

Milano, 03/02/2015

OSSERVATORIO ASSOLOMBARDA-AIOP-CLSS-CERGAS

Il posizionamento strategico degli ospedali privati accreditati in Lombardia

Analisi delle leve competitive

*di Clara Carbone, Francesco Longo, Alessandro Furnari,
Alberto Ricci*

CERGAS

Centro di Ricerche sulla Gestione
dell'Assistenza Sanitaria e Sociale

Indice

- Domande di ricerca e metodologia
- Quadro d'insieme
- Dotazione strutturale
- Posizionamento strategico
 - Prodotto
 - Utilizzo della capacità produttiva
 - Mercato
 - Principali gruppi lombardi

Domande di ricerca e metodologia

Nel settore dell'ospedalità privata accreditata, al variare di

- ✓ **natura istituzionale** (profit - P - forma societaria vs no profit - NP; pubblico come riferimento),
- ✓ **localizzazione geografica** (confronto Lombardia - Nord - Italia) e
- ✓ **dimensionamento del gruppo* di appartenenza** (tre classi: ≥ 500 PL, $200 < PL < 500$, $PL \leq 200$)

si osservano differenti posizionamenti strategici (in relazione a prodotto, utilizzo della capacità produttiva, mercato – cfr. “formula imprenditoriale” Coda, 1988)?

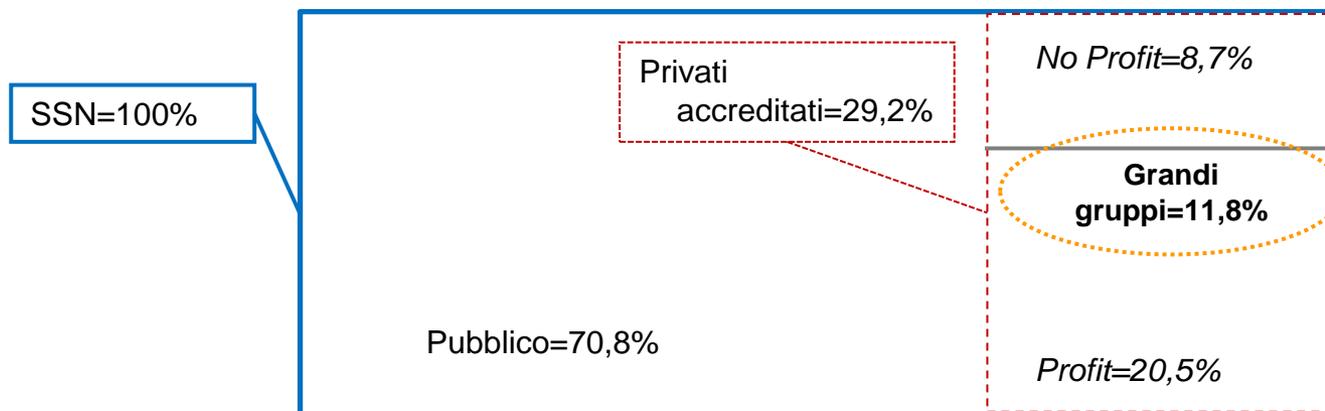
1. Ricerche su siti istituzionali
2. Analisi desk su dati ministeriali e regionali: Indirizzari Minsal 2008-10-12-13; dettaglio SDO nazionali 2008-10-12; Rapporto sui ricoveri in Lombardia 2012-13.

* Nel report, per gruppo si intendono i soggetti economici dotati di autonomia giuridica e gestionale, che possono controllare una o più strutture ospedaliere accreditate.

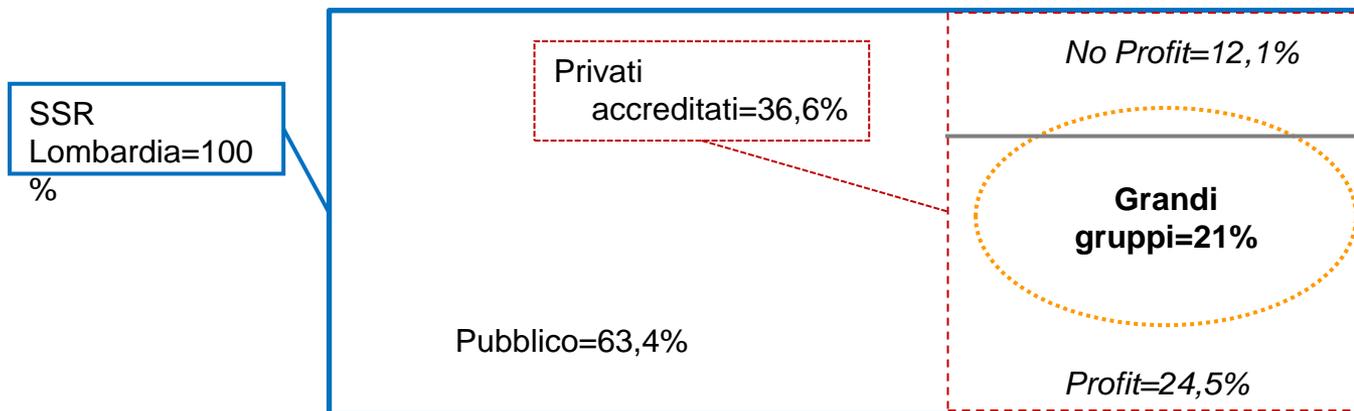
Privati accreditati: quadro d'insieme

Confronto SSN-SSR Lombardia

Ripartizione PL SSN - 2013

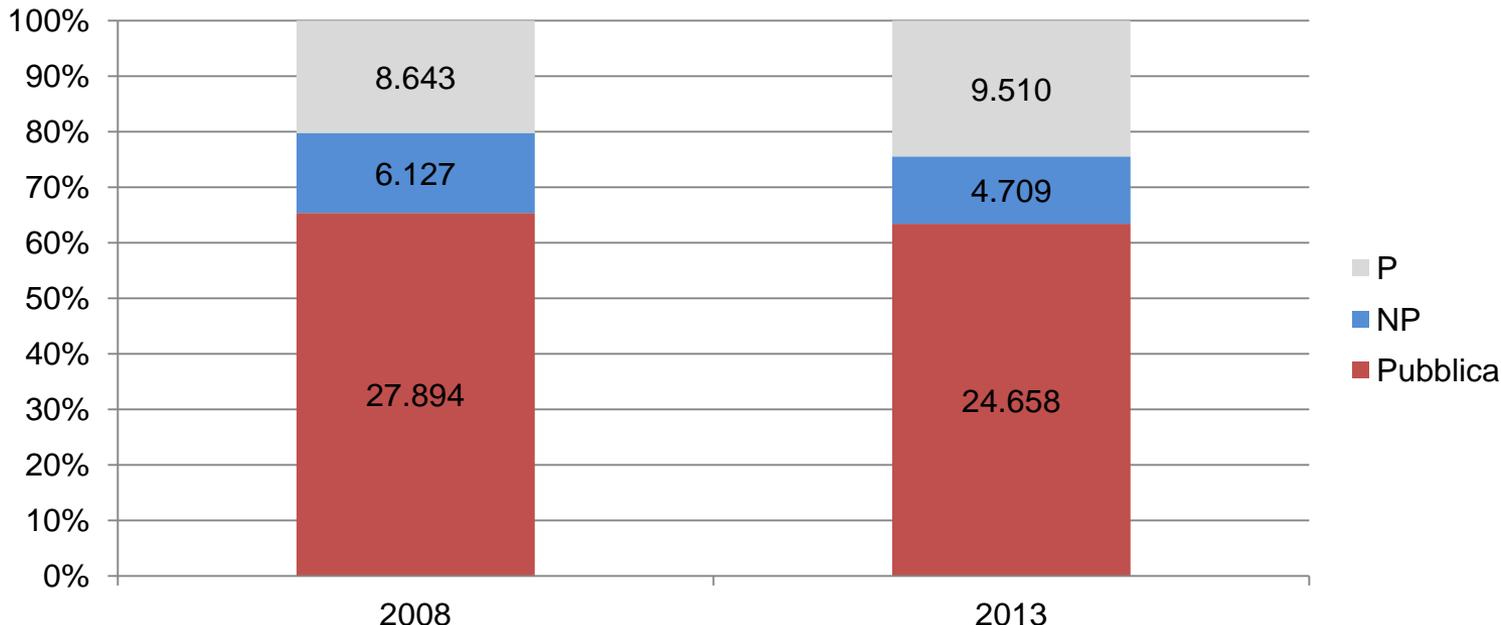


Ripartizione PL SSR Lombardia - 2013



Dotazione strutturale

Ripartizione della dotazione PL SSR Lombardia per natura istituzionale – 2008;2013

