

## **TESIS DOCTORAL**

TÍTULO: *Medición y análisis de la eficiencia en la gestión de los sistemas sanitarios: aplicación al caso de los hospitales generales con personal facultativo propio.*

REALIZADA POR: Manuel Llombart Fuertes

DIRIGIDA POR: Vicente Montesinos Julve

LUGAR DE CELEBRACIÓN: Universitat de València – Estudi General

FECHA DE LECTURA: 21 de octubre de 2004

TRIBUNAL:

María Antonia García Benau (Presidenta)

Gregorio Labatut Serer (Secretario)

Diego Prior Jiménez (Vocal)

José Francisco González Carbonell (Vocal)

Teresa García Valderrama (Vocal)

El objetivo general de la tesis es el análisis de eficiencia en los hospitales con ámbito funcional general, con área quirúrgica y unidad de cuidados críticos, que dispongan de servicios centrales en los que en el área de diagnóstico por imagen cuenten con alta tecnología (Tomografía Axial Computerizada, Resonancia Magnética o Gamma Cámara) y dispongan de personal facultativo propio. La metodología utilizada toma como referencia un modelo de gestión fundamentado en el EFQM (European Foundation for Quality Management), considerando como FACILITADORES los recursos (gasto en personal y medicación) y los procesos generados (estancias, urgencias, intervenciones quirúrgicas, consultas externas, etc.) y como RESULTADOS las altas, el índice de ocupación y la estancia media.

De acuerdo con este objetivo general y dentro del marco de la metodología comentada, se delimitan las hipótesis de trabajo a contrastar y se plantean las pruebas a efectuar para ello, diseñando en la parte empírica de la investigación de conformidad con aquéllas.

Los principios en los que se basa el sistema socio-político español asumen que todo ciudadano tiene derecho a tener una cobertura sanitaria casi global, lo cual exige lógicamente la generación y puesta en marcha de los instrumentos necesarios para garantizar el cumplimiento de dicho objetivo. Para ello, se cuenta con una red sanitaria compuesta fundamentalmente por hospitales públicos, los cuales funcionan con presupuestos asignados por parte de los gobiernos autonómicos (dado que las competencias en sanidad se encuentran transferidas a las Comunidades Autónomas). Paralelamente, existen entidades privadas que complementan la red sanitaria pública, ya sea mediante la vinculación directa a dicha red pública o a través del ejercicio de una actividad puramente privada. El sistema resultante se puede considerar como eficaz, desde el momento que cumple con el objetivo general de ofrecer cobertura a la totalidad de la población española.

Ahora bien, en un marco en el que los presupuestos generales de las Comunidades Autónomas son cada vez más restrictivos, puesto que los recursos son limitados y mayores las obligaciones generales a atender por los mismos, nos encontramos con el hecho de que las tensiones financieras para lograr una adecuada cobertura asistencial

son cada vez mayores, motivadas fundamentalmente por un mayor asentamiento de la calidad de vida y de la cultura del bienestar en la sociedad española, el envejecimiento de la población y la incorporación de nuevos colectivos sociales. Debido a estas circunstancias, el sector sanitario se ve obligado a buscar nuevas herramientas de gestión que le hagan ganar eficiencia, único camino que a la fecha se vislumbra para resolver esta difícil ecuación.

En la tesis doctoral considerada se trata de medir la eficiencia de un conjunto de hospitales constituido por aquellos centros asistenciales que reúnen las características arriba señaladas, lo que hace de ellos un colectivo homogéneo apto para el estudio planteado, aplicando los instrumentos de análisis que se comentan. Para llevar a cabo dicho estudio, se utiliza un modelo de gestión fundamentado en la metodología del sistema EFQM (European Foundation for Quality Management), sistema de calidad total ampliamente difundido, aplicando posteriormente a la información obtenida la técnica DEA (Data Envelopment Analysis), lo que va a hacer posible valorar la eficiencia de cada una de las unidades organizativas analizadas. Para alcanzar sus objetivos, el trabajo se estructura en dos grandes partes, seguidas de un apartado final que recoge las conclusiones finales de la tesis doctoral.

La primera parte presenta, a lo largo de cuatro capítulos, el marco general de la gestión sanitaria y su eficiencia, considerando para ello los fundamentos conceptuales y entorno institucional correspondiente. En el primer capítulo se describe la experiencia internacional en materia de gestión sanitaria, analizando las características más significativas de los sistemas sanitarios más representativos de las alternativas de gestión existentes en la actualidad dentro del marco asistencial a nivel mundial. El segundo capítulo se centra en el estudio en el sistema sanitario español, presentando los rasgos más significativos de la realidad hospitalaria nacional, analizando asimismo las diferentes modalidades de gestión que existen y soportan las estructuras hospitalarias consideradas en este capítulo. En el tercer capítulo se estudia el concepto de eficiencia, así como los distintos métodos para su análisis. En el citado capítulo se analizan los diferentes métodos para la medición de la eficiencia en el entorno asistencial y, se señala cuál es el método que se estima más apropiado para los objetivos buscados, justificando esta elección. Por último, en el capítulo cuarto se busca la vinculación existente entre el concepto referido de eficiencia y la calidad total aplicada al entorno asistencial, partiéndose para ello de un modelo estandarizado como es el EFQM en lo referente a la calidad total, para llegar a un modelo que permita modelar la eficiencia de las estructuras hospitalarias analizadas en la tesis doctoral.

