



X Conferenza Nazionale sui Dispositivi Medici

18 / 19 DICEMBRE 2017 ROMA

AUDITORIUM ANTONIANUM - VIALE MANZONI, 1

Dispositivi Medici e Costi Indiretti

Prof. Francesco Saverio Mennini

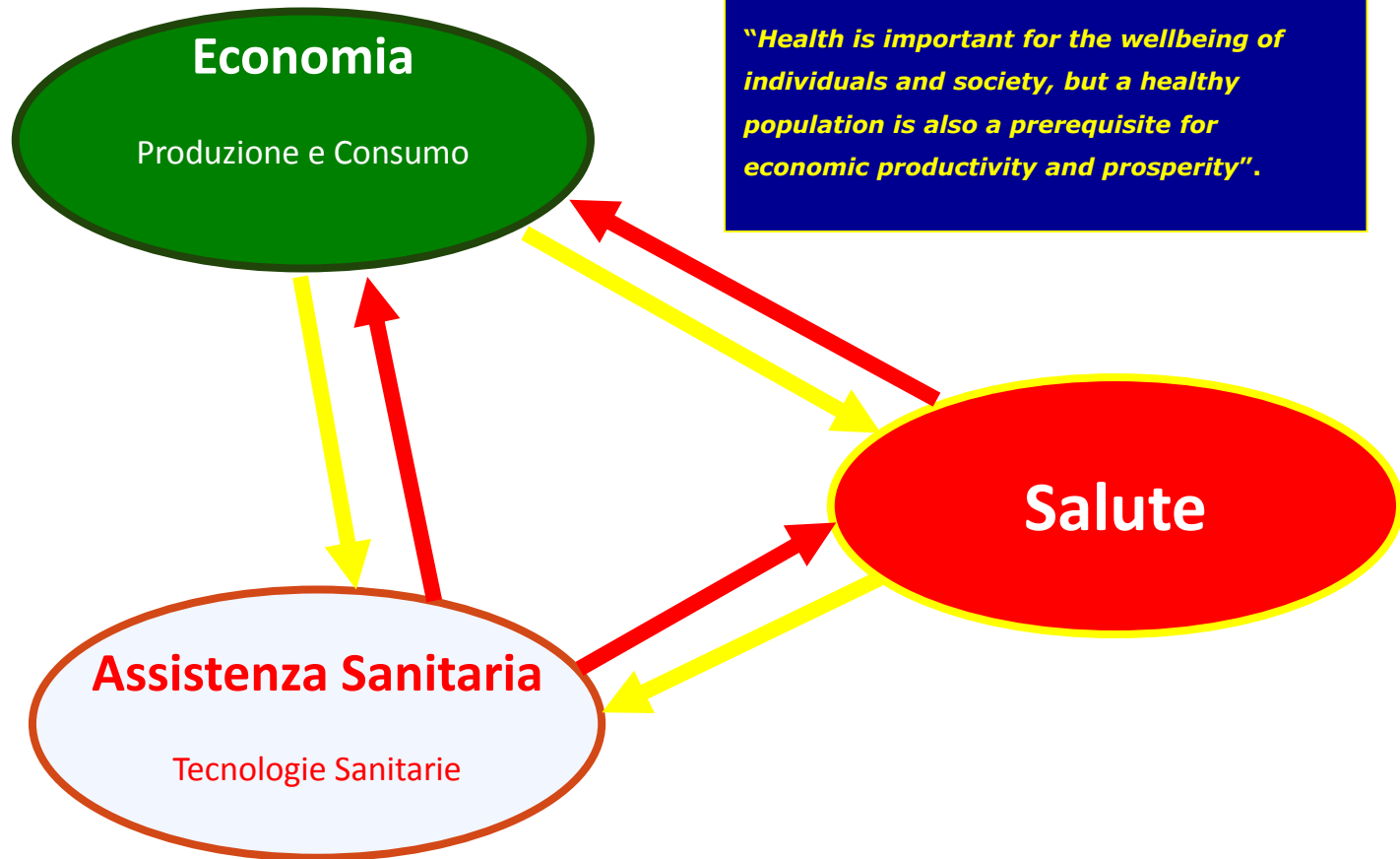
Research Director, Economic Evaluation and HTA (CEIS-EEHTA)

CEIS, Facoltà di Economia, Università degli Studi di Roma «Tor Vergata»

Institute of Leadership and Management in Health, Kingston University, London, UK

President Elect, SiHTA

Modello Sanità: Salute e Benessere



Costi Indiretti

I costi indiretti individuano il valore della perdita di produttività sul lavoro dovuta all'assenza causata dalla malattia.


Ma anche i costi previdenziali (INPS) in termini di numero di pensioni di invalidità o di indennità di accompagnamento.

