

MERIDIANO  SANITÀ
Le coordinate della salute

DIABETE 2020

SCN 41-735

PRESENTAZIONE DI EMILIANO BRIANTE

AL WORKSHOP

MERIDIANO SANITÀ DIABETE 2020

Roma, 10 dicembre 2014
Grand Hotel de La Minerve

Questa documentazione costituisce la base sintetica di una presentazione, ed è incompleta senza i commenti e le integrazioni del relatore.

La presente documentazione è di proprietà di The European House - Ambrosetti S.p.A.. Nessuna parte di essa può essere riprodotta, memorizzata in un sistema di ricerca automatica, o trasmessa in qualsiasi forma o tramite qualsiasi supporto - elettronico, meccanico, fotocopiatura, registrazione od altro - senza l'autorizzazione scritta di The European House - Ambrosetti S.p.A..

MERIDIANO  SANITÀ
Le coordinate della salute

DIABETE 2020

Lo scenario del diabete in Europa e in Italia e gli impatti attesi su spesa sanitaria, costi sociali ed economici

Emiliano Briante

Senior Consultant, The European House - Ambrosetti

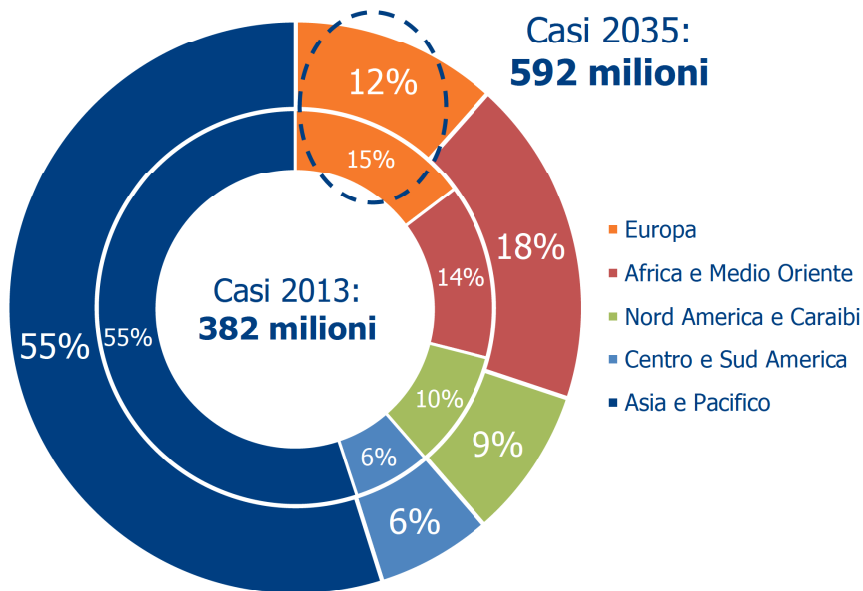
© 2014 The European House-Ambrosetti S.p.A.. TUTTI I DIRITTI RISERVATI. Questo documento è stato ideato e preparato da The European House - Ambrosetti S.p.A. per i clienti destinatari; nessuna parte di esso può essere in alcun modo riprodotta per terze parti o da queste utilizzata, senza l'autorizzazione scritta di The European House - Ambrosetti S.p.A.. Il suo utilizzo non può essere disgiunto dalla presentazione e/o dai commenti che l'hanno accompagnato.

Indice

- **Il diabete in Europa e in Italia e i suoi impatti economici, attuali e prospettici**
- La sostenibilità della spesa sanitaria italiana e l'importanza di investire in prevenzione e innovazione

Il diabete nel mondo...

Casi di diabete nella fascia adulta* per regione geografica, 2013-2035



- Secondo l'*International Diabetes Federation*, le persone affette da diabete **nel mondo** sono attualmente **382 milioni** (prevalenza dell'8,3 ogni 100 ab.)
- Si stima che il **46%** dei casi di diabete nel mondo non vengono diagnosticati
- In **Europa** si contano circa **57 milioni di casi**
- Entro il 2035, il numero di casi è destinato ad aumentare **del 55%**, arrivando a **592 milioni**

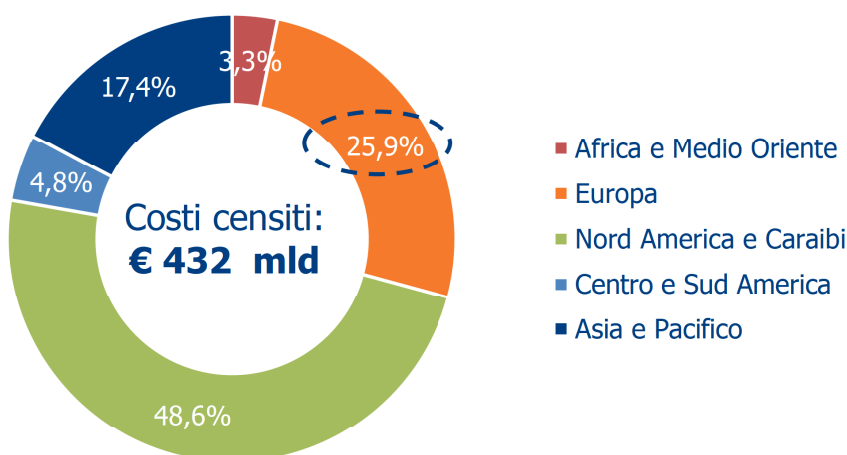
* La fascia adulta comprende gli individui con età compresa fra i 20 e i 79 anni

