

# La justificación económica de las medidas de prevención del tabaquismo

5ª Jornada Regional de Economía de la Salud

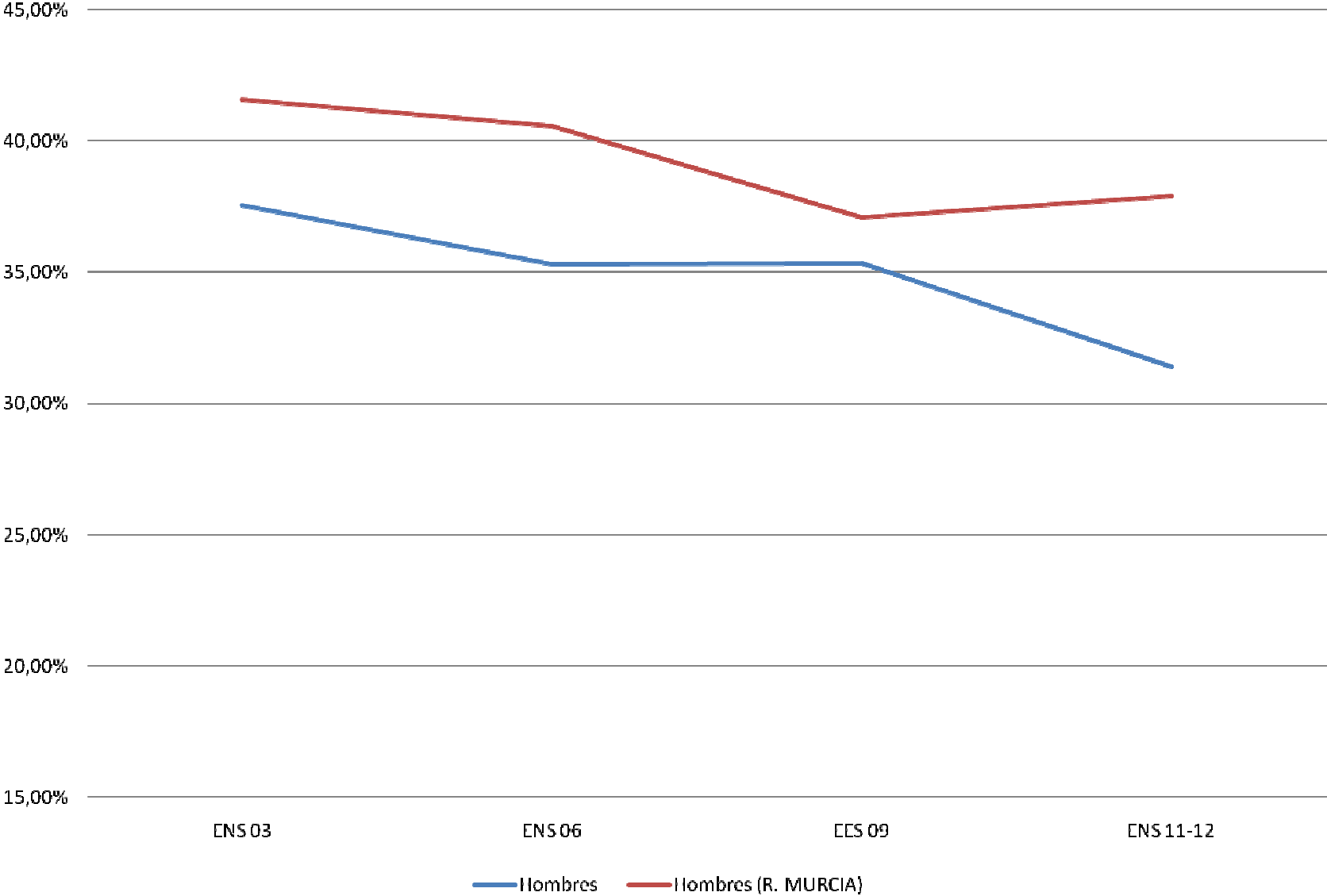
Ángel López Nicolás

Grupo de I+D “Economía, Políticas Públicas y Salud”

