

Koszty leczenia szpitalnego zaostrzeń astmy oskrzelowej u dzieci

The costs of asthma exacerbations in children

Anna Nowak, Aleksandra Kosmęda, Andrzej Boznański

I Katedra Pediatrii, Klinika Pediatrii, Alergologii i Kardiologii Akademii Medycznej we Wrocławiu
Kierownik: prof. dr hab. Andrzej Boznański

Wstęp. Astma oskrzelowa pochłaniając coraz więcej nakładów finansowych na opiekę zdrowotną stanowi narastający problem epidemiologiczny i ekonomiczny. Głównymi czynnikami kształtującym koszty leczenia astmy są stopień ciężkości oraz zaostrzenia choroby. **Cel.** Celem pracy była ocena kosztów bezpośrednich związanych z leczeniem zaostrzeń astmy oskrzelowej u dzieci w warunkach szpitalnych. **Metoda.** Retrospektywnej analizy kosztów dokonano na podstawie dokumentacji medycznej 40 pacjentów hospitalizowanych z powodu zaostrzenia astmy oskrzelowej w roku 2004. W analizie obliczono średni koszt bezpośredni leczenia, uwzględniając koszty stosowanych leków i urządzeń do ich podawania, badań diagnostycznych, konsultacji specjalistycznych oraz koszty stałe wynikające z osobodnia pobytu. Koszty oszacowano na podstawie danych pionu finansowo-marketingowego Akademickiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu oraz dane rynkowe z 2004 r. **Wyniki.** Całkowity średni koszt bezpośredni leczenia zaostrzeń astmy oskrzelowej u dzieci w warunkach szpitalnych wyniósł 2 540,39 PLN. Wartość tę generowały głównie koszty stałe hospitalizacji (74%). Koszty farmakoterapii stanowiły zaledwie 5,7% całkowitych kosztów. **Wnioski.** Wysokie koszty leczenia zaostrzeń astmy wynikają przede wszystkim z kosztów stałych hospitalizacji oraz kosztów badań diagnostycznych. Zwiększenie nakładów finansowych na leczenie zapobiegawcze oraz wdrożenie programów edukacyjnych mających na celu zwiększenie stopnia kontroli astmy może zredukować częstość i ciężkość zaostrzeń choroby, prowadząc do poprawy jakości życia pacjentów, a w konsekwencji przynieść również korzyści ekonomiczne w systemie ochrony zdrowia.

Słowa kluczowe: astma oskrzelowa, koszty bezpośrednie, koszty pośrednie, zaostrzenie astmy oskrzelowej, koszty choroby

Background. Asthma is a major global health and economic problem, which consumes a larger and larger share of total health care budgets. The costs of asthma depend on the degree of severity and the frequency of asthma exacerbations. **Aims.** The aim of study was to evaluate the direct costs of asthma exacerbation in children treated in hospital. **Methods.** A retrospective cohort analysis of a data set of 40 pediatric patients with asthma exacerbation over a one year period (2004) was performed. The mean direct cost of asthma exacerbation was calculated for hospital treatment. Direct costs included the costs of drugs and other medical supplies, costs of diagnostic investigations, specialist consultations and costs of hospitalization. The costs estimation was based on data provided by financial department of the University Hospital and on market data for year 2004. **Results.** The average total direct cost per pediatric patient who had an asthma exacerbation was estimated at 2540,39 PLN. The largest component within direct costs was the costs of hospital stays (74%). The costs of pharmacotherapy were estimated at 5,7% of the overall costs. **Conclusions.** The results indicate that the biggest costs are generated by hospitalization and diagnostics. Increased expenditure in preventive treatment and asthma education programmes may help to improve illness control and reduce the frequency and severity of exacerbations with subsequent improvement in patient quality of life and a potential financial benefit to the health service.

