



Egualia


INDUSTRIE FARMACI ACCESSIBILI

LIUC | BUSINESS
SCHOOL

Modello Predittivo per la Definizione dei Fabbisogni in Gara: Un Nuovo Approccio per gli Acquisti nel Settore Sanitario

Daniele Bellavia

Obiettivi della progettualità



Obiettivo principale è l'individuazione delle criticità espresse da parte degli Enti Appaltanti, in un contesto storico reale, al fine di definire la fattibilità di implementazione di un modello previsionale che possa **supportare la definizione del reale fabbisogno di gara**, a livello sia regionale sia nazionale, **partendo da alcune categorie di farmaci come quelli a brevetto scaduto**

Anestetici

P.A.: Midazolam

Antibiotici

P.A.: Daptomicina

Oncologici

P.A.: Paclitaxel

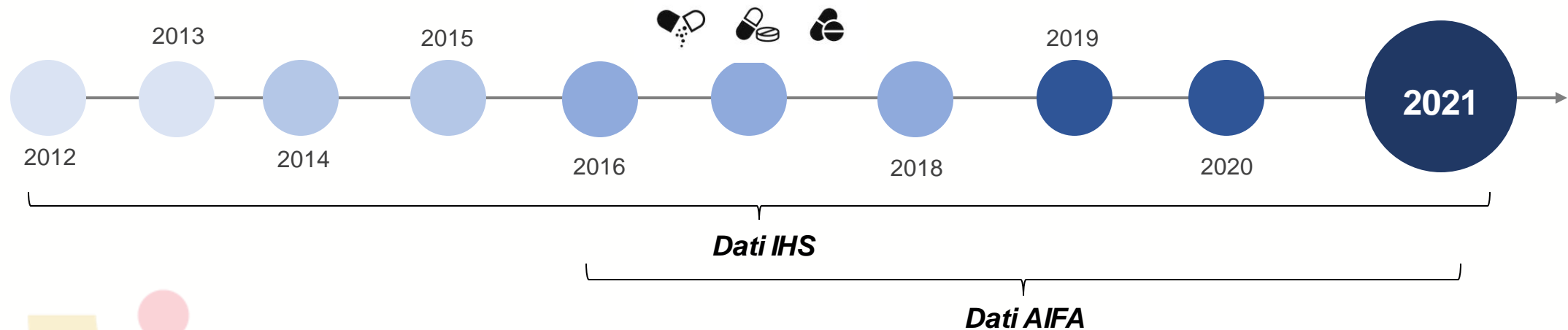
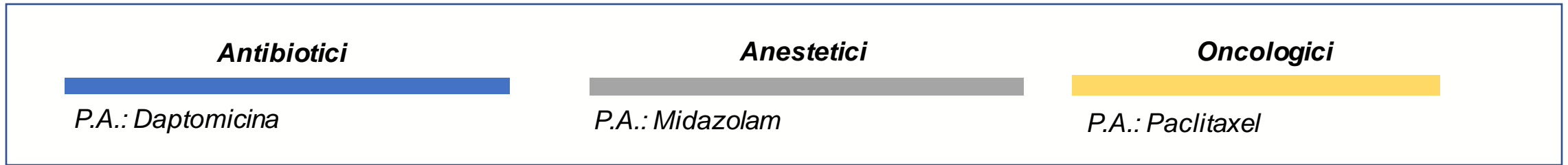
Motivazioni alla base della progettualità

- Previsione precisa della spesa da sostenere per il bilancio aziendale
- Preciso fabbisogno qualitativo e quantitativo consente di determinare i contratti per tutti i prodotti da utilizzare e quindi garantirne una tempestiva messa a disposizione
- La normativa non consente più pratiche di acquisto improprie utilizzate ancora oggi (i cosiddetti acquisti in economia non sono compatibili con la nuova normativa)
- La normativa impone il rispetto dell'importo messo a gara e poi associato al contratto, al CIG e relativo sistema SIOPE- NSO

Analisi As-Is



Analisi dell'As-is



Punto di vista: *Sistema Sanitario Nazionale*

I dati relativi al fabbisogno

Alias	Descrizione
AIC	AIC prodotto aggiudicato o della concorrenza (codice Autorizzazione Immissione in commercio)
Ditta	Ragione sociale ditta aggiudicataria o della concorrenza
Ambito	Ambito della gara: Locale, Regionale, Multi regione Unione Acquisto Regionale-locale
ATC	Sistema di Classificazione Anatomico Terapeutico e Chimico
Data FF	Data Fine Fornitura della pratica*
Data Pror)	Data di Fine Fornitura della Pratica più la proroga*
Data IF	Data Inizio Fornitura della pratica*
Data	Data di pubblicazione del bando di gara sul sito/piattaforma di riferimento
Datarifto	Data di scadenza presentazione delle offerte
Lotto	Numero lotto ed eventuale sublotto/progressivo lotto
Dos.	Dosaggio del lotto
Ente	Stazione appaltante ed Enti associati
Ente principale	Stazione appaltante che indice la procedura
Forma F.	Forma Farmaceutica del lotto
ID Pratica	Codice IHS univoco per ogni procedura di gara
ID Lotto	Codice IHS univoco per ogni rigo-lotto