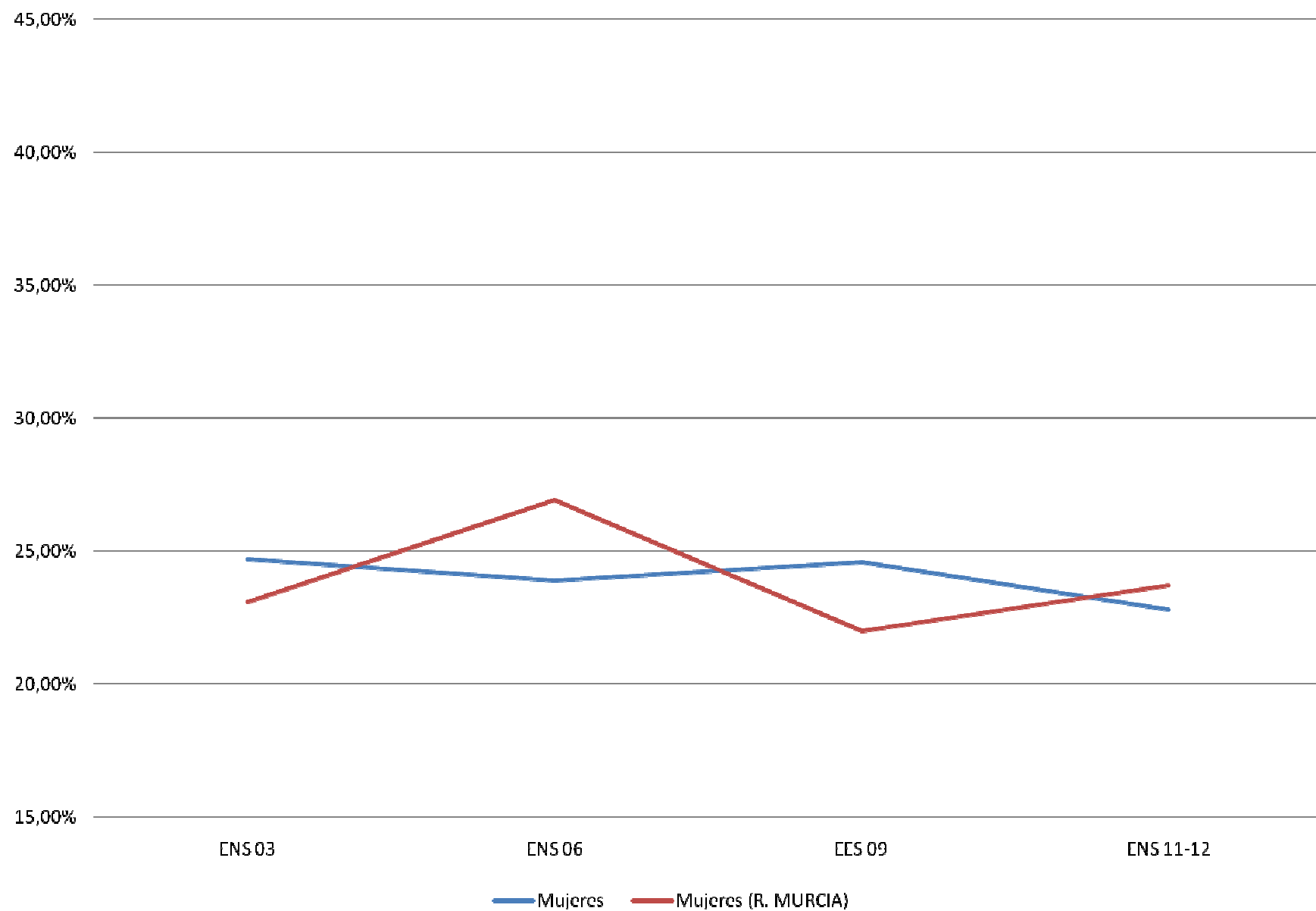
Universidad Politécnica de Cartagena

