0,94%
		0906 - CHIRURGIA GENERALE					
		0908 - CHIRURGIA GENERALE		25,25	5,67	24,84	0,97%
		0912 - CHIRURGIA GENERALE		31,83	6,06	27,27	1,01%
		0913 - CHIRURGIA GENERALE		**87,39**	**7,79**	**48,32**	**1,74%**
		0914 - CHIRURGIA GENERALE		**57,84**	6,08	38,32	1,42%
		0915 - CHIRURGIA GENERALE		**61,52**	**7,20**	39,58	1,47%
		0917 - CHIRURGIA GENERALE		**190,56**	**21,74**	**112,41**	**3,78%**
AOU Federico II	AOU Federico II	0991 - CHIRURGIA GENERALE	1,36	24,20	3,63	19,24	0,69%
		0992 - CHIRURGIA GENERALE		21,71	3,24	16,73	0,64%
		0993 - CHIRURGIA GENERALE		34,44	4,59	21,74	0,76%
		0994 - CHIRURGIA GENERALE		2,87	0,46	2,24	0,08%
		0995 - CHIRURGIA GENERALE		34,69	**7,72**	31,51	1,30%
		0996 - CHIRURGIA GENERALE		6,00	1,60	6,05	0,26%
IRCCS Pascale	Istituto Nazionale Tumori - Fondazione Pascale - Napoli	Reparto 1310	7,14				
Media Aziende Sanitarie - reparti chirurgia generale e vascolare				**53,28**	**6,26**	**42,44**	**1,58%**

5.2 Dispositivi medici – individuazione metodologia e strumenti

La spesa sanitaria per i dispositivi medici rappresenta circa il 5% del fabbisogno sanitario nazionale e le varie manovre che sono state adottate a partire dalla legge 111 del 2011 hanno indicato un tendenziale abbassamento del tetto dal 5,2% al 4,8% per il 2013 e 4,4% dal 2014 previsti dalla legge 288 del 2012.

Nell'ambito del governo del servizio sanitario nazionale e regionale è necessario pertanto porre attenzione all'andamento della spesa specifica con la definizione di risparmi attesi a seguito di specifiche manovre di contenimento dei costi e all'appropriatezza nell'uso dei dispositivi medici.

In tal senso il Ministero della Salute ha istituito uno specifico flusso informativo per il monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici direttamente acquistati dal Servizio sanitario

nazionale con proprio decreto del 11 giugno 2010.

Tenuto conto di tale contesto, gli indicatori proposti per la valutazione nell'utilizzo dei medicinali in ambito ospedaliero possono pertanto fornire un primo approccio anche in termini di valutazione dell'efficienza gestionale nell'utilizzo dei dispositivi medici in ambito ospedaliero.

In tal senso il gruppo di lavoro ha sperimentalmente calcolato per gli anni 2011 e 2012 gli indicatori S03, S04, S05 e S06, sulla base delle regole descritte nel capitolo 3.3.2 sostituendo la variabile V1 Costo farmaci consumati in ambito ospedaliero con l'informazione relativa al Costo dei dispositivi medici consumati in ambito ospedaliero presente nel flusso NSIS Dispositivi medici - consumi). Nelle tabelle di seguito riportate sono illustrati i valori e gli indicatori calcolati a livello di azienda sanitaria regionale.

Consumo Dispositivi medici - Anno 2011

Azienda Regionale	dimessi	degenza_accessi	pesototale	rimborso	costo dispositivi	S03 Costo/Ricov	S04 Costo/gg deg	S05 Costo/punti DGR	S06 Costo/Tariffa
A.S.L. Avellino	17.465	141.404	13.987,67	43.957.917,60	776.782	44,48	5,49	55,53	2%
A.S.L. Benevento	2.320	16.215	2.213,08	5.707.701,39	562.376	242,40	34,68	254,11	10%
A.S.L. Caserta	39.868	216.924	33.380,82	87.010.252,49	2.099.889	52,67	9,68	62,91	2%
A.S.L. Napoli 1 Centro	68.984	384.215	60.215,48	148.401.695,82	8.011.578	116,14	20,85	133,05	5%
A.S.L. Napoli 2 Nord	44.804	191.782	36.213,52	83.647.424,36	1.396.043	31,16	7,28	38,55	2%
A.S.L. Napoli 3 Sud	37.866	192.436	31.281,86	81.052.893,63	983.006	25,96	5,11	31,42	1%
A.S.L. Salerno	101.313	560.602	89.895,81	227.151.908,08	5.745.631	56,71	10,25	63,91	3%
A.O. Cardarelli	57.029	383.555	59.819,03	155.685.299,09	3.342.383	58,61	8,71	55,87	2%
A.O. Santobono-Pausillipon	32.223	109.139	24.819,78	46.105.776,36	54.371	1,69	0,50	2,19	0%
A.O. Dei Colli	43.680	245.794	48.058,89	114.271.871,86	4.667.342	106,85	18,99	97,12	4%
A.O. S.Giovanni - Ruggi	49.182	312.934	49.082,40	135.922.057,12	714.905	14,54	2,28	14,57	1%
A.O. S.G.Moscati	33.741	199.793	32.837,14	92.109.229,59	1.007.652	29,86	5,04	30,69	1%
A.O. G. Rummo	28.379	149.864	26.438,58	66.138.597,31	4.938.459	174,02	32,95	186,79	7%
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano	23.979	161.800	24.420,75	65.955.240,53	2.692.171	112,27	16,64	110,24	4%
A.O.U. Policlinico	38.927	129.323	29.214,20	51.481.346,69	521.738	13,40	4,03	17,86	1%
A.O.U. Federico II	69.370	281.944	60.371,30	118.783.309,65	2.745.937	39,58	9,74	45,48	2%
I.R.C.C. Pascale	17.532	76.314	18.673,40	44.458.589,75	129.275	7,37	1,69	6,92	0%
Totale	**706.662**	**3.754.038**	**640.924**	**1.567.841.111**	**40.389.538**	**57,16**	**10,76**	**63,02**	**3%**

Consumo Dispositivi medici - Anno 2012									
Azienda Regionale	dimessi	degenza_accessi	pesototale	rimborso	costo dispositivi	S03 Costo/Ricov	S04 Costo/gg deg	S05 Costo/punti DGR	S06 Costo/Tariffa
A.S.L. Avellino	16.773	134.884	13.416,95	43.338.871,91	2.581.964	153,94	19,14	192,44	6%
A.S.L. Benevento	3.020	20.162	2.838,71	7.184.420,89	880.473	291,55	43,67	310,17	12%
A.S.L. Caserta	37.685	218.113	32.402,62	87.714.426,79	5.622.886	149,21	25,78	173,53	6%
A.S.L. Napoli 1 Centro	65.595	359.915	57.234,12	143.768.580,96	16.277.395	248,15	45,23	284,40	11%
A.S.L. Napoli 2 Nord	44.860	199.691	36.199,04	84.683.302,03	3.920.823	87,40	19,63	108,31	5%
A.S.L. Napoli 3 Sud	41.651	214.706	34.182,35	88.962.275,95	5.294.226	127,11	24,66	154,88	6%
A.S.L. Salerno	99.390	549.739	88.206,06	224.843.181,71	10.173.410	102,36	18,51	115,34	5%
A.O. Cardarelli	50.520	359.659	54.564,12	149.261.549,10	9.787.650	193,74	27,21	179,38	7%
A.O. Santobono-Pausillipon	32.776	120.716	24.243,72	51.312.094,04	261.099	7,97	2,16	10,77	1%
A.O. Dei Colli	44.040	254.284	49.726,63	124.008.100,41	22.734.267	516,22	89,41	457,18	18%
A.O. S.Giovanni - Ruggi	48.616	313.026	48.845,70	136.725.425,31	16.112.388	331,42	51,47	329,86	12%
A.O. S.G.Moscati	33.341	201.159	32.525,66	91.226.344,90	3.427.532	102,80	17,04	105,38	4%
A.O. G. Rummo	27.650	144.428	26.849,99	67.994.357,93	7.813.301	282,58	54,10	291,00	11%
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano	24.270	161.704	24.973,54	69.465.036,28	9.247.577	381,03	57,19	370,29	13%
A.O.U. Policlinico	39.006	123.931	29.305,22	51.144.235,53	6.951.963	178,23	56,10	237,23	14%
A.O.U. Federico II	67.881	282.532	60.712,19	125.880.696,99	8.701.959	128,19	30,80	143,33	7%
I.R.C.C. Pascale	17.614	80.189	19.345,40	45.446.637,56	1.845.888	104,80	23,02	95,42	4%
Totale	**694.688**	**3.738.838**	**635.572**	**1.592.959.538**	**131.634.801**	**189,49**	**35,21**	**207,11**	**8%**

Al fine di poter valutare correttamente la copertura nell'alimentazione della banca dati di riferimento per il calcolo degli indicatori suesposti, viene riproposto, come per l'analisi effettuata sui consumi dei medicinali in ambito ospedaliero, di confrontare le voci del conto economico attinenti al consumo di dispositivi medici (ad eccezione di quelli "in vitro") con il totale del consumato in ambito ospedaliero, così come trasmesso nell'ambito del flusso informativo NSIS.

Aziende regionali	B.1.A.3) Dispositivi medici	B.1.A.3.1) Dispositivi medici	B.1.A.3.2) Dispositivi medici impiantabili attivi	B.1.A.3.3) Dispositivi medico diagnostici in vitro (IVD)	C.E. SENZA "IN VITRO"	Totale consumato(NSiS)	% flusso /CE" - Anno 2012(no in vitro)
A.S.L. Avellino	9.070.000	5.763.000	743.000	2.564.000	6.506.000	2.581.963	39,69
A.S.L. Benevento	7.156.000	6.077.000	244.000	835.000	6.321.000	880.473	13,93
A.S.L. Caserta	14.599.000	6.219.000	3.488.000	4.892.000	9.707.000	5.622.886	57,93
A.S.L. Napoli 1 Centro	41.312.000	41.312.000	-	-	41.312.000	16.277.394	39,40
A.S.L. Napoli 2 Nord	24.759.000	18.461.000	2.326.000	3.972.000	20.787.000	3.920.822	18,86
A.S.L. Napoli 3 Sud	19.421.000	12.656.000	1.321.000	5.444.000	13.977.000	5.294.226	37,88
A.S.L. Salerno	54.043.000	54.043.000	-	-	54.043.000	10.173.409	18,82
A.O. Cardarelli	23.051.000	18.500.000	4.551.000	-	23.051.000	9.787.649	42,46
A.O. Santobono-Pausillipon	8.598.000	3.772.000	1.056.000	3.770.000	4.828.000	261.099	5,41
A.O. Dei Colli	37.391.000	15.424.000	15.424.000	6.543.000	30.848.000	22.734.267	73,70
A.O. S.Giovanni - Ruggi	31.252.000	17.259.000	9.558.000	4.435.000	26.817.000	16.112.387	60,08
A.O. S.G.Moscati	17.259.000	12.138.000	4.403.000	718.000	16.541.000	3.427.532	20,72
A.O. G. Rummo	12.063.000	8.268.000	944.000	2.851.000	9.212.000	7.813.300	84,82
A.O. Sant'Anna - San Sebastiano	16.215.000	10.822.000	2.592.000	2.801.000	13.414.000	9.247.577	68,94
A.O.U. Policlinico	13.979.000	8.344.000	1.053.000	4.582.000	9.397.000	6.951.963	73,98
A.O.U. Federico II	25.005.000	11.604.000	7.371.000	6.030.000	18.975.000	8.701.959	45,86
I.R.C.C. Pascale	13.077.000	7.668.000	791.000	4.618.000	8.459.000	1.845.887	21,82
Totale	**368.250.000**	**258.330.000**	**55.865.000**	**54.055.000**	**314.195.000**	**131.634.800**	**41,90**

In linea con l'approccio adottato nella definizione degli indicatori per il consumo di medicinali in ambito ospedaliero, il gruppo di lavoro evidenza la necessità di proseguire l'analisi mediante il calcolo dei suddetti indicatori anche a livello di presidio ospedaliero e reparto utilizzatore dei dispositivi medici; in particolare è ritenuto fondamentale, anche in riferimento alla significatività dell'informazione ottenibile, tentare in via sperimentale anche il calcolo dell'indicatore S05 CAMS prendendo a riferimento la categoria di costo specifica – Presidi, articolata nelle due sottocategorie Protesi e Altri presidi.

Rispetto a quest'ultimo aspetto, nell'ambito dell'attività del POAT, si è tentato un primo approccio di valutazione al fine di catalogare le tipologie di dispositivi medici consumati in riferimento alla classificazione nazionale dei dispositivi medici[5] (CND) di primo e di terzo livello, per il puntuale riferimento delle stesse all'una o all'altra sottocategoria di costo per l'allocazione dei costi nel sistema CAMS. Suddetta attività è stata resa possibile dalla fornitura [6]dell'attività rilevata in dettaglio nell'ambito del flusso informativo dei dispositivi medici messa a disposizione dell'Azienda Ospedaliera Rummo di Benevento per l'anno di competenza 2012; tuttavia, essendo ancora in corso, non ha ad oggi prodotto un risultato completo e pertanto risulta necessario portarla a compimento in un'eventuale completamento a livello regionale.

5.3 Farmaceutica territoriale – prossimi sviluppi

L'attività di supporto per l' alimentazione in itinere di banche dati su aspetti specifici del settore salute come la farmaceutica, deve tenere conto di tutti gli aspetti che riguardano il settore individuato. Nello specifico, l'attività del gruppo di lavoro POAT ha riguardato in prima analisi l'approfondimento relativo alla farmaceutica ospedaliera tenuto conto dell'interesse manifestato in ambito regionale per l'adozione di strumenti innovativi di valutazione dell'attività specifica, ma non è possibile sottendere alla necessità di proseguire l'attività di supporto anche in riferimento alla farmaceutica territoriale, nelle sue componenti di farmaceutica convenzionata e in distribuzione diretta e per conto.

Per quanto attiene la farmaceutica territoriale, l'attività di supporto tecnico ha riguardato gli aspetti come di seguito riportati. In primo luogo sono stati analizzati i dati presenti nelle banche dati di riferimento: il flusso della farmaceutica convenzionata nell'ambito del sistema Tessera Sanitaria per il monitoraggio della spesa sanitaria e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie, disciplinato dall'art. 50 del Decreto-Legge n. 269 del 30 settembre 2003 convertito, con modificazioni, in legge n. 326 del 24 novembre 200; e il flusso della farmaceutica a distribuzione diretta di cui al flusso informativo specifico istituito con Decreto del Ministero della salute del 31 luglio 2007. In secondo luogo sono stati analizzati alcuni indicatori proposti: per la distribuzione diretta l' indicatore quantitativo della quantità distribuita per popolazione pesata e farmaci del PHT in continuità assistenziale dalle farmacie in regime di convenzione, in confronto con la quantità dei medesimi farmaci distribuiti in regime di distribuzione diretta e per conto; per la farmaceutica convenzionata gli indicatori di appropriatezza prescrittiva elaborati dall'AIFA in base al DL 78/2010, che tengono conto della quantità DDD di farmaci prescritti per 1000 abitanti e della quota di farmaci a brevetto scaduto, sul totale dei farmaci; la quota di spesa farmaceutica procapite sulla popolazione pesata.

