

Comparación del coste de la prostatectomía transurétral (APRDRG 482) entre 3 hospitales.

Pirson M, Delo C, Martins D, Leclercq P (Université Libre de Bruxelles)



CALASS 2008 Bruxelles

Introducción

- El résection transurétrale de la próstata (RTUP):
 - Procedimiento quirúrgico destinado a retirar de la próstata los tejidos que bloquean el urètre.
 - Esta intervención puede efectuarse para toda la fase de cáncer que causa síntomas de obstrucción urinaria.
 - No es un tratamiento contra el cáncer.
 - Indicación cuando prostatectomie radical imposible (debido a la edad o la enfermedad)
 - Tratamiento de la hipertrofia prostática benigna

Introducción

Datos financieros nacionales

National
 Année : 2005
 Devise : EUR
 Pourcentage du couplage (séjours psychiatriques et longs séjours exclus) : 95,9 %

08/09/2008

12:08:23

[Print](#) [Export](#)

APR-DRG=482 PROSTATECTOMIE TRANSURETRALE

Tableau 1: Montants moyens par séjour

Niveau de sévérité	Nbre de séjours	% de séjours	Age moyen	Durée moyenne facturée	Montant moyen en prix de journée recalculé à 100%	Montant moyen produits pharmaceutiques	Montant moyen honoraires	Montant moyen total
Mineur	5.361	56,1	70	5	1.297,66	173,45	987,01	2.455,46
Modéré	3.384	35,4	73	7	1.789,33	233,06	1.150,02	3.162,37
Majeur	687	7,2	77	16	3.991,55	476,51	1.770,51	6.087,51
Extrême	131	1,4	79	33	7.469,42	1.251,02	3.527,15	11.734,42
TOTAL	9.563	100,0	72	7	1.738,61	231,08	1.135,77	3.093,64

Metodología

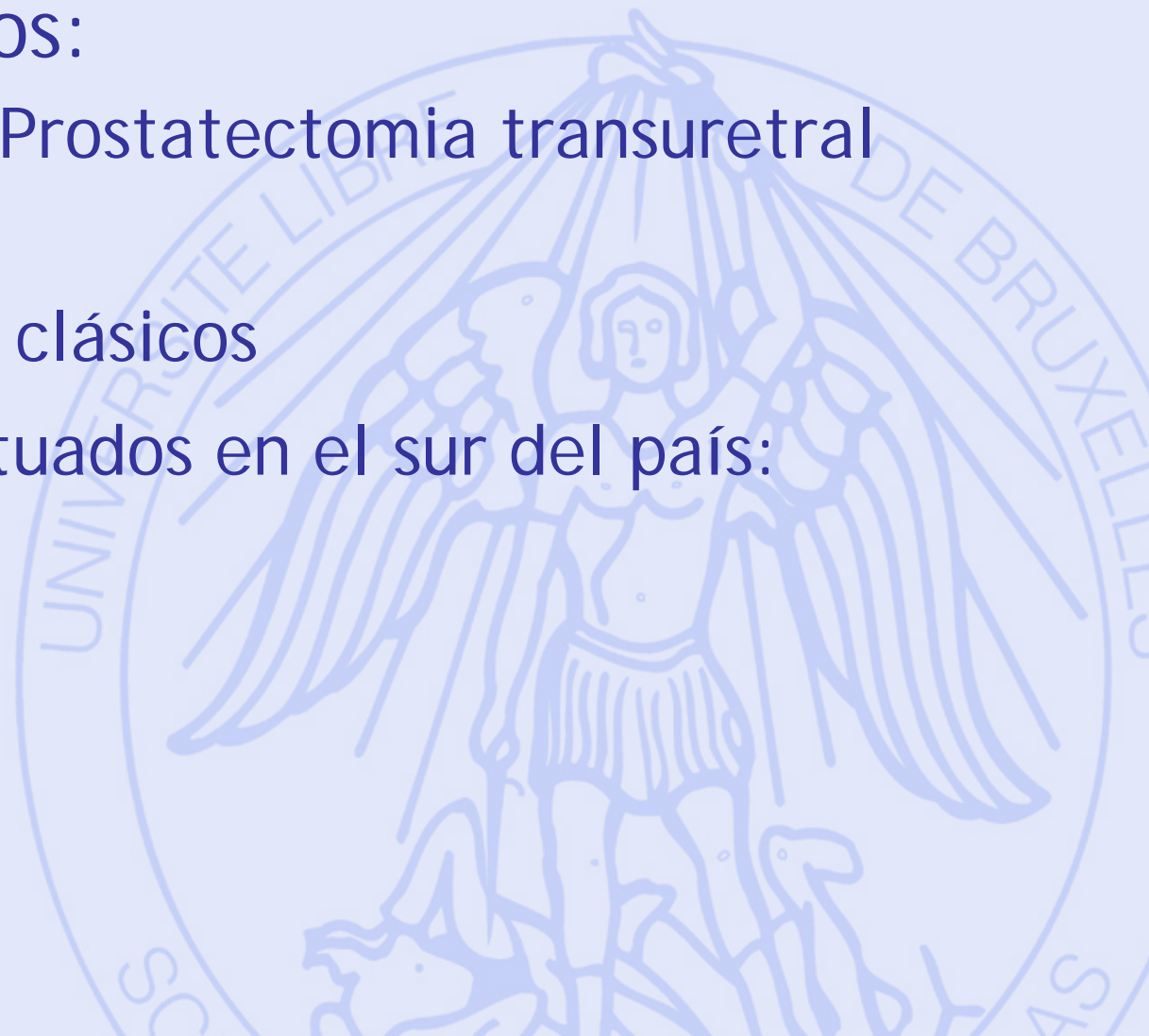
- Cálculo de los costes por paciente y por patología para 5 hospitales
- Datos 2001-2006