Fonte: The European House - Ambrosetti su dati IDF, 2014

3

... e il suo impatto economico

Costi associati al diabete nella fascia adulta per regione geografica (€), 2013



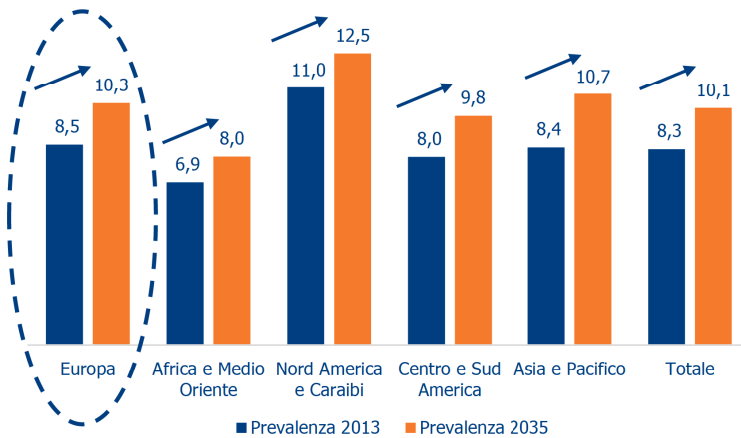
- Si stima che il diabete costi annualmente **€ 432 mld**
- Europa, Nord America e Caraibi rappresentano il 25% dei casi, ma consumano oltre il **74,5%** (€ 319 mld) della spesa complessiva
- In particolare, l'Europa rappresenta oltre un **quarto della spesa complessiva**
- La spesa sanitaria per paziente diabetico nella UE-28 è pari in media a **€ 2.989** e a **€ 3.360** nei UE-Big 5

Fonte: The European House - Ambrosetti su dati IDF, 2014

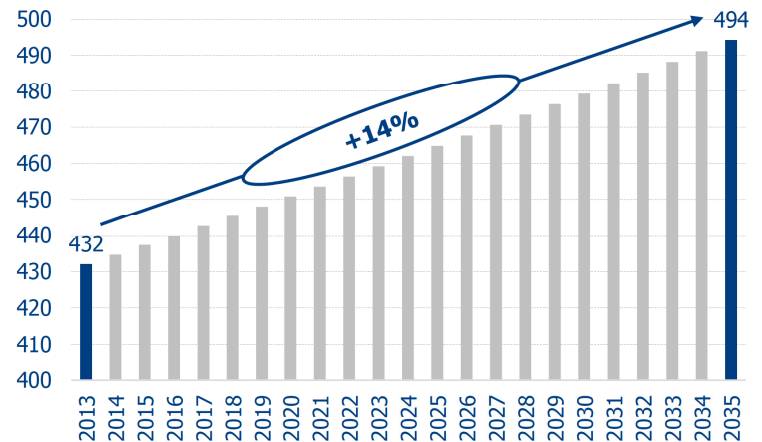
4

La prevalenza della patologia è destinata ad aumentare in tutti i Paesi

Prevalenza del diabete in età adulta per regione geografica (ogni 100 ab.), 2013-2035



Crescita della spesa sanitaria mondiale per diabete (€ mld), 2013-2035



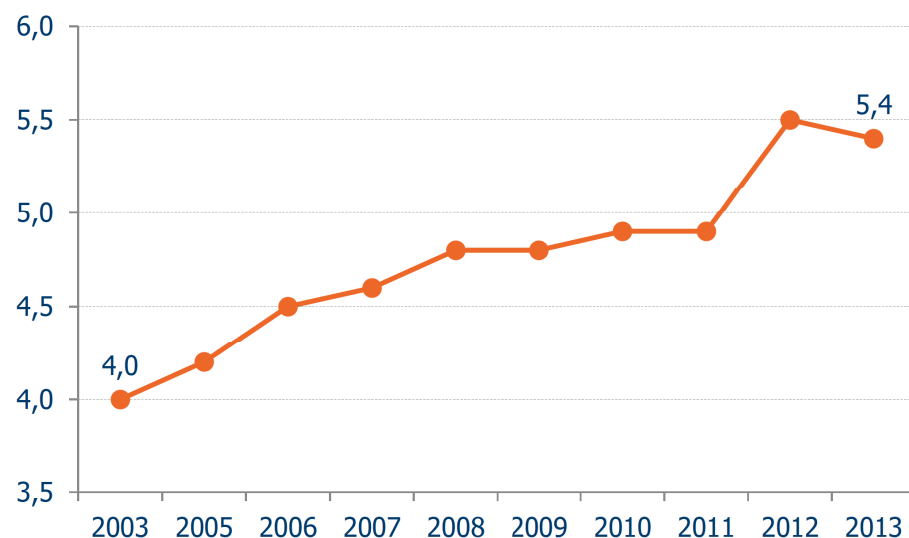
- A livello mondiale la prevalenza della patologia crescerà di quasi 2 punti percentuali entro il 2035, passando dall'attuale **8,3** al **10,1**. Una persona adulta su 10 sarà affetta da diabete nel 2035
- I costi diretti della patologia ammontano a **€ 432 mld** e sono destinati ad aumentare fino a **€ 494 mld** nel 2035

5

Fonte: The European House - Ambrosetti su dati IDF, 2014

I numeri del diabete in Italia

Andamento della prevalenza del diabete in Italia (ogni 100 ab.), 2003-2013



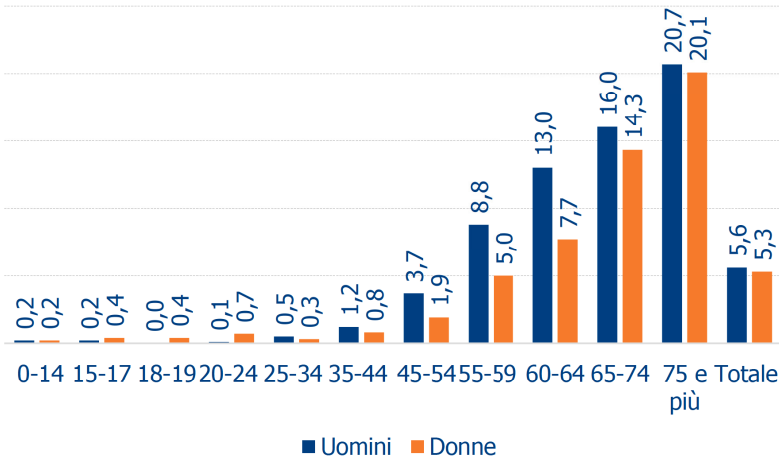
- La prevalenza del diabete diagnosticato in Italia è aumentata del **35%** dal 2003
- I dati dell'*Italian Diabetes Monitor* indicano una prevalenza ancora maggiore, pari a **6,2 casi ogni 100 abitanti**
- Complessivamente i casi di diabete in Italia sono passati da **2,4 a 3,6 milioni**, ai quali occorre aggiungere almeno **1 milione di pazienti non ancora diagnosticati**
- Entro il 2030 si stima un aumento fino a **6,1 milioni** di pazienti diabetici, con un tasso di **prevalenza del 9,3%**