5 Noviembre 2013

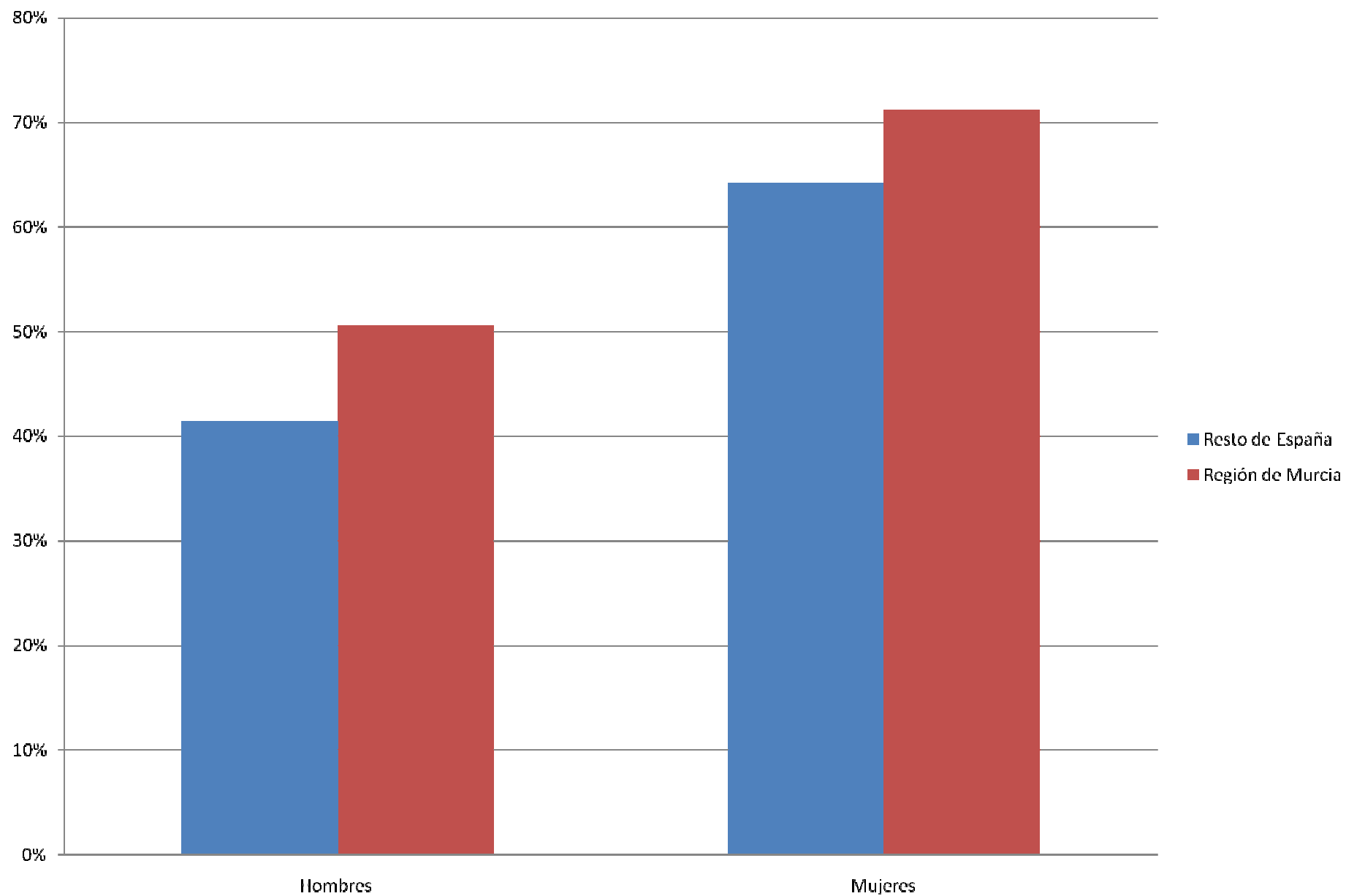
**Prevalencia tabaquismo (16+)**



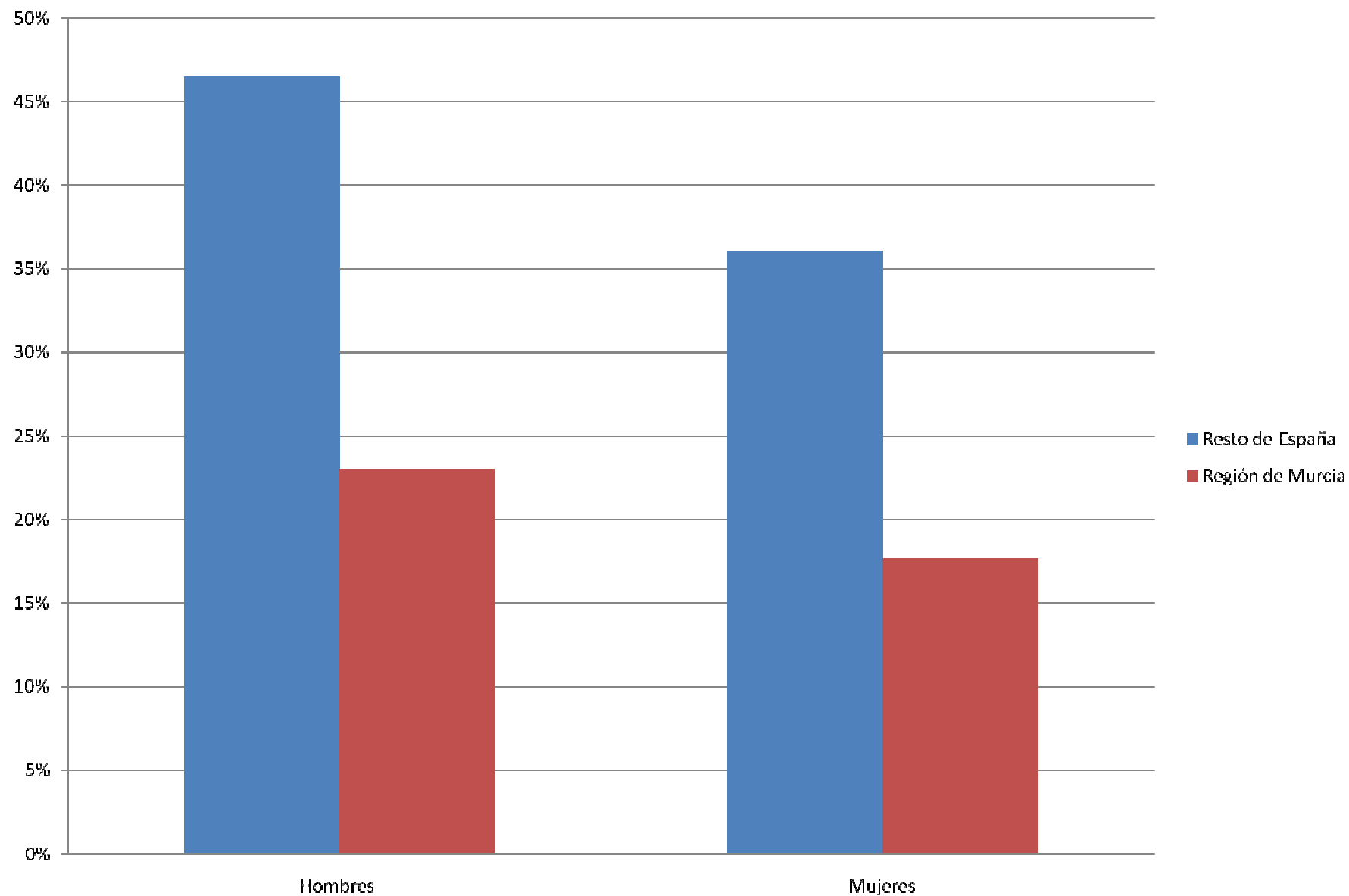
## Prevalencia tabaquismo (16+)



