

*Convegno 20 anni di Osservasalute
Roma 14 dicembre 2023*

Previsioni demografiche su cronicità' e disabilità' : possibili scenari e impatto sulla spesa pubblica

Aldo Rosano



Previsioni sulla cronicità e disabilità

Cronicità: prevalenza e prospettive

Stima dei costi della cronicità

Dati e previsioni sulla disabilità

Costi della disabilità

DiscussionE

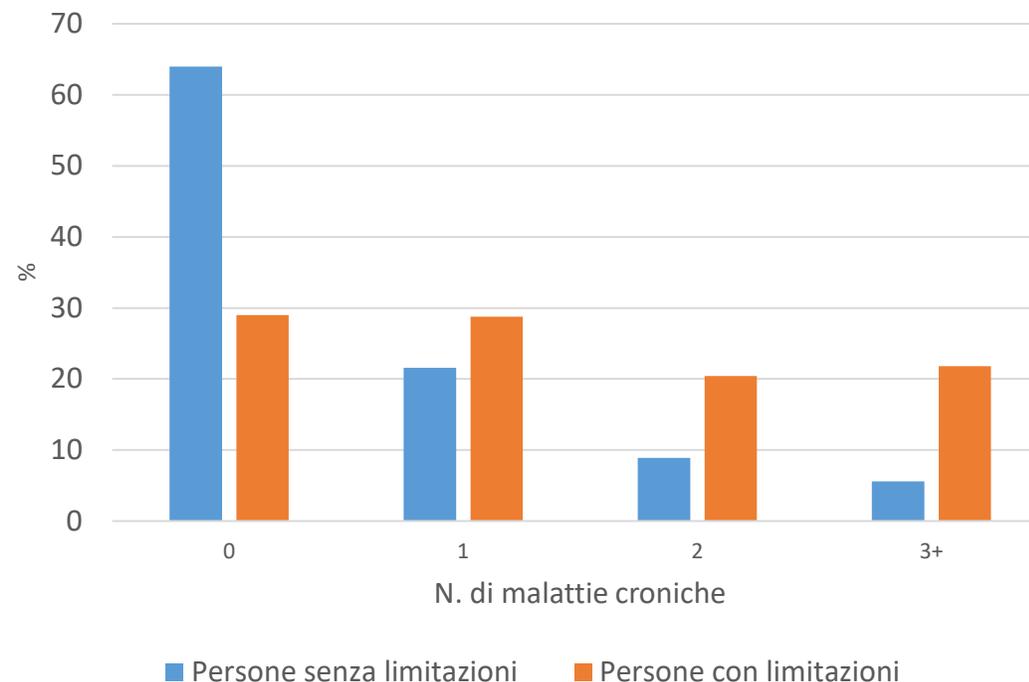


Background

Cronicità e disabilità sono condizioni strettamente connesse, molto diffuse in una popolazione con una rilevante componente di persone anziane, che richiedono un'assistenza prolungata, spesso ad alta complessità, e, di conseguenza, e con notevole assorbimento di risorse sanitarie.

Sono circa 24 milioni le persone che nel nostro paese soffrono di almeno una patologia cronica e poco meno di 4 milioni le persone con disabilità.

Percentuali std di persone con e senza limitazione per presenza di malattie croniche



Fonte: Osservasalute 2020 – dati indagine AVQ



Background

La conoscenza del profilo epidemiologico e degli indicatori correlati con i bisogni e gli esiti di salute della popolazione con malattie croniche e con disabilità costituiscono, un aspetto fondamentale per azioni mirate alla prevenzione e gestione dell'assistenza sanitaria.

Per poter programmare in maniera ottimale le risorse e gli interventi necessari per offrire un'assistenza adeguata alle persone che soffrono di tali condizioni è fondamentale disporre di previsioni sugli andamenti futuri delle prevalenze nella popolazione, basandosi sulle proiezioni demografiche fornite dall'Istat.

Nella presentazioni saranno illustrati alcuni scenari sulla previsione delle persone con disabilità che prefigurano gli andamenti conseguenti ad interventi di prevenzione, fissati dagli SDG dell' Agenda for Sustainable Development

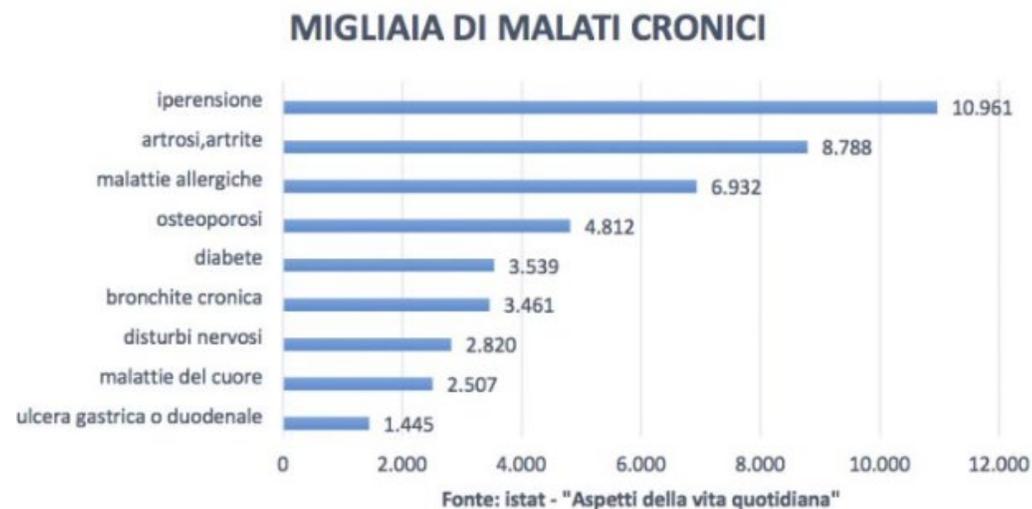


MAL CRONICHE

- Le malattie croniche sono sempre più frequenti e interessano una porzione crescente di cittadini, in prevalenza anziani, ma non soltanto. Sono circa 24 milioni le persone affette da almeno una malattia cronica, pari al 40% della popolazione, mentre 2 su 10 è affetta da due o più malattie croniche.