Costi Indiretti e Dispositivi Medici

- Negli ultimi anni il settore dei DM in Italia è diventato oggetto di grande interesse da parte delle Istituzioni pubbliche e non, con l'obiettivo di approfondire la conoscenza di dati e informazioni in merito alla domanda e all'offerta di queste tecnologie.
- Il consumo di DM sta crescendo in modo rilevante, contribuendo ad un miglioramento della qualità della vita dei cittadini (Ministero della Salute).

Costi Indiretti e Dispositivi Medici

- Specificità: i DM sono caratterizzati da una rapida obsolescenza, da una forte variabilità degli impieghi clinici nonché da una elevata eterogeneità dei prodotti.

 produce delle conseguenze in termini di controllo della spesa e dei budget aziendali interni delle strutture sanitarie molto complessi che, in assenza di una metodologia gestionale ad hoc e di una **corretta valutazione economica**, possono destabilizzare la struttura economico finanziaria delle stesse.

Costi Indiretti e Dispositivi Medici

- Valutare, quindi, l'impatto dei Costi Indiretti (*a causa di assenza dal lavoro , disabilità , mortalità e conseguente impatto sul sistema previdenziale – INPS e INAIL*) nelle valutazioni economiche dell'utilizzo di dispositivi medici minimamente o molto invasivi appare , anche per i più scettici , molto importante.

Costi Indiretti e Dispositivi Medici

- La riduzione dei **Costi Indiretti** , infatti , comporta un grande beneficio per i pazienti , i datori di lavoro, il sistema previdenziale (INPS) e la società nel suo complesso così da ritenere la loro valutazione molto importante in tutto il processo di HTA.

- Le due metodologie principalmente utilizzate sono quella del **Human Capital Approach** e quella del **Friction Cost Method**.
- Human Capital Approach: il tempo lavorato viene valorizzato in base alla retribuzione lorda dell'individuo, perché secondo il razionale implicito nell'economia neoclassica fornito da Weinstein , *“in un mercato del lavoro ben funzionante, il risultato produttivo ed il compenso del lavoratore sono uguali in valore”*.

Perdita di Produttività

- **Friction Cost Method**: la quantità di produzione perduta per assenza dal lavoro dipende dal tempo necessario a ripristinare il livello di produzione quo ante e che assumendo realisticamente un livello di disoccupazione superiore a quello frizionale il lavoratore assente può considerarsi rimpiazzato una volta reperito il nuovo lavoratore e concluso il suo tirocinio.

Alcuni termini di paragone

European Review for Medical and Pharmacological Sciences

2015; 19: 1610-1620

The economic burden of HCV-induced diseases in Italy. A probabilistic cost of illness model

A. MARCELLUSI^{1,2}, R. VITI¹, A. CAPONE³, F.S. MENNINI^{1,3}

¹Economic Evaluation and HTA (CEIS-EEHTA), IGF Department, Faculty of Economics, University of Rome "Tor Vergata", Rome, Italy

²Department of Demography, "Sapienza" University of Rome, Rome, Italy

³Institute for Leadership and Management in Health, Kingston University London, London, UK

OPEN ACCESS Freely available online

PLOS ONE

Economic Burden of Human Papillomavirus-Related Diseases in Italy

Gianluca Baio^{1,2}, Alessandro Capone³, Andrea Marcellusi⁴, Francesco Saverio Mennini^{3,4}, Giampiero Favato^{3*}

¹ Department of Statistical Science, University College London, London, United Kingdom, ² Biostatistics Unit, Department of Statistics, University of Milano-Bicocca, Milan, Italy, ³ Institute of Leadership and Management in Health (ILMH), Kingston University London, London, United Kingdom, ⁴ CEIS Sanità (CHEM - Centre for Health Economics and Management), Faculty of Economics, University of Tor Vergata, Rome, Italy



€ 1,06
Miliardi

(40% costi diretti
60% indiretti)



€ 528 Milioni
(solo di costi
diretti)

Alcuni termini di paragone

Eur J Health Econ
DOI 10.1007/s10198-014-0660-y

ORIGINAL PAPER

The direct and indirect cost of diabetes in Italy: a prevalence probabilistic approach

A. Marcellusi · R. Viti · A. Mecozzi ·
F. S. Mennini



€ 9,5 Miliardi
(costi diretti)

€ 10,6 Miliardi
(Costi Indiretti)