Ad oggi l'attività è ancora in corso, ma si suggerisce un ulteriore approfondimento per la messa a sistema di specifici indicatori, ovvero la predisposizione di un modello di valutazione delle Aziende Sanitarie Regionali, ipotizzando anche l'eventuale attribuzione di un punteggio

5 Decreto Ministero della Salute 20 febbraio 2007 Approvazione della Classificazione Nazionale dei dispositivi medici (CND).

complessivo, quale sommatoria dei risultati conseguiti negli specifici indicatori (1=altamente sotto la media, 2=sotto la media; 3=azienda in media; 4=appena sopra la media).

Inoltre è attualmente alla prima fase di progettazione la definizione di specifici indicatori relativi ai consumi associati alla farmaceutica territoriale (convenzionata e distribuzione diretta), che tengano conto delle informazioni riportate nella Banca Dati Assistito POAT.

Tale strumento (sperimentato nell'ambito del progetto Poat Linea Verticale 2 Supporto all'aggiornamento ed integrazione tra le basi informative esistenti in collaborazione sinergica con la Linea Trasversale 1) consente di associare all'elenco degli assistibili del Servizio Sanitario Regionale i consumi sanitari aggregati per prestazioni erogate nell'ambito della Regione Campania e della mobilità sanitaria interregionale passiva, rilevate nei flussi informativi regionali: in generale è possibile effettuare un monitoraggio dell'assistenza erogata rispetto agli ambiti territoriali e di tipologia dell'assistito (residenza, genere, età, esenzione dalla quota di compartecipazione alla spesa sanitaria per reddito o condizioni di patologia/invalidità) in termini complessivi, per categorie di assistenza (ricoveri ospedalieri, specialistica ambulatoriale, farmaceutica, prestazioni residenziali e semiresidenziali) e per assistiti, e pro capite.

Nell'ambito dell'attività specifica è stata compiuta un'analisi rispetto al consumo di fermaci in convenzionata per azienda sanitaria locale di residenza sul totale degli assistiti e sugli assistiti con pregresso ictus per consumo assoluto e costo medio calcolato rispetto ai consumatori e ai residenti. Si riportano di seguito le analisi effettuate, come primo esempio per dare evidenza della potenzialità della BDA Poat e del percorso intrapreso.

Esempio BDA 2011 – assorbimento di farmaci

Totale assistiti

Anno 2011 Consumo di Farmaci per ASL di residenza

ASL	Residenti	Residenti con farmaci	% Residenti con farmaci	Costo Farmaci	Media su consumatori	Media su residenti
Avellino	416.442	266.092	1	55.178.111	207	132
Benevento	283.545	172.073	1	34.720.900	202	122
Caserta	895.164	541.746	1	82.939.913	153	93
Napoli 1 centro	1.069.297	669.203	1	138.721.143	207	130
Napoli 2 nord	1.031.606	663.720	1	104.535.228	157	101
Napoli 3 sud	987.231	634.016	1	116.790.637	184	118
Salerno	1.089.813	683.576	1	138.583.408	203	127
Totale	5.773.098	3.630.426	1	671.469.339	185	116

n.b.: disponibili 7 mesi farmaceutica convenzionata

Esempio BDA 2011 – assorbimento di farmaci

Assistiti con pregresso ictus

Anno 2011 Consumo di Farmaci per ASL di residenza e ictus pregresso (08-10)

ASL	Residenti	Residenti con farmaci	% Residenti con farmaci	Costo Farmaci	Media su consumatori	Media su residenti
Avellino	1.894	1.718	1	943.441	549	498
Benevento	1.248	1.195	1	690.595	578	553
Caserta	3.487	3.232	1	1.413.037	437	405
Napoli 1 centro	4.097	3.872	1	2.165.353	559	529
Napoli 2 nord	3.631	3.362	1	1.682.998	501	464
Napoli 3 sud	3.748	3.571	1	1.941.426	544	518
Salerno	5.722	5.178	1	2.817.499	544	492
Totale	23.827	22.128	1	11.654.349	527	489

n.b.: disponibili 7 mesi farmaceutica convenzionata

6 CONCLUSIONI

Nell'ambito del progetto POAT si è cercato di creare evidenze attraverso l'individuazione di una serie di indicatori di misurazione dell'efficienza della spesa farmaceutica ospedaliera svincolato dall'unico criterio economico utilizzato finora per la valutazione e la programmazione sanitaria legato alla spesa storica.

L'attività ha consentito di raggiungere una serie di risultati di valenza innovativa, prendendo spunto dai lavori proposti nell'ambito del progetto Mattoni SSN – prestazioni farmaceutiche, in quanto permesso: la previsione di utilizzo e incrocio tra le banche dati disponibili fino ad oggi gestite in maniera distinta; l'individuazione di indicatori specifici che consentissero di pesare l'attività erogata in base all'assorbimento di risorse specifiche (nella fattispecie presentata i farmaci, ma l'analisi potrebbe essere avviata anche rispetto altri fattori produttivi quali presidi, personale infermieristico e medico, …); l'avvio di un tavolo di monitoraggio e verifica con le aziende sanitarie regionali per il confronto sui risultati; la produzione di alcuni risultati tangibili rispetto al miglioramento della qualità del dato nella rilevazione delle informazioni attraverso il flusso informativo di riferimento; e, non da ultimo, la definizione delle basi per un'analisi più approfondita rispetto a entità omogenee caratterizzanti al specialità clinica.

A conclusione dell'attività di assistenza tecnica erogata in ottica di sperimentazione, il tavolo di lavoro pone all'attenzione dei decisori regionali una proposta di monitoraggio trimestrale delle aziende sanitarie regionali basato sul modello di analisi e valutazione individuato: l'adozione di tale strumento consente infatti alla Regione di poter effettuare una verifica puntuale e costante della gestione dei costi da parte delle direzioni aziendali, in ottica di contenimento della spesa farmaceutica ospedaliera, e anche una valutazione della coerenza delle dichiarazioni rese dagli stessi nell'ambito della compilazione dei modelli ministeriali di conto economico. Il tavolo di lavoro evidenzia altresì la necessità di proseguire nell'attività di evoluzione del modello nelle direzioni suggerite rispetto alla valutazione dell'efficienza in riferimento all'assorbimento di farmaci a livello di reparto ospedaliero e di altri fattori produttivi, in primis i dispositivi medici.

7 RIFERIMENTI NORMATIVI E BIBLIOGRAFICI

Legge 23 dicembre 1978, n. 833 "Istituzione del servizio sanitario nazionale"

Decreto legislativo 30 dicembre 1992 , n. 502 Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421.

Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri del 29 novembre 2001 "Definizione dei livelli essenziali di assistenza"

Decreto Legge n. 269 del 30 settembre 2003 convertito, con modificazioni, in legge n. 326 del 24 novembre 2003 (Art. 50. Disposizioni in materia di monitoraggio della spesa nel settore sanitario e di appropriatezza delle prescrizioni sanitarie) – Progetto Tessera Sanitaria

Conferenza stato regioni seduta del 10 dicembre 2003 Approvazione progetto Mattoni SSN

Decreto Ministeriale 5 dicembre 2006 "Variazione dei modelli di rilevazione dei dati delle attivita' gestionali delle strutture sanitarie"

Progetto Mattoni SSN - Mattone 10 Prescrizioni farmaceutiche. Documenti approvati dalla Cabina di Regia del 3 aprile 2007 (Nucleo Informativo per la rilevazione delle prestazioni farmaceutiche e Linee guida per il monitoraggio della spesa e dei consumi farmaceutici)

Sistema CAMS 3M: Presentazione "Elaborazione dei pesi relativi associati alla revisione 19 ed alla revisione 24 dei DRG su dati italiani: modalità di calcolo e risultati" http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_956_ulteriorieallegati_ulteriorealegato_2_alleg.ppt e presentazione 3M http://solutions.3mitalia.it/wps/portal/3M/it_IT/his/drg/product-information/coding-grouping/kodip-ontodrug/

Decreto Ministeriale 20 febbraio 2007 "Approvazione della Classificazione Nazionale dei dispositivi medici" e s.m.i.

Decreto Ministeriale 31 luglio 2007 "Istituzione del flusso informativo delle prestazioni farmaceutiche effettuate in distribuzione diretta o per conto"

Decreto Ministeriale 13 novembre 2007 "Modello di rilevazione del conto economico e dello stato patrimoniale delle aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico pubblici, anche se trasformati in fondazioni e Aziende Ospedaliere Universitarie integrate con il Servizio Sanitario Nazionale"

Legge 22 novembre 2007, n. 222 "Conversione in legge, con modificazioni, del decreto-legge 1° ottobre 2007, n. 159, recante interventi urgenti in materia economico-finanziaria, per lo sviluppo e l'equita' sociale."

Decreto Ministeriale 12 dicembre 2008 "Aggiornamento dei sistemi di classificazione adottati per la codifica delle informazioni cliniche contenute nella scheda di dimissione ospedaliera e per la remunerazione delle prestazioni ospedaliere"

Decreto Ministeriale 4 febbraio 2009 "Istituzione del flusso informativo per il monitoraggio dei consumi di medicinali in ambito ospedaliero"

Decreto Legge 31 maggio 2010 "Misure urgenti in materia di stabilizzazione finanziaria e di competitività economica"

Decreto Ministeriale 11 giugno 2011 “Istituzione del flusso informativo per il monitoraggio dei consumi dei dispositivi medici direttamente acquistati dal Servizio sanitario nazionale”

Decreto Ministeriale 15 giugno 2012 “Nuovi modelli di rilevazione economica «Conto economico» (CE) e «Stato patrimoniale» (SP) delle aziende del Servizio sanitario nazionale”
Rapporto OsMed 2011 del Luglio 2012 “L’uso dei farmaci in Italia”
www.agenziafarmaco.gov.it

Decreto legge 6 luglio 2012, n. 95 “Disposizioni urgenti per la revisione della spesa pubblica con invarianza dei servizi ai cittadini”

8 APPENDICI

8.1 Documenti incontro con Aziende Sanitarie del 23 e 24 gennaio 2013

8.1.1 Nota regionale di convocazione

Giunta Regionale della Campania
Area Generale di Coordinamento
Piano Sanitario Regionale
e Rapporti con gli Organi Istituzionali
delle AA.SS.LL. e AA.OO.
Settore Programmazione

Prot. 2013. 0031265 15/01/2013
Mittente : Commissariamento - Mobilità intra ed extra reg - Pastrengolo
Destinatari AA SS.LL AA OO PA OO UU IRCCS PASCALE
Classifica 13 Fascicolo 8 del 2010

Ai Direttori Generali delle AASSLL,
delle AAOO, delle AAOOUU,
dell'IRCCS Fondazione Pascale

LORO SEDI

Oggetto: consumo farmaceutico ospedaliero rappresentazione nei flussi informativi e nei CE/CP.

Nell'ambito del Progetto Operativo di Assistenza Tecnica (POAT Salute) del Ministero della Salute, è stata avviata una linea di attività per l'alimentazione di una banca dati per la valutazione sistematica dell'assorbimento di farmaci per patologie prevalenti sia in ambito ospedaliero che territoriale.

In tale contesto è stata effettuata, tra l'altro, l'analisi della spesa farmaceutica ospedaliera, rappresentata nel flusso informativo NSIS per il monitoraggio dei consumi di medicinali in ambito ospedaliero (flusso CO, previsto dal DM 4 febbraio 2009), e la sua correlazione all'attività assistenziale erogata da ogni Azienda ospedaliera e/o Presidio Ospedaliero, rilevata nel flusso delle Schede di Dimissione Ospedaliera (Sdo), con l'obiettivo di individuare degli indicatori quantitativi e qualitativi che consentano di effettuare un "*benchmarking*" sulla gestione efficiente dei farmaci.

Tanto premesso, si ritiene necessario effettuare un confronto con le Aziende per approfondire alcuni aspetti che generano criticità nella lettura dei dati di consumo dei farmaci nel flusso CO. In diversi casi, infatti, è emerso un elevato numero di farmaci non associati ad uno specifico reparto e, perciò, confluiti a scarico indistinto.

Si ritiene, pertanto, opportuno convocare un incontro con i referenti aziendali, nel corso del quale saranno verificate, in particolare, le modalità di associazione dei farmaci ai reparti utilizzatori (codice dell'unità operativa utilizzatrice, codificata mediante il modello HSP12 previsto dal DM 5 dicembre 2006), tenendo conto delle possibili casistiche di utilizzo del codice di reparto indistinto (codifica 0000 così come previsto dal flusso ministeriale citato), tra cui si segnalano:

- costi comuni dei blocchi operatori non dedicati;
- attribuzione farmaci ai servizi singoli (es. radiologia);
- farmaci anestetici non scaricati in reparti di anestesia e rianimazione;
- ossigeno;
- farmaci ad alto costo di cui alla DGRC 1034/2006;
- degenze condivise.

Si comunica il seguente calendario degli incontri, che avranno luogo al Centro Direzionale di Napoli - Isola C3 – Piano VIII Stanza 13:

- AASSLL: mercoledì 23 gennaio 2012, dalle 10 alle 13:00;
- AAOO; AAOOUU; IRCCS Pascale: giovedì 24 gennaio 2012, dalle 10 alle 13:00.

Per ciascuna Azienda, dovranno intervenire: il **responsabile della farmacia ospedaliera**; il **responsabile del controllo di gestione**; il **responsabile dei flussi informativi**, che, al fine di agevolare la corretta interpretazione delle modalità di attribuzione dei farmaci ai singoli reparti o al reparto indistinto, dovranno presentare la tabella di transcodifica dei codici di unità operative interne.

Dr. Luigi Riccio

Dott. Albino D'Ascoli

8.1.2 Slides Presentate durante l'incontro

CONSUMO FARMACEUTICO: INDICATORI DI EFFICIENZA

POAT-SALUTE
REGIONE CAMPANIA

PON Governance e Assistenza Tecnica 2007-2013
UNA PA PER LA CRESCITA

agenas. Progetto Operativo Assistenza Tecnica

NELL’ AMBITO DEL PROGETTO OPERTIVO DI ASSISTENZA TECNICA (POAT SALUTE) E’ STATA AVVIATA UNA LINEA DI ATTIVITA’ PER L’ALIMENTAZIONE DI UNA BANCA DATI PER LA VALUTAZIONE SISTEMATICA DELL’ ASSORBIMENTO DI FARMACI PER PATOLOGIE PREVALENTI SIA IN AMBITO OSPEDALIERO CHE TERRITORIALE.