6

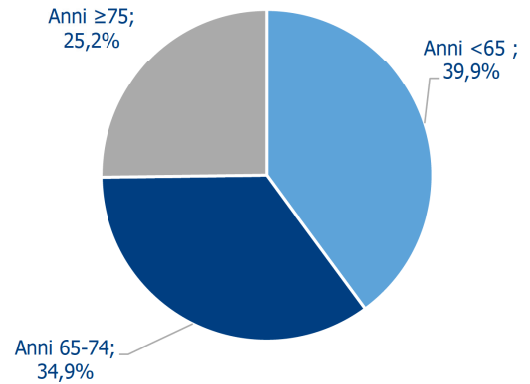
Fonte: The European House - Ambrosetti su dati Istat e IDF, 2014

La prevalenza del diabete cresce in modo esponenziale all'aumentare dell'età

Prevalenza del diabete per sesso e fasce di età
(ogni 100 ab.), 2013



Distribuzione della popolazione per classi di età
(% su totale), 2011



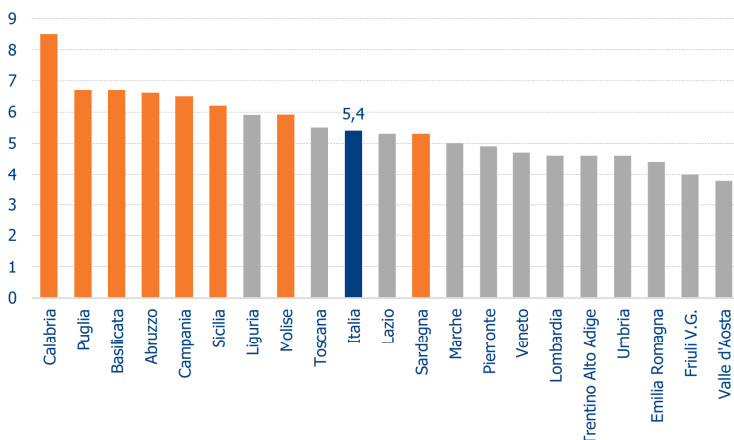
- L'età media è di 67 anni, ma **1 su 4** e ancora in età lavorativa o va a scuola, con evidenti ricadute sulla **produttività**

7

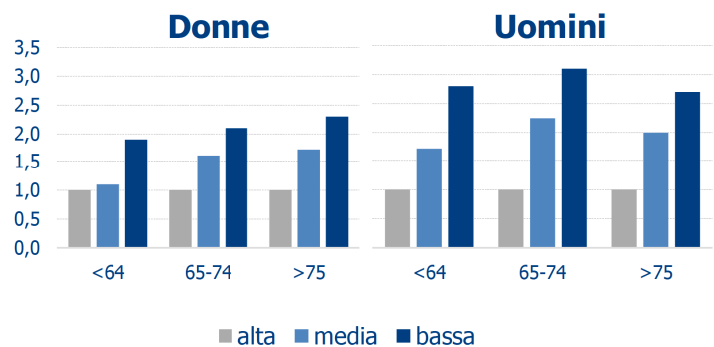
Fonte: The European House - Ambrosetti su dati Istat e annali AMD e SID, 2014

In Italia esiste un gradiente geografico e sociale associato al diabete

Prevalenza del diabete nelle Regioni italiane
(ogni 100 ab.), 2013



Prevalenza del diabete in funzione di sesso, età e livello di istruzione, 2013

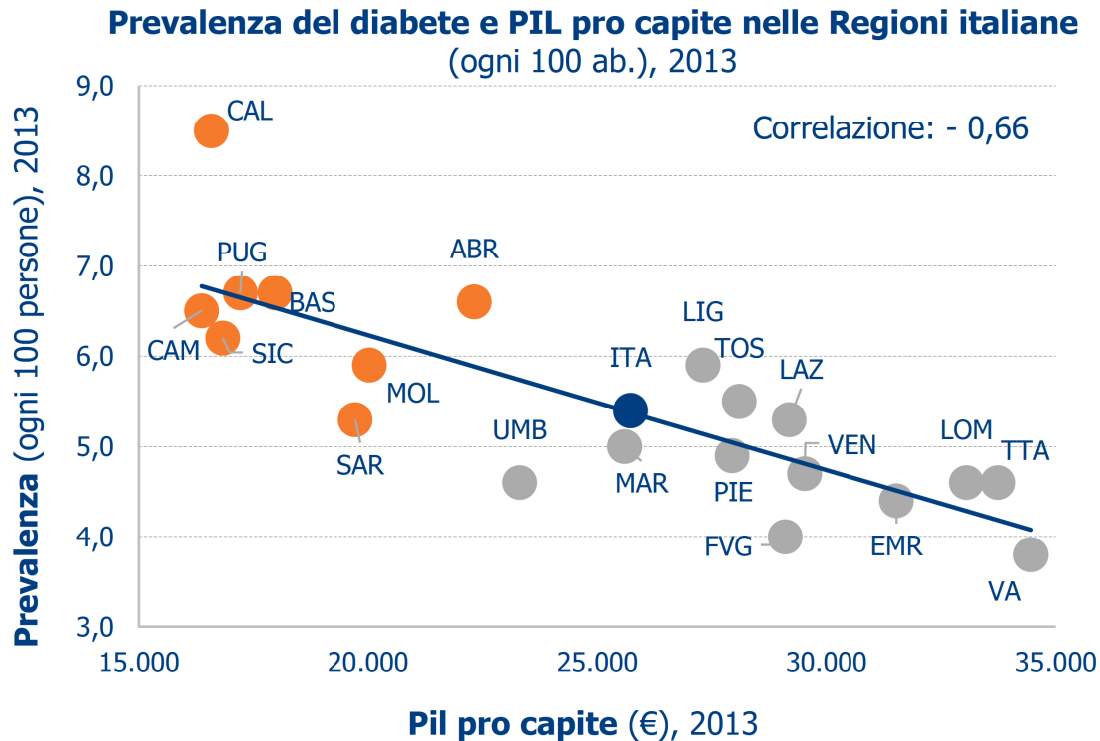


- La prevalenza del diabete presenta ampia variabilità tra le Regioni, con un evidente **gradiente Nord-Sud**
- Alle notevoli differenze presenti sul territorio contribuiscono anche le **condizioni socio-economiche**: in tutte le fasce di età la percentuale di diabetici è più elevata in presenza di basso livello di scolarità