APDRG	Cube commun_Hopitaux		
	H1	H3	H2
465 LITHIASES URINAIRES, SANS LITHOTRIPSIE PAR ULTRASONS	1.884,56	1.507,43	1.068,83
466 DYSFCT ET COMPLICATIONS D'UNE GREFFE OU APPAREIL GENITO-URINAIRE	6.242,05	2.804,85	2.402,86
467 SIGNES ET SYMPTOMES DES REINS ET VOIES URINAIRES	1.771,32	1.567,63	1.929,89
468 AUTRES DIAGNOSTICS DES REINS ET VOIES URINAIRES	1.989,23	2.582,92	2.335,42
480 INTERVENTIONS MAJEURE SUR PETIT BASSIN, HOMME	5.674,88	5.427,83	3.832,50
481 CHIRURGIE DU PENIS	4.274,01	2.931,90	2.600,62
482 PROSTATECTOMIE TRANSURETRALE	2.828,22	3.223,06	3.416,71
483 INTERVENTIONS SUR LES TESTICULES	1.684,52	1.765,25	1.224,93
484 AUTRES INTERVENTIONS SUR LE SYSTEME GENITAL MASCULIN	3.336,15	3.237,11	6.124,83
500 AFFECTIONS MALIGNES D'ORGANES GENITAUX MASCULINS	3.220,05	5.811,84	7.349,63
501 AUTRES DIAGNOSTICS DES ORGANES GENITAUX MASCULINS	2.978,06	1.705,84	2.325,32
510 EVISCERATION PELVIENNE, HYSTERECTOMIE ET VULVECTOMIE RADICALES	4.849,89	4.114,77	4.300,37
511 INTERVENTIONS SUR UTERUS/ANNEXES POUR AFF. MALIGNES DES OVAIRES ET DES ANNEXES	5.535,35	24.385,61	3.716,69
512 INTERVENTIONS SUR UTERUS/ANNEXES, POUR AFF. MALIGNES EXCEPTE OVAIRES/ANNEXES	2.780,86	6.865,24	4.780,65
513 INTERVENTIONS SUR UTERUS/ANNEXES, POUR CARCINOME IN SITU ET AFF. BENIGNES	2.845,31	4.134,83	2.148,70



Metodología

- Datos analizados:
 - APR-DRG 482: Prostatectomía transuretral
 - Año 2006
 - Hospitalizados clásicos
 - 3 hospitales situados en el sur del país:
 - H1: 22 casos
 - H2: 43 casos
 - H3: 43 casos



Resultados

Coste, volumen de negocios y resultado financiero por APR-DRG

HOP		ECART	CAT	CT
H1	Mean	31,74	2.859,96	2.828,22
	N	22	22	22
	Std. Deviation	477,95	975,19	753,54
	Median	-89,29	2.330,56	2.441,42
H2	Mean	237,67	3.685,65	3.447,98
	N	43	43	43
	Std. Deviation	599,89	3.629,63	3.847,42
	Median	86,31	2.425,99	2.265,96
H3	Mean	699,19	3.922,25	3.223,06
	N	43	43	43

la clasificación del "resultado económico" (resultado financiero que disminuye) es:

$H3 (699,19) > H2 (237,67) > H1 (31,74)$

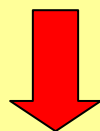
- Para mejorar el resultado, se puede intentar aumentar el Volumen de negocios (CA) sin aumentar los Costes (CT) o intentar reducir los Costes sin reducir el Volumen de negocios.
- Sin embargo, el sistema de financiación belga vincula, en una determinada proporción, CT y CA sin que sea fácil (o posible) determinar las consecuencias de una tentativa de reducción de los Costes sobre el resultado (en efecto, es difícil prever lo que una reducción de Coste inducido en términos de modificación del Volumen de negocios).
- La política actual de financiación de los hospitales belgas no incita claramente a una búsqueda de reducción de los costes (excepto por la reducción de la DS)

- Punto de vista de la Seguridad Social (SS): el hospital más potente sería el que costaría menos a la SS (pues aquél cuyo CA sería el menos importante).
- La clasificación sería $H1 > H2 > H3$ mientras que había $H3 > H2 > H1$ en resultados reales