OBIETTIVO DELL'ANALISI

CREAZIONE DI INDICATORI PER LA VALUTAZIONE DELL' EFFICIENZA DELEL AZIENDE NEL CONSUMO DI FARMACI IN AMBITO OSPEDALIERO

PRESENTAZIONE INDICATORI CALCOLATI(1di5)

- Indicatori di Spesa (Mattone 10 – Prestazioni farmaceutiche):

  S03: COSTO FARMACI/RICOVERI

  S04: COSTO FARMACI/GIORNATE DI DEGENZA

  S05: COSTO FARMACI/PUNTI DRG

  S06: COSTO FARMACI/TARIFFA DRG

PRESENTAZIONE INDICATORI CALCOLATI(2di5)

- Valutazione percentuale di farmaci non associati a uno specifico reparto, pertanto confluiti a scarico indistinto
- Il calcolo di tutti gli indicatori è stato effettuato dopo le seguenti modifiche:
  - Esclusione dei record con costo o quantità < 0
  - Esclusione dei record con ATC J07 = Vaccini

PRESENTAZIONE INDICATORI CALCOLATI(3di5)

- Confronto della spesa farmaceutica direttamente a carico SSN tra le diverse fonti informative:
  - Modello CE: B01010 – Prodotti farmaceutici ed emoderivati e B01015 – Ossigeno
  - Flussi Farmaceutica NSIS: Distribuzione diretta (Flusso DD) e Consumo di medicinali in ambito ospedaliero (Flusso CO)

PRESENTAZIONE INDICATORI CALCOLATI(4di5)

- Costo complessivo per acquisto di beni sanitari – di cui prodotti farmaceutici

PRESENTAZIONE INDICATORI CALCOLATI(5di5)

- Spesa complessiva prodotti farmaceutici da consuntivo per strutture ospedaliere in cui sono presenti le discipline cliniche oncologiche e branca specialistica ambulatoriale (oncologia)

AUDIZIONE AZIENDE SANITARIE LOCALI

- Oggetto - confronto rispetto ai seguenti elementi:
  1. Verifica dell' associazione dei farmaci ai reparti utilizzatori e/o centri di costo, in particolare ai reparti indistinti
  2. Interpretazione risultati degli indicatori
- Tempo: 15 minuti per azienda

SPERIMENTAZIONE CONSUMO FARMACI ONCOLOGICI

- Obiettivo: confronto accessi in ricovero per chemioterapia (drg 410) e consumo farmaci ATC L
- Informazioni richieste
  - Codice azienda sanitaria locale (fls11)
  - Codice struttura ospedaliera (hsp11+bis)
  - Codice reparto
  - Tipo ricovero: ordinario o diurno
  - Numero ricoveri ordinari
  - Numero accessi in dh
  - Consumo di farmaci (ATC L)
- Tempistica trimestrale

8.1.3 Verbale incontro

POAT Salute 2007 – 2013

VERBALE

SEDUTA DEL 23.01.2012
Sottogruppo C
INIZIO ORE 10.00

Linee di intervento trasversali Regione Campania- **PROGRAMMAZIONE**

Risultano presenti e partecipanti alla riunione:

Responsabili GdL	
Rosanna	Romano
Luigi	Riccio
COMPONENTI	**AGC 19**
Adele	Nardone
Fausta	Mennella
Carmela	Ottena
Biagio	Santopaolo
COMPONENTI	**AGENAS**
Paola	Di Martino
Paolo	Chiodini
Annunziata	Scognamiglio
Fausta	Nasti
Giovanna	Petrella
Roberta	Giordana
ALTRI	**COMPONENTI**
Annamaria	Fucile
Assunta	Racca
Fulvio	Marchese
COMPONENTI	**ARSAN**
Daniela	Giurazza
Egidio	Celentano

ASL	**AVELLINO**
Teresa	D'Agostino
Gaetano	Capone
ASL	**NAPOLI 1**
Ciro	Sparano
Cecilia	Fasiello
Marco	Papa
ASL	**SALERNO**
Gerardo	Lodato
AO Rummo	**Benevento**
Quici	Guido
ASL	**NAPOLI 2 NORD**
Raffella	Siniscalchi
Nicola	Taglialatela
ASL	**SALERNO**
Adriano	Vercellone
Mariarosaria	Cillo
ASL	**BENEVENTO**
Federico	Russo

Cura la redazione del verbale Giovanna Petrella.

In data 23 gennaio 2013 si è tenuta la riunione relativa al Programma Operativo Assistenza Tecnica – Poat Salute 2007/2013, sottogruppo C presso gli uffici della Regione Campania.

Ordine del giorno:

Analisi attività svolte	Il dottor Riccio apre l'incontro esponendo e condividendo con i presenti il lavoro svolto nell'ambito delle attività del Sottogruppo C del Poat Salute Campania. Questo incontro nasce dall'esigenza di creare un confronto con coloro che quotidianamente lavorano alla formazione dei flussi relativi alla farmaceutica. Le problematiche sorte in fase di analisi impongono un dialogo costante con le Aziende. Il dott. Chiodini espone ai partecipanti il lavoro svolto. Sono stati calcolati gli indicatori per ogni azienda, come mostrati nella presentazione che si allega al presente verbale e ne costituisce parte integrante. (Alle singole aziende viene trasmesso un quadro esplicativo????) E' necessario chiarire che tali indicatori sono in una fase di pre-validazione, a tal proposito il dott. Riccio chiede ai

	partecipanti se condividono questa procedura e se le varie aziende se ne servono e con quali modalità. Il dott. Chiodini chiede ai partecipanti le modalità di codifica relativamente ai farmaci oncologici e quelli per malattie rare. La maggior parte dei rappresentanti delle aziende condividono le stesse difficoltà poiché alcuni farmaci sia oncologici che per malattie rare possono essere somministrati solo in ospedale, altri invece possono essere consegnati ai pazienti; pertanto nel file CO confluiscono anche i farmaci con somministrazione domiciliare. Viene quindi chiesto alle ASL se possono trasferire alla Regione trimestralmente il numero di accessi con cod. 410 corredato dalla quantità e dal costo dei farmaci oncologici utilizzati. Per quanto riguarda l' indistinto, codificato con 0000, emerge che nella maggior parte dei casi rappresenta una percentuale molto alta di farmaci. I referenti aziendali riferiscono che tale

	percentuale si verifica prevalentemente per i farmaci utilizzati nel Pronto soccorso e nelle camere operatorie. Il dott. Riccio chiede ai rappresentanti delle singole aziende di fornire al GdL una semplice relazione nella quale indicheranno le modalità di codifica e le eventuali difficoltà che si riscontrano quotidianamente.

Il gruppo di lavoro chiude la riunione alle ore 13.00.

POAT Salute 2007 – 2013

VERBALE

SEDUTA DEL 24.01.2012
Sottogruppo C
INIZIO ORE 10.00

Linee di intervento trasversali Regione Campania- **PROGRAMMAZIONE**

Risultano presenti e partecipanti alla riunione:

Angelo Giovanni Rossi **Responsabili GdL**	
Luigi	Riccio
COMPONENTI	**AGENAS**
Paola	Di Martino
Roberta	Giordana
Paolo	Chiodini
Fausta	Nasti
Annunziata	Scognamiglio
Giovanna	Petrella
COMPONENTI	**ARSAN**
Daniela	Giurazza

Cura la redazione del verbale Giovanna Petrella.

In data 24 gennaio 2013 si è tenuta la riunione relativa al Programma Operativo Assistenza Tecnica – Poat Salute 2007/2013, sottogruppo C presso gli uffici della Regione Campania.

Analisi attività svolte	Il dottor Riccio apre l'incontro esponendo e condividendo con i presenti il lavoro svolto nell'ambito delle attività del Sottogruppo C del Poat Salute Campania. Questo incontro nasce dall'esigenza di creare un confronto con coloro che quotidianamente lavorano alla formazione dei flussi relativi alla farmaceutica. Le problematiche sorte in fase di analisi impongono un dialogo costante con le Aziende. Il dott.Chiodini espone ai partecipanti il lavoro svolto. Sono stati calcolati gli indicatori per ogni azienda. Tali indicatori sono in una fase di pre-validazione. Il dott.Riccio chiede ai partecipanti se gli indicatori individuati dal gruppo sono condivisi. Ai rappresentanti delle AO vengono consegnati i prospetti degli indicatori calcolati per ogni singola azienda dal GdL.

	La dott.ssa Giordana espone ai partecipanti il terzo e il quarto indicatore così come indicati nella presentazione che si allega al presente verbale e che ne rappresenta parte integrante. Il dott. Riccio chiede quali aziende sono in grado di associare i dati relativi agli accessi di oncologia, ad esempio, e il consumo di farmaci per singolo accesso.

Il gruppo di lavoro chiude la riunione alle ore 13.00.

8.2 Condivisione indicatori 2011 e 2012 con Aziende Sanitarie

8.2.1 Nota regionale di trasmissione

Giunta Regionale della Campania

Area Generale di Coordinamento
Piano Sanitario Regionale
e Rapporti con gli Organi Istituzionali
delle AA.SS.LL. e AA.OO.

Il Coordinatore

REGIONE CAMPANIA

Prot. 2013. 0544699 26/07/2013 10,06
Mittente Corpem-sazione - Mobilita' intra ed extra reg - Pasquariello -

Destinatari AI DIRETTORI GENERALI DELLE AA SS LL , AI DIRETTORI GE FONDAZIONE PASCALE SUB COMM. ACTA MORLACCO MARIO
Classifica 989 Fascicolo 1 del 2012

Ai Direttori Generali delle AA.SS.LL.

Ai Direttori Generali delle AA.OO., delle AA.OO.UU., della Fondazione Pascale

e, p.c. Al Sub Commissario
Dott. Mario Morlacco

Al Capo Dipartimento
Salute e Risorse Naturali
Prof. Ferdinando Romano

al Direttore Generale
dell'ARSAN
Dott.ssa Lia Bertoli

LORO SEDI

Oggetto: indicatori di efficienza della spesa farmaceutica ospedaliera

Facendo seguito a quanto illustrato negli incontri del 23 e 24 gennaio, convocati con nota n.31256 del 15 gennaio 2013, si trasmettono, in allegato, gli indicatori calcolati dal Gruppo POAT LT1 per ciascuna azienda sanitaria per gli anni 2011 e 2012, evidenziando che il lavoro è in fase sperimentale e, a ciascuna Azienda, viene inviata la parte di propria competenza, con posta certificata (allegati n. 1 e n.2).

Si tratta di un report, che, partendo dai lavori effettuati nell'ambito del "*Mattone 10*" dal Ministero della Salute (indicatori S03, S04, S05, S06), e dai successivi approfondimenti in ambito POAT, ha lo scopo di fornire elementi di valutazione dell'efficienza aziendale nella gestione della spesa farmaceutica.

Rispetto ai dati già presentati, in collaborazione con l'AGENAS, è stato elaborato, al momento, per le sole aziende ospedaliere, un nuovo indicatore che tiene conto del diverso assorbimento di farmaci dei vari DRG e che, dunque, dovrebbe consentire di valutare anche le strutture ospedaliere specializzate nel trattamento delle neoplasie e/o di altre patologie con elevato utilizzo di medicinali.

Di norma, la produzione sanitaria considerata negli indicatori, è quella relativa ai ricoveri ordinari. Solo per il DRG 410 (Chemioterapia non associata a diagnosi di leucemia acuta) e per il DRG 492 (Chemioterapia associata a diagnosi secondaria di leucemia acuta o con uso di alte dosi di agenti chemioterapici), vengono valutati anche i ricoveri in day hospital, proprio per tener conto delle terapie ad alto costo.

Per rendere possibile il calcolo degli indicatori in corso d'anno, si rende necessario chiedere a tutte le Aziende sanitarie la compilazione dell'allegata tabella (allegato n.3), nella quale vanno indicati sia il numero di ricoveri che il numero degli accessi in day hospital, relativamente al DRG 410 e al DRG 492. Essa deve essere trasmessa ai seguenti indirizzi di posta elettronica: l.riccio@maildip.regione.campania.it; egidiocelentano@arsan.campania.it, con riferimento alle sole

cartelle cliniche di DH, non ancora chiuse o non trasmesse all'ARSAN entro le scadenze previste dal decreto commissariale n. 6 del 17 gennaio 2011, e, comunque, riportate nelle specifiche della tabella stessa.

Si evidenzia, inoltre, che tra i dati da trasmettere a cura delle Aziende Sanitarie, ricompresi nel tracciato record del flusso NSIS-CO, c'è l'informazione relativa del reparto utilizzatore dei medicinali. Tale dato consente di dettagliare l'analisi a livello di singolo reparto. Purtroppo, dai dati trasmessi per gli anni 2011 e 2012 è emerso che una significativa quota di scarichi di medicinali viene attribuita a reparto "indistinto"; ovvero senza alcun riferimento al reparto utilizzatore del medicinale. Tra gli indicatori elaborati, ne è stato predisposto uno che misura proprio la quota di indistinto sul totale dei consumi ospedalieri rilevati: si va da ospedali dove tale quota è prossima allo zero a strutture nelle quali la quasi totalità dei consumi è stata scaricata ad indistinto. Si rileva, comunque, che diverse aziende ospedaliere hanno una quota di indistinto inferiore al 10%.

Tale situazione, rende impossibile ogni comparazione tra i vari reparti, privando di fatto l'analisi di un importantissimo elemento di valutazione.

Al riguardo si ribadisce la necessità di compilare puntualmente l'informazione relativa al reparto utilizzatore del medicinale in ambito ospedaliero, limitando il ricorso al codice di indistinto (codifica 0000) alle sole casistiche che prevedono l'effettiva impossibilità di risalire alla codifica HSP12 del reparto utilizzatore (es. costi comuni dei blocchi operatori non dedicati, degenze condivise, farmaci anestetici non scaricati a raparti di anestesia e rianimazione, ecc.). La questione è in corso di approfondimento e seguiranno specifiche indicazioni tecniche di compilazione del flusso NSIS – CO.

Si ringrazia per la cortese collaborazione.

Dott. Mario Vasco

Dott. L. Riccio

Allegati:

- File indicatori 2011;
- File indicatori 2012;
- Tabella trasmissione informazioni ricoveri per drg 410 e 492 e relativo calendario.

8.2.2 Indicatori 2011 e 2012

UNIONE EUROPEA
Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

Ministero dello Sviluppo Economico

Il Ministro per la Coesione Territoriale

Governo italiano
Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento della Funzione pubblica

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento
del Servizio sanitario nazionale
Direzione generale della programmazione sanitaria

CONSUMO FARMACEUTICO: INDICATORI DI EFFICIENZA

Nell' ambito del progetto operativo di assistenza tecnica (Poat Salute) è stata avviata una linea di attività per l'alimentazione di una banca dati per la valutazione sistematica dell'assorbimento di farmaci per patologie prevalenti sia in ambito ospedaliero, che territoriale.

Indicatore 1 di 5 - Indicatori di Spesa (Mattone 10 – Prestazioni farmaceutiche)
S03: COSTO FARMACI/RICOVERI; S04: COSTO FARMACI/GIORNATE DI DEGENZA; S05: COSTO FARMACI/PUNTI DRG; S06: COSTO FARMACI/TARIFFA DRG

Indicatore 2 di 5 - Indistinto Costo- Percentuale Costo Indistinto
Valutazione percentuale di farmaci non associati a uno specifico reparto, pertanto confluiti a scarico indistinto
Il calcolo degli indicatori (1 e 2) è stato effettuato dopo le seguenti modifiche:

- Esclusione dei record con costo o quantità < 0
- Esclusione dei record con ATC J07 = Vaccini

Indicatore 3 di 5 - Modello CE Consuntivo 2011 Vs Flussi NSIS
Confronto della spesa farmaceutica direttamente a carico SSN tra le diverse fonti informative:
- Modello CE: Bo1o1o – Prodotti farmaceutici ed emoderivati e B01015 – Ossigeno
- Flussi Farmaceutica NSIS: Distribuzione diretta (Flusso DD) e Consumo di medicinali in ambito ospedaliero (Flusso CO)

Indicatore 4 di 5 - Costo complessivo per acquisto di beni sanitari – di cui prodotti farmaceutici (Flusso CP)
L'indicatore è calcolato solo per le AASSLL, in quanto il flusso CP riguarda i Presidi Ospedalieri.