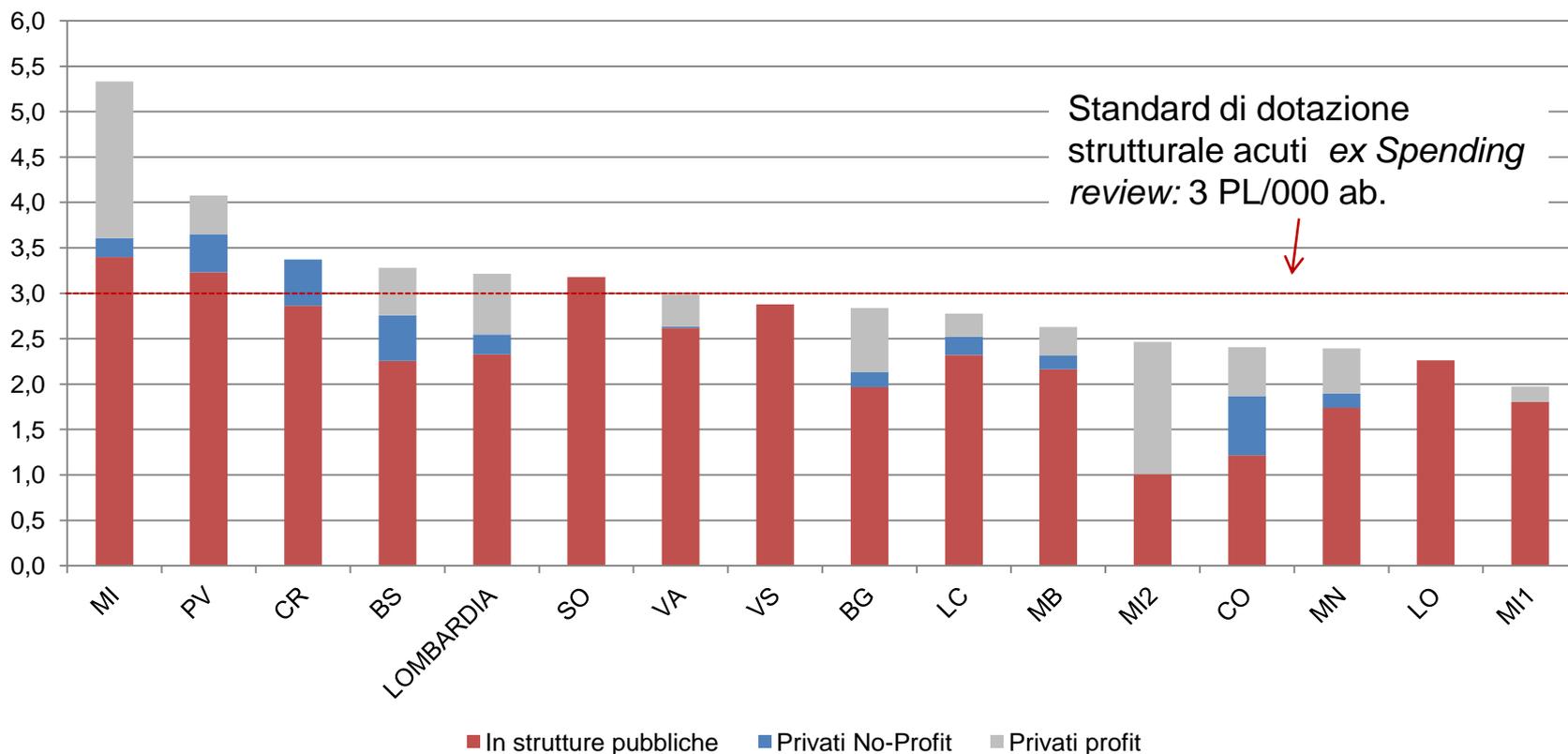


Rispetto al 2008, il privato si riduce di 551 unità (-3,7%): i privati profit registrano una variazione pari al +10%, mentre no profit -23,1%. Il pubblico registra una riduzione di -3.236 (-11,6%).

(*) Gran parte di questa dinamica di riduzione dei PL dei no profit e di aumento dei profit è da ricondurre al passaggio dell'Ospedale San Raffaele dalla Fondazione Monte Tabor (no profit) al Gruppo Ospedaliero san Donato (profit), con una breve parentesi dello IOR (anno 2011). L'ospedale contava infatti 1037 PL al 2012, anno del passaggio di proprietà e di natura istituzionale.