Durata mesi	Mesi durata della pratica
proroga	Mesi proroga della pratica
Nr. Lotto	Numero del lotto
PA origine	Viene segnalato se richiesto dall'ente il principio attivo all'interno di una categoria terapeutica o equivalenza
PA	Principio attivo del lotto
Prodotto	Nome commerciale del prodotto aggiudicato o della concorrenza
Prov.	Provincia dell'ente
Q annua	Quantità in UE annua (UE= unità elementare del prodotto)
Q durata	Quantità in UE totale di gara
Qx conf.	Quantità UE presente nel prodotto
Q UA	Quantità in Unione di acquisto. Presente per ogni ente associato se espressa da capitolato
QperPack	Quantità annua a confezione
Regione	Regione riferita all'ente Appaltante/associati
Stato Agg	Stato aggiudicazione della gara:
Spec	Ulteriori annotazioni circa l'esito di aggiudicazione di quel lotto
Tipo proc.	Tipologia della pratica/aggiudicazione riferita al singolo lotto Es. Accordo Quadro/Appalto Specifico
UA	Unione di Acquisto.

Granularità e Caratteristiche dei Dati

- I dati relativi al fabbisogno sono espressi in **numero di confezioni** e con una **granularità mensile**
- Alcune gare esprimevano il **fabbisogno** di farmaci **per più Regioni**, che in certi casi possono decidere di indire un solo bando e sfruttare le **economie d'acquisto**

I dati relativi ai consumi

ALIAS	DESCRIZIONE
ANNO	Anno relativo al consumo
COD_REG	Regione relativa al consumo
PA_ASS	Principio attivo consumato
UNITA_TRACCIA	Consumo in numero di unità posologiche
VALORI_TRACCIA	Consumo in unità monetarie (€)



Granularità e Caratteristiche dei Dati

- I dati relativi al consumo di principi attivi sono stati comunicati da AIFA, espressi **con una granularità annua, in numero di confezioni e in relativa valorizzazione economica**
- I dati di consumo sono afferenti alle singole regioni, senza considerare la provenienza dai bandi di gara multiregionali

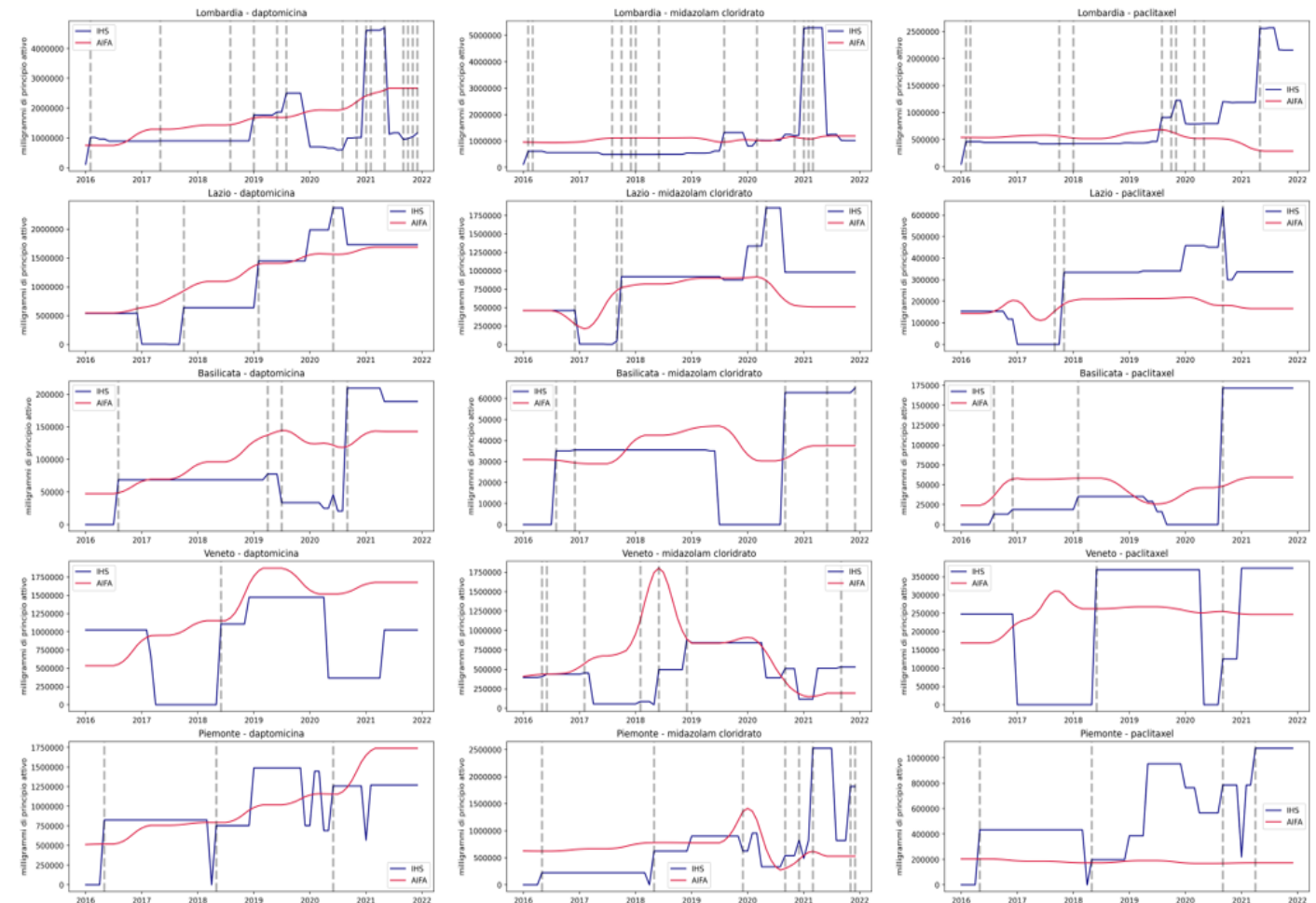


1 – Confronto serie storiche

La figura contiene la stima degli **andamenti dei consumi** di ciascun principio attivo su base mensile (**linea rossa**) comparata con le **gare per l'erogazione** dei relativi principi attivi bandite e vinte da tutte le stazioni appaltanti di una regione (**linea blu**).

Le **linee tratteggiate verticali** indicano delle **gare indette e andate deserte**

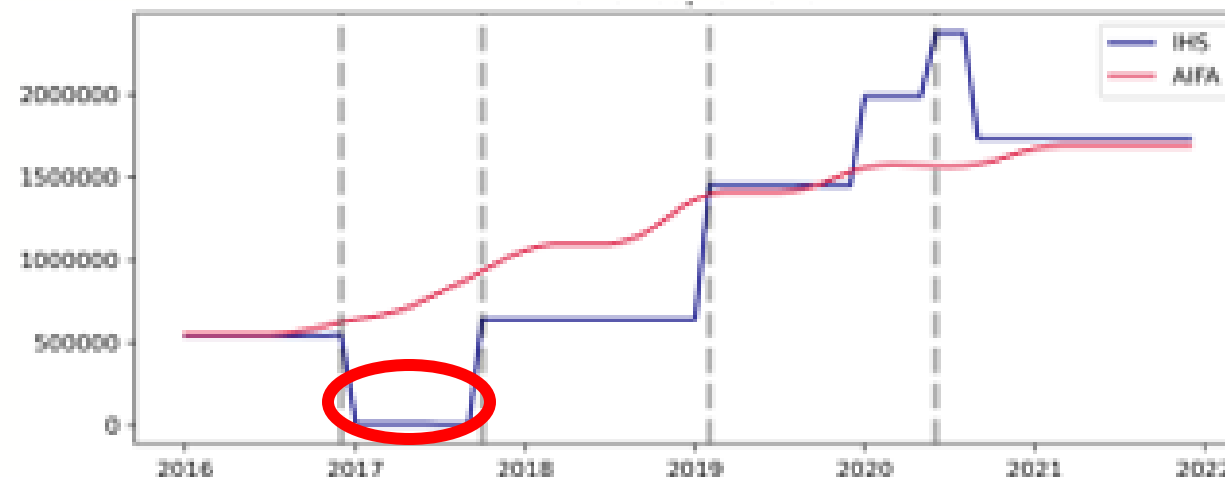
60 grafici, 3 per PA a Regione



1 – Confronto serie storiche

Fabbisogno in linea con la domanda

- La gestione degli acquisti di farmaco, in alcune regioni e per alcuni farmaci, è stata gestita in **modo efficiente**
- Il **fabbisogno ha seguito i consumi previsti** e la curva BLU (fabbisogno) è rimasta vicina a quella ROSSA (consumi)
- Il fabbisogno è stato **stimato quindi con un anticipo sufficiente a bandire la gara**, quindi le forniture sono arrivate in tempo per soddisfare il consumo
- Nonostante i possibili bandi deserti, gli enti appaltanti sono riusciti a mantenere il fabbisogno di gara **coerentemente con il consumo**, con **variazioni gestionalmente trascurabili**
- La **daptomicina è il farmaco meglio gestito** fra i tre, dal momento che ha un **andamento più lineare e prevedibile** rispetto agli altri due principi attivi