**Fracción de población que nunca ha fumado  
ENS 11-12**



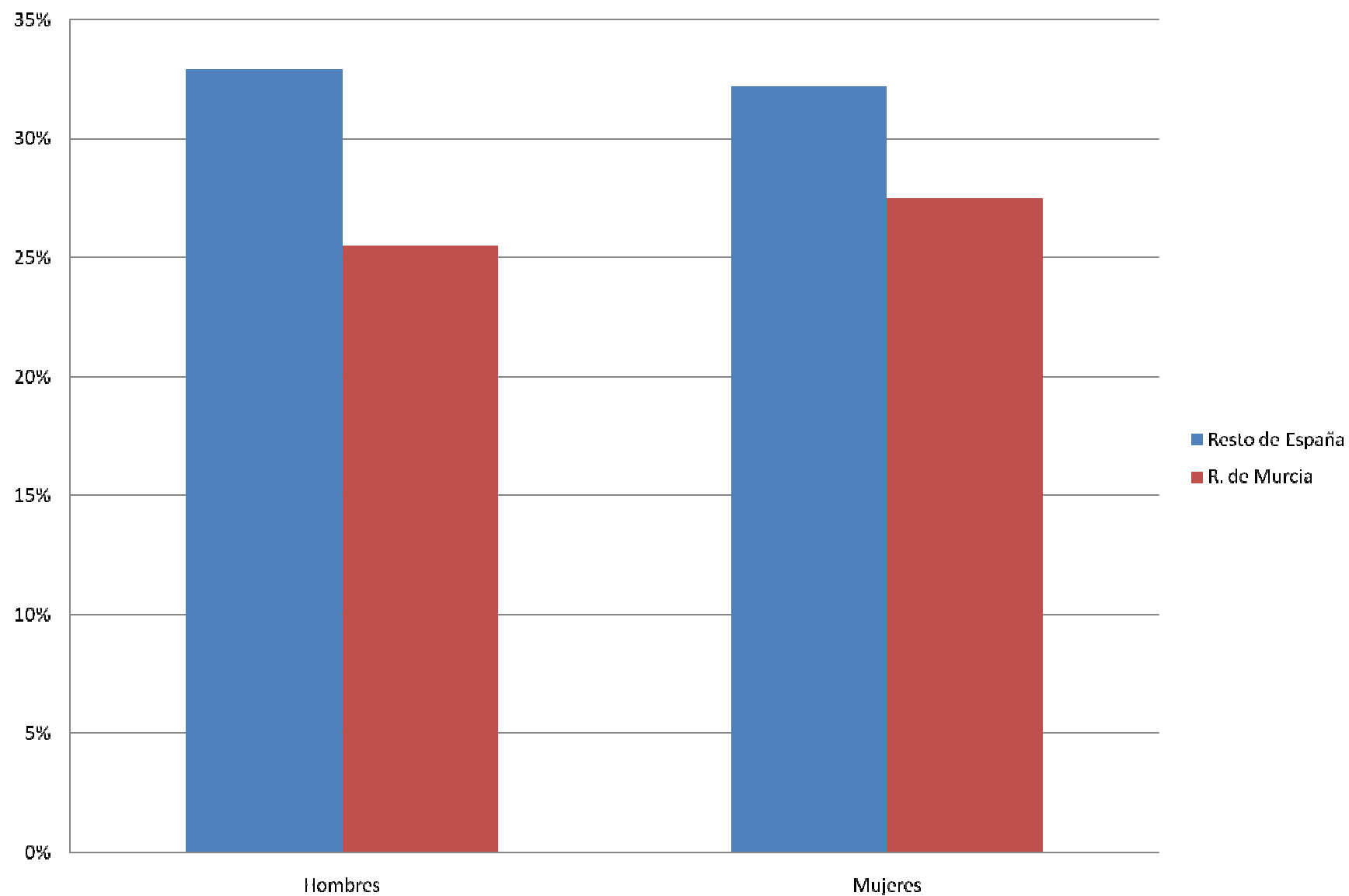
## Fracción de (alguna vez) fumadores que lo han dejado ENS 11-12



