nicaragua-14-04-2023

## verificare discount rate - one way sa:

fonte: <https://www.herc.research.va.gov/include/page.asp?id=measure-costs-cea#discounting>

**Discounting healthcare costs**

Discounting should not be confused with adjustment for inflation. All costs should be expressed in real terms (adjusted for inflation) before discounting is done.

Both cost and outcomes should be discounted. Failure to discount outcomes as well as costs can result in a paradox described by Keeler and Cretin (1983). If costs are discounted, and outcomes are not, the cost-effectiveness of an intervention can always be improved by delaying its implementation indefinitely.

Costs and outcomes enter into the cost-effectiveness analysis expressed in their present discounted value. Most analysts discount on an annual basis. Expenses incurred in the first year are not discounted. If a discount rate of 3% is chosen, then expenses incurred in the second year are discounted by 3%, that is, they are divided 1.03. Third year expenses are divided by (1.03)2. Each successive year is discounted by an additional 3%."

**Il discounting dei costi sanitari**

Il discounting rappresenta la perdita di valore economico che si verifica quando si ritarda l'ottenimento di un beneficio o l'assunzione di un costo. L'analisi costi-efficacia incorpora il dato economico che i costi e i benefici differiti hanno un valore inferiore rispetto a quelli percepiti immediatamente.

Il discounting non deve essere confuso con l'aggiustamento per l'inflazione. Tutti i costi devono essere espressi in termini reali (aggiustati per l'inflazione) prima di essere sottoposti al discounting.

Sia i costi che gli esiti devono essere scontati. Il mancato sconto degli esiti insieme ai costi può determinare un paradosso descritto da Keeler e Cretin (1983). Se i costi sono scontati e gli esiti no, l'efficacia di un intervento può sempre essere migliorata ritardandone indefinitamente l'attuazione.

I costi e gli esiti che entrano nell'analisi costi-efficacia sono espressi nella loro attuale valore scontato. La maggior parte degli analisti applica lo sconto annualmente. I costi sostenuti nell'anno uno non sono scontati. Se viene scelto un tasso di sconto del 3%, gli oneri sostenuti nel secondo anno sono soggetti a sconto del 3%, ossia sono divisi per 1,03. I costi sostenuti nel terzo anno sono divisi per (1,03)2. Ad ogni anno successivo viene applicato ulteriormente lo sconto del 3%.

## verificare perchè la popolazione di malpaisillo è di 1895 e non 1920 pazienti

Ho corretto alcuni codici dei pazienti che erano errati per presenza di underscore alla fine del codice, non presente negli altri dataset.  
Nei database che ci hanno fornito i pazienti erano 1894, 1893, 1892. Una volta costruito il database relazionale diventano 1882. Si perdono 2 pazienti per dati mancanti e 10 per vari motivi (es. codice paziente presente in un database, ma assente in un altro).

## finire tutti i risultati

## verificare effect - one way sa

Ho controllato il grafico dell'ICER, la effect difference è corretta.

## rivedere psa, (non tornavano i qaly totali)