8

Fonte: The European House - Ambrosetti su dati Istat e International Diabetes Monitor, 2014

La prevalenza del diabete e la ricchezza disponibile appaiono inversamente correlate

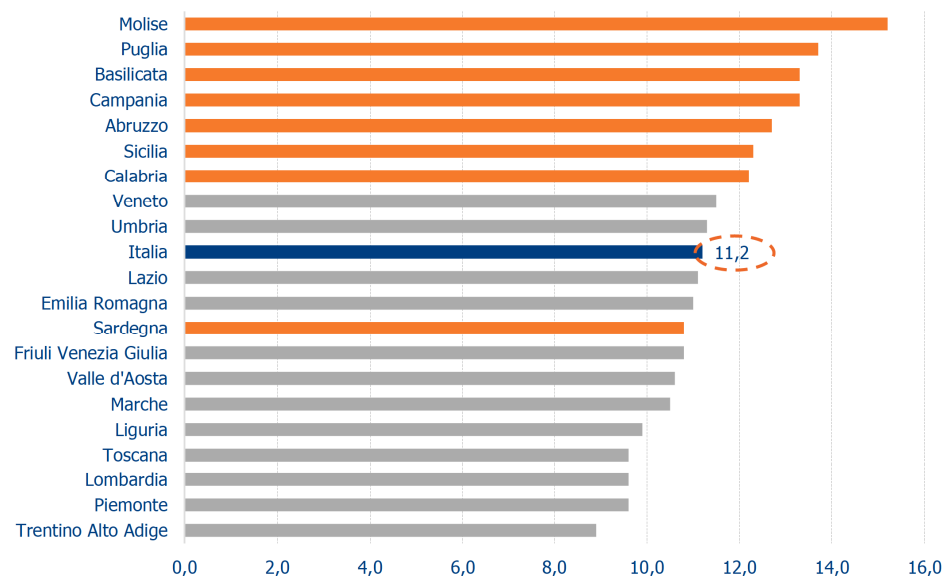


9

Fonte: The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2014

L'obesità rappresenta un importante fattore di rischio del diabete

Prevalenza dell'obesità in età adulta nelle Regioni italiane (ogni 100 ab.), 2013



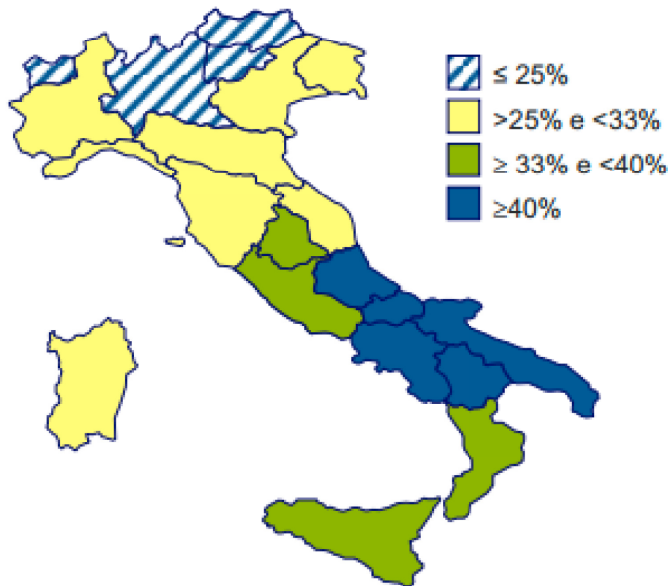
- In Italia, l'**11,2%** della popolazione (circa 4,9 milioni) è **obesa** (nel 2010 la quota era pari a 10,3%)
- Il **34,2%** (circa 17,6 milioni) invece si trova in condizioni di sovrappeso (**29,6%** nel 2010)
- Obesità e sovrappeso costituiscono un importante fattore di rischio: **l'80% dei pazienti diabetici è obeso o sovrappeso**

10

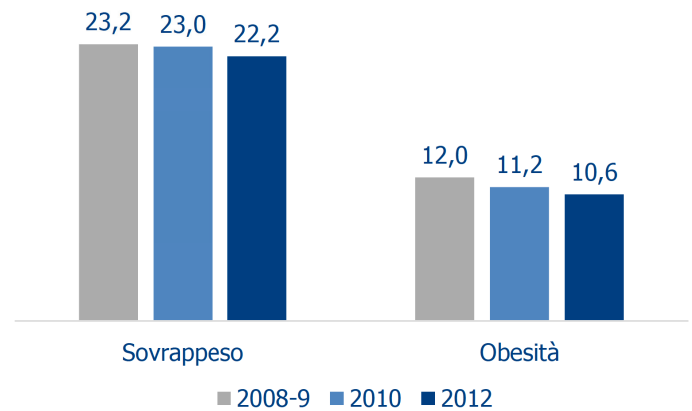
Fonte: The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2014

Particolarmente preoccupante è la diffusione di sovrappeso e obesità fra i bambini