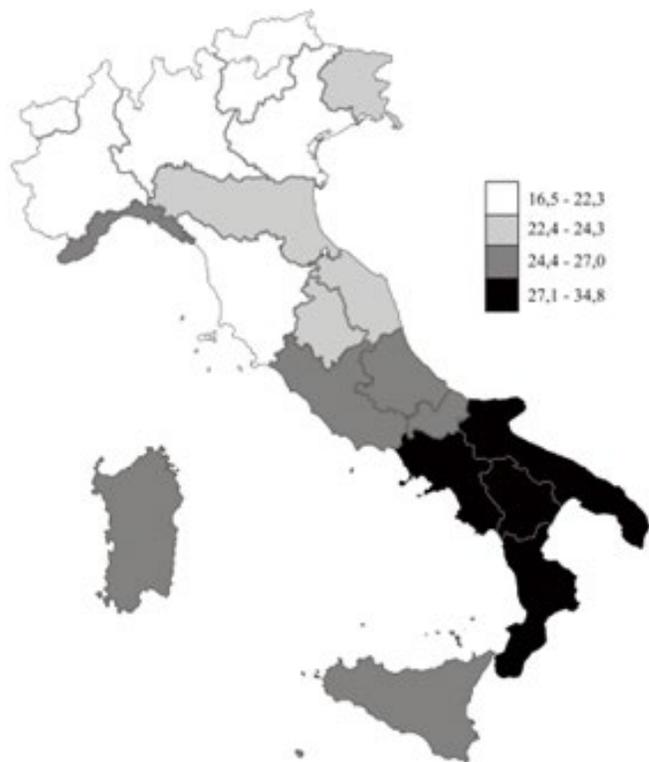
Le malattie croniche più diffuse (in una lista di 22):

Malattia cronica	%
ipertensione	18.8
artrosi, artrite	14.8
malattie allergiche	11.0
osteoporosi	7.8
diabete	6.3
bronchite cronica	5.7
disturbi nervosi	4.6
malattie del cuore	4.3



