



sanofi



Impacto económico de la hospitalización por COVID-19 para el Sistema Nacional de Salud español durante las tres primeras olas de la pandemia

Georgina Drago¹, Francisco Perez², Susana Aceituno², Carla Gar², Juan Luis Lopez-Belmonte³

1. Market Access, Sanofi, Barcelona (Barcelona), Spain
2. Outcomes¹⁰ SLU, Castellón de la plana (Castellón), Spain
3. Market Access, Sanofi, Madrid (Madrid), Spain



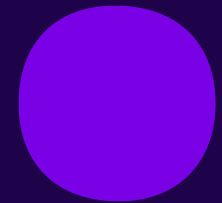
OUTCOMES¹⁰

Contenido

- 01 Financiación y conflicto de intereses
- 02 Introducción y objetivo
- 03 Material y métodos
- 04 Resultados
- 05 Conclusiones



01 Financiación y conflicto de intereses



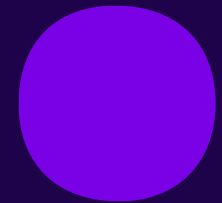
Financiación y conflicto de intereses

El estudio ha sido financiado por Sanofi

Georgina Drago y Juan Luis López-Belmonte son empleados de Sanofi y pueden poseer acciones y/u opciones sobre acciones de la empresa.

Carla Garí, Francisco Pérez y Susana Aceituno declaran que trabajan para una entidad de investigación independiente y que han recibido honorarios por su contribución al desarrollo del proyecto y a la redacción de la comunicación.

02 Introducción y objetivo



Introducción y objetivo

Introducción

En algunas zonas de España, la pandemia provocó un incremento del gasto sanitario para 2020 hasta un 20%, especialmente en los servicios hospitalarios. La estrategia de vacunación disminuyó la presión sobre el sistema sanitario, reduciendo el número de hospitalizaciones e ingresos en unidades de cuidados intensivos (UCI), así como el número de test realizados, lo que se tradujo en un ahorro de costes en las últimas olas de la pandemia.

Considerando únicamente los costes directos de la hospitalización, el impacto económico de la COVID-19 en España durante la primera ola fue superior al de otras enfermedades como la diabetes, la esclerosis o el cáncer. Además, el número de hospitalizaciones incrementó exponencialmente con la edad.

*Lopez F et al. A Cost-Benefit Analysis of COVID-19 Vaccination in Catalonia. Vaccines 2022;10(59).
Carrera-Hueso FJ et al. Health Economics Review 2021;11(43). Barandalla I et al. International Journal of Infectious Disease 2021;112:91-88.*



Introducción y objetivo

Introducción

Sin embargo, se desconoce el impacto económico de las hospitalizaciones a nivel nacional a lo largo de las primeras olas de la pandemia y por grupos de edad.

La estimación del coste de la hospitalización serviría tanto para informar sobre la inversión pública durante la pandemia como para ayudar a diseñar planes de prevención de la enfermedad.

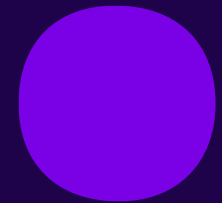
Objetivo

Estimar el coste directo de las hospitalizaciones por COVID-19 a nivel nacional durante las tres primeras olas de la pandemia de acuerdo a la edad y la necesidad de ingreso en UCI, a partir de datos de vida real.

*Lopez F et al. A Cost-Benefit Analysis of COVID-19 Vaccination in Catalonia. Vaccines 2022;10(59).
Carrera-Hueso FJ et al. Health Economics Review 2021;11(43). Barandalla I et al. International
Journal of Infectious Disease 2021;112:91-88.*



03 Material y métodos



Material y métodos

Diseño

Estudio observacional, retrospectivo y descriptivo basado en la base de datos anonimizada *COVID Data Saves Lives* con información proveniente de las historias clínicas de pacientes ingresados en 17 hospitales del grupo HM Hospitales con diagnóstico confirmado de COVID-19.

El estudio fue aprobado por el Comité Ético de Investigación con medicamentos de HM Hospitales.