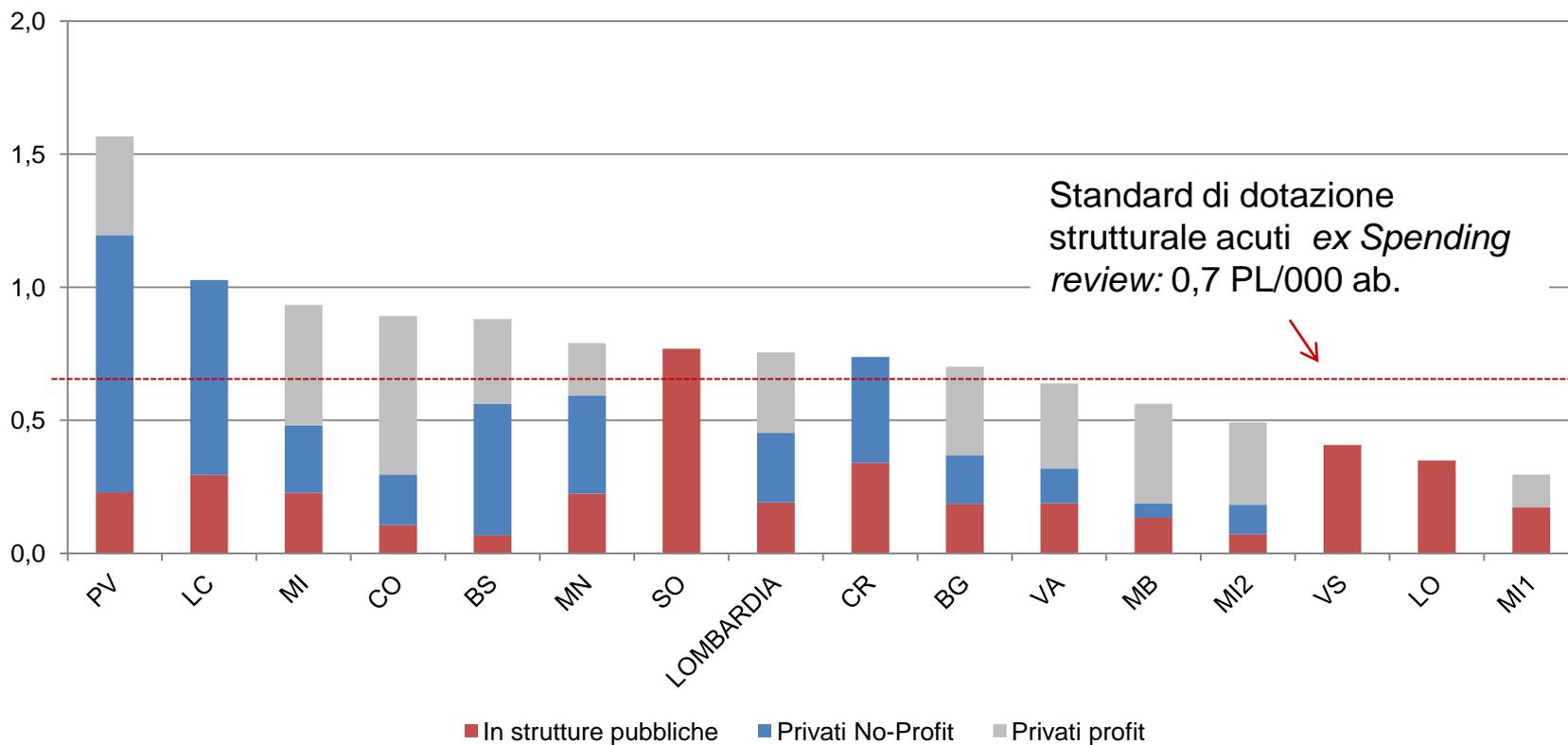
Dotazione strutturale

PL ACUTI per 1.000 abitanti per ASL e natura istituzionale - Lombardia, 2013



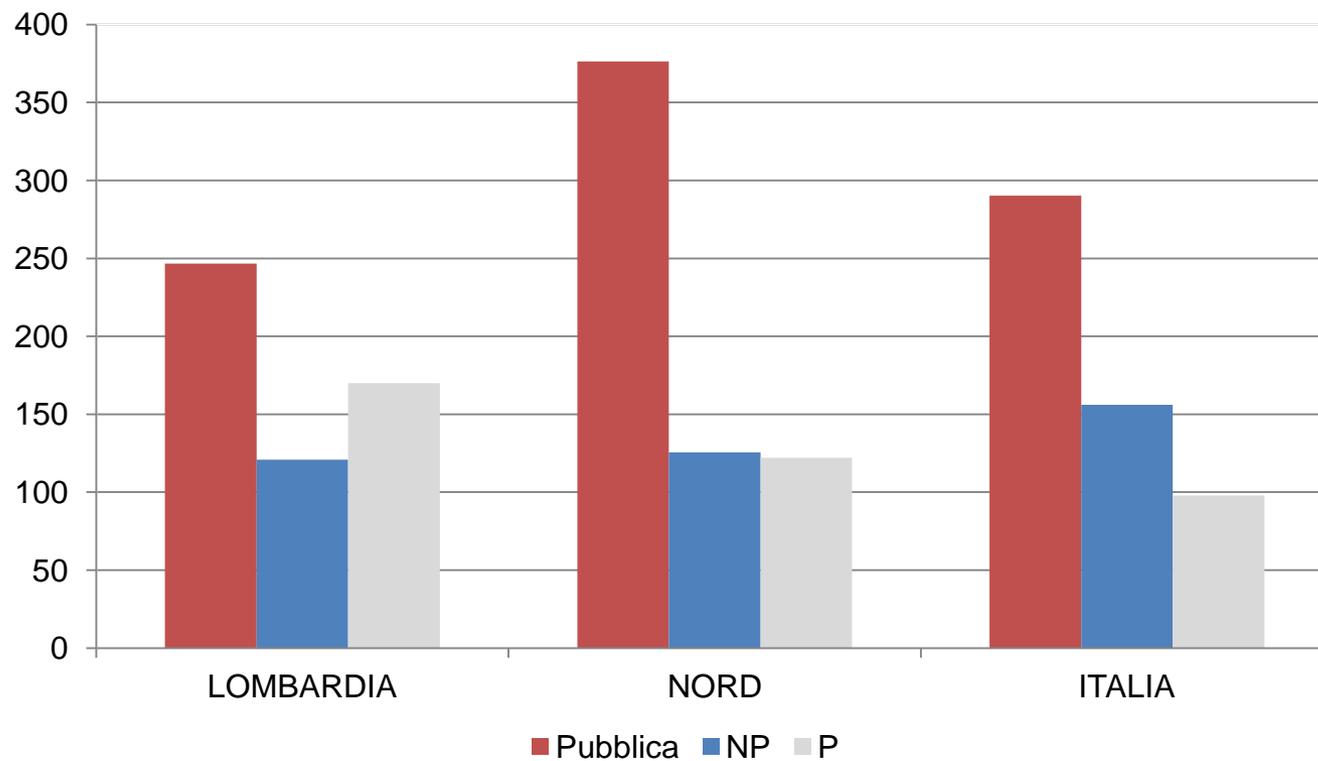
Dotazione strutturale

PL NON ACUTI per 1.000 abitanti per ASL e natura istituzionale - Lombardia, 2013



Dotazione strutturale

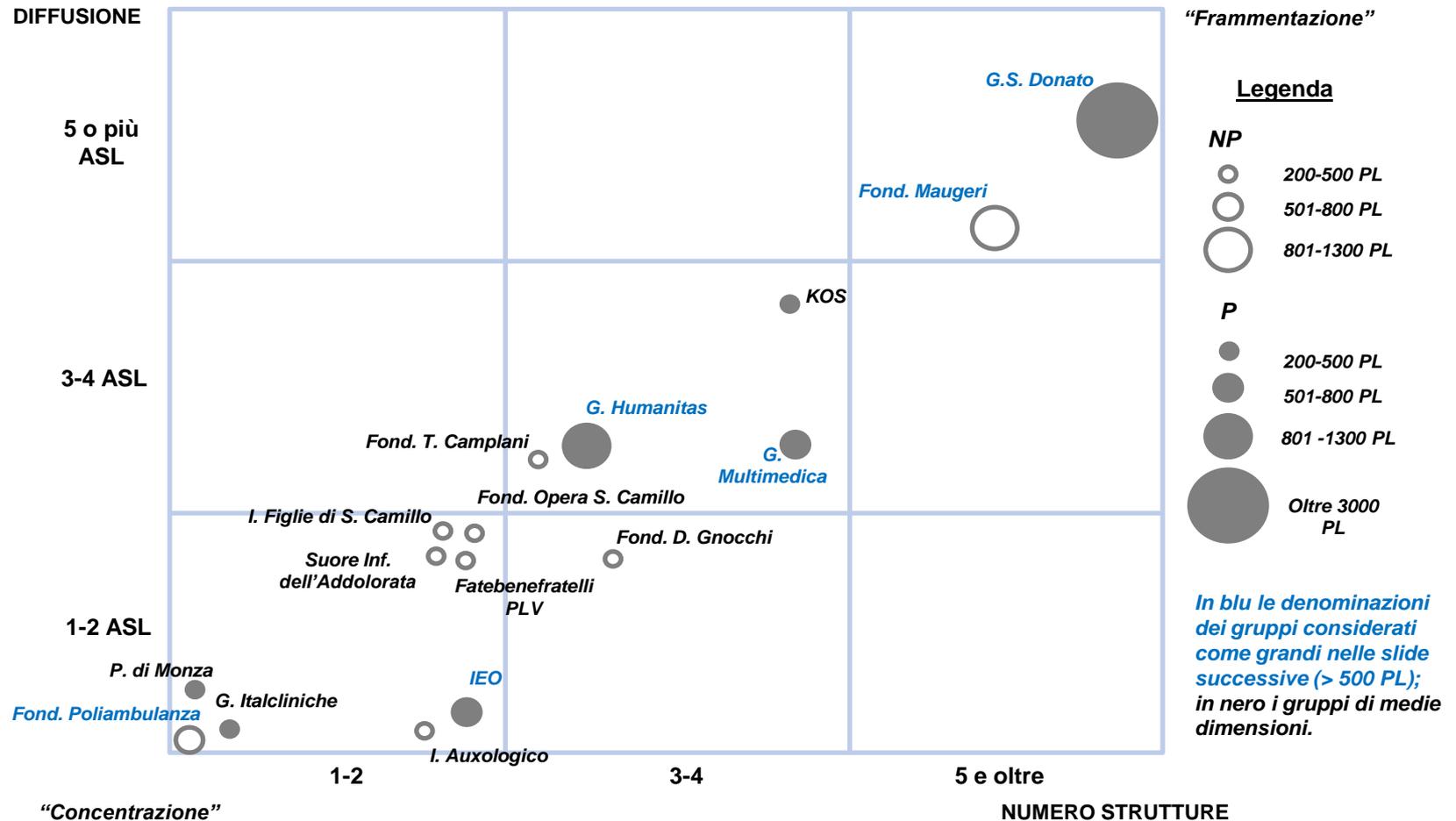
PL medi (dimensionamento) per natura istituzionale e area geografica - 2013