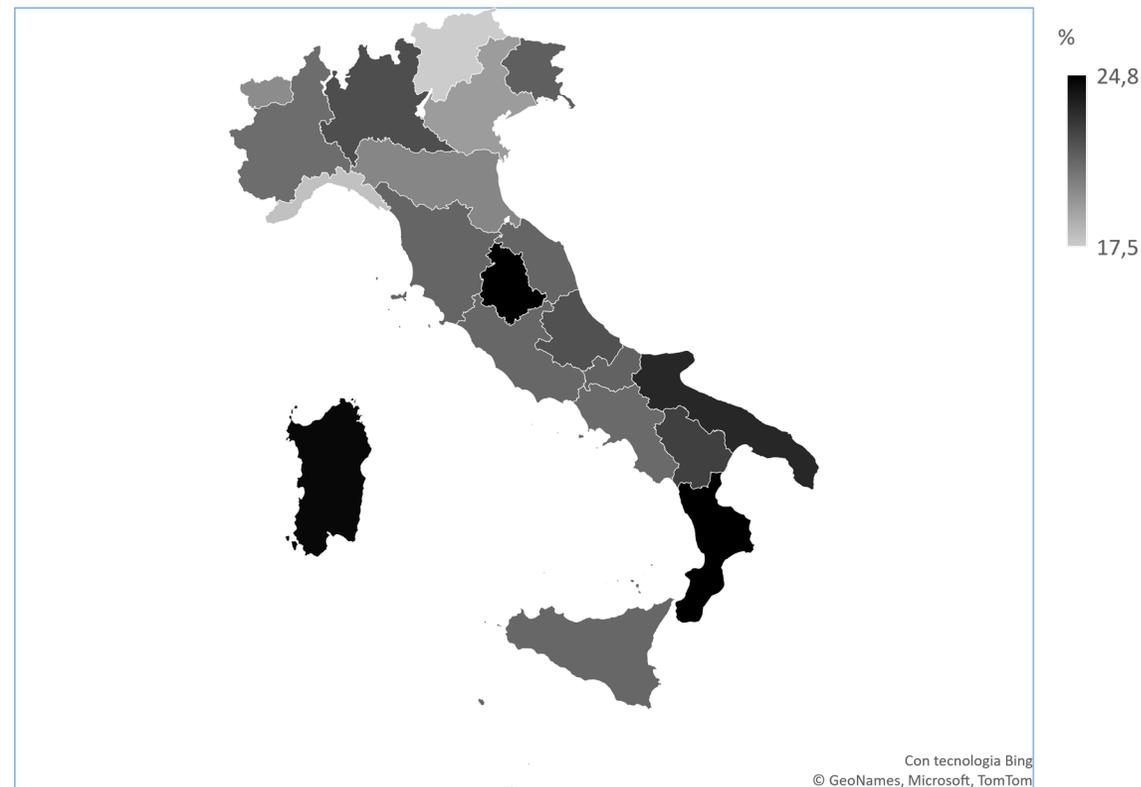
MAL CRONICHE – HEALTH SEARCH VS AVQ

Quota di persone con almeno 2 malattie croniche



Fonte dati: MMG aderenti al network Health Search

Quota di persone con almeno 2 malattie croniche

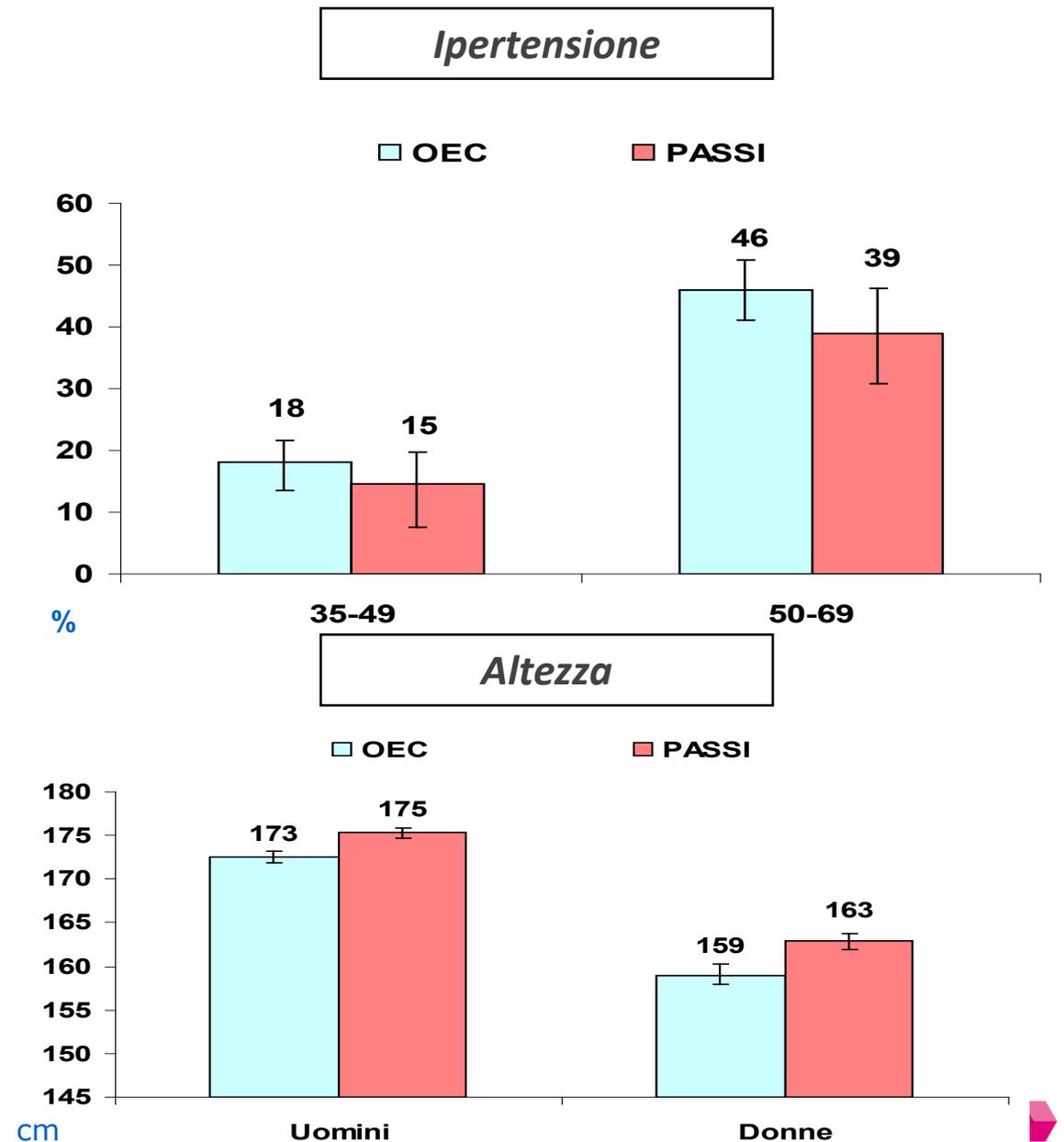


Fonte dati: indagine AVQ, Istat. Dati autoriferiti



Dati misurati vs dati riferiti

- Le Health Examination Survey (HES) rappresentano il gold standard per molte indagini sui fattori di rischio, ma sono molto onerose e di difficile applicazione in larga scala
- Le Health Interview Survey (HIS) sono più semplici ed economiche, si prestano per applicazioni di larga scala ma sono potenzialmente esposte a diversi bias (percezioni, info autoriferite, selection bias)



COSTI CRONICHE

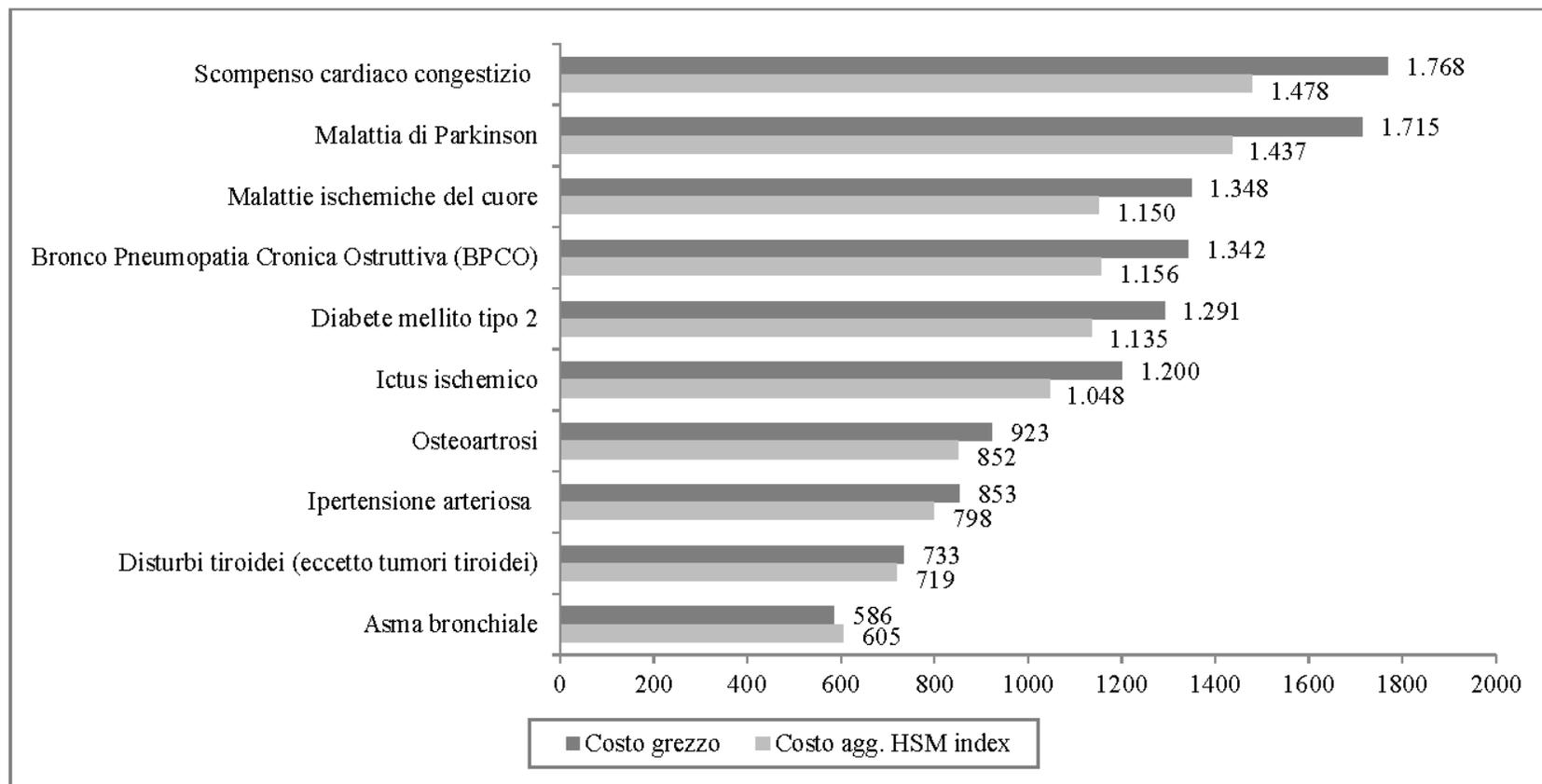
Nel 2021, il costo medio annuo grezzo (per farmaci, visite specialistiche e accertamenti diagnostici) della popolazione in carico ai MMG del network HS, affetta da almeno una patologia cronica di quelle prese in esame, **è stato di 697€.**