Población de estudio

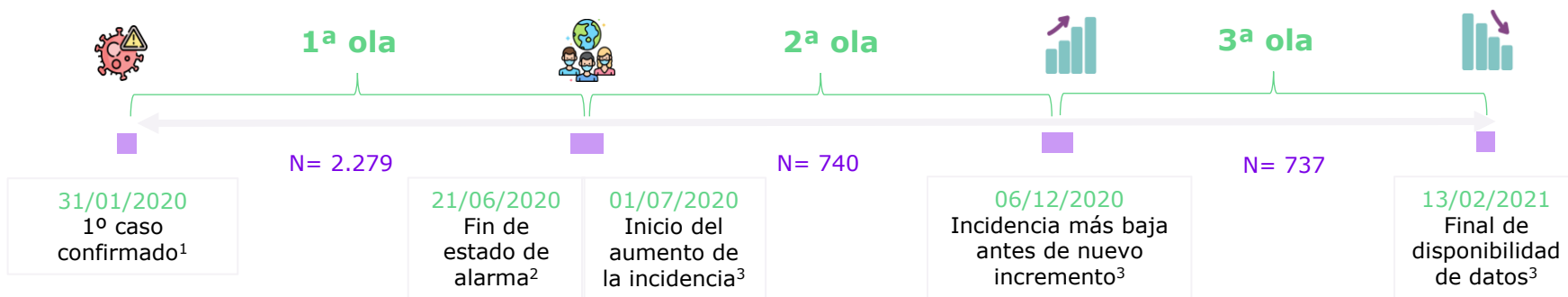
Los criterios para su inclusión en el estudio fueron:

- Pacientes con confirmación de infección por SARS-CoV-2 mediante PCR;
- Ingresados y con seguimiento disponible desde el 31 de enero de 2020 hasta el 13 de febrero de 2021;
- Con motivos de ingreso hospitalario y de alta disponibles.

Material y métodos

Tamaño de la muestra

Se incluyó en el estudio la información de todos los pacientes que cumplían los criterios de selección (n=3.756), distribuidos en cada ola de la pandemia de acuerdo con los siguientes criterios:



En el análisis del coste directo de las hospitalizaciones a nivel nacional se incluyeron únicamente los datos de los pacientes por franjas de edad mayores de 20 años (<20 años, n=16).

Material y métodos

Fuentes de datos

**COVID Data Saves Lives
de HM Hospitales**

Sociodemográficos: edad, género

**Diagnóstico primario y secundarios en
urgencias y al ingreso (CIE-10)**

Tiempo de estancia

Procedimientos (CIE-10)

Pruebas de laboratorio

**Tratamientos farmacológicos
(ATC4; no disponibles en UCI)**

**Base de datos de costes sanitarios
eSalud (€, 2021)**

Tarifas disponibles de las CCAA

**Basados en costes de los GRDs (si
disponible) o tarifas de las CCAA**

Tarifas disponibles de las CCAA

**Base de Datos de Medicamentos del
Consejo General de Colegios
Farmacéuticos - BotPlus**

**Precio de venta libre
del medicamento**

Material y métodos

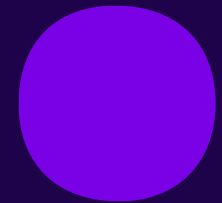
Análisis estadístico

Para estimar el coste directo de la hospitalización (estancia, procedimientos, pruebas de laboratorio, tratamientos farmacológicos; coste en €, actualizados a 2021) por COVID-19 en España:

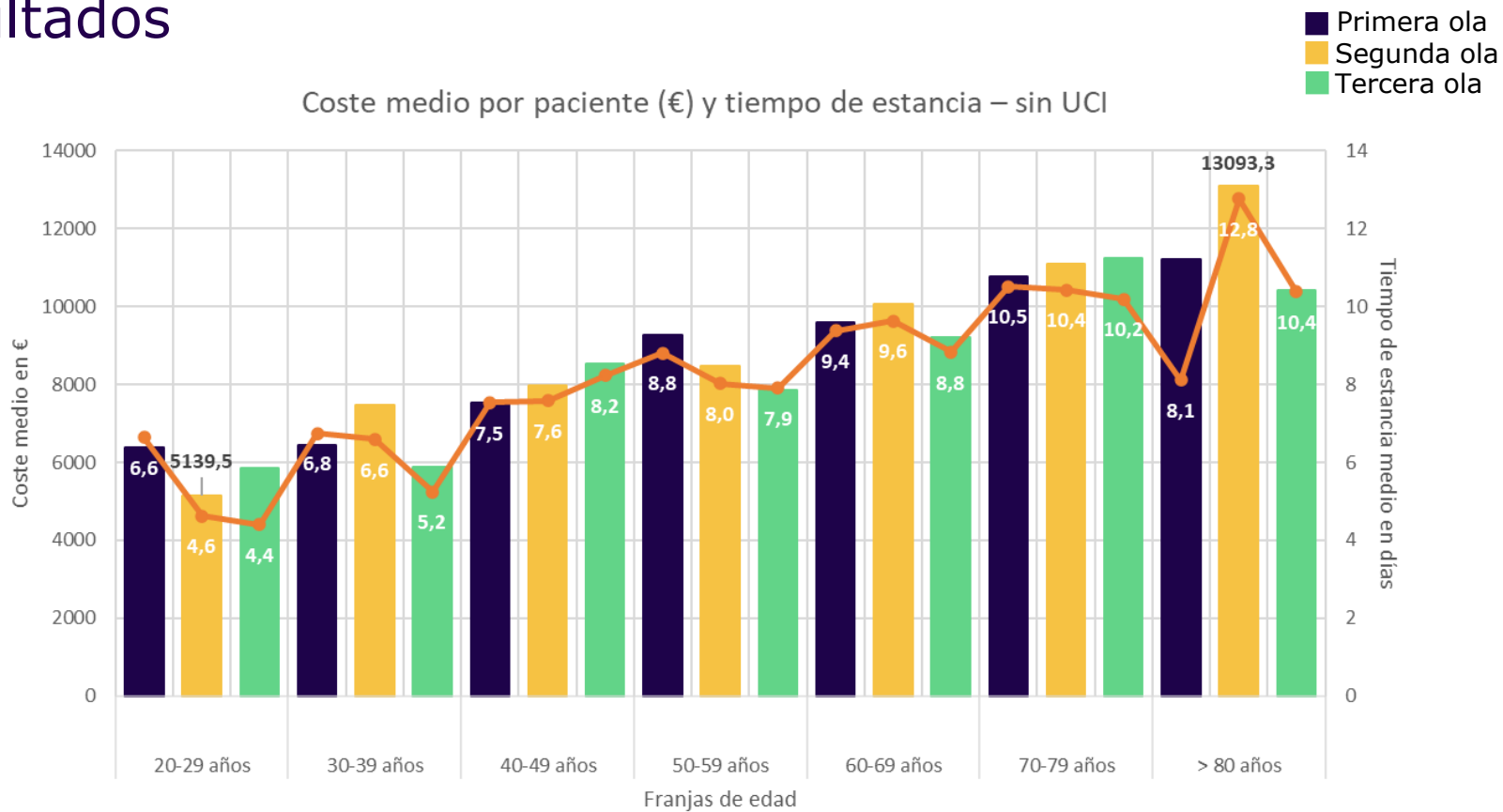
1. Se calcularon los costes medios por paciente adulto hospitalizado por ola, por grupo de edad (en rangos de 10 años) y por necesidad de UCI.
2. Se extrapolaron los costes medios resultantes multiplicándolos por el número de hospitalizaciones a nivel nacional publicado en la Red Nacional de Vigilancia Epidemiológica (RENAVE).

En los casos en los que no se disponía de datos en alguna franja de edad en alguna de las olas de la pandemia, se asumió la media del coste de las otras dos olas.

