

Modele de cost-eficiență în managementul modern al sindroamelor coronariene

Coordonator: Prof.Dr. Benedek Theodora

Doctorand: Hodas Roxana-Ioana

În era asistenței medicale moderne, conceptul de sustenabilitate economică a câștigat o importanță primordială, problemele de rentabilitate fiind întâlnite în mod curent în practica clinică întrucât parcurgem o perioadă a responsabilizării economice depline a opțiunilor terapeutice.

Cercetarea de față a fost concepută drept o analiză de cost-eficiență bazată pe evaluarea a două concepte fundamentale pentru realitatea asistenței medicale moderne, guvernată de conceptul sustenabilității economice, și anume unități medicale performante, respectiv tehnici imagistice performante.

Întrucât abordarea problemelor legate de calitatea îngrijirii medicale constituie una dintre preocupările majore ale sistemelor de sănătate, contextul actual de dezvoltare a pieței de servicii furnizoare de asistență medicală a impus ca performanța să devină un element cheie definitoriu pentru activitatea serviciilor medicale din ultimii ani. Din această perspectivă, un prim pilon principal de cercetare al studiului de față a fost conceput în jurul analizei rentabilității și a eficienței clinice pentru o unitate medicală centru terțiar pentru rețeaua regională de tratament a infarctului miocardic STEMI în regiunea Centru, ca și model definitoriu pentru conceptul de unitate medicală performantă, în contextul unei circumstanțe medicale și economice deosebite pentru sistemele medicale din întreaga lume, pandemia COVID-19.

În acest sens, din perspectiva rentabilității financiare, analiza indicatorilor de cost-eficiență chei caracterizează o unitate medicală performantă din punct de vedere economic, care pe baza activității medicale complexe, ca centru terțiar pentru urgențele cardiovasculare din regiunea Centru, își dovedește sustenabilitatea financiară.

Cu toate acestea, în ciuda unui sistem eficient și performant, impactul pandemiei COVID-19 a creat un context medical și economic particular, care a necesitat măsuri economice extreme în ceea ce privește managementul resurselor financiare. Ca urmare a influenței pandemiei COVID-19 volumul de activitate clinică al unității medicale analizate a fost sever influențat cu o reducere procentuală de aproximativ 50% a urgențelor cardiovasculare cazuri care definesc profilul general cu caracter de urgență al unității. Fluctuațiile înregistrate în ceea ce privește volumul de activitate clinică coincid în acest sens celor 2 valuri ale pandemiei COVID-19, cu scăderea cea mai drastică de 75% înregistrată în trimestrul aferent perioadei de implementare a măsurilor de lockdown. Punctual indicatorii de activitate ai compartimentului USTACC au prezentat o reducere procentuală mai mică dovadă a faptului că urgențele cardiovasculare au continuat să existe și să fie tratate în compartimentul de terapie, în special cazurile de infarct miocardic pentru care unitatea medicală constituie centru terțiar de management.

Concomitent reducerii în termeni de volum al activității clinice unitatea medicală a tratat un profil tot mai complex al cazurilor în ciuda intervențiilor exterioare a unor situații speciale precum apariția pandemiei COVID-19, aceste rezultate demonstrând că în ciuda reducerii drastice generale a numărului de cazuri reprezentate de urgențe cardiovasculare, unitatea medicală analizată a continuat să deservească drept centru terțiar pentru cazurile complexe în cadrul rețelei de STEMI și nu numai.

Dincolo de funcționalitatea păstrată a unității medicale analizate în contextul pandemic, rezultatele indică un trend comun celui identificat la nivel mondial pentru evoluția urgențelor cardiovasculare în cadrul pandemiei COVID-19, trend caracterizat de reducerea drastică a numărului de prezentări ca urmare a reticenței generale în rândul populației cu privire la prezentarea în serviciile de urgență, respectiv o creștere concomitentă a complexității cazurilor rezultat al tergiversării inițierii tratamentului corespunzător, datorită fie reticenței pacienților fie suprasolicitării sistemului sanitar.

Aferent analizei destinate unității medicale, cercetarea de față a vizat deopotrivă urmărirea evoluției funcționalității rețelei regionale de tratament a infarctului miocardic din regiune Centru în perioada pandemiei COVID-19, ca element definitoriu fundamental pentru componența și funcționarea unui sistem medical performant destinat managementului urgențelor cardiovasculare alături centrului terțiar.

Din această perspectivă, pandemia COVID-19 a prezentat un impact puternic asupra funcționalității rețelei STEMI din Centrul României. Chiar și o rețea funcțională, bine organizată de STEMI, precum cea din Centrul României a întâmpinat dificultăți importante vizate în principal de diminuarea capacității acesteia de a aduce în timp util cazurile critice de STEMI către laboratorul de cateterism al centrului terțiar.

Cu toate acestea, funcționalitatea centrului intervențional a rămas neafectată de pandemie ca urmare a experienței vaste acumulate în gestionarea și asigurarea managementului și tratamentului urgențelor cardiovasculare în general și în mod particular infarctelor miocardice.

