

Título

EVALUACIÓN DE LA EFICIENCIA DE LOS HOSPITALES DEL SERVICIO ANDALUZ DE SALUD

Clasificación

01- Accesibilidad de los pacientes

Palabras clave: HOSPITALES, CALIDAD

Autores

CARMEN NAVARRO PALENZUELA; JOSÉ.J MARTÍN MARTÍN; M^ªDEL PUERTO LÓPEZ DEL AMO GONZÁLEZ; LUIS HERRERO TABANERA

INTRODUCCION

El desarrollo de metodologías rigurosas, transparentes y reproducibles de medidas de eficiencia de organizaciones sanitarias y particularmente de hospitales en un elemento fundamental de cualquier agenda política o de gestión que pretenda mejorar de forma sostenible en el tiempo los niveles de eficiencia, calidad y resultados de las organizaciones. El proyecto que se presenta aspira a dotar a la Comunidad Andaluza y a nivel nacional de una metodología que integre de forma sinérgica las dos principales aproximaciones desarrolladas en la literatura en los últimos tiempos, la metodología no frontera proveniente de la epidemiología y gestión sanitaria, y la metodología frontera que utiliza como instrumentos la programación matemática y la econometría. El objetivo del trabajo es la evaluación de la eficiencia de los hospitales del Servicio Andaluz de Salud (SAS) para el periodo 2005-2008 mediante técnicas de eficiencia no frontera y el Análisis Envolvente de Datos (AED).

MATERIAL Y METODOS

La obtención del conjunto reducido de indicadores de excelencia se realiza con la creación de un grupo de expertos formado por directivos y profesionales del SAS. Se realiza un estudio descriptivo mediante metodología cualitativa de consenso. Se utiliza la técnica de grupo nominal con el grupo de expertos. Se les envía un cuestionario predefinido de objetivos, obteniendo el conjunto de indicadores requerido. Se realiza un estudio estadístico descriptivo, análisis factorial, y el Índice de Aceptación de Concordancia (IAC). Se obtienen índices sintéticos de eficiencia mediante el índice sintético de distancia DP2. La técnica frontera utilizada es el AED. Se utiliza una metodología de selección de inputs y outputs basada en el IAC, la Amplitud de dicho Intervalo, el Porcentaje de eficiencia y el Porcentaje de Permanencia. Se comprueba mediante análisis de la varianza si los inputs de recursos humanos se pueden introducir de forma agrupada o deben considerarse separados. Se comprueba la existencia de rendimientos constantes o variables de escala identificando cuáles son los hospitales que tienen rendimientos crecientes de escala. Se realiza análisis de sensibilidad mediante técnicas Monte Carlo, comprobando tecnologías alternativas. Se analiza la sensibilidad de las cifras de eficiencia mediante bootstrapping, construyendo intervalos de confianza para las mismas con relación a variaciones muestrales en la frontera estimada. Se incorporan distintas especificaciones que miden la calidad. Se estudia la correlación entre los índices de eficiencia obtenidos y distintas medidas alternativas de calidad mediante el IAC. Se analiza la eficiencia dinámica mediante el índice de Malmquist. Se efectúa un análisis comparativo de los índices de eficiencia obtenidos por el AED y los índices sintéticos DP2 obtenidos en la metodología no frontera.

CONCLUSIONES

En el momento actual en la metodología no frontera se han preseleccionado un conjunto de indicadores, disponibles en los sistemas de información del SAS, agrupados por áreas: área económica (coste por punto GRD), área de calidad (índice sintético de calidad, indicador de eficiencia de hospitalización, indicador de eficiencia en urgencias hospitalarias, etc.), área de producción (índice de utilización de estancias, rendimiento de quirófano, índice casuístico, etc.). El AED está en fase de desarrollo. Se han obtenido diferentes modelos que conforman la estrategia de selección de inputs/outputs, y el IAC. Para la fecha, se tendrán los resultados definitivos de la metodología no frontera, y los resultados provisionales de los modelos AED, así como una comparación de la eficiencia de éstos y el índice DP2. Los resultados del proyecto permitirán disponer de un instrumento de medida de eficiencia relativa sintético y más robusto que los indicadores parciales utilizados en la actualidad.