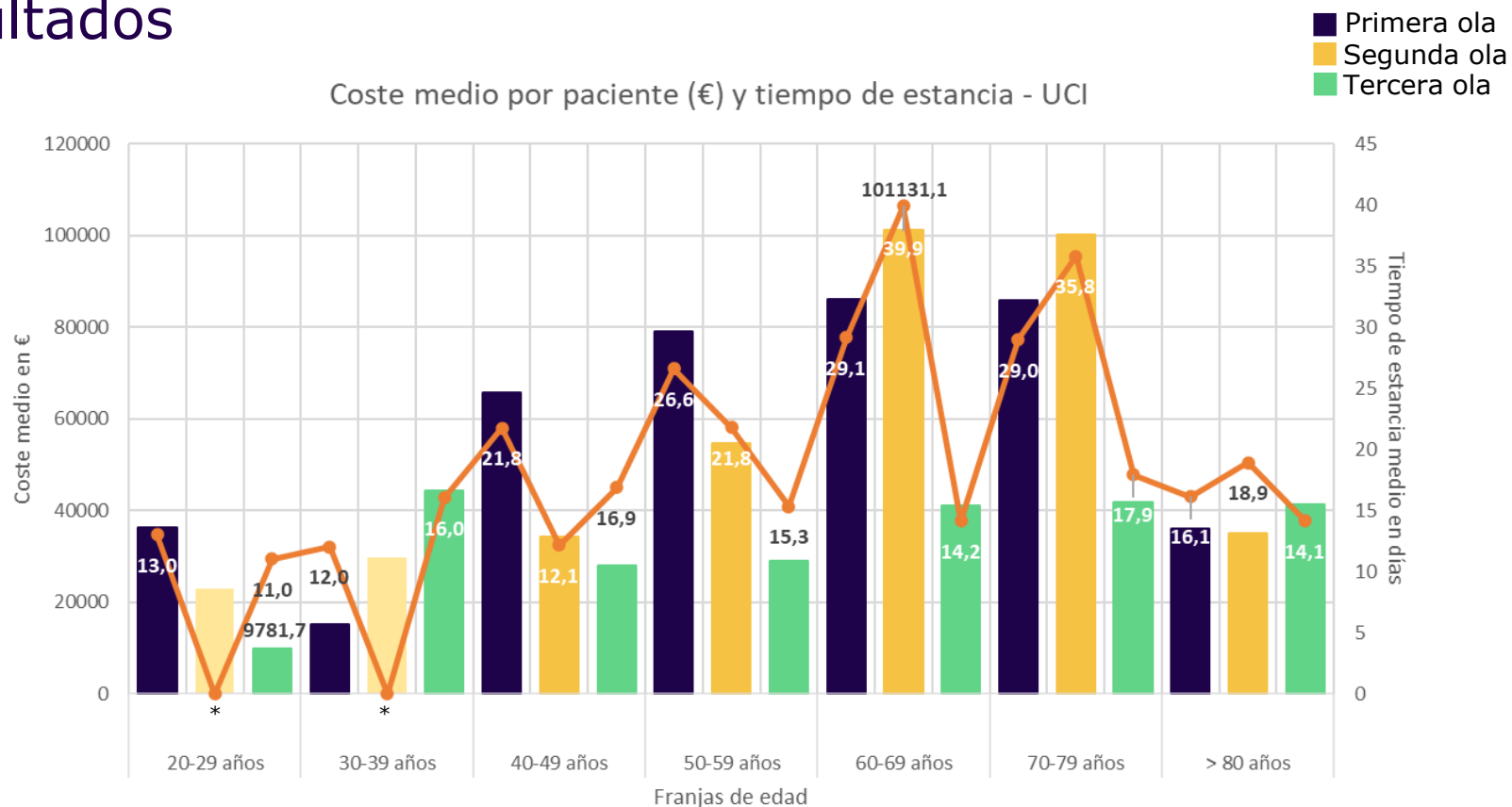
04 Resultados



Resultados

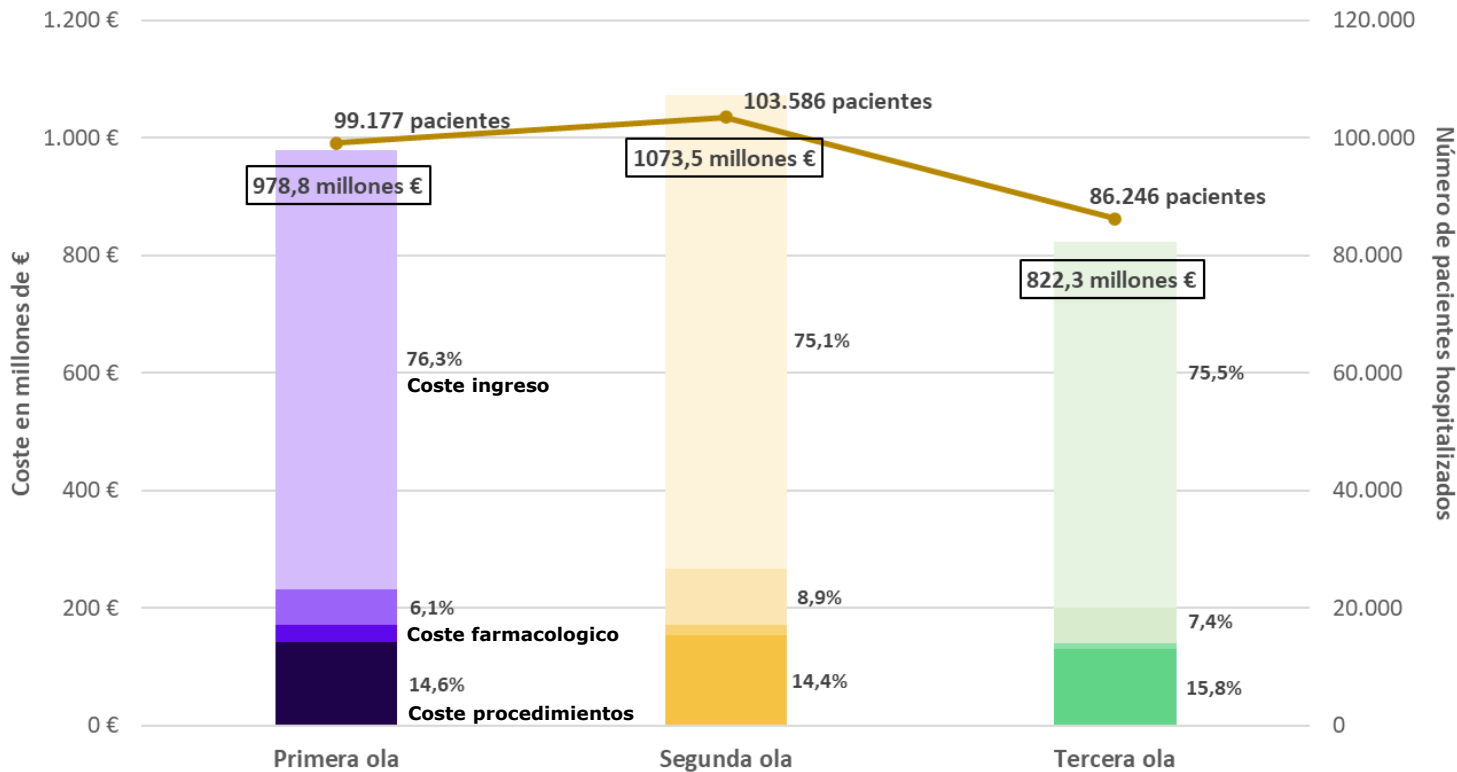