# Entradas y salidas

- En la R. de Murcia la **tasa de entrada** (% personas que alguna vez han sido fumadores) **es menor** que en el resto de España
- Pero la **tasa de salida** (% ex fumadores sobre alguna vez fumadores) **es también menor** que en el resto de España
  - Esta diferencia **más que compensa** la menor entrada en el caso de los hombres
  - Y **compensa** la menor entrada en el caso de las mujeres

# ¿Está pensando dejar de fumar? Fumadores ENS11-12



# Entradas y salidas

- El anterior gráfico nos dice dos cosas
  - 1) No es extraño que la tasa de salida en la población de la Región de Murcia sea menor a la del resto de España. Hay menos intención de dejar de fumar.
  - 2) Hay un porcentaje sustancial en la Región de Murcia (y en el resto de España) de fumadores que están considerando dejar de fumar  
Quizá se puede incidir en este segmento de los fumadores mediante intervenciones desde el sistema sanitario



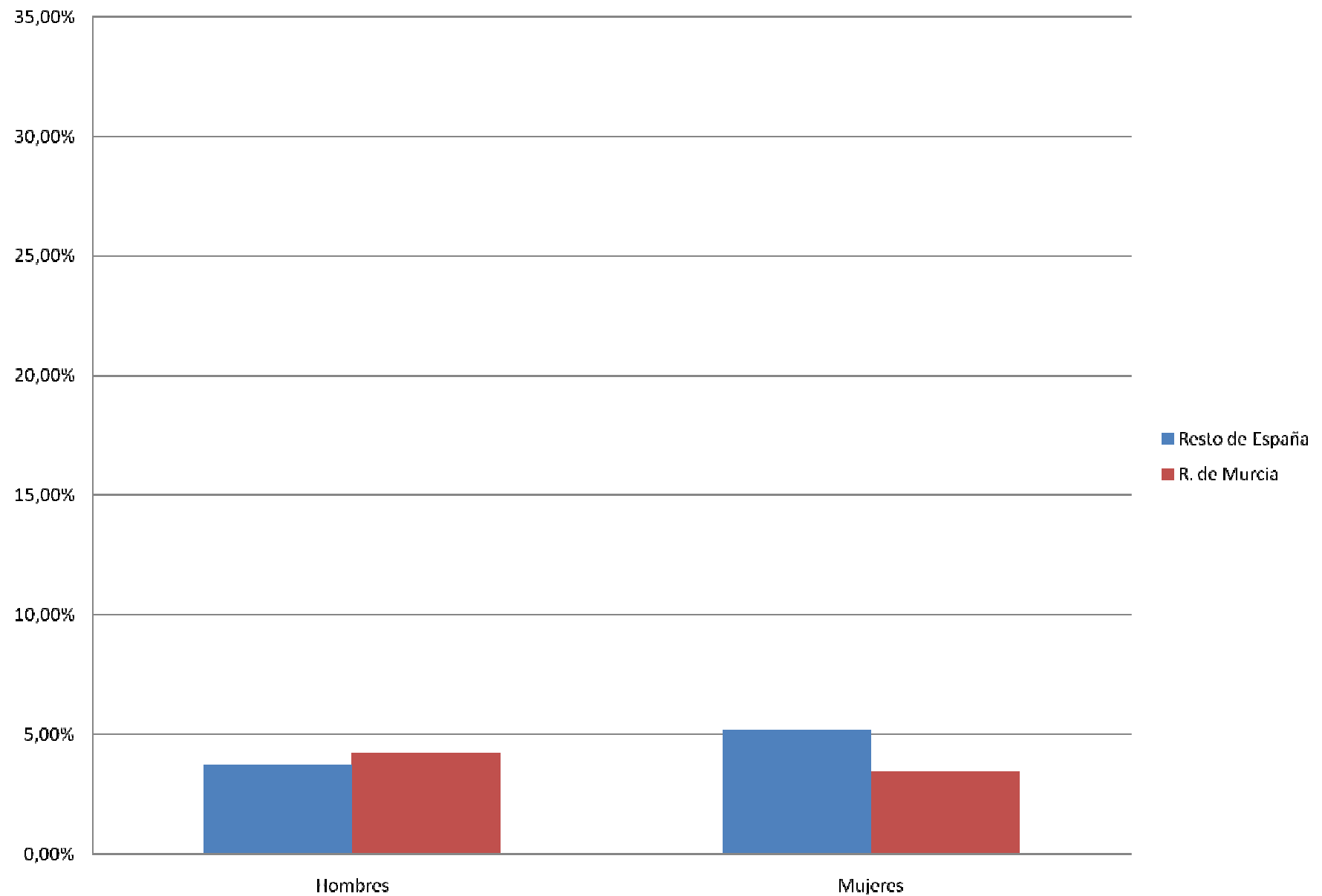
# La ayuda a la cesación en el sistema sanitario de la Región de Murcia

