

Analiza economică a managementului medical al colectomiilor stângi cu anastomoză

Economic analysis of medical management applied to left colectomy with anastomosis

H. Basca PANȚU, D. DUMITRESCU, R. BORCAN, T. TROTEA, C. ȘAVLOVȘCHI
Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, București

REZUMAT

Neoplasmul de colon stâng prezintă o creștere a incidenței și, în ciuda ameliorării continue a tratamentului chirurgical, rata de deces prin această boală a rămas constantă în ultimii ani. (1)

Managementul medical eficient din punct de vedere economic este la ora actuală o preocupare generală la nivel mondial și, în acest context, analiza costurilor se înscrie ca un pas important în efortul de eficientizare economică medicală. (2)

Cuvinte cheie: cancer, anastomoză, spitalizare, costuri

ABSTRACT

The occurrence of left colon neoplasm is increasing and, despite the continuous improvement of the surgical treatment, the death rate consequent to this disease has remained constant these last few years. (1)

The economically efficient medical management is currently a general concern worldwide and – in this context – the cost analysis is an important step forward in the joint effort to reach medical economic efficiency. (2)

Keywords: cancer, anastomosis, hospitalization, prices

MATERIALE ȘI METODĂ

S-a realizat un studiu retrospectiv pe un lot de pacienți internați în Clinica Chirurgie IV a Spitalului Universitar de Urgență București, în perioada 01.01.2010 – 31.12.2010, având drept criteriu de includere o intervenție chirurgicală pentru o neoplazie de colon stâng de tipul rezecție cu anastomoză. Anastomoza a fost meca-

nică, folosind un stappler circular CEEA cu o dimensiune considerată adecvată, cu introducerea transanală, la 9 pacienți, iar la 2 pacienți anastomoza a fost realizată clasic, prin sutură manuală. S-au înrolat în studiu 11 pacienți, toți cu intervenție în regim de elecție.

Cheltuielile medicale au fost stabilite în funcție de medicamentele administrate, preluate din documentele medicale ale pacienților (foi de

Adresă de corespondență:

Dan Dumitrescu, Universitatea de Medicină și Farmacie „Carol Davila”, Bd. Octavian Goga nr. 24, bl. M62, sc. 4, et. 2, ap. 95, sector 3, București

E-mail: dumitrescu_v_dan@yahoo.com

observație, protocoale anestezice, protocoale operatorii), costurile fiind construite pe baza prețurilor la medicamente, recomandate pe site-ul oficial al CNAS. Pentru materialele sanitare, apreciate oarecum estimativ, cheltuielile au fost construite după ofertele unor firme de profil, alese aleatoriu de pe internet, toate costurile fiind fără TVA.

De remarcat că nu s-a ținut seama de costurile cu utilizarea produselor de sânge și derivați (mai mulți pacienți au necesitat un astfel de tratament), pentru care nu s-au putut găsi date care să permită aprecierea unor costuri.

În lotul de studiu s-au urmărit cheltuielile preoperatorii, intraoperatorii și postoperatorii, cu consemnarea separată a cheltuielilor pur medicale (medicamente, pansamente, perfuzii etc.) și a celor hoteliere.