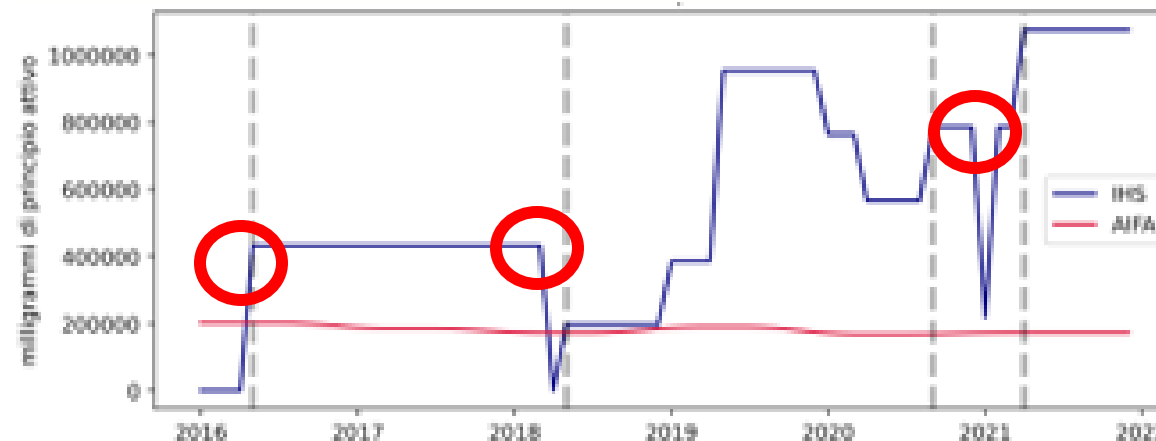



○ Bandi emanati con discontinuità temporale nella definizione del fabbisogno

1 – Confronto serie storiche

Bandi emanati con scarto nel calcolo del fabbisogno

- In questa casistica, la curva dei **fabbisogni** è spesso **molto maggiore dei reali consumi**
- Le cause potrebbero essere una sovrastima del consumo atteso **esprimendo un fabbisogno molto maggiore per essere sicuri di ricevere le forniture** (forse per avversione al rischio)
- Nonostante il fabbisogno espresso fosse già molto maggiore del consumo di farmaci facilmente prevedibili, si **registrano gare andate deserte, che avrebbero aumentato la discrepanza**



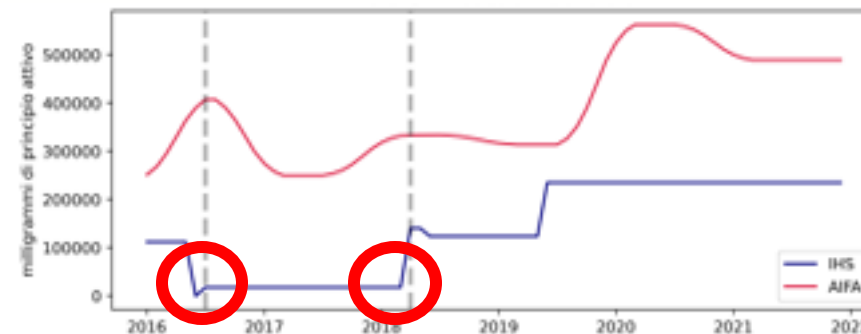

Bandi emanati con discontinuità temporale nella definizione del fabbisogno




1 – Confronto serie storiche

Acquisti fuori gara come prassi consolidata

- In diversi casi, si è riscontrato come il volume dei **fabbisogni fosse quasi sempre molto inferiore ai reali consumi**
- Al netto di **possibili scorte iniziali**, è probabile che la pratica di acquistare i farmaci attraverso bandi non sia applicata, ma si prediligano gli **acquisti fuori gara per soddisfare il fabbisogno**
- Comportamento inefficiente, poiché **aumenta molto il costo al milligrammo** di farmaci
- Alcune regioni presentano un **aumento del consumo nel 2020-2021**, riconducibile alla pandemia ed è possibile che non ci **siano stati i tempi tecnici per istruire e svolgere la gara** nel periodo d'emergenza. In questi casi si preferiva procedere con acquisti fuori gara, **più costosi ma più facilmente gestibili** e veloci
- Questa situazione si registra spesso per le **regioni demograficamente più piccole**: queste presentano un'alta variabilità nei bisogni di salute e dunque difficoltà previsionali
- Nelle regioni più **popolose**, si riscontra comunque **un alto numero di gare deserte**, che hanno impedito agli enti appaltanti di mantenere gli approvvigionamenti in linea con i consumi




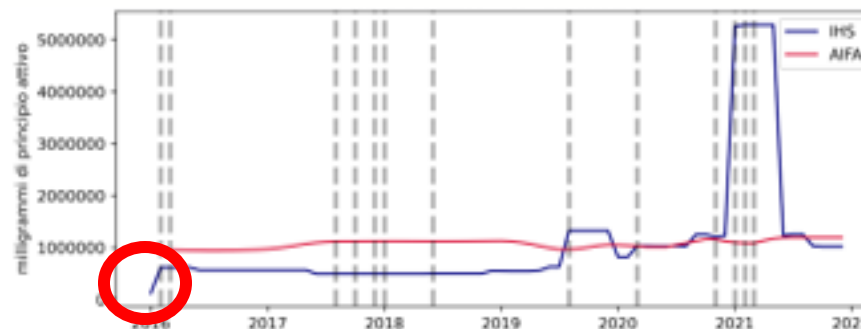
 *Bandi emanati con discontinuità temporale nella definizione del fabbisogno*

1 – Confronto serie storiche

Corsa agli acquisti in pandemia

- In diversi casi, le regioni hanno emanato dei bandi per l'**acquisto massivo di farmaci** interrompendo il loro comportamento storico a **causa dell'emergenza da COVID-19**
- In tutti i casi, il comportamento viene **assunto dopo il 2020** e spesso ha una **durata limitata**
- Nonostante il **consumo** sia poi **rimasto pressoché stabile**, il personale degli enti appaltanti ha deciso di stipulare contratti con le aziende fornitrici, **per non rimanere sprovvisti di farmaci**
- Sicuramente, **le aziende sanitarie hanno voluto stipulare nel più breve tempo possibile accordi** con le aziende fornitrici per assicurarsi la disponibilità di **midazolam** farmaco essenziale per la **terapia intensiva** e per trattare i pazienti durante l'emergenza da COVID-19


 Bandi emanati con discontinuità temporale nella definizione del fabbisogno





Perché vi sono tali criticità nell'espressione dei fabbisogni?