Indicatore 5 di 5 – Spesa Oncologia
Spesa complessiva prodotti farmaceutici da consuntivo per strutture ospedaliere in cui sono presenti le discipline cliniche oncologiche e branca specialistica ambulatoriale (oncologia)

Campania

PON Governance e Assistenza Tecnica 2007-2013
UNA PA PER LA CRESCITA

agena.s. Progetto Operativo Assistenza Tecnica

ANNO 2011

Indicatore 1 di 5

CODICE_AZIENDA	DENOMINAZIONE_STRUTTURA	Costo CO°	S03 Costo/Ricov	S04 Costo/gg deg	S05 Costo/punti DGR	S06 Costo/Tariffa
201- ASL AV	Ospedale Landolfi – Solofra	1.106.245,61	146,58	29,81	209,30	8%
201- ASL AV	P.O. Ariano Irpino	1.590.605,22	257,01	43,01	295,57	11%
201- ASL AV	Osp. G.Guglielmo – Bisaccia	86.780,70	73,73	5,48	86,56	3%
201- ASL AV	POG Criscuoli+Fondaz Don Gnocchi	595.510,76	233,35	11,57	256,89	5%
TOTALE		3.379.142,30	193,48	23,90	241,58	8%
202- ASL BN	Osp. S.Alfonso Maria de' Liguori - S.Agata Dei Goti	445.102,53	191,85	27,45	201,12	8%
TOTALE		445.102,53	191,85	27,45	201,12	8%
203 – ASL CE	Osp. S.Giuseppe e Melorio - S. Maria Capua Vetere	304.222,99	95,43	15,36	92,39	3%
203 – ASL CE	Pres. Osp. S. Rocco - Sessa Aurunca	938.758,76	188,73	32,38	222,65	8%
203 – ASL CE	Pres. Osp. di Aversa	2.996.409,25	256,70	42,62	291,44	11%
203 – ASL CE	A.G.P. Maddaloni	483.524,01	69,97	15,77	88,77	4%
203 – ASL CE	A.G.P. Marcianise	185.149,86	32,35	8,13	47,26	2%
203 – ASL CE	A.G.P. San Felice a Cancello	445.953,03	406,52	45,44	487,33	20%
203 – ASL CE	A.G.P. Piedimonte Matese	2.214.356,10	351,37	64,05	416,97	16%
TOTALE		7.568.374,00	189,84	34,89	226,73	9%
204–ASL NA 1 CENTRO	San Giovanni Bosco	5.039.885,52	530,63	79,98	514,21	20%
204-ASL NA 1 CENTRO	Loreto Mare	287.715,61	21,60	3,78	23,94	1%
204-ASL NA 1 CENTRO	SS. Annunziata	1.229.368,35	363,61	85,50	640,54	27%
204-ASL NA 1 CENTRO	Ascalesi	1.291.893,93	204,83	35,85	225,79	9%
204-ASL NA 1 CENTRO	San Paolo	2.053.599,16	157,39	33,95	197,89	8%
204-ASL NA 1 CENTRO	Pellegrini	1.301.244,68	142,13	26,63	143,07	6%
204-ASL NA 1 CENTRO	San Gennaro	3.978.825,76	432,48	63,42	523,57	19%
204-ASL NA 1 CENTRO	Incurabili	797.097,32	189,06	41,35	259,03	11%
204-ASL NA 1 CENTRO	CAPILUPI DI CAPRI	79.903,88	93,35	24,39	131,55	6%
TOTALE		16.059.534,21	232,80	41,80	266,70	11%
205-ASL NA 2 NORD	Osp. Civile S. Giovanni di Dio – Frattamaggiore	5.127.143,45	568,42	118,30	718,66	29%
205-ASL NA 2 NORD	Osp. Gen. di Zona – Giugliano	2.542.266,04	232,60	58,71	291,71	13%
205-ASL NA 2 NORD	Osp. Anna Rizzoli - Lacco Ameno	2.497.908,03	460,44	104,93	572,53	23%
205-ASL NA 2 NORD	Osp. Civile Albano Francescano – Procida	32.650,84	64,02	22,72	88,77	5%
205-ASL NA 2 NORD	Osp. S.Maria Delle Grazie – Pozzuoli	6.610.897,14	349,43	82,74	422,87	19%
TOTALE		16.810.865,50	375,21	87,66	464,22	20%
206-ASL NA 3 SUD	Pres. Osp. S.Maria Della Pietà – NOLA	2.802.448,08	501,33	98,40	590,95	23%

206-ASL NA 3 SUD	Osp. CAV. Raffaele - Pollena Trocchia	906.006,95	575,24	104,89	674,69	26%
206-ASL NA 3 SUD	Agostino Maresca - Torre Del Greco	651.019,74	231,84	49,49	243,20	11%
206-ASL NA 3 SUD	Ospedale Civile di Boscotrecase	464.624,30	75,46	17,20	100,99	4%
206-ASL NA 3 SUD	San Leonardo Cast/Mare di Stabia	1.124.147,66	101,96	18,61	116,94	4%
206-ASL NA 3 SUD	Nuovo Gragnano – Gragnano	1.669.818,17	1.374,34	170,76	1.498,38	55%
206-ASL NA 3 SUD	Santa Maria della Misericordia – Sorrento	781.273,97	232,87	36,04	229,32	9%
206-ASL NA 3 SUD	De Luca e Rossano - di Vico Equense	175.056,98	28,51	7,52	46,26	2%
TOTALE		8.574.395,85	226,44	44,56	274,10	11%
207-ASL SA	Osp. Civile Umberto I - Nocera Inferiore	5.502.225,58	266,37	38,72	266,97	10%
207-ASL SA	P.O. S. Francesco D'Assisi - Oliveto Citra	706.521,70	120,86	24,73	137,61	6%
207-ASL SA	Ospedale Civile Andrea Tortora – Pagani	360.316,78	143,84	29,32	157,13	6%
207-ASL SA	P.O. POLLA	862.943,21	67,72	12,84	82,82	3%
207-ASL SA	Osp. Dell'immacolata – Sapri	551.117,26	82,05	19,21	103,58	5%
207-ASL SA	Osp. Maria SS. Addolorata – Eboli	2.113.306,33	165,22	35,35	197,46	8%
207-ASL SA	Osp. Villa Malta – Sarno	1.268.759,49	153,64	28,85	192,65	8%
207-ASL SA	Osp. Generale di zona – Scafati	572.130,93	186,61	33,09	211,12	9%
207-ASL SA	Osp. S.LUCA - Vallo Della Lucania	2.207.063,72	165,24	28,32	179,08	7%
207-ASL SA	Presidio Osp. S.Maria della Speranza – Battipaglia	1.166.938,44	125,77	24,54	143,96	6%
207-ASL SA	P.O. Roccadaspide	438.938,00	127,97	20,49	147,10	6%
207-ASL SA	Ospedale di Agropoli	457.292,06	171,46	33,26	168,98	6%
TOTALE		16.207.553,50	159,98	28,91	180,29	7%
901	A.O. A. Cardarelli – Napoli	21.126.954,93	370,46	55,08	353,18	14%
902	Santobono+Pausillipon+Annunziata	1.950.312,72	60,53	17,87	78,58	4%
903	Monaldi	8.140.474,07	236,12	47,51	217,25	9%
903	Cotugno	1.990.526,68	267,08	33,12	233,34	10%
903	CTO	502.093,11	286,75	34,96	244,03	8%
903	Mon+Cot+CTO	10.633.093,86	243,43	43,26	221,25	9%
904	Ruggi+Fucito+da Procida+S Maria Incoronata	9.694.171,76	197,11	30,98	197,51	7%
905	A.O. S.G.Moscati – Avellino	13.214.312,35	391,64	66,14	402,42	14%
906	A.O. G. Rummo – Benevento	6.351.066,03	223,79	42,38	240,22	10%
907	A.O. Osp. Civile S.Sebastiano – Caserta	7.709.833,69	321,52	47,65	315,71	12%
908	Università di Napoli - Ex I Policlinico – Napoli	15.788.227,02	405,59	122,08	540,43	31%
909	Univ. Studi Napoli - Federico II – Napoli	23.553.916,46	339,54	83,54	390,15	20%
910	Istituto Nazionale Tumori - Fondazione Pascale – Napoli	15.917.328,16	907,90	208,58	852,41	36%

°Il Costo CO è calcolato escludendo l'ATC dei vaccini e tutti i record con valori zero e negativi.

Indicatore 2 di 5

CODICE_AZIENDA	DENOMINAZIONE_STRUTTURA	Indistinto costo	% costo indist
201-ASL AV	Ospedale Landolfi – Solofra	260.366,47	24%
201-ASL AV	P.O. Ariano Irpino	517.696,43	33%
201-ASL AV	Osp. G.Guglielmo – Bisaccia	5.809,75	7%
201-ASL AV	POG Criscuoli+Fondaz Don Gnocchi	155.542,21	26%
TOTALE		939.414,86	28%
202-ASL BN	Osp. S.Alfonso Maria de' Liguori - S.Agata Dei Goti	0,00	0%
TOTALE		0,00	0%
203-ASL CE	Osp. S.Giuseppe e Melorio - S. Maria Capua Vetere	103.056,61	34%
203-ASL CE	Pres. Osp. S. Rocco - Sessa Aurunca	710.299,00	76%
203-ASL CE	Pres. Osp. di Aversa	230.493,45	8%
203-ASL CE	A.G.P. Maddaloni	159.604,06	33%
203-ASL CE	A.G.P. Marcianise	61.713,30	33%
203-ASL CE	A.G.P. San Felice a Cancello	45.600,32	10%
203-ASL CE	A.G.P. Piedimonte Matese	207.299,17	9%
TOTALE		1.518.065,91	20%
204-ASL NA 1 CENTRO	San Giovanni Bosco	690.502,41	14%
204-ASL NA 1 CENTRO	Loreto Mare	279.000,15	97%
204-ASL NA 1 CENTRO	SS. Annunziata	304.006,55	25%
204-ASL NA 1 CENTRO	Ascalesi	407.200,11	32%
204-ASL NA 1 CENTRO	San Paolo	645.332,96	31%
204-ASL NA 1 CENTRO	Pellegrini	439.046,70	34%
204-ASL NA 1 CENTRO	San Gennaro	193.741,03	5%
204-ASL NA 1 CENTRO	Incurabili	142.454,58	18%
204-ASL NA 1 CENTRO	CAPILUPI DI CAPRI	21.977,76	28%
TOTALE		3.123.262,25	19%
205-ASL NA 2 NORD	Osp. Civile S. Giovanni di Dio – Frattamaggiore	122.825,44	2%
205-ASL NA 2 NORD	Osp. Gen. di Zona – Giugliano	183.936,75	7%
205-ASL NA 2 NORD	Osp. Anna Rizzoli - Lacco Ameno	72.764,06	3%
205- ASL NA 2 NORD	Osp. Civile Albano Francescano – Procida	19.396,45	59%
205- ASL NA 2 NORD	Osp. S.Maria Delle Grazie – Pozzuoli	156.155,40	2%
TOTALE		555.078,10	3%
206-ASL NA 3 SUD	Pres. Osp. S.Maria Della Pietà – NOLA	276.027,70	10%
206-ASL NA 3 SUD	Osp. CAV. Raffaele - Pollena Trocchia	49.505,20	5%
206-ASL NA 3 SUD	Agostino Maresca - Torre Del Greco	109.792,46	17%
206-ASL NA 3 SUD	Ospedale Civile di Boscotrecase	33.772,94	7%

206-ASL NA 3 SUD	San Leonardo Cast/Mare di Stabia	168.132,27	15%
206-ASL NA 3 SUD	Nuovo Gragnano – Gragnano	0,00	0%
206-ASL NA 3 SUD	Santa Maria della Misericordia – Sorrento	443.452,08	57%
206-ASL NA 3 SUD	De Luca e Rossano - di Vico Equense	24.808,48	14%
TOTALE		1.105.491,13	13%
207-ASL SA	Osp. Civile Umberto I - Nocera Inferiore	5.502.225,58	100%
207-ASL SA	P.O. S. Francesco D'Assisi - Oliveto Citra	706.521,70	100%
207-ASL SA	Ospedale Civile Andrea Tortora – Pagani	360.316,78	100%
207-ASL SA	P.O. POLLA	415.643,60	48%
207-ASL SA	Osp. Dell'immacolata – Sapri	314.939,28	57%
207-ASL SA	Osp. Maria SS. Addolorata – Eboli	2.113.306,33	100%
207-ASL SA	Osp. Villa Malta – Sarno	1.268.759,49	100%
207-ASL SA	Osp. Generale di zona – Scafati	572.130,93	100%
207-ASL SA	Osp. S.LUCA - Vallo Della Lucania	503.309,35	23%
207-ASL SA	Presidio Osp. S.Maria della Speranza – Battipaglia	1.166.938,44	100%
207-ASL SA	P.O. Roccadaspide	83.282,18	19%
207-ASL SA	Ospedale di Agropoli	292.603,32	64%
TOTALE		13.299.976,98	82%
901	A.O. A. Cardarelli – Napoli	2.538.140,57	12%
902	Santobono+Pausillipon+Annunziata	216.629,94	11%
903	Monaldi	5.140.414,11	63%
903	Cotugno	276.918,95	14%
903	CTO	49.275,84	10%
903	Mon+Cot+CTO	5.466.608,90	51%
904	Ruggi+Fucito+da Procida+S Maria Incoronata	2.218.109,15	23%
905	A.O. S.G.Moscati – Avellino	6.299.249,48	48%
906	A.O. G. Rummo – Benevento	2.704.952,78	43%
907	A.O. Osp. Civile S.Sebastiano – Caserta	362.466,90	5%
908	Università di Napoli - Ex I Policlinico – Napoli	1.058.476,17	7%
909	Univ. Studi Napoli - Federico II – Napoli	2.027.564,99	9%
910	Istituto Nazionale Tumori - Fondazione Pascale - Napoli	7.166.484,69	45%

Fonte dati: Flussi C.O. e SDO Anno 2011

Indicatore 3 di 5

Azienda		Modello CE Consuntivo 2011			Flussi NSIS			
Codice	Denominazione	B.1.A.1) Prodotti farmaceutici ed emoderivati (B01010)	B.1.A.2) Ossigeno (B01015)	Totale	Distribuzione diretta	Consumo ospedaliero	Totale	% Scostamento
201	ASL AVELLINO	27.904	466	**28.370**	20.747	4.945	**25.692**	**-9,44%**
202	ASL BENEVENTO	21.340		**21.340**	17.081	2.282	**19.363**	**-9,26%**
203	ASL CASERTA	73.935	490	**74.425**	64.312	12.602	**76.915**	**3,34%**
204	ASL NAPOLI 1 CENTRO	111.401	1.707	**113.108**	80.897	20.962	**101.859**	**-9,95%**
205	ASL NAPOLI 2 NORD	93.221	701	**93.922**	57.415	21.078	**78.493**	**-16,43%**
206	NUOVA ASL NAPOLI 3 SUD	76.099	625	**76.724**	65.504	13.822	**79.326**	**3,39%**
207	ASL SALERNO	91.990	883	**92.873**	61.341	22.964	**84.305**	**-9,23%**
901	CARDARELLI	33.307	2.444	**35.751**	9.034	21.058	**30.092**	**-15,83%**
902	SANTOBONO-PAUSILLIPON	2.475	223	**2.698**	91	1.943	**2.034**	**-24,60%**
903	MONALDI	32.340	684	**33.024**	12.359	10.615	**22.974**	**-30,43%**
904	SAN GIOVANNI DI DIO E RUG. D`AR.	21.610	475	**22.085**	2.831	9.691	**12.522**	**-43,30%**
905	SAN GIUSEPPE MOSCATI	20.388	196	**20.584**	13.571	13.214	**26.785**	**30,13%**
906	G. RUMMO	9.138	237	**9.375**	4.568	6.352	**10.920**	**16,48%**
907	OSPEDALE MULTIZONALE DI CASERTA	13.054	325	**13.379**	4.513	7.712	**12.225**	**-8,62%**
908	II UNIVERSITA` NAPOLI - EX I POLICLINICO	16.064	125	**16.189**	6.490	15.784	**22.274**	**37,59%**
909	UNIV.STUDI NAPOLI-FEDERICO II-FAC.MEDIC.	36.754	426	**37.180**	13.099	23.461	**36.560**	**-1,67%**
910	FONDAZIONE PASCALE CAPPELLA DEI CANGIANI	21.339	263	**21.602**	3.525	15.956	**19.482**	**-9,82%**
Totale Regione Campania		**702.359**	**10.270**	**712.629**	**437.379**	**224.441**	**661.820**	**-7,13%**
Fonte dati CE: Assessorato salute Regione Campania; Fonte dati NSIS: Arsan								
NOTA: 150911 - FONDAZIONE CLINICA DEL LAVORO? Risulta 1.732.003,96 di DD da file ARSAN								

