

INTRODUZIONE

Dai nuovi tetti di spesa al nuovo sistema di remunerazione delle farmacie, fino allo spostamento di alcuni farmaci dall'ospedaliera alla convenzionata, l'impatto per le Regioni non sarà a costo zero. La legge 30 dicembre 2023, n. 213, rileva minori entrate per i SSR dal *payback* farmaceutico e introduce un aumento dei costi stimati in 190 mln per il 2024 e 227 mln per il 2025 a causa di quote variabili e fisse, quali novità dei sistemi remunerativi delle farmacie territoriali. Si propone un'analisi per confrontare i costi delle nuove realtà farmaco-economiche, con focus su Residenze Protette (RP).

OBIETTIVO

Ottimizzare la spesa del SSN attraverso un'analisi che valuti quali medicinali, in un rapporto costo/quantità, sia opportuno erogare direttamente alle case di riposo tramite la Farmacia Ospedaliera.

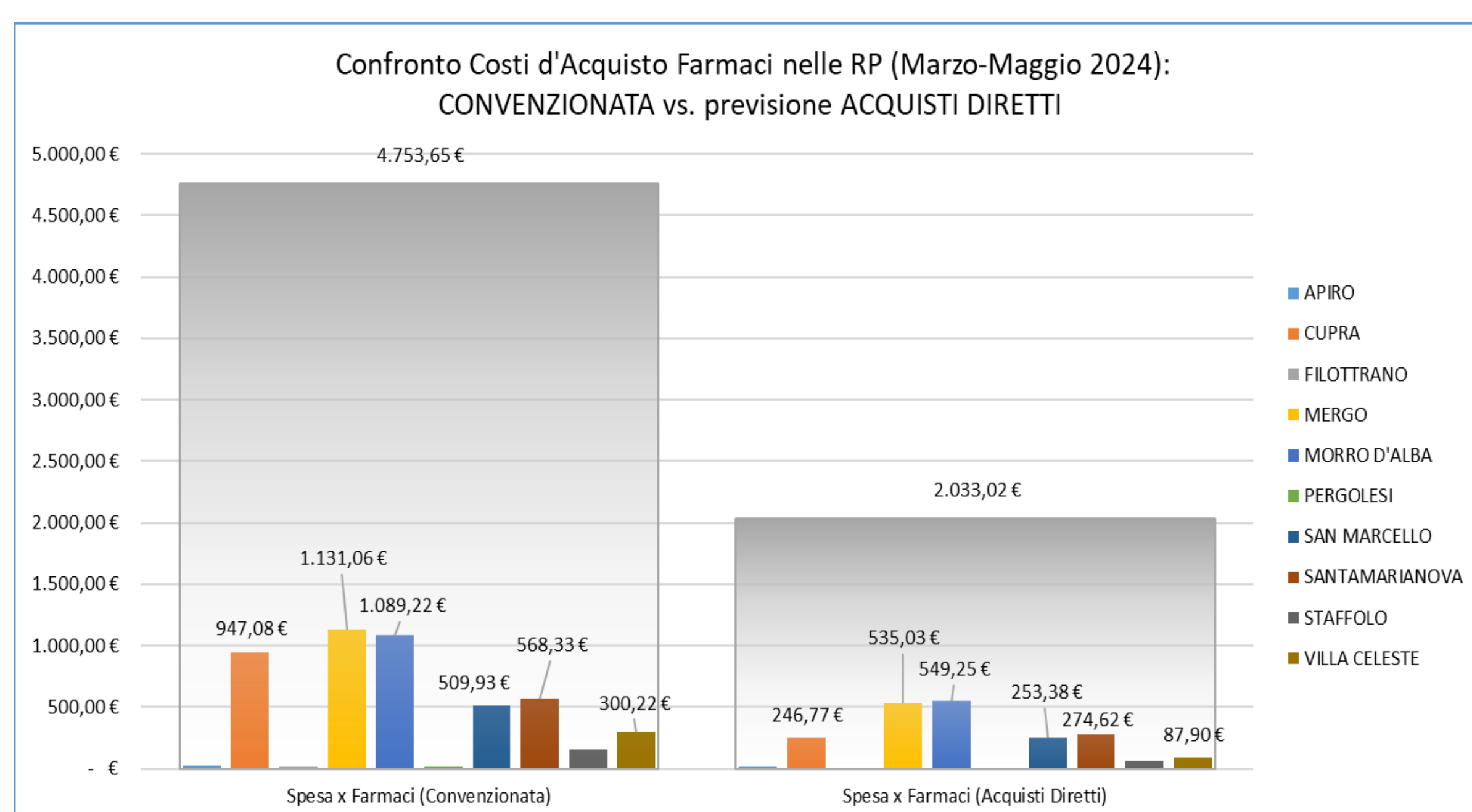


Figura 1

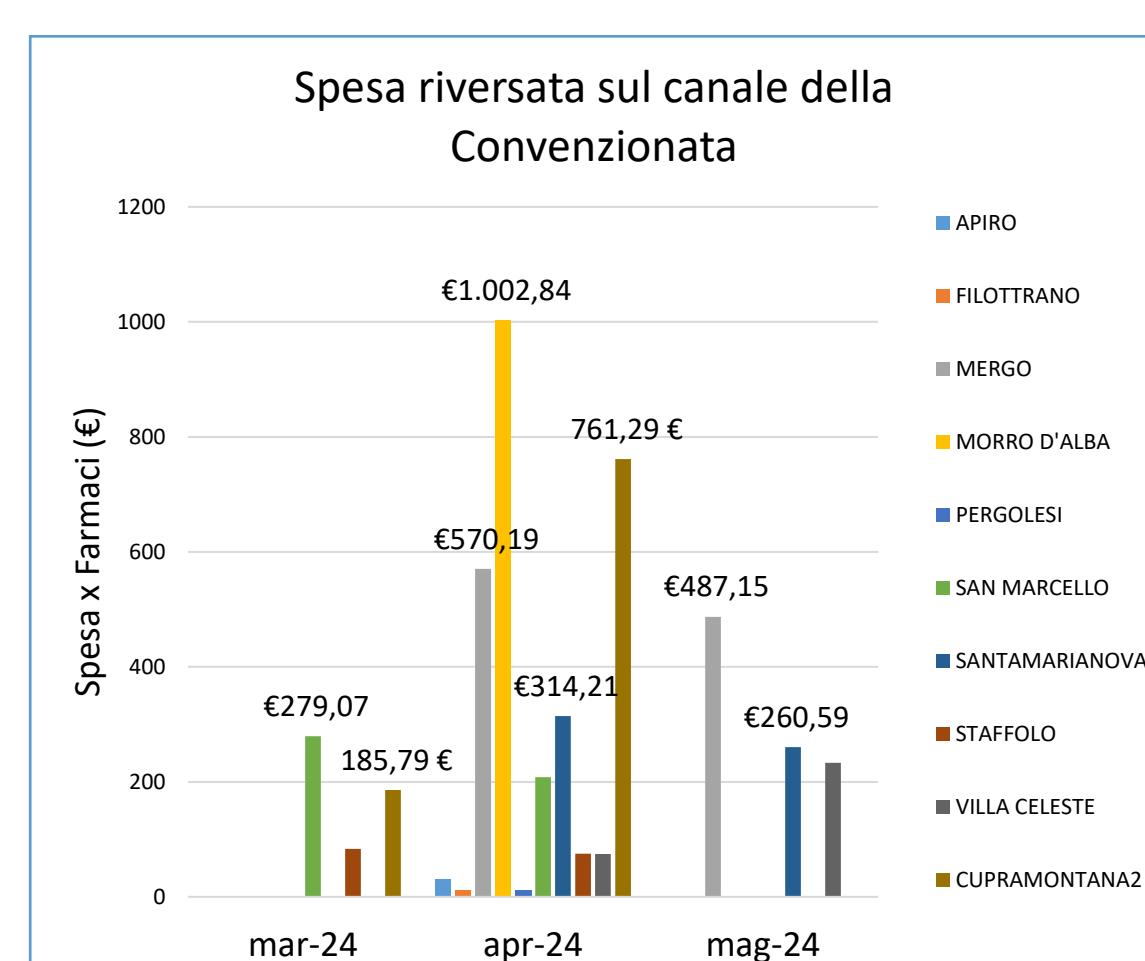


Figura 2

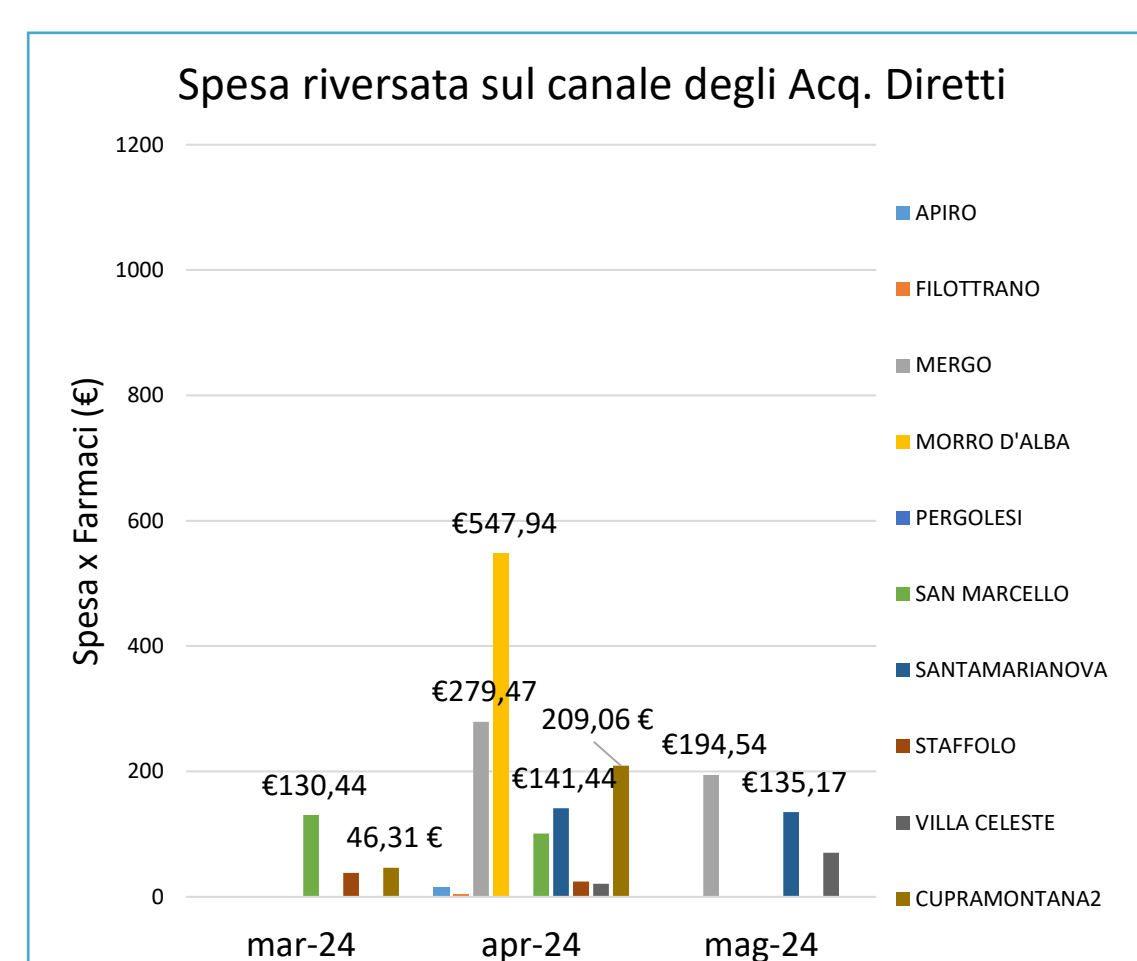


Figura 3

RISULTATI

Sono state elaborate 1764 ricette di 10 case di riposo: 278 (332 confezioni di prodotti) risultano a cessione territoriale, per un costo totale complessivo per il SSR di 4753,65€. La spesa media mensile territoriale risulta 1529€ (1342).I farmaci antidiabetici (A10) partecipano per il 34,5% del totale (5) e di questi, la prima voce di spesa coinvolge le insuline esogene (57,2%). È stata poi calcolata una previsione di spesa (in base ai prezzi di gara) per i medesimi acquisti, ma dalle farmacie ospedaliere: il costo complessivo risulta in 2033,02€, con una spesa media mensile di 653€ (606)(5).In un anno, il risparmio potenziale per l'Azienda Sanitaria ammonterebbe a 10.882,02€,con una conseguente riduzione percentuale dei costi per il SSR del 57,23%.

METODI

Lo studio retrospettivo di 3 mesi ⁽⁶⁾ (marzo-maggio 2024) ha analizzato dati di spesa farmaceutica ospedaliera e territoriale, raccolti dal database Gallery, gare d'appalto attive e flussi della farmaceutica. È stato creato un database Excel con dati descrittivi(RSA/RP; medicinale, dose, unità, numero di confezioni, ATC 1° e 2° livello),costi di cessione territoriale e ospedaliera (iva inclusa) per unità, confezione e totale; discrepanza (differenza tra costi/confezione e costi/totale;% sconto applicato),farmaci in gara⁽⁴⁾. Sono stati calcolati spesa media (+DS) per farmaci ceduti dalle F. Territoriali e la previsione di spesa se ceduti dalle F.O., con risparmio generabile stratificato per casa di riposo.⁽²⁾⁽³⁾

