

## Il contesto internazionale del Service: analogie, differenze e dimensioni

**Angelo Gaiani – Mario Ciabocco**  
Gruppo Servizi Ingegneria Clinica

Milano – 5 maggio 2006



**GRUPPO SERVIZI INGEGNERIA CLINICA**  
***Associazione Elettromedicali***

Il contesto internazionale del Service: analogie, differenze e dimensioni

## I SERVIZI DELL'INGEGNERIA CLINICA

Manutenzione preventiva e verifiche sicurezza elettrica	Essenziale
Manutenzione correttiva (con o senza esclusioni)	Essenziale
Collaudi di accettazione	Essenziale/Integrativo
Call-center e funzioni amministrative	Integrativo
Gestione inventario delle app. elettromedicali	Integrativo
Sistema informatico di management del SIC	Integrativo
Controlli di qualità e tarature certificate	Integrativo
Technology assesment	Valore aggiunto
Risk management	Valore aggiunto
Consulenze specialitische	Valore aggiunto

Milano – 5 maggio 2006



**GRUPPO SERVIZI INGEGNERIA CLINICA**  
***Associazione Elettromedicali***

## I SIC IN EUROPA

- Nell'Europa occidentale (Inghilterra, Penisola Iberica, Francia e Belgio, Olanda, Germania, Austria e Italia) non solo **la diffusione dell'ingegneria clinica è diversa ma è diverso anche il “contenuto” dei servizi offerti/richiesti.**
- La prevalenza delle richieste/offerte è sui servizi in precedenza definiti “essenziali”, questo indipendentemente dal fatto che i SIC siano interni o in out-sourcing. Solo in taluni casi vengono richiesti i servizi “integrativi”; ancor più raramente quelli ad “alto valore aggiunto”. Solo laddove c'è un SIC interno si offrono i servizi ad alto “valore aggiunto” ovvero quelli che dovrebbe qualificare la nostra professionalità.

## LE DIFFERENZE DI CONTESTO E DI MERCATO

- La diffusione dei DRG (Diagnosis Related Group) come metodo di finanziamento del Servizio Sanitario Nazionale.
- La cultura dell'ingegneria clinica nel senso più generale del termine.
- La presenza e la diffusione della ospedalità privata.
- La dimensione dei soggetti ospedalieri (sia pubblici che privati).
- La tipologia dei dispositivi gestiti dai servizi di manutenzione di apparecchiature elettromedicali.
- Tipologie e modalità di fornitura dei servizi richiesti.

## INGHILTERRA

- DRG in fase di discussione, possibile inserimento sperimentale già nel corso dell'anno.
- Numerosi SIC interni, sia nel pubblico che nel privato; SIC ospedalieri addirittura come società di servizi in grado di offrirsi sul mercato.
- Presenza di grandi catene ospedaliere private.
- Dimensioni delle Aziende Sanitarie non rilevanti.
- I SIC gestiscono esclusivamente le apparecchiature elettromedicali.
- Interesse principalmente ai servizi fondamentali ed integrativi.

## FRANCIA & BELGIO

- DRG in fase di inserimento limitatamente ad una piccola percentuale della spesa sanitaria.
- Numerosi SIC interni, prevalentemente nel pubblico.
- Rilevante presenza dell'ospedalità privata alla quale sono destinati principalmente i servizi in out-sourcing anche su limitato numero di app.
- Ospedalità pubblica con amministrazioni di medio/grandi dimensioni.
- I SIC gestiscono esclusivamente le apparecchiature elettromedicali.
- Interesse verso forme più flessibili di servizi comunque a carattere manutentivo (servizi essenziali).

## SPAGNA & PORTOGALLO

- Il finanziamento alle strutture sanitarie è diversificato (autonomie regionali).
- Scarsa cultura dell'Ingegneria Clinica; la gestione delle apparecchiature afferisce all'Ufficio Tecnico.
- Strutture private non molto diffuse e non di rilevanti dimensioni. In aumento le strutture acquisite da gruppi ospedalieri esteri.
- Ospedalità pubblica con amministrazioni di medie dimensioni alle quali è diretta l'offerta dei servizi di ingegneria clinica in out-sourcing.
- Qui, come in Italia, i servizi sono richiesti anche su apparecchiature border-line e con modalità simili alle ns. tradizionali gare full-risk.

## OLANDA & AUSTRIA

- DRG in uso in Austria, sistema misto di finanziamento in Olanda.
- Ingegneria Clinica ospedaliera molto diffusa; presente in quasi tutte le strutture pubbliche.
- C'è presenza di strutture private ma sono di modeste dimensioni se paragonate agli altri contesti europei.
- I SIC gestiscono esclusivamente le apparecchiature elettromedicali.
- Non vi è una vera offerta di servizi di IC in out-sourcing ma semmai servizi di manutenzione specialistici di terza parte (es. endoscopia).