- Atención primaria
  - Protocolo del servicio de Prevención de Enfermedades Cardiovasculares
    - Registra estatus de fumador
  - Protocolo del Servicio de Atención al Tabaquismo
    - Registra estatus de fumador
    - Aconseja y ofrece ayuda para dejar de fumar
    - Realiza seguimiento de aquellos que quieren dejar de fumar
- Unidades de tabaquismo
  - Servicios de salud pública
  - Unidades de salud laboral
  - Unidades en servicios hospitalarios
- Tratamientos farmacológicos
  - Actualmente no están subvencionados

## Alcance de la ayuda a la cesación en el sistema sanitario de la Región de Murcia (AP)

Personas fumadoras en la RM	
ENS11-12 (16+)	Registros AP (14+) Año 2012
372697	60843
Personas que están pensando dejar de fumar en la RM; ENS11-12	Personas fumadoras a las consta que se les ha ofrecido ayuda para dejar de fumar; Registros AP Año 2012
79276	4166

**¿Le ayudó algún profesional sanitario a dejar de fumar?**  
**Ex fumadores en ENS11-12**



# Posibles intervenciones

- Una posible intervención consistiría en extender el protocolo existente en la AP a un mayor porcentaje de la población fumadora, intentando captar a un porcentaje mayor de los que están considerando dejar de fumar
- Por ejemplo, aconsejar que un 50% de los que quieren dejar de fumar lo intenten con ayuda de algún TSN (*over the counter*)
- **¿Nos lo podemos permitir?**
  - Aún si nos lo pudiésemos permitir, ¿es mejor dedicar recursos a esta intervención que a otras?

## Return on Investment (ROI) Tool for Tobacco Control

This model has been developed for NICE by the Health Economics Research Group (HERG) at Brunel University. Its aim is to assist commissioners, policy makers, public health professionals and researchers to estimate the return on investment (ROI) of local and sub-national tobacco control.

The model builds on the Tobacco Control Economic Toolkit which was previously developed by HERG for Fresh North East, Tobacco Free Futures and Smokefree South West. The ROI and population metrics included in this model are informed by NICE's recent work on Cost-Impact (Reference). This model is a platform for you (as the user) to estimate the ROI of your decision to invest in a 'package' of various locally coordinated tobacco control services with or without a sub-national tobacco control programme. You also have an option to include the effect of GP brief advice.

