



Regione Umbria

# **Conferenza stampa**

## **Aggiornamenti sulla sanità regionale**

**19 ottobre 2022 - Palazzo Donini**

Donatella Tesei, Presidente della Regione Umbria

Luca Coletto, Assessore alla Salute e alle politiche sociali

Massimo D'Angelo, Direttore regionale Salute e Welfare

Giancarlo Bizzarri, Amministratore Unico PuntoZero

Fausto Bartolini, Coordinatore cabina di regia governance farmaceutica



## Regione Umbria

1. Piano Regionale delle liste di attesa
2. Governance della spesa farmaceutica
3. Politiche del personale
4. Ospedale Narni-Amelia
5. Ospedale di Terni
6. Riorganizzazione Aziende Ospedaliere Universitarie Perugia e Terni
7. Terzo polo ospedaliero regionale Foligno-Spoleto
8. Piano di efficientamento, razionalizzazione e rilancio del SSR



Regione Umbria

Piano Regionale delle liste di attesa per il triennio 2022-2025

# **Analisi dei percorsi di tutela e dei tempi di attesa (DGR 472/22)**

## DELIBERA DI:

- di **adottare il documento “Piano Regionale delle liste di attesa per il triennio 2022-2025”**, che, allegato (**Nuovo allegato 2**) al presente atto, ne costituisce parte integrante e sostanziale e ha **decorrenza dal 1° luglio 2022**;
- di stabilire che **l’abbattimento delle prestazioni attualmente presenti in Percorso di Tutela, sarà oggetto di un Piano Straordinario definito**, sentite le Aziende Sanitarie ed Ospedaliere.
- di dare **mandato ai Direttori Generali di attuare tutto quanto previsto** nel documento di cui al precedente punto 1), e di nominare entro 30 gg. un referente unico sanitario per il governo delle liste di attesa;
- di disporre che l’attuazione del Piano rappresenta **obiettivo prioritario per i Direttori Generali, Sanitari e Amministrativi**;
- di dare **mandato all’Azienda Punto Zero di attuare tutto quanto previsto** nel documento di cui al precedente punto 1), nel rispetto delle tempistiche definite

## Piano Regionale delle liste di attesa per il triennio 2022-2025

**IL GOVERNO DELLE LISTE DI ATTESA DEVE ESSERE INCENTRATO SU TRE CARDINI:**

- A. Governo della domanda
- B. Governo della offerta
- C. **Monitoraggio e controllo dei processi**

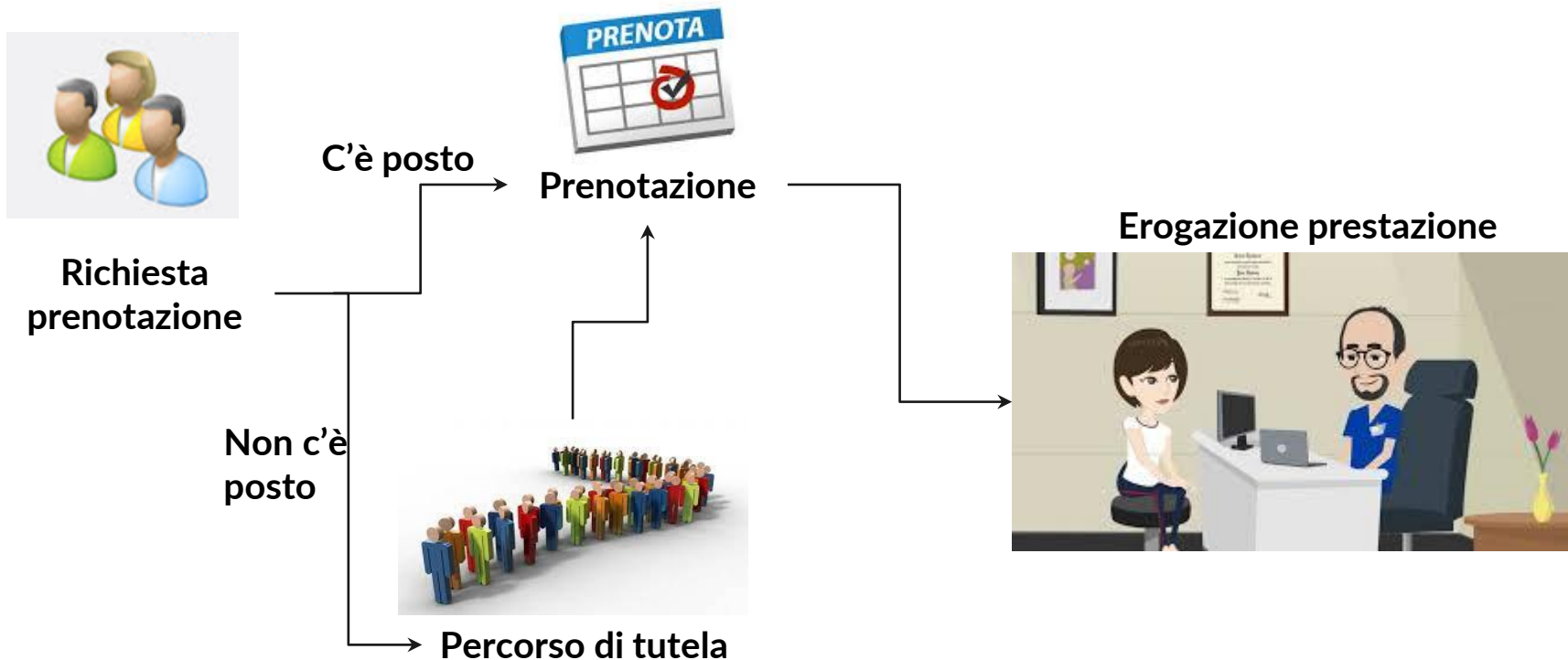


**IL PIANO REGIONALE INDIVIDUA GLI INTERVENTI RICHIAMANDO I PUNTI SPECIFICI DEL PNGLA:**

1. Linee di intervento per il governo delle liste di attesa
2. **Monitoraggio, controllo, valutazione**
3. Attività Libero Professionale Intramuraria
4. I Programmi Attuativi Aziendali
5. Funzioni di Coordinamento
6. Indicatori e monitoraggio

L'analisi di applicazione delle DGR sul nuovo piano delle liste di attesa 2022 - 2025 è stata effettuata per rispondere alle seguenti domande:

- Sono ridotti i pazienti inviati in Percorso di Tutela in fase di richiesta prenotazione ?
- Sono aumentate le prestazioni inviate in Percorso di Tutela che rispettano i RAO (priorità cliniche) ?
- Sono ridotti i tempi, oltre i tempi RAO, di coloro che in Percorso di Tutela non rispettano i RAO?
- Complessivamente sono migliorate le % dei pazienti che ricevono una prenotazione nel rispetto dei RAO?
- Con le nuove zone di garanzia (da singolo Distretto ad Azienda/Regione) i pazienti vengono prenotati in località più lontane rispetto a prima ?





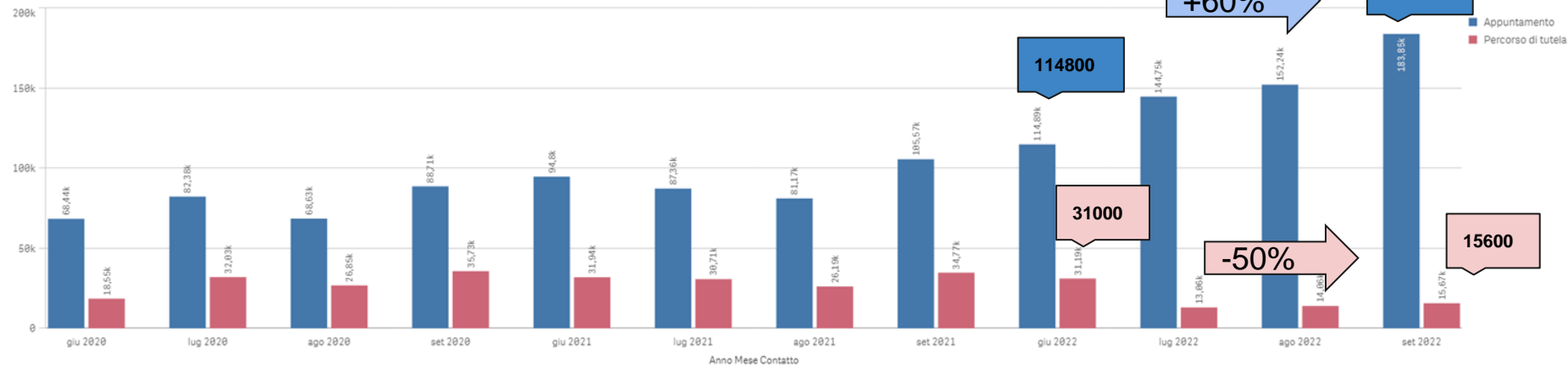
- Si sono ridotti i pazienti inviati in Percorso di Tutela in fase di richiesta prenotazione ?**