## GERMANIA

- DRG introdotti completamente.
- Cultura ingegneria clinica diffusa negli ospedali pubblici soprattutto nelle grosse cliniche universitarie. In alcuni casi le società di gestione dei SIC sono di proprietà dell'ospedale stesso.
- Ospedalità privata molto presente di medio/grandi dimensioni ed interessata a proposte di IC in out-sourcing.
- Pubbliche amministrazioni anche di grandissime dimensioni che, in taluni casi, si stanno ristrutturando in Aziende.
- Gestione a largo spettro delle apparecchiature ospedaliere.
- Forte interesse a tutti i servizi integrativi ed in taluni casi a servizi confinanti (es. gas-medicali, etc.).

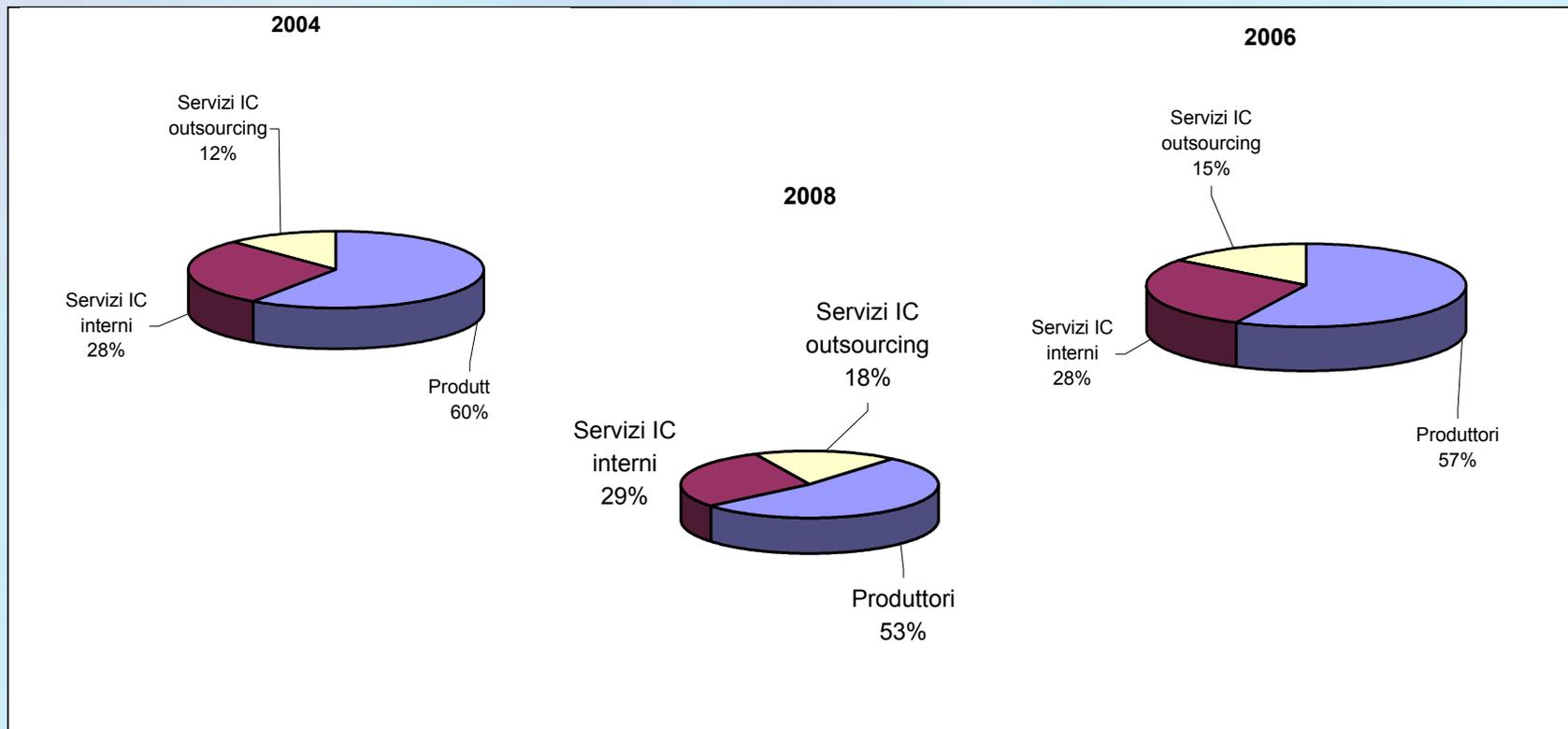
## I FATTORI DI TENDENZA

- L'introduzione dei DRG spinge le pubbliche amministrazioni ad una riduzione dei costi ed ad aumentare la propria efficienza.
- Il blocco delle assunzioni, derivante dalle costrizioni finanziarie, impedisce il mantenimento degli organici interni.
- Vi è una tendenza globale verso l'out-sourcing di tutti i servizi non-core.
- E' in aumento la richiesta di servizi "aggiuntivi", oltre la semplice manutenzione, derivante principalmente dalla certificazione di qualità delle strutture ospedaliere.
- Vi è l'assoluta necessità di rispettare gli obblighi di legge (es. accreditamento) attraverso l'effettuazione delle attività pianificate.
- Aumenta l'esigenza di condivisione del rischio con soggetti terzi.

## LA TENDENZA

- La tendenza, pur con le ovvie differenze tra i vari paesi, è quella di un generale aumento dei Servizi di Ingegneria Clinica o di manutenzione full-risk in out-sourcing.
- In tutti i paesi è riscontrabile un generale interesse su questa tematica indipendentemente dalle modalità di erogazione del servizio stesso.
- In alcuni paesi (Belgio e Germania) ci sono i primi esempi di trasferimento di personale tecnico (a tempo limitato o definitivo) a soggetti terzi al fine di avere servizi completamente esternalizzati pur avendo risorse interne proprie.
- C'è un generale aumento di proposte alternative di tipo generico (SIC) o specialistico (endoscopia, ottiche, ricambi, etc.) al fornitore ufficiale.

## LA PREVISIONE NEL PROSSIMO TRIENNIO



Milano – 5 maggio 2006

## Il contesto internazionale del Service: analogie, differenze e dimensioni

### STIMA DEL MERCATO EUROPEO DEI SIC ESTERNI

Country	Val. Manut.	Val. SIC in out-sourcing	% sul totale del mercato	Previsione 2008
Italia	400 Mil. €	150 Mil €	37%	40-42%
Germania	1.000 Mil €	150 Mil €	15%	18-25%
Inghilterra	450 Mil. €	35 Mil €	7,7%	12-15%
Spagna	250 Mil €	60 Mil €	24%	27-30%
Francia	550 Mil €	35 Mil €	6,3%	12-15%