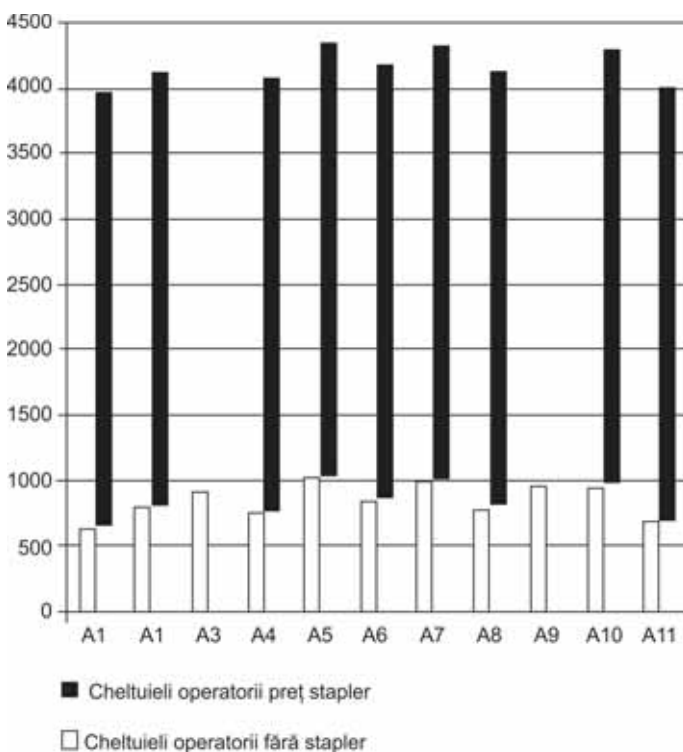
S-a căutat o corelație între vârstă, sex și tehnica operatorie prin prisma costurilor, având ca scop o identificare a căilor prin care se poate eficientiza actul medical în această sferă, fără a reduce cu nimic calitatea lui.

REZULTATE

Costul mediu per pacient a fost 6.598,35 lei (pentru 1 euro = 4,114 lei), dar s-a constatat o mare diferență între costurile per operație cu sutură mecanică comparativ cu cele la care sutura s-a realizat clasic (Tabelul 1), în categoria acestora din urma înregistrându-se singura complicație majoră (de tipul fistulei anastomotice) din lotul de pacienți studiat, astfel încât costul spitalizării aceluși pacient a fost cel mai mare (poziția A9 din Tabelul 1).

TABELUL 1. Costuri globale

	Cheltuieli preoperatorii			Cheltuieli operație		Cheltuieli postoperatorii			Cheltuieli totale			
	Spitalizare	Medicale	Total	Fără stappler	Total	Spitalizare	Medical	Total	Spitalizare	Medical	Fără stappler	Total
A1	480	29,5	509,50	661,97	3.953,17	800	314,14	1.114,14	1.280	1.005,61	2.285,61	5.576,81
A2	1.120	243,08	1.363,08	820,11	4.111,31	1.280	1.044,9	2.324,9	2.400	2.108,09	4.508,09	7.799,29
A3	800	102,60	902,6	910,2	910,2	960	903,18	1.863,18	1.760	1.005,78	2.765,78	2.765,78
A4	800	56,21	856,21	750,11	4.041,31	1.120	761,96	1.881,96	1.920	1.568,28	3.488,28	6.779,48
A5	1.280	156,00	1.436,00	1.024,49	4.315,69	1.120	851,18	1.971,18	2.400	2.041,67	4.441,67	7.732,87
A6	640	64,09	704,09	852,96	4.144,16	1.120	1.255,81	2.375,81	1.760	2.772,86	4.532,86	7.724,06
A7	960	243,08	1.203,08	1.014,99	4.306,19	1.120	641,41	1.761,41	2.080	1.899,48	3.979,48	7.270,68
A8	640	56,09	696,09	820,11	4.111,31	1.440	943,87	2.383,87	2.080	1.820,07	3.900,07	7.191,27
A9	1.120	244,10	1.364,10	967,52	967,52	4.000	1.509,20	5.509,20	5.121	2.719,82	7.840,82	7.840,82
A10	320	22,5	342,5	960,20	4.251,40	800	249,85	1.049,85	1.120	1.232,05	2.352,05	5.643,25
A11	480	39,2	519,20	690,97	3.982,20	800	956,2	1.756,2	1.280	1.686,40	2.966,40	6.257,60



GRAFICUL 1. Cheltuieli cu operația

În încercarea de a se separa costurile complicațiilor de cele ale tehnicii operatorii, s-a realizat o analiză a cheltuielilor strict legate de operație (Graficul 1).