# Riduzione dei percorsi di tutela per tutte le prestazioni

Confronto fra numero di appuntamenti e percorsi di tutela



Il grafico prospetta per ogni mese il numero di appuntamenti reali e il numero di persone inserite nella lista del percorso di tutela perchè non era disponibile nessun posto nell'ambito territoriale (fino a giugno 2022 l'ambito di riferimento era il Distretto, da luglio 2022 l'ambito di riferimento è la Regione)

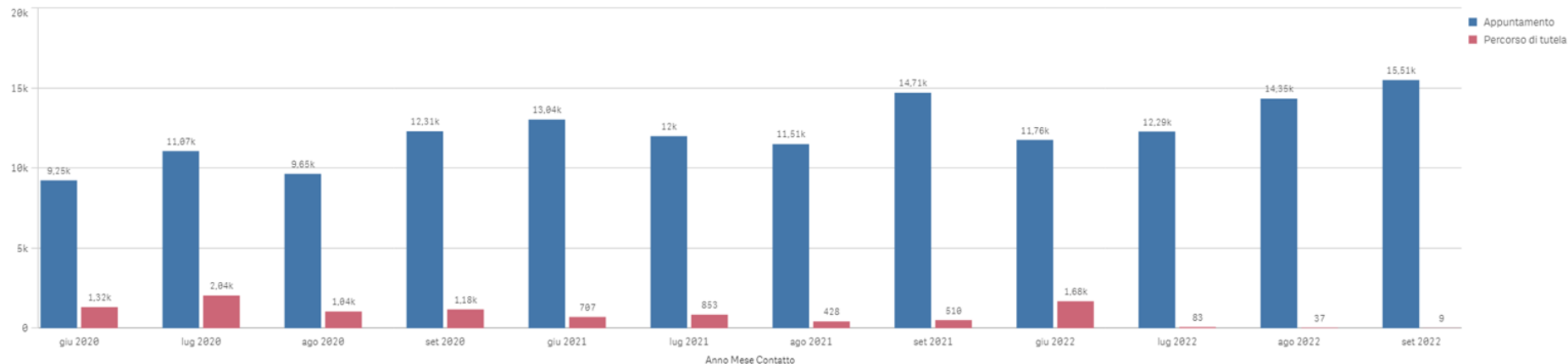
Questo grafico informa sulla % e la numerosità delle persone che cercando di prenotare ricevono un appuntamento (in blu) oppure vengono inserite nei percorsi di tutela (in rosso) ogni mese

**La diminuzione dei percorsi di tutela (PdT) è rilevante.** Infatti, nei mesi scorsi i PDT erano 30.000-35.000 ogni mese (marzo-giugno) mentre in luglio e settembre scendono circa 14000, pertanto **la riduzione è di oltre il 60%**. Confrontando anche la percentuale dei PDT, si nota che essa è in calo dal 28% al 9%, confermando quanto sopra espresso.

	Mar 2022	Apr 2022	Mag 2022	Giu 2022	Lug 2022	Ago 2022	Sett 2022
Appuntamenti	137000	114000	128000	115000	144000	152000	183850
PdT	36000	30000	40000	31000	13000	14000	15670
% dei PdT	26%	26%	31%	26%	9%	9%	8,52%



Confronto fra numero di appuntamenti e percorsi di tutela



*Il grafico prospetta per ogni mese il numero di appuntamenti reali e il numero di persone inserite nella lista del percorso di tutela perchè non era disponibile nessun posto nell'ambito territoriale (fino a giugno 2022 l'ambito di riferimento era il Distretto, da luglio 2022 l'ambito di riferimento è la Regione)*

**Per la radiologia convenzionale (RX), si passa da circa un migliaio di prestazioni in PdT ogni mese a praticamente nessuna prestazione in PdT.**

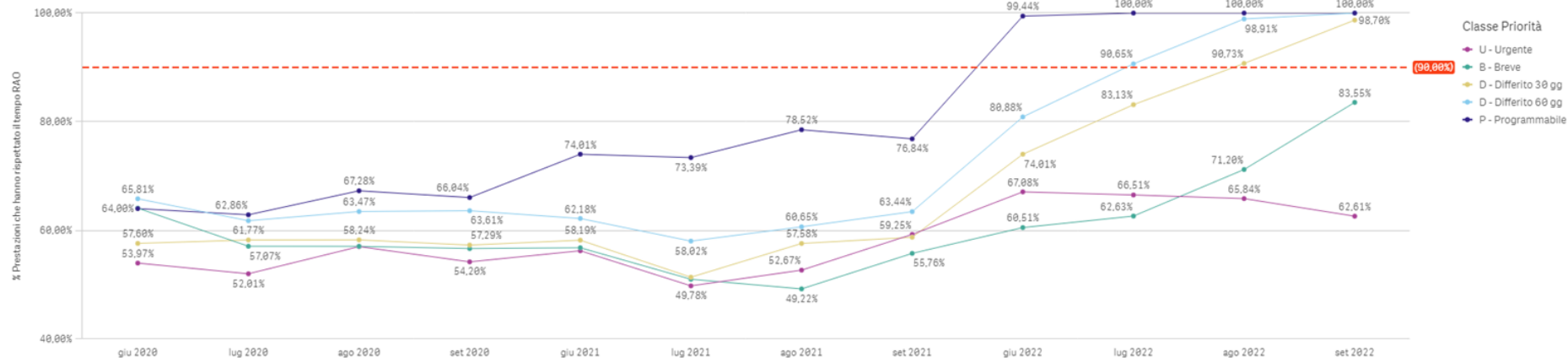


- Sono aumentate le prestazioni inviate in Percorso di Tutela che rispettano i RAO (priorità cliniche) ?



# % di rispetto dei RAO per tutte le prestazioni PdT

% Prestazioni con tempo RAO rispettato



Percentuale di prestazioni che hanno rispettato il tempo RAO, divise per classe di priorità. Vengono escluse dall'analisi le prestazioni con classe priorità 'C - Controllo' e 'Nessuna Classe'

**Come si nota la % nei mesi tra luglio e settembre 2022 aumenta con un miglioramento medio di punti percentuali 25% (P), 35% (D60), 35% (D 30), 10% (U) e 20% (B) rispetto agli stessi mesi del 2021**

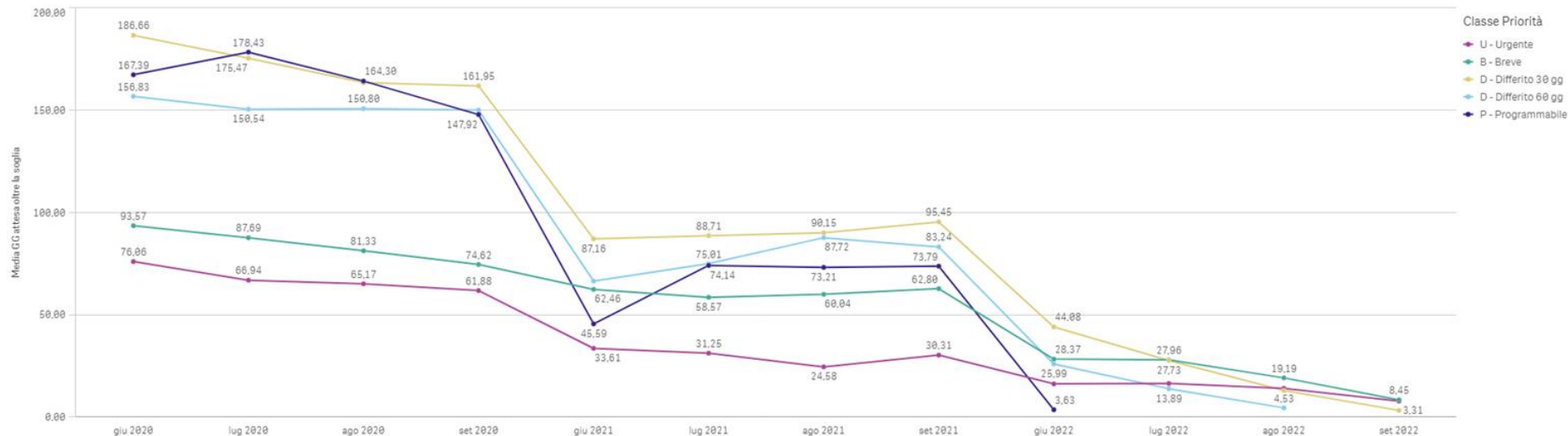


- Sono ridotti i tempi, oltre i tempi RAO, di coloro che in Percorso di Tutela non rispettano i RAO ?



