

## Título

# PLAN DE GESTIÓN INTEGRAL, EFICIENCIA Y AHORRO DE COSTES EN LOS SERVICIOS/SECCIONES DE MICROBIOLOGÍA DEPENDIENTES DE SACYL

## Clasificación

03- Gestión de costes y financiación

**Palabras clave:** Integral, Microbiología

## Autores

JOSE MARIA EIROS BOUZA,

## Entidad

UNIVERSIDAD DE VALLADOLID

## INTRODUCCION

La actividad asistencial en microbiología se realiza de manera transversal (desarrolla su labor tanto al servicio de la Asistencia Primaria como de la mayoría de las Especialidades Hospitalarias) y supone una carga económica importante cercana al 10% del gasto sanitario, que siempre se ha asociado a los laboratorios clínicos (1). Existe una gran variabilidad en los procedimientos diagnósticos sin que se objetive una adecuada protocolización. Se observan duplicidades y una inadecuada planificación de los mismos. Los procedimientos microbiológicos en nuestro medio son heterogéneos y obedecen más al sentido de oportunidad que a una planificación efectiva de los mismos (2). El imparable avance en técnicas diagnósticas hace recomendable un plan en la Comunidad de Castilla y León que evite la externalización de pruebas que han supuesto en 2011 un gravamen al sistema de 2.5 millones de euros. Ello genera una enorme repercusión en términos económicos por la deficitaria coordinación entre los servicios de Microbiología y los Asistenciales. A modo de ejemplo el control de terapéuticas con muy elevado gasto sanitario tales como los antimicrobianos del grupo J y los antirretrovirales (que suponen aproximadamente la mitad de la "tarta" de gasto farmacéutico hospitalario) debe efectuarse con criterios de efectividad (3). Es preciso establecer la repercusión que el diagnóstico microbiológico ejerce sobre la corrección de la terapia empírica, que en muchos casos es inexistente. Por todo ello parece oportuno en las actuales circunstancias realizar un Plan de Gestión Integral, Eficiencia y Ahorro de Costes en los Servicios de Microbiología dependientes del SACYL, adoptando el modelo de otros implantados en Centros de Referencia (4). Para ello se plantean los siguientes Objetivos: 1. Unificar el diagnóstico microbiológico en el todo el ámbito de prestaciones del SACYL. 2. Dotar de un sistema uniforme de recepción de muestras, gestión de procesos y emisión de informes a las secciones/servicios de microbiología. 3. Promover una estrategia de "mínimos" en oferta diagnóstica y definir los niveles de capacitación de las diferentes unidades asistenciales. 4. Evitar duplicidades y reiteración innecesaria de pruebas e identificar bolsas de ineficiencia. 5. Cuantificar el impacto del diagnóstico microbiológico eficiente sobre el gasto farmacéutico implantando indicadores de rendimiento que demuestren su repercusión en "grandes áreas" 6. Efectuar seguimientos de las modificaciones de los tratamientos derivados del diagnóstico microbiológico. 7. Expandir las mejores prácticas a unidades de menor rango.

## MATERIAL Y METODOS

Se procedería a la estimación de la carga asistencial que soporta la especialidad de Microbiología en el Territorio SACYL. La actividad diagnóstica actual se efectúa en nuestro ámbito en los cinco grandes Hospitales de: CH León, CHU Salamanca, HU "Río Hortega" y HCU de Valladolid y CHU de Burgos (cuatro de ellos con Servicios diferenciados). Además en los Hospitales de Area de las capitales de Provincia de

Zamora, Palencia, Segovia y Soria y en el Hospital del Bierzo y los H Comarcales de Miranda de Ebro, Aranda de Duero y Medina del Campo (en todos ellos como Secciones integradas en “Laboratorio” o “Análisis Clínicos”).

## CONCLUSIONES

Es preciso recabar información al menos de estos cuatro aspectos que se representan a título ilustrativo como sigue: Medios humanos, Población asistida ( Camas hospitalarias, Determinaciones e Interconsultas efectuadas), Recursos materiales, Gasto en actividad, De acuerdo con este plan se procederá a la Reordenación en los siguientes aspectos

- 1.- Racionalización de los Recursos Humanos: Describir la situación “real” de cada unidad/sección/servicio, Asignación de los mismos en función de la carga asistencial , Estimar la pertinencia de la atención continuada y/o guardias.
- 2.- Mejoras en los rendimientos: Control de los tiempos de emisión de informes de resultados, Uniformizar el tipo de informe. Sistema Informático Unico, Nomenclatura, Perfil de Antibiograma, Recomendaciones/Comentarios al solicitante. Repercusión de la actividad en la reducción de los tiempos de ingreso hospitalario, Establecer el impacto en la adecuación de los tratamientos de antimicrobianos.
- 3 Implantación de procedimientos de control de productividad: Definir Protocolos y Perfiles por grandes Areas Sindrómicas, Establecer Indicadores de actividad, Asignar determinaciones por facultativo/ unidad funcional, Evaluar los costes por perfiles
- 4.- Actuaciones concretas dirigidas a optimizar la eficiencia. Entorno de la infección VIH: Marcadores propios de control y seguimiento de terapia antirretroviral, Marcadores de las infecciones asociadas, Diagnóstico de los “grandes” cuadros que consumen recursos: Cuidados críticos. Inmunodeprimidos/Oncohematológicos, Edades extremas de la vida. Protocolos de las focalidades prevalentes en Atención Primaria. Planes de cribado de interés en Salud Pública: VPH o Enfermedades Inmunoprevenibles.

Referencias

- 1.- Aznar J, Nogueira JM. La gestión de los laboratorios de microbiología: una asignatura (casi) pendiente. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2010, 28 (S 3): 51-58.
- 2.- Brezmes MF, Ochoa C, Eiros JM. Cost analysis in a Clinical Microbiology Laboratory. *Eur J Clin Microbiol Infect Dis* 2002, 21: 582-588.
- 3.- Eiros Bouza JM, Bachiller Luque MR. Farmacoeconomía: Criterios de calidad en Consumo y Prescripción de Antimicrobianos. *Forhos* 2003, 6: 30-40.
- 4.- Eiros Bouza JM. Función de los laboratorios centrales de referencia en el diagnóstico serológico de las enfermedades infecciosas. *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2005, Mongr 4: 78-81.