Key words: bronchial asthma, direct costs, indirect costs, asthma exacerbation, cost of illness

Pediatr Pol 2008; 83 (1): 39–44
© 2008 by Polskie Towarzystwo Pediatryczne

Astma oskrzelowa jako przewlekła choroba dróg oddechowych, stanowi problem epidemiologiczny i ekonomiczny całego społeczeństwa. Szczególne konsekwencje ekonomiczne wynikają z tego, że w przeważającej mierze dotyczy ona ludzi młodych w wieku szkolnym i produkcyjnym. Wyniki badań epidemiologicznych wskazują, że obecnie astma jest najczęstszą chorobą zapalną dróg oddechowych u dzieci. Wyniki przeprowadzonych w ostatnich latach badań odnoto-

wują stały wzrost zachorowań na choroby alergiczne, w tym astmę. Według danych WHO z powodu astmy oskrzelowej cierpi na świecie 300 mln mieszkańców, a liczba przypadków wciąż wzrasta [1]. Przeprowadzone w 56 krajach standaryzowane badanie ankietowe ISAAC (International Study of Asthma and Allergies in Childhood) wykazało, że częstość występowania astmy oskrzelowej u dzieci w wieku 6–7 lat wynosi średnio 7,2%, a u dzieci w wieku 13–14 lat 11,3% [2,

Autorzy nie zgłaszają konfliktu interesów

Wkład autorów w przygotowanie pracy: Anna Nowak – zebranie danych, analiza i interpretacja danych, napisanie pracy, przygotowanie pracy do druku. Aleksandra Kosmęda – zebranie danych, analiza i interpretacja danych. Andrzej Boznański – koncepcja pracy, recenzja pracy, ostateczna korekta przed wysłaniem pracy do opublikowania

3]. Na podstawie wyników badania epidemiologicznego przeprowadzonego w Polsce pod patronatem Polskiego Towarzystwa Alergologicznego oszacowano, iż z powodu astmy cierpi w naszym kraju 8,6% populacji dziecięcej [4]. Opierając się na danych GUS za 2001 r. można szacować, że wśród 7,1 miliona dzieci w wieku 0–14 lat ponad 600 tysięcy choruje na astmę. Liczba chorych w grupie 15–19 lat zbliża się do 290 tysięcy. Wzrost częstości zachorowań sprawia, że astma oskrzelowa pochłania 1–2% całkowitych nakładów na ochronę zdrowia w krajach rozwiniętych. W Stanach Zjednoczonych roczny koszt leczenia astmy oskrzelowej został oszacowany na 12,7 mld USD rocznie [5]. W Wielkiej Brytanii leki przeciwastrymatyczne należą do najczęściej przepisywanych w praktyce lekarskiej, a koszt leczenia astmy obliczono na ponad 500 mln GBP rocznie [6]. W Niemczech roczny koszt leczenia astmy oskrzelowej oceniono na 2,7 mld EUR [7]. Całkowity koszt leczenia astmy oskrzelowej u dzieci w krajach Unii Europejskiej oszacowano w 2004 r. na 3 mld EUR (średnio 613 EUR na 1 dziecko) [8]. W USA koszt leczenia astmy oskrzelowej u jednego dziecka wynosi 791 USD rocznie, co kształtuje całkowite koszty związane z leczeniem astmy u dzieci w wieku szkolnym na około 2 mld USD [9]. Głównymi czynnikami wpływającymi na wysokość kosztów bezpośrednich są stopień ciężkości choroby oraz częstość zaostrzeń wymagających leczenia szpitalnego. Liczne analizy farmakoekonomiczne potwierdzają ścisłą zależność pomiędzy kosztami leczenia a stopniem ciężkości astmy [10–12]. Koszty leczenia ciężkiej astmy są 2–3-krotnie wyższe niż postaci umiarkowanej i nawet 5–6-krotnie wyższe niż astmy łagodnej [13, 14]. Zaostrzenia choroby, w porównaniu ze stabilnym okresem, zwiększają wydatki nawet 6-krotnie i odpowiadają za około 70–80% całkowitych kosztów leczenia [6, 15]. Analizy farmakoekonomiczne, pozwalające na oszacowanie rzeczywistych kosztów leczenia oraz ocenę efektywności programów zdrowotnych, są szczególnie istotne w odniesieniu do chorób przewlekłych. Znajomość farmakoekonomiki tej choroby może przyczynić się do lepszej alokacji środków przeznaczonych na ochronę zdrowia, co może skutkować poprawą diagnostyki, kontroli leczenia, rozwojem programów profilaktycznych. W Polsce pierwszym reprezentatywnym badaniem, oceniającym koszty związane z leczeniem zaostrzeń astmy oskrzelowej u dorosłych, było badanie COAX przeprowadzone w 2001 r. [16]. Nadal brak jednak szczegółowych i aktualnych danych dotyczących kosztów leczenia tej choroby u dzieci.