I costi medi annui sostenuti dal SSN per i pazienti cronici aumentano progressivamente al crescere dell'età, raggiungendo il picco nelle fasce di età 75-79 anni (costo grezzo: 1.150€; costo aggiustato: 1.027€) e 80-84 anni (costo grezzo: 1.170€; costo aggiustato: 1.031€) per poi mostrare una riduzione nelle successive classi di età



COSTI CRONICHE

Grafico. Costo medio annuo. Costo medio annuo (valori in €) dei pazienti assistiti dai Medici di Medicina Generale aderenti al network Health Search per singola patologia cronica – Anno 2021



Previsioni

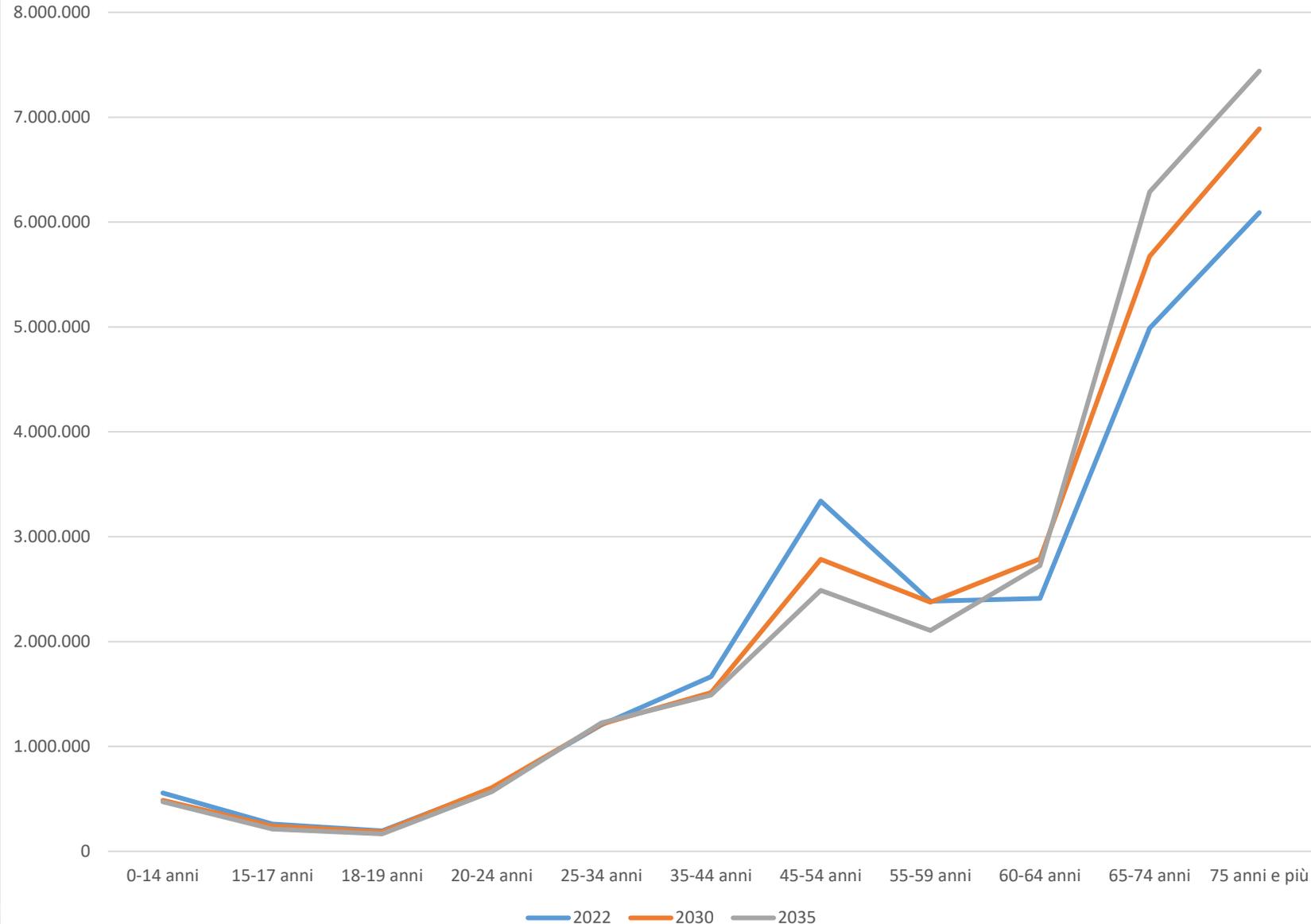
Le dinamiche demografiche previste per i prossimi anni, con l'aumento della speranza di vita alla nascita e la persistenza di livelli molto bassi di fecondità, prospettano **un aumento della pressione sul sistema di protezione sociale dovuto all'incremento di persone bisognose di cure e assistenza**. In generale, non si tratta di un peggioramento delle condizioni di salute, ma di un incremento della popolazione anziana, più esposta al rischio di ammalarsi.



Almeno una patologia cronica



OSSERVATORIO NAZIONALE
SULLA SALUTE NELLE REGIONI ITALIANE



2022 23.707.000

2035 25.102.726

60-64 anni

2022 2.412.000

2035 2.723.957

65-74 anni

2022 4.989.000

2035 6.287.825

75 anni e più

2022 6.092.000

2035 7.441.485

Fonte: A. Solipaca, *Transizione demografica, epidemiologica e digitale*. SIHTA 24.10.2023

COSTI

Attualmente nel nostro Paese si stima che si spendono, complessivamente, circa **66,7 miliardi** per la cronicità; stando alle proiezioni effettuate sulla base degli scenari demografici futuri elaborati dall'Istituto Nazionale di Statistica (Istat) e ipotizzando una prevalenza stabile nelle diverse classi di età, **nel 2028 spenderemo 70,7 miliardi di Euro.**

Tuttavia, sempre basandosi sui dati epidemiologici e demografici, tale incremento sarà diversificato tra le regioni. Le regioni del Nord avranno aumenti più contenuti di quelle del sud.



SPESA SANITARIA

Assumendo l'invarianza nel tempo del profilo di consumo per età, sesso e tipologia di prestazione, è possibile stimare l'andamento della spesa sanitaria pubblica futura in relazione al solo fattore "invecchiamento della popolazione": l'incidenza della spesa sanitaria pubblica sul PIL nel 2025 sarà pari a circa al 7,2%, nel 2035 al 7,6% e raggiungerà l'8,3% nel 2060. (Osservasalute, 2015)

Se dal lato della spesa sanitaria l'incremento atteso nei prossimi anni non sembra essere così imponente, come da più parti ventilato, **la vera sfida è quella della spesa sociale destinata all'assistenza agli anziani e alle persone disabili**. In questo settore il nostro Paese sta mostrando evidenti segni di difficoltà, dedicando somme sempre decrescenti a fronte di bisogni crescenti.

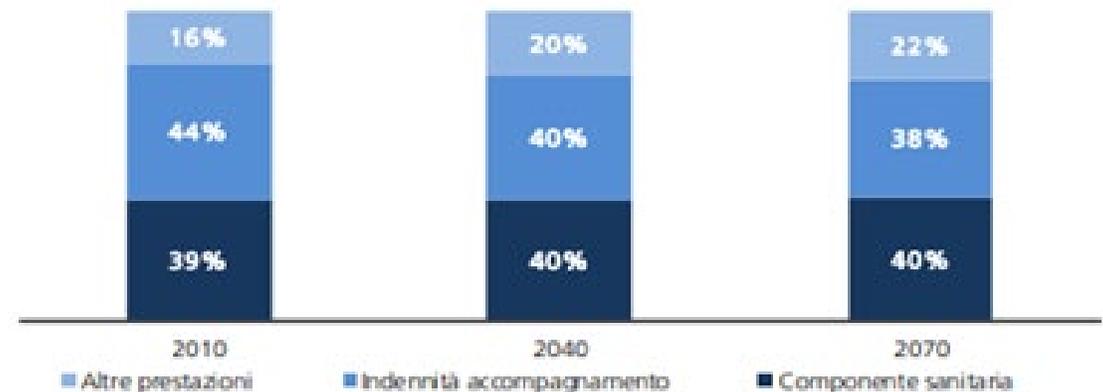


SPESA SANITARIA PER LA LONG TERM CARE

Nel 2022 la spesa per l'assistenza di lungo periodo per le persone non autosufficienti era pari **all'1,7% del PIL**. Le previsioni di spesa della Ragioneria Generale dello Stato si attesterebbero su quote pari a circa all' 1,7% nel 2030, **al 1,9 % nel 2040**, **al 2,2% nel 2050** e **al 2,5% nel 2060**, con la quota dedicata alla spesa sanitaria che rimarrà stabile attorno al 40%, con una flessione della componente inerente l'indennità di accompagnamento (dal 44 al 40%) e un incremento delle altre prestazioni (dal 16 al 20%). (Rapporto della RGS 2023)



Fig. 4.8.b: distribuzione per componente ⁽¹⁾



PREVALENZA DISABILITA'

Il numero delle persone con disabilità grave, cioè quelle persone che non sono affatto in grado di svolgere almeno una delle funzioni della vita quotidiana considerate, ammontava a **2.615** mila nel 1999-2000, a **2.609** mila nel 2004-2005, **3.167** mila nel 2012-2013 per giungere a **3.667** mila nel 2019.

La quota delle persone con disabilità nella popolazione era simile nelle prime due rilevazioni, rispettivamente pari al 4,9% e 4,7%, sale al 5,6% nel 2013 e arriva al 6,1% nel 2019.



PREVISIONI DISABILITA'

Proponiamo **le stime del numero di persone con disabilità**, basate sulle previsioni demografiche per gli anni 2030, 2040, 2050, 2060. I dati utilizzati per la stima del numero di persone con disabilità sono di fonte campionaria e provengono dall'indagine sulla salute e il ricorso ai servizi sanitari , condotta dall'ISTAT con cadenza quinquennale. Abbiamo considerato i dati relativi alle ultime quattro indagini, condotte nel 1999-2000, nel 2004-2005, nel 2012-2013 e nel 2019.

Uno scenario alternativo è basato sull'ipotesi di riduzione dei cattivi stili di vita associati alla disabilità. Sarà stimato l'impatto di tale riduzione sulla coorte dei 35-55enni al 2019.



PREVISIONI DISABILITA'

Le Previsioni sul numero di persone con disabilità sono ottenibili attraverso le proiezioni della distribuzione per età della popolazione italiana prodotta dall'Istituto Nazionale di Statistica, nello scenario mediano, per gli anni 2021-2070 (Istat, 2022), applicando i tassi di disabilità per classi di età calcolati come media di quelli osservati nell'ultime quattro indagini Istat sulle condizione di salute e il ricorso ai servizi sanitari.

Le stime sono prodotte ipotizzando che i tassi disabilità non varino nel tempo e restino uguali a quelli medi di riferimento.



PREVISIONI DISABILITA'

Previsione del numero di persone con disabilità di 6 anni e più (valori in migliaia) per classe di età - Italia. Anni 2030,2040,2050,2060

Anni	Classe di età										Total
	6-14	15-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65-69	70-74	75-79	80+	
2030	55	48	58	78	144	335	270	373	550	2057	3970
2040	53	39	57	77	123	273	283	463	700	2406	4474
2050	54	37	47	76	121	235	218	406	746	3091	5031
2060	50	38	46	63	119	232	201	332	585	3289	4954

Le previsioni demografiche contengono un grado di incertezza che aumenta quanto più ci si allontana dall'anno base. Di conseguenza, le previsioni prodotte sul numero di persone con disabilità contengono **due fattori di incertezza**, il primo legato alla stima dei **tassi specifici di disabilità** per classe di età e il secondo legato ai **modelli di previsione** della popolazione residente.



