

Analisi della composizione del costo della procedura di Impianto di Protesi d'Anca: il caso dell'IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi

Laura Galetto – Vice Direttore Sanitario IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi, Milano

Umberto Restelli – Ricercatore Centro di Ricerca in Economia e Management in Sanità e nel Sociale, Università Carlo Cattaneo – LIUC, Castellanza (VA)

Giuseppe Banfi - Direttore Scientifico IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi, Milano

Emanuele Porazzi - Ricercatore Centro di Ricerca in Economia e Management in Sanità e nel Sociale, Università Carlo Cattaneo – LIUC, Castellanza (VA)

Marzia Bonfanti – Ricercatore Centro di Ricerca in Economia e Management in Sanità e nel Sociale dell'Università Carlo Cattaneo – LIUC, Castellanza (VA)

Manuela Geroldi – Infermiera, IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi, Milano

Introduzione: Basandosi su uno studio svolto presso l'IRCCS Istituto Ortopedico Galeazzi (IOG), all'interno del Progetto di Ricerca Strategica Finalizzata del 2007 "Governance of the device acquisition processes and of the use: the case of hip prosthesis" è stato calcolato il costo sostenuto (full cost) dalla struttura per sottoporre i pazienti a impianto e reimpianto di protesi d'anca con un approccio di tipo bottom-up.

Parole chiave: Activity Based Costing, Protesi, Processo

Contenuti: Il contenimento della spesa risulta essere un elemento ormai centrale all'interno del settore sanitario e che ha portato una responsabilizzazione di tutti gli attori operanti all'interno dello stesso. Per poter contenere i costi risulta essenziale innanzitutto operare una misurazione dell'assorbimento di risorse economiche relative all'erogazione dei servizi sanitari, per poi, in un secondo momento, poter individuare le voci di costo che risultano avere un impatto maggiore e che quindi necessitano un'analisi approfondita a livello gestionale.

Il progetto di Ricerca finalizzata in oggetto ha portato le istituzioni coinvolte (IOG, IRCCS Istituto Ortopedico Rizzoli di Bologna, CTO di Torino, Agenzia Sanitaria e Sociale Regionale dell'Emilia Romagna, Centro Ricerca in Economia e Management in Sanità e nel Sociale dell'Università Carlo Cattaneo – LIUC di Castellanza, Istituto Superiore di Sanità) ad effettuare un'analisi approfondita del processo di impianto e reimpianto di protesi d'anca per valorizzare economicamente le risorse utilizzate dalle tre Strutture coinvolte, per poi valutare, attraverso la creazione di un modello ad hoc, il valore di costo utilità relativo ad ognuna di esse.

L'analisi dell'assorbimento di risorse economiche è stata svolta utilizzando la metodica dell'Activity Based Costing. Questa metodologia prevede la parcellizzazione del processo oggetto di valutazione in fasi, e la valorizzazione puntuale dell'assorbimento di tutte le risorse impegnate per ogni fase (risorse umane, apparecchiature, attrezzature, esami di laboratorio, materiale impiantato, farmaci, materiale di consumo e ribaltamento dei costi indiretti) in cui è stato suddiviso il processo. In questo modo, riaggregando i dati raccolti, è stato possibile valutare la composizione percentuale del costo pieno dei processi presi in esame. In questa sede si è deciso di presentare i risultati relativi alla procedura di impianto di protesi d'anca non cementata, come riportato nella Tabella 1 (i valori di costo, comprensivi di IVA, si riferiscono all'anno 2008). È importante sottolineare che tale valutazione ha portato a valorizzare solo il tempo effettivamente impiegato dal personale sanitario (medico e assistenziale) per l'espletamento dell'atto chirurgico in tutte le sue fasi, senza valorizzare l'attività svolta in reparto e/o ambulatorio, così come richiesto dal Progetto di Ricerca Finalizzata.

Conclusioni: Risulta evidente come l'impatto percentuale maggiore sia legato all'impianto protesico (41,7%), seguito dai costi indiretti (19,5%) e dal personale medico (14,4%). L'attenzione delle figure apicali preposte al controllo della spesa dovrebbe concentrarsi, nel caso specifico, sul costo sostenuto per l'acquisto dell'impianto protesico. L'impatto percentuale di questa voce di costo risulta infatti superare il 40% del costo dell'intera procedura (dalle visite pre ricovero al follow-up). Occorre sottolineare che il caso preso in esame risulta essere particolare. Infatti la struttura all'interno della quale è stata svolta l'indagine è un IRCCS privato, le cui modalità di acquisto e contrattazione possono risultare differenti rispetto a strutture di carattere pubblico. Inoltre l'Istituto è un centro di eccellenza in campo ortopedico con un notevole consumo di materiale protesico, il che ha un forte impatto sul volume di prestazioni erogate e sul potere contrattuale dello stesso.

Voce di costo	Impatto percentuale
Apparecchiature / Attrezzature	0,2%
Prestazioni di laboratorio	3,5%
Personale assistenziale	4,1%
Farmaci	4,3%
Materiale di consumo	12,4%
Personale medico	14,4%
Costi indiretti	19,5%
Materiale protesico	41,7%
Totale	100,0%

Tabella 1: composizione percentuale del costo di impianto di protesi d'anca non cementata (Fonte: rielaborazione)