



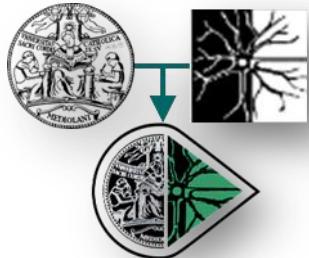
CERISMAS



**"I° CORSO DI ALTA FORMAZIONE 2014
PER FUNZIONARI E DIRIGENTI IN SANITÀ "**

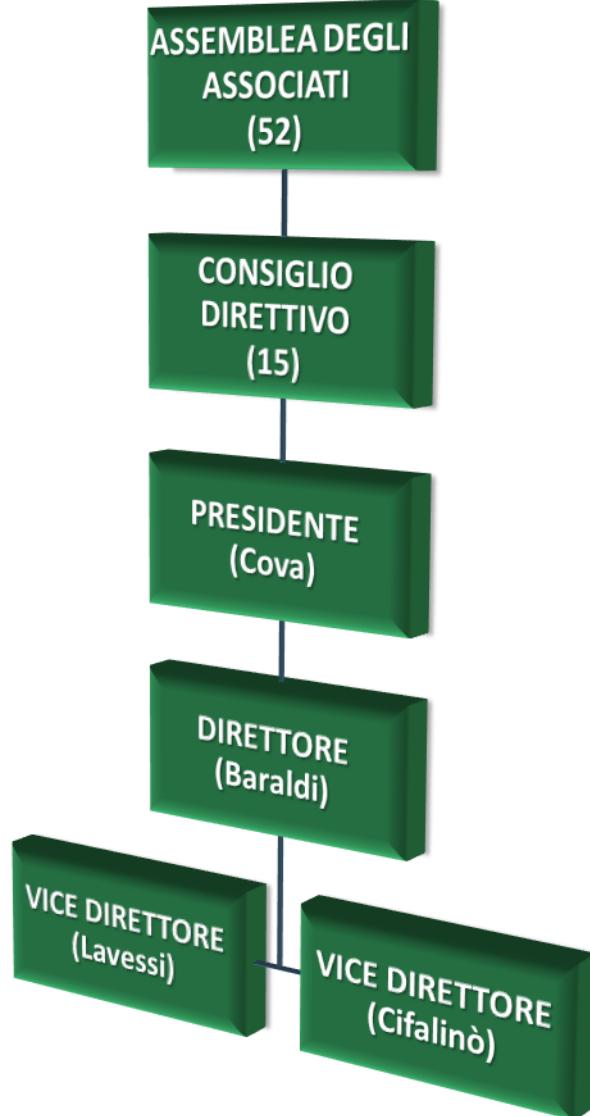
**"La logistica sul territorio:
quali spazi per risparmiare
e migliorare gli standard di servizio?"
sessione 1 introduzione**

30 gennaio 2015



CERISMAS è un'associazione costituita nel 2000, su iniziativa dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano e della Fondazione I.R.C.C.S. Istituto Nazionale Neurologico "Carlo Besta".

Oggi sono associate 52 aziende che operano nel mondo sanitario e sociosanitario.





Cosa facciamo...



Comunità:

Condividiamo l'innovazione



Ricerca:

Generiamo nuove conoscenze



Formazione:

Sviluppiamo le competenze



Progetti:

Sperimentiamo sul campo



Eventi:

Divulgiamo la conoscenza



CERISMAS

Centro di Ricerche e Studi in Management Sanitario

news

Numero 38
Dicembre 2014

INDICE

ESISTE L'ECCELLENZA ORGANIZZATIVA IN SANITÀ?

di A. Cicchetti e I. Orsiotti

Progetti di ricerca	2	Il 26 ed il 29 novembre si è tenuta a Milano - ed a Roma - l'edizione la terza edizione del Management Forum, ancora dedicata a temi dei vertici aziendali degli operatori di CERSMAS.
Formazione	3	
Learning by Doing	5	
Events	7	
Progetti sul campo	11	Quattro progetti di ricerca sono stati presentati a Roma, che rappresentano un loro esempio di organizzazione di eccellenza, di riconoscimento di "nuova eccellenza" in stile, con l'ausilio di relatori di grande esperienza.
Movimenti del mondo	12	Si tratta di un vero studio se si parla di crescere bisogno di rendere trasversale il nostro servizio sanitario. Sostanzialità che, come ormai sanno, è messo in evidenza da un gruppo numeroso in precedenza creato a fronte di un DDL pubblico con le indicazioni. Come rispondere davanti alla necessità di avere sempre più disponibilità di finanziamenti per aumentare la qualità? I due interlocutori si sono quindi rivolti alle prime riguardi l'ipotesi di un estensionamento dei servizi offerti. Ciò comprendeva una sostanziosa fase di scuola del LRA, ridimensionando dunque l'esigenza dei servizi garantiti dal SSN.
Iniziative di ricerca e... In Agenda	13	La seconda strada ha poi fatto con la possibilità di finanziare in modo diverso i servizi offerti. A tal proposito si pensi ai fondi integratori e all'ipotesi di versare le previdenze pagate direttamente dal cittadino (finanziamento catastofico).
Appuntamento al prossimo numero	14	
	15	



Progetti di ricerca



Formazione



Progetti sul campo



Eventi

Tuttavia, è facile comprendere quanto poco spazio abbiano sia persone su queste soluzioni che, insomma, andrebbero a misura delle compagnie e dei principi fondanti del nostro servizio. E' questo il motivo che determina la difficoltà nelle nuove soluzioni, soprattutto quella della ridimensionamento dell'offerta, destinata in una riduzione degli sprechi (anche attraverso criteri di lavoro più razionali) ed in un generale efficienziamento del sistema esistente. E' qui che entra in gioco la capacità di organizzarsi in maniera eccezionale. Il ragionamento in maniera eccezionale significa permettere alle persone di lavorare in maniera eccezionale. E' dunque in un contesto organizzativo ben funzionante che ogni possibile individuale e segmento volontario deve operare di spazio, permettendo così alle persone di agire secondo il proprio profondo senso di identità e di appartenenza. Questo spazio è possibile compiendo e soprattutto facendo non solo le limitazioni di maniera a fronte di tali guidati che chiama necessario non solo capire "l'essere" i clienti, ma anche a fine apprendimento, sapere inserire nel contesto aziendale, aglielli formazione e sviluppare per poi valutare ed incrementare. Si tratta di super dimensionare e di super misurare ogni "punto di competenza" della propria organizzazione per poi realizzare trasformando in valore. Non è certo un compito facile, ma in fin dei conti ecco perché è chiama eccellenza...

Workshop

Roma, 19 Febbraio 2015
ore 9.30*L'evoluzione dei modelli organizzativi e del sistema dei ruoli nelle aziende sanitarie*

Aula Lazzati
Polo Universitario "Giovanni XXIII"
Università Cattolica del Sacro Cuore
Largo F. Vito 1 - Roma



Attività Cerismas



Community of practice



LABORATORI interuniversitari



CERISMAS



CERGAS



CUSAS

LACOSS

LAboratorio sul COntrollo della Spesa Sanitaria

LLP

Laboratorio Logistica del Paziente

Master Universitari



ALTEMS
ALTA SCUOLA DI ECONOMIA
E MANAGEMENT DEI SISTEMI SANITARI



ALTIS
ALTA SCUOLA
IMPRESA E SOCIETÀ



Health Care Operations: Logistica e territorio

Indice:

- Contesto e Modelli introduttivi
- Cenni sulla "logistica"
- Cosa intendiamo per **T “territorio”**
 - Ambiente "esterno" all'ospedale
 - Servizi territoriali
- Panoramica molteplici forme della "logistica"
- Soluzioni progettuali per ottimizzare la rete logistica dei laboratori di analisi
- La logistica a supporto dell'assistenza domiciliare e protesica



*pù che "risposte corrette"
poniamoci le "giuste domande"*

CONTESTO

Cosa dobbiamo fare in Italia?

le previsioni ufficiali ...

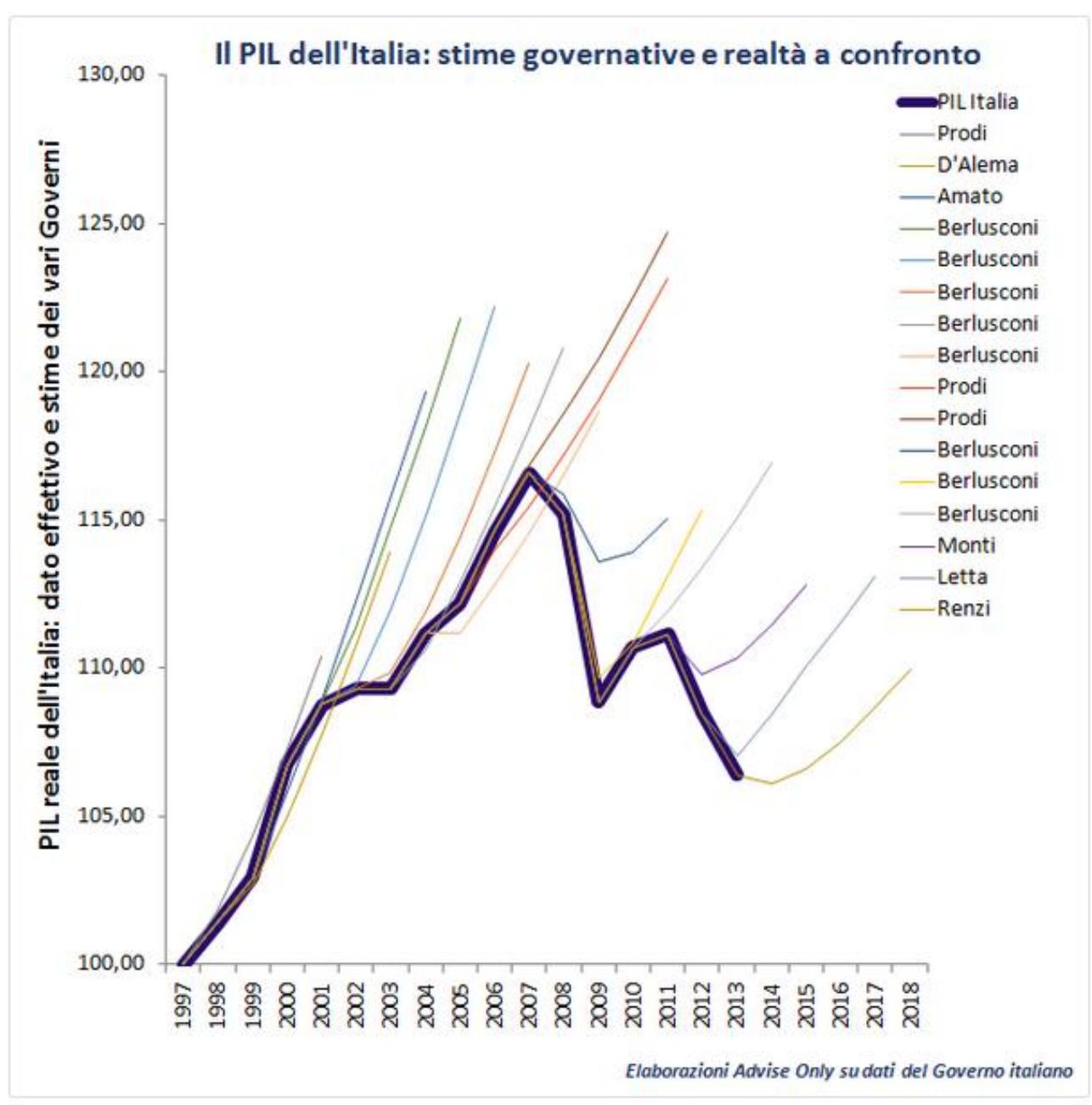


30 settembre 2014

giugno 2014



Non è facile fare le stime in italia



**Cosa è cambiato in un anno
dal DEF del 20 settembre 2013
a quello 30 sett 2014 (in miliardi)**

	2014	2014	2015	2015
Pensioni	263	258	270	263
Spesa sanitaria	113	111,5	115	113,3
Uscite correnti extra pensioni e spesa sanitaria	305	328	309	324,7
Totale uscite correnti al netto interessi	681	698	694	701
Uscite in conto capitale	45	60	46	57,6
Totale uscite al netto di interessi	726	758,8	740	758,6
interessi passivi	86	76,6	89	74,3
Totale uscite	812	835	829	833



DEF

8 aprile 2014

Sezione II Analisi e Tendenze della Finanza pubblica

Deliberato dal Consiglio dei Ministri l'8 aprile 2014

TABELLA III.3-1 SPESA SANITARIA 2010 – 2013

	2010	2011	2012	2013
Spesa Sanitaria	112.526	111.094	109.611	109.254
In % di PIL	7,3%	7,0%	7,0%	7,0%
Tasso di variazione in %	1,9%	-1,3%	-1,3%	-0,3%

TABELLA III.3-2 PREVISIONE DELLA SPESA SANITARIA 2014 – 2018

	2014	2015	2016	2017	2018
Spesa sanitaria	111.474	113.703	116.149	118.680	121.316
In % di PIL	7,0%	7,0%	6,9%	6,9%	6,8%
Tasso di variazione in %	2,0%	2,0%	2,2%	2,2%	2,2%

**Legge
stabilità
fine
anno**

Risorse economiche del SSN

112.062 115.444

La legge di stabilità del Governo Renzi conferma, come previsto dal [Patto per la salute](#), per il 2015 e il 2016 il livello di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale: 12.062.000.000 euro per l'anno 2015 e 115.444.000.000 euro per l'anno 2016. eventuali risparmi nella gestione del Servizio sanitario nazionale effettuati dalle regioni rimangono nella disponibilità delle regioni per finalità sanitarie.
(comma 556)

Sarà un'intesa Stato-Regioni a stabilire entro il 31 gennaio 2015, invece, in merito al contributo al contenimento della finanza pubblica per gli anni 2015-2018 che le Regioni a statuto ordinario devono assicurare, in ambiti di spesa e per gli importi complessivamente proposti, senza toccare i Livelli essenziali di assistenza. Se non si arriva all'intesa, sarà il Consiglio dei Ministri a decidere in quali ambiti di spesa risparmiare.
(comma 398)

-5.000

Spesa delle Amministrazioni pubbliche per funzione

<http://www.istat.it/it/archivio/79860>



Periodo di riferimento
Anni 1990-2011

Pubblicato
giovedì 17 gennaio 2013

Tavola 1 - Spesa totale consolidata delle Amministrazioni pubbliche

Valori assoluti in milioni di euro correnti

Funzioni di spesa	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Protezione sociale	258.123	268.384	281.004	294.574	310.022	317.306	323.117
Servizi generali	127.333	127.930	134.755	140.761	132.417	132.424	140.004
Sanità	99.586	105.160	105.896	113.135	115.208	117.197	116.385
Istruzione	66.003	67.273	69.774	68.215	69.435	68.281	65.956
Affari economici	62.490	79.814	71.042	69.695	77.296	67.279	65.055
Ordine pubblico e sicurezza	29.059	29.332	29.982	29.806	31.729	32.577	32.812
Difesa	19.933	20.318	21.876	23.093	25.471	23.945	25.315
Abitazioni e assetto del territorio	10.976	12.053	12.193	12.664	13.629	12.497	12.152
Protezione dell'ambiente	8.040	8.353	8.615	9.360	9.430	8.774	8.755
Attività ricreative, culturali e di culto	12.477	12.325	13.258	13.293	13.799	12.662	8.420
TOTALE USCITE	694.020	730.942	748.395	774.596	798.436	792.942	797.971

698 Def 30 sett 2014 (in miliardi)

In sanità ci saranno risorse per gli investimenti?



Edilizia ospedaliera. Esperienze e approfondimenti per una progettazione consapevole
Copertina anteriore

A. Greco, M. Morandotti

Alinea Editrice, 2011 - 144 pagine

0 Recensioni

Il volume raccoglie alcuni spunti emersi dalla riflessione promossa dall'Ar.Tec. - Associazione scientifica per la promozione dei rapporti tra architettura e tecniche per l'edilizia - in occasione del quarto congresso dell'Associazione organizzato presso l'Università degli Studi di Pavia nel settembre del 2008. L'intento è quello di offrire commenti ed approfondimenti a tutte le figure professionali che operano nell'ambito del processo edilizio finalizzato alla realizzazione di nuovi ospedali o alla riqualificazione di strutture esistenti, per avere un approccio consapevole alla complessità del tema e trovare soluzioni finalizzate ad un miglioramento della qualità degli spazi ospedalieri.

TAVOLA III.5: DEBITO DELLE AMMINISTRAZIONI PUBBLICHE PER SOTTOSETTORE (1)
 (in milioni e in percentuale del PIL)

	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Livello al lordo dei sostegni finanziari						
Area Euro (2)						
Amministrazioni pubbliche	2.069.841	2.140.553	2.196.904	2.228.303	2.241.412	2.241.796
in % di PIL	127,9	131,6	133,4	131,9	128,6	124,6
Amministrazioni centrali (3)	1.971.349	2.056.398	2.113.798	2.146.232	2.160.494	2.162.188
Amministrazioni locali (3)	137.779	123.442	122.394	121.365	120.306	119.226
Enti di previdenza e assistenza (3)	158	158	158	158	158	158
Livello al netto dei sostegni finanziari						
Area Euro (2)						
Amministrazioni pubbliche	2.014.221	2.078.970	2.134.880	2.165.818	2.178.429	2.178.313
in % di PIL	124,4	127,8	129,7	128,2	125,0	121,0
Amministrazioni centrali (3)	1.915.729	1.994.815	2.051.773	2.083.747	2.097.511	2.098.706
Amministrazioni locali (3)	137.779	123.442	122.394	121.365	120.306	119.226
Enti di previdenza e assistenza (3)	158	158	158	158	158	158

1) Nota: Eventuali imprecisioni derivano da arrotondamenti.

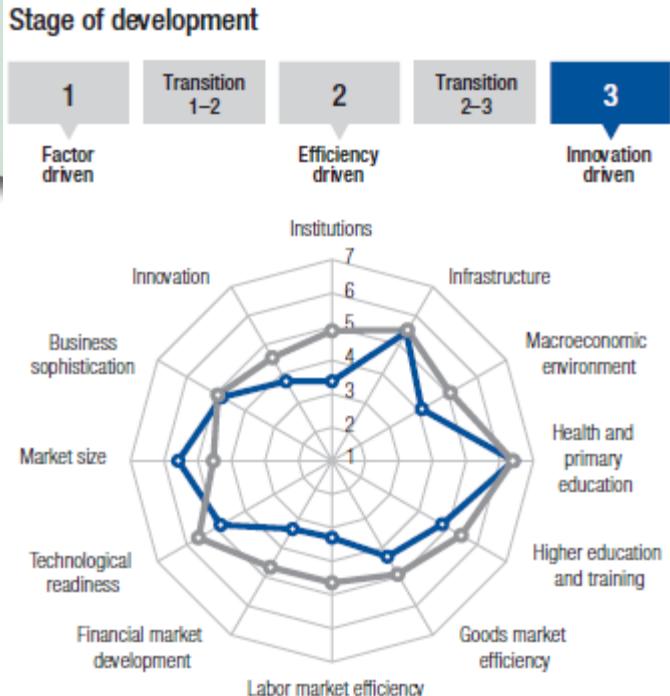
2) Al lordo ovvero al netto della quota di pertinenza dell'Italia dei prestiti EFSF diretti alla Grecia e del programma ESM. Per il 2013 l'ammontare dei prestiti agli Stati membri dell'UEM (bilaterali o attraverso EFSF) è stato pari a 44.156 milioni. Il valore del programma ESM a fine 2013 è stato pari a 11.465 milioni (cfr. Banca d'Italia, Supplemento al bollettino statistico Finanza pubblica, fabbisogno e debito n. 49 del 12 settembre 2014). Le stime programmatiche considerano proventi da privatizzazione pari a 0,28 per cento di PIL nel 2014 e a circa lo 0,7 per cento di PIL per ogni anno dal 2015 al 2018. Inoltre, tali stime scontano l'ipotesi di una posticipazione dell'uscita dalla Tesoreria Unica a partire dal 2018 anziché nel 2015. Le stime includono i proventi derivanti dal rimborso dei bond finanziati dal Tesoro al Monte Paschi di Siena per 3,0 miliardi nel 2014 (prima tranches pagata a luglio 2014) e circa 1 miliardo nel periodo 2015-2016. L'attuale scenario ipotizza una graduale chiusura degli spread di rendimento a dieci anni dei titoli di Stato italiani rispetto a quelli tedeschi dal livello attuale del 2014, a 150 punti base nel 2015 e 100 punti base nel 2016 e 2017.

3) Al lordo degli interessi non consolidati.

Table 3: The Global Competitiveness Index 2014–2015 rankings

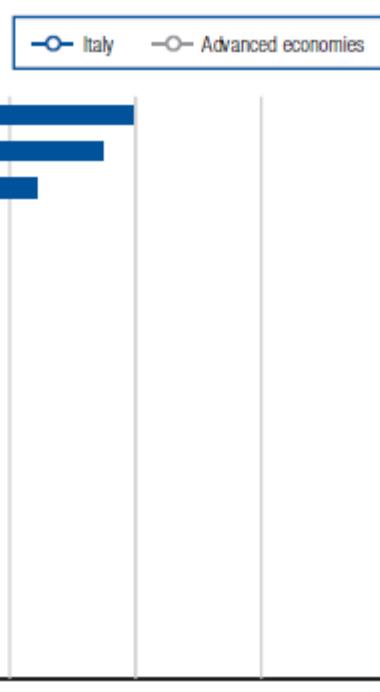
Country/Economy	GCI 2014–2015		
	Rank (out of 144)	Score (1–7)	Rank among 2013–2014 economies*
		GCI 2013– 2014 rank (out of 148)†	
Switzerland	1	5.70	1
Singapore	2	5.65	2
United States	3	5.54	3
Finland	4	5.50	4
Germany	5	5.49	5
Japan	6	5.47	6
Hong Kong SAR	7	5.46	7
Netherlands	8	5.45	8
United Kingdom	9	5.41	10
Sweden	10	5.41	6
Norway	11	5.35	11
United Arab Emirates	12	5.33	19
Denmark	13	5.29	13
Taiwan, China	14	5.25	12
Canada	15	5.24	15
Qatar	16	5.24	13
New Zealand	17	5.20	17
Belgium	18	5.18	18
Luxembourg	19	5.17	22
Malaysia	20	5.16	24
Austria	21	5.16	21
Australia	22	5.08	22
France	23	5.08	23
Saudi Arabia	24	5.06	24
Ireland	25	4.98	25
Korea, Rep.	26	4.96	25
Israel	27	4.95	27
China	28	4.89	28
Estonia	29	4.71	32
Iceland	30	4.71	31
Thailand	31	4.66	37
Puerto Rico	32	4.64	30
Chile	33	4.60	34
Indonesia	34	4.57	38
Spain	35	4.55	35
Portugal	36	4.54	51
Czech Republic	37	4.53	37
Azerbaijan	38	4.53	39
Mauritius	39	4.52	39
Kuwait	40	4.51	40
Lithuania	41	4.51	48
Latvia	42	4.50	52
Poland	43	4.48	43
Bahrain	44	4.48	44
Turkey	45	4.46	44
Oman	46	4.46	46
Malta	47	4.45	41
Panama	48	4.43	48
Italy	49	4.42	49
Kazakhstan	50	4.42	50
Costa Rica	51	4.42	51
Philippines	52	4.40	59

With a stable score, Italy retains 49th position, despite a deterioration in the functioning of its institutions (106th) and with a poor assessment on government efficiency (143rd), continued macroeconomic concerns that result from the large public debt, and a very rigid labor market (136th) that hinders employment creation. Overall, Italian companies—most notably small and medium-sized enterprises (SMEs)—continue to suffer from weak access to financing (139th) that, coupled with a high tax rate (134th), affects their investment capacity. In addition, as already mentioned, the labor market remains very rigid (136th) and unable to make an efficient use of the country's talent (130th). The reform program currently being designed, if implemented properly, should help in addressing some of these weaknesses and allow Italy to leverage its competitiveness strengths, which lie in its sophisticated business community (25th) with a good potential to innovate (39th) and its large and diversified market (12th) that should allow for important economies of scale and scope.



The most problematic factors for doing business

Inefficient government bureaucracy	19.9
Tax rates.....	18.7
Access to financing.....	16.1
Restrictive labor regulations.....	11.1
Tax regulations	8.6
Corruption	7.2
Policy Instability	5.8
Inadequate supply of Infrastructure.....	5.5
Insufficient capacity to Innovate	2.0
Crime and theft	1.7
Government Instability/coups	1.0
Poor work ethic in national labor force	0.8
Inflation.....	0.6
Inadequately educated workforce.....	0.5
Poor public health	0.4
Foreign currency regulations.....	0.2



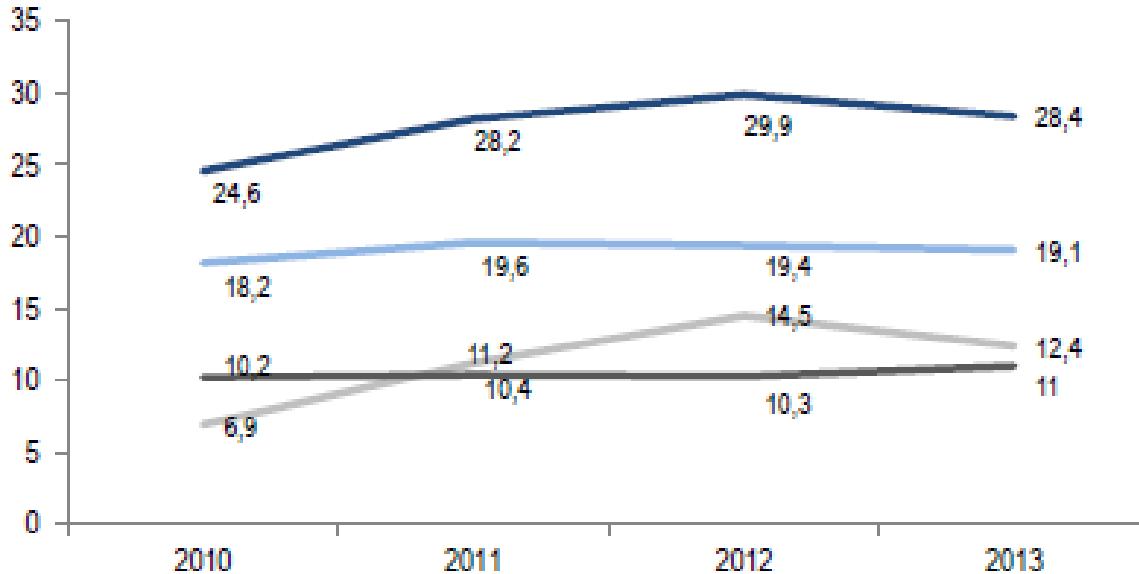
Saremo una popolazione

- ✓ Molto più anziana
 - ➡ con bisogni sanitari e sociosanitari più elevati...
 - ➡ I pensionati saranno più poveri di adesso...
- ✓ Con lavoratori più precari
- ✓ L'inflazione ufficiale (bassa) eroderà il reddito reale
- ✓ Emergerà un conflitto generazionale tra i privilegiati(retributivo) e i penalizzati (contributivo)?
- ✓ Ci sarà sostenibilità del sistema?
- ✓ Cosa potrà cambiare per invertire una spirale perversa?



PROSPETTO 1. INDICATORI DI POVERTÀ O ESCLUSIONE SOCIALE (EUROPA 2020) Anni 2010-2013, per 100 persone

- Rischio di povertà o esclusione sociale (d)
- Rischio di povertà (a)
- Severa depravazione (b)
- Bassa intensità lavorativa (c)



(a) Persone che vivono in famiglie con reddito familiare equivalente inferiore al 60% del reddito mediano dello stesso paese. Sono esclusi i fitti imputati.(b) Persone che vivono in famiglie con almeno 4 dei seguenti 9 sintomi di disagio: i) non poter sostenere spese impreviste, ii) non potersi permettere una settimana di ferie, iii) avere arretrati per il mutuo, l'affitto, le bollette o per altri debiti; iv) non potersi permettere un pasto adeguato ogni due giorni; v) non poter riscaldare adeguatamente l'abitazione e: vi) non potersi permettere: vii) lavatrice viii) tv a colori viii) telefono ix) automobile. (c) Persone che vivono in famiglie i cui componenti di età 18-59 lavorano meno di un quinto del loro tempo.(d) Persone con almeno una condizione fra le precedenti (a), (b) e (c).

L'indicatore calcolato a livello Europeo non è disponibile a seguito del fatto che alcuni paesi non hanno ancora fornito i dati per l'anno 2013.

Già oggi non stiamo tanto bene...

30 ottobre 2014

http://www.istat.it
Centro diffusione
tel. +39 06 571 3000
Ufficio stampa
tel. +39 06 571 3000
ufficios@istat.it



report

Anno 2013

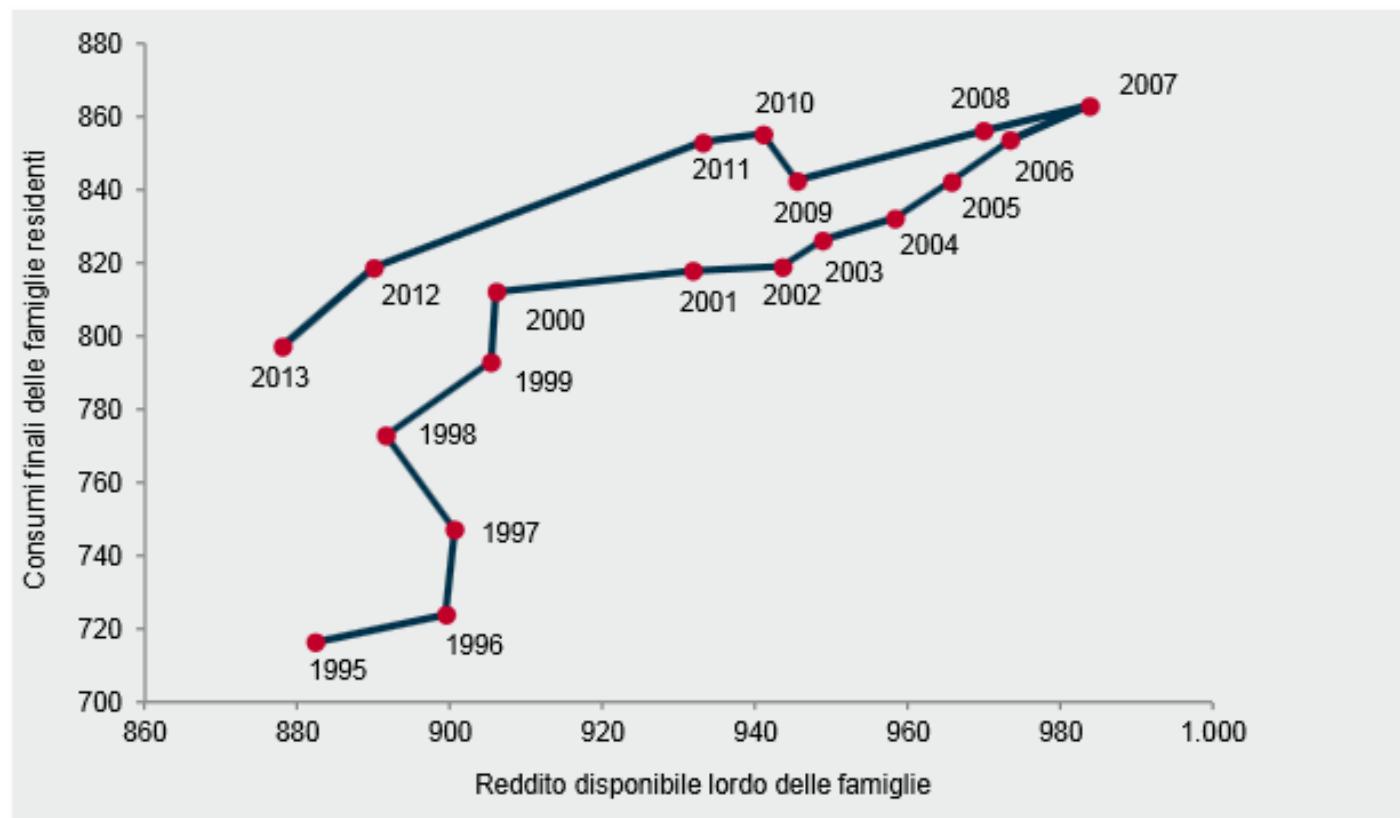
REDDITO E CONDIZIONI DI VITA

ANSA.IT

anità: oltre metà anziani arriva in ospedale malnutrito
(ANSA) - MILANO, 14 MAG - Oltre la metà dei pazienti anziani over65, il 58%, che viene ricoverata in ospedale arriva in stato di malnutrizione, e il 33% risulta ad alto rischio: a lanciare l'allarme è Riccardo Caccialanza, responsabile del reparto di Nutrizione Clinica del Policlinico San Matteo di Pavia, dove tr...

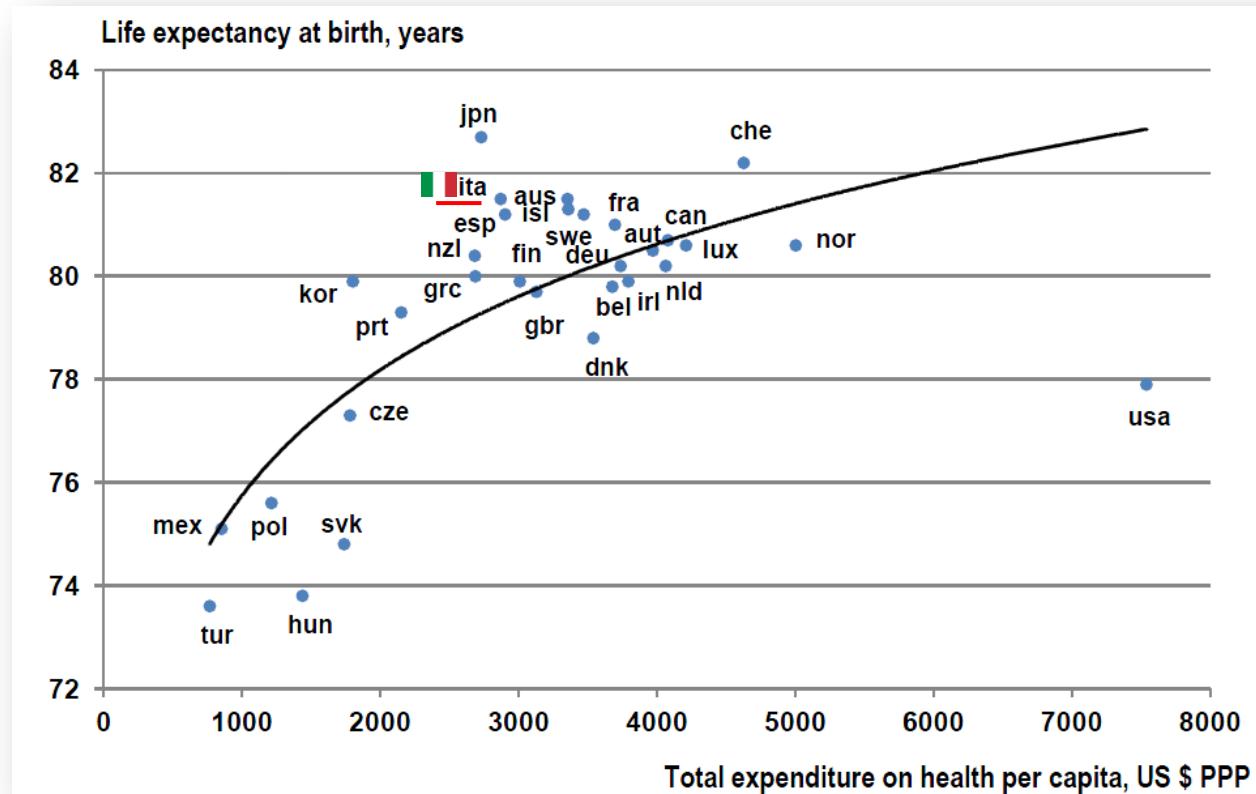
Dati dal Policlinico San Matteo di Pavia

Figura 1.10 Spesa per consumi finali e reddito disponibile lordo delle famiglie residenti - Anni 1995-2013 (valori in miliardi di euro costanti; 2005 - deflatore dei consumi)



Fonte: Istat, Conti economici nazionali

Quindi non spendiamo poi così male?



UNO NASCE, E POI MUORE.
IL RESTO SONO CHIACCHIERE.



Index Table 10 Health system performance in all Member States, WHO indexes, estimates for 1997									
Performance on health level (DALE)					Overall Performance				
Rank	Uncertainty interval	Member State	Index	Uncertainty interval	Rank	Uncertainty interval	Member State	Index	Uncertainty interval
1	1 - 5	Oman	0.992	0.975 - 1.000	1	1 - 5	France	0.994	0.982 - 1.000
2	1 - 4	Malta	0.989	0.	2	1 - 5	Italy	0.991	0.978 - 1.000
3	2 - 7	Italy	0.976	0.957 - 0.994	3	1 - 6	San Marino	0.988	0.973 - 1.000
<i>Health (disability-adjusted life expectancy)</i>					<i>Andorra</i>				
<i>Total</i>					<i>Malta</i>				
<i>Overall or average</i>					<i>Singapore</i>				
<i>Distribution or equality</i>					<i>Spain</i>				
<i>Responsiveness</i>					<i>Oman</i>				
<i>Total</i>					<i>Austria</i>				
<i>Overall or average</i>					<i>Japan</i>				
<i>Distribution or equality</i>					<i>Norway</i>				
<i>Fair financial contribution</i>					<i>Portugal</i>				
<i>Distribution or equality</i>					<i>Monaco</i>				
					<i>Greece</i>				
					<i>Iceland</i>				
					<i>Luxembourg</i>				
					<i>Netherlands</i>				
					<i>United Kingdom</i>				
					<i>Ireland</i>				
					<i>Switzerland</i>				

EuroHealth Consumer Index 2012

For more info please visit:
www.healthpowerhouse.com

Euro Health Consumer Index
 at a glance:

Winner: Netherlands
 Runner-up: Denmark
 Third place: Iceland

Sub-disciplines:

Patient rights and information:
 Denmark

Accessibility:
 Belgium, Luxembourg,
 Switzerland

Outcomes :
 Norway, Sweden

Range and reach of services
 Netherlands

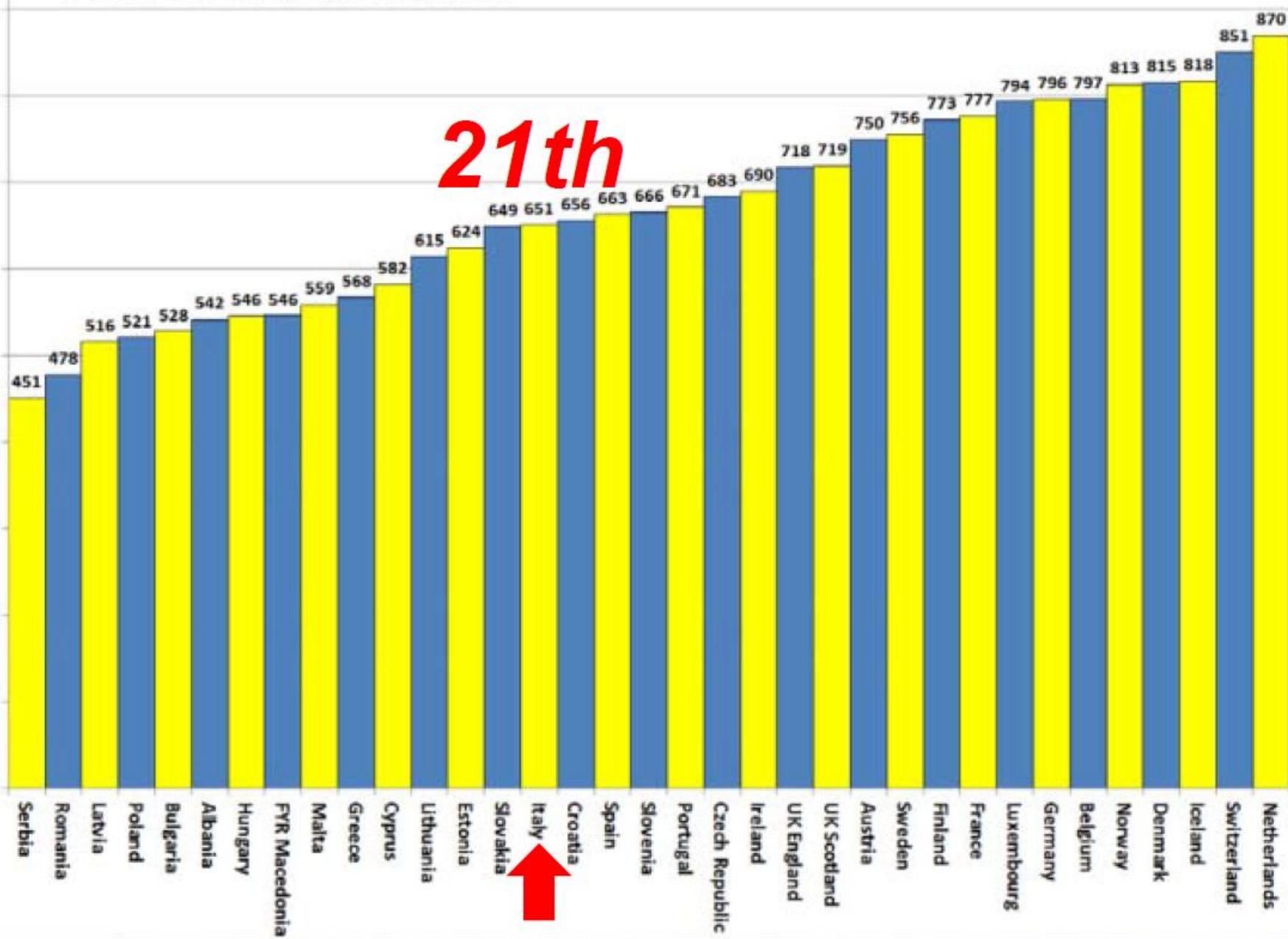
Pharmaceuticals :
 Denmark



Sub-discipline	Indicator	Albania	Austria	Bulgaria	Bulgaria	Croatia	Cyprus	Czech Republic	Denmark	Estonia	Finland	France	FYR Macedonia	Germany	Greece	Hungary	Iceland	Ireland	Italy	Lithuania	Luxembourg	Malta	Netherlands	Norway	Portugal	Poland	Romania	Serbia	Slovakia	Slovenia	Spain	Sweden	Switzerland	United Kingdom				
1. Patient rights and information	1.1 Healthcare law based on Patients' Rights	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●						
	1.2 Patient organisation involvement	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●						
	1.3 No-fault malpractice insurance	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●						
	1.4 Right to second opinion	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●						
	1.5 Access to own medical record	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●						
	1.6 Registry of bona fide doctors	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●						
	1.7 Web or 24/7 telephone HC info	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●						
	1.8 Cross-border care seeking freely allowed	n.a.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●					
	1.9 Provider catalogue with quality ranking	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●					
	1.10 EPR penetration	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●					
	1.11 On-line booking of appointments?	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●					
	1.12 e-prescriptions	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●					
	Subdiscipline weighted score	102	141	117	88	146	112	107	175	141	131	136	112	117	88	122	146	107	131	107	131	112	88	170	160	126	126	88	102	122	112	102	141	126	160			
2. Accessibility (waiting times for treatment)	2.1 Family doctor same day access	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●					
	2.2 Direct access to specialist	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●					
	2.3 Major elective surgery <90 days	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●					
	2.4 Cancer therapy < 21 days	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●					
	2.5 CT scan < 7days	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●					
	Subdiscipline weighted score	217	217	233	133	133	183	183	167	167	133	167	183	200	200	167	183	150	133	117	183	233	183	200	83	117	117	167	117	200	133	100	100	233	133			
3. Outcomes	3.1 Heart infarct case fatality	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●				
	3.2 Infant deaths	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●				
	3.3 Cancer deaths relative to Incidence	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●				
	3.4 Preventable Years of Life Lost	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●				
	3.5 MRSA infections	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	n.a.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●				
	3.6 Caesarean sections	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●				
	3.7 Undiagnosed diabetes	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	n.a.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●				
	3.8 Depression	n.a.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	n.a.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●				
	Subdiscipline weighted score	113	188	213	138	200	188	225	250	175	250	238	113	200	175	138	263	238	213	138	138	250	163	263	300	188	163	100	113	188	213	213	300	213	200			
4. Prevention/ Range and reach of services provided	4.1 Equity of healthcare systems	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●				
	4.2 Cataract operations per 100 000 age 65+	n.a.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	n.a.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			
	4.3 Infant 4-disease vaccination	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			
	4.4 Kidney transplants per million pop.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			
	4.5 Dental care included in public healthcare?	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			
	4.6 State of mammography	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	n.a.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●			
	4.7 Informal payments to doctors	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	4.8 Smoking Prevention	n.a.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	n.a.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	4.9 Long term care for the elderly	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●		
	4.10 % of dialysis done outside of clinic	n.a.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	Subdiscipline weighted score	70	111	140	64	128	88	117	140	123	152	140	82	111	88	99	146	134	93	88	99	134	128	163	99	117	88	82	99	99	117	158	111	146				
5. Pharmaceuticals	5.1 Rx subsidy	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	5.2 Layman-adapted pharmacopedia?	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	n.a.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	
	5.3 Novel cancer drugs deployment rate	n.a.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	n.a.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	5.4 Access to new drugs (time to subsidy)	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	n.a.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	5.5 Alzheimer drugs	n.a.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	n.a.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	5.6 Schizophrenia drugs	n.a.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	n.a.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	5.7 Awareness: Antibiotics against viruses?	n.a.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	n.a.	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●
	Subdiscipline weighted score	33	81	81	33	48	57	62	90	48	86	86	38	76	67	52	62	86																				

1000

EHCI 2013 total scores



OECD Reviews of Health Care Quality: Italy 2014

Raising Standards

In series: [OECD Reviews of Health Care Quality](#) ([view more titles](#))

Published on January 15, 2015



15/01/2015 - L'Italia ha migliorato notevolmente la qualità dell'assistenza sanitaria negli ultimi decenni, ma deve affrontare le permanenti forti disparità tra le regioni, secondo un nuovo rapporto OCSE.

Gli indicatori di salute della popolazione italiana sono tra i migliori nell'area OCSE. L'Italia è al quinto posto tra i paesi OCSE nell'aspettativa di vita alla nascita, 82.3 anni. I tassi di ricovero ospedaliero per asma, malattie polmonari croniche (bronco pneumopatia cronica ostruttiva - BPCO) sono tra i più bassi dell'area OCSE e quelli di mortalità a seguito di ictus o infarto sono ben al di sotto della media OCSE.

Questi dati aggregati, sebbene rassicuranti, mascherano tuttavia profonde differenze regionali. I tassi di ricoveri ospedalieri per condizioni come l'asma e la BPCO, che dovrebbero essere evitate con appropriata assistenza primaria e territoriale, variano significativamente. Ad esempio, il numero di bambini ricoverati in ospedale con un attacco d'asma in Sicilia è cinque volte superiore rispetto alla Toscana e i ricoveri ospedalieri per malattie polmonari croniche variano del doppio, con 1.5 ricoveri per 1000 abitanti in Piemonte e 3.07 in Basilicata. L'incidenza di parti cesarei, associati ad un maggiore rischio di morte della madre e complicazioni e che quindi andrebbero limitati, mostrano anch'essi forti variazioni. A livello nazionale, i parti cesarei rappresentano circa il 25% del totale, ma l'incidenza è sensibilmente più elevata nelle regioni del sud, per esempio in Campania dove si arriva a più del 45%, mentre in Trentino Alto Adige i valori sono molto più bassi (Bolzano, 13.6% e Trento 14.5%).

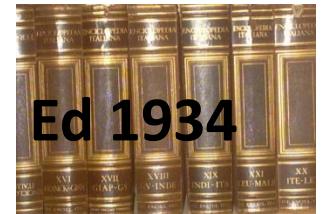


CENNI SULLA LOGISTICA



Logistica

È quel ramo **dell'arte militare che provvede in guerra a muovere l'esercito**, in relazione alle esigenze delle operazioni, e a rifornirlo di quanto gli è necessario per manovrare nel campo strategico e per affrontare i combattimenti nelle migliori condizioni, fisiche e morali.



Organizzazione aziendale. – Il concetto di l., dal suo originario impiego in ambito militare, è passato a denotare, con significato analogo, una tecnica di primaria importanza nell'organizzazione industriale, cioè la **tecnica dell'amministrazione del flusso dei materiali e dei prodotti, dalle fonti delle materie prime ai luoghi di utilizzazione**.

**Appendice
1993**



Logistica

Il significato del termine logistica si è evoluto nel tempo, ma ha mantenuto comunque una congruenza tale da permettere l'individuazione di una definizione generale che può essere applicata senza problemi a tutti i settori e i contesti nei quali oggi si parla di essa.

In generale, **si intende per logistica la scienza del predisporre e gestire un sistema logistico, ovvero un complesso di elementi (infrastruttura logistica) e le loro relative attività (processi logistici)**.

La logistica di magazzino, per es., prevede sia la progettazione e la gestione di ambienti (capannoni, locali dedicati e così via) e attrezzature (scaffalature, macchine operatrici ecc.) atti a movimentare e ospitare le merci, sia la definizione delle relative attività operative (ricevimento della merce, posizionamento a scaffale, preparazione delle spedizioni e così via). Solitamente si parla di flussi logistici relativamente allo scorrere di oggetti attraverso l'infrastruttura (sia fisici come le merci, sia logici come le informazioni) per i quali si definiscono una serie di processi (per es., il trasporto delle merci o la memorizzazione delle informazioni cartacee su supporto elettronico).



“Logistica” =

= che ha senso logico

**= come la “qualità” negli anni 90
come l’HTA negli anni 2000**

**= è il "bosone di Higgs" del management
sanitario perché conferisce il dono della
sostanza a tutte le teorie di management**



Trasporto Merci, Stoccaggio e Distribuzione, Soluzioni per la Supply Chain – DHL copre tutte queste attività.

» **Trasporto Merci**

- » Trasporto Aereo
- » Trasporto Marittimo
- » Trasporto Via Terra e Ferrovia
- » Dove possiamo consegnare
- » Quali merci possiamo trasportare
- » Consolidamento e Groupage
- » Trasporto Intermodale e Multimodale
- » Trasporto per Progetti Industriali
- » Trasporto Fiere & Eventi
- » Gestione del Trasporto
- » Lead Logistics Provider
- » Renewable Energy
- » Servizi Aid & Relief
- » Logistica ecosostenibile
- » Contatti

» **Soluzioni per il Settore Industriale**

- » Aerospace
- » Automotive
- » Chemical
- » Consumer
- » Fashion
- » Industrial & Engineering
- » Life Sciences & Healthcare
- » Retail
- » Technology

» **Stoccaggio e Distribuzione**

- » Operazioni Dedicate
- » Operazioni Condivise
- » Gestione del Trasporto
- » Servizi a Valore Aggiunto
- » Sistemi di Gestione dello Stoccaggio
- » La nostra Copertura Globale
- » Il nostro Approccio
- » Contatti

» **Area Clienti**

- » Ricerca Spedizioni & Applicazioni
- » Tempi di transito per Road Freight
- » Manuali & Guide
- » Notizie dal Mondo della Logistica
- » Contatti

» **Dogana, Sicurezza & Assicurazione**

- » Servizi Doganali
- » Sicurezza
- » Air & Ocean Cargo Insurance
- » Assicurazione Trasporto via Terra
- » Contatti

» **Soluzioni per la Supply Chain**

- » Cosa facciamo
- » Come lavoriamo
- » La nostra Copertura Globale
- » Contatti

» [DHL Italia](#) | » [Informazioni su DHL](#) | » [Ritratto aziendale](#) | **Mission e obiettivi**

La nostra mission e i nostri obiettivi

Nel 2009, nell'ambito della nostra Strategia per il 2015, abbiamo definito gli obiettivi per il futuro, inclusi gli obiettivi e la missione per la nostra società. I nostri obiettivi sottolineano la nostra intenzione di diventare **La società di logistica per il mondo**. Questo va oltre il semplice fatto che, quale società globale, siamo presenti in oltre 220 paesi e territori oppure che siamo spesso la prima società di logistica ad accedere a nuovi mercati. Il nostro obiettivo sottolinea il fatto che desideriamo essere il fornitore di logistica a cui rivolgersi – la prima scelta non solo per le esigenze di spedizione, ma anche come datore di lavoro o investitore.



Logistica

- [Trasporto Merci](#)
- [Stoccaggio e Distribuzione](#)
 - [Operazioni dedicate](#)
 - [Operazioni condivise](#)
 - [Gestione del Trasporto](#)
 - [Servizi a Valore Aggiunto](#)
 - [Sistemi di Gestione dello Stoccaggio](#)
 - [La nostra Copertura Globale](#)
 - [Il nostro Approccio](#)
 - [Contatti](#)
- [Dogana, Sicurezza & Assicurazione](#)
- [Soluzioni per la Supply Chain](#)
- [Soluzioni per il Settore Industriale](#)
- [Area Clienti](#)

[DHL Italia](#) | [Logistica](#) | **Stoccaggio e Distribuzione**

Stoccaggio e Distribuzione

Anticipando e capendo le vostre esigenze, il team di professionisti DHL fornisce soluzioni vantaggiose per ogni necessità.

Indipendentemente dal settore di mercato in cui operate, DHL offre operazioni sia dedicate che multi-cliente di stoccaggio e distribuzione capaci di garantire a livello mondiale i servizi promessi al consumatore.

Tipi di Magazzino

Operazioni Dedicate



Quando la natura del vostro business richiede soluzioni personalizzate

[Leggi di più sulle Operazioni Dedicate](#)

Operazioni Condivise



Tutti i benefici di una soluzione ritagliata su misura combinata al vantaggio in termini di costi, ottenuto grazie alla condivisione di spazi, operatori di magazzino, mezzi di movimentazione, trasporti e IT

[Leggi di più sulle Operazioni Condivise](#)

Servizi a Valore Aggiunto



DHL fornisce una vasta gamma di servizi a valore aggiunto per lo stoccaggio, in grado di ridurre i costi, aumentare l'efficienza e migliorare il servizio al cliente

[Leggi di più sui Servizi a Valore Aggiunto](#)

Contatti



Per offerte, preventivi e informazioni.

[Contattaci](#)

Soluzioni per Settore Industriale

In quale settore industriale operate?

Vai >

Informazioni sul Paese

Scoprite le nostre attività chiave nei paesi in cui siamo operativi



[Italiano](#) | [English](#) [Contact Cen](#)

[Express](#)
[Logistica](#)
[Mail](#)
[Stampa](#)
[Carriera](#)
[Informazioni su DHL](#)



[DHL Italia](#) | [Logistica](#) | [Soluzioni per la Supply Chain](#)

Soluzioni per la Supply Chain

Grazie alla nostra leadership nel mercato della logistica siamo in grado di offrirvi un'ampia gamma di servizi, con copertura mondiale e forte know-how locale, in grado di portare valore aggiunto lungo tutta la vostra filiera.

Pianificazione



Gettare le basi per una supply chain efficiente ed efficace

- [Analisi e Disegno della Supply Chain](#)
- [Servizi Lead Logistics Provider \(LLP\)](#)
- [Sostenibilità Ambientale](#)

Produzione



Fabbricazione di prodotti finiti

- [Trasporto per Progetti Industriali](#)
- [Inbound to Manufacturing \(I2M\)](#)
- [Logistica di Fabbrica](#)
- [Contract Manufacturing](#)

Distribuzione



Consegna del prodotto dove serve

- [Gestione del Trasporto e della Distribuzione](#)
- [Gestione delle Parti di Ricambio \(SPL\)](#)
- [Consegna a Domicilio](#)
- [E-Fulfillment](#)
- [Logistica In-store](#)

Soluzioni per Settore Industriale

In quale settore industriale operate?



[Express](#)
[Logistica](#)
[Mail](#)
[Stampa](#)
[Carriera](#)
[Informazioni su DHL](#)



Logistica

- [Trasporto Merci](#)
- [Stoccaggio e Distribuzione](#)
- [Dogana, Sicurezza & Assicurazione](#)
- [Soluzioni per la Supply Chain](#)
- [Soluzioni per il Settore Industriale](#)
- [Aerospace](#)
- [Automotive](#)
- [Chemical](#)
- [Consumer](#)
- [Fashion](#)
- [Industrial & Engineering](#)
- [Life Sciences & Healthcare](#)
- [Retail](#)
- [Technology](#)
- [Area Clienti](#)

Soluzioni per il Settore Industriale

L'attenzione che DHL dedica ai settori Industriali si traduce per i clienti in benefici che derivano da lavorare con esperti, non solo di logistica, ma anche del loro specifico mercato. Il nostro scopo è sviluppare partnership di lunga durata e lavorare a stretto contatto con i nostri clienti, spesso a spalla con i loro team. Il "know-how" dei nostri professionisti, unito alle soluzioni che forniamo per i diversi settori Industriali, fornisce ai clienti un reale vantaggio competitivo.

Ogni giorno, nel mondo, il nostro personale lavora con una varietà enorme di clienti per risolvere problemi pratici – dall'ottenere tempi di resa il più brevi possibili, ad effettuare trasporti a temperatura controllata.

Aerospace



DHL offre servizi di trasporto e di logistica nei mercati globali nel settore aeroespaziale

- [Scopri di più sulle soluzioni DHL per il settore Aerospace](#)

Chemical



Anche le Industrie regolate dalle norme più severe in materia di sicurezza e ambiente, possono ridurre i loro costi

- [Scopri di più sulle soluzioni DHL per il settore Chemical](#)

Fashion



Durante più di 50 anni di presenza nel settore della moda, DHL ha fornito risposte veloci, qualità d'eccellenza e consegne economiche

- [Scopri di più sulle soluzioni DHL per il settore Fashion](#)

Industrial, Engineering & Manufacturing



Per molti produttori industriali la soluzione all'aumento dei costi dei materiali e del lavoro, è rifornirsi da un altro paese dove i costi della manodopera sono più bassi

- [Scopri di più sulle soluzioni DHL per il settore Industrial, Engineering & Manufacturing](#)

Technology



La logistica nel settore tecnologico consiste nel far arrivare i prodotti nelle mani dei consumatori, prima che diventino obsoleti dal punto di vista tecnologico e di design

- [Scopri di più sulle soluzioni DHL per il settore Technology](#)

Retail



DHL offre servizi integrati che possono migliorare ogni singola fase della vostra supply chain, soddisfare i vostri clienti e ottimizzare la vostra posizione sul mercato

- [Scopri di più sulle soluzioni DHL per il settore Retail](#)

Automotive



Agendo in un mercato molto competitivo, le compagnie automobilistiche sono concentrate sulla ricerca di vantaggi competitivi

- [Scopri di più sulle soluzioni DHL per il settore Automotive](#)

Consumer



Collaboriamo con i più grandi produttori FMCG e venditori al dettaglio del mondo, quindi abbiamo la competenza per assistervi in ogni singola fase della vostra supply chain

- [Scopri di più sulle soluzioni DHL per il settore Consumer](#)

Life Sciences e Healthcare Logistics



I nostri processi, precisi e accurati, il rispetto di elevati standard di qualità e l'impegno a ridurre al minimo il margine di rischio ci concretizzano in un servizio affidabile e efficiente

- [Scopri di più sulle soluzioni DHL per il settore Life Sciences & Healthcare](#)

Energia Solare ed Eolica



DHL ha le soluzioni giuste per soddisfare le esigenze di chi produce energia pulita.

- [Leggi di più sulle soluzioni DHL per il settore Renewable Energy](#)



> DHL Italia | > Logistica | > Soluzioni per il Settore Industriale | Life Sciences & Healthcare

Life Sciences e Healthcare Logistics

Fornire farmaci salvavita è una grande responsabilità e comporta rischi che vanno ben al di là di quelli normalmente affrontati durante la supply chain. DHL comprende le sfide con cui le aziende del settore farmaceutico si trovano a confrontarsi e ha sviluppato con i produttori di farmaci soluzioni ad hoc per affrontare le sfide di oggi e anticipare quelle di domani.

Leggi di più

Tra i nostri clienti possiamo annoverare grandi produttori e distributori di medicinali, farmacie, produttori di apparecchi medicali, Autorità sanitarie, ospedali, centri di diagnostica e cura, aziende fornitrice di cliniche e altri attori del settore Healthcare & Life Science.

I nostri processi, precisi e accurati, il rispetto di elevati standard di qualità e l'impegno a ridurre al minimo il margine di rischio si concretizzano in un servizio affidabile e efficiente, in linea con le linee guida dettate dalle Autorità.

Contattate i nostri Esperti in Life Sciences e Healthcare

completate questo modulo

Come lavoriamo

Servizi Base



- > Stoccaggio e Gestione degli Ordini
- > Transport Management
- > Confezionamento Secondario
- > Logistica Ospedaliera
- > Gestione del trasporto a temperatura controllata
- > Trasporto Aereo Catena del Freddo
- > Logistica delle Sperimentazioni Cliniche
- > Pharmaceutical Product Logistics
- > Lancio di Nuovi Prodotti
- > Analisi e Progettazione della Supply Chain
- > Acquisizione
- > Trasporto su strada Cold Chain
- > Samples Fulfillment
- > Contatti
- > Retail

Problemi legati al settore industriale, che gestiamo e risolviamo



- > La Protezione dei Prodotti Farmaceutici a Temperatura Controllata
- > Trasporto via Aerea in Cold Chain
- > Trasporto su Gomma in Cold Chain
- > Logistica dei Clinical Trials



Servizi Aggiuntivi



- > Analisi e Disegno della Supply Chain
- > Acquisti
- > Gestione Campioni Medici

Logistica Ospedaliera

Ogni miglioramento che aiuti lo staff clinico ad aumentare l'efficacia, o ridurre gli sprechi all'interno della catena logistica ospedaliera, deve essere considerato come un obiettivo chiave per il settore healthcare. Con DHL come operatore logistico della vostra supply chain ospedaliera, potrete raggiungere questi due scopi. La nostra gamma di servizi va dal consolidamento off-site ai servizi on-site e gestione completa dell'inventario.

Supportare lo staff clinico nella gestione dei materiali, significa permettergli di dedicarsi di più ai propri pazienti. DHL può anche ridisegnare le aree di stoccaggio ospedaliero per aumentare la capacità di stock e il consolidamento delle consegne inbound permette di migliorare la sicurezza ospedaliera e il flusso di traffico.

Leggi di più

Contattate i nostri Esperti in Life Sciences e Healthcare

completate questo modulo

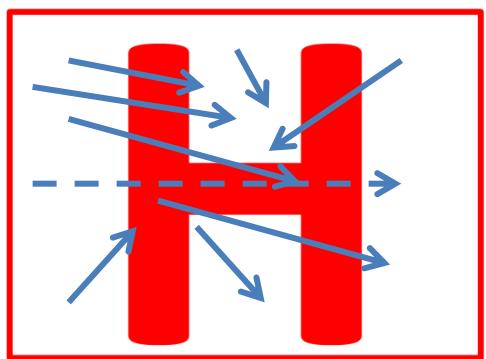
I nostri servizi di Logistica Ospedaliera:

- Servizio "chiavi in mano"
- Gestione inventariale
- Trasporto dei pazienti
- Fatturazione
- Pagamento del costo del trasporto
- Gestione dei reclami
- Analisi e reportistica
- Gestione dei rifornimenti di prodotto
- Manifattura dei prodotti
- Inbound transport
- Ricevimento dei prodotti
- Preparazione degli ordini
- Consegnna in ospedale
- Gestione delle consegne ai reparti.

Come lavoriamo



Logistica ospedaliera

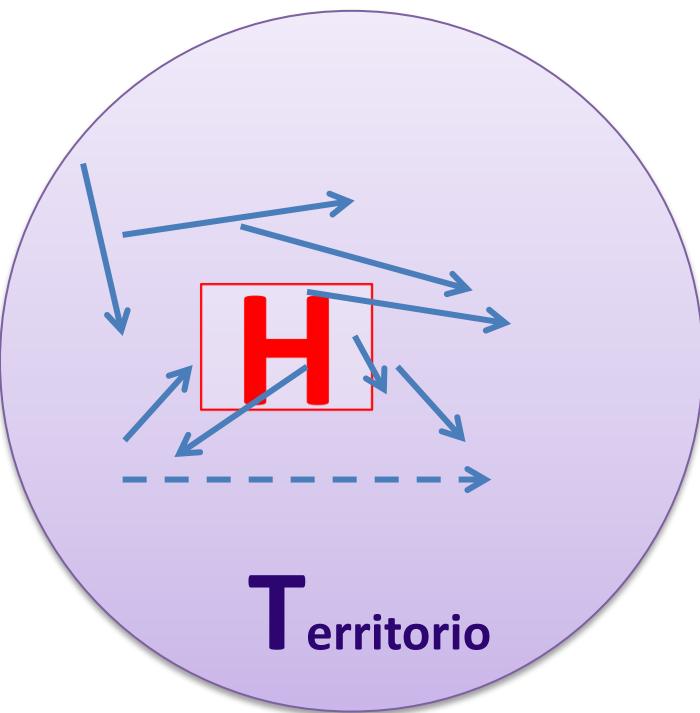


Logistica dei materiali (oggetti,
servizi, tecnologie, informazioni)

Logistica delle Persone (pazienti
spostamenti)



Logistica della sanità Territoriale



Logistica dei materiali (oggetti,
servizi, tecnologie,
informazioni)

Logistica delle Persone
(pazienti spostamenti)

Fuori dalle mura dell'ospedale



cenni ...

Tre livelli decisionali della logistica



Sono decisioni sulla struttura dell'offerta, sul posizionamento, sulle politiche gestionali

Sono decisioni che hanno a che fare con l'allocazione ed organizzazione delle risorse finalizzate alla realizzazione degli obiettivi definiti a livello strategico

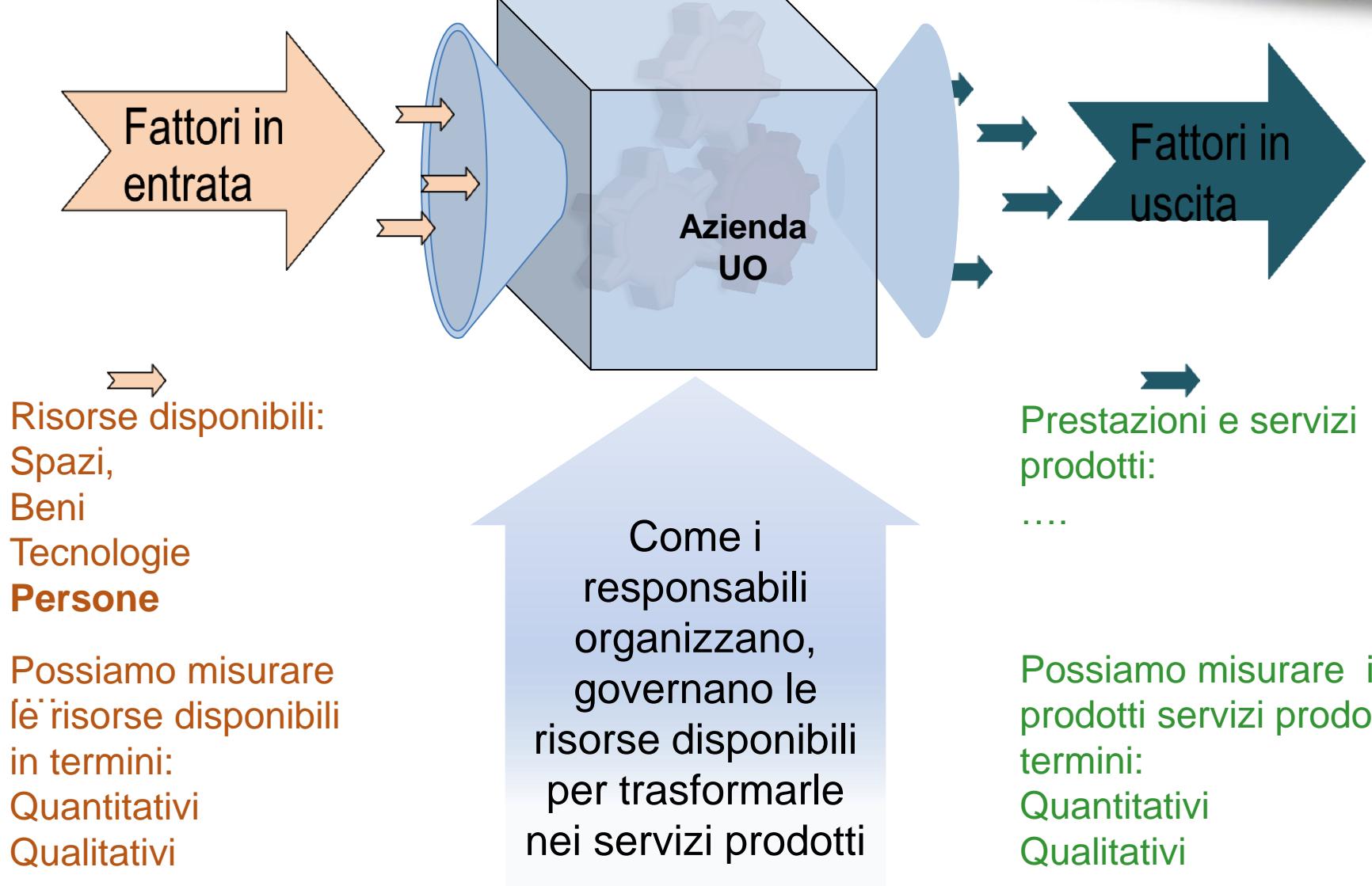
Sono decisioni che hanno a che fare con l'organizzazione quotidiana delle attività.



MODELLO PER LEGGERE LA COMPLESSITÀ

Un modello semplificato per leggere il funzionamento di una azienda

Fonte:
Roberto Vaccani
“La sanità incompiuta” 1991
“Riprogettare la sanità” 2012

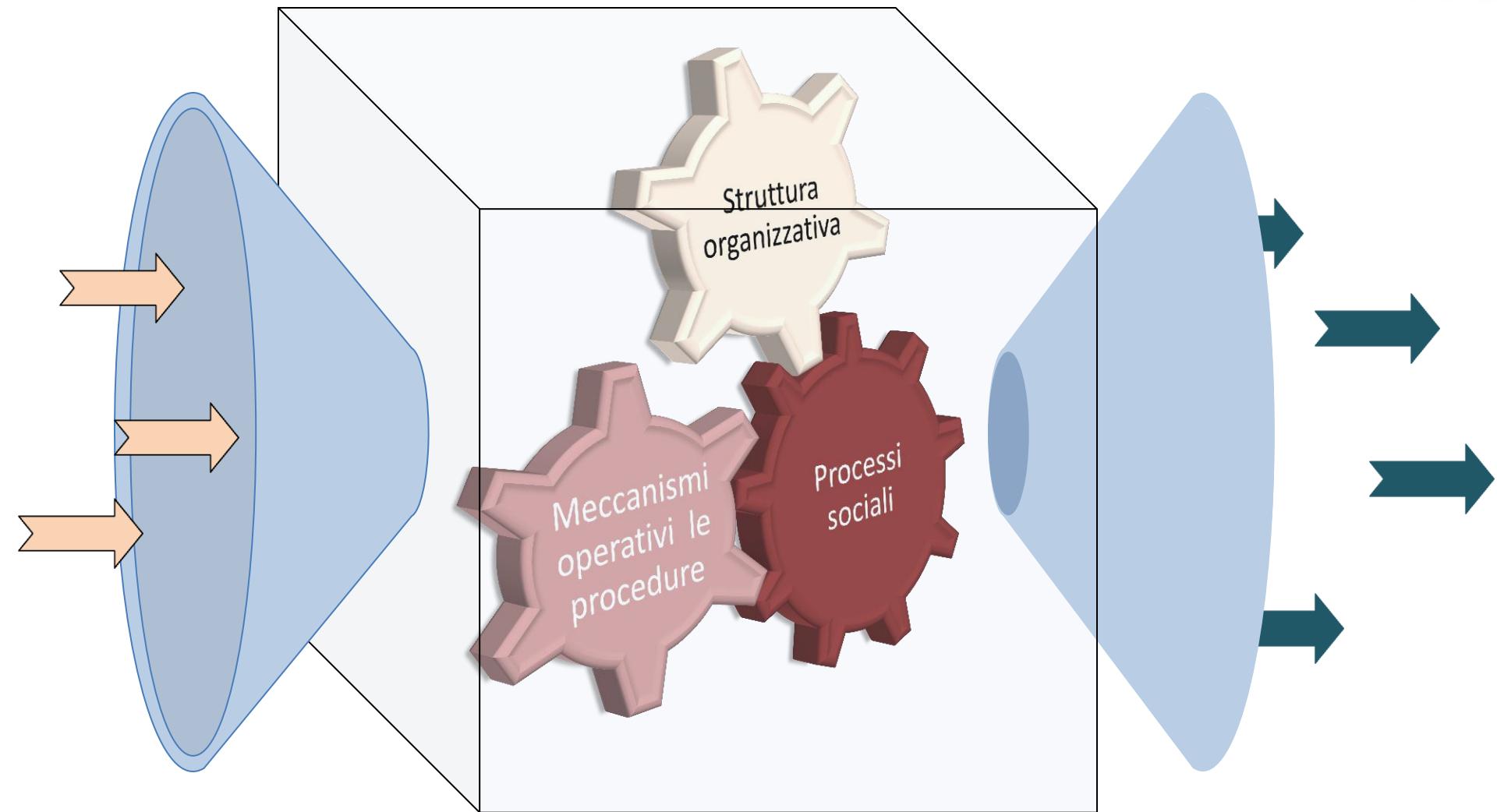


....
Compriamo = € Costi

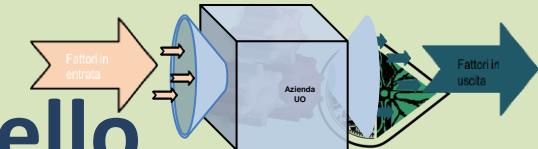
Vendiamo = € Ricavi



“Guardiamo dentro” al modello...



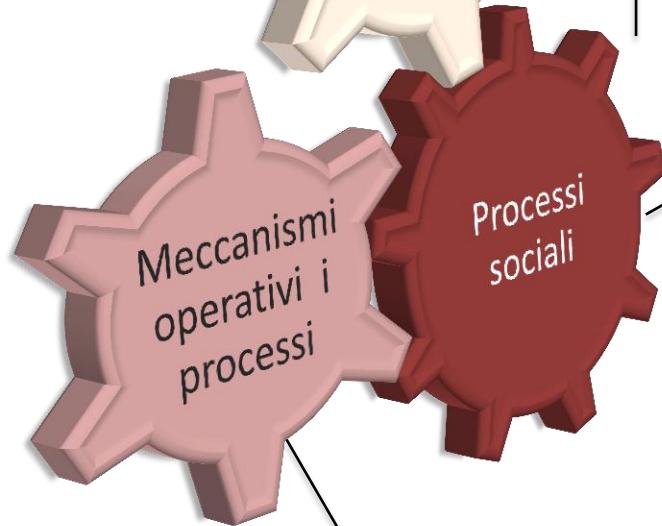
“Guardiamo dentro” al modello...



La struttura organizzativa:



l’organigramma, le responsabilità e le funzioni,
“chi deve fare cosa”



I processi sociali:



Le interazioni tra le persone, i comportamenti
e le motivazioni dei team, le dinamiche dei
gruppi

I processi: le procedure i percorsi:

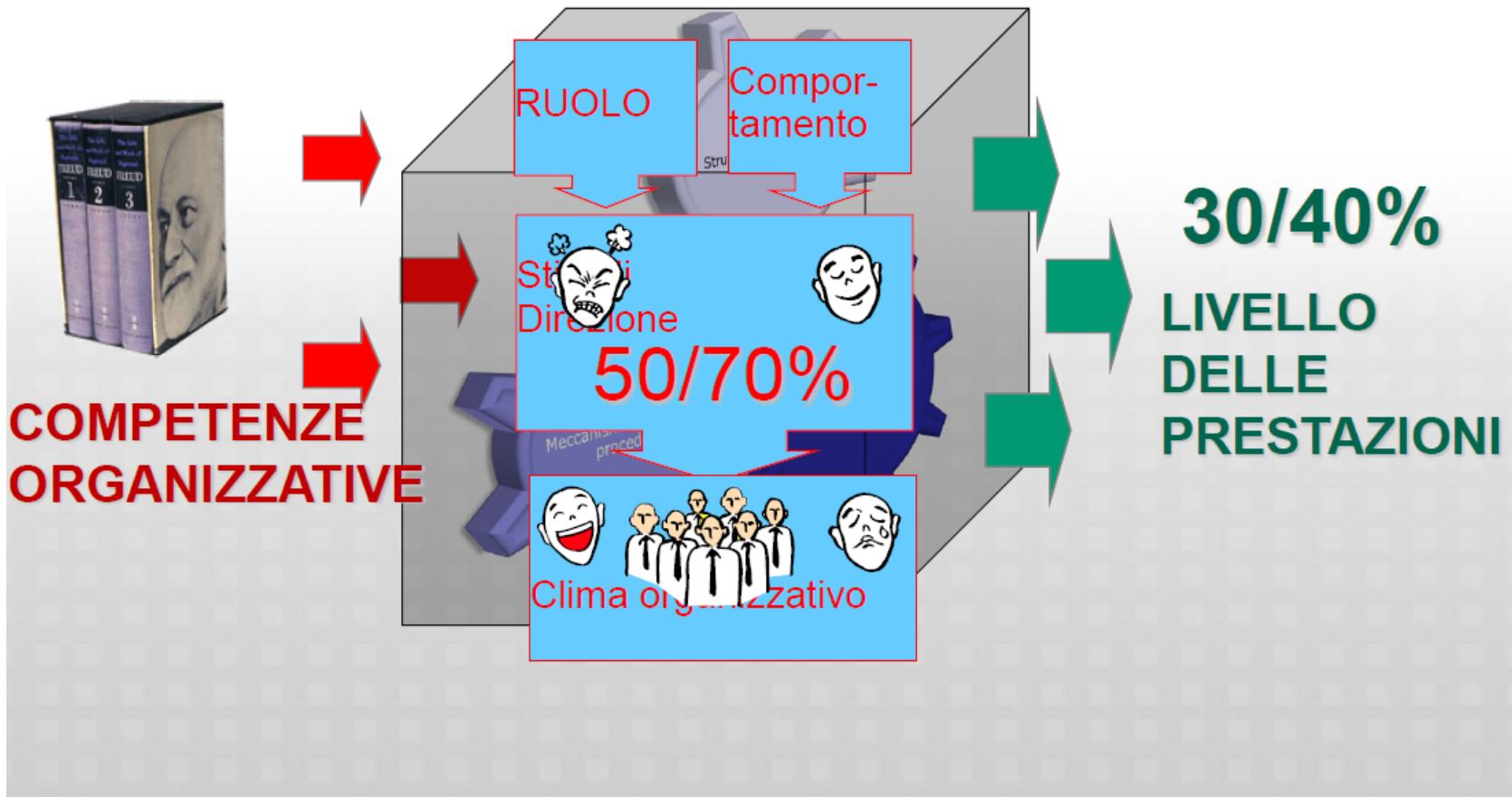
La descrizione di come si “fanno le cose”, le regole che
disciplinano i meccanismi organizzativi





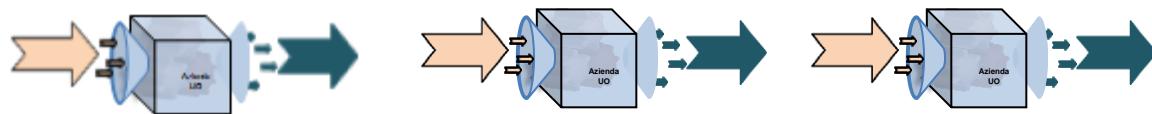
E' importante scegliere la persona giusta?

La capacità di governo del dirigente responsabile





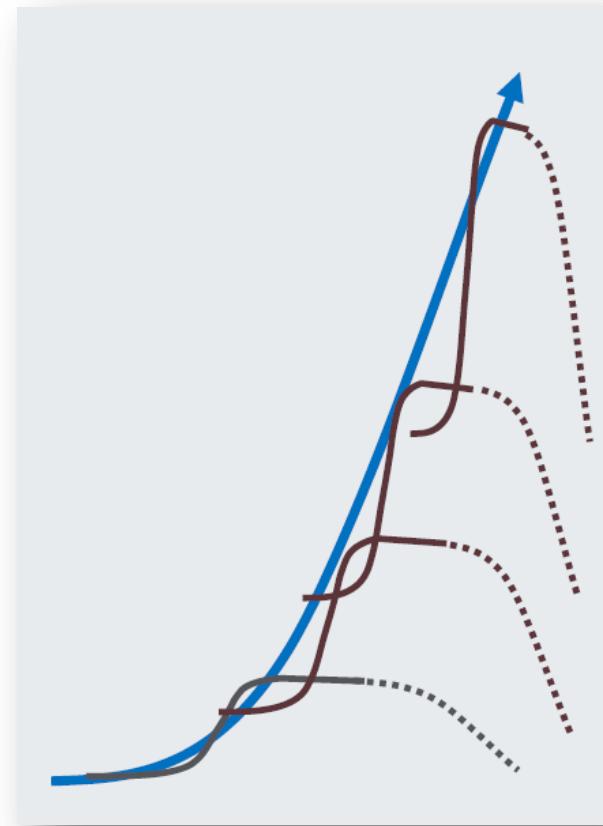
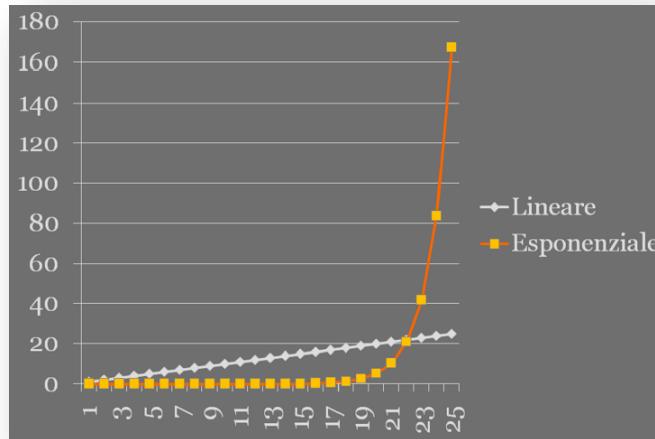
La catena cliente fornitore



Per esterni
Per interni



Le tecnologie “esponenziali”





Anno 100 a.c. a Narbonne
magazzini romani "horreum"