Alcuni termini di paragone

Costo Schizofrenia in Italia, 2014 (Mennini et al. 2016):
€ 2,7 miliardi

Costi Diretti: 1,33mld

49,5%

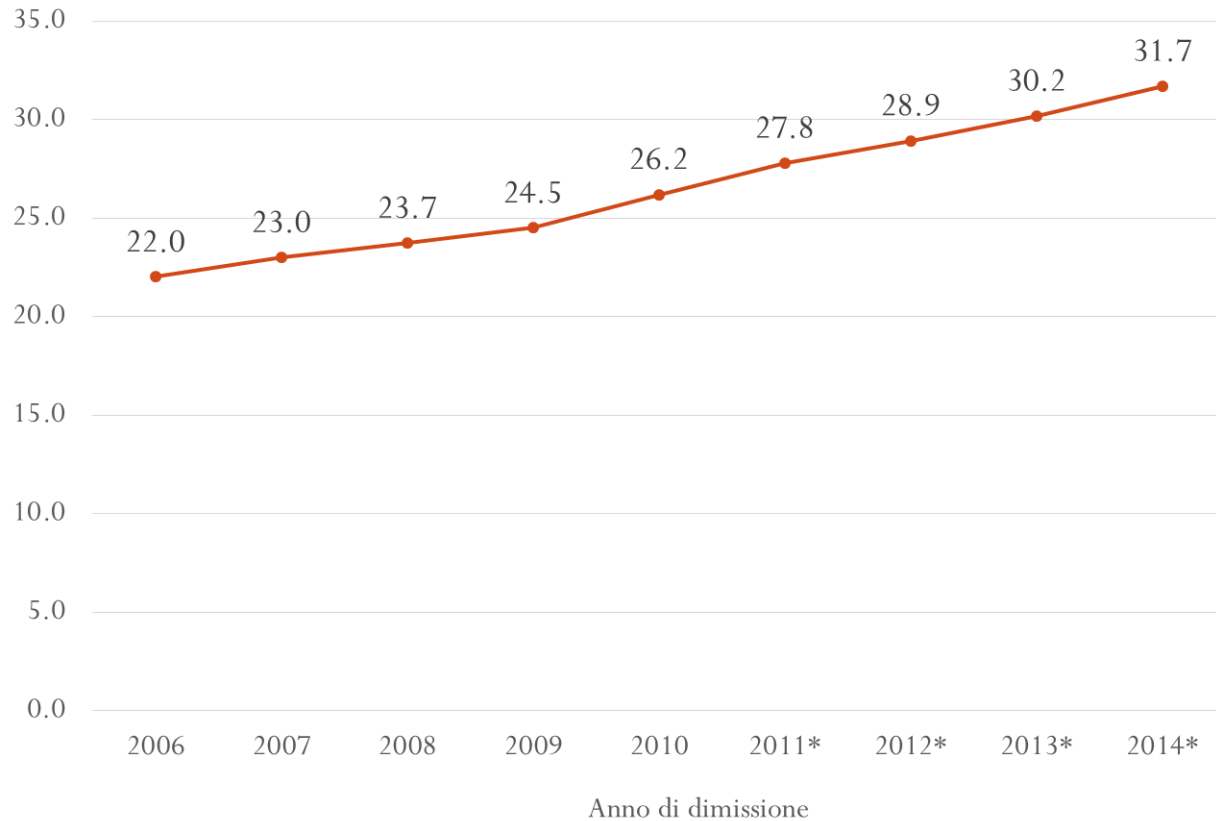
Costi Indiretti: 1,37 mld

50,5%

I costi delle malattie cardiovascolari

- il **54%** è associato a costi diretti sanitari, il **24%** ai costi indiretti associati alla Perdita di produttività dei pazienti ed il **22%** sostenuti dalle famiglie in termini di *informal care*;
- In Italia, i **costi diretti sanitari** per le malattie cardiovascolari sono stati stimati pari a circa **€ 16 miliardi** a cui si aggiungono gli **oltre € 5 miliardi sostenuti in termini di costi indiretti** (perdita di produttività).

Proporzione di ricoveri con presenza di infezioni sul totale dei ricoveri acuti in regime ordinario. Valori per 1.000 ricoveri. Italia 2006-2014




In media, per i DRG selezionati, la durata di degenza senza comparsa di infezioni è pari a 10 giornate, mentre nel caso di **presenza di infezioni aumenta a 13 giornate**; l'incremento della degenza dovuta ad infezioni varia notevolmente tra le tipologie di infezione considerate, passando da 0,4 giorni ad oltre 10 giornate.

Le giornate di degenza aggiuntive imputabili ad infezioni sono state valorizzate considerando due scenari di costo della singola giornata di degenza (€600 e €800), e si è ottenuta

una spesa annua compresa tra € 369 e € 492 milioni annui.

Sistema Previdenziale

- La Disabilità è la condizione di chi, a seguito di menomazioni, ha **una ridotta capacità** d'interazione con l'ambiente sociale rispetto a ciò che è considerata la norma.

 un soggetto **meno autonomo** nello svolgere le attività quotidiane e spesso in **condizioni di svantaggio** nel partecipare alla vita sociale.