This model allows you to:

- Choose your local area, types of services you want to invest in and the expected uptake of such services.
- Obtain a number of metrics for 4 distinct time scales for payback (2, 5, 10 years and lifetime) as well as 2 perspectives (NHS and societal).
- Obtain the counts and costs of primary care and hospitalisations, passive smoking, productivity losses and social care
- Obtain the following ROI metrics: Net Present Value (NPV) of treatment costs savings, Incremental Cost-effectiveness Ratio (ICER) and Benefit-Cost Ratio, as the result of your investment decision
- Obtain the following population metric: Avoidable burden [number of quality-adjusted life years (QALYs) gained per 1000 population] as the result of your investment decision

Thus for your own locality, this model can help you to:

- Examine how much tobacco is costing you at present
- See disaggregated costs and benefits of your 'package' of services at various timescales for payback and from NHS or societal perspectives
- Compare different packages of interventions and arrive at the package that offers you the best 'value for money'
- Provide you with ROI and population metrics to make the economic case for your investment decision

Before you start using this toolkit, please do read the [disclaimer](#)

**Proceed to Model  
Settings**

# Región de “*Murcia on Thames*”

- Imaginemos que una región del Reino Unido tiene una población como la de la Región de Murcia
  - Mismo tamaño
  - Misma composición en términos de fumadores / ex fumadores
- ¿Qué resultados se obtendrían en el Reino Unido si la intervención descrita se aplicase a esta población imaginaria?

# Parámetros de la intervención

- La tasa de efectividad de la intervención es del 3,92%
- ¿Cuánto costaría la intervención?
  - El asesoramiento se realiza en el seno de una consulta de AP normal que se extiende unos 6 minutos sobre su duración media de 12 minutos
  - Aproximadamente unas 20000 consultas de AP adicionales a un coste medio de 36 GBP por consulta
    - Coste=720000 GBP

### Coste anual del tabaquismo en situación base (Miles de GBP)

Tabaquismo activo (NHS)	67680
Tabaquismo pasivo (NHS)	1302
Costes por bajas por enfermedad	47352
Total	116334

### Actividad sanitaria asociada al tabaquismo activo en situación base

Consultas GP	404149
Consultas enfermería	113324
Consultas especializada (outpatient)	77553
Hospitalizaciones	12126
Prescripciones	224714



Resultados :Perspectiva del NHS. Ratio CE incremental (GBP).

	Horizonte			
	2 años	5 años	10 años	Vida
Por año de vida ganado	395458	48532	10546	Dominante
Por AVAC ganado	24577	9238	3511	Dominante

Resultados: Perspectiva del NHS. Ratios Coste Beneficio.

	Horizonte			
	2 años	5 años	10 años	Vida
Sin ganancias en salud	0.14	0.27	0.47	1.16
Con ganancias en salud a 25000 GBP por AVAC	1.01	2.24	4.24	13.81

# ¿Sirve de algo este ejercicio?

- Es solo una modelización, y con parámetros de otro país, y ya sabemos que “El papel lo aguanta todo”
- Pero el NHS es parecido a nuestro SNS y las cifras de la evaluación dan una idea del potencial de este tipo de intervenciones

# ¿Sirve de algo este ejercicio?

- Con el apoyo de la Consejería de Sanidad estamos desarrollando un modelo específico para la RM, que contemple un conjunto más amplio de posibles intervenciones en el ámbito del tabaco
- Necesitamos “feedback” desde del sector sanitario regional
  - ¿Qué tipo de evidencia sería útil para los decisores a la hora de evaluar la conveniencia de este tipo de intervenciones?
    - ¿Qué tipo de intervenciones?
    - ¿Qué resultados?

**MUCHAS GRACIAS**