PREVISIONI DISABILITA' – SCENARIO 2

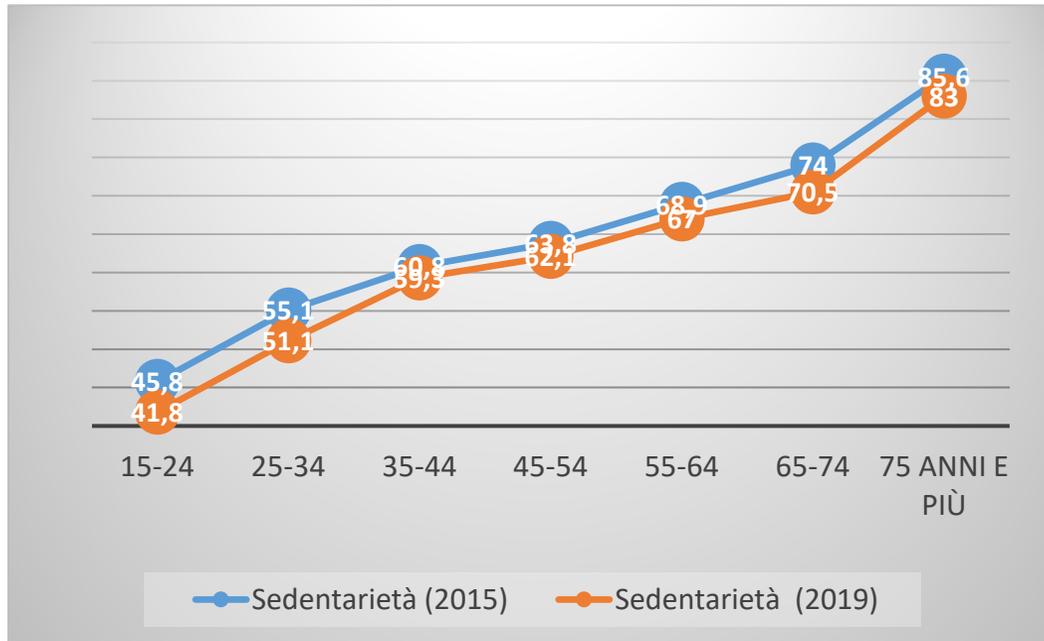
Uno studio di Artaud e colleghi (2016) analizza la relazione tra stili di vita e disabilità all'interno del noto studio di coorte Whitehall II. Lo studio mette in evidenza come tra gli stili di vita la scarsa attività fisica e l'abitudine al fumo, osservati nei soggetti con età tra i 35 e i 55 anni, siano quelli significativamente associati al rischio di manifestare una disabilità nei 20 anni di vita successivi. I rischi stimati, in termini di odds ratio, sono dell'ordine **1.78** (I.C. 95%:1.41-2.24) **per la persistente inattività** e di **1.57** (I.C. 95%: 1.32-1.87) **per l'abitudine al fumo**.

Un secondo scenario può essere definito ipotizzando una riduzione dei cattivi stili di vita, in particolare della sedentarietà e dell'abitudine al fumo, ipotizzando che entro il 2030 si riesca a **ridurre la quota di sedentari del 15% e la quota di consumatori di tabacco del 40%**, come previsto 2030 Agenda for Sustainable Development (ASD). Si ipotizza una riduzione lineare dei cattivi stili di vita a partire dal 2020, fino a raggiungere gli obiettivi dell'ASD 2030.

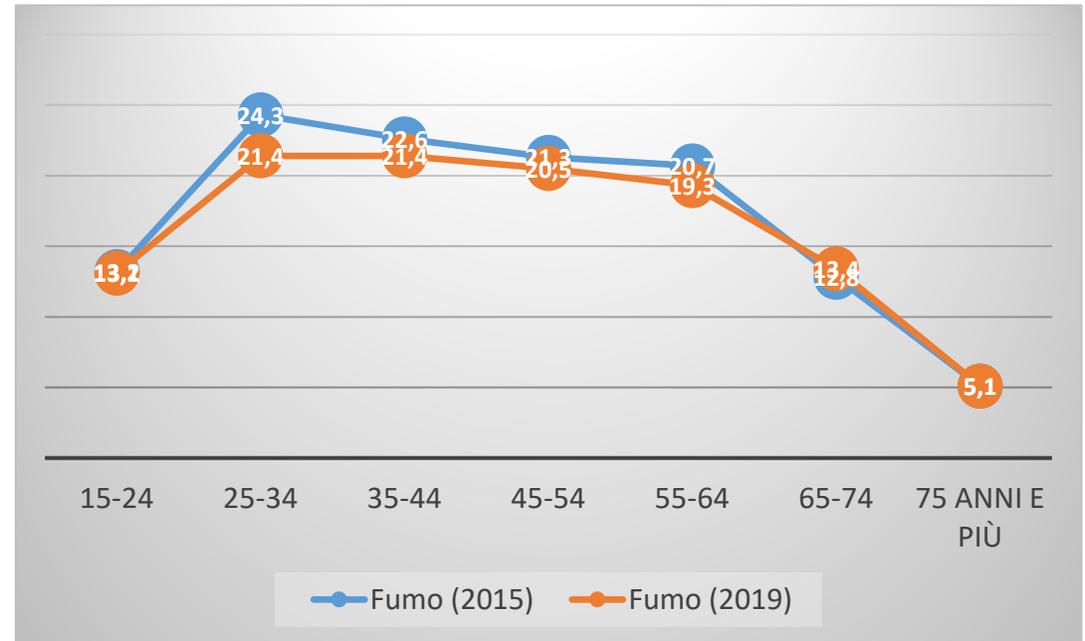


SCENARIO 2 – ANDAMENTO STILI DI VITA

Confronto sedentarietà 2019 vs 2015



Confronto fumatori 2019 vs 2015



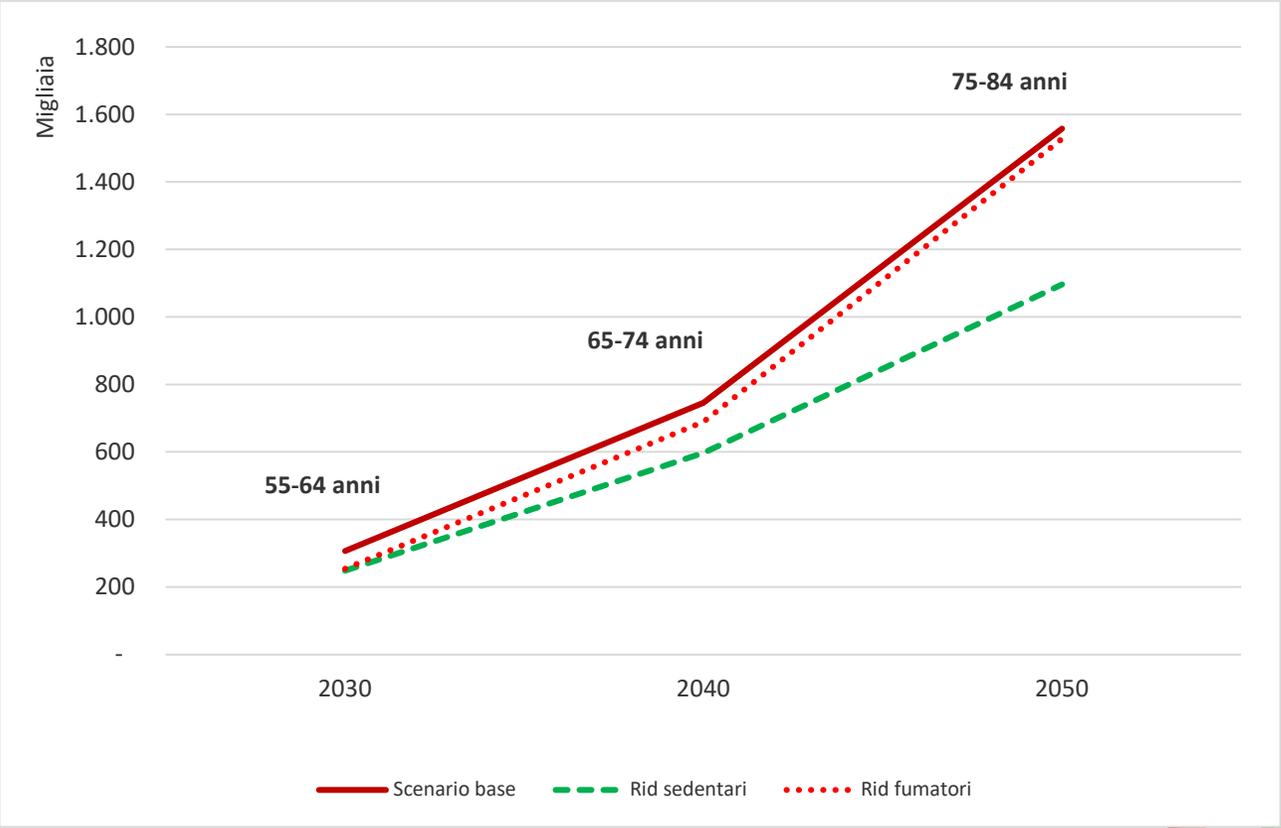
Nel periodo analizzato la sedentarietà complessivamente cala dal 65% al 62.6% mentre l'abitudine al fumo cala dal 17.8% al 16.8%. E' interessante notare che le diminuzioni più rilevanti riguardano la classe di età 25-34 (-4% per la sedentarietà e -3% per il fumo). Per raggiungere il traguardo SDG dovremmo arrivare al 53% complessivo di sedentari e 10% di fumatori. Traguardo verosimilmente raggiungibile soprattutto nelle classi di età tra i 35 e i 55 anni, dove si notano le dinamiche più evidenti (e dove ci si aspetta un effetto maggiore in termini di riduzione futura della disabilità).