Dotazione strutturale

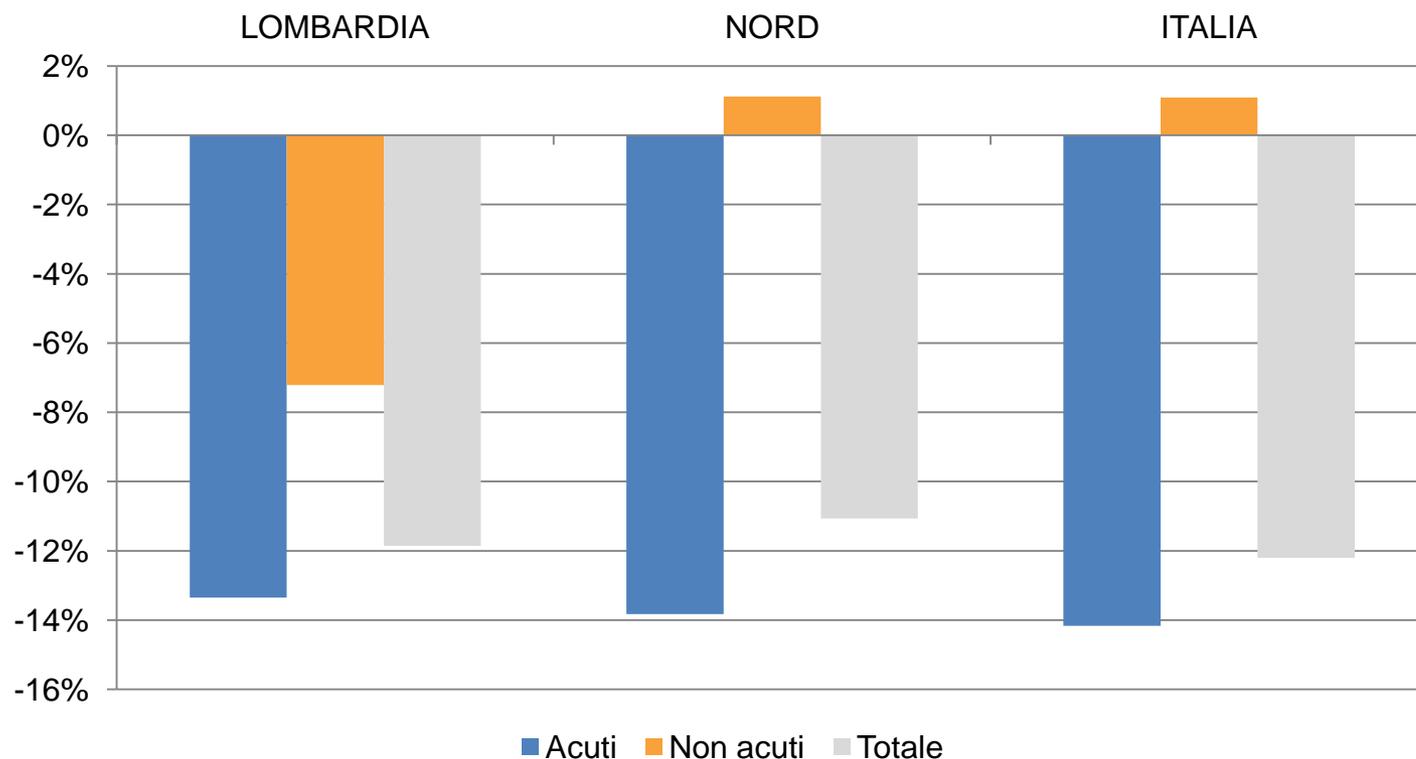
Principali gruppi in Lombardia

Gruppi ospedalieri e strutture con oltre 200 PL ospedalieri accreditati, Lombardia , 2013



Posizionamento strategico Prodotto

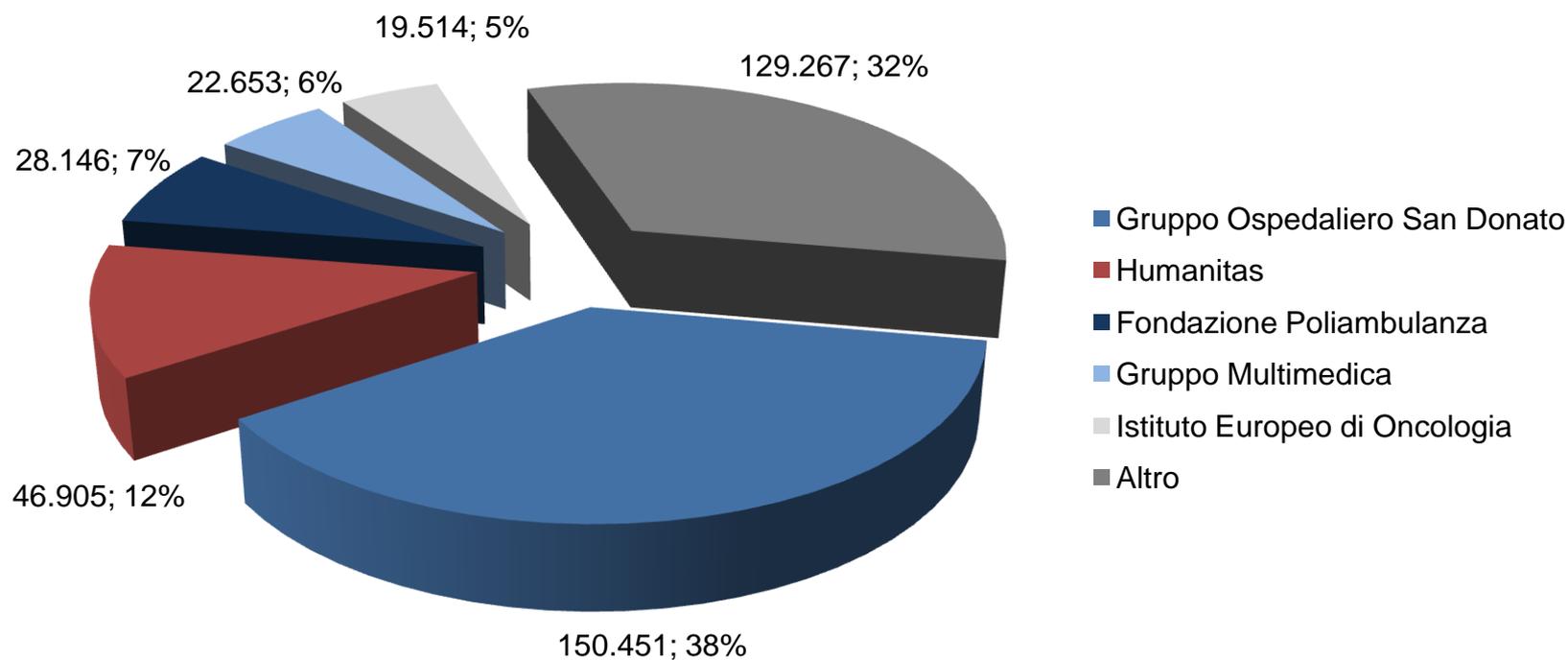
Delta % attività di ricovero privato accreditato per acuzie e non acuzie – 2008-2012



Posizionamento strategico Prodotto

Ricoveri per acuti erogati da privati accreditati – Ripartizione per gruppo privato – Lombardia, 2013

Totale (100%): 404.963 (*)

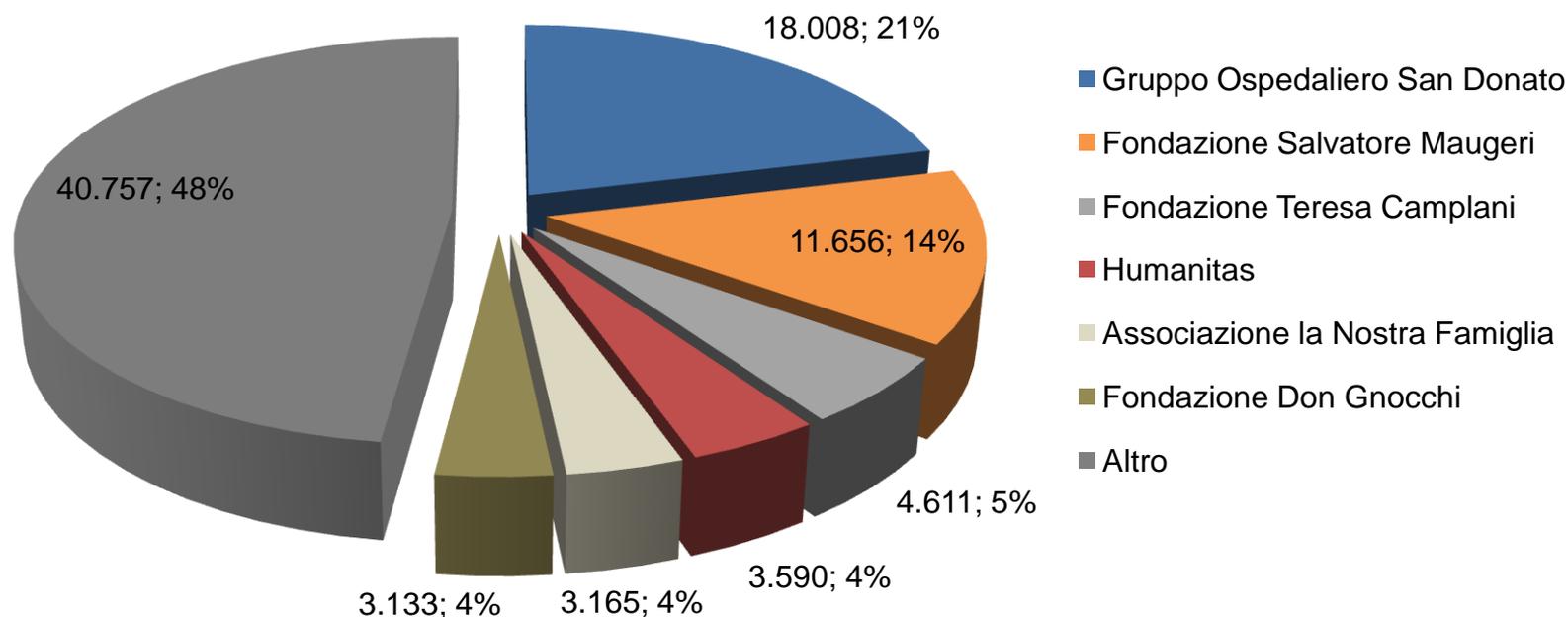


* Il totale dei ricoveri per acuzie erogati dai privati accreditati rappresenta il 28,18% del totale dei ricoveri per acuzie erogati in Regione Lombardia. Sono qui compresi solo i DRG parzialmente o interamente finanziati dal SSR.