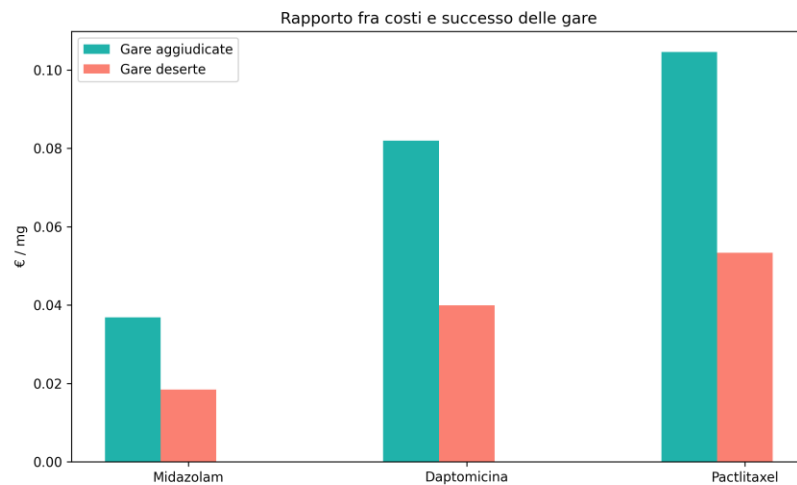
- Il dato sul consumo storico non sempre è disponibile
- Il dato storico non è sempre affidabile
- Quando affidabile, il dato storico può indicare un consumo molto variabile
- Anche se il flusso di dati storici è disponibile e affidabile, a volte può mancare di informazioni chiave per la rielaborazione efficace
- Il coordinamento di diverse strutture e enti appaltanti è spesso lasciato in secondo piano, portando a dinamiche come l'effetto Bullwhip

- Sicuramente quando si ha a che fare con una **nuova indicazione terapeutica**, questa **non consente una facilità** di stima a meno che non si prendano in considerazione anche i dati epidemiologici e l'attrattività della struttura
- Raccogliere poi i fabbisogni a **livello centrale è più complesso** perché se non ho un sistema di raccolta strutturata delle informazioni, questo può generare problemi più grandi se si commettono **sovrastime o sottostime**

Chi più spende, meno spende

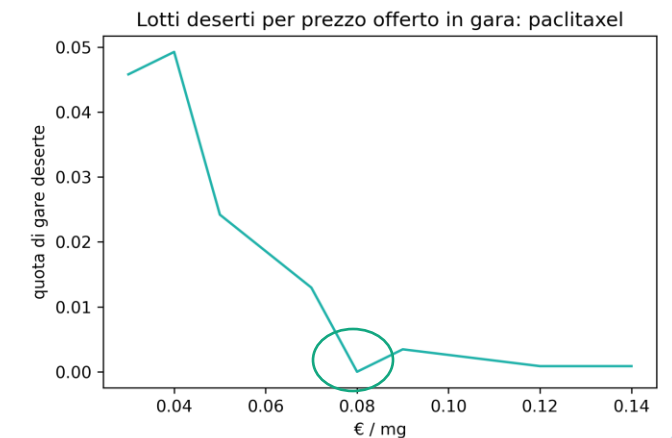
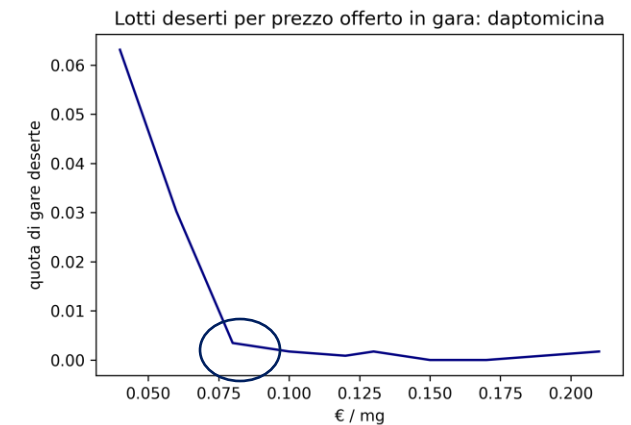
Volumi – Gare deserte