# gg medi di attesa per le Prestazioni PdT che non rispettano i RAO

Media GG attesa oltre soglia



Numero medio di giorni di attesa oltre la soglia prevista dai RAO. Vengono escluse dall'analisi le prestazioni con classe priorità 'C - Controllo' e 'Nessuna Classe'

**Come si nota i gg medi di attesa per le prestazioni che non rispettano i RAO si sono ridotte del 97% (D-30 gg), del 87% (B) e del 73 % (U) rispetto a settembre del 2021**



L'analisi mette in evidenza che l'allargamento delle zone di garanzia ha avuto il suo effetto caratterizzato da:

- ❑ **riduzione del 60% nell'utilizzo dei PDT**
- ❑ **aumento di 30 punti percentuali delle prestazioni inserite nei PDT che rispettano i RAO**
- ❑ **riduzione di circa 80% dei gg medi di attesa per le prestazioni inserite nei PDT che non rispettano i RAO**

La prossima apertura delle agende in overbooking e la messa a disposizione delle agende a CUP regionale aumenterà (a partire da metà ottobre) questo risultato.



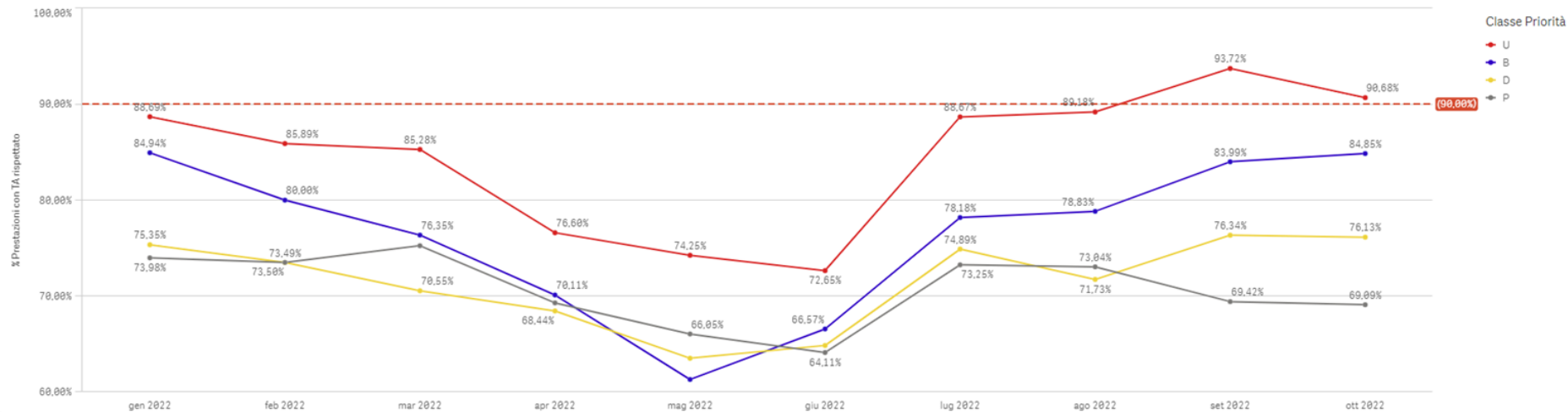


- Complessivamente sono migliorate le % dei pazienti che prenotano una prestazione nel rispetto dei RAO ?**



# % di prestazioni che rispettano il tempo di attesa RAO

% Prestazioni con TA rispettato



Vengono escluse dall'analisi le prestazioni con classe priorità 'C' e 'vuote' e quelle che ricadono nei PDT. I dati sono visualizzati a partire da dicembre 2019.

**A partire da giugno 2022 la % di prestazioni che rispettano i RAO sono aumentate di 10 - 15 punti percentuale.**



# % di prestazioni in classe U che rispettano il tempo di attesa RAO per azienda

% Prestazioni con TA rispettato per azienda classe di priorità U



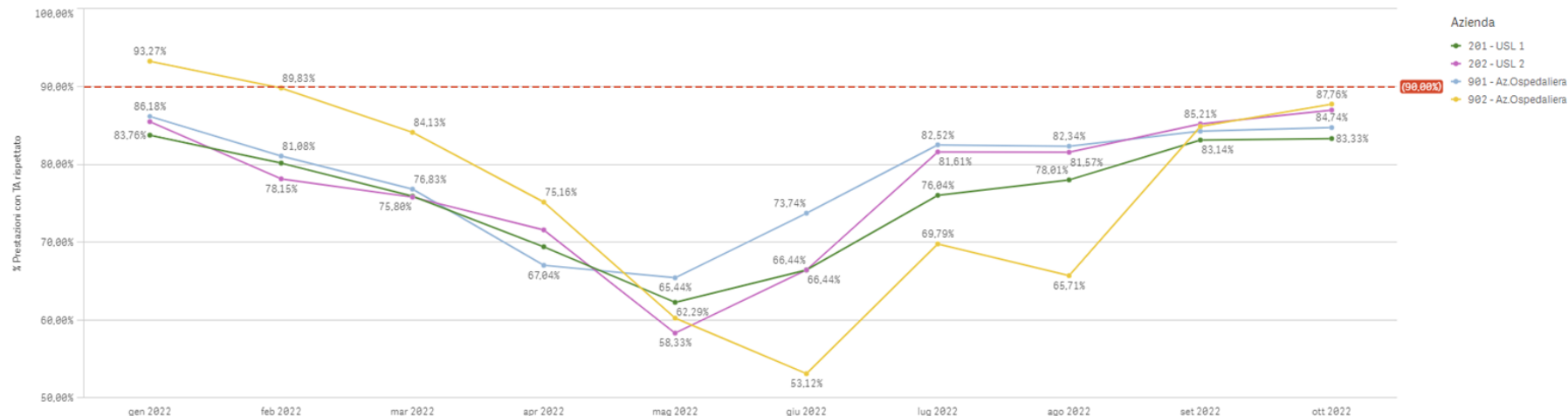
L'analisi non viene calcolata per le prestazioni con classe priorità 'C' e 'vuote' e quelle che ricadano nel PDT. I dati sono visualizzati a partire da dicembre 2019.

Nei mesi tra luglio e settembre 2022 per le prestazioni di classe U è aumentata la % di prestazioni che rispettano i RAO di circa 20 punti percentuale



# % di prestazioni in classe B che rispettano il tempo di attesa RAO per azienda

% Prestazioni con TA rispettato per azienda classe di priorità B



L'analisi non viene calcolata per le prestazioni con classe priorità 'C' e 'vuote' e quelle che ricadono nei PDT. I dati sono visualizzati a partire da dicembre 2019.