Indicatore 4 di 5

TABELLA DI RIEPILOGO DEL COSTO: BENI SANITARI, DI CUI: PRODOTTI FARMACEUTICI - CONFRONTO 2009-2010-2011 (dati in migliaia di euro)

ASL	CODICE PRESIDIO	PRESIDIO OSPEDALIERO	Costo complessivo per acquisto di beni sanitari			di cui: Prodotti farmaceutici		
			2009	2010	2011	2009	2010	2011
201-ASL AV	150139	OSPEDALE LANDOLFI SOLOFRA	3.004	2.663	2.865	894	792	853
201-ASL AV	150140	OSPEDALE ARIANO IRPINO	5.354	3.351	3.556	2.964	1.854	1.968
201-ASL AV	150141	OSPEDALE DI BISACCIA	2.229	1.370	1.482	1.231	756	819
201-ASL AV	150150	OSPEDALE S.ANGELO DEI LOMBARDI	2.916	1.802	1.976	1.615	998	1.095
		TOTALE ASL AVELLINO	13.503	9.186	9.879	6.704	4.400	4.735
202-ASL BN	150031	OSPEDALE SAN GIOVANNI DI DIO						
202-ASL BN		P.O. S.ALFONSO MARIA DE' LIGUORI	469	1.313	3.042	154	481	1.141
202-ASL BN	150036	OSPEDALE SS.MARIA DELLE GRAZIE	2.611	1.729		997	660	
		TOTALE ASL BENEVENTO	3.080	3.042	3.042	1.151	1.141	1.141
203-ASL CE	150004	OSPEDALE SAN GIUSEPPE E MELORIO	2.833	1.899	2.937	1.505	1.192	1.189
203-ASL CE	150005	PRES.OSPEDALIERO 'F.PALASCIANO' CAPUA	728	581		93	117	
203-ASL CE	150010	PRESIDIO OSPEDALIERO 'SAN ROCCO'	3.541	2.457	2.257	1.713	1.251	1.139
203-ASL CE	150013	PRESIDIO OSPEDALIERO S.G.MOSCATI AVERSA	6.193	8.160	10.369	1.593	3.875	4.906
203-ASL CE	150413	DEA MADDALONI-MARCIANISE-S.FELICE A CANC	7.212	6.612	6.686	3.737	3.478	3.642
203-ASL CE	150414	DEA PIEDIMONTE MATESE-TEANO	4.772	4.097	3.624	2.650	2.359	2.204
		TOTALE ASL CASERTA	25.279	23.806	25.873	11.291	12.272	13.080
204-ASL NA 1 C	150418	PRESIDIO OSPEDALIERO NAPOLI EST	66.092	65.494	40.956	39.212	43.353	30.297
204-ASL NA 1 C	150419	PRESIDIO OSPEDALIERO NAPOLI OVEST	66.331	65.802	57.592	39.808	44.011	43.456
		TOTALE ASL NAPOLI 1 C.	132.423	131.296	98.548	79.020	87.364	73.753
205-ASL NA 2 N.	150057	OSPEDALE CIVILE S. GIOVANNI DI DIO	2.126	2.154	1.850		416	1.392
205-ASL NA 2 N.	150058	OSPEDALE SAN GIULIANO	5.156	4.622	4.105	2.364	669	3.085
205-ASL NA 2 N.	150070	OSPEDALE RIZZOLI	2.054	2.351	3.331	718	235	2.504
205-ASL NA 2 N.	150189	OSP.CIV. GAETANINA SCOTTO(ALBANO FRANC)	103	85	495	100		371
205-ASL NA 2 N.	150191	OSPEDALE S.M.DELLE GRAZIE	12.048	10.666	6.130	5.976	2.023	4.608
		TOTALE ASL NAPOLI 1 N.	21.487	19.878	15.911	9.158	3.343	11.960
206-ASL NA 3 S.	150064	PRES. OSPEDALIERO S. MARIA DELLA PIETA`	15.067	6.240		10.297	4.674	
206-ASL NA 3 S.	150066	OSPEDALE CAV RAFFAELE APICELLA	9.554	4.160		6.178	3.116	
206-ASL NA 3 S.	150415	OSPEDALI RIUNITI GOLFO VESUVIANO	12.430	14.353	13.515	8.594	10.751	10.881
206-ASL NA 3 S.	150416	OSPEDALI RIUNITI AREA STABIESE	13.423	15.393	14.765	9.515	11.530	11.887
206-ASL NA 3 S.	150417	OSPEDALI RIUNITI PENISOLA SORRENTINA	8.545	9.402	9.511	5.984	7.042	7.657
206-ASL NA 3 S.	150436	OSPEDALI RIUNITI AREA NOLANA			14.843			11.853
		TOTALE ASL NAPOLI 3 S.	59.019	49.548	52.634	40.568	37.113	42.278
207-ASL SA	150153	P.O. S. MARIA DELL`OLMO CAVA	4.845	4.959		640	1.239	-
207-ASL SA	150154	P.O. UMBERTO I	23.695	35.047	35.039	9.512	23.803	23.615
207-ASL SA	150158	P.O. SAN FRANCESCO D`ASSISI	3.919	4.076	3.005	1.200	1.140	601
207-ASL SA	150159	P.O. ANDREA TORTORA	2.261	2.503	1.921	440	955	631
207-ASL SA	150160	PRESIDIO OSPEDALIERO DI POLLA-S. ARSENIO	4.706	5.084	4.786	1.092	1.278	799
207-ASL SA	150161	PRESIDIO OSPEDALIERO DELL`IMMACOLATA	3.211	3.128	2.821	613	657	534
207-ASL SA	150162	PRESIDIO OSPEDALIERO MARIA SS. ADDOLORA	9.358	9.465	8.365	3.445	2.905	2.048
207-ASL SA	150163	P.O. MARTIRI DI VILLA MALTA	2.578	2.932	5.074	428	916	1.491
207-ASL SA	150164	P.O. MAURO SCARLATO SCAFATI	4.284	3.965	1.691	634	1.009	373
207-ASL SA	150165	OSPEDALE S.LUCA	12.290	11.972	12.518	2.395	2.127	2.276
207-ASL SA	150166	PRESIDIO OSPEDALIERO S.MARIA SPERANZA	6.983	7.763	4.868	2.479	3.076	1.081
207-ASL SA	150183	OSPEDALE AMICO G.FUCITO_M.S.SEVERINO	7.505	7.518		2.872	2.688	
207-ASL SA	150187	P.O.G.DA PROCIDA	6.703	7.117		5.715	6.304	
207-ASL SA	150387	OSPEDALE DI ROCCADASPIDE	2.106	1.780	1.606	336	362	290
207-ASL SA	150404	OSPEDALE CIVILE DI AGROPOLI	2.318	2.573	2.539	320	392	392
		TOTALE ASL SALERNO	96.762	109.882	84.233	32.121	48.851	34.131
		totali	351.553	346.638	290.120	180.013	194.484	181.078

Fonte: NSIS-MINISTERO DELLA SALUTE
CONTO ECONOMICO "CP": costi dei presidi ospedalieri a gestione diretta ASL
N.B. NEL 2011 3 plessi della ASL SALERNO, sono confluiti nella AO, 150904-S. Giovanni e Ruggi D'Aragona

Indicatore 5 di 5

Strutture ospedaliere in cui sono presenti le discipline cliniche oncologiche e branca specialistica ambulatoriale "oncologia" presente nelle strutture ambulatoriali- anno 2011

ASL/AO	Denom. Struttura ospedaliera	spesa complessiva prodotti farmaceutici da consuntivo 2011 (a)	ONCOLOGIA			ONCOEMATOLOGIA		ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA		tot posti letto degenza ordinaria	tot posti letto dh	tot posti letto day surgery	tot. posti letto con disciplina: Oncologia	attività di specialistica ambulatoriale - ONCOLOGIA - n. prestazioni per esterni
			posti letto degenza ordinaria	p.l. day hospital	p.l. day surgery	posti letto degenza ordinaria	p.l. day hospital	posti letto degenza ordinaria	p.l. day hospital					
201-ASL AV	OSPEDALE ARIANO IRPINO	1.968	-	4	-	-	-	-	-	-	4	-	4	1.401
201-ASL AV	OSPEDALE LANDOLFI SOLOFRA	853	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	63
201-ASL AV	ATTIVITA` AMBUL P.O. S.ANGELO	1.095	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	124
	totale ASL AVELLINO	3.916	-	-	-	-	-	-	-	-	4	-	4	1.588
202-ASL BN	P.O. S.ALFONSO MARIA DE' LIGUORI	1.141	-	6	-	-	-	-	-	-	6	-	6	444
202-ASL BN	OSP.SACRO CUORE DI GESU`FATEBENEFRATELLI	-	10	5	-	-	-	-	-	10	5	-	15	1.494
	totale ASL BENEVENTO	1.141	10	11	-	-	-	-	-	10	11	-	21	1.938
203-ASL CE	PRESIDIO OSPEDALIERO S.G.MOSCATI AVERSA	4.906	4	-	-	-	-	-	-	4	-	-	4	7
203-ASL CE	DEA PIEDIMONTE MATESE-TEANO	2.204	-	5	-	-	-	-	-	-	5	-	5	-
	totale ASL CASERTA	7.110	4	5	-	-	-	-	-	4	5	-	9	7
204-ASL NA 1 C	CASA DI CURA OSPEDALE FATEBENEFRATELLI	-	8	2	-	-	-	-	-	8	2	-	10	-
204-ASL NA 1 C	PRESIDIO OSPEDALIERO NAPOLI EST	30.297	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	301
204-ASL NA 1 C	PRESIDIO OSPEDALIERO NAPOLI OVEST	43.456	-	10	-	-	-	-	-	-	10	-	10	10.624
	totale ASL NAPOLI 1 CENTRO	73.753	8	10	-	-	-	-	-	8	10	-	10	10.925
205-ASL NA 2 N.	OSPEDALE CIVILE S. GIOVANNI DI DIO	1.392	10	5	-	-	-	-	-	10	5	-	15	851
205-ASL NA 2 N.	OSPEDALE SAN GIULIANO	3.085	-	6	-	-	-	-	-	-	6	-	6	1.580
205-ASL NA 2 N.	OSPEDALE RIZZOLI	2.504	-	2	-	-	-	-	-	-	2	-	2	-
205-ASL NA 2 N.	ISTITUTO DI CURA MARIA SS.DELLA PIETA`	-	2	5	-	-	-	-	-	2	5	-	7	986
205-ASL NA 2 N.	OSPEDALE S.M.DELLE GRAZIE	4.608	-	-	-	9	3			9	3	-	12	534
	totale ASL NAPOLI 2 NORD	11.589	12	18	-	9	3	-	-	21	21	-	42	3.951
206-ASL NA 3 S.	PRES. OSPEDALIERO S. MARIA DELLA PIETA`	sono nell'unico codice 150436-riuniti-Area	-	8	-	-	-	-	-	-	8	-	8	
206-ASL NA 3 S.	OSPEDALE CAV RAFFAELE APICELLA		-	4	-	-	-	-	-	-	4	-	4	
206-ASL NA 3 S.	OSPEDALI RIUNITI GOLFO VESUVIANO	10.881	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	884
206-ASL NA 3 S.	OSPEDALI RIUNITI AREA STABIESE	11.887	-	4	-	-	-	-	-	-	4	-	4	459
206-ASL NA 3 S.	OSPEDALI RIUNITI AREA NOLANA	11.853	-	8	-	-	-	-	-	-	8	-	8	1.240
	totale ASL NAPOLI 2 NORD	34.621	-	12	-	-	-	-	-	-	12	-	12	2.583
207-ASL SA	P.O. UMBERTO I	23.615	2	8	-	10	5	-	4	12	17	-	29	-
207-ASL SA	OSPEDALE S.LUCA	2.276	-	8	-	-	-	-	-	-	8	-	8	858
	totale ASL SALERNO	25.891	2	16	-	10	5	-	4	12	25	-	37	858
901-AO CARDARELLI	AZIENDA OSPEDALIERA 'A. CARDARELLI'	33.307	20	15	-	-	-	-	-	20	15	-	35	819
902- AO SANTOBONO	A.O.SANTOBONO-PAUSILIPON	2.475	6	13	-	-	-	19	-	25	13	-	38	3.146
903-AORN DEI COLLI	AZIENDA OSPEDALIERA DEI COLLI	32.340	6	6	-	-	-	-	-	6	6	-	12	1.380
904-AORN RUGGI D'ARAG.	A.O.OO.RR.S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI D`AR.	21.610	14	17	-	-	-	-	-	14	17	-	31	3.893
905-AO MOSCATI	AZIENDA OSPEDALIERA S.G. MOSCATI	20.388	22	15	-	-	-	-	-	22	15	-	37	3.021
906-AO RUMMO	AZIENDA OSPEDALE `G.RUMMO`	9.138	12	6	-	-	-	-	-	12	6	-	18	1.635
907-AO CE	A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA	13.054	4	7	-	6	3	-	-	10	10	-	20	1.134
908-AOU SUN	AZIENDA UNIVERSITARIA POLICLINICO	16.064	9	6	-	-	-	7	4	16	10	-	26	4.156
909-AOU FEDERICO II	UNIV.STUDI NAPOLI-FEDERICO II-FAC.MEDIC.	36.754	19	11	-	-	-	-	-	19	11	-	30	381
910-FOND. PASCALE	ISTITUTO NAZIONALE TUMORI DI NAPOLI	21.339	162	28	8	18	4	-	-	180	32	8	220	16.382
TOTALE COSTO FARMACI IN STRUTTURE CON ONCOLOGIA		364.490	310	196	8	43	15	26	8	379	223	8	602	57.797

(a) la spesa farmaceutica afferisce al costo complessivo per il consumo di farmaci per tutte le specialità cliniche; nel presente lavoro sono rappresentate solo le strutture che hanno le discipline oncologiche nei reparti.

Fonte: NSIS-MINISTERO DELLA SALUTE MODD. ECONOMICI CP(costo dei presidi a gestione diretta ASL) e conto economico CE per le AA.OO. (a consuntivo 2011)

N.B. per gli ospedali classificati OSP. FATEBENEFRATELLI (ASL BN e ASL NA1 C) e l'ospedale equiparato a pubbl. ISTITUTO DI CURA MARIA SS.DELLA PIETA` (ASL NA 2 N.) il costo è a carico della gestione accentrata (regione)

UNIONE EUROPEA
Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

Ministero dello Sviluppo Economico

Il Ministro per la Coesione Territoriale

Governo italiano
Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento della Funzione pubblica

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento
del Servizio sanitario nazionale
Direzione generale della programmazione sanitaria

CONSUMO FARMACEUTICO: INDICATORI DI EFFICIENZA

NELL' AMBITO DEL PROGETTO OPERATIVO DI ASSISTENZA TECNICA (POAT SALUTE) E' STATA AVVIATA UNA LINEA DI ATTIVITA' PER L'ALIMENTAZIONE DI UNA BANCA DATI PER LA VALUTAZIONE SISTEMATICA DELL'ASSORBIMENTO DI FARMACI PER PATOLOGIE PREVALENTI SIA IN AMBITO OSPEDALIERO CHE TERRITORIALE.

