



## ORIGINAL

# Evaluación económica de un programa de coordinación entre niveles para el manejo de pacientes crónicos complejos<sup>☆</sup>



Alejandro Allepuz Palau<sup>a</sup>, Pilar Piñeiro Méndez<sup>b</sup>, José Carlos Molina Hinojosa<sup>c,\*</sup>, Victoria Jou Ferre<sup>d</sup> y Lourdes Gabarró Julià<sup>c</sup>

<sup>a</sup> SAP Alt Penedès-Garraf-Baix Llobregat Nord. Institut Català de la Salut, Vilanova i la Geltrú, España

<sup>b</sup> ABS Penedès rural. Institut Català de la Salut, Vilafranca del Penedès, España

<sup>c</sup> Medicina Interna, Hospital Comarcal de l'Alt Penedès, Vilafranca del Penedès, España

<sup>d</sup> ABS Sant Sadurn d'Anoia, Institut Català de la Salut, Sant Sadurn d'Anoia, España

Recibido el 3 de septiembre de 2013; aceptado el 16 de mayo de 2014

Disponible en Internet el 19 de junio de 2014

### PALABRAS CLAVE

Costes de la atención sanitaria;  
Atención primaria de salud;  
Enfermedades crónicas;  
Insuficiencia cardíaca;  
Investigación en resultados

### Resumen

**Objetivo:** El programa del paciente crónico complejo (PCC) del Alt Penedès tiene por objetivo mejorar la coordinación asistencial. El objetivo del presente trabajo fue evaluar la relación entre los costes asociados al programa y sus resultados en forma de ingresos evitados.

**Diseño:** Análisis coste-efectividad desde la perspectiva del sistema sanitario a partir de un estudio antes-después.

**Emplazamiento:** Comarca del Alt Penedès.

**Mediciones principales:** Los resultados en utilización de servicios hospitalarios (ingresos, urgencias, hospital de día) y visitas de primaria del programa PCC se compararon con los anteriores a su implementación. El coste asignado a cada recurso correspondió al concierto del hospital con CatSalut y las tarifas del ICS para atención primaria. Se llevó a cabo un análisis de sensibilidad a partir del método de *bootstrapping*. La intervención se consideró coste-efectiva si la ratio coste-efectividad incremental (RCEI) no superaba el coste de un ingreso (1.742,01 €).

**Resultados:** Se incluyó a 149 pacientes. Los ingresos se redujeron de 212 a 145. El RCEI fue 1.416,3 € (94.892,9 €/67). El análisis de sensibilidad mostró que en el 95% de los casos los costes podrían variar entre 70.847,3 € y 121.882,5 €, y los ingresos evitados entre 30 y 102. En el 72,4% de las simulaciones el programa fue coste-efectivo.

<sup>☆</sup> El presente trabajo recibió durante la Segunda Jornada del Plan de Salud de Cataluña 2011-2015 celebrada en diciembre de 2012, uno de los 5 premios a las mejores experiencias. Información disponible en: <http://www20.gencat.cat/portal/site/salut/menuitem.08bf9901ea011adbe23ffed3b0c0e1a0/?vgnnextoid=c1636ea13f98b310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextchannel=c1636ea13f98b310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD&vgnnextfmt=default&contentid=76022dd9ce98b310VgnVCM1000008d0c1e0aRCRD>

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [jmolina@csap.cat](mailto:jmolina@csap.cat) (J.C. Molina Hinojosa).

**Conclusiones:** El análisis de sensibilidad muestra que en la mayoría de situaciones el programa del PCC sería coste-efectivo, aunque en un porcentaje de casos el programa podría suponer un aumento global del coste de la atención, a pesar de suponer siempre una reducción en el número de ingresos.

© 2013 Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## KEYWORDS

Health care costs;  
Primary health care;  
Chronic disease;  
Heart failure;  
Outcomes research

## Economic evaluation of a program of coordination between levels for complex chronic patients' management

### Abstract

**Objective:** The complex chronic patient program (CCP) of the Alt Penedès aims to improve the coordination of care. The objective was to evaluate the relationship between the costs associated with the program, and its results in the form of avoided admissions.