Din acest grafic se observă clar că, dacă cheltuielile cu operația, fără a lua în calcul prețul stappler-ului, sunt aproximativ egale (valoare medie 861,23 lei, cu valori cuprinse între 661,23-1.024,49 lei, abatere procentuală de 20%). Introducând în ecuație și costul stappler-ului (evaluat la 800 euro = 3.291,20 lei), se constată că prețul intervenției crește cu 382,15%.

De notat faptul că singura complicație serioasă (fistula anastomotică) a apărut în grupul pacienților la care s-a practicat sutura manuală, ceea ce a dus la prelungirea spitalizării postoperatorii, astfel încât cheltuielile cu acel pacient au depășit media cheltuielilor celorlalți pacienți (poziția A9 în Graficul 2).

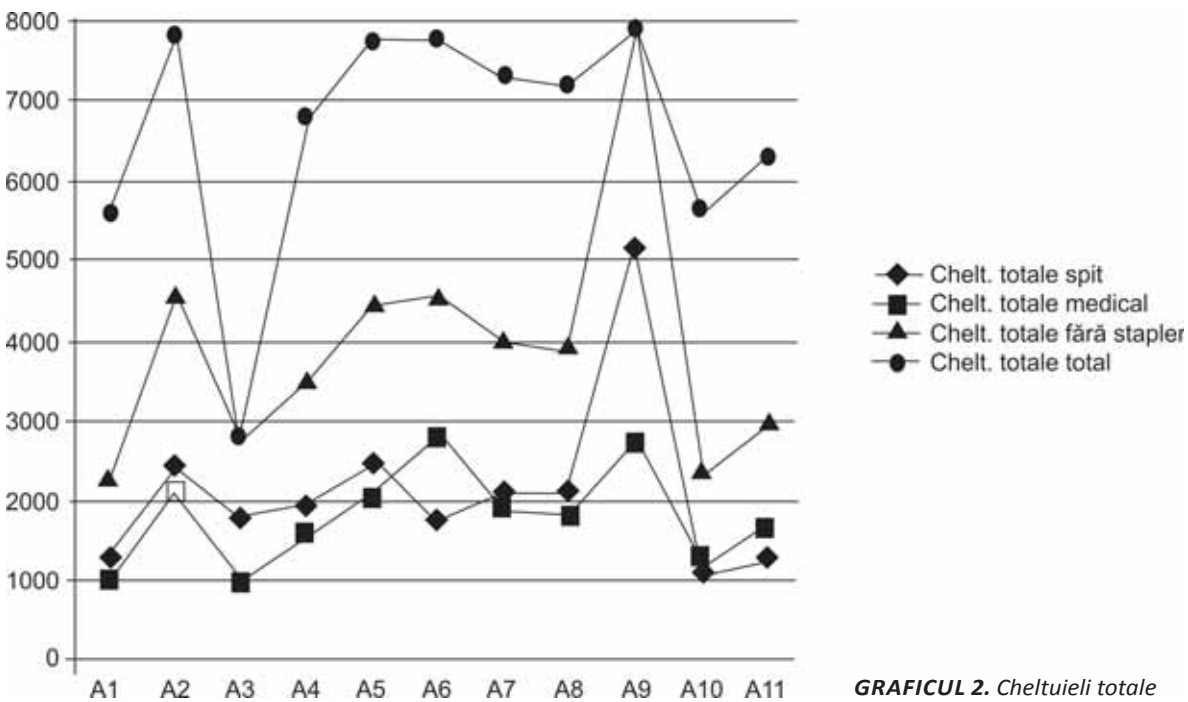
Analizându-se structura cheltuielilor preoperatorii, s-a constatat prevalența covârșitoare a costurilor hoteliere în totalul cheltuielilor din această etapă (Tabelul 2, Graficul 3).