Sovrappeso e obesità per regione in bambini di 8-9 anni, 2012



Prevalenza di sovrappeso e obesità tra i bambini di 8-9 anni, 2008-2012

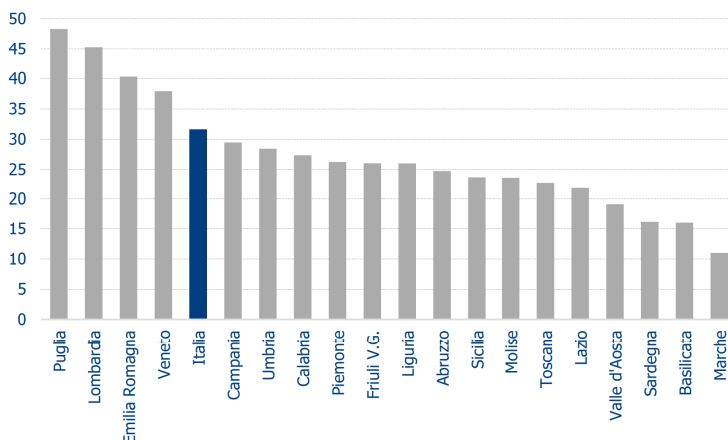


11

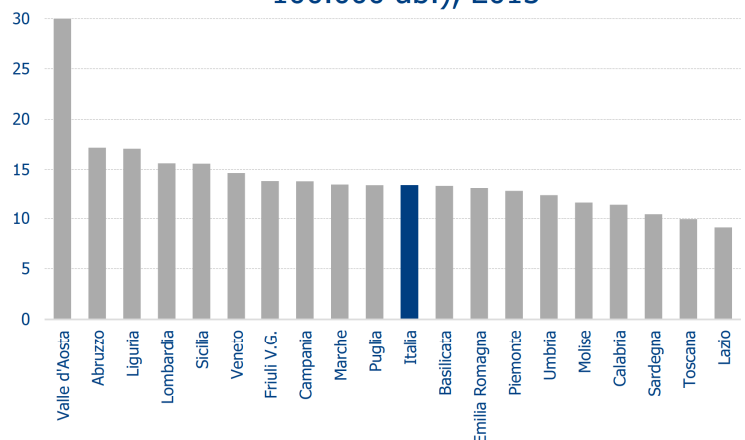
Fonte: The European House - Ambrosetti su Rapporto «Okkio alla Salute», 2013

Gli indicatori di esito sono ulteriore espressione delle differenze fra le Regioni

Tasso di ospedalizzazione per diabete non controllato (per 100.000 ab.), 2013



Tasso di ospedalizzazione per amputazione di arto inferiore in pazienti diabetici (per 100.000 ab.), 2013



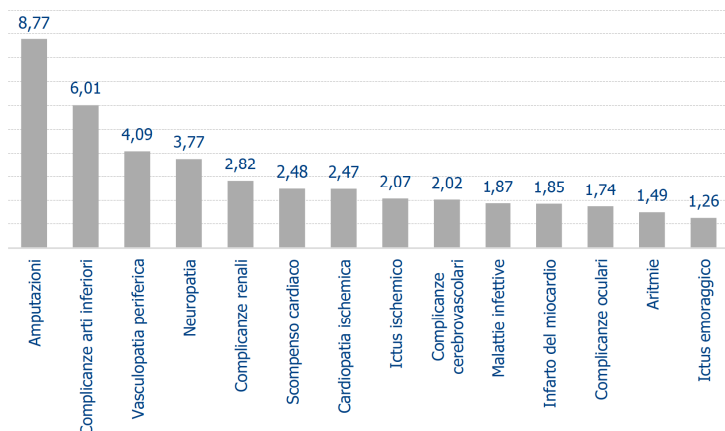
- Il tasso di ospedalizzazione per diabete non controllato, così come il tasso di ospedalizzazione per amputazione di arto inferiore, rappresentano valide *proxy* nel valutare l'efficacia e la qualità dell'assistenza erogata sul territorio
- Sebbene il gradiente geografico sia meno evidente in questo caso, le differenze regionali rimangono importanti. Ad esempio la Puglia presenta un tasso di ospedalizzazione per diabete non controllato quasi 4,5 volte superiore a quello delle Marche

12

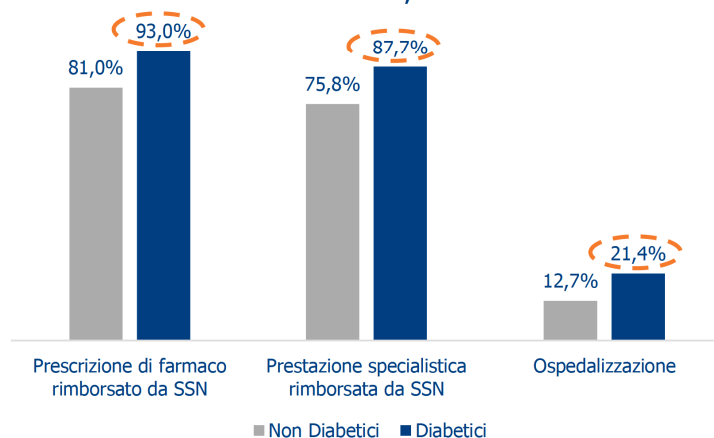
Fonte: The European House - Ambrosetti su dati da «Rapporto annuale sull'attività di ricovero ospedaliero», 2014

L'impatto del diabete sull'assistenza sanitaria e sui costi è notevole ...

Rischio di ricovero in ospedale per specifiche cause per soggetti con diabete rispetto a soggetti non diabetici di pari età e sesso, 2012



Percentuale di soggetti diabetici e non che nel corso dell'anno hanno fatto ricorso a servizi sanitari, 2012