Posizionamento strategico Prodotto

Ricoveri per non acuti erogati da privati accreditati – Ripartizione per gruppo privato – Lombardia, 2013

Totale (100%): 76.699 (*)



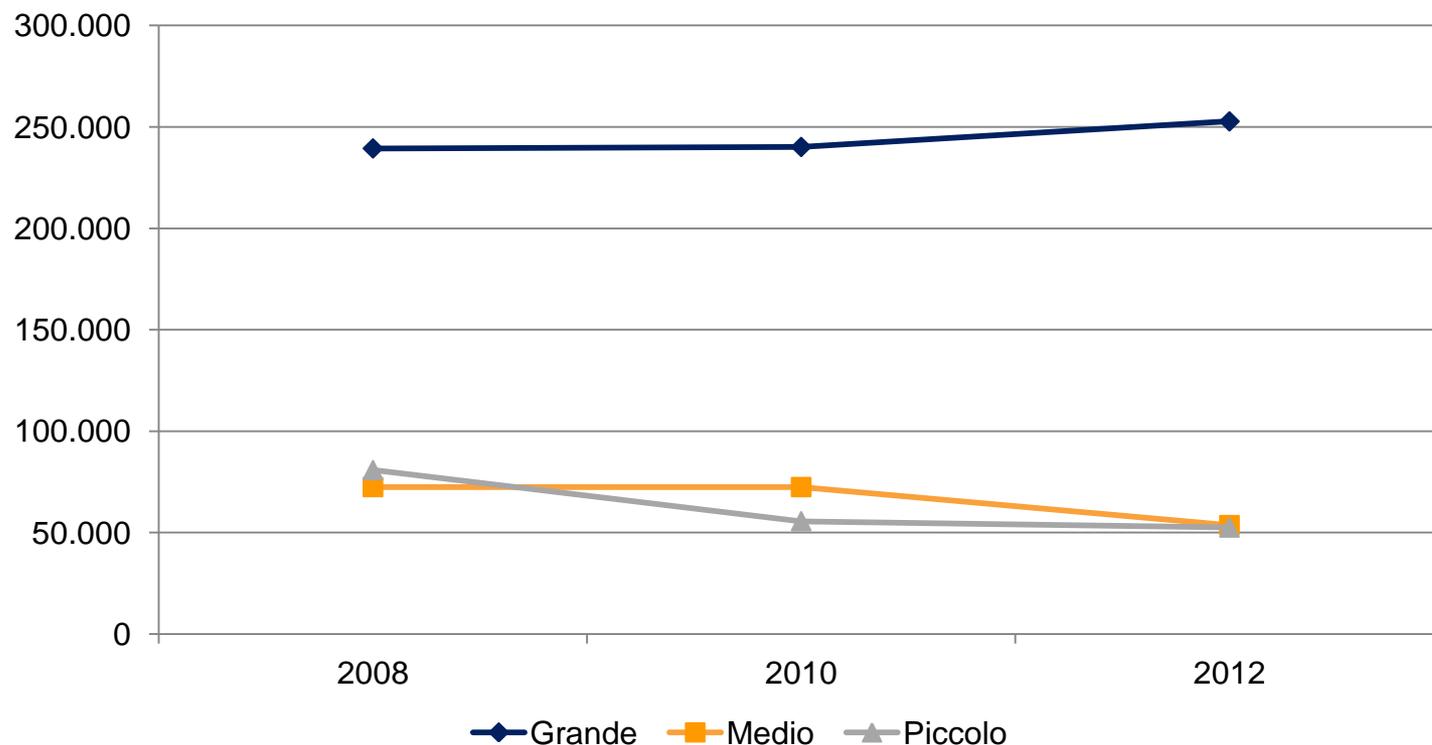
Esclusi i primi due player, il “mercato” appare molto frammentato

(*) Il totale dei ricoveri per non acuti erogati dai privati accreditati rappresenta il 70,75% del totale dei ricoveri per non acuzie erogati in Regione Lombardia. Sono qui compresi solo i DRG parzialmente o interamente finanziati dal SSR.

Posizionamento strategico

Prodotto

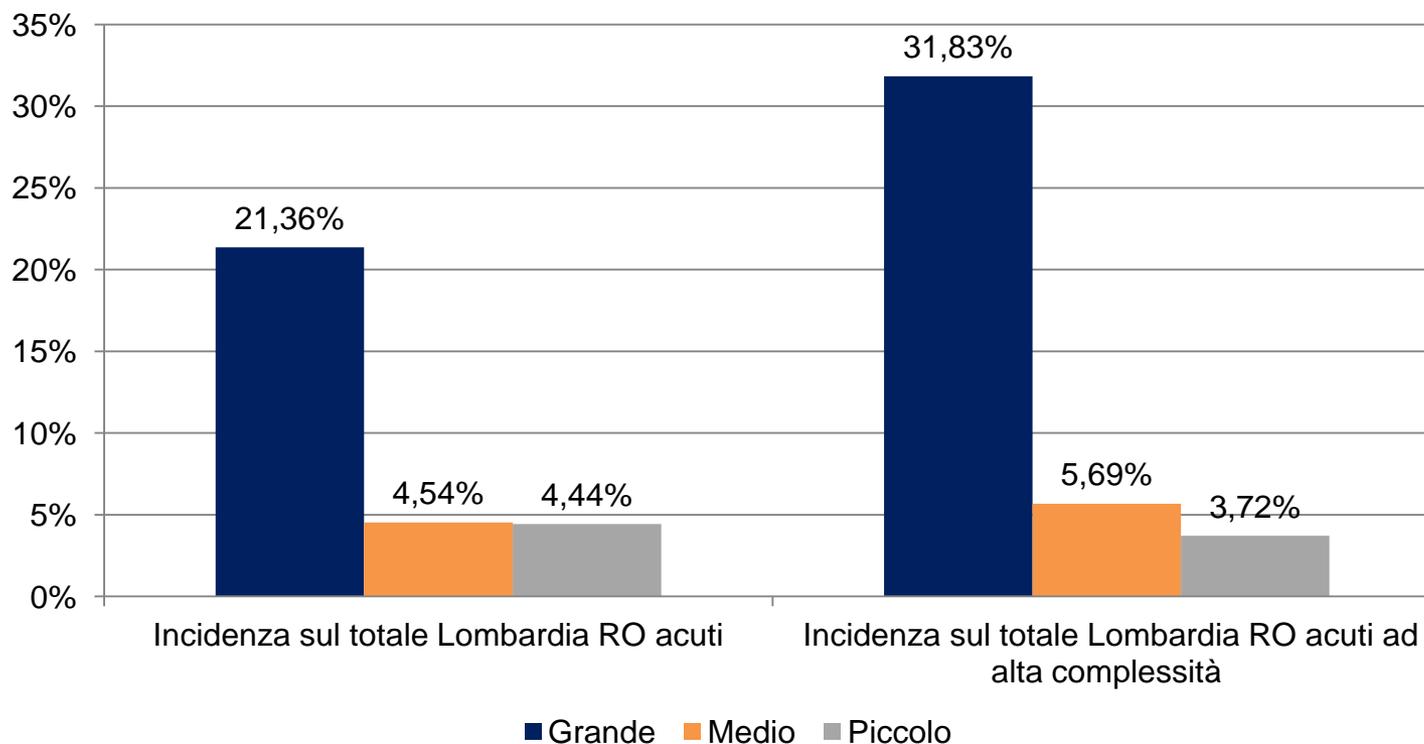
Trend RO acuti per dimensione gruppo privato – Lombardia, 2008-2012



* Nel 2013, al netto dei solventi e includendo i nido, gli RO acuti registrano una riduzione complessiva del 3,53% rispetto al 2012, leggermente più accentuata per i player di grandi dimensioni (-3,7%).

Posizionamento strategico Prodotto

Quota dei privati accreditati sul totale dei RO acuti e RO acuti ad alta complessità (*) erogati in Lombardia – suddivisione per dimensione player - 2012

