

DAL REPERTORIO ALL'OSSERVATORIO DEI CONSUMI: SCENARI DI UTILIZZO

Fulvio Moirano – Direttore Agenas

Il problema connesso alla conoscenza del fenomeno di consumo e spesa dei dispositivi medici impiegati nell'ambito delle strutture sanitarie pubbliche ha una storia ormai non più recente.

Già la legge 27 dicembre 2002, n. 289 aveva stabilito che le aziende sanitarie pubblicassero on line via Internet i costi unitari dei device acquistati semestralmente, specificando aziende produttrici e modelli, con un aggiornamento dei dati almeno ogni sei mesi mentre la successiva Legge 23 dicembre 2005, n. 266 ne indicava, ai fini della razionalizzazione degli acquisti da parte del SSN, le modalità (vedi diap.3)

Successivamente, la Legge 27 dicembre 2006, n. 296 (lettera v), comma 796, articolo 1) ha individuato nell'Agenzia per i servizi sanitari regionali, l'organo tecnico istituzionale con la collaborazione del quale il Ministero della Salute, avvalendosi della Commissione Unica sui dispositivi medici (vedi diap.4), ha selezionato tipologie di dispositivi per il cui acquisto la corrispondente spesa superasse il 50 per cento della spesa complessiva dei dispositivi medici registrata per il Servizio sanitario nazionale (vedi diap.5). La Legge ha stabilito, inoltre, che entro il 30 aprile 2007, con decreto del Ministro della salute, di concerto con il Ministro dell'economia e delle finanze, di intesa con la Conferenza permanente per i rapporti tra lo Stato, le regioni e le province autonome di Trento e di Bolzano, sono stabiliti i prezzi dei dispositivi individuati, da assumere, con decorrenza dal 1° maggio 2007, come base d'asta per le forniture del SSN

Tali prezzi sono stabiliti tenendo conto dei più bassi prezzi unitari di acquisto da parte del SSN.

Secondo quanto definito con il Decreto 23 gennaio 2007, le regioni dovevano trasmettere al Ministero della salute – DGFDM - per il tramite dell'Agenzia, i prezzi unitari corrisposti dalle aziende sanitarie nel corso del biennio 2005-2006. Contestualmente le aziende produttrici o rivenditrici degli stessi dispositivi medici dovevano trasmettere alla stessa Direzione i prezzi unitari relativi alle forniture effettuate alle aziende sanitarie nel corso del medesimo biennio.

L' Agenzia, allo scopo di supportare Ministero e Regioni nella individuazione dei prezzi ha predisposto una metodologia operativa, condivisa ed approvata dalla CUD.

Dopo una prima rilevazione dei prezzi di acquisto dei dispositivi medici, che aveva evidenziato talune criticità quali la limitata copertura informativa rispetto ad alcune classi di dispositivi, la difficoltà, per le regioni, nel ricondurre i dati di acquisto ad alcune categorie della CND e una consistente variabilità dei prezzi di acquisto dei medesimi prodotti tra regioni, dal 2007 Agenas ha costruito un database affinando ulteriormente la metodologia di rilevazione.

Infatti, sono stati individuati tutti i dispositivi afferenti alla medesima classe della CND ed indicati, per ciascun di essi, le possibili variabili quali materiali, misure, configurazioni, nonché le Aziende produttrici ed il relativo codice prodotto (vedi diap.6).

In tal modo è stata potenziata la confrontabilità dei dati provenienti dalle diverse regioni.

L'analisi dei dati così rilevati ha consentito alla CUD di individuare i prezzi di riferimento di dispositivi con caratteristiche tecniche assimilabili e con analoga destinazione d'uso che sono stati oggetto di specifici decreti ministeriali (vedi diap.7).

La metodologia adottata ha permesso di evidenziare la variabilità dei prezzi ed analizzarne il fenomeno nei diversi contesti.

Infatti, considerando uno specifico dispositivo medico (produttore, nome commerciale e codice ditta) è stato possibile misurare le differenze riscontrate a livello:

- intra-regionale tra strutture diverse: aziende ospedaliere e presidi ospedalieri di ASL (vedi diap.8)
- interregionale per procedure di acquisto diversificate: gara centralizzata, aziendale, di area vasta o di unione di ASL (vedi diap.9)
- di posizione geografica: nord, centro, sud (vedi diap.10)

I dati rilevati possono costituire un importante strumento di valutazione e, opportunamente approfonditi, possono fornire quegli elementi conoscitivi utili a strutturare un confronto tra le attività di diversi contesti operativi.

Già nel passato l'Agenzia ha promosso, nell'ambito del proprio programma di ricerca corrente con la collaborazione delle regioni Friuli Venezia Giulia, Emilia Romagna, Toscana e Lazio, uno specifico progetto volto ad approfondire gli aspetti relativi a:

- le diverse forme di centralizzazione delle funzioni di acquisto da parte delle regioni,
- l' utilizzo del service nei settori di laboratorio e della dialisi,
- la diffusione e i prezzi di acquisto di alcune attrezzature (grandi e/o di larga diffusione).

In particolare, queste ultime rilevazioni sono state, più di recente, adottate e implementate nella funzione di supporto che istituzionalmente Agenas riveste per le regioni sottoposte a Piano di Rientro (vedi diap.11).

In particolare, per talune strumentazioni di diagnostica per immagini (CND Z11) sono stati effettuati, in collaborazione con l'ARS del Friuli Venezia Giulia, il censimento del patrimonio installato e la ricognizione degli eventi e dei prezzi di acquisto .

La rilevazione dei dati ha riguardato anche l'età delle apparecchiature, consentendo così di calcolarne il grado di obsolescenza, elemento fondamentale per una più coerente programmazione degli investimenti ed appropriata allocazione delle risorse strumentali (vedi diap.12 e 13).

Il funzionamento a regime del Repertorio dei Dispositivi Medici potrà costituire, se gestito con accuratezza ed opportunamente monitorato, una forma di implementazione informativa dei dati che possono ampliare le possibilità di benchmarking tra strutture sanitarie.

La possibilità di valutazione/comparazione dei prezzi renderà sempre più trasparenti le politiche di acquisto con il conseguente miglioramento della qualità della spesa e, quindi, dell'assistenza sanitaria nel suo complesso (vedi diap.14).