Milano – 5 maggio 2006



**GRUPPO SERVIZI INGEGNERIA CLINICA**  
**Associazione Elettromedicali**

## STIMA DEL MERCATO MONDIALE DEI SIC ESTERNI

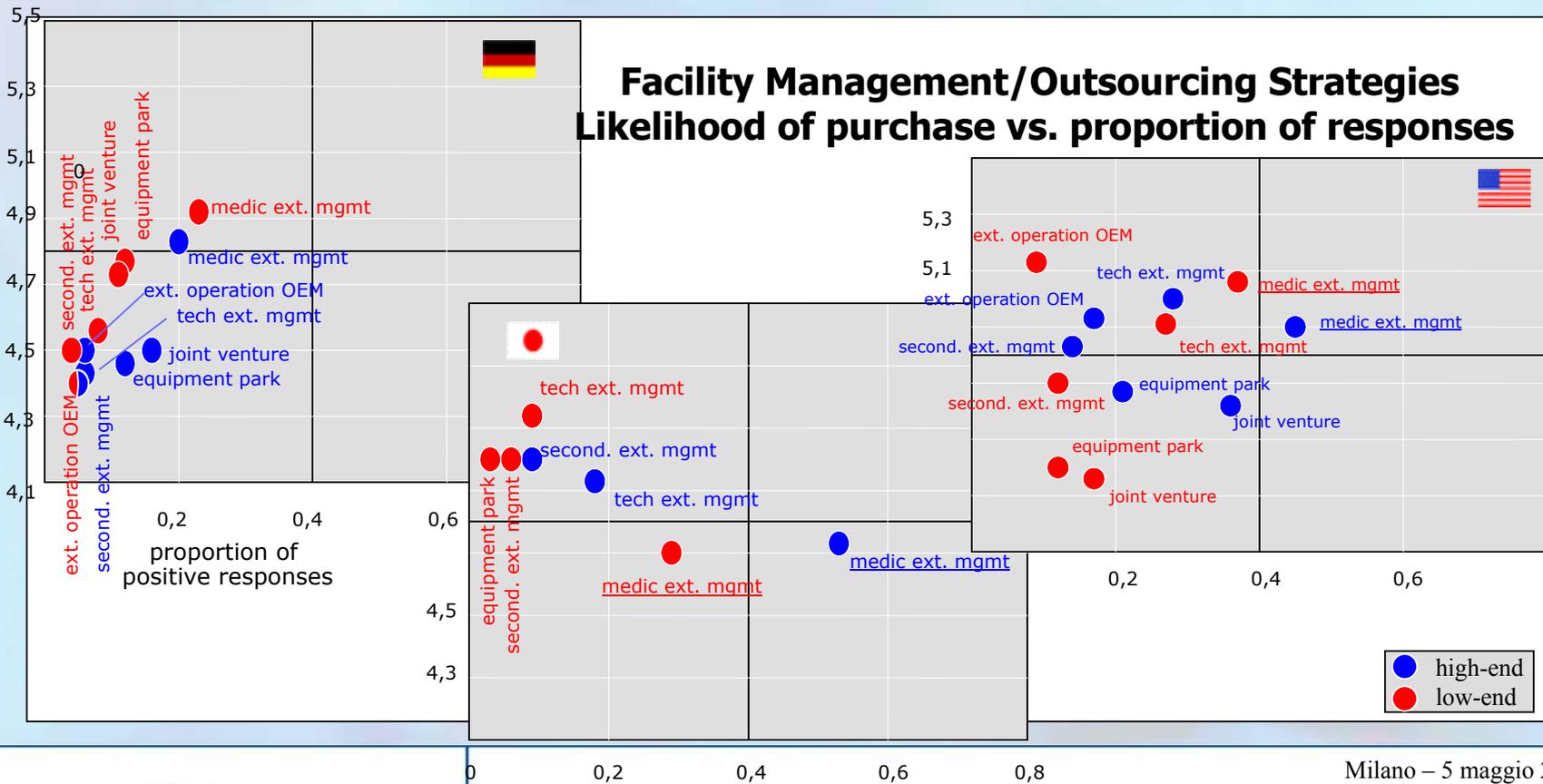
- Non vi sono dati aggiornati ed attendibili sul valore del mercato mondiale dei SIC esterni. Negli USA, paese in cui hanno avuto origine i primi out-sourcing di questo settore, l'attuale diffusione è rilevante, con forme diversificate e con un ventaglio di servizi ampio ed anche di tipo finanziario.
- Da un'analisi del mercato world-wide, il solo mercato di MVS, in mano ai primi tre player (OEM) è comunque superiore a 1.200 milioni di Euro con circa 2.500 siti gestiti.
- I tre mercati di riferimento mondiali sono, nell'ordine: USA, Europa e Giappone.

## STIMA DEL MERCATO MONDIALE DEI SIC ESTERNI

- Le Società di Servizi di terza parte hanno occupato il mercato delle piccole cliniche più o meno in tutto il mondo, in alcuni casi lavorano in sub-appalto ai maggiori player e comunque hanno carattere locale.
- Le Assicurazioni sono entrate in questo business facendo leva sui prezzi, ma non hanno avuto successo a medio termine: non hanno dato valore aggiunto rispetto alle proposte di IC in out-sourcing.
- Anche le Società di Facility Management (FM) hanno scoperto il mercato molto attraente degli ospedali. Le società di FM non hanno acquisito proprie risorse per mantenere le apparecchiature medicali – ma hanno subappaltato. Da verificare la loro tenuta nel lungo periodo.

