



QUALIDADE, IACS E CUSTOS: UM TRINÔMIO DANADO

Estudos de custos

Antonio Tadeu Fernandes

CLASSIFICAÇÃO DOS CUSTOS DAS IRAS

- ✖ Custos diretos
 - + Durante a hospitalização
 - + Gastos para cuidados e tratamento do paciente
 - + IRAS não entra na classificação de doenças dificultando o cálculo
 - + Subclassificação
 - ✖ Custos fixos: não variáveis com volume das atividades (hotelaria, infra-estrutura, administração)
 - ✖ Custos variáveis: relacionados ao volume das atividades (materiais, medicamentos, insumos e procedimentos)
- ✖ Custos preventivos
 - + Prevenção e controle das IRAS
 - + Educação e treinamento dos profissionais de saúde
 - + Elaboração de normas e diretrizes
- ✖ Custos indiretos (intangíveis)
 - + Custo social
 - + Custo individual e familiar
 - ✖ Sequelas, sofrimento, incapacidades transtorno familiar e morte,
 - + Imagem pública
 - ✖ Institucional e profissional

CUSTO DIRETO DAS IRAS

- ✖ Prestadores
 - + Diárias
 - + Precauções e isolamento
 - + Exames subsidiários
 - + Equipe de saúde
 - + Medicamentos e insumos
- ✖ Operadoras de saúde
 - + Custos hospitalares
 - + Custos médicos
 - + Tratamento domiciliar (assistência domiciliar, instituições para doentes crônicos)
- ✖ Pacientes
 - + Financiamento
- ✖ Sociais
 - + Política de saúde
 - + Alocação de recursos

CUSTO PREVENTIVO DAS IRAS

- ✕ Prestadores
 - + Programas de qualidade
 - + Epidemiologia hospitalar
 - + Gestão de risco
 - + S.C.I.H.
 - + Padronizações / Políticas de antimicrobianos
 - + Educação
 - + Tecnologia
 - + Seguro de exercício profissional
- ✕ Operadoras
 - + Credenciamento (qualidade e marketing)
 - + Reembolso
- ✕ Paciente
 - + Financiamento
- ✕ Sociais
 - + Diretrizes para o controle de IRAS
 - + Qualificação profissional

CUSTO INDIRETO DAS IRAS

- ✖ Prestadores
 - + Indenizações / penalidades
 - + Descredenciamento
 - + Suspensão / cassação
 - + Perda da clientela
 - + Lucratividade
- ✖ Operadoras
 - + Investimento
 - + Competitividade
- ✖ Pacientes
 - + Dor / sofrimento / Morte prematura
 - + Produtividade / Qualidade de vida
- ✖ Sociais
 - + Reflexos do resultados assistenciais
 - + Demanda reprimida de leitos (redução da rotatividade)

DESENHOS BÁSICOS DE ESTUDOS PARA DETERMINAR CUSTOS DAS IRAS

- ✗ Opinião de especialistas
- ✗ Custo atribuído aos casos de IRAS
 - + Recursos utilizados para cuidados e tratamento de casos de IRAS
 - ✗ Dificuldades para especificar custos exclusivos da IRAS
 - ✗ Utilizados em infecções raras
- ✗ Estudos comparativos
 - + Tipos de grupo controle
 - ✗ Todos os pacientes internados
 - ★ Fácil de obter, mas subestima custos por incluir casos infectados
 - ✗ Pacientes sem IRAS
 - ★ Superestima custos pela gravidade prévia dos casos de IRAS
 - ✗ Pareado
 - ★ Mais preciso, porém mais trabalhoso e difícil para casos complexos

PROTOCOLO OPAS

× Objetivos

- + Conhecer custos das IRAS
- + Capacitar equipe a realizar cálculos de custos das IRAS

× Critérios de inclusão

- + Hospitais de alta ou média complexidade
- + Realizar vigilância epidemiológica das IRAS
 - × Critérios diagnósticos padronizados
 - × Avaliação do perfil de sensibilidade
 - × Relatórios epidemiológicos
- + Laboratório de microbiologia
 - × Isolamento, identificação e perfil de sensibilidade
 - × Banco de dados

PROTOCOLO OPAS

✗ Seleção de casos

+ Pacientes com IRAS

- ✗ Mínimo de 10 casos por topografia
- ✗ Máximo de 30 casos
 - ★ > 30 realizar amostragem

✗ Seleção de controles

+ Pacientes internados no mesmo período que o infectado, sem desenvolver IRAS

+ Escolher um controle para cada caso

- ✗ Parear por: unidade; idade (adultos: +/- 10 anos; pediátricos +/- 6 meses); sexo; diagnóstico principal e número de diagnósticos (+/- 1); procedimentos invasivos
 - ★ Neonatologia peso ao nascer (+/- 500 g)

MÉDIA DO CUSTO ATRIBUÍDO DE IRAS (EUA)

Table 4: The average attributable per patient costs of HAI by selected sites of infection adjusted by 2007 CPIs for all urban consumers and inpatient hospital services