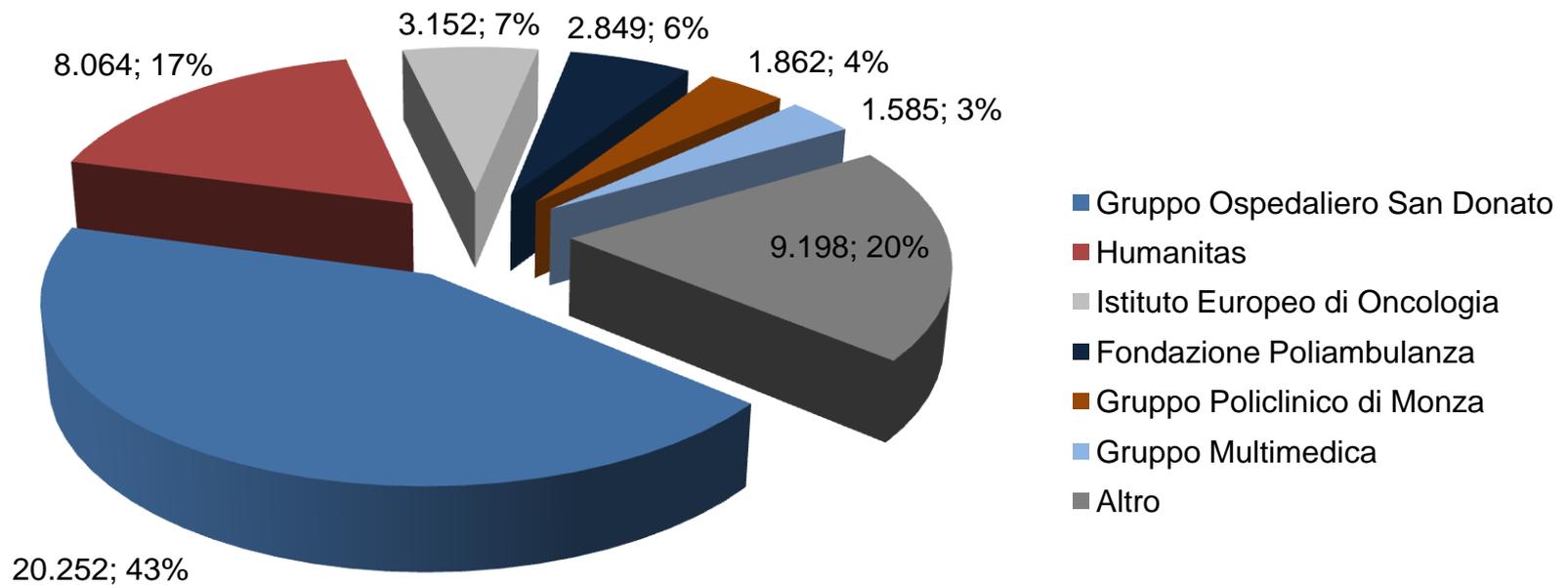


(*) Il riferimento è la lista allegata alla TUC 2012

Posizionamento strategico Prodotto

RO acuti ad alta complessità erogati da privati accreditati – Ripartizione per gruppo privato – 2012

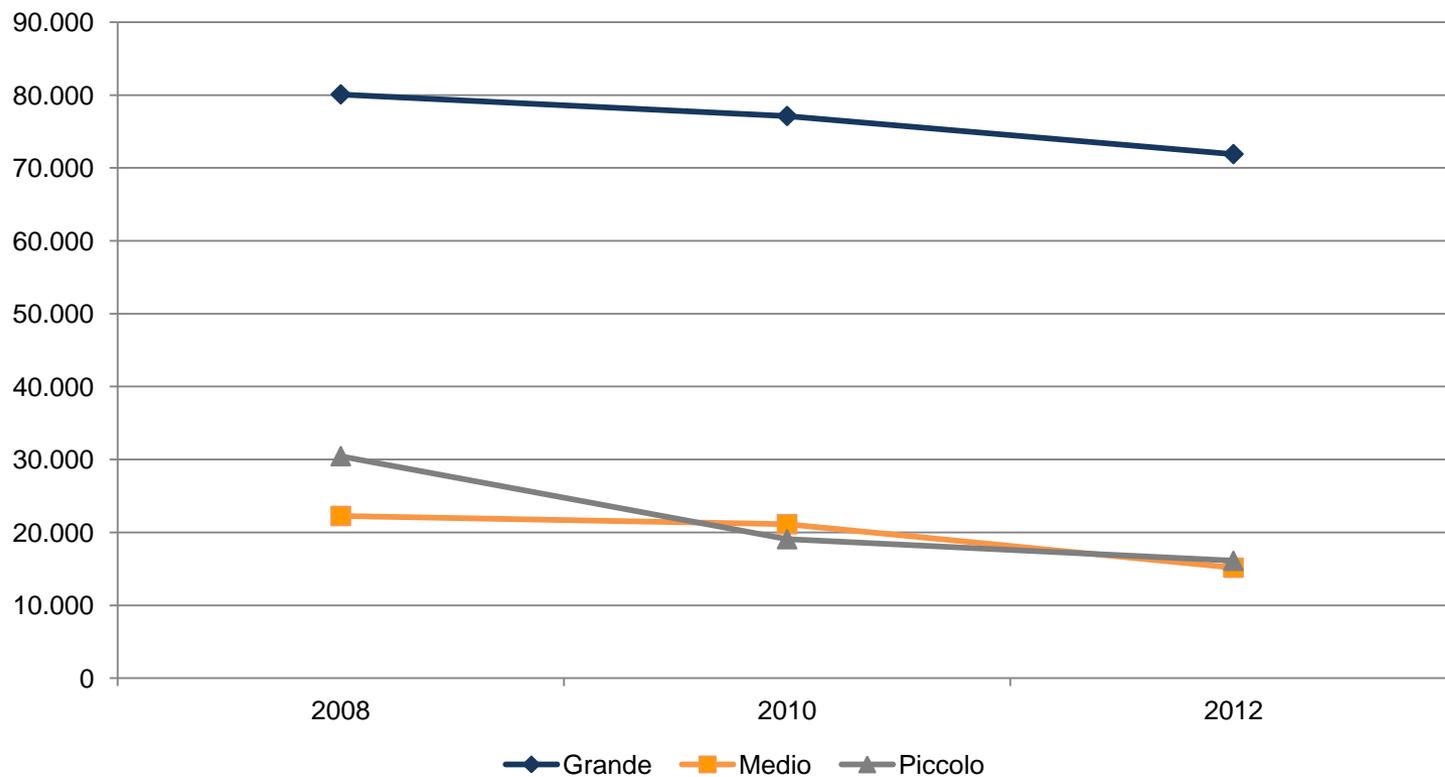
Totale (100%): 46.692 (*)



* Il totale dei ricoveri in RO per acuzie ad alta complessità erogati dai privati accreditati rappresenta il 41,24% del totale dei ricoveri in RO per acuzie ad alta complessità erogati in Regione Lombardia.