	CA	Cas	CAT
H1	2.859,96	22	62.919,12
H2	3.685,65	43	158.482,95
H3	3.922,25	43	168.656,75
			390.058,82

- En 2006, para los 3 hospitales estudiados, el DRG 482 costaron 390.058€ a la Seguridad Social

- En 2006, para los 3 hospitales estudiados, el DRG 482 costaron 390.058€ a la Seguridad Social



- Si, con el fin de controlar los gastos y estimular la gestión (control de los costes en los hospitales), el SS había decidido financiar el DRG 482 sobre la base de los costes SS 2005 indexados en 2006 (medias nacionales), el coste para el SS habría sido + de 341.808 € (- 12%)

Sobre la base de los feed-back por patología

2005

Niveau de sévérité	Nbre de séjours	% de séjours	Age moyen	Durée moyenne facturée	Montant moyen en prix de journée recalculé à 100%	Montant moyen produits pharmaceutiques	Montant moyen honoraires	Montant moyen total
Mineur	5.361	56,1	70	5	1.297,66	173,45	987,01	2.455,46
Modéré	3.384	35,4	73	7	1.789,33	233,06	1.150,02	3.162,37
Majeur	687	7,2	77	16	3.991,55	476,51	1.770,51	6.087,51
Extrême	131	1,4	79	33	7.469,42	1.251,02	3.527,15	11.734,42
TOTAL	9.563	100	<u>72</u>	<u>7</u>	<u>1.738,61</u>	<u>231,08</u>	<u>1.135,77</u>	<u>3.093,64</u>

2006 (IS)

2004= base 100

2005= 102,76

2006= 104,68

Niveau de sévérité	Nbre de séjours	% de séjours	Age moyen	Durée moyenne facturée	Montant moyen en prix de journée recalculé à 100%	Montant moyen produits pharmaceutiques	Montant moyen honoraires	Montant moyen total
Mineur					1.321,91	176,690794	1005,4516	2.501,34
Modéré					1.822,76	237,414566	1.171,51	3.221,46
Majeur					4.066,13	485,413262	1.803,59	6.201,25
Extrême					7.608,98	1.274,39	3.593,05	11.953,67
TOTAL					<u>1.771,09</u>	<u>235,397571</u>	<u>1.156,99</u>	<u>3.151,44</u>

HOP	S	Cas	CAM national 2006	CAT prévu
H1	1	15	2.501,34	37.520,08
H1	2	7	3.221,46	22.550,20
H1		22		60.070,28
H2	1	26	2.501,34	65.034,80
H2	2	12	3.221,46	38.657,48
H2	3	5	6.201,25	31.006,25
H2		43		134.698,54
H3	1	13	2.501,34	32.517,40
H3	2	24	3.221,46	77.314,96
H3	3	6	6.201,25	37.207,51
H3		43		147.039,87
H1+H2+H3		108		341.808,68

En esta hipótesis (delito variable según la severidad), la clasificación sobre la base del "resultado económico" de los hospitales (divergencia CA-CT que disminuye) sería:

$$H3 (196,47) > H1 (- 97,76) > H2 (- 315,45)$$

HOP	Cas	CA national 2006	CTT 2006	ECART
H1	22	60.070,28	62.220,92	-2.150,64
H1M		2.730,47	2.828,22	-97,76
H2	43	134.698,54	148.262,92	-13.564,38
H2M		3.132,52	3.447,97	-315,45
H3	43	147.039,87	138.591,56	8.448,31
H3M		3.419,53	3.223,06	196,47
H1+H2+H3	108	341.808,68	349.075,40	

Los orígenes de estas diferencias pueden buscarse en

- el case-mix de los hospitales (comprobar la codificación)
- La financiación (no hay posibilidad de acción)
- los costes (sobre los cuales los hospitales pueden actuar)

Un análisis más detallado es necesario. Por ejemplo comparan el coste del hospital más potente (H3) con el menos potente (H2)