# Il contesto internazionale del Service: analogie, differenze e dimensioni

## INDAGINE SULLE ASPETTATIVE A 5 ANNI VERSO I'OUT SOURCING



Milano – 5 maggio 2006



**GRUPPO SERVIZI INGEGNERIA CLINICA**  
*Associazione Elettromedicali*

## CONSIDERAZIONI FINALI

- E' indubbio che la generale tendenza sia verso l'esternalizzazione dei servizi di manutenzione e/o di una parte di essi.
- La vera qualificazione di questi servizi avverrà quando i SIC non verranno considerati solo "manutenzione" e "riduzione di costi" ma veri servizi a supporto delle amministrazioni ospedaliere.
- Bisogna trovare le risorse per offrire i servizi a vero valore aggiunto (technology assesment, risk-management e consulenze specialistiche); questo potrà essere fatto solo partendo dalla diffusione di una cultura diversa rispetto a quella attuale (ingegneria clinica = risparmio economico) e non da un'ulteriore costrizione delle risorse riservate alla manutenzione.

## CONSIDERAZIONI FINALI

Una considerazione finale .....

..... in Europa, ad esclusione di Spagna e Italia, i servizi di ingegneria clinica in out-sourcing hanno canoni globali di assistenza quasi identici alla spesa storica messa a base d'asta.....

..... richiedono prestazioni oggettive e razionali, ed inoltre il livello di prestazioni erogate raggiunge, nella maggior parte dei casi, quello atteso/richiesto od offerto.

Milano – 5 maggio 2006