PREVISIONI DISABILITA' – SCENARIO 2

Impatto su una coorte di 45-54enni del 2019 della riduzione della disabilità nei 10-20-30 anni successivi

Considerando che i rischi di disabilità associati a tali cattivi stili di vita nell'età 35-55 anni, diminuendo la popolazione suscettibile (sedentari e fumatori) secondo gli obiettivi WHO ASD 2030, avremmo una previsione del numero di persone disabili nella coorte di 45-54enni nel 2019 che sarebbe nel 2050, inferiore di 462mila unità, nel caso della riduzione della sedentarietà, e fino a 30mila nel caso della riduzione dei fumatori.



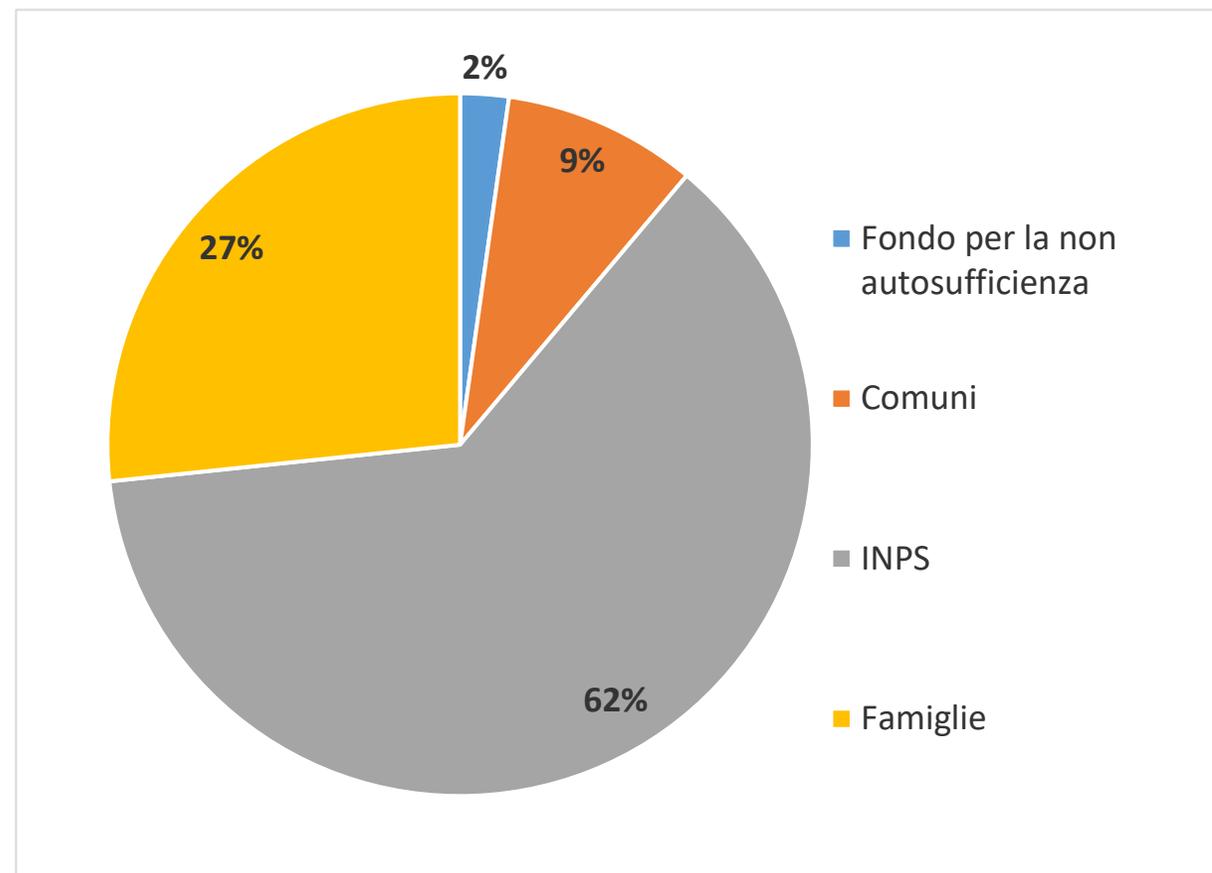
COSTI DISABILITA'

I 45 miliardi stimati di spesa complessiva per l'assistenza delle persone con disabilità sono oggi a carico in maniera rilevante delle famiglie che sostengono direttamente le spese per badanti, costi indiretti (mancati redditi dei care-giver) e out of pocket (Gimbe 2017).

In futuro la spesa pubblica aumenterà nel giro dei prossimi trent'anni di oltre un terzo, in parallelo con l'incremento del numero di persone con disabilità.

La popolazione attiva che assiste la popolazione con disabilità subirà, proporzionalmente, un drastico ridimensionamento.