Gare con volumi più alti spesso deserte
→ **carenze e indisponibilità**

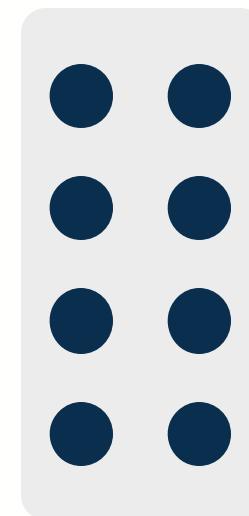


Prezzi – Gare deserte

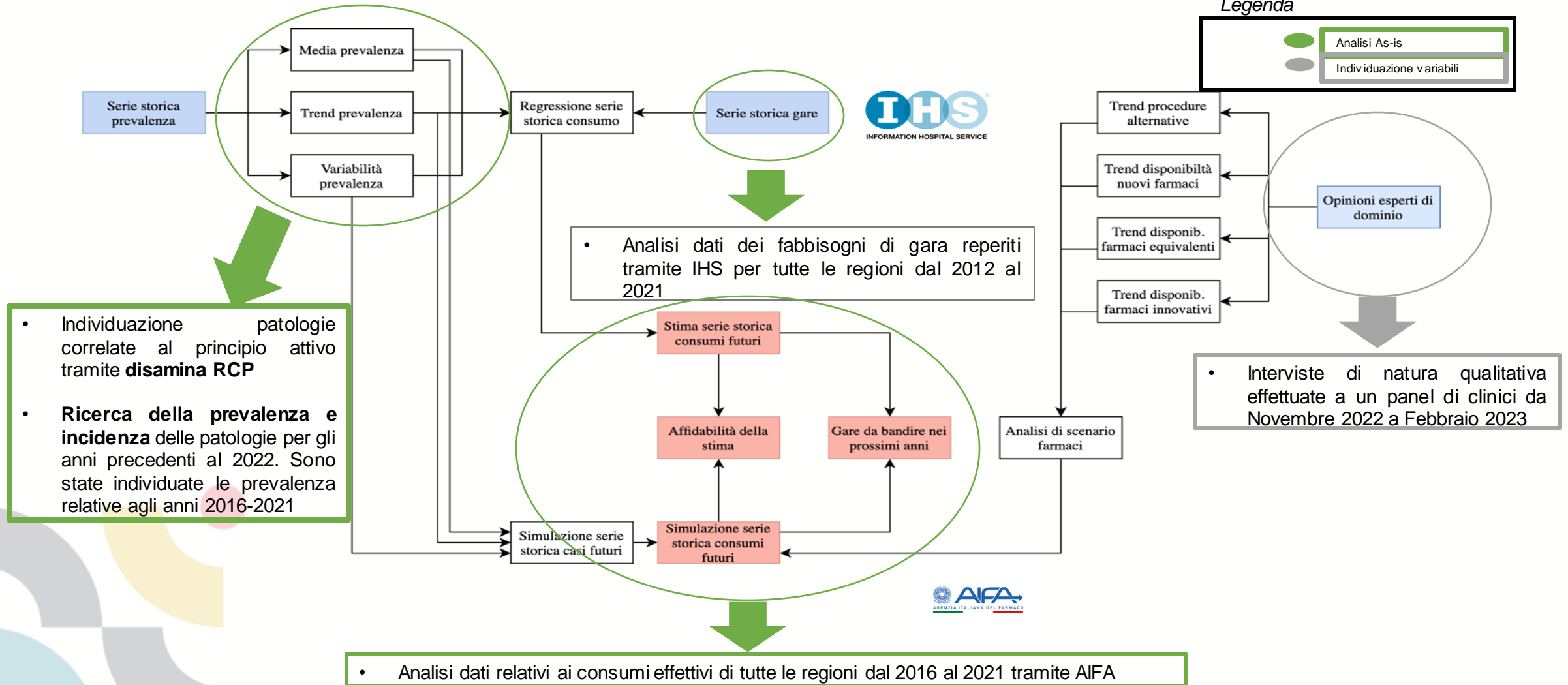
Prezzo al mg troppo basso
Medesimo rapporto tra prezzo medio e la % di gare deserte