Aceeași analiză aplicată costurilor postoperatorii duce la aceeași concluzie (Tabelul 3, Graficul 4).

Deși datele din literatură susțin că nu există diferențe notabile între rata fistulelor anastomotice la sutura mecanică și cea clasică (3) totuși, în lotul studiat, singura fistulă a apărut la un pacient cu anastomoză manuală.

Vârsta în lotul de studiu a fost cuprinsă între 51 și 75 de ani, vârsta medie fiind de 65,27.

Distribuția pe grupe de vârstă și costurile sunt redată în Tabelul 4 și ilustrate în Graficul 5.



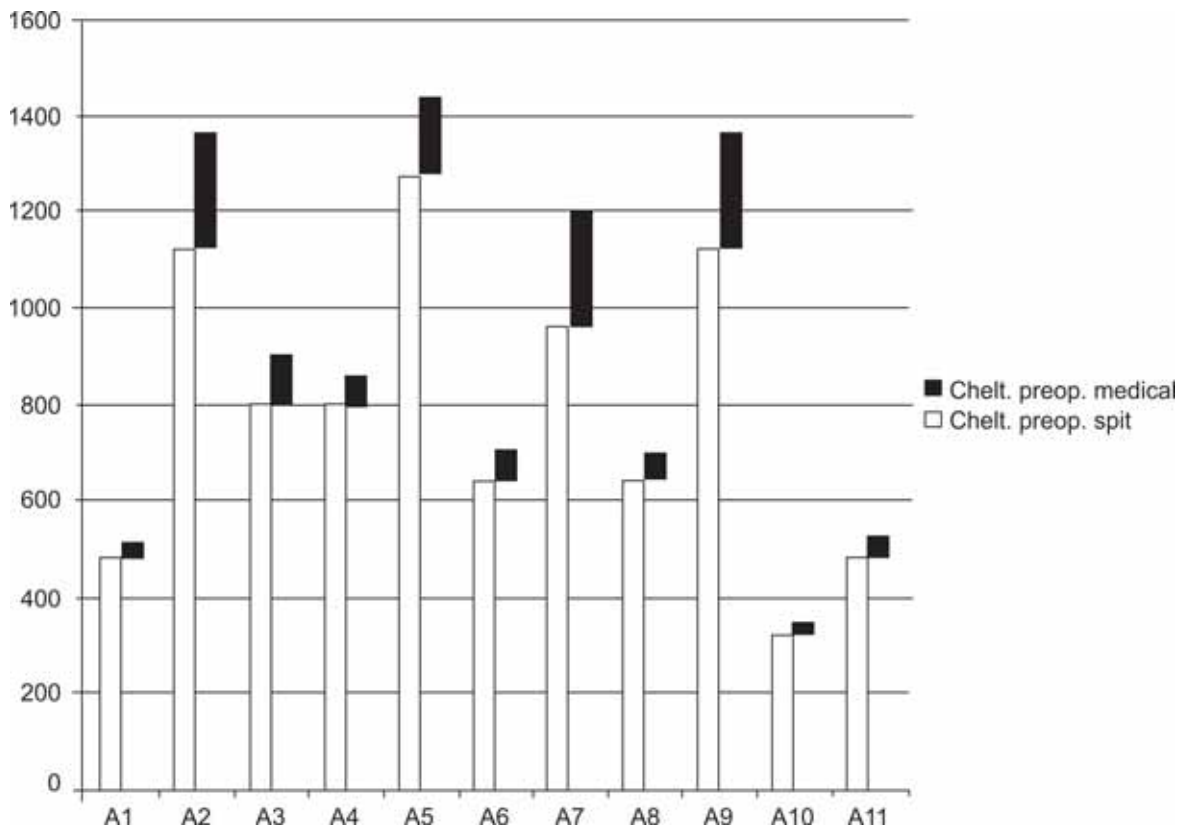
GRAFICUL 2. Cheltuieli totale

TABELUL 2. Structura costurilor, preoperator

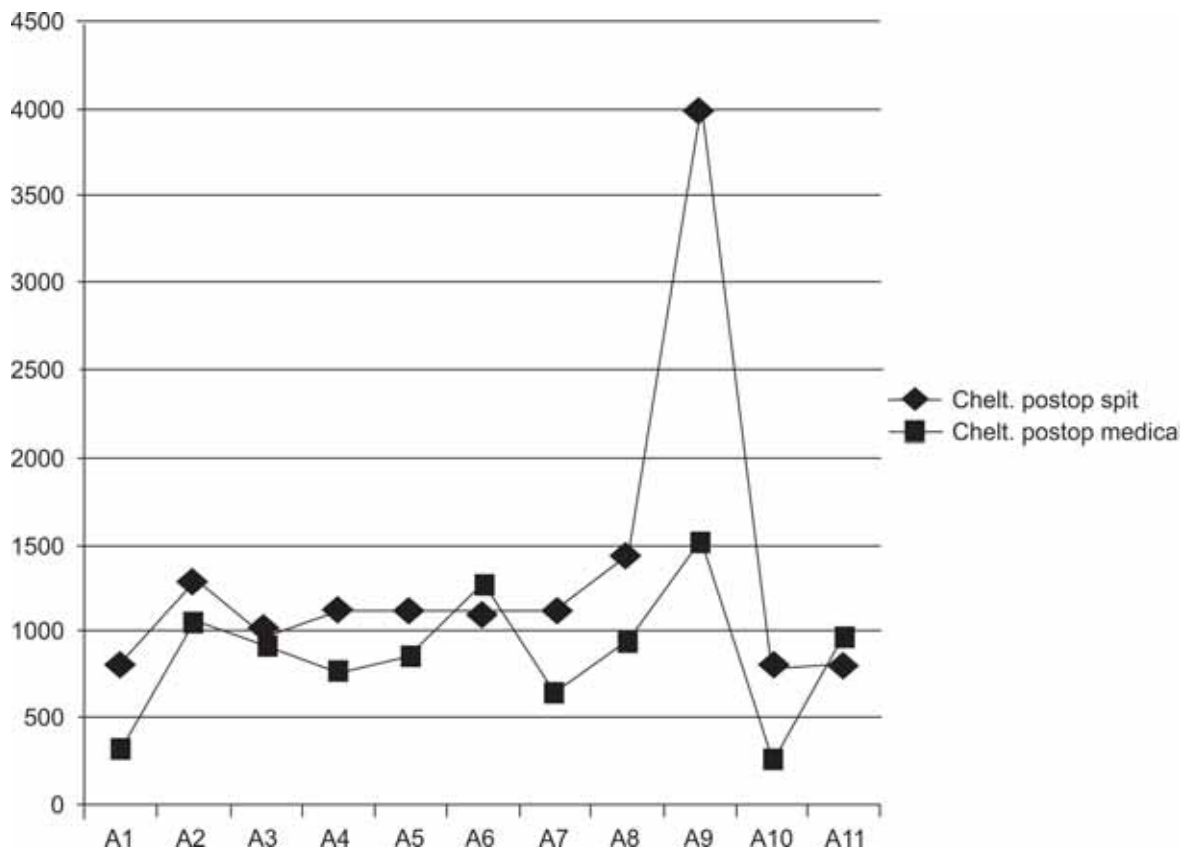
	Cheltuieli preoperator		
	Spitalizare	Medical	Total
A1	480	29,5	509,5
A2	1.120	243,08	1.363,1
A3	800	102,6	902,6
A4	800	56,21	856,21
A5	1.280	156	1.436
A6	640	64,09	704,09
A7	960	243,08	1.203,1
A8	640	56,09	696,09
A9	1.120	244,1	1.364,1
A10	320	22,5	342,5
A11	480	39,2	519,2