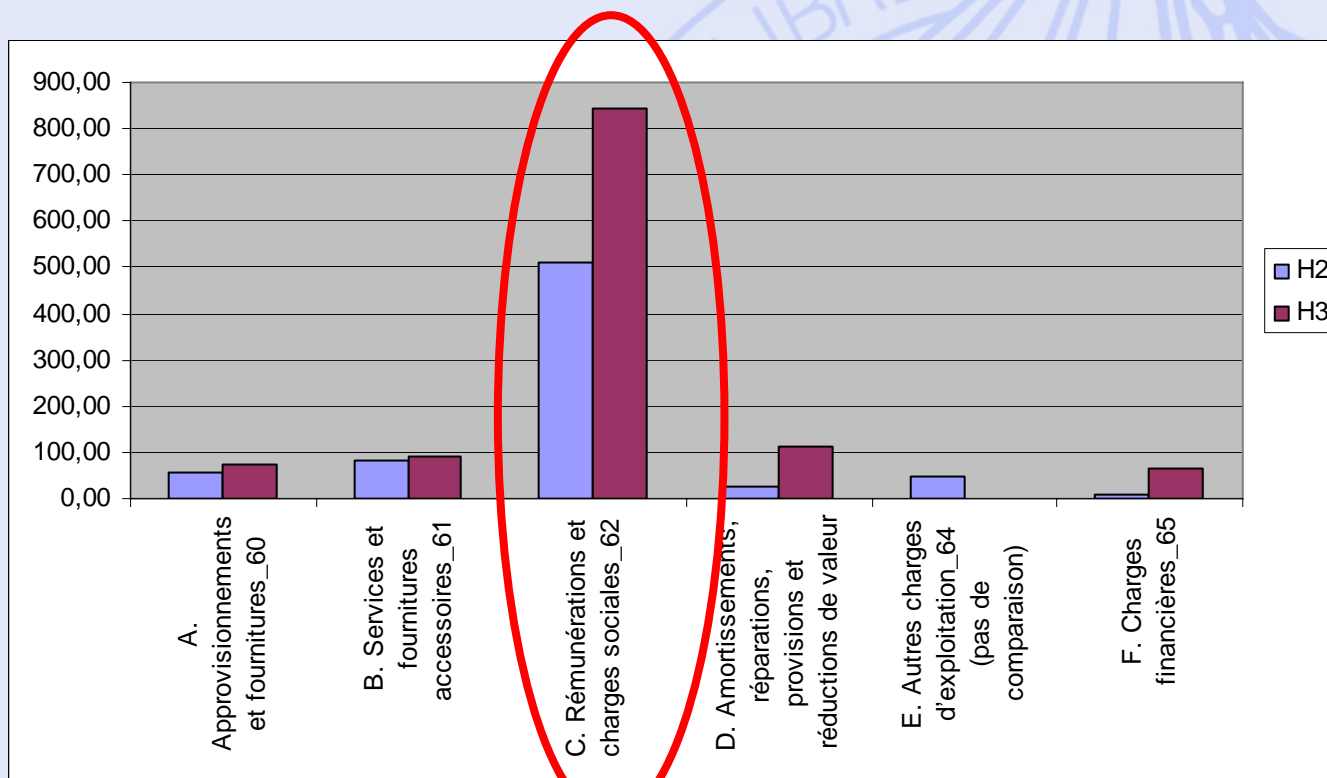
Es necesario comparar severidades similares (por ejemplo S2)

HOP	S	Cas	CAM national 2006	CT M 2006	ECM	ECT
H2	2	12	3.221,46	2.793,76	427,70	5.132,36
H3	2	24	3.221,46	3.394,40	-172,94	-4.150,64

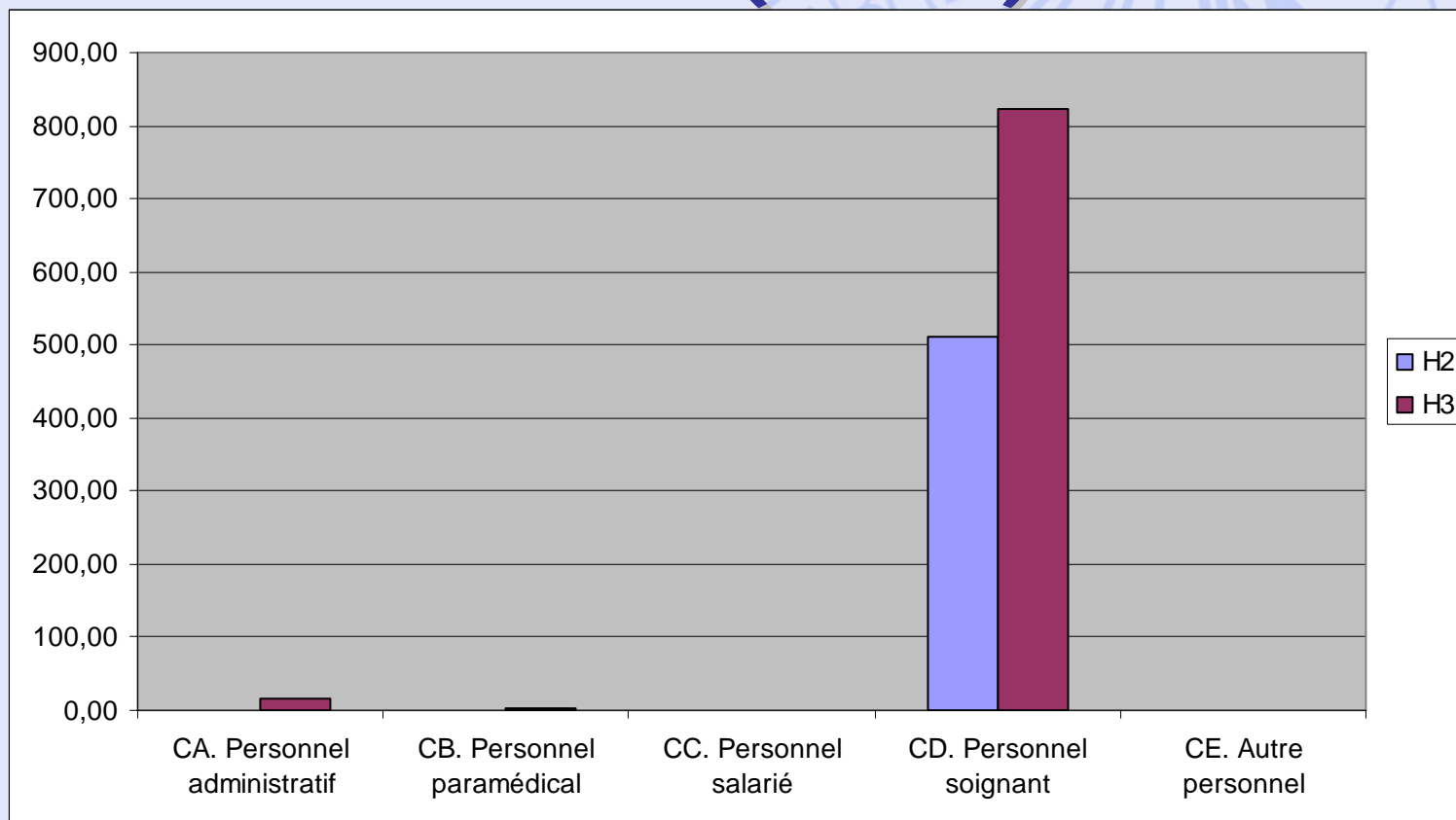
Análisis detallado de los costos directos entre H2 y H3 (S012)