Indicatore 1 di 5 - Indicatori di Spesa (Mattone 10 – Prestazioni farmaceutiche)

S03: COSTO FARMACI/RICOVERI; S04: COSTO FARMACI/GIORNATE DI DEGENZA; S05: COSTO FARMACI/PUNTI DRG; S06: COSTO FARMACI/TARIFFA DRG

Indicatore 2 di 5 - Indistinto Costo- Percentuale Costo Indistinto

Valutazione percentuale di farmaci non associati a uno specifico reparto, pertanto confluiti a scarico indistinto

Il calcolo degli indicatori (1 e 2) è stato effettuato dopo le seguenti modifiche:

- Esclusione dei record con costo o quantità < 0
- Esclusione dei record con ATC J07 = Vaccini

Indicatore 3 di 5 - Modello CE Consuntivo 2012 Vs Flussi NSIS

Confronto della spesa farmaceutica direttamente a carico SSN tra le diverse fonti informative:

- Modello CE: * B.1.A.1 Prodotti farmaceutici ed emoderivati:
  - B.1.A.1.1) Medicinali con AIC, ad eccezione di vaccini ed emoderivati di produzione regionale
  - B.1.A.1.2) Medicinali senza AIC
  - B.1.A.1.3) Emoderivati di produzione regionale
- Flussi Farmaceutica NSIS: Distribuzione diretta (Flusso DD) e Consumo di medicinali in ambito ospedaliero (Flusso CO)

Indicatore 4 di 5 - Costo complessivo per acquisto di beni sanitari – di cui prodotti farmaceutici (Flusso CP)

Indicatore 5 di 5 – Spesa Oncologia

Spesa complessiva prodotti farmaceutici da consuntivo per strutture ospedaliere in cui sono presenti le discipline cliniche oncologiche e branca specialistica ambulatoriale (oncologia)

Campania

PON Governance e Assistenza Tecnica 2007-2013
UNA PA PER LA CRESCITA

agena.s. Progetto Operativo Assistenza Tecnica

ANNO 2012

Indicatore 1 di 5

CODICE_AZIENDA	DENOMINAZIONE_STRUTTURA	Costo CO°	S03 Costo/Ricov	S04 Costo/gg deg	S05 Costo/punti DGR	S06 Costo/Tariffa
201- ASL AV	201- ASL AV	3.138.174,40	187,10	23,34	233,84	7,24%
202- ASL BN	202- ASL BN	850.805,84	281,72	42,32	299,72	11,84%
203 – ASL CE	203 – ASL CE	7.595.743,77	201,56	35,02	233,65	8,66%
204-ASL NA 1 CENTRO	204-ASL NA 1 CENTRO	16.763.036,00	255,55	47,23	292,54	11,66%
205-ASL NA 2 NORD	205-ASL NA 2 NORD	18.779.922,55	418,64	100,47	517,73	22,47%
206-ASL NA 3 SUD	206-ASL NA 3 SUD	8.179.963,81	196,39	38,45	239,19	9,20%
207-ASL SA	207-ASL SA	16.028.729,57	161,27	29,30	181,33	7,13%
901	A.O. A. Cardarelli – Napoli	20.932.449,89	414,34	58,69	383,60	14,02%
902	Santobono+Pausillipon+Annunziata	3.370.553,42	102,84	28,13	138,98	6,57%
903	Monaldi	14.369.097,70	326,27	56,59	289,48	11,59%
903	Cotugno	17.317.687,98	356,21	55,62	354,31	12,67%
903	CTO	10.670.775,16	320,05	53,17	328,07	11,70%
903	Mon+Cot+CTO	5.916.258,88	213,97	41,06	220,30	8,70%
904	Ruggi+Fucito+da Procida+S Maria Incoronata	7.681.968,44	316,53	47,61	307,62	11,06%
905	A.O. S.G.Moscati – Avellino	14.508.978,33	371,97	117,32	495,10	28,37%
906	A.O. G. Rummo – Benevento	20.829.308,32	306,85	74,24	342,93	16,55%
907	A.O. Osp. Civile S.Sebastiano – Caserta	18.174.273,07	1.031,81	228,23	939,46	39,99%
908	Università di Napoli - Ex I Policlinico – Napoli	20.932.449,89	414,34	58,69	383,60	14,02%
909	Univ. Studi Napoli - Federico II – Napoli	3.370.553,42	102,84	28,13	138,98	6,57%
910	Istituto Nazionale Tumori - Fondazione Pascale – Napoli	14.369.097,70	326,27	56,59	289,48	11,59%

°Il Costo CO è calcolato escludendo l'ATC dei vaccini e tutti i record con valori zero e negativi.

Indicatore 2 di 5

CODICE_AZIENDA	DENOMINAZIONE_STRUTTURA	Costo_CO_Indistinto	% Costo Indistinto
201- ASL AV	201- ASL AV	1136905,49	36%
202- ASL BN	202- ASL BN	23473,52	3%
203 – ASL CE	203 – ASL CE	3725115,85	49%
204-ASL NA 1 CENTRO	204-ASL NA 1 CENTRO	3025762,84	18%
205-ASL NA 2 NORD	205-ASL NA 2 NORD	2025511,54	11%
206-ASL NA 3 SUD	206-ASL NA 3 SUD	1411967,13	17%
207-ASL SA	207-ASL SA	13440264,23	84%
901	A.O. A. Cardarelli – Napoli	5131409,83	25%
902	Santobono+Pausillipon+Annunziata	436694,1	13%
903	Monaldi	6382914,83	44%
903	Cotugno	4634095,54	27%
903	CTO	4237497,15	40%
903	Mon+Cot+CTO	750653,35	13%
904	Ruggi+Fucito+da Procida+S Maria Incoronata	1270962,93	17%
905	A.O. S.G.Moscati – Avellino	768335,35	5%
906	A.O. G. Rummo – Benevento	1961151,16	9%
907	A.O. Osp. Civile S.Sebastiano – Caserta	1445037,28	8%

Fonte dati: Flussi C.O. e SDO Anno 2011

Indicatore 3 di 5

	A	B	C	D	E=A+B-(C+D)	F	G=E/F
AziendaSanitaria	CostoAcquisto DD	CostoAcquisto CO	CostoAcquisto vaccini DD	CostoAcquisto vaccini CO	Totale DD+CO (al netto vaccini)	Modello CE*	Inc.%
ASL AVELLINO	19.654.734,03	9.288.750,87	562,98	1.617.670,81	27.325.251,11	28.335.000	96,4%
ASL BENEVENTO	16.684.540,89	2.600.710,88		1.076.400,93	18.208.850,83	21.442.000	84,9%
ASL CASERTA	65.780.186,69	11.984.374,71	165,48	3.886.616,36	73.877.779,56	78.828.000	93,7%
ASL NAPOLI 1 CENTRO	82.700.774,14	21.479.943,79	69.004,83	4.541.442,44	99.570.270,66	118.879.000	83,8%
ASL NAPOLI 2 NORD	67.191.314,03	23.762.991,35	79,20	4.601.392,37	86.352.833,82	95.533.000	90,4%
ASL NAPOLI 3 SUD	66.298.107,26	13.073.629,66	3,56	4.713.438,33	74.658.295,02	76.924.000	97,1%
ASL SALERNO	62.980.599,37	25.020.915,16	2.066,19	4.662.698,24	83.336.750,10	99.024.000	84,2%
CARDARELLI	8.568.608,44	20.920.432,95		1.317,68	29.487.723,71	34.075.000	86,5%
SANTOBONO-PAUSILLIPON	509.870,63	3.369.386,72		2.960,34	3.876.297,01	4.826.000	80,3%
MONALDI	17.696.924,78	14.359.153,14		1.245,74	32.054.832,18	35.316.000	90,8%
SAN GIOVANNI DI DIO E RUG. D`AR.	4.206.322,01	17.318.484,49		801,74	21.524.004,76	21.439.000	100,4%
SAN GIUSEPPE MOSCATI	6.716.640,83	10.665.106,81		5.178,80	17.376.568,84	21.197.000	82,0%
G. RUMMO	3.282.894,21	5.917.035,07		2.301,56	9.197.627,72	8.879.000	103,6%
OSPEDALE MULTIZONALE DI CASERTA	5.431.960,14	7.682.794,42		825,35	13.113.929,21	14.524.000	90,3%
II UNIVERSITA` NAPOLI - EX I POLICLINICO	6.936.666,80	14.508.982,18		5,86	21.445.643,11	16.062.000	133,5%
UNIV.STUDI NAPOLI-FEDERICO II-FAC.MEDIC.	17.324.978,68	20.672.112,58		1.505,29	37.995.585,97	42.865.000	88,6%
FONDAZIONE PASCALE CAPPELLA DEI CANGIANI	3.220.584,11	18.174.262,47			21.394.846,58	22.984.000	93,1%

Indicatore 4 di 5

ASL	Codice struttura	PRESIDIO OSPEDALIERO	COSTO COMPLESSIVO PER ACQUISTO BENI SANITARI	di cui: Prodotti farmaceutici	% costo farmaci su tot. costo Beni sanitari
201-ASL AVELLINO	150139	OSPEDALE LANDOLFI SOLOFRA	4.812	1.416	29%
	150140	OSPEDALE ARIANO IRPINO	6.760	4.313	64%
	150141	OSPEDALE DI BISACCIA	92	54	59%
	150150	OSPEDALE S.ANGELO DEI LOMBARDI	3.699	2.592	70%
		tot. Consumi sanitari ASL AVELLINO	**15.363**	**8.375**	**55%**
203-ASL CASERTA	150004	OSPEDALE SAN GIUSEPPE E MELORIO	3273	1.418	43%
	150010	PRESIDIO OSPEDALIERO 'SAN ROCCO'	2175	1.094	50%
	150013	PRESIDIO OSPEDALIERO S.G.MOSCATI AVERSA	9627	4.444	46%
	150437	PRESIDIO OSPEDALIERO MADDALONI	1968	1.033	52%
	150438	PRESIDIO OSPEDALIERO MARCIANISE	1550	169	11%
	150439	PRESIDIO OSPEDALIERO S.FELICE A CANCELLO	2873	2.547	89%
	150440	PRESIDIO OSPEDALIERO PIEDIMONTE MATESE	3580	1.788	50%
		tot. Consumi sanitari ASL CASERTA	**25.046**	**12.493**	**50%**
205-ASL NAPOLI 2 NORD	150057	OSPEDALE CIVILE S. GIOVANNI DI DIO	1.668	1.283	77%
	150058	OSPEDALE SAN GIULIANO	3.696	2.843	77%
	150070	OSPEDALE RIZZOLI	3.000	2.307	77%
	150189	OSP.CIV. GAETANINA SCOTTO(ALBANO FRANC)	445	342	77%
	150191	OSPEDALE S.M.DELLE GRAZIE	5.521	4.246	77%
206-ASL NAPOLI 3 SUD	150415	OSPEDALI RIUNITI GOLFO VESUVIANO	9.726	7.407	76%
	150416	OSPEDALI RIUNITI AREA STABIESE	10.658	8.117	76%
	150417	OSPEDALI RIUNITI PENISOLA SORRENTINA	6.865	5.228	76%
	150436	OSPEDALI RIUNITI AREA NOLANA	11.065	8.427	76%
		tot. Consumi sanitari ASL NAPOLI 3 SUD	**38.314**	**29.179**	**76%**
207-ASL SALERNO	150154	P.O. UMBERTO I NOCERA INFERIORE	41.705	27.851	67%
	150158	P.O. S. FRANCESCO DASSISI OLIVETO CITRA	3.376	690	20%
	150160	PRESIDIO OSPEDALIERO DI POLLA-S. ARSENIO	4.242	918	22%
	150161	PRESIDIO OSPEDALIERO "IMMACOLATA" SAPRI	2.973	613	21%
	150162	P.O. MARIA SS. ADDOLORATA EBOLI	9.279	2.351	25%
	150163	P.O. MARTIRI DI VILLA MALTA SARNO	5.666	1.713	30%
	150164	P.O. MAURO SCARLATO SCAFATI	1.860	429	23%
	150165	OSPEDALE S.LUCA VALLO LUCANIA	13.221	2.613	20%
	150166	P.O. S.M.SPERANZA BATTIPAGLIA	5.466	1.240	23%
	150387	OSPEDALE DI ROCCADASPIDE	1.476	333	23%
	150404	OSPEDALE CIVILE DI AGROPOLI	2.182	450	21%
		tot. Consumi sanitari ASL SALERNO	**91.446**	**39.201**	**43%**

Fonte: NSIS-MdS-mod. CP-Nel report mancano i dati delle ASL Benevento, Napoli 1 centro (Ancora non conferiti ad NSIS)

Indicatore 5 di 5

Denom. Struttura ospedaliera	spesa complessiva prodotti farmaceutici da consuntivo 2012	ONCOLOGIA			ONCOEMATOLOGIA			ONCOEMATOLOGIA PEDIATRICA			tot. posti letto con disciplina: Oncologia	attività di specialistica ambulatoriale
		tot. posti letto degenza ordinaria	tot posti letto dh	tot. posti letto day surgery	tot. posti letto degenza ordinaria	tot posti letto dh	tot. posti letto day surgery	tot. posti letto degenza ordinaria	tot posti letto dh	tot. posti letto day surgery		ONCOLOGIA n. prestazioni per esterni
OSPEDALE ARIANO IRPINO	4.313	-	4	-	-	-	-	-	-	-	4	1.540
totale	4.313	-	4	-	-	-	-	-	-	-	4	1.540
P.O. S.ALFONSO MARIA DE' LIGUORI	non ancora	-	6	-	-	-	-	-	-	-	6	309
OSP.SACRO CUORE DI GESU`FATEBENEFRATELLI	conferiti ad NSIS	10	5	-	-	-	-	-	-	-	15	1.494
totale	0	10	5	-	-	-	-	-	-	-	15	1.494
PRESIDIO OSPEDALIERO S.G.MOSCATI AVERSA	4.444	-	4	-	-	-	-	-	-	-	4	74
PRESIDIO OSPEDALIERO PIEDIMONTE MATESE	1.788	-	15	-	-	-	-	-	-	-	15	-
totale	6.232	-	19	-	-	-	-	-	-	-	19	74
OSPEDALE FATEBENEFRATELLI	non disponibile	8	2	-	-	-	-	-	-	-	10	-
PRESIDIO OSPEDALIERO NAPOLI EST	non ancora	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.145
PRESIDIO OSPEDALIERO NAPOLI OVEST	conferiti ad NSIS	-	10	-	-	-	-	-	-	-	10	4.973
totale	-	8	12	-	-	-	-	-	-	-	20	7.118
OSPEDALE CIVILE S. GIOVANNI DI DIO	1.283	10	8	-	-	-	-	-	-	-	18	511
OSPEDALE SAN GIULIANO	2.843	-	6	-	-	-	-	-	-	-	6	-
OSPEDALE RIZZOLI	2.307	-	4	-	-	-	-	-	-	-	4	-
ISTITUTO DI CURA MARIA SS.DELLA PIETA`	non disponibile	2	5	-	-	-	-	-	-	-	7	891
OSPEDALE S.M.DELLE GRAZIE	4.246	-	-	-	9	3	-	-	-	-	12	1.443
totale	10.679	12	23	-	9	3	-	-	-	-	47	2.845
OSPEDALI RIUNITI GOLFO VESUVIANO	7.407	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.170
OSPEDALI RIUNITI AREA STABIESE	8.117	-	4	-	-	-	-	-	-	-	4	891
OSPEDALI RIUNITI AREA NOLANA	8.427	-	8	-	-	-	-	-	-	-	8	1.205
totale	16.544	-	12	-	-	-	-	-	-	-	12	2.096
PRESIDIO OSPEDALIERO "IMMACOLATA" SAPRI	613	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	197
P.O. UMBERTO I NOCERA INFERIORE	27.851	2	4	-	10	2	-	-	8	-	26	-
OSPEDALE S.LUCA VALLO LUCANIA	2.613	-	8	-	-	-	-	-	-	-	8	632
totale	30.464	2	12	-	10	2	-	-	8	-	34	632
AO CARDARELLI	34.122	15	15	-	-	-	-	-	-	-	30	2.833
AO SANTOBONO	5.032	6	13	-	-	-	-	19	-	-	38	4.050
Azienda Ospedaliera dei Colli	35.289	6	6	-	-	-	-	-	-	-	12	1.735
AOU.S.GIOVANNI DI DIO E RUGGI D`AR	22.023	10	17	-	-	-	-	-	-	-	27	7.589
AO MOSCATI	20.792	22	15	-	-	-	-	-	-	-	37	1.191
AO G.RUMMO`	8.389	12	6	-	-	-	-	-	-	-	18	10.033
AO S.ANNA E S. SEBASTIANO	14.145	4	7	-	6	3	-	-	-	-	20	1.315
AOU SUN	16.134	7	2	-	-	-	-	6	4	-	19	5.124
AOU FEDERICO II	40.116	19	11	-	-	-	-	-	-	-	30	3.003
FOND. PASCALE	22.655	170	30	8	18	4	-	-	-	-	230	18.343
totale	286.929	303	209	8	43	12	-	25	12	-	612	71.015