Posizionamento strategico Prodotto

Volumi di attività - RO acuti inappropriati – Lombardia, 2008 - 2012

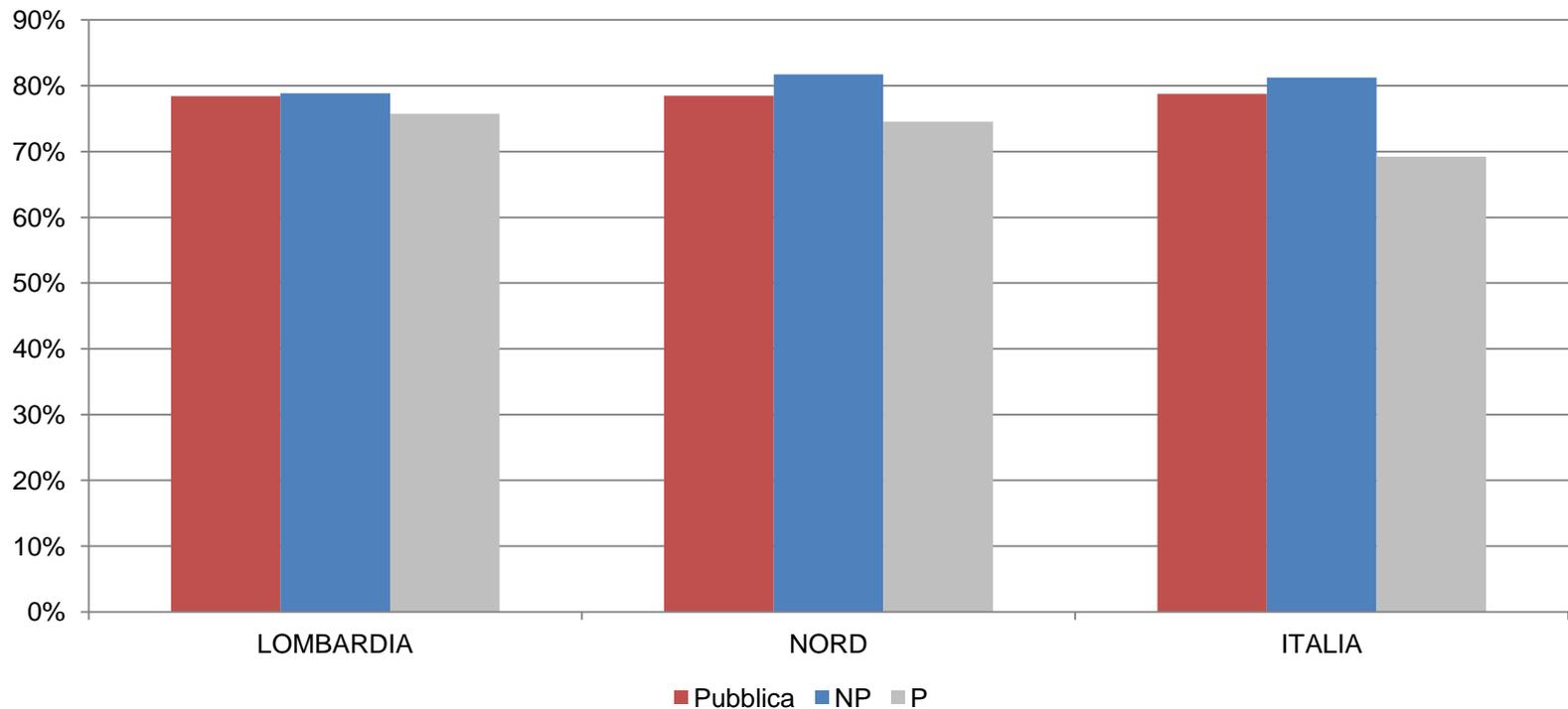


(*) Il riferimento è al DPCM 23/04/08 e al PpS 2010-12

Posizionamento strategico

Utilizzo della capacità produttiva

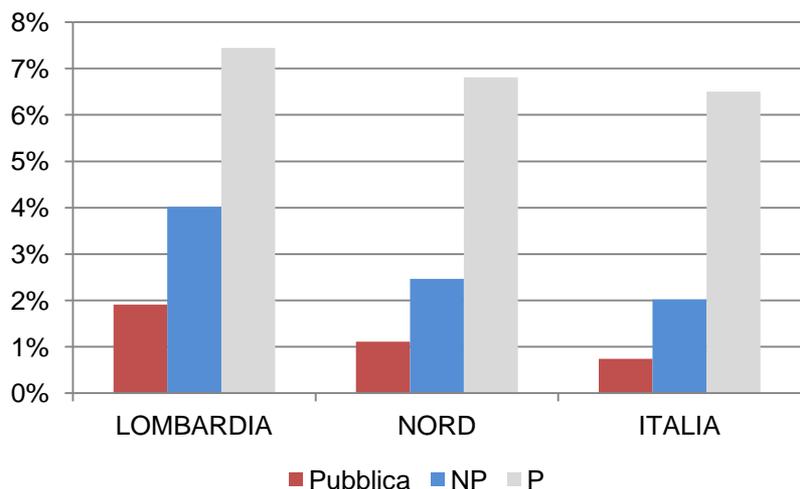
Tasso di occupazione dei PL RO, per natura istituzionale e area geografica - 2012



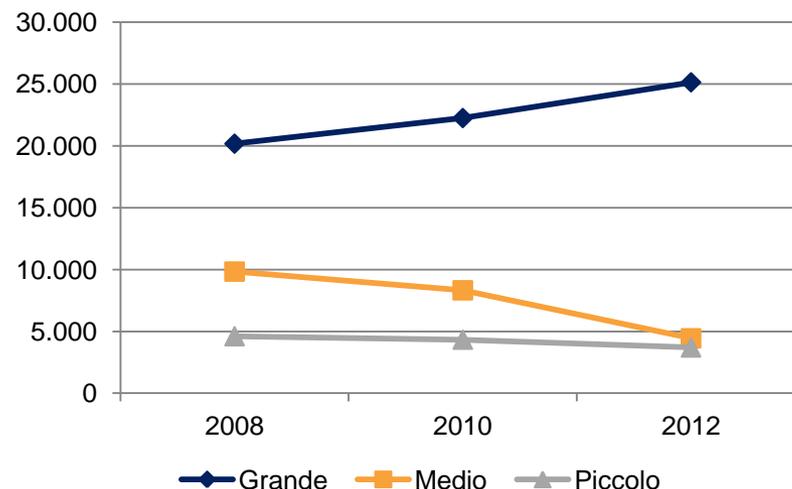
Posizionamento strategico

Mercato

Incidenza % dei ricoveri (parzialmente o totalmente*) a onere privato sul totale dei propri ricoveri, per natura istituzionale e area geografica - 2012



Trend ricoveri a onere (parzialmente o totalmente) privato per dimensione gruppo – Lombardia, 2008 - 2012



In Lombardia, al 2012, il totale dei ricoveri a onere parzialmente o totalmente privato è pari a 53.836 e rappresenta il 29,31% del totale nazionale di questa categoria di ricoveri.

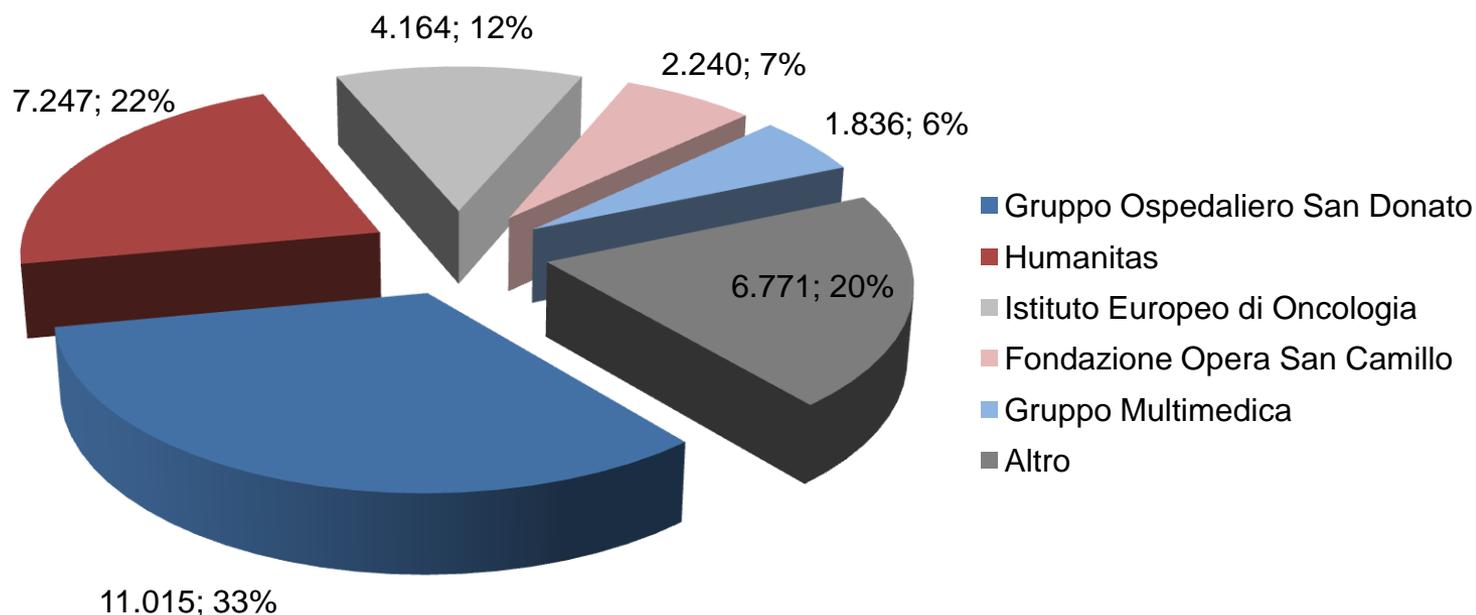
(*) Sono compresi i ricoveri in solvenza completa, in LP intramuraria, a onere pubblico con differenza alberghiera.

Posizionamento strategico

Mercato

Ricoveri (parzialmente o totalmente) a onere privato erogati da privati accreditati – Ripartizione per gruppo privato – Lombardia, 2012

Totale (100%): 33.273 (*)

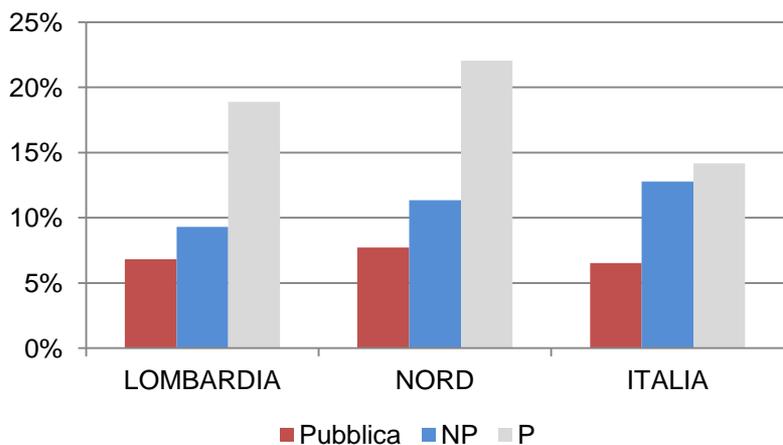


* Il totale dei ricoveri a onere privato erogati dai privati accreditati rappresenta il 61,80% del totale dei ricoveri a onere privato erogati in Regione Lombardia.