Nei mesi di luglio e settembre 2022 per le prestazioni di classe B è aumentata la % di prestazioni che rispettano i RAO di circa 10 punti percentuale



- Con le nuove zone di garanzia (da singolo Distretto ad Azienda/Regione) i pazienti vengono prenotati in località più lontane rispetto a prima ?**



# Confronto numero di prenotazioni prima e dopo la DGR N. 472 del 18/05/2022: TUTTE LE ETÀ

#Prenotazioni prima del 01/07/2022 per distretto di assistenza e di erogazione

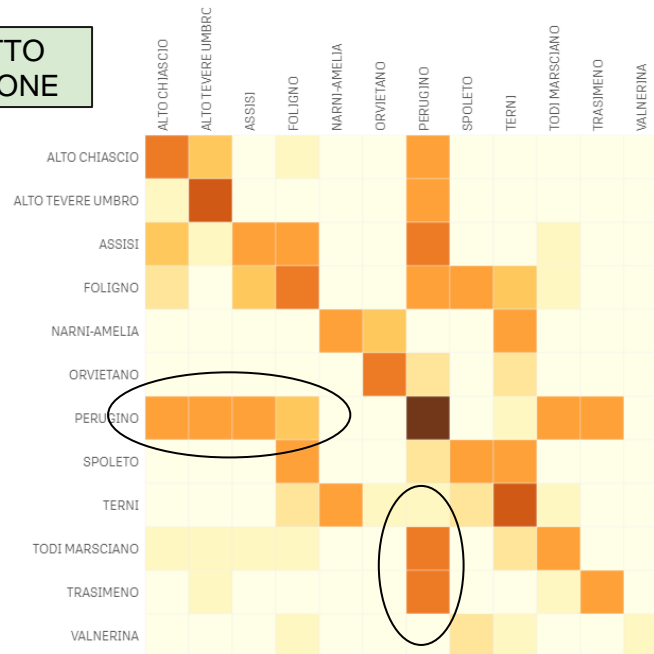
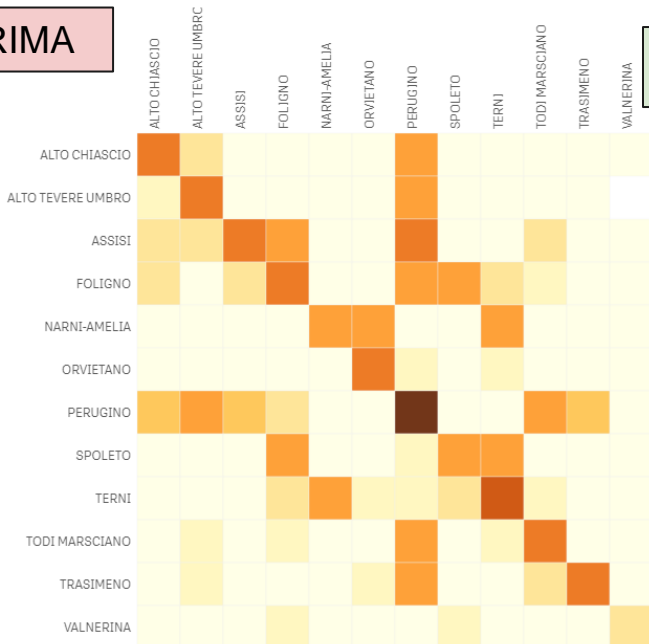
#Prenotazioni dopo il 01/07/2022 per distretto di assistenza e di erogazione

PRIMA

DOPO

DISTRETTO ASSISTENZA

DISTRETTO EROGAZIONE



Come si nota la situazione prima e dopo il cambio delle zone di garanzia è rimasta sostanzialmente invariata



# Confronto numero di prenotazioni prima e dopo la DGR N. 472 del 18/05/2022: OVER 65

#Prenotazioni prima del 01/07/2022 per distretto di assistenza e di erogazione

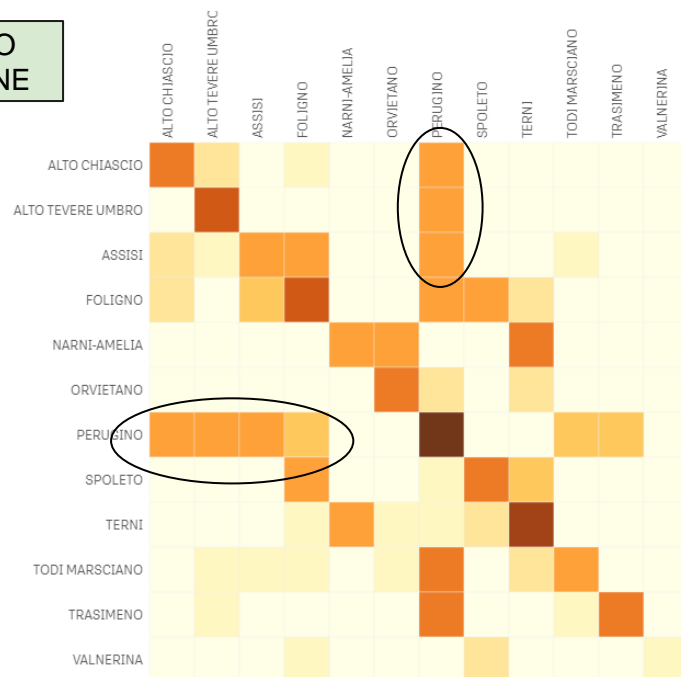
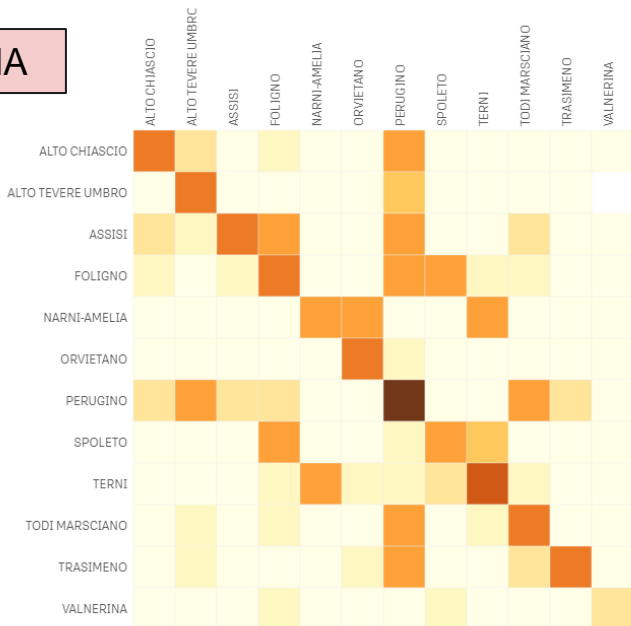
#Prenotazioni dopo il 01/07/2022 per distretto di assistenza e di erogazione

PRIMA

DISTRETTO ASSISTENZA

DISTRETTO EROGAZIONE

DOPO



Come si nota la situazione prima e dopo il cambio delle zone di garanzia è rimasta sostanzialmente invariata



# Confronto numero di prenotazioni prima e dopo la DGR N. 472 del 18/05/2022: UNDER 65

#Prenotazioni prima del 01/07/2022 per distretto di assistenza e di erogazione

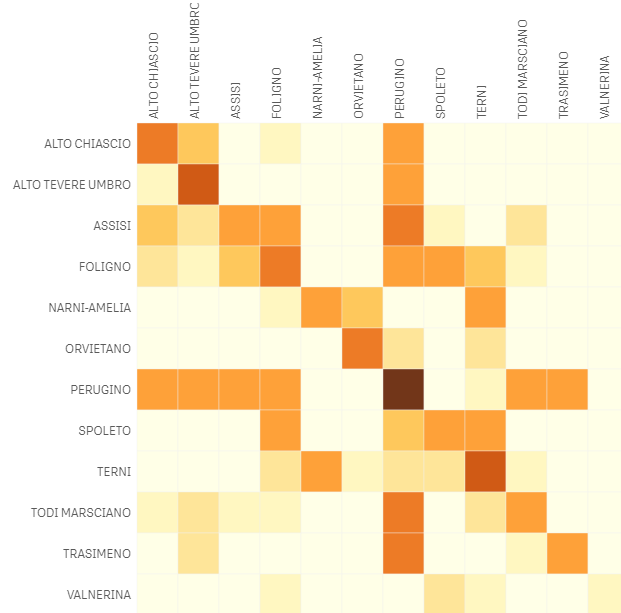
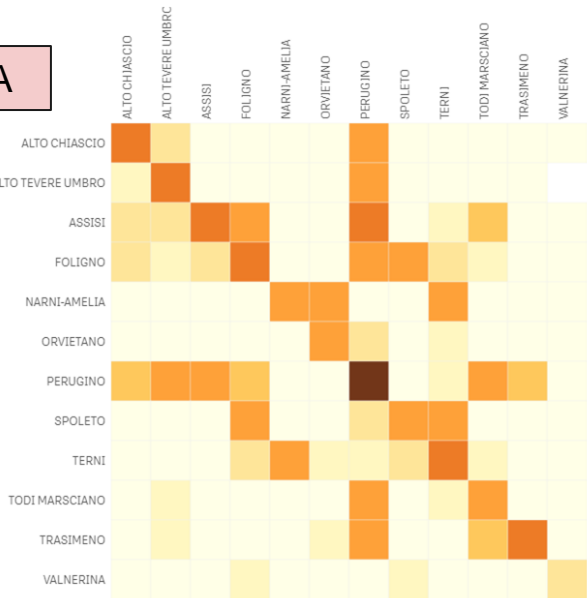
#Prenotazioni dopo il 01/07/2022 per distretto di assistenza e di erogazione

