

Optimización en el uso alternativo de los recursos complementarios de concertación externa.

- **AUTORES:**

Tomas Murcia Alemán; Pellicer Orenes Francisco; Cerezo Corbalan José M.; Aparicio García Cesar C.; Visedo López José A.; Alcaraz Quiñonero Manuel

- **INTRODUCCIÓN:**

En el ámbito del Contrato de Gestión del HUVA, podemos utilizar los recursos sanitarios ajenos al sistema público, mediante la concertación, para la realización de intervenciones quirúrgicas, en caso de ser necesario para alcanzar los objetivos de demora planteados por la política sanitaria.

En este contexto, son por tanto, las instituciones sanitarias, las responsables de la gestión adecuada de los fondos destinados a sufragar esta actividad. Para acometer esta opción han de cumplirse dos premisas:

- El Hospital ha de optimizar la utilización de sus recursos en jornada ordinaria. Con un objetivo de rendimiento exigido, en torno, al 75%.

- Posibilidad de acometer programas especiales de autoconcertación, encaminados a asegurar el cumplimiento de las garantías de demora. Con un nivel exigido de rendimiento superior al 80%.

Superado el nivel de explotación de ambas instancias, quedaría por abordar la utilización complementaria de los recursos ajenos, es decir, la derivación de los pacientes a centros concertados.

La comunicación examina el impacto económico que ha tenido el cambio de estrategia en la derivación, pasando de la modalidad de facultativos propios en medios ajenos (motivo de salida 15) a facultativos ajenos en medios ajenos (motivo de salida 5). Esto supone una disminución en el gasto, por la menor cuantía de la tarifa, de forma que se produce un considerable ahorro para el sistema sanitario

- **MATERIAL Y MÉTODOS:**

El estudio descriptivo, ha utilizado para el cálculo, la información contenida en la Bds del HP HIS, de las salidas de L.E. por ambos motivos. El análisis contempla una comparativa del 2005 /2004, respecto a la variable gasto. En el mismo, observamos la evolución y el cambio en la estrategia de intensificar las derivaciones por motivo de salida 15 (Facultativos propios en medios Ajenos).

La metodología de cálculo del gasto, supone la cuantificación del número de intervenciones por tipo de proceso, codificadas con CIE - 9MC. El análisis incluye los datos por servicios, que para algunas especialidades ha supuesto un cambio muy apreciable, por ejemplo, para Traumatología y Cirugía ortopédica y Cirugía General y Digestiva.

En el estudio quedan contempladas las intervenciones realizadas por el personal del CEP (Centro de especialidades), cuya actividad quirúrgica se ha realizado, en este último año, en su totalidad, en centros concertado.

- **CONCLUSIONES:**

En cuatro ámbitos:

- Paciente: el paciente está más satisfecho al realizar su tratamiento de principio a fin por el mismo facultativo.
- Profesionales: cumple con el objetivo de iniciar y finalizar el tratamiento al enfermo.
- Gestión de lista de espera: Con este sistema habilitado se consigue reducir la lista de espera al disponer de más días de quirófano.
- Gestión económica: el ahorro económico que se produce con el uso de este sistema en contraposición a la derivación