La segunda parte de la tesis está compuesta por los capítulos cinco y seis. En el capítulo cinco se plantean los objetivos de la investigación empírica y las hipótesis a contrastar, que sirven de base para el desarrollo del estudio empírico, desarrollado aplicando los instrumentos seleccionados a tal efecto, tal como más adelante se comenta. En lo referente a las hipótesis a contrastar se concreta el objetivo general en tres hipótesis generales, las cuales son subdivididas en hipótesis de trabajo a contrastar por medio de las herramientas descritas en la parte metodológica. En el capítulo seis se plasman los resultados obtenidos a partir de las hipótesis. Para ello se inicia el estudio de los resultados con un análisis descriptivo de la muestra obtenida, cuyos datos son tratados aplicando el método DEA a la citada muestra desde las tres perspectivas posibles, es decir, análisis recursos/procesos, procesos/resultados y recursos/resultados. Como

resultado de cada uno de estos análisis se obtienen grupos de hospitales eficientes e ineficientes, los cuales son descritos de forma detallada.

Una vez mostrados los resultados, se exponen a continuación las conclusiones alcanzadas y, por último, se ponen de manifiesto las limitaciones del estudio y futuras líneas de investigación.

Por lo que respecta a la metodología utilizada en la investigación empírica, el trabajo limita su universo del estudio a un conjunto homogéneo de hospitales, que constituye un colectivo que sirve como muestra representativa de la realidad actual en España, incluyendo la mayor parte de las actividades hospitalarias, sobre la base de una serie de criterios encaminados a eliminar elementos singulares, cuyos objetivos en sus modelos de gestión sean claramente diferentes a los del conjunto considerado.

Se adoptan los siguientes criterios para limitar el ámbito del estudio:

- Se estudian “hospitales generales”, entendiendo por tales aquellos centros que dispongan al menos de los servicios siguientes:
  - Área quirúrgica
  - Hospitalización, con estancias superiores a 24 horas
  - Urgencias y UCI, o al menos reanimación
  - Servicios centrales: farmacia, laboratorios, diagnóstico por imagen, incluyendo TAC, Resonancia Magnética o gamma cámaras;
- Se limita el tamaño por número de camas hospitalarias a 600; y
- Se exige que tengan todo el personal propio

Con estos criterios, el estudio efectuado en la tesis doctoral que se comenta pretende excluir de la muestra a aquellas clínicas que no tienen personal facultativo contratado y en las que los verdaderos “clientes” son el propio personal facultativo. De esta forma, el capítulo de gasto de personal es muy distinto respecto a los hospitales que cuentan con facultativos propios en su plantilla.

Para obtener datos estadísticamente significativos es necesario el estudio de 45 hospitales generales, de los 184 que existen en todo el territorio español, habiendo analizado en la tesis 47 hospitales generales.

Las conclusiones procedentes de la investigación empírica realizada son las siguientes:

- Agrupación de los hospitales en función de su nivel de eficiencia. Se plantea la existencia de cuatro grupos de hospitales, hospitales con eficiencia alta (G1), hospitales con eficiencia media (G2), hospitales con eficiencia baja (G3) y hospitales ineficientes (G4).

En el primer grupo de hospitales (G1) se incluyen aquellos que en los tres análisis DEA realizados a lo largo de la investigación se muestran eficientes. Este grupo está formado por 23 hospitales.

El segundo grupo (G2), recoge aquellos hospitales que en el análisis DEA llevados a cabo en el estudio se muestran eficientes en dos de los análisis e ineficientes en uno de ellos. Este grupo incluye un total de 16 hospitales.

El tercer grupo (G3) está formado por aquellos hospitales que en los tres análisis DEA llevados a cabo en el estudio, se muestran eficientes en uno de ellos e ineficientes en los otros dos. En este grupo se incluyen 7 hospitales.

Finalmente, el cuarto grupo (G4) recoge aquellos hospitales que resultan ineficientes en los tres análisis DEA realizados. Este grupo está compuesto por 1 hospital.

- Conclusiones extraídas de los contrastes de hipótesis realizados en el análisis de datos. En lo relativo a relaciones entre facilitadores y resultados, se muestran las principales conclusiones que se obtienen sobre las relaciones existentes entre ellos así como las existentes entre los dos tipos de facilitadores considerados, los recursos y los procesos.

Tomando como referencia el modelo EFQM, las relaciones entre facilitadores y recursos tienen un carácter unidireccional, de los primeros hacia los segundos. Sin embargo, en el caso de las relaciones existentes entre los dos tipos de facilitadores analizados, recursos y procesos, pueden tener un carácter bidireccional, es decir, pueden existir efectos que surjan de los recursos hacia los procesos y viceversa, tal y como se puede extraer de la filosofía del modelo mencionado.

Hay que señalar que las relaciones consideradas a lo largo de la tesis son analizadas de una manera global, de forma que se pueda realizar una adecuada trazabilidad entre los recursos, procesos y resultados.

En definitiva, la investigación realizada pone de manifiesto la elevada eficiencia de los hospitales analizados, ya que casi el 50% de los considerados en la muestra estudiada son eficientes y un 34% únicamente son ineficientes en uno de los análisis. Los estudiosos de la gestión de los sistemas sanitarios encontrarán en esta investigación un instrumento muy útil para actualizar sus conocimientos en una materia tan importante y de tanta actualidad.

Eliminado: analizada

Eliminado: