



Cirugía Española



www.elsevier.es/cirugia

O-045 - SANIDAD PÚBLICA Y CIRUGÍA CONCERTADA. PARÁMETROS DE EFICIENCIA

A. Gómez Palacios, B. Barrios Treviño, M. Taibo Asencor, A. Loizate Totoricagüena, J. Gómez Zabala, S. Leturio Fernández, M. García Carrillo, I. del Hoyo Arechabala, L. Hierro Olabarria, P. Merino Val y J. Méndez Martín

Hospital de Basurto, Basurto.

Resumen

Objetivos: Evaluar y presentar la utilidad del concierto quirúrgico de la Sanidad Pública con la Privada mediante el análisis comparativo de los parámetros de la ecuación del Valor (Valor = Adecuación*Calidad/Coste).

Métodos: Estudio observacional y de costes (2011-2013), realizado con 1.555 pacientes de nuestra Lista de Espera, intervenidos quirúrgicamente en Clínica privada concertada por Osakidetza-SVS y cedida a nuestro Servicio. Fueron incluidos 1.075 pacientes de baja-mediana complejidad, afectos de hernias (514), colelitiasis (121) y patología anal (440), etiquetados como ASA I-III. Se excluyeron los ASA IV. También se operaron 480 procesos de cirugía menor. Las intervenciones quirúrgicas y el seguimiento en clínica fueron realizados por cirujanos del propio Servicio de Cirugía.

Para el cálculo del Valor (eficiencia) se evaluaron los beneficios producidos para el paciente, para el Servicio de Cirugía, para el Hospital y para el Servicio Vasco de Salud, en su conjunto. Para el cálculo de los costes se utilizaron los GRDs de los procesos, y su traducción económica en coste hospitalario (contabilidad analítica), y se compararon con los correspondientes ?forfaits? (pagos, por proceso, que el Departamento de Sanidad realizó a la Clínica) (tabla 1). El control de resultados (adecuación), por parte del Departamento de Sanidad, se hizo mediante auditorías externas, que evaluaron indicadores administrativo-sanitarios, de procesos, de resultados y de satisfacción; en la Clínica concertada, por auditoría interna (encuesta de satisfacción) y, por parte del Servicio de Cirugía, mediante revisión y validación de los resultados (tabla 2).

Resultados: Adecuación: se alcanzaron todos los ítems de control riguroso exigidos por el Departamento de Sanidad, con 99,9% de satisfacción de los pacientes. Beneficio: fueron operados eficazmente 1.075 pacientes de cirugía mayor, en menos de seis meses de espera (mandato del Parlamento Vasco), y también 480 ?ambulatorios?. La lista de Espera del Servicio se redujo un 28%, actualizándose la de patología benigna colorrectal, inasumible con nuestros recursos hospitalarios, y la de cirugía ambulatoria, reducida un 40%. Se ganaron 5 quirófanos/semanales y se evitaron 2.611 estancias por lo que, en el tiempo del estudio, pudieron ser ingresados otros 523 pacientes. El Departamento de Sanidad y Consumo no tuvo que construir nuevas infraestructuras, para atender el exceso de demanda. Costes: se ahorraron 2.795.920 euros (2.747.930 en cirugía mayor y 47.990, en cirugía menor), en dos años (tabla 3).

Tabla 1. Datos para el estudio

Códigos ICD9Patología intervenida quirúrgicamenteIntervenciones realizadasCoste/proceso en hospital según (GRD

5300-5305	Hernia inguinal unilateral	374	3.218 €
5321 y 5329	Hernia crural	10	5.574 €
5359 y 5369	Hernia epigástrica	38	4.891 €
5341 y 5349	Hernia umbilical	87	4.369 €
5351 y 5361	Hernia incisional (eventración)	5	6.013 €
5123	Colelitiasis (Laparoscopia)	121	4.360 €
4946	Hemorroides	111	2.669 €
4951 y 4939	Fisura anal	42	3.628 €
4912	Fístula anal	103	2.471 €
4939	Otras lesiones anales	63	4.669 €
	Quiste sacrocoxígeo (pilonidal)	121	2.376 €
8621	Cirugía menor ambulatoria	480	187 €