Background

- Spesso è costretto ad **abbandonare il lavoro** con conseguente **riduzione della qualità della vita** accompagnata da un **notevole impatto** in termini di **costi sociali** che il sistema nel suo complesso dovrà sostenere così come il sistema previdenziale (INPS).

Disabilità Costi sociali e previdenziali

14,5 Miliardi di Euro

a tanto ammonta la spesa INPS per invalidità per tutte le categorie tutelate (dipendenti privati, dipendenti pubblici, lavoratori autonomi, parasubordinati, lavoratori domestici, lavoratori dello spettacolo, ecc...).

Tabella 1. Spesa per invalidità previdenziale

	2015 (val. in mln)
Spesa INPS per invalidità per tutte le categorie tutelate (dipendenti privati, dipendenti pubblici, lavoratori autonomi, parasubordinati, lavoratori domestici, lavoratori dello spettacolo, ecc...).	€ 14.505
Spesa INPS escluso ex-INPDAP ed ex-ENPALS	€ 9.556
di cui:	
Pensione di Invalidità (ante legge 222/84)	€ 4.903
Assegno Ordinario di Invalidità (AOI)	€ 3.514
Pensione di Inabilità (PI)	€ 1.139
<i>Fonte: INPS, Bilancio Sociale 2015, Gestione Archivi Sanitari</i>	

Al fine di evidenziare, più nello specifico, l'impatto della disabilità, abbiamo effettuato un'analisi relativa ai **primi 5 gruppi patologici** (tumori, sistema circolatorio, turbe mentali e psichiatriche, malattie del sistema nervoso centrale e malattie muscoloscheletriche) per impatto di spesa e di prestazioni erogate dall'INPS.

L'impatto della disabilità in termini di Assegni ordinari di invalidità e Pensioni di Inabilità per queste malattie, ammonta, per questi 5 gruppi patologici, a circa

4 miliardi di Euro ogni anno.

Tabella 2. Spesa previdenziale per i primi cinque gruppi patologici per spesa

	2015 (val. in mln)		
	Assegno Ordinario di Invalidità	Pensioni di Inabilità	Totale
Tumori	€ 901	€ 414	€ 1.315
di cui:			
Mammella	€ 182	€ 35	€ 217
Trachea, Polmone, Bronchi	€ 72	€ 84	€ 156
Colon	€ 70	€ 30	€ 100
Prostata	€ 37	€ 33	€ 70
Stomaco	€ 28	€ 19	€ 47
Malattie del sistema circolatorio	€ 671	€ 43	€ 714
Turbe mentali, psiconevrosi, turbe della personalità	€ 315	€ 298	€ 613
di cui:			
Schizofrenia	€ 85	€ 117	€ 202
Malattie del sistema nervoso centrale	€ 396	€ 176	€ 572
di cui:			
Sclerosi Multipla	€ 63	€ 22	€ 85
Muscolo-scheletriche	€ 382	€ 12	€ 394
di cui:			
Artrite Reumatoide	€ 30	€ 1,5	€ 32
Spondilite Anchilosante	€ 8	€ 0,4	€ 8

Tabella 3. Spesa per invalidità assistenziale

	2015 (val. in mln)	
Gestione Invalidi Civili	€ 17.193	
Prestazioni Invalidi Civili (escluse pens. e ass. sociali da invalidità civile)	€ 14.872	
di cui:	Pensioni	Indennità
Invalidi Civili Totali	€ 1.652	€ 10.380
Alzheimer		€ 296
Sclerosi Multipla		€ 59
Invalidi Civili Parziali	€ 1.157	€ 430
Ciechi Civili	€ 323	€ 744
Ciechi assoluti	€ 137	€ 573
Ciechi parziali	€ 187	€ 171
Sordomuti	€ 53	€ 130

Fonte: INPS, Bilancio Sociale 2015, Osservatorio Statistico, Archivio Prestazioni Assistenziali

Considerazioni

Emerge con forza quanto sia **elevato il Peso Economico** dei Costi indiretti nel Nostro Paese.

.....che potrebbe/dovrebbe essere ridotto seguendo un differente approccio nella cura e nel trattamento delle patologie che maggiormente vengono interessate.

Un **utilizzo precoce** dei DM efficaci, una maggiore e più attenta **prevenzione** nonché un maggior controllo in termini di **qualità** (disinvestimento e aggiornamento delle tech) garantirebbe un miglioramento della salute e Qualità della vita dei pazienti accompagnato da una forte ed importante riduzione della spesa , tanto sanitaria che sociale e previdenziale.

GRAZIE PER L'ATTENZIONE

Prof. Francesco Saverio Mennini

Research Director, CEIS-Economic Evaluation and HTA (EEHTA), University of Rome «Tor Vergata»
Institute of Leadership and Management in Health, Kingston University London
President Elect, SiHTA.

f.mennini@uniroma2.it

Web: <http://www.ceistorvergata.it/area.asp?a=626>