Resultados



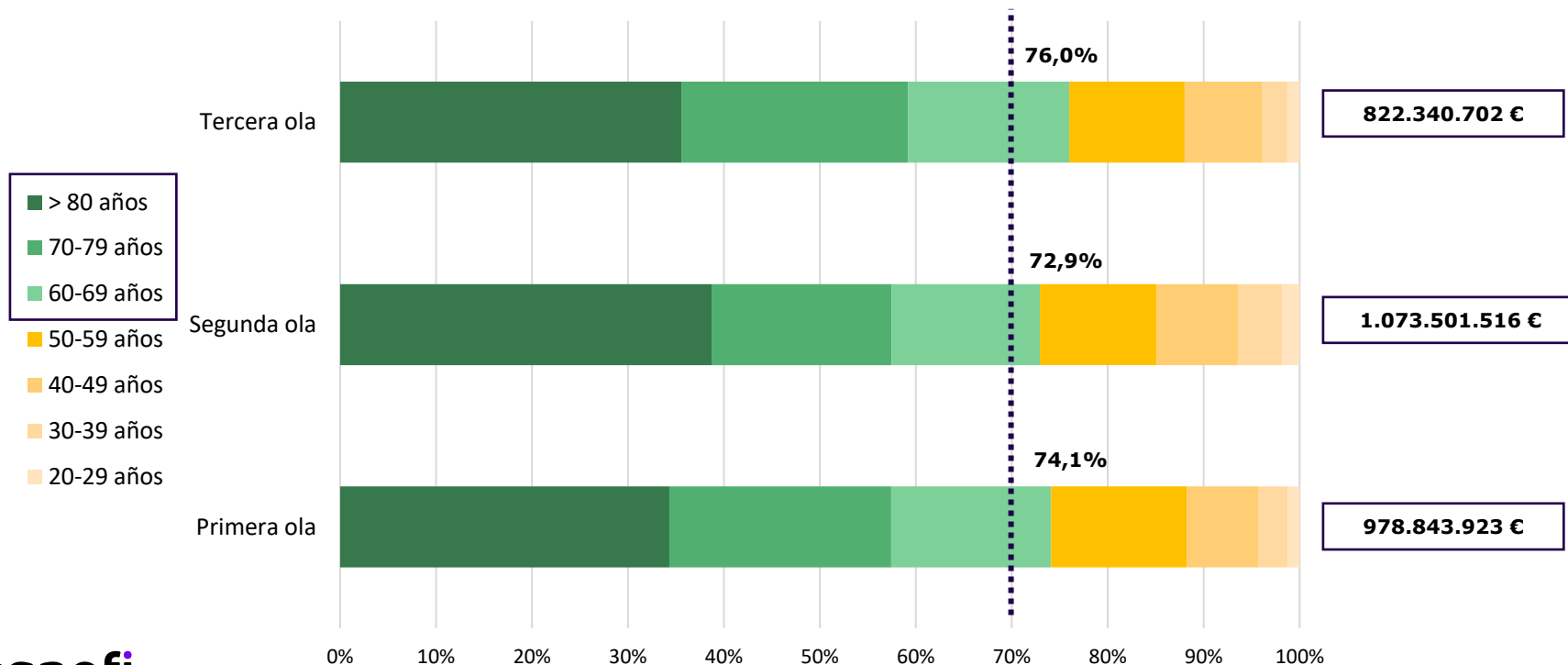
Resultados

Coste de la hospitalización del paciente no-UCI por olas de la pandemia (n= 289.012 pacientes)