PRIMA

DOPO

DISTRETTO ASSISTENZA

DISTRETTO EROGAZIONE



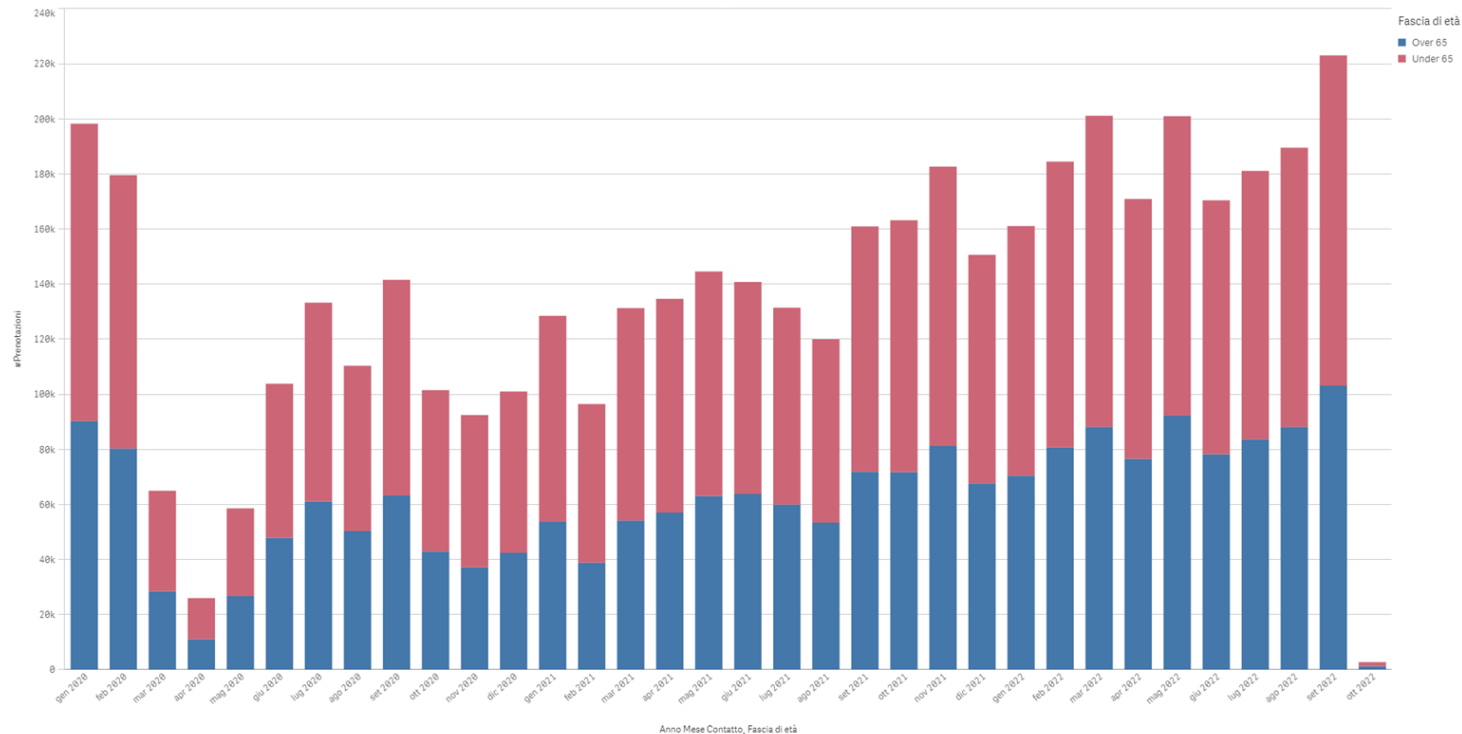
Come si nota la situazione prima e dopo il cambio delle zone di garanzia è rimasta sostanzialmente invariata





# Numero di prenotazioni per fascia di età

Numero di prenotazioni per fascia di età





Regione Umbria

# **GOVERNO DELLA SPESA FARMACEUTICA**

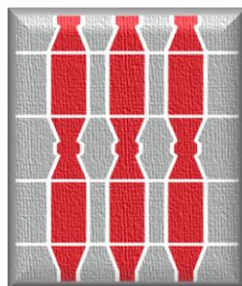


**CABINA DI REGIA  
GOVERNANCE FARMACEUTICA**  
COORDINATORE: DR. *FAUSTO BARTOLINI*



# Spesa Farmaceutica

## REGIONE UMBRIA



# TETTI DI SPESA FARMACEUTICA 2022

(Il sistema dei tetti di spesa sulla farmaceutica (soltanto farmaci) è stato introdotto a partire dal 2008 (D.L. 20/12/2007). La Legge di Bilancio 2021 (art.1, commi 475-477, legge n. 178 del 2020 ha rimodulato i valori percentuali mantenendo invariate le risorse complessive pari al 15% del FSN)

**SPESA FARMACEUTICA CONVENZIONATA** (art. 1, comma 399, L. 11/12/2016 n. 232)

7% del FSN

**SPESA FARMACEUTICA ACQUISTI DIRETTI** (art.1 comma 398, L. 11/12/2016 n. 232)

8% del FSN

**SPESA DISPOSITIVI MEDICI** (art. 1 comma 131, lettera B L. 24/12/2012 n. 228, rideterminato con L. 30/12/2018 n. 145)

4,4% del FSN

**Tabella 7 bis Spesa farmaceutica convenzionata nel periodo Gennaio-Aprile 2022 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 7,00% per singola regione in ordine decrescente di incidenza sul FSR\***

