

Reçu le :
20 avril 2016
Accepté le :
19 mars 2017



CrossMark

Coronarographies et angioplasties : évaluation économique du coût en dispositifs médicaux non remboursés en sus des GHS

Coronagraphy and angioplasty: Economic evaluation of the
cost of medical devices non-reimbursable in addition to
diagnosis-related group (DRGs) tariffs

A. Sainfort^{a,*}, S. Martelet Farce^a, E. Cassar^b, N. Kalla^c, E. Buisset^c,
O. Levavasseur^b, H. Bontemps^a

^a Pôle de pharmacie, hôpital Nord-Ouest, BP 436, 69655 Villefranche-sur-Saône cedex, France

^b Pôle de cardiologie, hôpital Nord-Ouest, BP 436, 69655 Villefranche-sur-Saône cedex,
France

^c Pôle de direction de l'information médicale, hôpital Nord-Ouest, BP 436, 69655
Villefranche-sur-Saône cedex, France

Disponible en ligne sur

ScienceDirect

www.sciencedirect.com

Summary

Objectives. Some medical devices used in interventional cardiology are not covered by the French health reimbursement system for hospitals in addition to “diagnosis-related group” (DRGs) tariffs. An economic study was therefore performed to assess hospital spending and receipts regarding these medical devices.

Methods. All interventions between 15th September and 31st October 2014 were included. Only direct medical costs for medical devices not included in the French list of products and services qualifying for reimbursement (LPPR) were analyzed and compared to those of the “Étude nationale des coûts à méthodologie commune” (2012).

Results. The study included 132 patient stays, distributed among 23 diagnosis-related groups, including 15 ($n = 119$) in major category “CM 05: disorders of the circulatory system”. The hospital made an average net profit of $\text{€}19 \pm 484$ per intervention, compared to the mean cost on medical devices in the French DRGs. For “CM 05” DRGs, the figure was $\text{€}7 \pm 488$, $\text{€}119 \pm 379$ for coronarographies, whereas angioplasties incurred a loss for the hospital.

Discussion. Certain procedures, such as optical coherence tomography (OCT) and fractional flow reserve (FFR), considerably

Résumé

Objectif. En l'absence de prise en charge spécifique et devant le nombre et le coût élevés de certains dispositifs médicaux (DM) utilisés, une étude économique a été réalisée pour apprécier les dépenses engagées en DM non remboursés en sus dans les procédures de cardiologie interventionnelle et leur revalorisation.

Méthode. Toutes les procédures réalisées entre le 15 septembre et le 31 octobre 2014 ont été incluses. Seuls les coûts en DM non remboursés en sus ont été analysés et comparés à l'Échelle nationale des coûts à méthodologie commune (ENCC).

Résultats. L'étude a inclus 132 séjours répartis en 23 GHM dont 15 spécifiques de la catégorie majeure (CM) 05 « Affections de l'appareil circulatoire » ($n = 119$). L'établissement réalise en moyenne un gain de $19 \pm 484 \text{ €}$ par procédure en comparant la part allouée aux charges directes (ENCC) et les dépenses en consommables. Ce gain est de $7 \pm 488 \text{ €}$ pour les GHM spécifiques CM 05 et de $119 \pm 379 \text{ €}$ pour les coronarographies. Dès lors qu'une angioplastie est réalisée, l'hôpital apparaît déficitaire.

Discussion. Certaines procédures de type OCT et FFR augmentent considérablement les dépenses en DM et mériteraient d'être mieux

* Auteur correspondant.

Pharmacie, centre hospitalier d'Ardec Nord, rue du Bon-Pasteur, BP 119, 07103 Annonay, France.
e-mail : asainfort@ch-annonay.fr (A. Sainfort).

increase outlay on medical devices, and should receive better cover. The study illustrates the financial impact of interventional cardiology procedures for the institution.

© 2017 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Keywords: Angioplasty, Interventional cardiology, Coronarography, Hospital costs, Medical devices, New fee-for-service pricing system

valorisées. Ce travail illustre l'impact financier pour l'établissement des interventions de cardiologie interventionnelle.