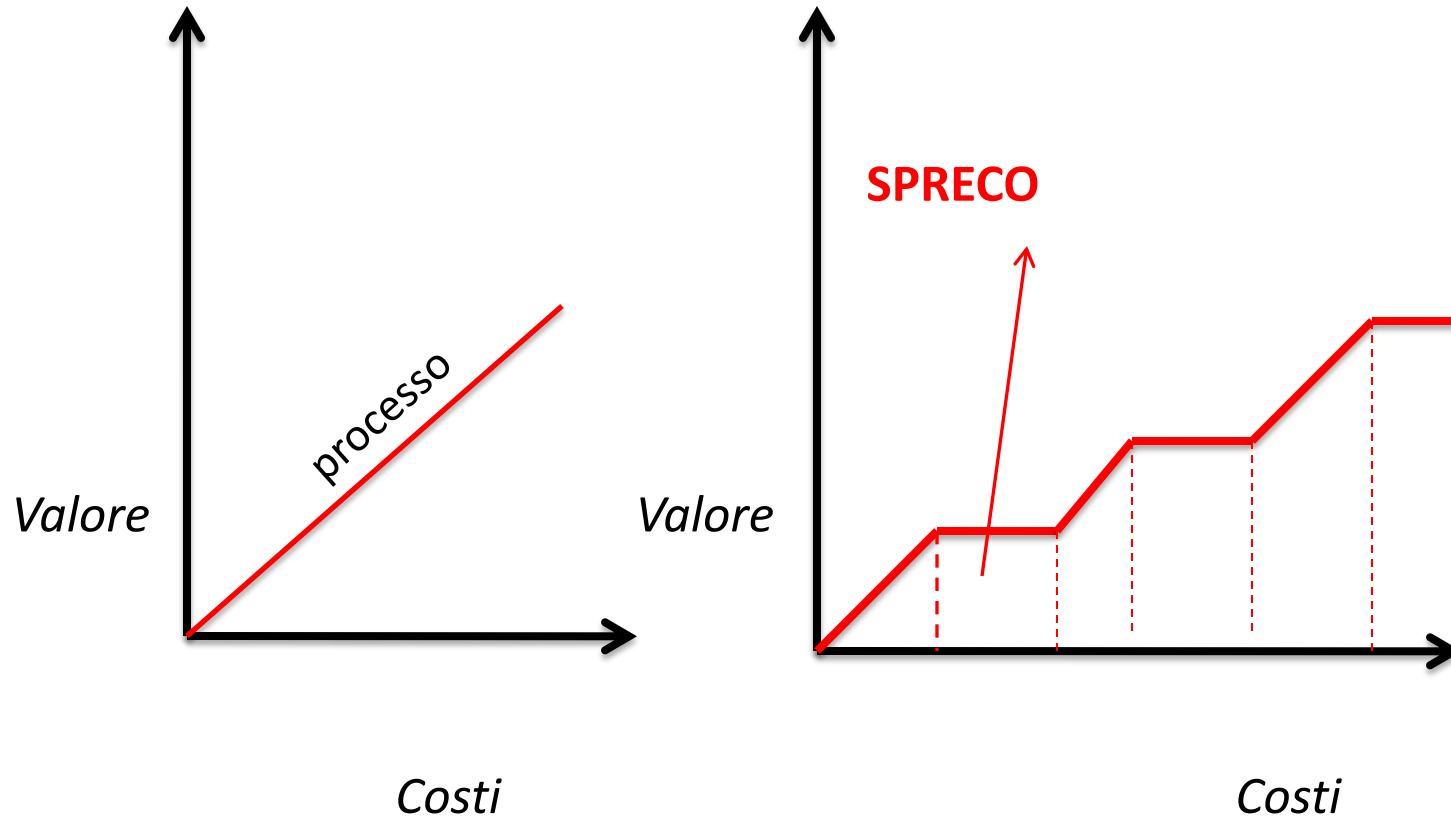


Anno 2013 d.c.
a Pedrignano inaugurato il più grande magazzino automatizzato al mondo con tecnologia Lgv realizzato da Barilla nello storico stabilimento sede del gruppo alle porte di Parma. Il magazzino ha una superficie di 40.000 metri quadri, 80.000 pallet, 120 autoveicoli caricati ogni giorno e 54 carrelli tecnologia italiana Laser Guided Vehicles.



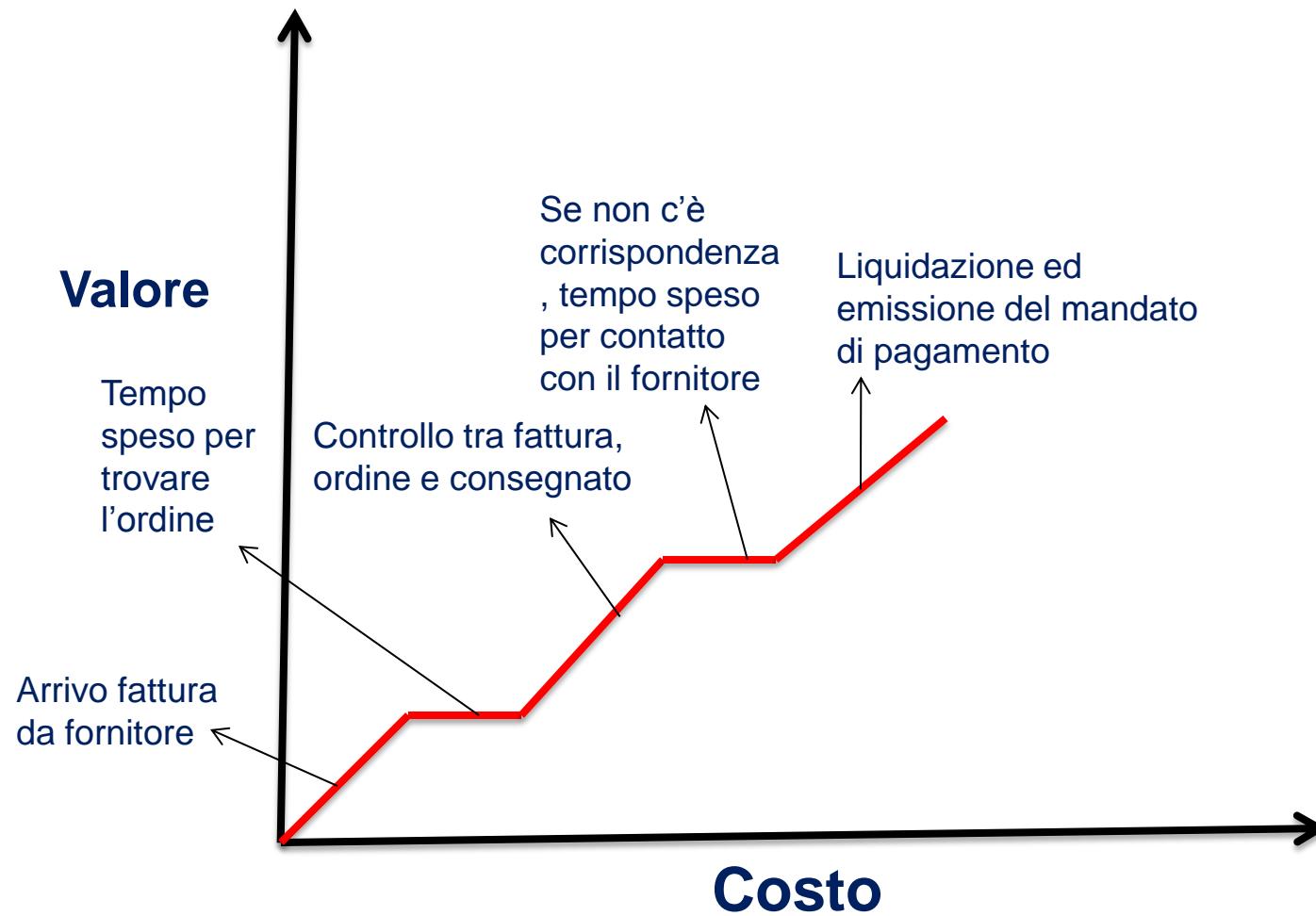
Value based management

eliminiamo gli sprechi
Concentriamoci su ciò che crea valore





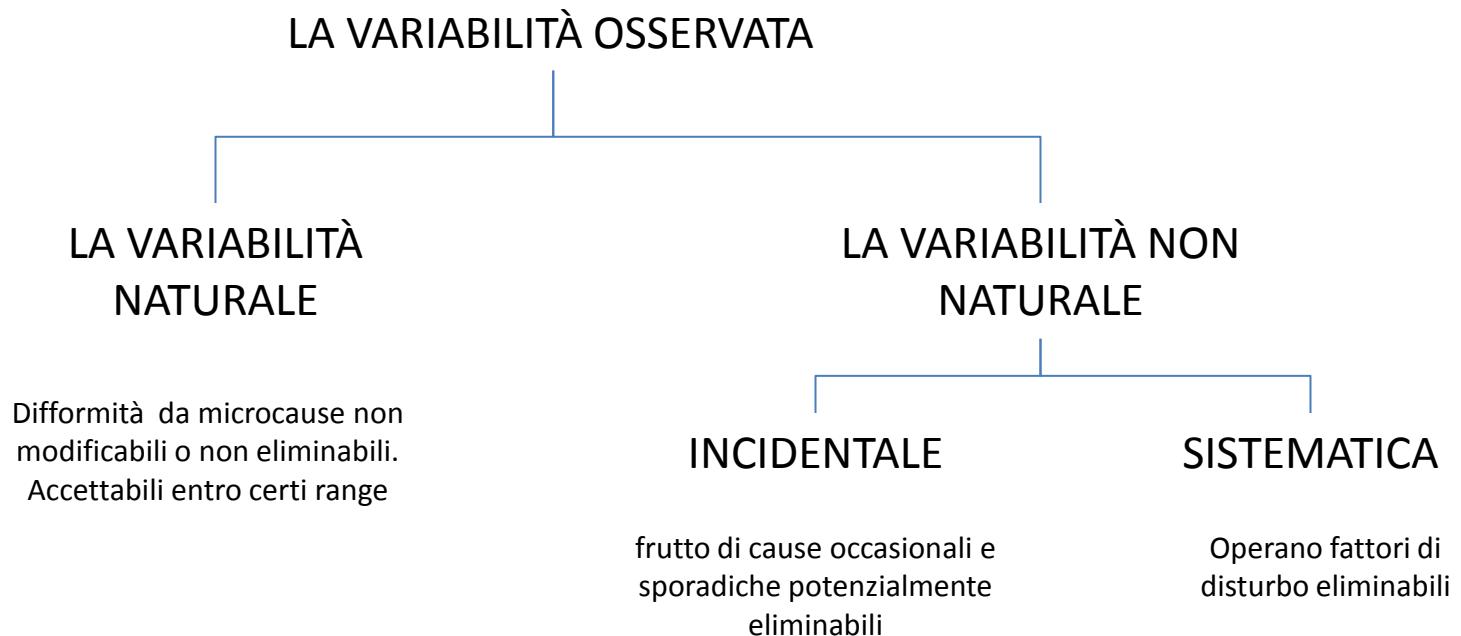
Esempio - Procedura di acquisto: liquidazione ordini





La variabilità statistica dei processi

- La variabilità esiste ed è sempre osservabile
- La variabilità dei fattori e la loro interazione nei processi propone una variabilità dei risultati





"ricordati che devi morire..."

D.Lgs 118/2011 2 Attivo circolante.

Rimanenze di Magazzino

Le eventuali giacenze di magazzino (materie prime, secondarie e di consumo; semilavorati; prodotti in corso di lavorazione; prodotti finiti; lavori in corso su ordinazione) vanno valutate al minore fra costo e valore di presumibile realizzazione desunto dall'andamento del mercato (art. 2426, n. 9, codice civile).

Se si costituisse un'azienda autonoma o se una azienda gestisce per altre aziende

È necessario applicare le norme di valutazione previste dal TUIR - Titolo II, capo II: base imponibile società/enti commerciali residenti D.P.R. 22.12.1986 n° 917 , G.U. 31.12.1986 TUIR artt. 92 e seguenti

1. Le variazioni delle rimanenze finali dei beni indicati all'articolo 85, comma 1, lettere a) e b), rispetto alle esistenze iniziali, concorrono a formare il reddito dell'esercizio. A tal fine le rimanenze finali, la cui valutazione non sia effettuata a costi specifici o a norma dell'articolo 93, sono assunte per un valore non inferiore a quello che risulta raggruppando i beni in categorie omogenee per natura e per valore e attribuendo a ciascun gruppo un valore non inferiore a quello determinato a norma delle disposizioni che seguono.
2. Nel primo esercizio in cui si verificano, le rimanenze sono valutate attribuendo ad ogni unità il valore risultante dalla divisione del costo complessivo dei beni prodotti e acquistati nell'esercizio stesso per la loro quantità.
3. Negli esercizi successivi, se la quantità delle rimanenze è aumentata rispetto all'esercizio precedente, le maggiori quantità, valutate a norma del comma 2, costituiscono voci distinte per esercizi di formazione. Se la quantità è diminuita, la diminuzione si imputa agli incrementi formati nei precedenti esercizi, a partire dal più recente.
4. Per le imprese che valutano in bilancio le rimanenze finali con il metodo della media ponderata o del "primo entrato, primo uscito" o con varianti di quello di cui al comma 3, le rimanenze finali sono assunte per il valore che risulta dall'applicazione del metodo adottato.
5. Se in un esercizio il valore unitario medio dei beni, determinato a norma dei commi 2, 3 e 4, è superiore al valore normale medio di essi nell'ultimo mese dell'esercizio, il valore minimo di cui al comma 1, è determinato moltiplicando l'intera quantità dei beni, indipendentemente dall'esercizio di formazione, per il valore normale. Per le valute estere si assume come valore normale il valore secondo il cambio alla data di chiusura dell'esercizio. Il minor valore attribuito alle rimanenze in conformità alle disposizioni del presente comma vale anche per gli esercizi successivi sempre che le rimanenze non risultino iscritte nello stato patrimoniale per un valore superiore.



"i have a dream..."

Vendor Managed Inventory





La supply chain

Tendenze nel mondo industriale...