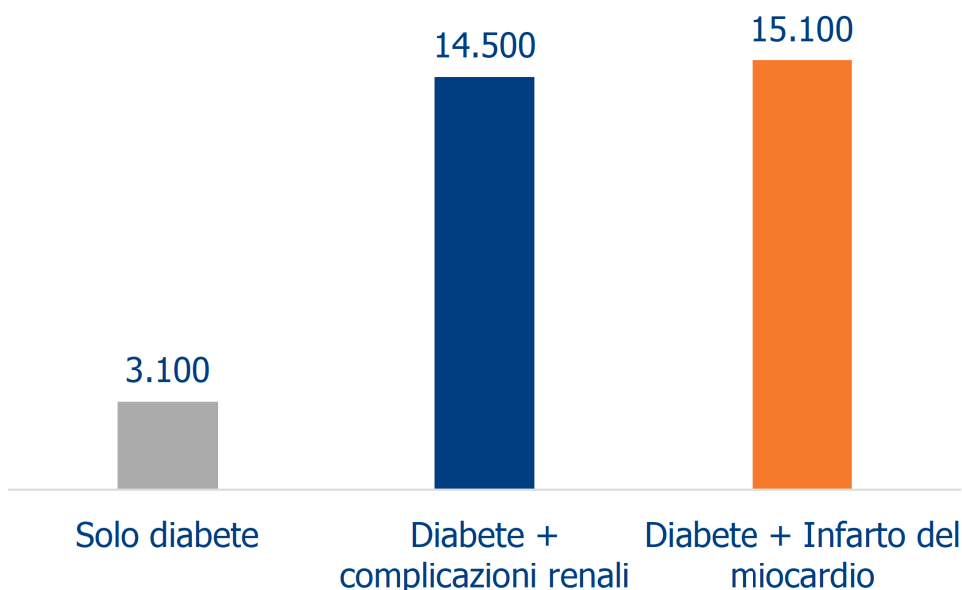
- La letteratura evidenzia come **un paziente con diabete su quattro si ricoveri almeno una volta** nel corso di 12 mesi. Il rischio di ricovero in ospedale è da 1,5 a 2,5 volte più alto in presenza del diabete
- Questo comporta anche implicazioni economiche rilevanti: il costo medio per paziente diabetico è di circa **€ 2.600-3.100 l'anno**, più del doppio rispetto a pazienti non diabetici

13

Fonte: The European House - Ambrosetti su dati DADA e Osservatorio ARNO, 2012

... soprattutto nei casi in cui il paziente soffre di complicanze

Costo del diabete in relazione alle complicanze (€)

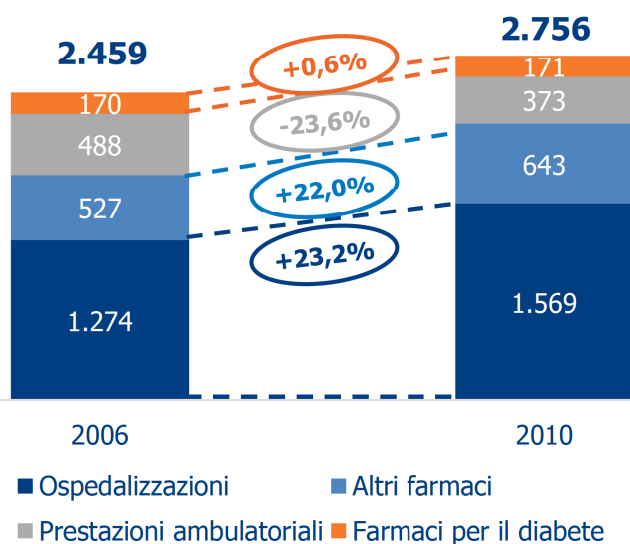


14

Fonte: The European House - Ambrosetti su profili di assistenza e costi del diabete in Emilia Romagna, 2005-2007

Le voci di spesa che compongono il costo sanitario diretto per diabete

Composizione dei costi sanitari diretti per paziente diabetico (€), 2006-2010



- I dati dell'Osservatorio ARNO evidenziano **l'aumento dei costi** legati alla cura del paziente diabetico (+12%) e in particolare la crescita dei **costi relativi alle ospedalizzazioni** (aumentati di oltre il 23% fra il 2006 e il 2010)
- I costi delle ospedalizzazioni rappresentano il **57%** del totale, mentre i costi per le terapie del diabete sono meno del **7%**
- Il costo di un ricovero ordinario di un paziente diabetico viene stimato attraverso il sistema DRG: in realtà **il costo effettivo è molto più elevato**
- La SID, utilizzando il costo medio di un ricovero come riportato dal Min. Salute stima un costo medio di circa **€ 4.000** e un costo complessivo legato ai ricoveri è pari a **€ 9,6 miliardi all'anno**

Fonte: The European House - Ambrosetti su dati Osservatorio Arno, 2014

15

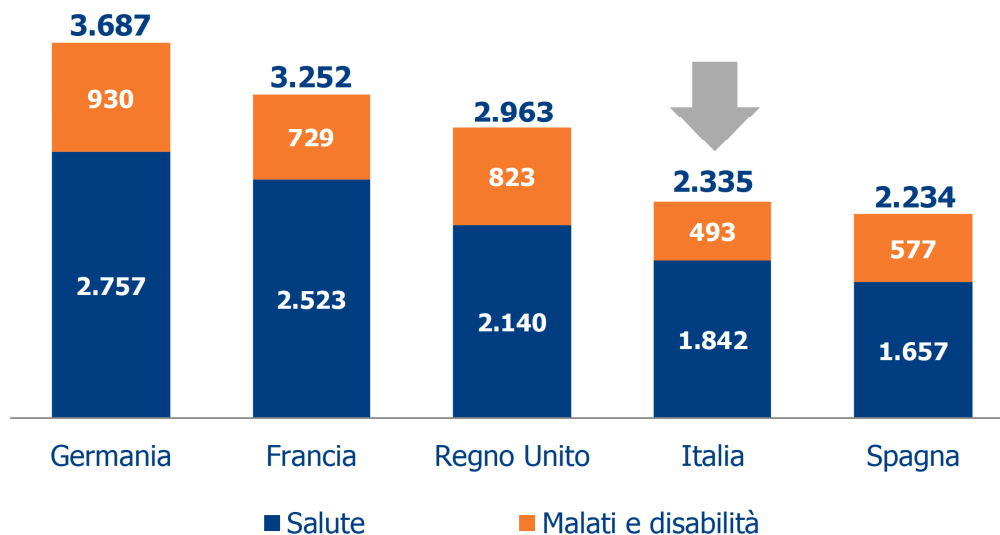
Indice

- ☛ Il diabete in Europa e in Italia e i suoi impatti economici, attuali e prospettici
- ☛ **La sostenibilità della spesa sanitaria italiana e l'importanza di investire in prevenzione e innovazione**

16

L'Italia ha una spesa sanitaria e socio-sanitaria pubblica *pro capite* più bassa dei maggiori Paesi UE ...

