

Título

SOSTENIBILIDAD DEL SISTEMA SANITARIO PÚBLICO.USO RACIONAL DE LOS RECURSOS SANITARIOS EN LOS CENTROS

Clasificación

14- Gestión económica

Palabras clave: RACIONAL, RECURSOS

Autores

HORACIO PIJUAN GONZALEZ; AMPARO SIMÓN VALERO; ANTONIO LLERGO MUÑOZ; ELENA MARIA MUÑOZ SANCHEZ; M^a JOSÉ TIerno ALONSO

INTRODUCCION

La senda de crecimiento del gasto sanitario en los centros asistenciales ha llevado una senda de crecimiento que ha alcanzado niveles próximos al 10% en los últimos años. Esta situación nos plantea la necesidad de abordar la contención del gasto sanitario desde nuevas perspectivas que garanticen la sostenibilidad del sistema. La mayor parte de las estrategias implantadas han tratado de abordar la contención del gasto en recursos sanitarios casi exclusivamente desde el punto de vista de la oferta. En esta línea se han concentrado los esfuerzos en el ámbito de actuación del mercado de los proveedores sanitarios. Ejemplos de estas estrategias son : potenciar la competencia, eliminar los efectos de la exclusividad , agrupar la demanda para generar volúmenes de negociación interesantes, homologación de catálogos de productos,etc... Este esfuerzo por actuar y modificar la dinamica de las relaciones con los proveedores del mercado sanitario se ha plasmado tanto en la normativa que regula la contratación del sector público,cuyo mejor exponente es la flexibilidad y apertura al mercado de la nueva Ley de Contratos del Sector Público, como en la creación de nuevas estructuras para gestionar las compras de recursos sanitarios,fundamentalmente a través de la creación de Centrales de compras que han tratado de agrupar la demanda para conseguir ofertas más competitivas del mercado. Los resultados obtenidos representan un ajuste continuado de los precios que han establecido un nuevo marco de relaciones con los proveedores mucho más coherente con los principios de una economía de mercado. Sin embargo, como indicamos al principio, la senda de crecimiento del gasto no ha conseguido ser contenida. Resulta necesario por tanto acometer el objetivo de garantizar la sostenibilidad del sistema desde una nueva perspectiva. En este sentido se incorporan líneas de actuación que persiguen y centran sus esfuerzos en ordenar y racionalizar la demanda. Los modelos basados en la eficiencia de la producción sanitaria no garantizan por si solos la sostenibilidad del sistema . La eficiencia sigue siendo un objetivo de la producción sanitaria, pero en una situación económica como la actual no garantiza por si sola la sostenibilidad del sistema. La eficiencia fundamentada en el incremento anual de la producción sanitaria lleva aparejado un crecimiento continuo del gasto sanitario La idea de eficiencia debe ser potenciada con el concepto de suficiencia presupuestaria. El modelo sanitario debe buscar la suficiencia presupuestaria. Para conseguirlo, hay que implementar líneas de actuación que tengan como objetivo la contención del consumo de recursos. La reducción del consumo como objetivo prioritario complementada con actuaciones sobre la oferta que consigan la corresponsabilidad en el gasto deben ser los pilares de la estrategia de sostenibilidad de los Centros Sanitarios y del sistema. El margen de mejora en actuaciones dirigidas a racionalizar el consumo de recursos es muy superior al margen que en la actualidad nos presentan las actuaciones sobre los precios, sin que esto signifique que las actuaciones sobre la oferta deben seguir aplicandose.