Infection site	Low Estimate of average attributable Costs (\$ base year)	High Estimate of average attributable Costs (\$ base year)	Low estimate adjusted to 2007 \$ using CPI-U	High estimate adjusted to 2007 \$ using CPI-U	Adjusted to 2007 \$ using CPI for Inpatient Hospital Services	Adjusted to 2007 \$ using CPI for Inpatient Hospital Services
SSI	\$10,443 ¹⁸ (2005)	\$25,546 ³ (2002)	\$11,087	\$29,443	\$11,874	\$34,670
CLABSI	\$ 5,734 ¹⁹ (2003)	\$22,939 ¹⁹ (2003)	\$ 6,461	\$25,849	\$ 7,288	\$29,156
VAP	\$11,897 ²⁰ (1999)	\$25,072 ¹⁸ (2005)	\$14,806	\$27,520	\$19,633	\$28,508
CAUTI	\$ 589 ²¹ (1998)	\$ 758 ¹⁸ (2002)	\$ 749	\$ 832	\$ 862	\$ 1,007
CDI	\$ 5,042 ²² (2003)	\$ 7,179 ²² (2003)	\$ 5,682	\$ 8,090	\$ 6,408	\$ 9,124

CUSTO TOTAL ATRIBUÍDO DE IRAS EUA 2007

Table 5: Aggregate attributable patient hospital costs by site of infection

	# of infections	Range of \$ estimates based on 2007 CPI for all urban consumers	Range of \$ estimates based on 2007 CPI for Inpatient hospital services	Range of estimate using CPI for all urban consumers (billions)	Range of estimate using CPI for Inpatient hospital services (billions)
SSI	290,485	\$11,087 - \$29,443	\$11,874 - \$34,670	\$3.22 - \$8.55	\$3.45 - \$10.07
CLABSI	92,011	\$ 6,461 - \$25,849	\$ 7,288- \$29,156	\$0.59 - \$2.38	\$0.67 - \$2.68
VAP	52,543	\$14,806 - \$27,520	\$19,633 - \$28,508	\$0.78 - \$1.45	\$1.03 - \$1.50
CAUTI	449,334	\$ 749 - \$ 832	\$ 862 - \$ 1,007	\$0.34 - \$0.37	\$0.39 - \$0.45
CDI	178,000	\$ 5,682 - \$ 8,090	\$ 6,408 - \$ 9,124	\$1.01 - \$1.44	\$1.14 - \$1.62

*Example calculation for SSI: 2007 CPI for all urban consumers:
 Low 290,485 x \$11,087 = \$3.22 billion
 High 290,485 x \$29,443 = \$8.55 billion

2007 CPI for hospital inpatient services
 Low 290,485 x \$11,874 = \$ 3.45 billion
 High 290,485 x \$34,670 = \$10.07 billion

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ✖ Fernandes AT, Ribeiro Filho N, Barroso EAR. Conceito, cadeia epidemiológica das infecções hospitalares e avaliação custo-benefício das medidas de controle. In: Fernandes AT (ed). Infecção Hospitalar e suas Interfaces na área da Saúde. São Paulo, Atheneu, 215-265, 2000
- ✖ OPAS. Protocolo para determinar el costo de la infección hospitalaria. Washington, OPAS, 2007
- ✖ Scott RD. The direct medical costs of healthcare-associated infections in hospitals and benefits of prevention. Atlanta, CDC, 2009

OBRIGADO....

← → ↻ ☆ http://www.ccih.med.br/

Personalizar Links Nova guia CCIH - Matrícula CCIH - Área do Aluno CCIH - novo adm BaseNet - Web Host... CCIH- site orkut - login IRAS bundles » 0



CCIH
CURSOS PARA
CONTROLE DE
INFECÇÕES
HOSPITALARES.
CCIH.MED.BR



Infecção relacionada à assistência a saúde e suas interfaces



Pós-Graduação* Especialização* Controle de infecção* IRAS* CCIH* Qualidade* MBA gestão em saúde

ESTA SEMANA:
(01/11 a 07/11)
MBA de Gestão em Saúde e Controle de Infecção - Brasília
(05 e 06/11)
Turma Nova. Faça sua inscrição!

Próximos Cursos

Brasília	05/11/10	Maiores informações	Pré-inscrição	Matricula
São Paulo	12/11/10	Maiores informações	Pré-inscrição	Matricula
Rio de Janeiro	10/12/10	Maiores informações	Pré-inscrição	Matricula
Belo Horizonte	12/02/11	Maiores informações	Pré-inscrição	Matricula
Porto Alegre	25/02/11	Maiores informações	Pré-inscrição	Matricula
Curitiba	26/03/11	Maiores informações	Pré-inscrição	Matricula
Salvador	06/05/11	Maiores informações	Pré-inscrição	Matricula
Recife	06/08/11	Maiores informações	Pré-inscrição	Matricula

MBA gestão em saúde



CCIH
CURSOS PARA
CONTROLE DE
INFECÇÕES
HOSPITALARES.
CCIH.MED.BR



Premio Jabuti



Controle de infecção

NOVIDADE: Cursos de Aperfeiçoamento em Controle de Infecção.
Clique aqui.

Onde você quer que nosso curso seja realizado?
Clique aqui e responda a nossa Enquete!

Pré-inscrição para nossos cursos de aperfeiçoamento em controle de infecção.
Clique aqui

NOTÍCIAS MBA