Quote di spesa per l'assistenza delle persone con disabilità



L'indice di dipendenza degli anziani (anziani su popolazione attiva), si prevede arrivi a livelli (54% nel 2035 e 70% nel 2050), tali per cui il numero di care-giver, nelle condizioni attuali, sarà insufficiente.

COSTI DISABILITA'

I familiari che si prendono cura di adulti anziani, malati, disabili sono 2.800.000 (è una responsabilità che grava sul 9,4% delle donne di 18-64 anni e sul 5,9% degli uomini).

Le persone anziane che necessitano di aiuto al domicilio per le loro funzioni di vita quotidiana (mangiare, lavarsi, vestirsi..) nel 54% lo ricevono da loro familiari, **nel 43% da una persona a pagamento**, nel 3% da personale dei servizi pubblici.

Per quanto riguarda le badanti, sempre nel nostro paese, ce ne sono **860 mila, di cui il 90% sono straniere.**

Fonte: Istat – Indagine Forze Lavoro, 2018; ISS - Passi d'argento 2012-2013



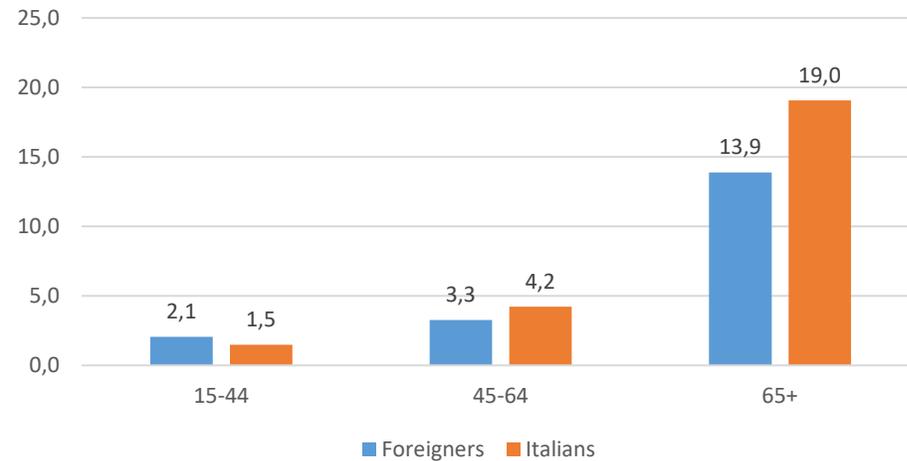
STIME DISABILITA'

Con i flussi attuali e previsti per la popolazione straniera difficilmente sarà possibile continuare a contare su un numero sufficiente di care-giver, considerando il forte incremento delle persone da assistere. La popolazione straniera anch'essa invecchierà e avrà bisogno di assistenza.

Da notare che le stime disponibili sul rischio di disabilità tra gli stranieri indicano rischi maggiori tra gli stranieri (a parità di età e istruzione) di quasi il 20%. (Rosano, 2022)

Inoltre, l'indice di dipendenza degli anziani (anziani su popolazione attiva), si prevede arrivi a livelli (54% nel 2035 e 70% nel 2050), tali per cui il numero di care-giver, nelle condizioni attuali, sarà insufficiente.

Quota di persone con disabilità per classe di età



Dei circa **130mila stranieri con disabilità** 75k sono femmine e 45k maschi. I tassi grezzi di disabilità sono pari al 7.3% tra gli italiani e del 3.0% tra gli stranieri, ma quelli aggiustati per età sono il **6.9% tra gli italiani e il 7.4% tra gli stranieri**
Fonte: European Health Interview Survey (EHIS), 2019



Discussione

L'attuale sistema di assistenza delle persone con disabilità grave, in particolare di quelle non autosufficienti, non è adeguato rispetto ad una dinamica così fortemente crescente della disabilità nel nostro paese.

Se si pensa che ancora oggi l'assistenza alle persone con disabilità, specie nelle regioni del Sud, è demandato alla famiglia, tenendo conto della netta riduzione della natalità in atto fin dagli anni ottanta, ci si rende conto che il sistema familiare non sarà più in grado di svolgere tale compito.

Se oggi l'indice di dipendenza degli anziani (vale a dire la quota di ultra 65enni rapportata alla popolazione attiva) è pari al 36%, si arriverà al 54% nel 2035 e al 70% nel 2050. **La quota di caregiver sulla popolazione attiva è oggi pari all'8%, sarà pari al 12% nel 2013, il 15% nel 2040 e il 20% nel 2050.**



Discussione

Malati cronici : + 1,4 mln

2022 23.707.000

2035 25.103.000

Persone con disabilità: + 0,8 mln

2019 3.667.000

2040 4.474.000

Care-giver: + 0,6 mln

2018 2.800.000 (8% della forza lavoro)

2040 3.400.000 (15% della forza lavoro)

Spesa per cronicità : + 3 mld

2018 66,7 mld

2028 70,7 mld

Spesa pubblica per la disabilità: + 4 mld

2019 1,7% del PIL

2040 1,9% del PIL

Spesa privata per la disabilità: + 2,5 mld

2017 12 mld

2040 14,5 mld



Discussione

A seguito dell'incremento della spesa socio-sanitaria, quale risultato dell'invecchiamento della popolazione e della cronicizzazione delle patologie, si è fatta sempre più pressante la necessità di strumenti di **monitoraggio dell'appropriatezza clinica**.

L'invecchiamento della popolazione italiana e la cronicizzazione delle patologie imprimono una spinta verso un **modello di "presa in carico"** capace di superare la rigida distinzione tra assistenza domiciliare e assistenza residenziale

In futuro il progressivo incremento della disponibilità di **approcci terapeutici innovativi**, come i farmaci biologici e l'utilizzo di marcatori clinici e biologici predittivi di risposta, faranno sì che molte patologie croniche potranno essere curate con maggior efficacia, ma anche con maggiori costi.

Per quel che riguarda il complesso del sistema di welfare, appare evidente che l'attuale modalità di erogazione dell'assistenza **sarà difficile da sostenere per le finanze pubbliche ma lo sarà ancor di più per le famiglie**.



QUALE LA CURA PIU' EFFICACE ? **LA PREVENZIONE**

Se entro il 2030 saranno centrati gli obiettivi dello SDG in termini di riduzione dei cattivi stili di vita l'effetto sarà una possibile **riduzione dell'incidenza della disabilità di circa 500mila casi entro il 2050.**

Tale riduzione ridurrebbe di circa -10% nel numero di persone da curare e da assistere **(- 3 mld di spesa pubblica e -1,2 mld di spesa privata)**





Grazie per l'attenzione