Tabla 2. Indicadores exigidos y resultados obtenidos

	Propuesto por Osakidetza	Alcanzado en la clínica
1. Indicadores administrativo-sanitarios		
1. Proporción de intervenciones con consentimiento informado	= 100%	100%
2. Proporción de historias clínicas adecuadas	= 100%	100%
3. Proporción de historias con informe quirúrgico adecuado	= 100%	100%
4. Proporción de historias con informe de alta adecuado	= 100%	100%
2. Indicadores de proceso		
5. Demora superior a 60 días	< 1%	No procede
6. Demora media	< 30 días	No procede
7. Cancelaciones atribuibles al centro concertado	< 2%	No procede
3. Indicadores de resultado		
8. Proporción de reingresos en los 30 primeros días	< 3%	1,05%
9. Proporción de reintervenciones en los 60 primeros días	< 1,3%	0,70%
4. Indicadores de satisfacción		
10. Proporción de reclamaciones presentadas en el centro en el período	< 0,2%	0%
11. Proporción de reclamaciones contestadas en plazo (< 30 días)	= 100%	No hizo falta
12. Proporción de reclamaciones presentadas en la D. T Vizcaya	< 0,1%	0%

Tabla 3. Intervenciones realizadas y estudio de costes

Códigos ICD9

Patología intervenida quirúrgicamente

Nº

Coste de los procesos en el hospital (en €)

Coste de los procesos en la clínica concertada (en €)

5300-5305

Hernia inguinal unilateral

374

1.203.532

324.673

5321 y 5329

Hernia crural

10

55.740

8.478

5359 y 5369

Hernia epigástrica

38

185.858

30.499

5341 y 5349

Hernia umbilical

87

380.103

69.826

5351 y 5361

Hernia incisional (eventración)

5

30.065

7.216

5123

Colelitiasis (laparoscopia)

121

527.560

198.228

4946

Hemorroides

111

296.259

81.264

4951 y 4939

Fisura anal

42

152.376

15.479

4912

Fístula anal

103

254.513

71.652

4939

Escisión local de lesión anal

63

294.147

23.218

8621

Quiste sacrocoxígeo (pilonidal)

121

287.496

89.187

Cirugía menor ambulatoria

480

89.621

41.630

Total

3.757.270 euros

961.350 euros

Tabla 4. Estancias evitadas: 2.611

Códigos ICD9

Patología intervenida quirúrgicamente

Nº altas 886

Estancia media (en hospital)

Estancias evitadas

5300-5305

Hernia inguinal unilateral

374

1,48 días

554

5321 y 5329

Hernia crural

10

3,83 días

38

5359 y 5369

Hernia epigástrica

38

4,42 días

168

5341 y 5349

Hernia umbilical

87

1,96 días

171

5351 y 5361

Hernia incisional (eventración)

5

10,15 días

51

5123

Colelitiasis (laparoscopia)

121

3,68 días

445

4946

Hemorroides

111

2,25 días

250

4951 y 4939

Fisura anal

42

3,8 días

160

4912

Fístula anal

103

2,32 días

239

4939

Escisión local de lesión anal

63

5,5 días

347

8621

Quiste sacrocoxígeo (pilonidal)

121

1,57 días

190

Cirugía menor ambulatoria

480

0

Total estancias evitadas

2.611

Conclusiones: El concierto de la Sanidad Pública con la Privada aumentó la eficiencia (Valor) del Sistema Sanitario porque: pudieron ser operados, y se operaron precoz y eficazmente, 1.555 pacientes. El Servicio de Cirugía ganó cinco quirófanos semanales, disminuyó su Lista de espera y actualizó la de procesos anorrectales benignos. El Hospital pudo disponer de más camas (por estancias evitadas) y quirófanos para tratar otros pacientes más graves. El Departamento de Sanidad, sin necesidad de nuevas infraestructuras, pudo cumplir el mandato del Parlamento Vasco atendiendo quirúrgicamente, con excelencia y en menos de seis meses de espera, a sus pacientes. El programa disminuyó espectacularmente el capítulo de costes produciendo un ahorro para el Sistema Sanitario de 2.795.920 euros (más de 472 millones de pesetas).