Modello previsionale

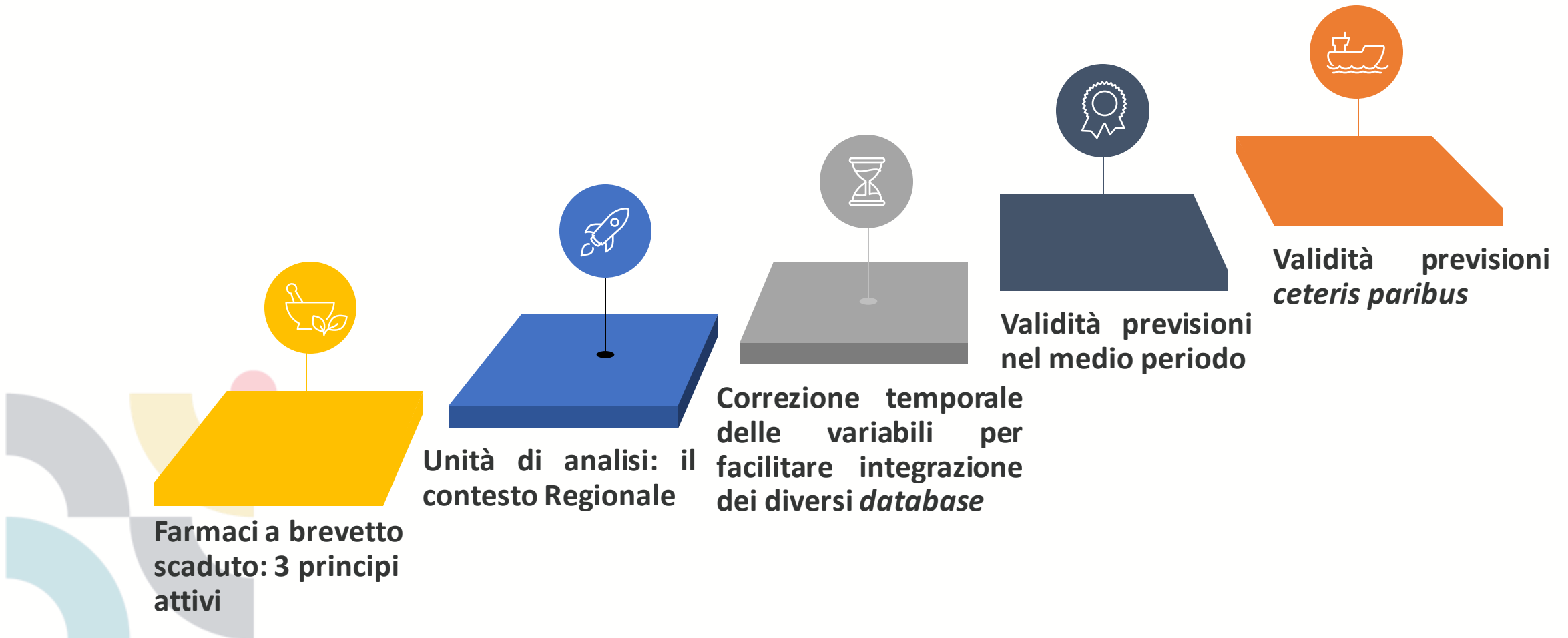


Framework

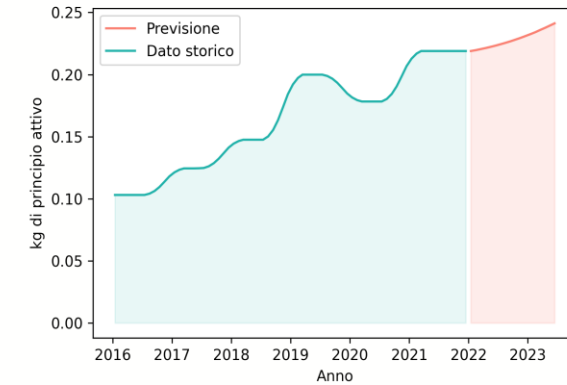
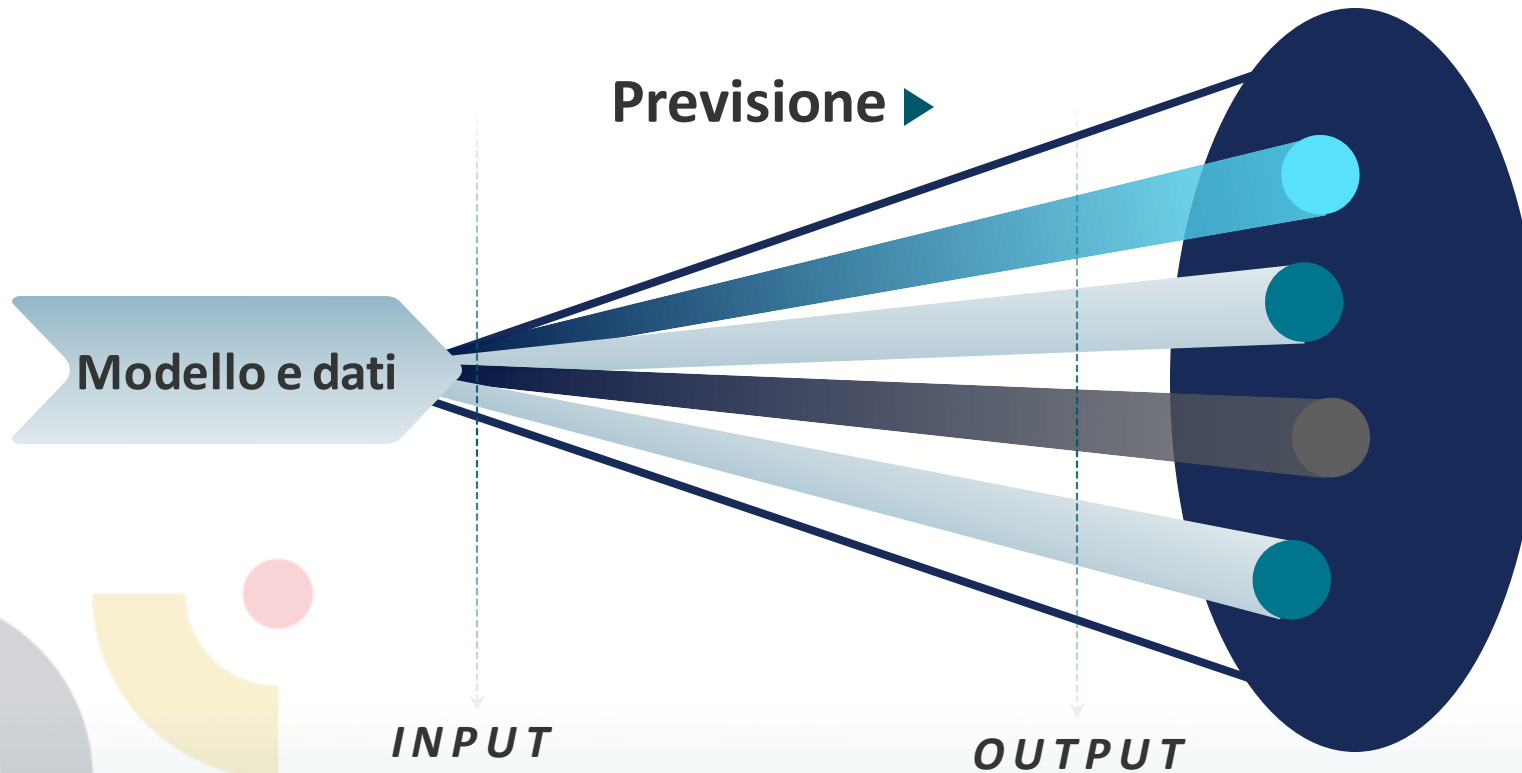


