

GLUCOMETRI A GARA UNICA TROPPI RISCHI SENZA RISPARMIO

Dopo il pollice verso di pazienti e società scientifiche, anche uno studio dell'Università di Pavia smonta l'ipotesi basata sulla distribuzione diretta dei presidi per l'automonitoraggio della glicemia

Insostenibile dal punto di vista clinico, inefficiente dal punto di vista economico.

Dopo la levata di scudi da parte di associazioni di pazienti e società di diabetologia, è una analisi economica realizzata dal Dipartimento di scienze del farmaco dell'Università degli studi di Pavia in collaborazione con la società di ricerca Save (Studi Analisi Valutazioni Economiche) di Milano e la consulenza di specialisti dell'ASL 3 Genovese a tagliare le gambe all'ipotesi del modello basato sulla gara centralizzata e sulla distribuzione diretta dei presidi per l'automonitoraggio della glicemia. Dallo studio – coordinato da Giorgio Lorenzo Colombo, farmacoeconomista del Dipartimento Scienze del Farmaco – emerge infatti che i risparmi sono, nella migliore delle ipotesi, estremamente variabili se non del tutto aleatori: 3,5 milioni di euro il risparmio ipotizzato ogni 100 mila persone con diabete, contro un aggravio di spesa tra i 7 e i 9 milioni di euro, applicando il modello economico ipotizzato nello studio. “Tutto dipende – spiega Colombo – dal tempo necessario all'avvio dell'esito di gara e alla sua implementazione, nonché al tasso di sostituzione dei glucometri.”

Il modello di analisi economica applicato dalla ricerca valuta una popolazione di 100 mila assistiti con diabete, di cui 5 mila considerati ad elevato consumo di strisce reattive (circa 5 strisce al giorno: 1.825 l'anno) e 95 mila classificati come assistiti standard (1 striscia ogni 2 giorni: 186 l'anno). Nella situazione ipotetica di distribuzione diretta, si applica un costo di acquisto per striscia, in seguito a gara aggiudicata al massimo ribasso, pari a 0,20 euro alla quota di 95 mila assistiti standard. A questi costi, vengono sommati il costo del personale per la gestione delle operazioni (acquisto, magazzino, distribuzione, addestramento dei pazienti). L'arco temporale oggetto della simulazione è di 48 mesi.

“Nella situazione ipotetica, quanto non realistica, di riuscire a sostituire i gluco-

Confronto dei costi considerando diversi tassi di sostituzione. Valori in Euro

	situazione ipotetica (a)	situazione realistica, con tasso di sostituzione al 25% annuo (b)	situazione realistica, con tasso di sostituzione al 50% annuo (b)
Costi di acquisto, su 48 mesi	28.736.000	35.804.000	32.270.000
Costo medio annuale per assistito (in euro)	71,8	89,5	80,7
Costo medio per striscia	0,20	0,20	0,20
Costi di gestione delle forniture, su 48 mesi	1.716.987	1.716.987	1.716.987
Costi per la sostituzione dei glucometri e di educazione sanitaria, su 48 mesi	1.855.833	1.855.833	1.855.833
TOTALE COSTI	32.308.820	39.376.820	35.842.820
	situazione ipotetica	situazione realistica 25%	situazione realistica 50%
acquisto	28.736.000	35.804.000	32.270.000
gestione	1.716.987	1.716.987	1.716.987
sostituzione	1.049.167	1.049.167	1.049.167
TOTALE COSTI	31.502.153	38.570.153	35.036.153

Fonte: E. Colombo et al. In Clinico Economics, Volume 1/2014 – SAVE – Studi Analisi Valutazioni economiche UDRA-CT

metri tutti insieme, il costo di sostituzione e distribuzione diretta si attesterebbe a 28.736.000 euro nei 4 anni, in media 7.184.000 euro l'anno. Invece, nell'ipotesi di sostituzione al tasso del 25% ogni anno, cioè sostituzione completa in 4 anni, il costo complessivo sarebbe pari a 35.804.000 euro, in media 8.950.000 euro l'anno. Nell'ipotesi più favorevole – sostituzione glucometri al 50% (completa in due anni) il costo è pari 32.270.000 euro, per un costo medio annuale di 8.070.000 euro” – spiega Colombo. – “Nello stesso lasso di tempo di un anno, ipotizzando di rispar-

miare 0,20 euro per ogni striscia, avendone ridotto il costo da una media di 0,40 a 0,20, otterremmo una minor spesa di poco superiore ai 3,5 milioni – conclude Colombo – meno di quanto si andrebbe a spendere in realtà per tutta l'operazione. Dove sta la convenienza?” (S.Tod.).

Parole chiave

Glucometro, diabete, gara centralizzata, monitoraggio glicemia, distribuzione diretta Aziende/Istituzioni Dipartimento di scienze del farmaco dell'Università degli studi di Pavia, Save (Studi Analisi Valutazioni Economiche), Asl 3 Genovese