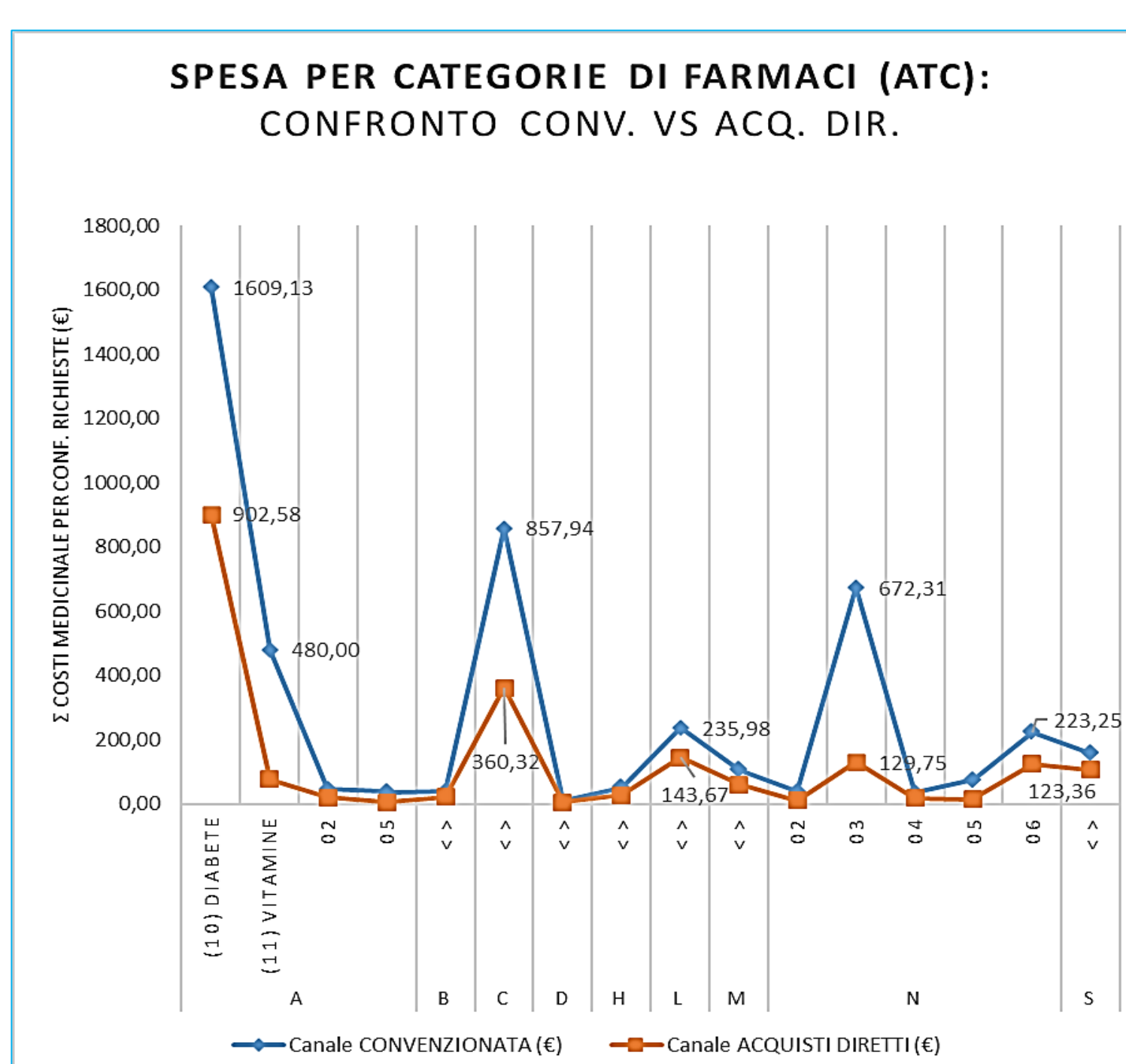


Figura 4

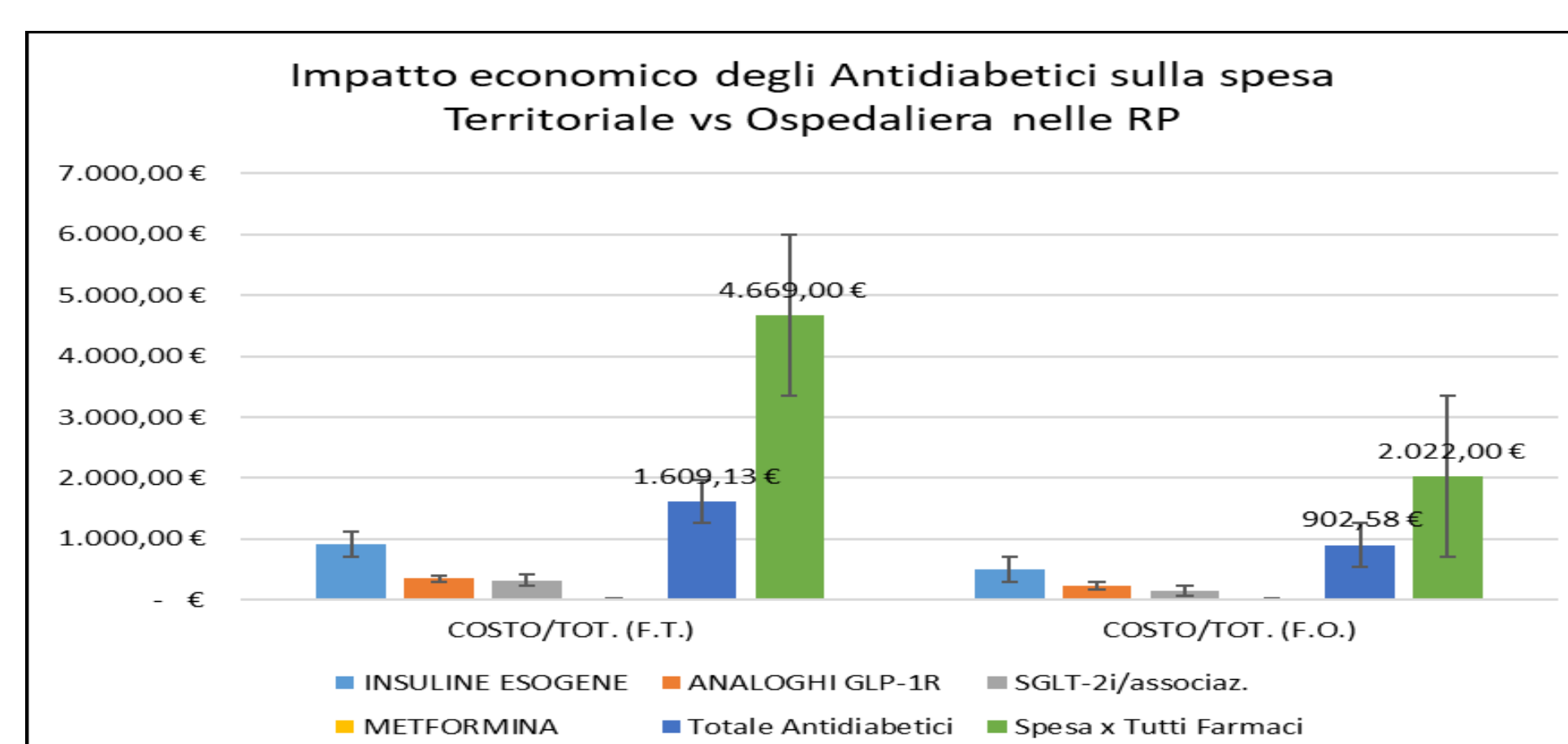


Tabella e figura 5

	COSTO/TOT. (F.T.)	COSTO/TOT. (F.O.)	%
INSULINE ESOGENE	920,07 €	507,98 €	57,2%
ANALOGHI GLP-1R	345,91 €	232,86 €	21,5%
SGLT-2i/associaz.	323,22 €	148,08 €	20,1%
METFORMINA	19,93 €	13,66 €	1,2%
Totale Antidiabetici	1.609,13 €	902,58 €	34,5%
Spesa x Tutti Farmaci	4.669,00 €	2.022,00 €	-

DISCUSSIONE E CONCLUSIONI

Nell'elaborazione del database, una colonna è stata dedicata alla "% sconto applicato" al costo ospedaliero di un determinato farmaco; questo perché, per i farmaci a prezzo ridotto, il semplice confronto tra il costo territoriale e quello ospedaliero non esprime adeguatamente la convenienza per volumi di acquisto potenziali⁽¹⁾. I risultati dello studio suggeriscono che l'implementazione di un modello farmaco-economico che ottimizzi la distribuzione dei farmaci ad alto turnover potrebbe portare a significativi risparmi per il SSN. Questo approccio non solo migliorerebbe l'efficienza economica, ma potrebbe anche rappresentare un modello applicabile ad altre realtà sanitarie, supportando decisioni strategiche informate e sostenibili.