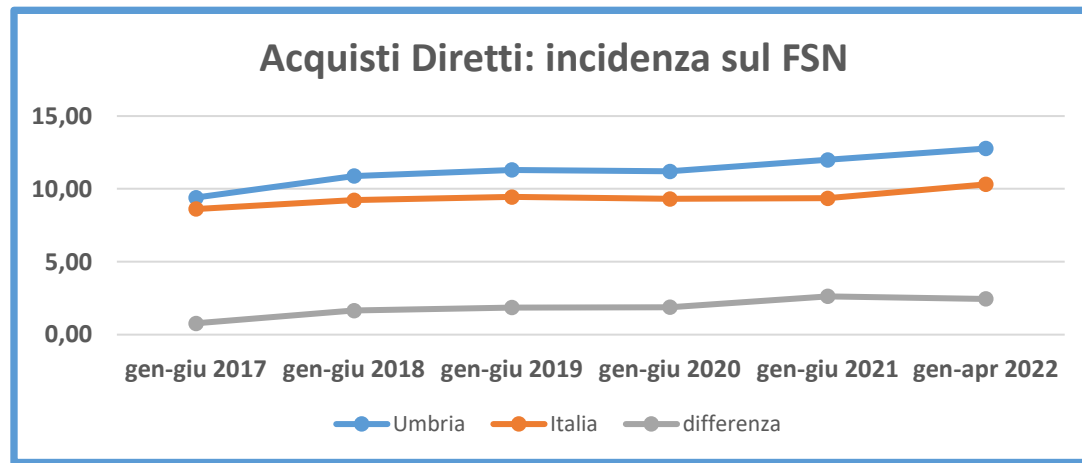
	A	B=A*7%	C	D	E	F	G=C-D+E-F	H=G-B	I=G/A×100
Regione	FSN* Gen-Apr 2022 *	Tetto 7,00%	Spesa netta DCR <sup>c</sup>	Payback 1,83%	Ticket fisso per ricetta	Payback <sup>h</sup>	Spesa convenzionata	Scostamento assoluto	Inc.% su FSR
CAMPANIA	3.769.474.457	263.863.212	266.802.503	5.921.259	24.742.689	1.717.761	283.906.172	20.042.960	7,53
LOMBARDIA	6.749.284.668	472.449.927	478.193.816	10.041.257	41.889.092	2.493.489	507.548.162	35.098.236	7,52
PUGLIA	2.645.715.944	185.200.116	188.993.691	4.108.031	14.987.826	1.161.666	198.711.820	13.511.704	7,51
BASILICATA	379.797.621	26.585.833	28.663.559	577.600	18.872	162.943	27.941.888	1.356.054	7,36
ABRUZZO	876.765.275	61.373.569	63.817.461	1.316.383	2.277.884	342.828	64.436.135	3.062.565	7,35
CALABRIA	1.291.637.438	90.414.621	92.491.964	1.942.774	3.236.290	634.961	93.150.519	2.735.898	7,21
SARDEGNA	1.076.740.007	75.371.800	77.976.841	1.531.677	47.654	451.401	76.041.417	669.616	7,06
LAZIO	3.867.913.450	270.753.942	271.805.685	5.764.158	6.860.217	1.918.786	270.982.958	229.017	7,01
SICILIA	3.230.133.315	226.109.332	210.089.307	4.679.232	15.842.088	1.617.110	219.635.053	-6.474.279	6,80
<b>UMBRIA</b>	<b>603.223.566</b>	<b>42.225.650</b>	<b>40.691.120</b>	<b>814.867</b>	<b>13.160</b>	<b>248.526</b>	<b>39.640.888</b>	<b>-2.584.762</b>	<b>6,57</b>
MOLISE	207.725.495	14.540.785	13.068.309	279.788	882.525	117.516	13.553.530	-987.255	6,52
MARCHE	1.034.515.671	72.416.097	67.975.369	1.361.858		448.068	66.165.443	-6.250.654	6,40
FRIULI V.G.	815.236.326	57.066.543	51.549.969	1.006.686		295.561	50.247.722	-6.818.821	6,16
LIGURIA	1.104.822.706	77.337.589	61.811.823	1.332.484	6.272.587	427.358	66.324.568	-11.013.022	6,00
PIEMONTE	2.968.916.776	207.824.174	179.090.050	3.492.451	126.739	1.219.398	174.504.940	-33.319.234	5,88
TOSCANA	2.544.052.657	178.083.686	152.132.110	2.982.425	89.690	944.564	148.294.811	-29.788.875	5,83
P.A. TRENTO	359.044.696	25.133.129	21.327.604	413.901	26.331	92.459	20.847.575	-4.285.553	5,81
V. D'AOSTA	84.225.647	5.895.795	4.209.335	90.473	470.466	32.436	4.556.892	-1.338.903	5,41
VENETO	3.312.950.250	231.906.518	163.643.067	3.591.925	19.364.817	1.207.826	178.208.132	-53.698.385	5,38
E.ROMAGNA	3.039.932.365	212.795.266	164.704.053	3.252.560	107.637	920.119	160.639.012	-52.156.254	5,28
P.A. BOLZANO	346.039.718	24.222.780	14.380.800	313.250	1.486.252	73.019	15.480.783	-8.741.997	4,47
<b>ITALIA</b>	<b>40.308.148.046</b>	<b>2.821.570.363</b>	<b>2.613.418.437</b>	<b>54.815.037</b>	<b>138.742.816</b>	<b>16.527.796</b>	<b>2.680.818.421</b>	<b>-140.751.943</b>	<b>6,65</b>

**Gennaio - Aprile 2022 e verifica del rispetto del tetto di spesa del 7,65%, per regione in ordine decrescente di incidenza sul FSN.**

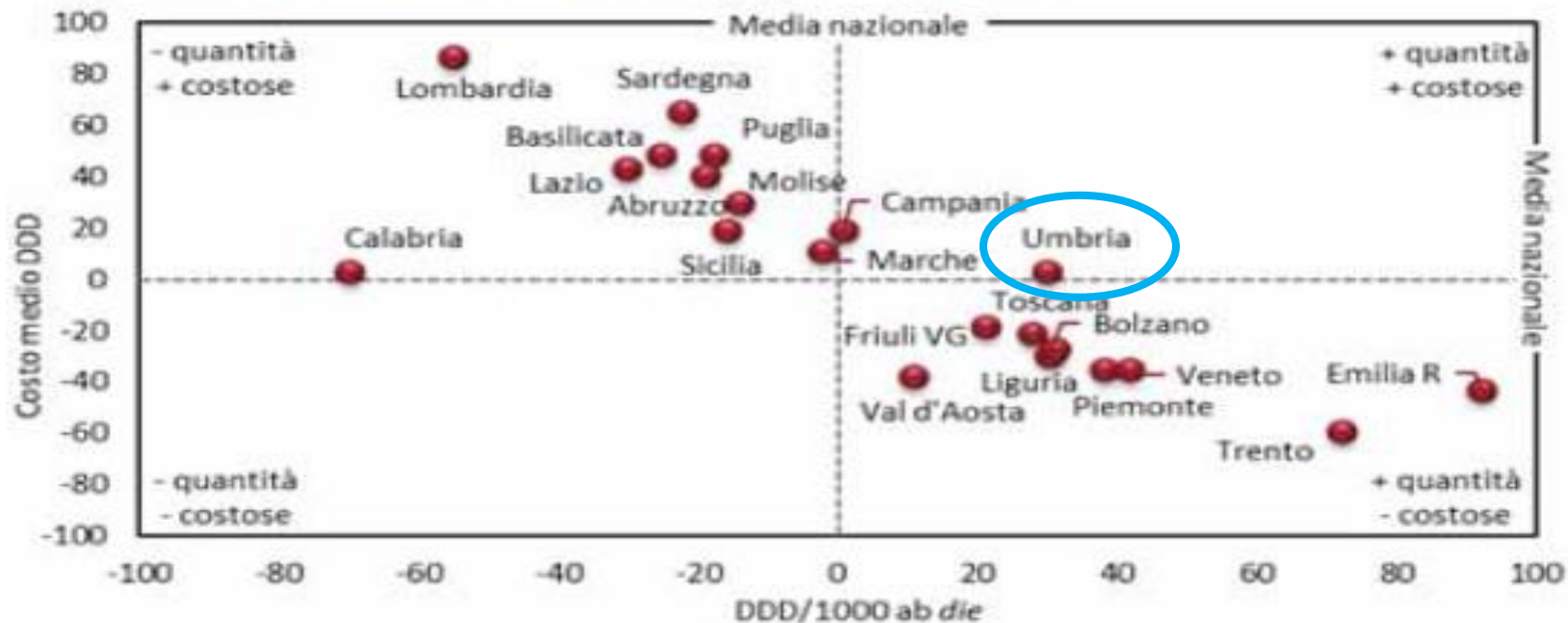
	A	B	C	D	E	F=C-D-E	G=F-B	H=F/A%
Regione	FSN * 2022	Tetto 7,65%	Spesa tracciabilità <sup>m</sup> (SOLO classe A e H - Colonne B e C Tab.8)	Payback <sup>v</sup>	Stima spesa per Farmaci innovativi <sup>z</sup> per le sole indicazioni innovative al netto dei PB coperta dal fondo <sup>†</sup> (§)	Spesa Acquisti diretti <sup>(§)</sup>	Scostamento assoluto	Inc. %
UMBRIA	603.223.566	46.146.603	83.902.753	872.467	5.988.578	77.041.708	30.895.105	12,77
ABRUZZO	876.765.275	67.072.544	116.732.242	1.413.852	6.892.865	108.425.525	41.352.982	12,37
SARDEGNA	1.076.740.007	82.370.611	128.761.862	1.226.869	0	127.534.993	45.164.382	11,84
PUGLIA	2.645.715.944	202.397.270	338.223.881	5.585.935	21.509.236	311.128.711	108.731.441	11,76
MARCHE	1.034.515.671	79.140.449	129.539.627	1.618.851	9.992.849	117.927.927	38.787.479	11,40
CAMPANIA	3.769.474.457	288.364.796	456.013.376	6.809.449	23.841.096	425.362.831	136.998.035	11,28
BASILICATA	379.797.621	29.054.518	45.676.998	697.271	2.368.459	42.611.268	13.556.750	11,22
E.ROMAGNA	3.039.932.365	232.554.826	369.849.859	3.914.358	25.963.233	339.972.268	107.417.442	11,18
LIGURIA	1.104.822.706	84.518.937	135.589.308	2.770.284	10.128.407	122.690.618	38.171.681	11,11
FRIULI V.G.	815.236.326	62.365.579	91.424.667	1.058.422	0	90.366.245	28.000.666	11,08
PIEMONTE	2.968.916.776	227.122.133	348.328.161	3.071.764	20.591.255	324.665.143	97.543.009	10,94
MOLISE	207.725.495	15.891.000	23.941.421	131.016	1.369.927	22.440.478	6.549.477	10,80
CALABRIA	1.291.637.438	98.810.264	146.403.676	2.091.072	7.232.865	137.079.739	38.269.475	10,61
VENETO	3.312.950.250	253.440.694	377.944.741	4.148.003	29.984.419	343.812.319	90.371.625	10,38
LAZIO	3.867.913.450	295.895.379	433.682.388	3.952.894	30.787.698	398.941.796	103.046.417	10,31
TOSCANA	2.544.052.657	194.620.028	280.890.970	5.394.751	20.834.892	254.661.327	60.041.299	10,01
P.A. BOLZANO	346.039.718	26.472.038	33.869.890	771.625	0	33.098.265	6.626.226	9,56
SICILIA	3.230.133.315	247.105.199	300.013.908	5.500.414	11.515.054	282.998.440	35.893.241	8,76
LOMBARDIA	6.749.284.668	516.320.277	660.483.734	10.198.082	61.660.429	588.625.222	72.304.945	8,72
P.A. TRENTO	359.044.696	27.466.919	29.940.178	261.459	0	29.678.719	2.211.799	8,27
V. DIAGSTA	84.225.647	6.442.262	6.991.228	55.227	0	6.925.991	492.729	8,24