Análisis detallado de los costos directos entre H2 y H3 (SO12)



Análisis detallado de las remuneraciones entre H2 y H3 (SOI2)



Análisis detallado de las remuneraciones entre H2 y H3 (SOI2)

Hôpital	Coût moyen personnel soignant
H2	510,43 €
H3	823,03 €



Ecart H2-H3 = - 313,60 €

rendimiento

coste unitario

duración

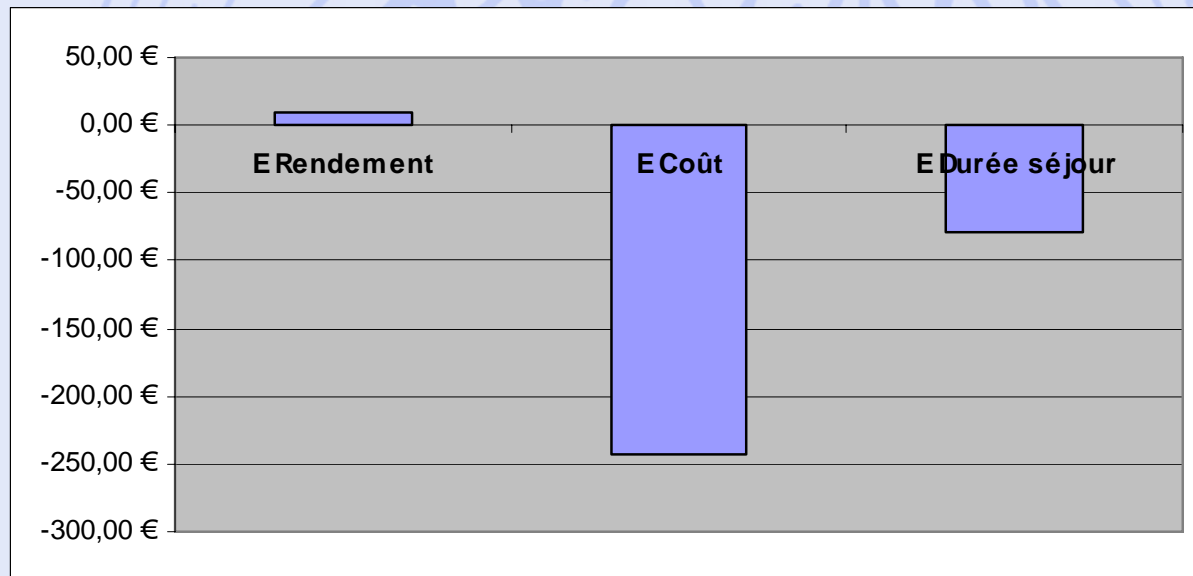
CT UO H2	CT UO H3
0,0606 €	0,0859 €
Q UO H2	Q UO H3
8.422,92	9.581,25
Q UO ST H2	
9.726,46	

Ecart sur rendement (Q UO)
 $(Q\ UO\ ST\ H2 - Q\ UO\ H3) * CT\ UO\ H2$ 8,80 €

Ecart sur le coût unitaire (CT UO)
 $(CT\ UO\ H2 - CT\ UO\ H3) * Q\ UO\ H3$ -242,41 €