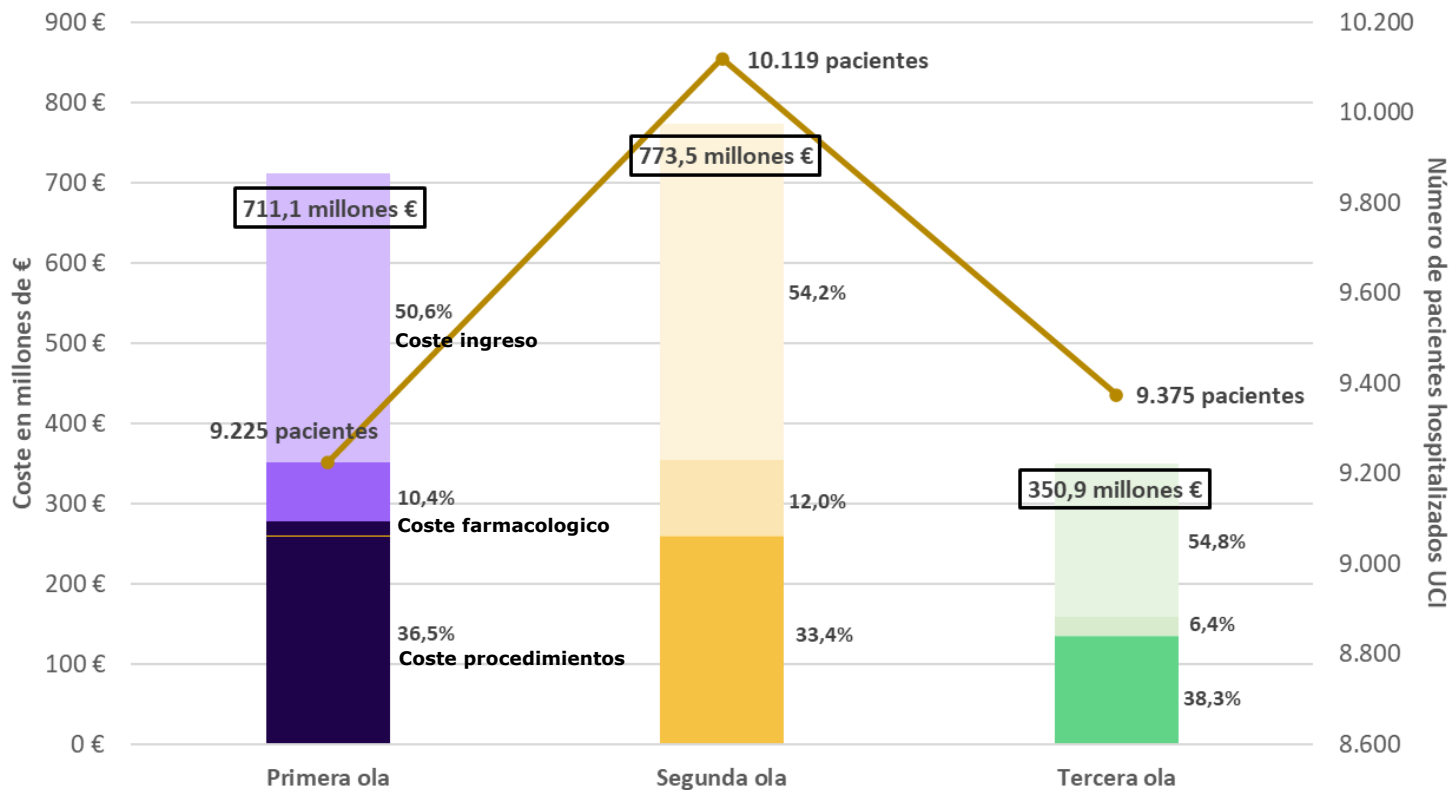
Resultados

Más del 70% del coste de la hospitalización era atribuible a pacientes ≥ 60 años.