MATERIAL Y METODOS

Se han planteado a lo largo del ejercicio 2009 y el presente 2010 una serie de actuaciones y líneas de trabajo concretas que tienen como objetivo mejorar el uso racional de los recursos. Estas actuaciones han tenido un ámbito de actuación integral en el Hospital, implicando por tanto a todas las áreas y divisiones del centro. Se ha intentado dirigir los esfuerzos racionalizar la producción sanitaria y al mismo tiempo ajustar el consumo de recursos necesarios para alcanzar la misma. Medidas concretas. Ambito de producción asistencial: - Adecuación al estandar de las tasas de indicación quirúrgica de patologías de alto coste de recursos. - Reducción del número de estancias evitables en hospitalización. - Adecuación de la prescripción de productos farmacéuticos. - Adecuación al estandar en el uso de material implantable por intervención. - Adecuación, seguimiento y control de la demanda de pruebas complementarias. - Revisión y control de las prestaciones ortoprotésicas. Ambito de racionalización de consumos de material fungible sanitario: - Protocolización del uso de material de quirófano en las intervenciones. - Revisión de protocolos de uso de material fungible en procesos de cuidados en hospitalización. - Revisión de consumos de material fungible relacionados con equipamiento inventariable. - Revisión y ajuste de los stocks de los almacenes de consumo. - Digitalización de la imagen en radiología. - Implantación de la solicitud electrónica de pruebas analíticas. - Implantación de la prescripción electrónica en farmacia. Ambito de gestión: - Establecimiento de acuerdos de gasto no condicionados por la actividad. - Concienciación del consumo de recursos y del gasto a través de cuadros de mando individuales de cada servicio clínico. - Acuerdos de gasto con los servicios clínicos que incluyan todos los conceptos de gasto imputables a los servicios clínicos y en los cuales estos servicios tengan capacidad de decisión. - Implicación del clínico en la negociación de la compra. - Acuerdos con los proveedores para compartir riesgos en relación a los niveles de gasto en los contratos de compra de recursos. Todas estas líneas de actuación han sido concretadas en experiencias aplicadas en el Hospital Universitario Reina Sofía. Cada una de estas líneas de actuación han sido diseñadas, implantadas y evaluados sus resultados a través de cuadros de seguimiento que nos permiten valorar los resultados obtenidos en cada una de ellas.

CONCLUSIONES

Durante el ejercicio 2.009 y en lo que se ha desarrollado del presente ejercicio 2.010 se ha conseguido en el Hospital Universitario Reina Sofía contener la senda de crecimiento del gasto en bienes corrientes y servicios, estabilizando el gasto 2.009 con un crecimiento de un 1% respecto al producido en el ejercicio 2.008. Esta estabilización del gasto ha venido marcada fundamentalmente por la reducción del consumos de recursos. Los precios se han mantenido estables con carácter general, salvo en el área de implantes donde las negociaciones con implicación de los clínicos han conseguido alcanzar niveles de precios muy competitivos. El impacto de las medidas de racionalización del consumo de recursos ha conseguido estabilizar el gasto en el ejercicio 2.009. Han destacado: -La protocolización de uso de recursos en las áreas de quirófanos y hospitalización. -La adecuación a estándares de tasas de indicación en algunas especialidades quirúrgicas. -La estandarización de utilización de fungibles por intervención. -La disminución de índice de estancias evitables. -La implantación de solicitud electrónica de pruebas analíticas. -La implantación de acuerdos de gasto con los servicios clínicos. -La racionalización de los consumos primarios y de hostelería. -La incorporación de los clínicos a las negociaciones de implantes. En conclusión, a la eficiencia como paradigma de la gestión sanitaria debe incorporarse como objetivo irrenunciable el concepto de adecuación a la disponibilidad presupuestaria. La continuidad del sistema sanitario en los niveles de cobertura de cartera de servicios que conocemos en la actualidad, depende en gran medida de que seamos capaces de ajustar los niveles de gasto necesarios para mantenerlos a las disponibilidades presupuestarias que la situación económica actual global nos presenta. Se deben reducir todos los gastos que no aporten valor añadido al producto sanitario, se deben ajustar la producción sanitaria y los consumos de recursos a estándares consensuados por los profesionales y donde los proveedores deben incorporarse comprometiéndose al uso racional de recursos a través de modelos de contratos de riesgo compartido. Este es el reto que nos presenta la situación actual, solo desde el rigor en el uso de recursos por parte de profesionales y proveedores será posible hacer sostenible el sistema sanitario.