Spesa sanitaria pubblica e spesa sociale per malati e disabili nei Paesi UE-Big5 *pro capite* (Euro PPP), 2012

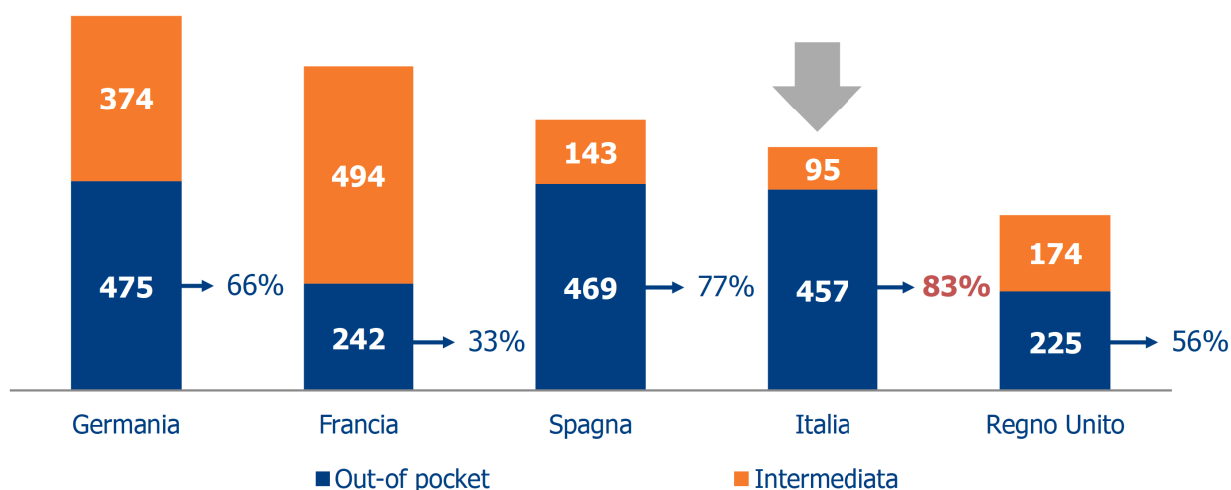


Fonte: rielaborazioni The European House - Ambrosetti su OECD Health Data e Eurostat, 2014

17

... mentre i cittadini italiani hanno la più alta percentuale di spesa *out-of-pocket* sulla spesa sanitaria privata ...

Spesa sanitaria privata *pro capite* (Euro PPP), 2012



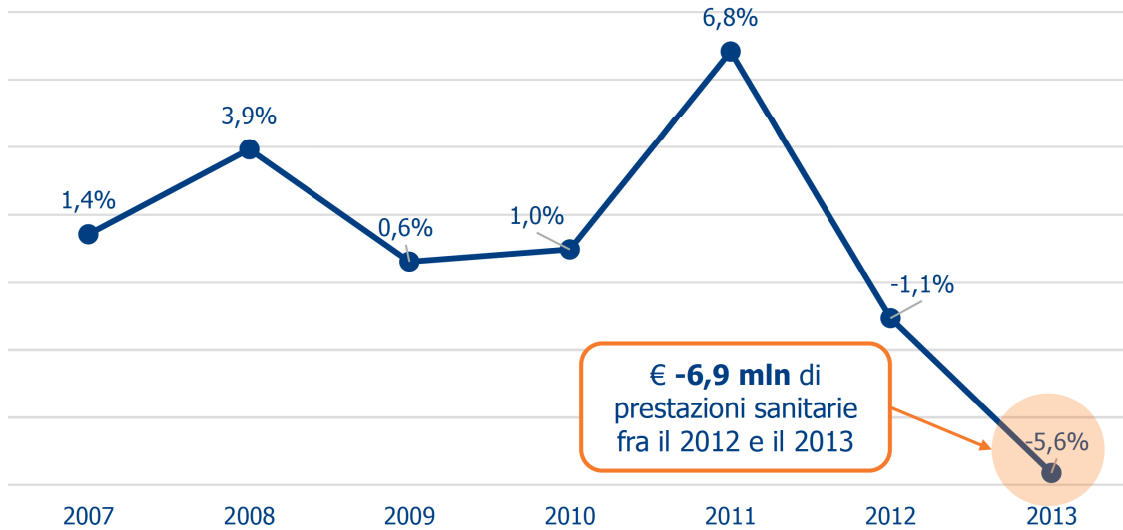
(*) La spesa intermedia rappresentata quota di fondi integrativi e assicurazioni private

Fonte: rielaborazioni The European House - Ambrosetti su OECD Health Data, 2014

18

Si assiste ad un drastico calo delle prestazioni sanitarie private dovuto soprattutto a ragioni economiche

Spesa sanitaria privata in valori concatenati al 2005 (variazione percentuale anno su anno), 2007-2013