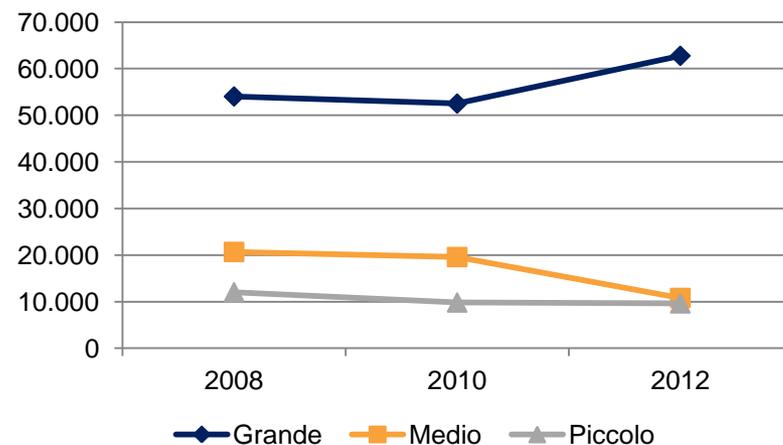
Posizionamento strategico

Mercato

Incidenza dei ricoveri in mobilità interregionale sul totale dei propri ricoveri, per natura istituzionale e area geografica - 2012



Trend ricoveri in mobilità interregionale per dimensione gruppo – Lombardia, 2008-2012



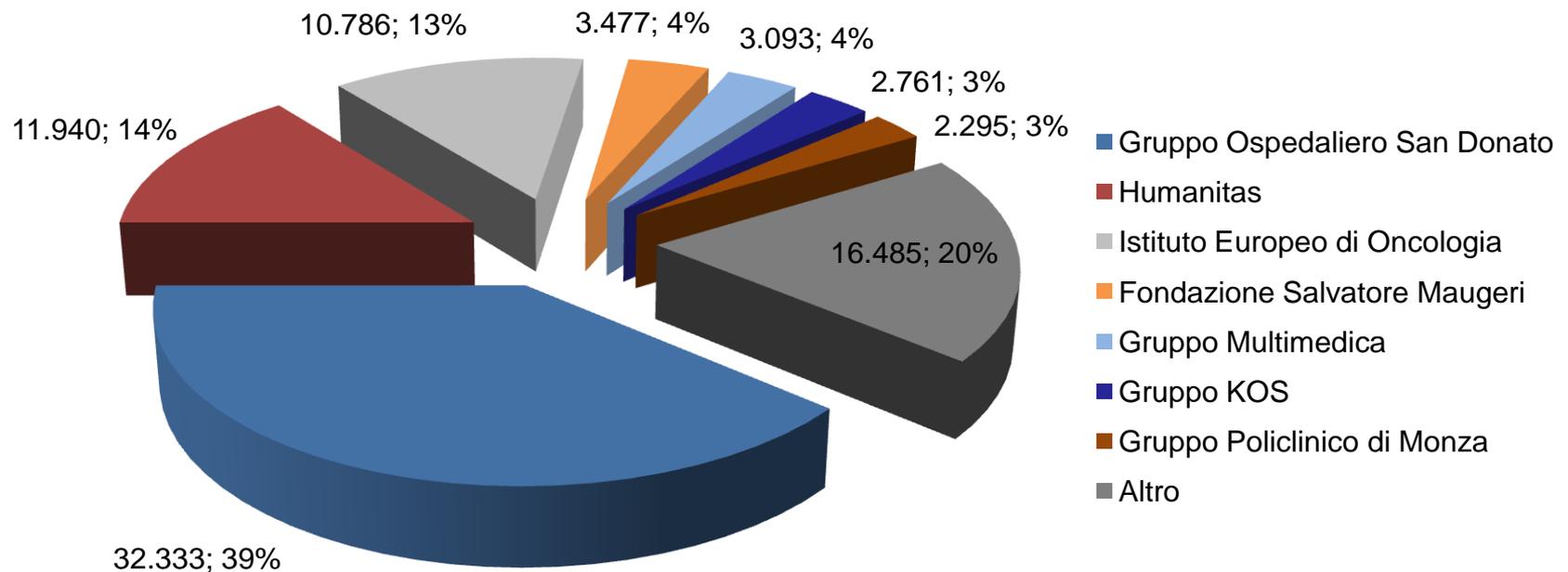
In Lombardia, al 2012, il totale dei ricoveri in mobilità interregionale è pari a 156.604 e rappresenta il 18,46% del totale nazionale di questa categoria di ricoveri.

Posizionamento strategico

Mercato

Ricoveri in mobilità interregionale erogati da privati accreditati – Ripartizione per gruppo privato – Lombardia, 2012

Totale (100%): 83.170 (*)



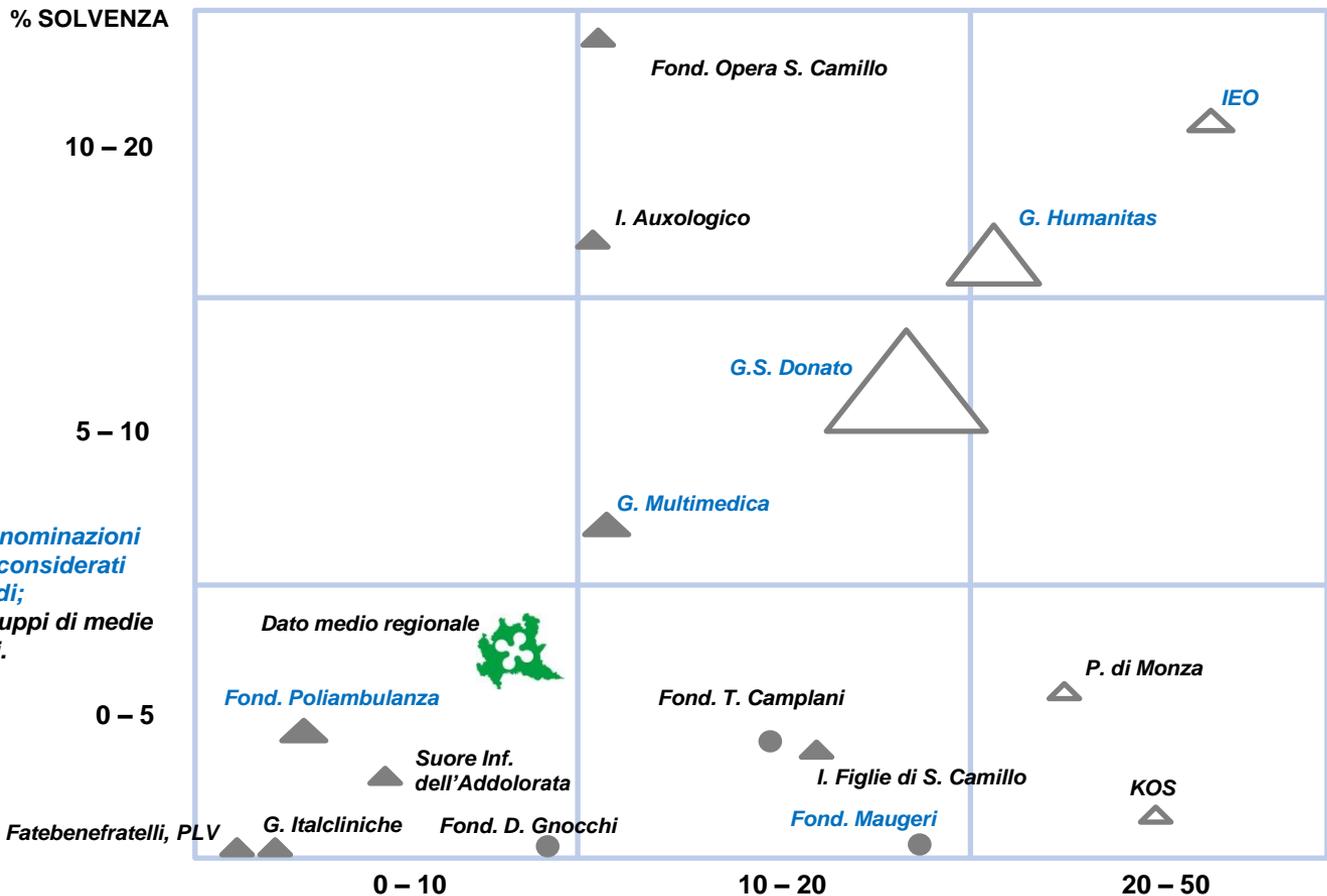
* Il totale dei ricoveri in mobilità interregionale erogati dai privati accreditati rappresenta il 53,1% del totale dei ricoveri in mobilità interregionale erogati in Regione Lombardia.

Posizionamento strategico

Principali gruppi in Lombardia

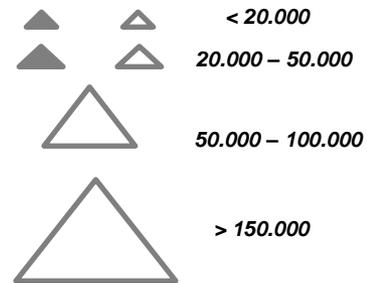
Gruppi ospedalieri e attività di ricovero, Lombardia, 2012

BOCCONI



Volumi di RICOVERO

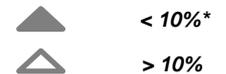
ACUTI > 50%



NON ACUTI > 50%



Incidenza DRG ALTA COMPLESSITÀ ex TUC 2012



In blu le denominazioni dei gruppi considerati come grandi; in nero i gruppi di medie dimensioni.