

Utilizarea chirurgiei minim invazive versus abordarea deschisă în cazurile spitalizate. O analiză a datelor din baza DRG România, 2008-2018

Cristian Vladescu^{1,2}, Catalin Copaescu^{3,4}

¹Faculty of Medicine, University Titu Maiorescu, Bucharest

²National School of Public Health Management and Professional Development, Bucharest, Romania

³Ponderas Academic Hospital, Bucharest Romania

⁴“GT Popa” University of Medicine and Pharmacy, Iasi, Romania

Rezumat

Introducere: Progresul în dezvoltarea și utilizarea chirurgiei minime invazive (MIS) solicită decizii clinice și manageriale care trebuie să fie bazate pe dovezi; actualmente lipsesc evidențele științifice privind practica medicală românească. Studiul nostru își propune să analizeze utilizarea MIS și a chirurgiei deschise în România și impactul tipului de tehnica operatorie asupra spitalizării.

Metodologie: Studiu transversal privind activitatea spitalelor care raportează date primare DRG la nivel de pacient, în perioada 2008-2018; toate episoadele cu intervenții chirurgicale care ar putea fi efectuate prin MIS sau printr-o abordare chirurgicală deschisă au fost extrase din baza de date DRG National; a fost realizată o analiză comparativă a volumului de activitate și a consecințelor asupra duratei medii de spitalizare (DMS) și în termeni economici.

Rezultate: Modelul de utilizare pentru intervențiile MIS și intervențiile chirurgicale deschise s-a schimbat în perioada 2008-2018; MIS s-au dublat în timp ce intervențiile clasice nu au urmat aceeași rată de creștere; DMS pentru MIS scade anual într-un ritm mai alert decât scăderea DMS pentru intervențiile chirurgicale deschise; în privința DMS, decalajul dintre cele două a crescut treptat în favoarea MIS. Cea mai evidentă scurtare a DMS pentru MIS a fost găsită pentru afecțiuni ale vezicii biliare (cu 7,95 zile), stomacului (cu 5,64 zile) și pentru eventrații (cu 4,33 zile). Nivelul de rambursare pentru intervențiile MIS versus intervenții chirurgicale deschise nu s-a modificat în perioada analizată.

Concluzii: MIS reduce semnificativ DMS în România, cu o potențială influență pozitivă asupra bugetului național de asistență medicală. Cu toate acestea, modelul de utilizare pentru intervențiile MIS nu se bazează pe stimulente financiare și necesită de urgență o analiză aprofundată a altor factori care aparțin mai degrabă patologiei specifice, tehnologiei sau practicii medicale (experiență în utilizarea laparoscopiei, dotare, siguranță, eficacitate, zona de abord chirurgical etc.).

Cuvinte cheie: chirurgie minim invazivă (MIS), laparoscopie, intervenție chirurgicală deschisă, DMS România