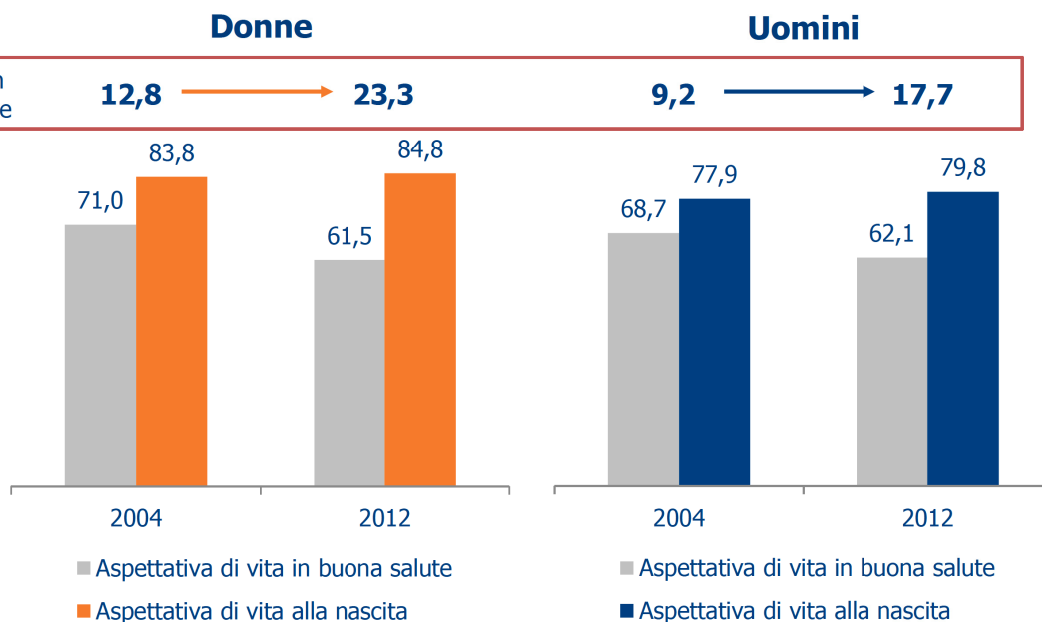


Fonte: rielaborazioni The European House - Ambrosetti su dati Istat, 2014

19

Se l'aumento della longevità non sarà accompagnato da un incremento degli anni vissuti in buona salute...

Aspettativa di vita alla nascita e aspettativa di vita in buona salute in Italia, 2004-2012



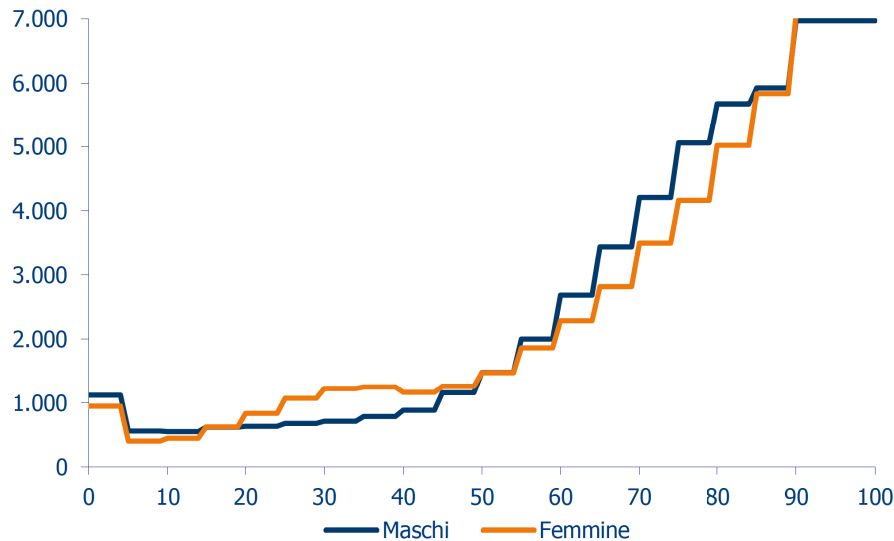
In soli 8 anni, il numero di anni attesi in "non buona salute" è **quasi raddoppiato**

Fonte: rielaborazione The European House - Ambrosetti su dati Eurostat, 2014

20

...l'aumento dei costi sanitari, crescenti con l'avanzare dell'età, minaccerà la sostenibilità del sistema

Curva dei costi sanitari *pro capite* per sesso ed età, 2013

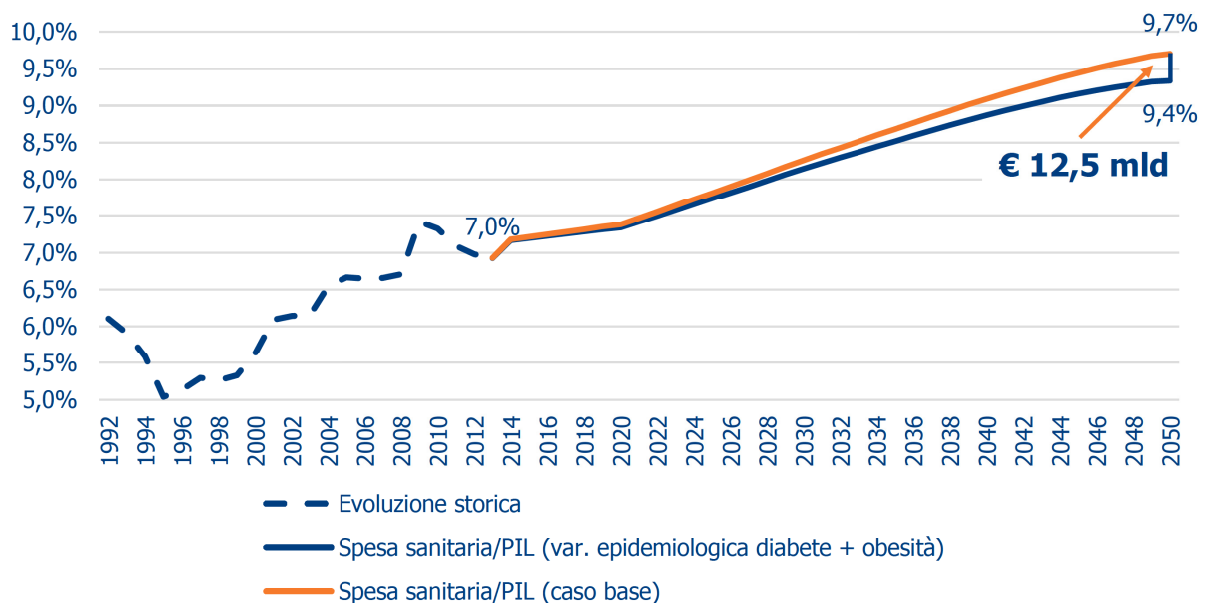


Fonte: The European House - Ambrosetti su dati Ragioneria Generale dello Stato, 2014

21

Il diabete sarà un *driver* importante della crescita della spesa sanitaria pubblica, che si stima arriverà al 9,7% entro il 2050

Andamento del rapporto spesa sanitaria/PIL, 2012-2050*



* Per approfondimenti si veda il Rapporto Meridiano Sanità 2014 liberamente scaricabile al link:

<http://www.ambrosetti.eu/it/consulenza-di-direzione/scenari-e-strategia/scenari/casi/sanita-e-farmaceutico>

22

La salute e la qualità della vita della popolazione e la sostenibilità del SSN dipendono da scelte strategiche di allocazione delle risorse