## Spesa farmaceutica Acquisti Diretti: incidenza % sul FSN

	gen-giu 2017	gen-giu 2018	gen-giu 2019	gen-giu 2020	gen-giu 2021	gen-apr 2022
<b>Umbria</b>	9,40	10,88	11,30	11,20	11,99	12,77
<b>Italia</b>	8,62	9,23	9,44	9,31	9,36	10,31
<b>differenza</b>	<b>0,78</b>	<b>1,65</b>	<b>1,86</b>	<b>1,89</b>	<b>2,63</b>	<b>2,46</b>



**Figura 2.3.1** Variabilità regionale per quantità e costo medio DDD dei farmaci erogati in distribuzione diretta (DD) e per conto (DPC) nel 2021





# Regione Umbria

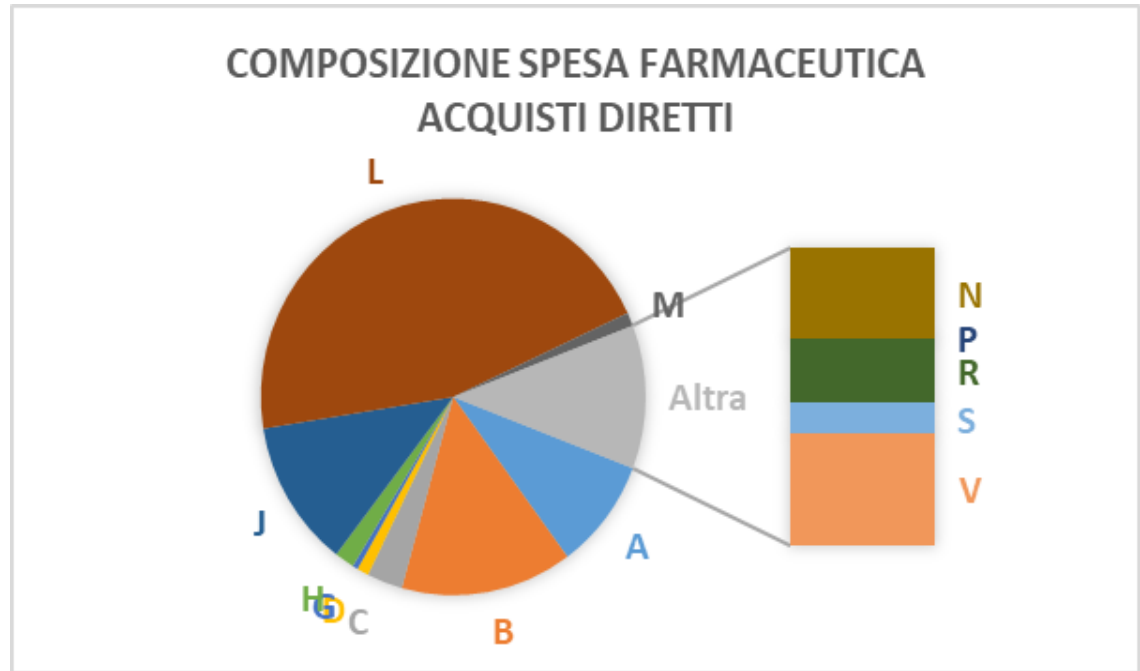
## RISPETTO DEI TETTI ANNO 2022

(spesa a cui è sottratto il costo farmaci di fascia C e farmaci innovativi)

TIPOLOGIA DI SPESA	PROIEZIONE ANNO 2022	TETTO NAZIONALE	DIFFERENZA RISPETTO AL TETTO NAZIONALE
FARMACEUTICA CONVENZIONATA	118.000.000 €	126.676.949 €	-8.676.949 €
ACQUISTI DIRETTI	219.876.580 €	144.773.656 €	75.102.924 €
DISPOSITIVI MEDICI	146.277.849 €	79.625.511 €	66.652.338 €
<b>TOTALI</b>	<b>484.154.429 €</b>	<b>351.076.116 €</b>	<b>133.078.313 €</b>

# COMPOSIZIONE PER ATC DELLA SPESA FARMACEUTICA PER ACQUISTI DIRETTI

- A APPARATO GASTROINTESTINALE E METABOLISMO
- B SANGUE ED ORGANI EMPOIETICI
- C SISTEMA CARDIOVASCOLARE
- D DERMATOLOGICI
- G SISTEMA GENITO-URINARIO ED ORMONI SESSUALI
- H PREPARATI ORMONALI SISTEMICI, ESCL. ORMONI SESSUALI E INSULINE
- I IMMUNOLOGICI
- J ANTIMICROBICI GENERALI PER USO SISTEMICO
- L FARMACI ANTINEOPLASTICI ED IMMUNOMODULATORI
- M SISTEMA MUSCOLO-SCHELETRICO
- N SISTEMA NERVOSO
- P FARMACI ANTIPARASSITARI, INSETTICIDI E REPELLENTI
- R SISTEMA RESPIRATORIO
- S ORGANI DI SENSO
- V VARI



# ANDAMENTO SPESA ACQUISTO DISPOSITIVI MEDICI RISPETTO AL TETTO ASSEGNATO

## REGIONE UMBRIA

### SPESA DISPOSITIVI MEDICI ANNO 2021

AZIENDA	Totale Spesa Dispositivi Medici	Tetto Regionale = 4,4% FSN 2021 (DGR 1297 del 23/12/2020)	Scostamento Spesa DM - Tetto Regionale
ASL2	31.878.922	17.189.760	14.689.162
ASL1	25.005.282	11.583.355	13.421.927
AO PG	55.692.792	29.869.280	25.823.512
AO TR	31.048.132	16.472.798	14.575.334
<b>TOTALI</b>	<b>143.625.129</b>	<b>75.115.193</b>	<b>68.509.936</b>