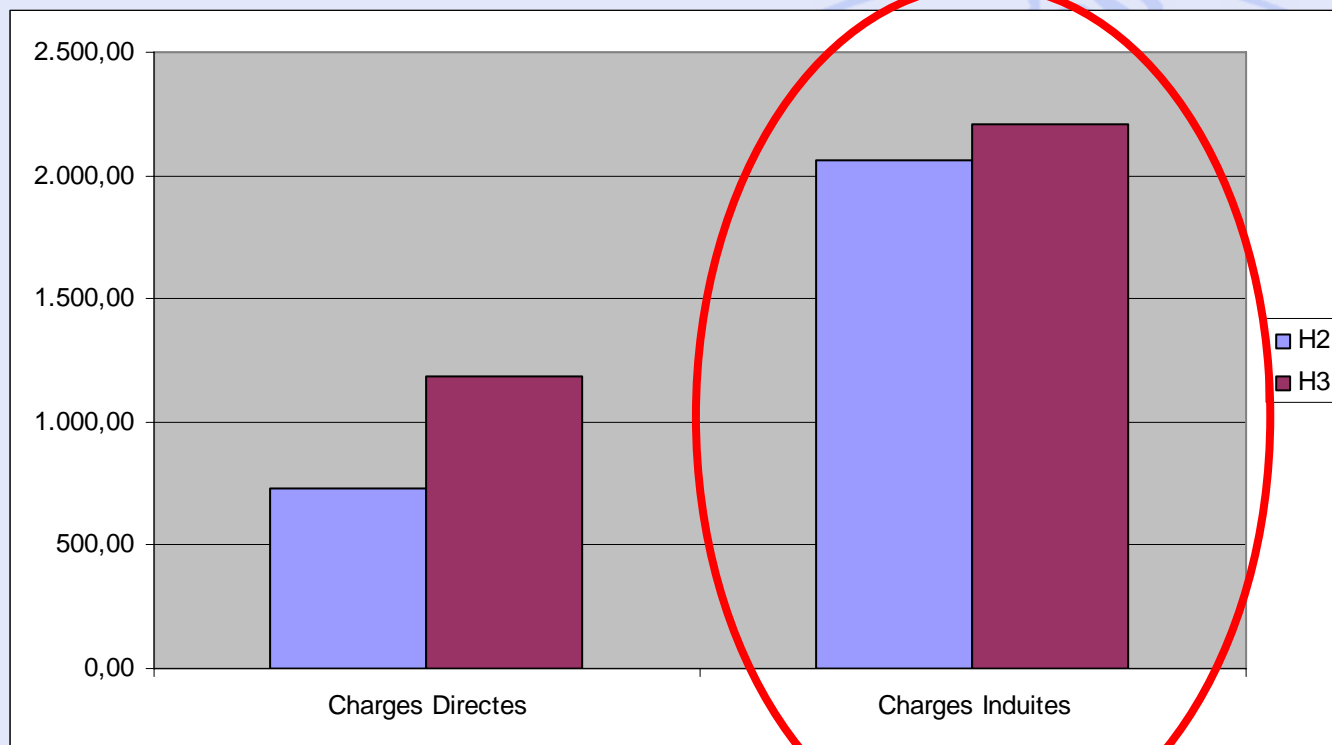
Ecart du à la durée de séjour
 $(Q\ UO\ H2 - Q\ UO\ ST\ H2) CT\ UO\ H2$ -78,99 €