© 2017 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Mots clés : Angioplastie, Cardiologie interventionnelle, Coronarographie, Coûts hospitaliers, Dispositifs médicaux, Tarification à l'activité

Introduction – Objectifs

La cardiologie interventionnelle a pour but de diagnostiquer et de traiter une ou plusieurs pathologies des artères coronaires présentant un rétrécissement ou une occlusion. Elle est caractérisée par deux techniques, l'angiographie qui permet de visualiser la lumière du réseau artériel cardiaque et coronaire ainsi que l'angioplastie qui consiste à traiter ces artères par un geste de revascularisation avec pose de matériel. L'angiographie coronaire, ou coronarographie, est un examen invasif qui reste cependant l'examen de référence pour visualiser la lumière du réseau artériel cardiaque [1]. La coronarographie et l'angioplastie sont des interventions de cardiologie interventionnelle diagnostiques et thérapeutiques consommant de matériel très spécifique et varié. En plus des endoprothèses coronaires (stents) remboursés en sus du groupe homogène de séjour (GHS), de nombreux dispositifs médicaux (DM) consommables sont utilisés lors de ces procédures et ne sont pas remboursés en sus du GHS.

En fonction du diagnostic posé lors des coronarographies, d'autres procédures peuvent être réalisées dans le même temps par le médecin, par exemple une ventriculographie gauche pour apprécier la contractilité globale et segmentaire du ventricule gauche, ou certaines procédures d'explorations fonctionnelle et anatomique intracoronariennes de type Fractional Flow Reserve (FFR) [2] et Optical Coherence Tomography (OCT). Ces différentes procédures nécessitent la consommation de dispositifs médicaux supplémentaires non remboursés en sus et parfois très onéreux.

Notre étude s'intéresse aux dispositifs médicaux stériles utilisés en cardiologie interventionnelle non inscrits sur la liste des produits et prestations remboursables (LPPR) et qui sont donc à la charge de l'établissement de santé. Les dispositifs médicaux d'angioplastie de type stents ainsi que tous les médicaments et autres produits de santé ont été exclus de ce travail.

Les objectifs sont, d'une part, de chiffrer la part moyenne de dépenses en consommables non remboursés en sus pour les différentes interventions et, d'autre part, de comparer ces dépenses à la valorisation actuelle des séjours au regard des tarifs associés aux GHS.

Pour interpréter ce coût moyen en consommables par procédure selon la perspective hospitalière, les charges directes des dispositifs médicaux non implantables et non remboursables en sus selon l'Étude nationale des coûts à méthodologie commune (ENCC) menée par l'Agence technique de l'information sur l'hospitalisation (ATIH) [3] ont été comparées aux dépenses effectuées par notre établissement.

Matériel et méthodes

L'ensemble des procédures réalisées en salle de cardiologie interventionnelle du 15 septembre au 31 octobre 2014 a été recensé, pour une durée totale de 6 semaines consécutives. Les tarifs pris en compte pour les dépenses en DM de l'établissement sont les tarifs en euro TTC applicables lors de l'appel d'offres en vigueur. Les dépenses en DM non remboursés en sus ont été évaluées, d'une part, par le calcul global par procédure des dépenses en DM utilisés en systématique et, d'autre part, par le recueil prospectif pour chacune des procédures des DM spécifiques utilisés en plus. Les DM utilisés en systématique comprennent :

- les ancillaires (sets, sarraus, gants, packs de coronarographie sur mesure, charlottes, compresses, seringues, scotch, housses protectrices du matériel) ;
- les DM nécessaires en systématique à l'acte de cardiologie interventionnelle (guide d'angiographie, raccord 3 voies, introducteur, cathéters diagnostiques) ainsi que le matériel de clôture (bracelets de compression) ;
- les DM changés quotidiennement nécessaires à l'injection du liquide de contraste (poire, seringue et raccord avec tubulure).

Le *listing* de ce matériel a été déterminé en collaboration avec les cardiologues et les infirmières techniques.

Les DM utilisés au cas par cas en fonction des différentes procédures ont été recueillis de manière prospective pour chaque procédure (exemples : cathéters diagnostiques PigTail pour les ventriculographies gauches, cathéters diagnostiques de diamètres ou courbures différents, guides de pression pour les procédures de FFR, cathéters de thromboaspiration...).

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/5122510>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/5122510>

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