8.3 Prescrizioni per superamento limite del reparto non attribuito

8.3.1 Nota Arsan

Regione Campania
L.R. 18.11.1996 n. 25
D.P.G.R.C. 238/09

Agenzia Regionale Sanitaria

Struttura Operativa
Analisi e Monitoraggio

AGENZIA REGIONALE SANITARIA
Prot. 2013/2576 del 10-10-2013
Sezione:PARTENZA

ANALISI E MONITORAGGIO

Ai Direttori Generali delle AA.SS.LL. ed AA.OO.
Al Direttore Generale delle AA.OO.UU.
Al Direttore Generale dell'I.R.C.C.S. "Pascale"

Ai Referenti Aziendali del Flusso Informativo Consumi Ospedalieri

E p.c.
Al Sub Commissario per la Sanità
Al Capodipartimento per la Sanità e le Risorse Naturali
Al Direttore Generale per la Tutela della Salute e il Coordinamento del SSR

Oggetto: Trasmissione dati flusso informativo Farmaceutica Consumi Ospedalieri (File CO) – Nuova codifica Strutture

Attraverso l'emanazione del DM 9 febbraio 2009 è stata istituita, nell'ambito del Nuovo Sistema Informativo Sanitario (NSIS), la banca dati finalizzata al monitoraggio dei consumi di medicinali nell'ambito delle Aziende Sanitarie.

La disponibilità di informazioni sulle movimentazioni interne alle strutture sanitarie del SSN e sul relativo valore economico permette di soddisfare, con un unico flusso informativo, le esigenze di monitoraggio dei consumi e della spesa farmaceutica a carico del SSN di cui alla Legge 222/07, le esigenze di tracciabilità dei medicinali nell'ambito della distribuzione finale di cui alla Legge 39/2002 e le esigenze espresse dal Mattone 10 del Nuovo Sistema Informativo Sanitario - NSIS attraverso il monitoraggio dei farmaci fino a livello di reparto.

Il conferimento dei dati, nelle modalità e nei contenuti previsti dai documenti *"Linee Guida per la predisposizione e la trasmissione dei file al NSIS"* e *"Specifiche funzionali"* di cui al citato DM 4 febbraio 2009, delle prestazioni farmaceutiche destinate al consumo nelle strutture del SSN, è ricompreso, pertanto, fra gli adempimenti cui sono tenute le Regioni, ai fini dell'accesso al finanziamento integrativo a carico dello Stato.

Centro Direzionale di Napoli isola F9 – 80143 – NAPOLI tel. 081 – 6060227-229 fax 081 – 6060246
e-mail: garsan@arsan.campania.it

Regione Campania
L.R. 18.11.1996 n. 25
D.P.G.R.C. 238/09

Agenzia Regionale Sanitaria

Struttura Operativa
Analisi e Monitoraggio

Le prime indicazioni per la rilevazione del flusso in Campania sono state date con Circolare A.R.San. n°797 del 11/3/20011 che prevedeva le trasmissioni dei dati via e-mail nella casella di posta elettronica dedicata consumiospedalieri@arsan.campania.it.

Dopo un periodo di rodaggio e di chiarimenti con i referenti delle Aziende in riferimento principalmente alle anagrafiche dei farmaci - farmaci con AIC, farmaci esteri e farmaci galenici/magistrali rese disponibili dal Ministero della Salute - è iniziata una prima valutazione di qualità dei dati pervenuti negli anni 2011 e 2012.
Da tale analisi è emerso che una quota significativa degli scarichi di medicinali viene attribuita ad una struttura "indistinta". Ciò rappresenta una evidente criticità, in quanto impedisce la corretta elaborazione di indicatori di efficienza della spesa farmaceutica ospedaliera, come sottolineato anche dalla nota n°544699 del 26/7/2013 del Coordinatore dell'A.G.C. 20 della regione Campania.
Al fine di superare tali difficoltà e per favorire l'uniformità e la coerenza dei comportamenti da parte delle Aziende invianti e semplificare le rilevazioni, l'A.R.San ha predisposto le linee guida e le specifiche tecniche della rilevazione delle Strutture presenti nel tracciato record dei file Consumi Ospedalieri (All.1), nonché le "tabelle Strutture", una per ogni Azienda Sanitaria (All. da 2 a 18).

Contestualmente per migliorare il monitoraggio delle prestazioni farmaceutiche relative al flusso Consumo Ospedaliero, questa Agenzia, inoltre, ha completato le procedure per l'inserimento dei dati nella Piattaforma Regionale – Nodo Aggregatore Regionale, consentendo così i controlli previsti dal disciplinare ministeriale, nonché quelli aggiuntivi sulla codifica delle strutture.

Pertanto, si comunica che dal **14 ottobre 2013** sarà resa disponibile l'accoglienza dei dati delle prestazioni farmaceutiche di Consumo Ospedaliero (file CO) all' indirizzo:

https://194.243.78.10/protocol

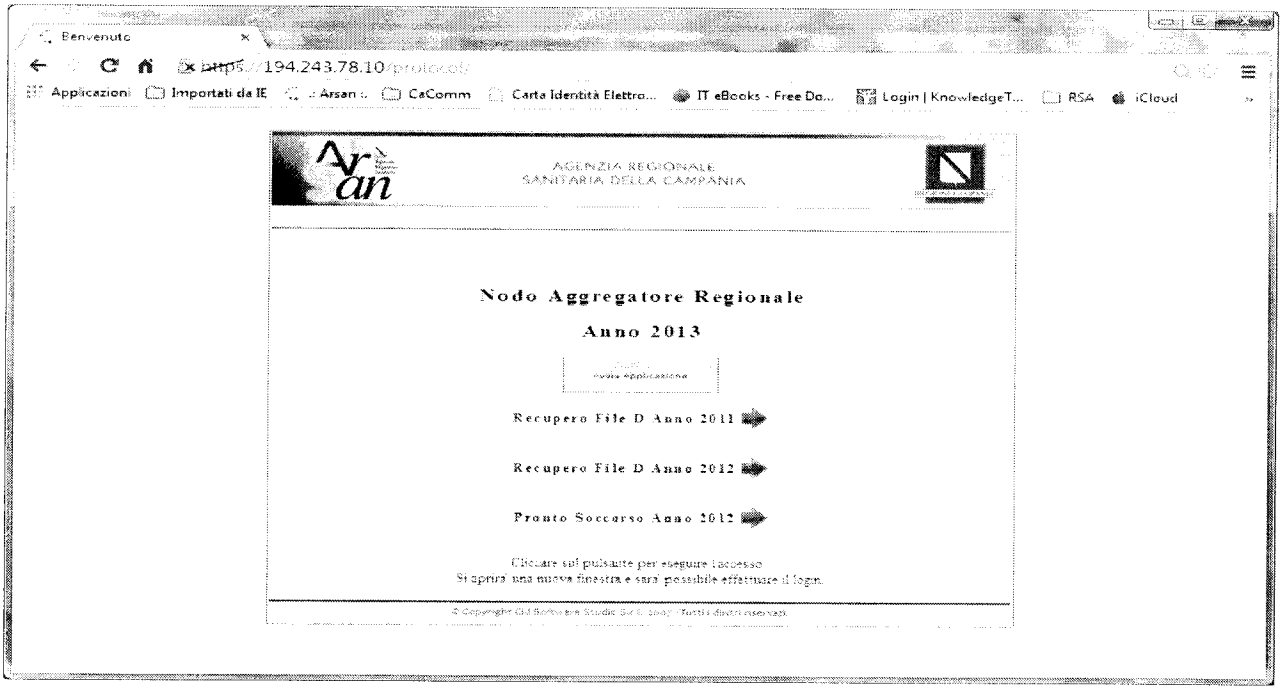
Tempistica, modalità di trasmissione e referenti abilitati

I file devono avere come periodo di riferimento un singolo mese. La rilevazione delle informazioni sulla piattaforma ha decorrenza a partire dalle dispensazioni relative al **mese di settembre 2013** e la trasmissione dovrà essere effettuata **entro 30 giorni dal mese di riferimento** (i dati relativi al mese di settembre dovranno pervenire entro il 30 ottobre e così via).
Il file dovranno essere in formato .zip e dovranno contenere un file .xml.

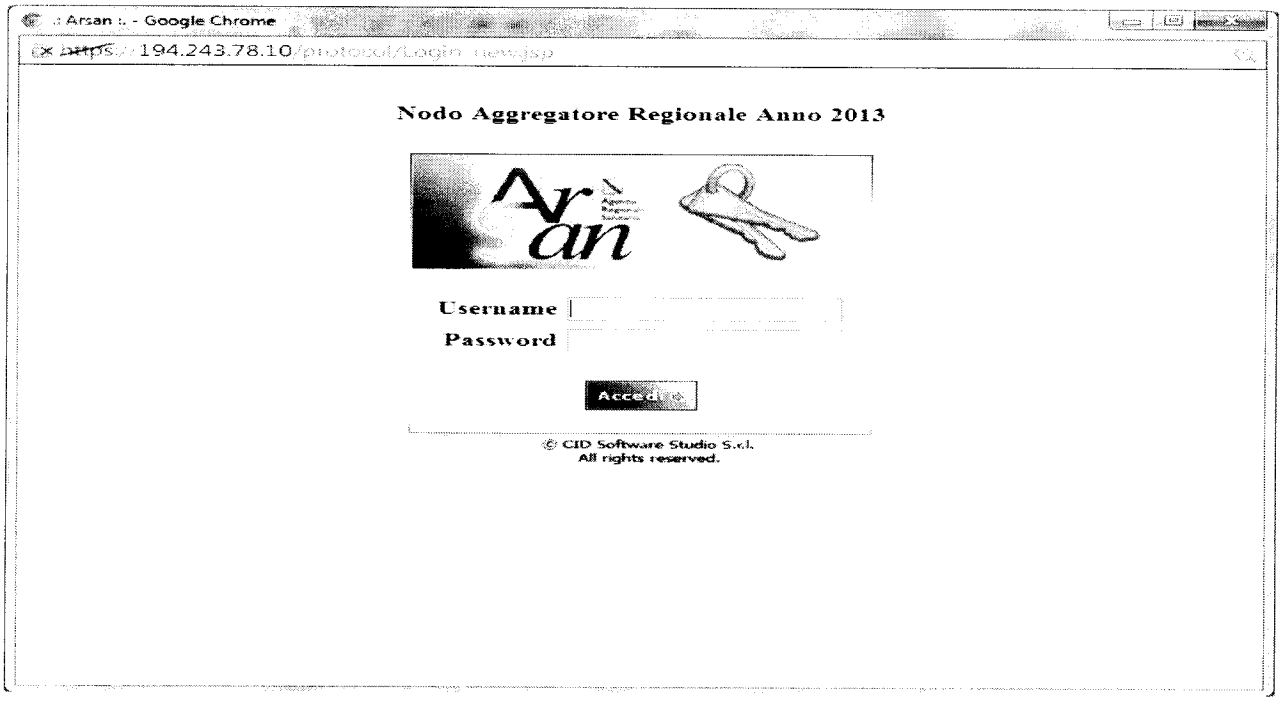
All'accesso sarà visualizzata la maschera per l'invio dei File di seguito rappresentata:

Agenzia Regionale Sanitaria

Struttura Operativa
Analisi e Monitoraggio



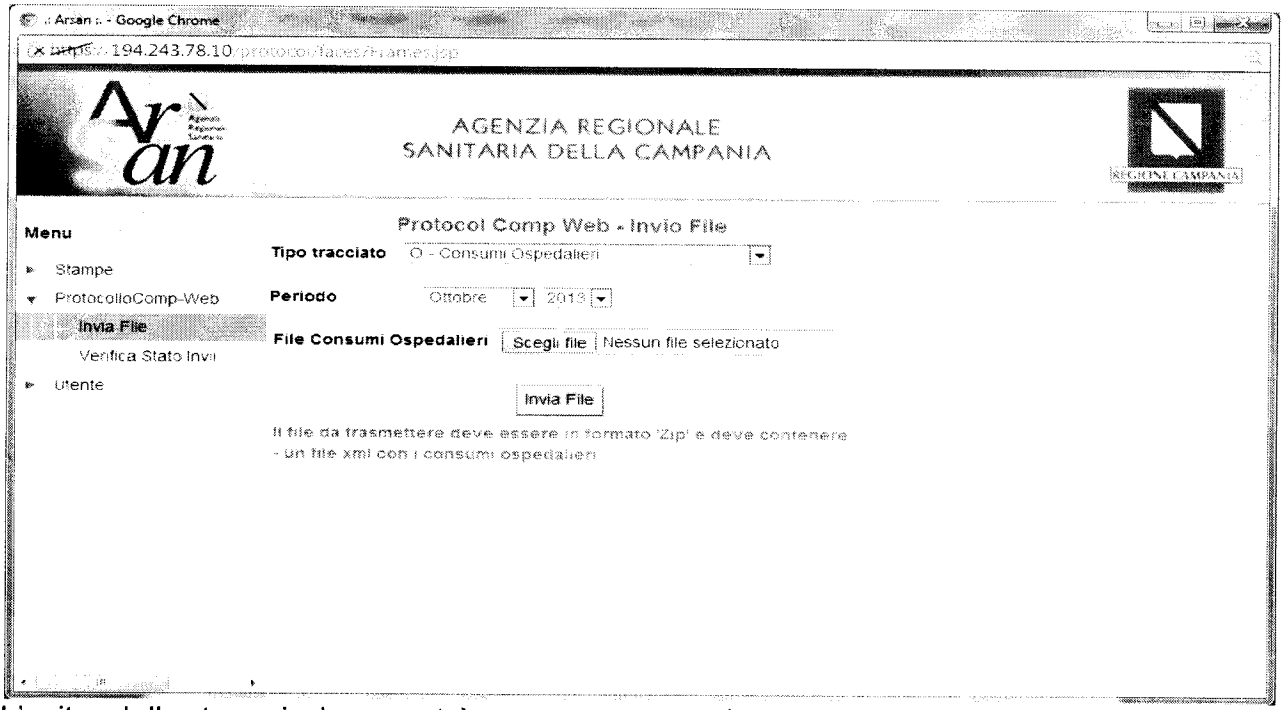
Con la schermata successiva verranno richieste le credenziali di accesso:



Per effettuare l'invio del file, dovrà quindi essere selezionato il tipo Tracciato ed il periodo cui si riferiscono i dati:

Agenzia Regionale Sanitaria

Struttura Operativa
Analisi e Monitoraggio



L'esito della trasmissione potrà essere successivamente verificato con le consuete modalità, selezionando la relativa maschera:

Regione Campania
L.R. 18.11.1996 n. 25
D.P.G.R.C. 238/09

Agenzia Regionale Sanitaria

Struttura Operativa
Analisi e Monitoraggio

Credenziali

Per consentire l'accesso iniziale sono state create le credenziali sotto riportate:

901_ERRICO MARIA
901_GALLO ANGELA
902_MARGIOTTA GIOVANNA
903_MATARESE FULVIO
904_ANDRETTA VINCENZO
904_PAPPALARDO PIERLUIGI
905_ DE SIMONE FABIO
906_ CORONA MAURO
906_ RACCA ASSUNTA
907_ DE FRANCESCO MIMMO
907_ SGUEGLIA TOMMASO
908_ ANNIBALE ROSA
908_ VISCARDI RAFFAELE
909_ MAZZARELLI VITTORIA
910_ GATTI SALVATORE
910_ MAIOLINO PIERA
201_ D'ANNA ANGELA
201_ MANFRA PAOLO
202_ RUSSO FEDERICO
203_ MARCELLO GIUSEPPE
204_ LA BELLA GAETANA
204_ IOMMELLI LUIGI
204_ SPARANO CIRO
205_ CASCIOTTA ANTONIO
205_ ROSTAN STEFANIA
206_ VERCELLONE ADRIANO
207_ CILLO MARIA ROSARIA
207_ GIACCHETTI OSCAR
207_ SANSONE PANTALEO

Qualora fosse necessario richiedere altre credenziali, si invita a trasmettere via mail il modello completo di tutti i dati (All.19).

Per eventuali problemi di ordine tecnico – informatico relativi alla piattaforma regionale di accoglienza dei dati, è disponibile il servizio di help-desk al n° 081/0030831, mentre per ulteriori chiarimenti è possibile rivolgersi al referente A.R.San. per la farmaceutica.

Confidando nella massima collaborazione, si inviano cordiali saluti

Il Direttore Generale
Dott.ssa Lia Bertoli

Dott.ssa R.D.Giurazza

Centro Direzionale di Napoli isola F9 – 80143 – NAPOLI tel. 081 – 6060227-229 fax 081 – 6060246
e-mail: garsan@arsan.campania.it

8.3.2 Linee guida e Specifiche tecniche

Struttura Operativa
Analisi e Monitoraggio

Allegato 1

Linee guida e specifiche tecniche della rilevazione delle Strutture presenti nel tracciato record dei file Consumi Ospedalieri

La non sempre chiara e semplice codifica delle Strutture è dovuta a vari fattori che si possono così sinteticamente riassumere:

1) Non perfetta conoscenza da parte dei farmacisti – che effettuano gli scarichi di farmaci – dei Modelli ministeriali .FLS 11, .HSP11, .HSP 11 bis, .HSP12 e .STS 11 di cui al DM 5.12.2006 e dei relativi criteri di codifica;
2) Assenza di codifica nei suddetti modelli di alcune unità operative presenti negli ospedali, delle camere operatorie, delle strutture dedicate all'emergenza ed al pronto soccorso territoriale;
3) Assenza di corrispondenza tra le codifiche interne alle Aziende e quelle presenti nei Modelli Ministeriali.

Per favorire l'uniformità e la coerenza dei comportamenti da parte delle Aziende invianti e semplificare le rilevazioni, l'A.R.San ha predisposto le specifiche tecniche per la rilevazione delle Strutture presenti nel tracciato record dei file Consumi Ospedalieri e le "tabelle Strutture", una per ogni Azienda Sanitaria..

Le tabelle sono state "costruite" a partire dai Modelli HSP 11, HSP 11 bis, HSP 12 ed STS 11 *così come trasmessi al Ministero della Salute dalle Aziende/Regione e presenti ad oggi sul portale NSIS.*

Per le Aziende Ospedaliere:

- la tabella è costituita da un foglio excel in cui sono riportate, in una parte sinistra, le informazioni presenti nei modelli ministeriali (in giallo chiaro sono riportati i reparti presenti sul mod.HSP 12, in rosso i servizi/attività dei mod.HSP 11 e 11 bis ed in verde le strutture del mod.STS11) ed una parte destra con i corrispondenti codici da utilizzare nei file CO (in giallo scuro).

Per le AA.SS.LL. ogni tabella è costituita da due fogli excel:

- il primo, relativo alle strutture territoriali, è formato da una parte sinistra in cui sono riportate le informazioni presenti nel modello STS 11 (in giallo chiaro) + le attività di emergenza/urgenza territoriale (in rosso) ed una parte destra in cui è evidenziato il "Tipo di file", differenziando le strutture che afferiscono alla Distribuzione Diretta (in azzurro) da quelle che afferiscono ai Consumi Ospedalieri con i corrispondenti codici da utilizzare nei file CO (in giallo scuro);
- il secondo, relativo agli ospedali, è formato da una parte sinistra in cui sono riportate le informazioni presenti nei modelli (in giallo chiaro sono riportati i reparti

presenti sul mod.HSP 12, in rosso i servizi/attività dei mod.HSP 11 e 11 bis ed in verde le strutture del mod.STS11) ed una parte destra con i corrispondenti codici da utilizzare nei file CO (in giallo scuro) .

Si riportano di seguito le definizioni ed i codici utilizzati nelle tabelle allegate, attenendosi alle indicazioni delle Linee guida ministeriali ed aggiungendo alcune codifiche regionali per migliorare la qualità delle informazioni presenti nel flusso CO.

Strutture utilizzatrici:

- strutture di ricovero (presidi gestiti dalle aziende sanitarie locali, aziende ospedaliere, istituti di ricovero e cura a carattere scientifico di diritto pubblico e aziende ospedaliere universitarie);
- laboratori, ambulatori e altri tipi di strutture territoriali (ad esclusione di Centri di Salute Mentale, SERT, RSA e altre strutture residenziali e semiresidenziali, i cui consumi di medicinali sono ricompresi nel flusso di rilevazione dei dati sulla distribuzione diretta).

Codifica delle strutture nelle tabelle allegate

I campi "*Codice Regione*", "*Codice Azienda Sanitaria*", "*Tipo struttura utilizzatrice*" e "*Codice Struttura utilizzatrice*" e *"Regime di attività"* consentono l'individuazione della struttura sanitaria in cui avviene la movimentazione del medicinale e dell'Azienda sanitaria cui afferisce la struttura in cui avviene tale movimentazione.

Per il campo "*Codice Azienda Sanitaria*" per le A.O., I.R.C.C.S. e A.O.U. è stato inserito il codice del modello HSP11, per le AA.SS.LL. il codice del modello FLS.11 .

Per il campo "*Tipo struttura utilizzatrice*" la codifica utilizzata è:

Struttura di ricovero = 01
Altra struttura sanitaria (ambulatorio, laboratorio, o altro tipo di struttura) = 02

Con riferimento all'alimentazione del campo "*Codice struttura utilizzatrice*" si evidenzia che:

- per tipo struttura utilizzatrice "01 - Struttura di ricovero" sono stati utilizzati i codici dei modelli HSP.11 e HSP.11/bis. Ciascun codice è composto da 8 caratteri dei quali i primi tre identificano la Regione o Provincia Autonoma di appartenenza, i successivi tre sono costituiti da un progressivo numerico attribuito in ambito regionale, gli ultimi due costituiscono un eventuale ulteriore progressivo per individuare la singola struttura/stabilimento afferente al complesso ospedaliero. Si sottolinea che **per gli istituti organizzati in più strutture, si sono usati i codici**

di 8 caratteri, per le strutture con una sola struttura sono stati utilizzati i codici di 6 caratteri;

- per tipo struttura utilizzatrice "02 - Altra struttura sanitaria" (ambulatori, laboratori e altre unità operative, seppure interne alle strutture di ricovero) si sono utilizzati i codici del modello STS11.

Unità operative

Il campo "*Codice unità operativa utilizzatrice*" nel caso in cui la struttura utilizzatrice sia una struttura di ricovero:

- per le unità operative che svolgono attività di ricovero, l'individuazione è avvenuta attraverso l'indicazione del codice della struttura di appartenenza ("*Codice Struttura utilizzatrice*" uguale al codice struttura indicato nel modello HSP11) e del codice del reparto/unità operativa ("*Codice unità operativa utilizzatrice*" uguale al codice disciplina e progressivo divisione da modello HSP12);

- per i servizi/**unità operative non codificate** si sono creati codici di unità operativa regionali a partire dalle caratteristiche organizzative presenti nei Modelli HSP 11 e 11 bis, aggiungendo l'unità operativa "Centrale di gas medicali" per la sua rilevanza in relazione ai consumi farmaceutici;

- per l'identificazione di **ambulatori**, **laboratori** e altre unità operative di diagnostica, ad esclusione dell'attività di ricovero, seppure **interne alle strutture di ricovero**, nel campo "*Codice Struttura utilizzatrice*" si sono utilizzati i codici del modello STS11. Si deve sottolineare che il mod. STS 11 prevede un unico codice per le attività ambulatoriali, di laboratorio e di diagnostica strumentale e per immagini. Pertanto sono stati creati 3 codici regionali per differenziare tali linee di attività.

Si richiede, inoltre, di attenersi alle seguenti linee guida di codifica in ambito ospedaliero:

1) il consumo di farmaci delle U.O. di Anatomia Patologica o simili va inserito nei corrispondenti codici STS 11 di "ATTIVITA` DI LABORATORIO";
2) il consumo di farmaci delle U.O. Endoscopia, Medicina Nucleare o altre atre simili va inserito nei corrispondenti codici STS 11 di "DIAGNOSTICA STRUMENTALE E PER IMMAGINI";
3) il consumo di farmaci in attività interventistiche, anche se effettuate extra-reparti di ricovero, va inserito nei corrispondenti codici HSP 12 dei reparti di riferimento prevalente (ad es. Emodinamica nei cod. reparto di cardiologia, Radiologia Vascolare nei cod. reparto di chirurgia vascolare, ecc.);
4) il consumo di farmaci effettuato in U.O. di degenza non codificate va inserito nei codici HSP 12 dei reparti per "assimilazione" (ad es. UO Medicina d'urgenza in medicina generale e così via).

Struttura Operativa
Analisi e Monitoraggio

Nel caso in cui la struttura utilizzatrice sia una struttura territoriale:

- nel campo "*Codice Struttura utilizzatrice*" si sono utilizzati i codici del modello STS11. Si deve sottolineare che il mod. STS 11 prevede un unico codice per le attività ambulatoriali, di laboratorio e di diagnostica strumentale e per immagini. Pertanto sono stati creati 3 codici regionali per differenziare tali linee di attività.
- Per le attività di emergenza/urgenza (118, PSAUT, SAUT, guardie mediche) è stato creato un codice regionale.

Regime attività

Il campo *"Regime di attività"* individua il regime di attività cui è destinato il medicinale oggetto di movimentazione. Per uniformare le rilevazioni nelle tabelle si sono adottati i seguenti criteri:

Negli ospedali

- Regime = 0 per i servizi/attività dei mod.HSP 11 e 11 bis + Centrale di gas medicali
- Regime = 1 se nel mod. HSP 12 erano presenti solo posti letto di Ricovero ordinario;
- Regime = 2 se nel mod. HSP 12 erano presenti solo posti letto di Day hospital/Day surgery;
- Regime = 3 se nel mod. HSP 12 erano presenti sia posti letto di Ricovero ordinario che di Day hospital/Day surgery;
- Regime = 4 per le attività di ambulatorio, laboratorio, diagnostica strumentale e per immagini.

Nelle strutture territoriali:

- Regime = 4 se nel mod. STS 11 erano presenti attività di Specialistica ambulatoriale;
- Regime = 5 se nel mod. STS 11 erano presenti altre attività (consultori, prevenzione..) previste nei file CO.

Le "tabelle Strutture", già trasmesse e verificate con i referenti del flusso CO, costituiscono la tabella di controllo delle strutture inserita nella piattaforma ARSAN. Pertanto **non saranno accettati in piattaforma record con unità operative "indistinte"** (cod.0000) **e con strutture codificate difformemente da quanto previsto in tabella.**

Sarà cura delle Direzioni Sanitarie verificare la coerenza tra il flusso dei ricoveri (flusso SDO) ed il flusso dei consumi ospedalieri di farmaci nei reparti (flusso CO): non può essere presente nel flusso SDO un reparto che non consumi farmaci, né nel flusso CO uno scarico a reparto non presente nelle SDO.

REGIONE	CALABRIA – CAMPANIA – PUGLIA – SICILIA
LINEA DI ATTIVITA' TRASVERSALE:	Supporto allo svolgimento delle diverse fasi del ciclo della programmazione

LT1 – Gruppo Programmazione Gruppo di coordinamento Agenas		
Coordinatore	Cesare Cislaghi	
	Francesca Giuliani	
	Valentina Arena	
	Simona Olivadoti	

UNIONE EUROPEA
Fondo Europeo di Sviluppo Regionale

Ministero dello Sviluppo Economico

Il Ministro per la Coesione Territoriale

Governo italiano
Presidenza del Consiglio dei Ministri
Dipartimento della Funzione pubblica

Ministero della Salute
Dipartimento della programmazione e dell'ordinamento del Servizio sanitario nazionale
Direzione generale della programmazione sanitaria

POAT SALUTE 2007 – 2013 – REGIONE CAMPANIA

LT1 PROGRAMMAZIONE
Sottogruppo "C"

COMPONENTI GRUPPO DI LAVORO

COMPONENTI REGIONALI	
NOME COGNOME	**FIRMA**
ANTONIO POSTIGLIONE **Coordinatore POAT Regione**	
LUIGI RICCIO **Coordinatore GdL LT1- "C"**	
Daniela Giurazza	—
Assunta Racca	—
Annamaria Fucile	—
Marianna Oliva	
COMPONENTI AGENAS	
NOME COGNOME	**FIRMA**
ANGELO GIOVANNI ROSSI **Coordinatore AGENAS POAT CAMPANIA**	
CESARE CISLAGHI **Coordinatore AGENAS LT1 POAT**	
Paolo Chiodini	
Paola Di Martino	
Roberta Giordana	
Fausta Nasti	
Giovanna Petrella	
Annunziata Scognamiglio	

Attività realizzata con fondi FERS

PON Governance e Assistenza Tecnica 2007-2013
UNA PA PER LA CRESCITA

age.na.s.
Progetto Operativo Assistenza Tecnica