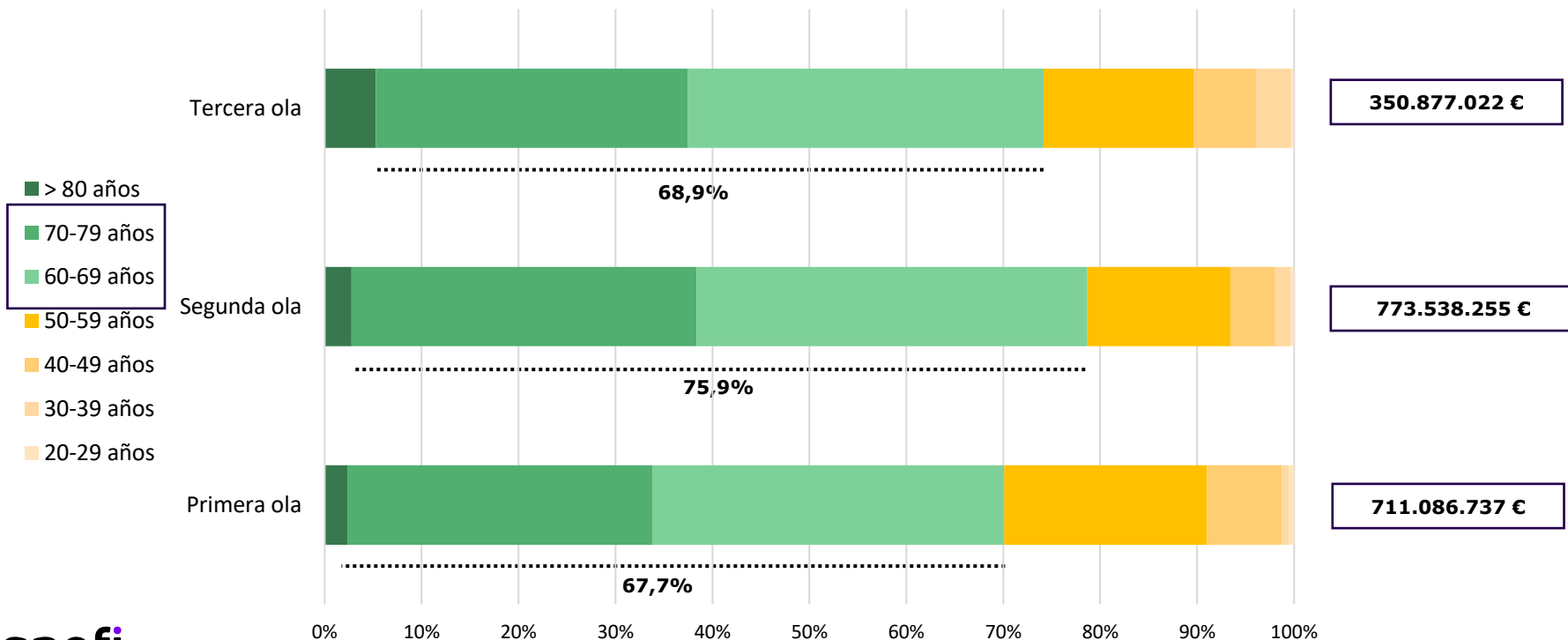
Resultados

Coste de hospitalización del paciente UCI por olas de la pandemia (n= 28.719)

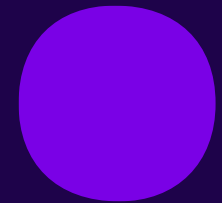


Resultados

La población entre 60 y 80 años representó más de dos tercios del coste total de la hospitalización con UCI.



05 Conclusiones



Conclusiones

Los costes de la hospitalización por COVID-19 en España fueron mayores en las dos primeras olas de la pandemia en comparación con la tercera, especialmente en los pacientes ingresados en UCI.

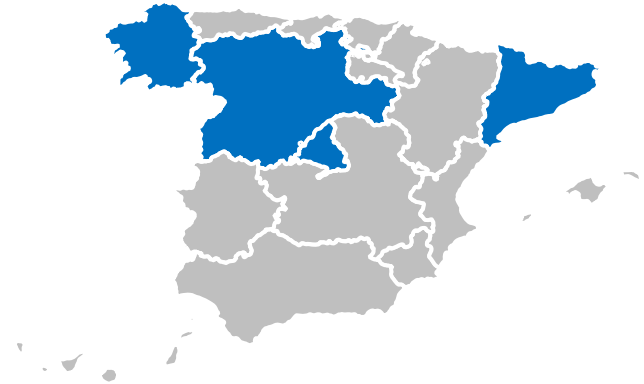
El coste asociado a la población >60 años representó más de dos tercios del coste total, tanto en pacientes ingresados en UCI como en los que únicamente ingresaron en planta.

Se necesitan estrategias de prevención en enfermedades que sean inmunoprevenibles, incluida la vacunación, para reducir la carga de la enfermedad en el ámbito hospitalario.

Limitaciones

- El análisis se llevó a cabo en base a los datos recogidos por el grupo de hospitales privados HM Hospitales, por lo que los datos podrían no representar con precisión a la población atendida en el sistema sanitario público español.
- Los datos sobre el tratamiento farmacológico durante la estancia en UCI no se recogió en la base de datos, por lo que el coste medio de la hospitalización de los pacientes UCI podría estar infraestimado.
- Para la estimación del coste farmacológico se utilizó el precio de venta obtenido de fuentes oficiales, por lo que no se han tenido en cuenta los precios reales aplicados a los hospitales públicos.
- En el análisis no se consideraron los costes relativos a personal sanitario, por tanto los costes totales podrían estar infraestimados.

Distribución geográfica de los hospitales del grupo HM con registro de datos en *COVID Data Saves Lives*.



OUTCOMES¹⁰



Gracias



sanofi