TABELUL 3. Structura costurilor postoperatorii

	Cheltuieli postoperator	
	Spitalizare	Medical
A1	800	314,14
A2	1280	1.044,9
A3	960	903,18
A4	1.120	761,96
A5	1.120	851,18
A6	1.120	1.255,8
A7	1.120	641,41
A8	1.440	943,87
A9	4.000	1.509,2
A10	800	249,85
A11	800	956,2



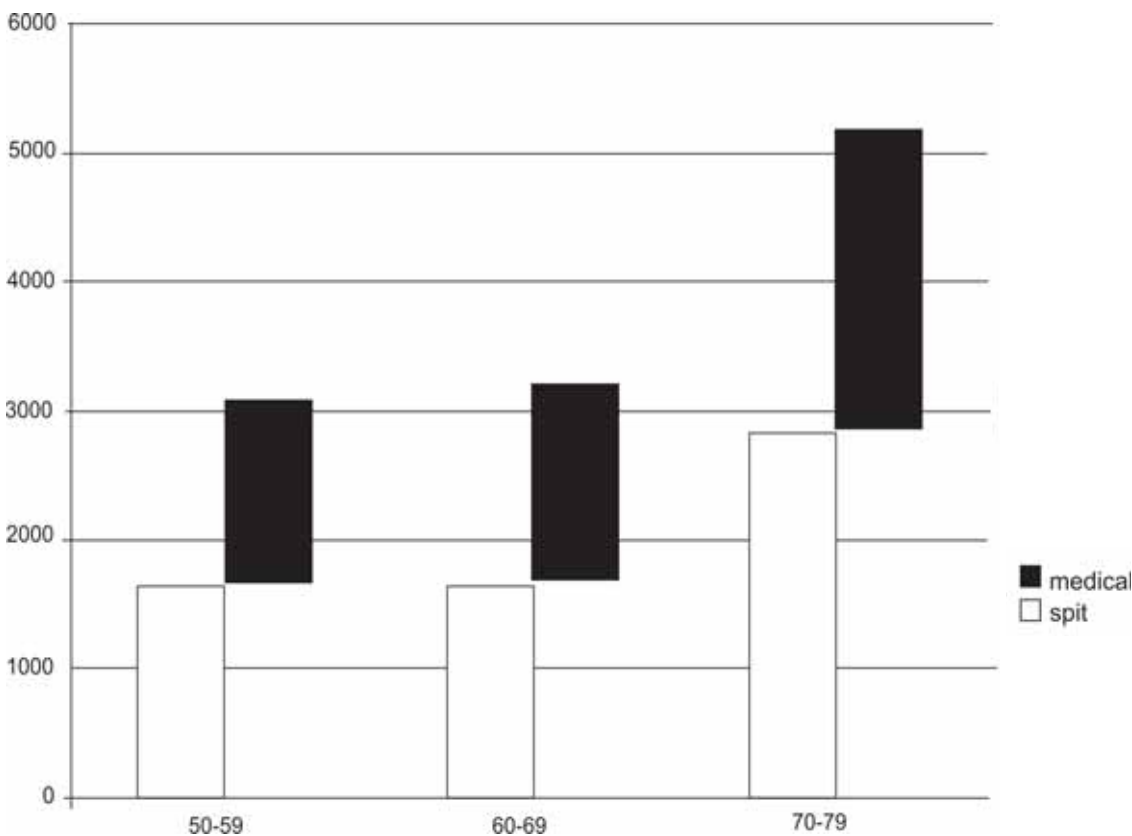
GRAFICUL 3. Structura costurilor preoperator



