

Título

COSTE-EFICIENCIA VS CALIDAD ASISTENCIAL

Clasificación

03- Gestión de costes y financiación

Palabras clave: COSTE, EFICIENCIA

Autores

LUISA GALINDO BESCOS, ESTER RIPOLL NAVARRO, JAUME UYA GONZALEZ, ELVIRA ALBERT BONET, ANTONI BLASI CARRERA, GLORIA MOLINS PEREZ, YOLANDA LAY HERRERA,

Entidad

INSTITUT CATALA DE LA SALUT

INTRODUCCION

La Dirección de Atención Primaria Costa de Ponent está ubicada en la zona metropolitana de Barcelona y damos atención sanitaria a 867.065 habitantes. La forman 53 equipos de atención primaria, 2 líneas pediátricas y 23 unidades de soporte. En estos momentos, en el ICS (Institut Català de la Salut), concretamente en Atención Primaria, conviven dos modelos de gestión económica: a) Acuerdo de gestión: las variables que se tienen en cuenta son la sostenibilidad en recursos humanos, tiras reactivas, facturación a terceros, gasto farmacéutico, accesibilidad, calidad y seguridad del paciente y mejora organizativa. b) Autonomía de gestión, El objetivo de la gestión económica de este proyecto es el equilibrio entre los ingresos y los gastos, en dos conceptos independientes: Actividad y farmacia. Este modelo incorpora más variables que el Acuerdo de Gestión, se especifican todos los gastos que comporta la actividad del centro, pero en el caso de la sostenibilidad no se evalúa por los conceptos separados que engloba, se basa en un balance económico total, es decir, el importe de las partidas no limita. El escenario se dibuja en una cuenta de resultados (no gastar más de lo que ingresan). Los objetivos principales son incrementar la eficiencia en la utilización de los recursos públicos, potenciar la adaptación del funcionamiento del EAP a las características de su territorio, aportar cultura y herramientas para la gestión que permita adaptarse al sistema de financiación. En nuestra realidad, conviven los dos modelos de forma que de los 53 EAP (equipo de atención primaria), 23 están en el modelo de Acuerdo de gestión y 28 forman parte del proyecto de Autonomía de gestión. A nivel de costes económicos se ha visualizado un decremento de costes en los equipos que gestionan todos los gastos derivados de su actividad a nivel de consumibles, es decir, los que forman parte del proyecto de autonomía. Pero evidentemente estos datos por si solos no tienen validez, resultaría una visión meramente economicista, si no tenemos en cuenta los resultados asistenciales, que en sí es el objetivo principal de la empresa.

MATERIAL Y METODOS

Resultados de cierre económico del 2011. Resultados EQA (Estándar Calidad Asistencial): índice ponderado de 60 indicadores de evaluación del manejo de un amplio abanico de problemas de salud prevalentes en atención primaria. Resultados EQPF (Estándar Calidad Prescripción Farmacéutica): índice ponderado de 23 indicadores de la evaluación de la prescripción farmacéutica de un amplio abanico de grupos de medicamentos de utilización en atención primaria. Método hipotético-deductivo: se generó una hipótesis en base a unos resultados y se ha confirmado de manera empírica, mediante el análisis de los datos obtenidos.

CONCLUSIONES

Valoración del resultado económico de los Equipos de Atención Primaria que se gestionan como autonomía, comparado con resultados asistenciales. ¿Un ajuste de los costes repercute negativamente en la calidad asistencial? ¿Podemos obtener mejores resultados asistenciales disminuyendo el gasto? Acercar la toma de decisiones a los Equipos de Atención Primaria (EAP) mediante una autonomía de gestión, permite una alta eficiencia tanto a nivel de control de costes como asistencial. En este estudio, profundizamos en Capítulo II (tiras reactivas, tiras anticoagulantes, productos intermedios o derivaciones, material sanitario y material no sanitario), en función del acuerdo/contrato que el Equipo de Atención Primaria firma con la empresa. Se detecta que existe un gasto menor en los Equipos que tienen autonomía de gestión respecto a los que firman acuerdo de gestión. El resultado nos evidencia que los equipos gestionados en autonomía están mejor posicionados que el resto en resultados de EQA (Estándar Calidad Asistencial) y EQPF (Estándar Calidad Prescripción Farmacéutica). El proyecto de autonomía de gestión implica un cambio en las reglas del juego vigentes hasta ahora: representa, de hecho, un nuevo contrato con los profesionales, una nueva forma de hacer las cosas y, por tanto, una nueva cultura organizativa que tendrá que consolidarse en el tiempo. La implicación de los profesionales ha tenido un efecto dinamizador muy importante sobre los EAP que se gestionan con autonomía: ha cambiado la dinámica del grupo, se han revisado los planes funcionales, se ha hecho un auto diagnóstico de calidad. De los 298 Equipos de Atención Primaria que existen actualmente en Cataluña, 58 pertenecen a nuestra Dirección de Atención Primaria, 28 se gestionan como Autonomía y 25 como Acuerdo de Gestión. De los 28 de Autonomía han tenido un resultado satisfactorio el 82 % frente al 72 % de Acuerdo de Gestión. En cuanto a los resultados de Calidad, de los 298 Equipos, se hace una selección respecto al percentil 10, y los datos nos indican que el 47 % corresponden a EAP de nuestra Dirección de Atención Primaria, de los cuales el 79 % son gestionados con Autonomía y el 21 % restante se gestiona por Acuerdo. Todo esto ha mejorado los resultados clínicos y asistenciales, ha potenciado una eficiencia en términos económicos, en términos de resultado de explotación y de gestión de la prestación farmacéutica.