Ecart total -312,60 €

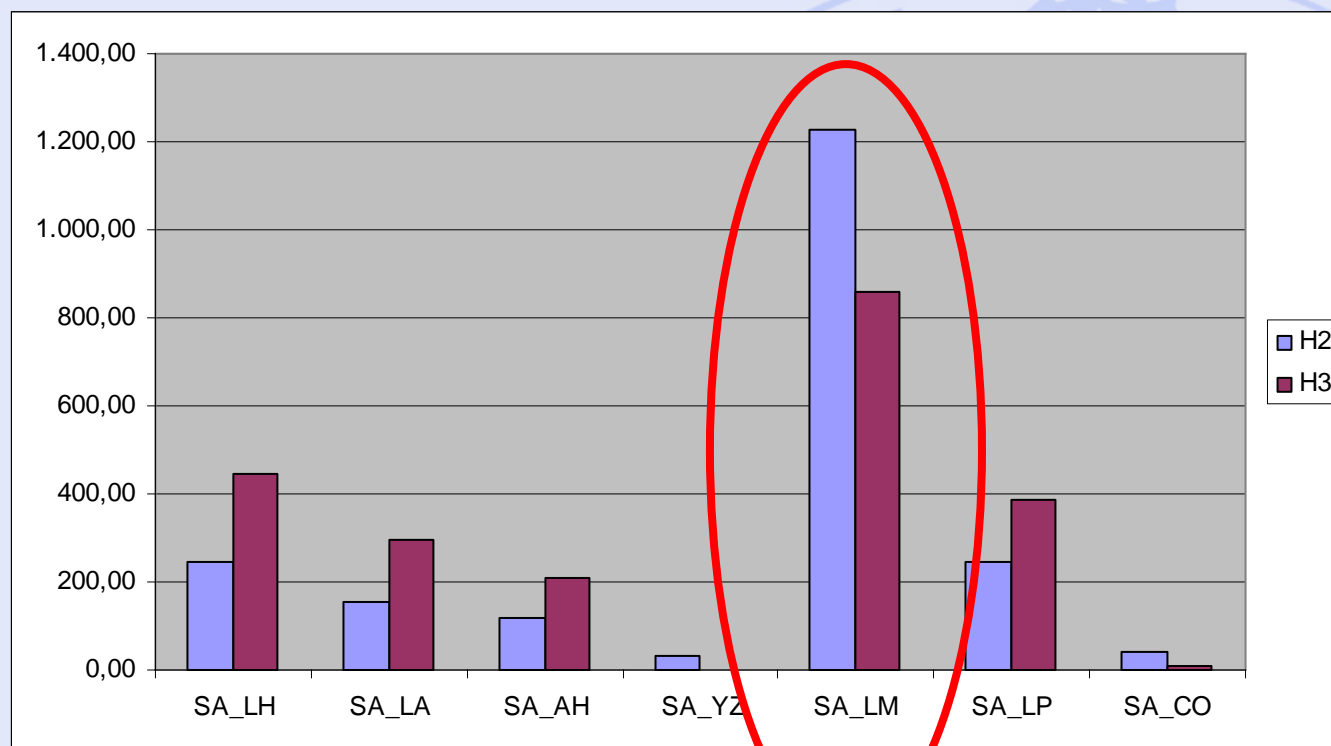


Informations nécessaires à l'analyse de l'écart	H2	H3
Coût du PS de chaque unité de soins (US)	A B ...	A B ...
Q de Min pondérées de soins par US (MSP)	A B ...	A B ...
Coût de la MSP dans chaque US	A B ...	A B ...
Chaque patient du DRG 482 S2 a consommé X MSP dans US A et/ou Y MSP dans US B et/ou...		
soit une quantité totale de MSP de	101.075	229.950
pour un coût total de	6.121,00 €	19.760,36 €
Coût de la MSP pour les patients du DRG 482 S2	0,0606 €	0,0859 €
Q de MSP pour les patients du DRG 482 S2	101.075	229.950
Nombre de patients du DRG 482 S2	12	24
Q moyenne de MSP par patient du DRG 482 S2	8.422,92	9.581,25
Durée de séjour des patients du DRG 482 S2	5,88	6,79
Q moyenne de MSP par patient du DRG 482 S2 standardisée par le DS de H3	9.726,46	

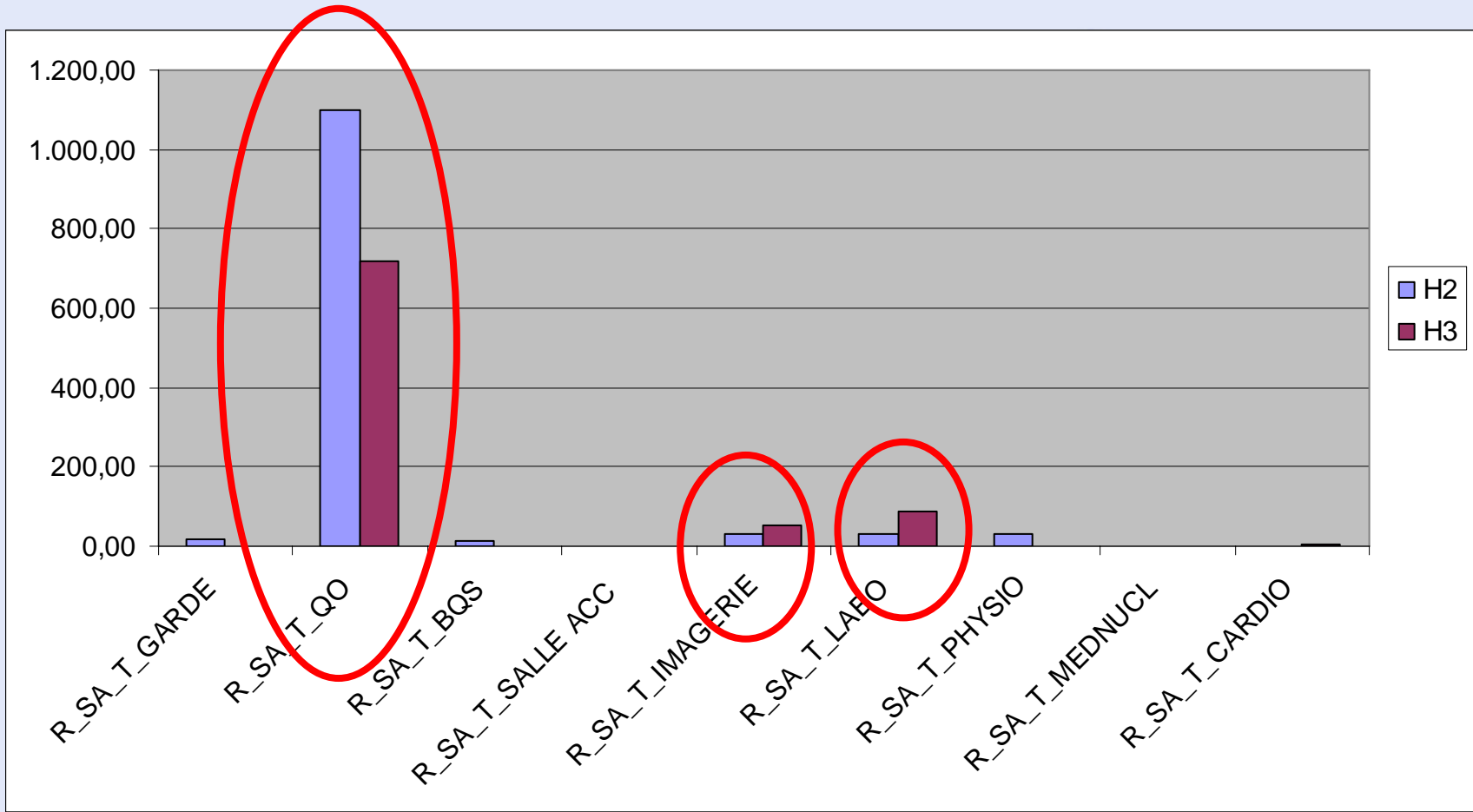
Análisis detallado del coste medio entre H2 y H3 (S012)