**Design:** Cost-effectiveness analysis from the perspective of the health System based on a before-after study.

**Location:** Alt Penedès.

**Main measurements:** Health services utilisation (hospital [admissions, emergency visits, day-care hospital] and primary care visits). CCP Program results were compared with those prior to its implementation. The cost assigned to each resource corresponded to the hospital CatSalut's concert and ICS fees for primary care. A sensitivity analysis using boot strapping was performed. The intervention was considered cost-effective if the incremental cost-effectiveness ratio (ICER) did not exceed the cost of admission (€1,742.01).

**Results:** 149 patients were included. Admissions dropped from 212 to 145. The ICER was €1,416.3 (94,892.9€/67). Sensitivity analysis showed that in 95% of cases the cost might vary between €70,847.3 and €121,882.5 and avoided admissions between 30 and 102. In 72.4% of the simulations the program was cost-effective.

**Conclusions:** Sensitivity analysis showed that in most situations the PCC Program would be cost-effective, although in a percentage of cases the program could raise overall cost of care, despite always reducing the number of admissions.

© 2013 Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

## Introducción

Como resultado de múltiples desórdenes médicos y no médicos concurrentes los sistemas de salud se enfrentan a un creciente número de pacientes con necesidades de atención compleja<sup>1,2</sup>. Por otra parte, el envejecimiento está asociado a un incremento en la probabilidad de sufrir alguna enfermedad crónica. Según los resultados de la encuesta de salud de Cataluña, el 91,7% de los hombres y el 96,2% de las mujeres de 65 años y más presentan alguna enfermedad crónica. La elevada supervivencia de la población da lugar a la coexistencia de múltiples condiciones crónicas, que influye tanto en los patrones de práctica clínica como en los resultados en salud<sup>3</sup>. Las personas con múltiples enfermedades crónicas son más propensas a estar en riesgo de deterioro funcional<sup>4</sup> y de sufrir eventos adversos por medicamentos<sup>5</sup>. Por otra parte, su atención médica es a menudo fragmentada por falta de coordinación entre los diferentes proveedores de salud<sup>3</sup>, y su capacidad de autocuidado disminuye a medida que el número de problemas de salud coexistentes se incrementa<sup>6</sup>. Por tanto, no sorprende que los pacientes con múltiples enfermedades crónicas sean más propensos a ser hospitalizados por problemas potencialmente evitables, generando unos resultados en salud por

debajo de lo que se podría esperar, con un incremento en los costes de la atención sanitaria<sup>7</sup>. En los últimos años diferentes organizaciones han propuesto soluciones innovadoras en el proceso de atención de los pacientes crónicos en situación de complejidad<sup>8</sup>. Los programas están diseñados para ayudar a los pacientes y cuidadores en el manejo de sus problemas de salud a partir de una planificación de la atención sanitaria y del seguimiento individualizado. Los pacientes con una alta probabilidad de utilización de recursos sanitarios, pero con una carga de enfermedad manejable, fueron los que más se beneficiaron de estos programas<sup>8-11</sup>.

En la comarca del Alt Penedès se planteó el desarrollo y la implementación de un programa dirigido a los pacientes crónicos complejos (PCC) con el objetivo de mejorar la coordinación de la atención sanitaria de estos pacientes, que se caracterizan por un elevado consumo de recursos sanitarios. Inicialmente, y para asegurar su factibilidad, en el programa se incluyó a los PCC con diagnóstico principal de insuficiencia cardiaca. El objetivo de este trabajo fue evaluar el impacto del programa del PCC del Alt Penedès a partir del coste del programa por ingreso evitado. La hipótesis de trabajo al desarrollarlo fue que una mejor coordinación entre niveles asistenciales permitiría disminuir los ingresos hospitalarios.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3457344>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3457344>

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