Celem badania była ocena kosztów bezpośrednich związanych z leczeniem w warunkach szpitalnych zaostrzeń astmy oskrzelowej u dzieci. Prześledzono

również rodzaj zastosowanej terapii oraz wykonywanych badań diagnostycznych.

Metoda

Retrospektywnej analizy kosztów bezpośrednich dokonano na podstawie dokumentacji medycznej pacjentów hospitalizowanych na Oddziale Alergologii Dziecięcej Akademickiego Szpitala Klinicznego we Wrocławiu w 2004 r. Definicje zaostrzenia oparto na wytycznych GINA 2002.

W analizie dla każdego pacjenta obliczono bezpośrednie (medyczne i niemiedyczne) koszty leczenia zaostrzenia astmy oskrzelowej w warunkach szpitalnych. Jako koszty bezpośrednie medyczne uwzględniono koszty stosowanych leków i urządzeń do ich podawania, koszty badań diagnostycznych, konsultacji specjalistycznych, koszty personelu oraz szpitalne wynikające z tzw. osobodnia pobytu. Koszty bezpośrednie niemiedyczne to koszty powstałe w wyniku choroby i jej leczenia, niezwiązane z leczeniem i procedurami medycznymi, jak koszty transportu, specjalnej diety, administracji i zarządzania.

W przeprowadzonej analizie koszty bezpośrednie niemiedyczne, koszty pracy personelu oraz koszty szpitalne wynikające z „osobodnia” pobytu zostały dla uproszczenia oszacowane wspólnie i przedstawiono jako „pozostałe koszty hospitalizacji”. Koszty te, podobnie jak koszty sprzętu medycznego, obliczono na podstawie danych pionu finansowo-marketingowego Akademickiego Szpitala Klinicznego.

Koszty farmakoterapii zostały obliczone indywidualnie dla każdego pacjenta z uwzględnieniem zmienności dawek, na podstawie cennika leków apteki szpitala bez uwzględniania marży aptecznej.

Koszty badań laboratoryjnych i diagnostycznych, w tym konsultacji specjalistycznych, zostały określone dla każdego pacjenta na podstawie danych uzyskanych z pionu finansowo-marketingowego Akademickiego Szpitala Klinicznego oraz danych rynkowych z 2004 roku.

Koszty pośrednie, czyli zasoby utracone wskutek leczenia, u dzieci związane przede wszystkim z absencją w szkole, w przeprowadzonej analizie zostały potraktowane jako koszty niewymierne, trudne do oszacowania, niepozostające jednak bez znaczenia. Koszty niewymierne związane z bólem i cierpieniem, określane jako jakość życia pacjenta, nie zostały oszacowane ze względu na retrospektywny charakter badania.

Wyniki

W analizie prześledzono 40 zaostrzeń astmy oskrzelowej u 26 chłopców i 14 dziewczynek hospitalizowanych w 2004 roku. Średnia wieku pacjentów wynosiła

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/10163096>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/10163096>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)