### SPESA DISPOSITIVI MEDICI ANNO 2022 PROIEZIONE

AZIENDA	Totale Spesa Dispositivi Medici	Tetto Regionale = 4,4% FSN 2021 (DGR 305 del 30/03/2022)	Scostamento Spesa DM - Tetto Regionale
ASL2	35.131.291	17.140.162	17.991.129
ASL1	24.860.443	11.238.303	13.622.140
AO PG	57.805.320	31.810.850	25.994.469
AO TR	30.168.556	17.605.382	12.563.174
<b>TOTALI</b>	<b>147.965.609</b>	<b>77.794.697</b>	<b>70.170.913</b>

**Le criticità sulla spesa farmaceutica sono state  
rilevate da anni dalla  
**CORTE DEI CONTI**  
*Sezione regionale di controllo per l'Umbria*  
(Vedere → Relazione 2021 del 22 settembre 2022)  
nonché dal  
**Ministero dell'Economia e Finanze.****

## Misure adottate

- Centralizzazione della Governance Farmaceutica a livello regionale;
- Centralizzazione dell'attività di monitoraggio della spesa e delle prescrizioni a livello regionale
- Prontuario dei costi terapia per tutti i farmaci ed informazione capillare per tutti i medici specialisti e MMG;
- Note informative sulle normative e note AIFA per l'appropriatezza prescrittiva
- Identificazione di indicatori di appropriatezza prescrittiva,
- DGR 305 del 30 marzo 2022;
- Riunioni sistematiche con i MMG e specialisti;
- Implementazione di un gestionale per la prescrizione dei piani terapeutici dei medici specialisti (avviata sperimentazione);
- Messa a disposizione di tutti gli specialisti dei dati di prescrizione;
- Costituzione di tavoli regionali per ogni area specialistica;
- Revisione dell'organizzazione del percorso prescrittivo ed erogativo dei farmaci distribuiti tramite le farmacie convenzionate (accordi con le farmacie convenzionate e condivisione dei percorsi prescrittivi con i MMG e i medici specialisti);
- Riorganizzazione della centrale acquisti (CRAS) e dei processi di programmazione delle procedure di acquisto dei prodotti (farmaci, DM ecc.);
- Incremento e tempestività delle gare per migliorare i prezzi di acquisto dei farmaci e DM.

## SPESA FARMACEUTICA

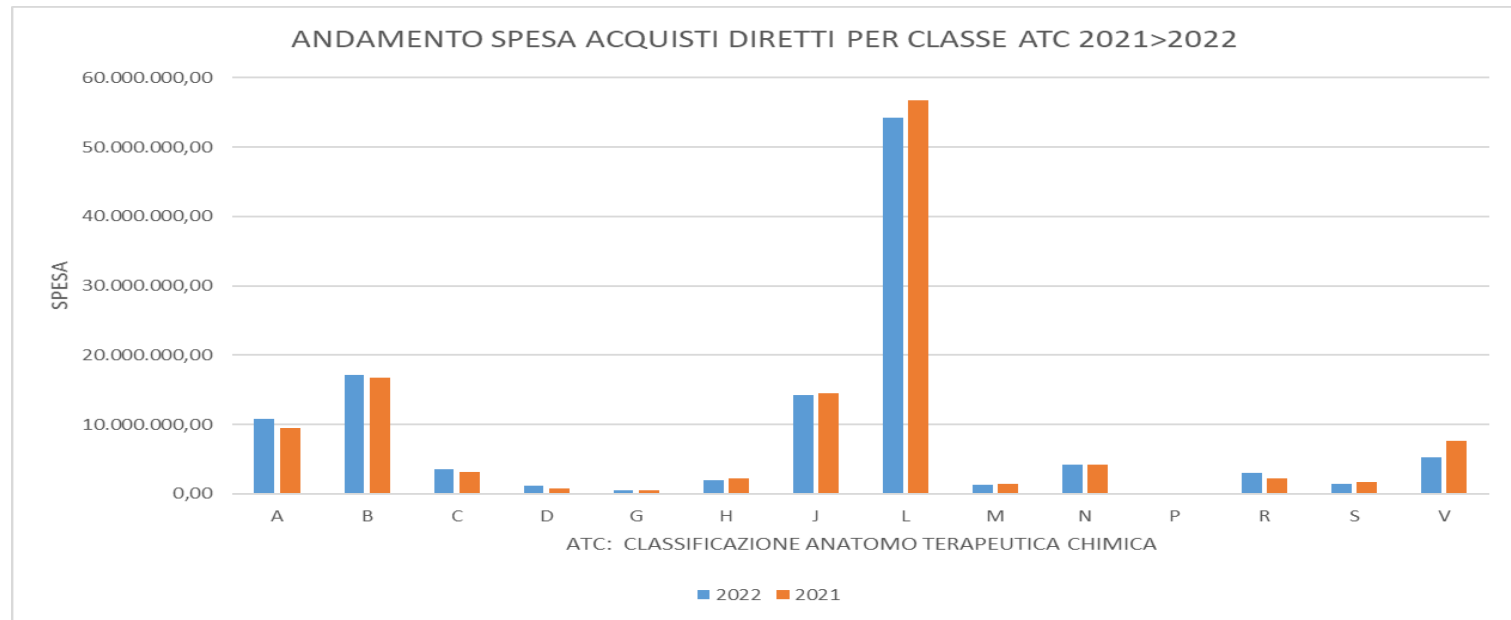
### CONFRONTO ANNO 2022/2021

TIPOLOGIA DI SPESA	ANNO 2021	PREVISIONE ANNO 2022	DIFFERENZA 2022-2021
FARMACEUTICA CONVENZIONATA	122.863.247 €	118.000.000 €	<b>-4.863.247 €</b>
ACQUISTI DIRETTI (al LORDO dei Farmaci Innovativi)	247.432.802 €	253.000.000 €	<b>5.567.198 €</b>
ACQUISTI DIRETTI (al NETTO dei Farmaci Innovativi)	234.145.813 €	231.000.000 €	<b>-3.145.813 €</b>
DISPOSITIVI MEDICI	143.625.128 €	146.277.849 €	<b>2.652.720 €</b>

## Spesa Acquisti Diretti

Anno 2020 al netto dei farmaci innovativi rimborsati da AIFA	Anno 2021 al netto dei farmaci innovativi rimborsati da AIFA	Differenza 2021-2020
207.121.967,50 €	234.145.813,00 €	27.023.845,50 €
Anno 2021 al netto dei farmaci innovativi rimborsati da AIFA	Anno 2022 (PROIEZIONE) al netto dei farmaci innovativi rimborsati da AIFA	Differenza 2022-2021
234.145.813,00 €	231.000.000,00 €	<b>-3.145.813,00 €</b>

*N.B. a condizione di ricevere dall'AIFA il rimborso di tutto l'importo di spesa sostenuto per i farmaci innovativi*



NELLA TABELLA SI EVIDENZIA LA DIMINUZIONE DI SPESA NELLE CLASSI ATC DOVE SONO STATI FATTI GLI INTERVENTI PIU' SIGNIFICATIVI, ESEMPIO:

**ATC L:** MAGGIORE UTILIZZO DI MOLECOLE BIOSIMILARI E PRODOTTI A MINOR COSTO TERAPIA A PARITA' DI INDICAZIONE;

**ATC S :** MAGGIORE UTILIZZO DI BIOSIMILARI PER TRATTAMENTI INTRAVITREALI

**Nel 2022 si ha una diminuzione del costo medio paziente e un incremento significativo del numero dei pazienti trattati.**





Regione Umbria

# GOVERNANCE



Ci sono molti altri fattori importanti per la Governance del sistema e che meritano approfondimenti specifici:

- Personale
- Investimenti
- Condizioni strutturali del sistema



Regione Umbria

# INVESTIMENTI



DECRETO DEL PRESIDENTE DEL CONSIGLIO DEI MINISTRI 14 settembre 2022

Programma di investimento per iniziative urgenti di elevata utilità sociale nel campo dell'edilizia sanitaria valutabili dall'INAIL.  
(22A05664)

(GU n.237 del 10-10-2022)

Nei Piani triennali di investimento di INAIL sono stati **approvati due ulteriori interventi urgenti di elevata utilità sociale per l'edilizia sanitaria, per un totale di 184 milioni €:**

- ✓ **Realizzazione del nuovo blocco funzionale Ospedale di Terni** (100 milioni di euro)
- ✓ **Realizzazione dell'Ospedale di Narni Amelia** (84 milioni di euro)