- Individuazione patologie correlate al principio attivo tramite **disamina RCP**
- **Ricerca della prevalenza e incidenza** delle patologie per gli anni precedenti al 2022. Sono state individuate le prevalenze relative agli anni 2016-2021

Ipotesi modellistiche

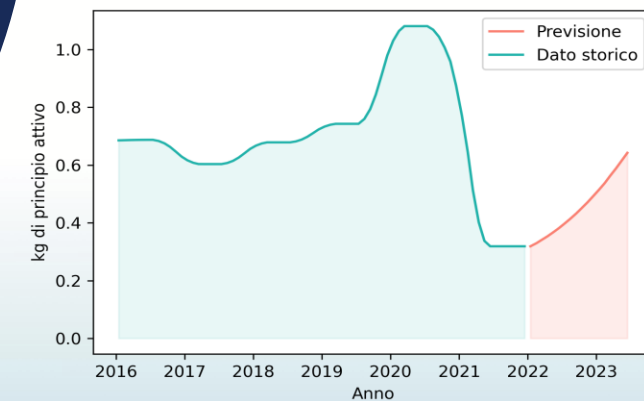


Modello predittivo – risultati regionali



Previsioni semplici

Previsioni complesse



Test di affidabilità dei risultati

83,3%

Affidabilità
media

100%

Affidabilità
Midazolam

60%

Affidabilità
Paclitaxel

90%

Affidabilità
Daptmocina


2021

Anno di
controllo
(problemi
COVID)

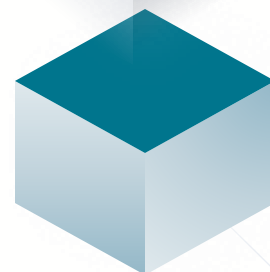
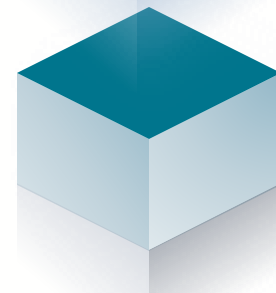
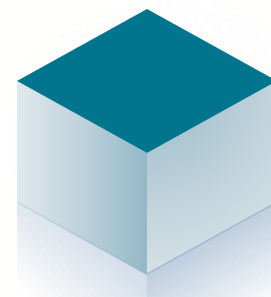
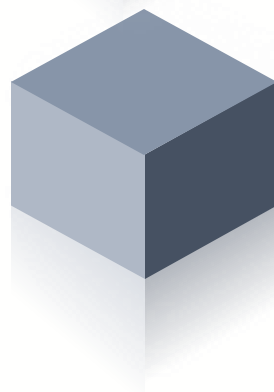
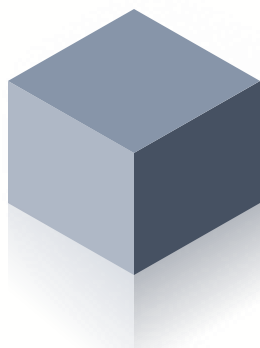
Conclusioni e *Key message*



Incertezza nel fabbisogno porta a inefficienze



Le inefficienze portano a un aumento del costo al mg



Necessità di coinvolgere *expert opinion*

Necessità di coordinare gli stakeholder in maniera integrata

Imporre un Prezzo minimo e centralizzare gli acquisti

Grazie per l'attenzione

Si ringrazia tutto il team di lavoro, composto dai colleghi di LIUC e di EGUALIA:

*Emanuele Porazzi
Emanuela Foglia
Francesco Bertolotti
Fabrizio Schettini
Michele Uda
Jameela Dipinto
Stefano Ilacqua*