Análisis detallado de los costos indirectos entre H2 y H3 (SOI2)



Análisis detallado de los Costes médicos entre H2 y H3 (S012)



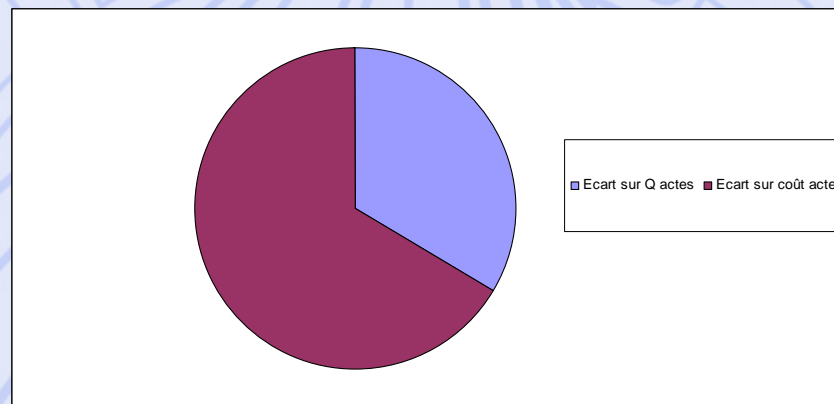
Análisis de los 3 sectores principales.

- Laboratorio:
 - Divergencia total H2-H3 = - 54,97 €
 - Divergencia sobre actos comparables (32 actos) = - 28,71 €
 - Divergencia sobre cantidad: - 28,60€
 - Divergencia sobre costes de producción: - 0,12€
 - Para el laboratorio, la divergencia es explicada por una producción más importantes de actos por paciente en el hospital H3.

Análisis de los 3 sectores principales.

- Radiología

- Divergencia total H2-H3 = - 20,65 €
- Divergencia sobre actos comparables(2 actes) =
 - 4,98 €
 - Divergencia sobre cantidad : 5,15€
 - Divergencia sobre costes de producción :
 - 10,13€



Análisis de los 3 sectores principales.

- La divergencia en las imágenes médicas es explicada por una cantidad de actos más importante en H2 pero con un coste de producción más abajo.
- La divergencia sobre el Q0 es explicada por un diferente coste de coste en los prostatectomias (Divergencia total H2-H3 = 104,83€)

Debate

- Planteamiento de análisis (pequeña muestra)
- Razones de las divergencias:
 - Impacto de la duración en hospital
 - Impacto de la cantidad de producción
 - Impacto del Coste de producción
- Medidas diferentes en función del origen de la divergencia
- Dificultades de la financiación actual (impacto de la actividad en los costes y también el CA)
- Consecuencias de un forfaitarisation de la financiación:
 - comprensión de los costes
 - Optimizar los costes
 - Mejorar los procesos (IC, lugares)
 - Mejorar la codificación



29/06/2008 - ULB



27/06/2008 - Gradué Business Solvay



15/03/2008 - Etudiant ULB-VUB

Une des légendes:

Un riche bourgeois avait égaré son jeune fils dans la foule au cours de festivités organisées à Bruxelles...

Après cinq jours de recherches infructueuses, l'enfant a été retrouvé, urinant ° avec désinvolture au coin de la rue de l'Étuve.

Le père, reconnaissant, a alors financé la construction d'une fontaine ornée d'une statuette en bronze se livrant à la même occupation...

° "faire pipi..."