Cel de al doilea pilon de analiză al cercetării de față a vizat evaluarea rentabilității și a eficienței clinice pentru CCTA, ca și model definitoriu pentru conceptul de tehnică imagistică performantă, în contextul îngrijorător creat în jurul strategiei optime privind diagnosticul BC în rândul pacienților cu angină pectorală stabilă și probabilitate intermediară pentru BC. Contextul clinic al strategiei diagnostice optime, privind segmentul pacienților cu angină pectorală stabilă și suspiciune de BC, care să ghideze ulterior tratamentul acestora, constituie un aspect problematic în contextul circumstanțelor actuale, supus unor serii de discuții ca urmare a implicațiilor extrem de importante care derivă din acesta, atât în ceea ce privește siguranța și beneficiul clinic al pacienților cât și aspectele financiare aferente implicate în principal din perspectiva sistemelor furnizoare de asistență medicală.

Unul dintre pilonii esențiali care fundamentează necesitatea definirii unor noi strategii diagnostice pe baza unor rezultate fondate în cadrul unor analize de cost-eficiență pertinente este reprezentat de dimensiunea financiară a poverii impuse de acest context clinic. Ca un aspect independent, dar și ca urmare a presiunii financiare importante, rezultat al costurilor uriașe vizate, interpretarea corectă a cauzei durerii toracice și prin urmare precizia diagnosticului de BC constituie un atribut diagnostic crucial care implică o importanță extraordinară în cadrul managementului acestor pacienți. De aici derivă un alt element, încă supus dezbatelor, care vizează incertitudinea existentă privind strategia optimă de diagnostic în managementul SCC ca urmare a variabilității clinice a pacienților care fac parte din cadrul acestui grup. Din acest punct de vedere, acest aspect constituie un al doilea pilon important care vizează deopotrivă aspecte financiare dar mai ales de natură a beneficiului clinic obținut de către pacienți.

Având în vedere cele prezentate anterior, reiese faptul că, la momentul actual, în practica clinică curentă, s-a conturat un context clinic îngrijorător în jurul strategiei optime privind diagnosticul BC în rândul pacienților cu angină pectorală stabilă și probabilitate intermediară pentru BC, ca urmare a numeroaselor implicații, deopotrivă clinice dar și financiare. Ținând cont de aceste circumstanțe, cercetarea actuală și-a propus să deruleze o analiză de cost-eficiență privind două strategii esențiale la momentul actual în strategia diagnostică a SCC, coronarografia, respectiv CCTA.

Cel de al doilea pilon de analiză al cercetării de față a vizat evaluarea rentabilității și a eficienței clinice pentru CCTA, ca și model definitoriu pentru conceptul de tehnică imagistică performantă, în contextul îngrijorător creat în jurul strategiei optime privind diagnosticul BC în rândul pacienților cu angină pectorală stabilă și probabilitate intermediară pentru BC.

Din perspectiva celui de al doilea pilon de analiză al cercetării de față, teza constituie prima analiză de cost-eficiență existentă în țară, până la momentul actual, care a vizat evaluarea rentabilității și a eficienței clinice pentru CCTA, ca și model definitoriu pentru conceptul de tehnică imagistică performantă, în contextul îngrijorător creat în jurul strategiei optime privind diagnosticul BC în rândul pacienților cu angină pectorală stabilă și probabilitate intermediară pentru BC.

Rezultatele analizei de cost-eficiență au demonstrat că pentru contextul economic analizat strategia non-invazivă bazată pe CCTA a dovedit o rentabilitate financiară evidentă ca urmare a reducerii substanțiale a costurilor în mare măsură datorită caracterului ambulatoriu al CCTA. Strategia invazivă bazată pe ICA s-a dovedit a fi o abordare extrem de costisitoare a pacienților cu angor stabil și probabilitate intermediară pentru BC ca urmare a costurilor mari aferente perioadei de spitalizare datorate în mare parte costurilor hoteliere.

Din punctul de vedere al componentei financiare a analizei de cost-eficiență costul aferent strategiei invazive s-a dovedit a fi superior strategiei CCTA pentru toate brațele arborelui decizional, atât pentru perioada investigației inițiale cât și pentru perioada de urmărire de un an aferentă studiului. Principalul element contribuabil pe baza căruia strategia bazată pe CCTA domină detașat strategia invazivă rezultă din caracterul ambulator aferent strategiei non-invazive. Ca atare, în urma analizei costurilor aferente celor două strategii analizate, principalul element determinant al costurilor superioare ICA a fost reprezentat de costurile importante rezultate în urma spitalizării. În plus, analiza datelor de micro-costing privind strategia invazivă a evidențiat un aspect surprinzător cu privire la ponderea diferitelor costuri pentru cuantumul total al sumei. În acest sens, indiferent de procedura efectuată, coronarografie sau revascularizare intervențională, la cuantumul total al cheltuielilor privind spitalizarea ponderea cea mai mare rezultă ca urmare a cheltuielilor hoteliere, cu un procent de 74%. Prin urmare, principalul contribuabil al costurilor ridicate privind strategia invazivă este datorat nu serviciilor medicale în sine sau materialelor sanitare necesare ci costurilor hoteliere.

Așadar, în contextul microclimatului economic simulat de studiu, pe baza costurilor și a efectelor incrementale, CCTA s-a dovedit a fi o strategie diagnostică alternativă accesibilă și rentabilă la standardul actual, reprezentat de coronarografie, pentru bugetul de sănătate disponibil în contextul economic al studiului pilot din cadrul țării noastre.