GRAFICUL 4. Structura costurilor postoperatorii

TABELUL 4. Cheltuieli după grupe de vârstă

		Spitalizare	Medical	Total fără stappler	Total
50-59	A3	1.760	1.005,78	2.765,78	2.765,78
	A4	1.920	1.568,28	3.488,28	6.779,48
	A11	1.280	1.686,40	2.966,40	6.257,60
Total		4.960	4.260,46	9.220,46	
Mediu		1.653,33	1.420,15	3.073,48	
60-69	A1	1.280	1.005,61	2.285,61	5.576,81
	A5	2.400	2.041,67	4.441,67	7.732,87
	A7	2.080	1.899,48	3.979,48	7.270,68
	A10	1.120	1.232,05	2.352,05	5.643,25
Total		6.880	6.178,81	13.058,81	
Mediu		1.720	1.544,7	3.264,7	
70-79	A2	2.400	2.108,09	4.508,09	7.799,29
	A6	1.760	2.772,86	4.532,86	7.724,06
	A8	2.080	1.820,07	3.900,07	7.191,27
	A9	5.120	2.719,82	7.840,82	7.840,82
Total		11.360	9.420,84	20.781,84	
Mediu		2.840	2.355,21	5.195,46	



GRAFICUL 5. Cheltuieli după grupe de vârstă

DISCUȚII

Deși lotul de studiu a fost redus numeric, analiza cheltuielilor medicale arată o pondere mare a costurilor hoteliere și, în acest caz par-

ticular al folosirii device-ului de sutură mecanică totuși compensat de riscul mai mic de fistulă anastomotică, apariția acestora „aruncă cheltuielile în aer”, ceea ce justifică utilizarea acestei soluții tehnice chirurgicale.

Costurile prezentate au doar valoare orientativă întrucât prețurile în baza cărora s-au construit costurile sunt fără taxe și unele costuri ale actului medical, și aici ne referim la cele cu produse de sânge, nu au putut fi cuantificate pentru a fi introduse în analiză.

De asemenea, costul hotelier de 160 lei/zi spitalizare/pacient practicat de spitalul nostru nu suntem convingi că acoperă toate „cheltuielile administrative” reprezentate de amortizarea dotărilor tehnice și a construcțiilor, întreținerea și reparația lor, precum și costurile cu personalul necesare funcționării unității sanitare (și aici nu includem numai personalul medical, ci și pe cel TESA și administrativ).

Din structura costurilor de mai sus se desprinde clar calea prin care costurile medicale

pot fi reduse: **scăderea duratei de spitalizare**. Dacă durata spitalizării postoperatorii este mai dificil de redus, spitalizarea preoperatorie este ținta eficientizării costurilor în domeniul sanitar. De asemenea, o tehnică chirurgicală îngrijită, cu utilizarea judicioasă a mijloacelor moderne de tratament, indiferent de costurile acestora, scurtează spitalizarea postoperatorie (ca să nu mai vorbim de confortul pacientului) și, implicit, scade costurile medicale.

CONCLUZII

Cheltuielile hoteliere reprezintă partea cea mai importantă în structura costurilor medicale, iar cea pentru reducerea acestora este scăderea zilelor de spitalizare.

BIBLIOGRAFIE

1. **Lazăr L., Bădulescu F., Cebotaru C., Ciuleanu T., Rancea A.** Comisia de oncologie – carcinoamele colorectale. Ghid de diagnostic și tratament 2010
2. **Savlovschi C., Serban D., Andreescu C.V., Dascălu A.M., Panțu H.** Analiza economică a managementului medical al colostomiilor stângi, *Chirurgia*, vol. 108, nr. 5, p. 667-669.
3. **Guidelines for Colorectal Cancers Vol X Part C**, Ed. Prof. K.M. Mohandas M.D. Convener, Gastrointestinal Cancer-Disease Management Group (TMH), Tata Memorial Centre Published by Tata Memorial Centre Mumbai
4. www.cnas.ro/preaturi-medicamente

Vizitați site-ul

SOCIETĂȚII ACADEMICE DE MEDICINĂ A FAMILIEI

www.samf.ro