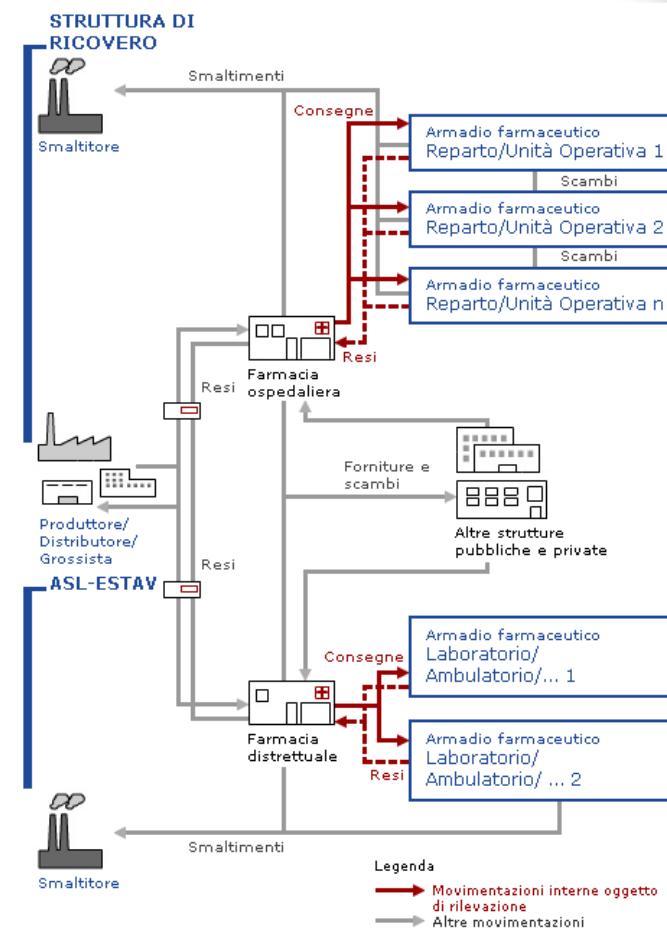
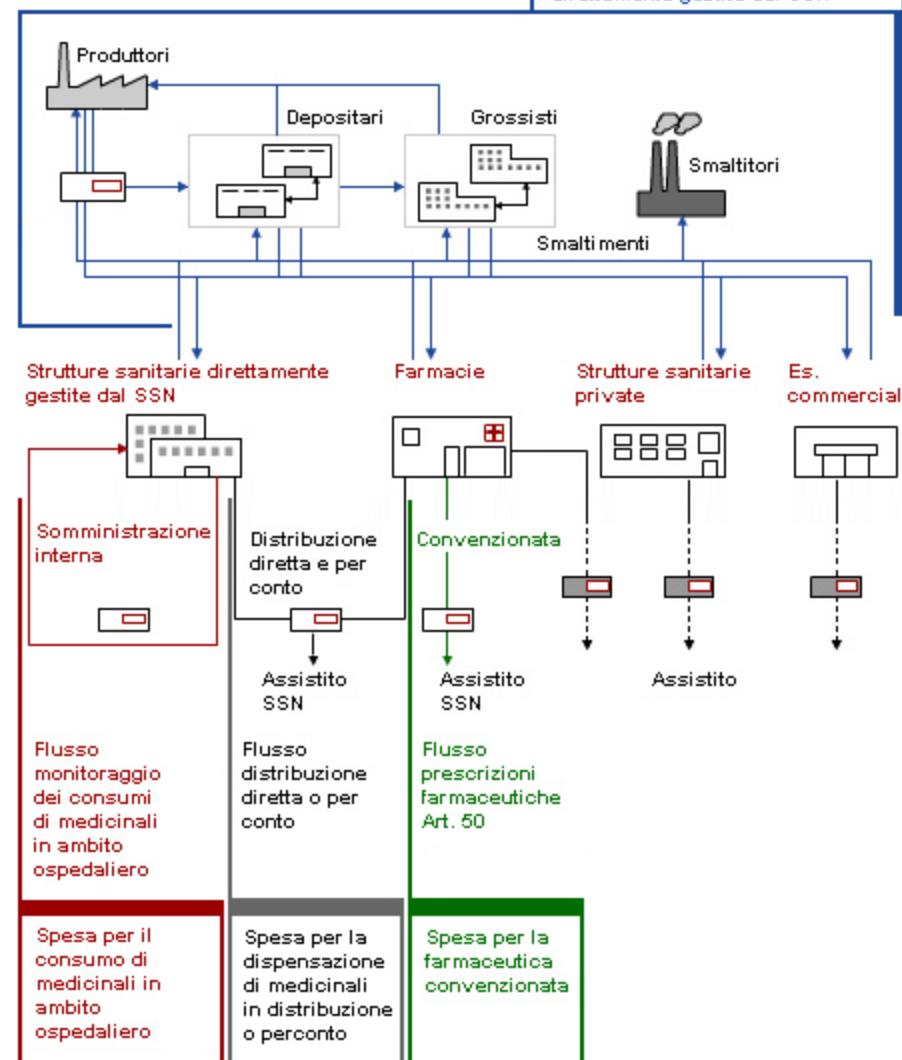


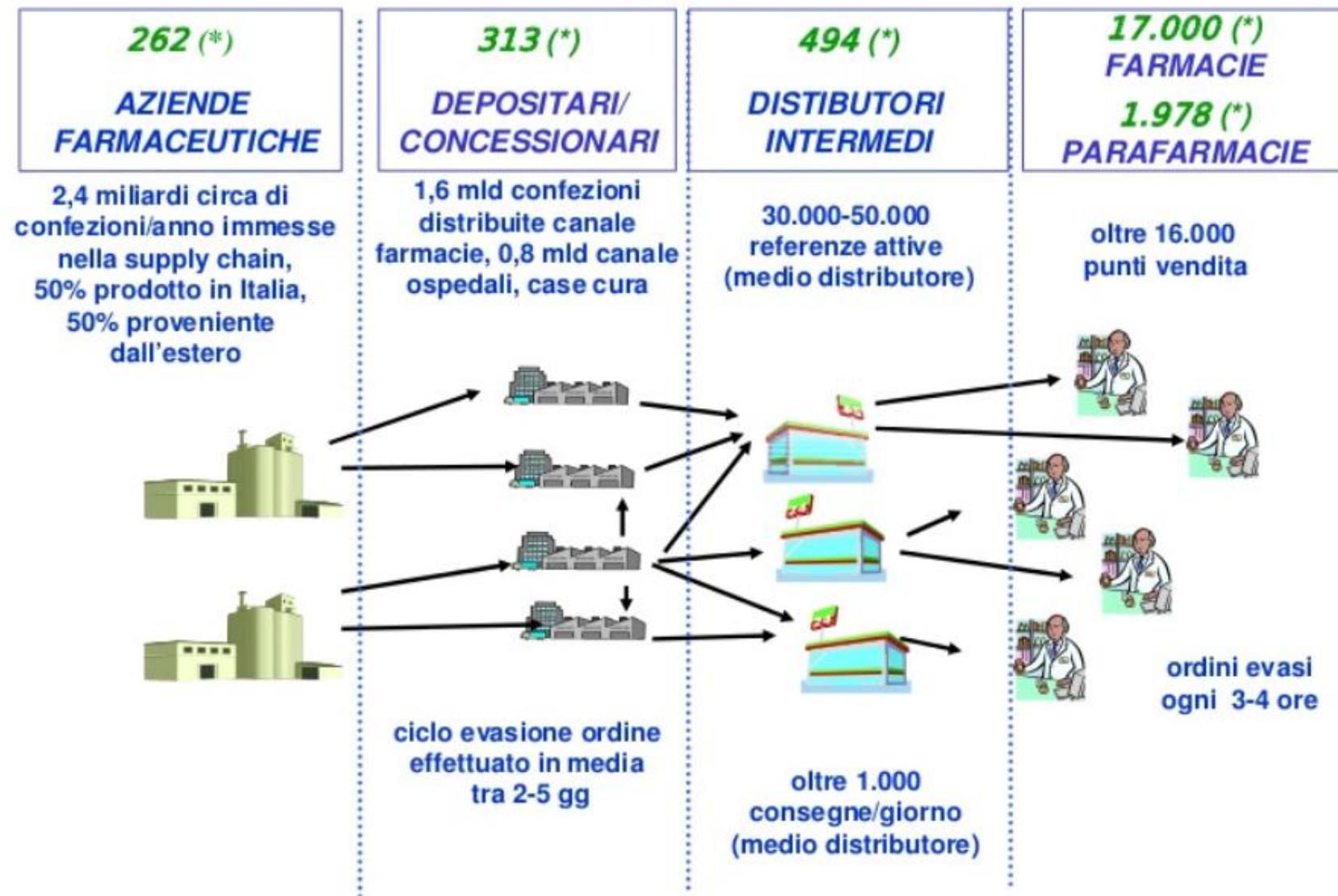
Tendenze in sanità...



"Da quando hanno fatto il magazzino unico è una pacchia! Prima dovevo fare tante consegne in luoghi diversi ora porto tutto lì... "

Spesa sostenuta per l'acquisto di medicinali dalle strutture sanitarie direttamente gestite dal SSN





Anagrafi disponibili

Descrizione	Files scaricabili	Data di aggiornamento
Aziende Sanitarie Locali Elenco delle ASL: per ciascuna ASL è riportato, a partire dall'anno 2010, il recapito della sede della ASL (a cura dell'Ufficio di statistica della Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario)	 OPEN DATA Dataset Aziende Sanitarie Locali	10 febbraio 2014
Distributori di farmaci Il dataset contiene l'elenco completo dei Siti Logistici autorizzati alla distribuzione di medicinali ad uso umano sul territorio nazionale (art.100 D.Lgs. 219/2006, già Decreto Legislativo 538/92)	 OPEN DATA Dataset Distributori di farmaci	12 ottobre 2014
Farmaci esteri Il dataset contiene informazioni riguardo i farmaci esteri utilizzati in Italia nelle strutture del Servizio Sanitario Nazionale.	 OPEN DATA Dataset Farmaci esteri	1 ottobre 2014
Farmaci galenici, magistrali Il dataset contiene informazioni riguardo le formule magistrali ed officinali utilizzate in Italia nelle strutture del Servizio Sanitario Nazionale.	 OPEN DATA Dataset Farmaci galenici, magistrali	9 ottobre 2014
Farmacie Il dataset contiene l'elenco completo delle farmacie aperte al pubblico (includendo anche succursali, dispensari e dispensari stagionali)	 OPEN DATA Dataset Farmacie	9 ottobre 2014
Parafarmacie Il dataset contiene l'elenco completo degli esercizi commerciali, diversi dalle farmacie, autorizzati alla vendita al pubblico di farmaci (art. 5 del D.L. 223/2006 - esercizi commerciali)	 OPEN DATA Dataset Parafarmacie	12 ottobre 2014
Codici degli Estav della Regione Toscana Codici degli Enti per i Servizi Tecnico Amministrativi di Area Vasta (Estav) della Regione Toscana	- Estav Toscana (xls, 25 Kb)	6 ottobre 2014
Codici ISO e ISTAT Paesi esteri Contiene i codici ISO e ISTAT dei paesi esteri.	- Codici Paesi Esteri.xls (xls, 45 Kb) - Codici Paesi Esteri.txt (txt, 21 Kb)	6 ottobre 2014
Istituti Penitenziari Contiene i codici degli istituti penitenziari estratti, ad uso degli utenti regionali, dall'anagrafe degli istituti di ricovero pubblici. (a cura dell'Ufficio di statistica della Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario)	- Istituti Penitenziari.xls (xls, 89 Kb) - Istituti Penitenziari.txt (txt, 30 Kb)	6 ottobre 2014
Regioni e province autonome Contiene i codici assegnati alle regioni e province autonome. (a cura dell'Ufficio di statistica della Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario)	- Regioni e province autonome.xls (xls, 16 Kb) - Regioni e province autonome.txt (txt, 1 Kb)	6 ottobre 2014
Siti Logistici Estero Contiene gli identificativi univoci dei siti logistici di produttori, depositari e grossisti situati nel territorio della Repubblica di San Marino.	- Siti Logistici Estero.xls (xls, 18 Kb) - Siti Logistici Estero.txt (txt, 1 Kb)	6 ottobre 2014
Siti logistici italiani Contiene gli identificativi univoci dei siti logistici di produttori, depositari, grossisti, esercizi commerciali e smaltitori situati nel territorio italiano	- Siti Logistici Italia.xls (xls, 2157 Kb) - Siti Logistici Italia.txt (txt, 879 Kb)	6 ottobre 2014
Strutture di Ricovero Private Contiene i codici assegnati alle strutture di ricovero e alle altre strutture private (a cura dell'Ufficio di statistica della Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario)	- Strutture di Ricovero Private - xls (xls, 533 Kb) - Strutture di Ricovero Private.txt (txt, 192 Kb)	6 ottobre 2014
Strutture di Ricovero Pubbliche Contiene i codici assegnati alle strutture di ricovero pubbliche, istituti e centri di riabilitazione pubblici (RIA) ex art. 26 Legge 833/1978 ed istituti penitenziari (a cura dell'Ufficio di statistica della Direzione generale del sistema informativo e statistico sanitario)	- Strutture di Ricovero Pubbliche.xls (xls, 577 Kb) - Strutture di Ricovero Pubbliche.txt (txt, 208 Kb)	6 ottobre 2014



Farmaci: la distribuzione "per conto" conviene

11 settembre 2012 Cronologia articolo

Tweet 0

Recommend 0

8+1 0

[A](#) [A](#) [D](#) [M](#)

Affidare la distribuzione dei medicinali alle farmacie alle Asl conviene. E' quanto emerge dalla ricerca "Distribuzione dei farmaci: un caso di spending review. Le potenzialità di miglioramento in una logica di rete", realizzata dal Cref, il Centro ricerche economia e formazione e presentata oggi a Roma presso la Biblioteca del Senato.

L'indagine puntava a stimare i costi effettivi della distribuzione diretta di medicinali da parte delle strutture pubblica, esaminando i dati forniti da un'Asl della Regione Friuli-Venezia Giulia. L'anno di riferimento è il 2010.

Per raggiungere tale obiettivo, la ricerca ha innanzitutto individuato le strutture della Asl coinvolte nella distribuzione diretta (farmacia ospedaliera, distretto, dipartimento dipendenze, ecc.); ha analizzato le attività svolte da ciascuna di tali strutture; ha quantificato i costi di personale e di gestione delle varie fasi operative (acquisto, distribuzione, amministrazione, gestione magazzino, ecc.). Nel caso specifico, tali costi sono risultati essere pari a circa il 30 per cento della spesa sostenuta dalla Asl per l'acquisto dei farmaci. Mediamente il costo della distribuzione di una singola confezione è stato pari a circa 20 euro (da aggiungere al costo di acquisto della confezione stessa).

La ricerca ha effettuato infine una simulazione per quantificare quali sarebbero stati i costi se la Asl avesse affidato alle farmacie la distribuzione dei farmaci, con l'esclusione dei medicinali che per le loro caratteristiche (modalità di somministrazione/attività terapeutica) devono essere necessariamente erogati dalle strutture pubbliche.

Dall'analisi emerge che se la distribuzione dei farmaci fosse stata affidata alle farmacie con uno specifico compenso, la Asl avrebbe ottenuto un risparmio consistente, ancorché dipendente da alcune variabili.