CONTRIBUCIÓN DE LA CIRUGÍA SIN INGRESO A LA EFICIENCIA EN EL COSTE DE LA ACTIVIDAD QUIRÚRGICA. SERVICIO SANITARIO PÚBLICO ANDALUZ 2010

Martínez Jiménez R; Gómez González C; Gavira Sánchez L; Rocha Castilla.
CONSEJERÍA DE SALUD. JUNTA DE ANDALUCIA

JUNTA DE ANDALUCIA
Consejería de Salud

1 Objetivos:

Analizar el beneficio aportado en términos de coste que ha supuesto, las intervenciones realizadas en el ámbito de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA).
Estimar el potencial de coste evitable en el resto de los procedimientos quirúrgicos susceptible de ser abordados por CMA.

2 Metodología:

Se ha analizado el CMBDA del 2010, del SSPA utilizando el sistema de clasificación de pacientes en Grupos Relacionados para el Diagnóstico.
Para el cálculo del coste hemos empleado el sistema de contabilidad analítica del SSPA, INFORCOANHyD.
Para medir la eficiencia hemos calculado los costes evitados por Cirugía Mayor Ambulatoria (CECMA), siendo este la diferencia del coste de las altas realizadas en CMA para un mismo GRD, respecto al coste unitario de ese mismo GRD en régimen de hospitalización.

3 Resultados.-

El número total de altas en CMA realizadas en el año 2010 ha sido 189.442 altas, con un porcentaje de resolución del 66%.

El coste unitario de la línea funcional de CMA, para el total del SSPA es de 1.061€. En el año 2010, se ha calculado que el beneficio aportado por la CMA, ha supuesto un beneficio de 312.491.328 millones de € en el total de intervenciones realizadas. Del mismo modo, el coste potencialmente evitable (CPECMA) podría aportar unos ahorros alrededor de 434 millones de €

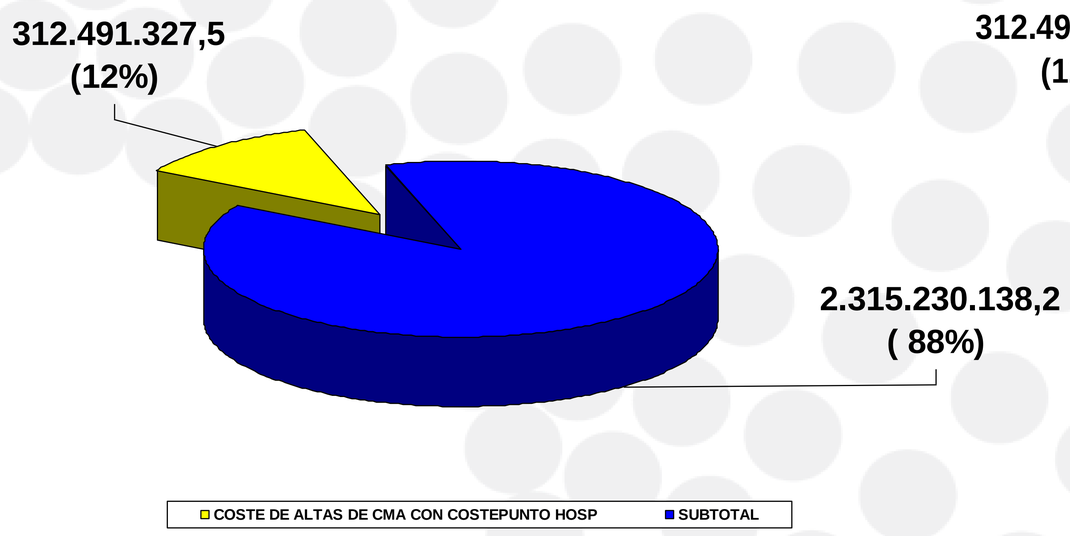
GRDs	ALTAS CMA	% CMA	% RESOLUCION CMA/TOTAL DE ALTAS COINCIDENTES POR GRDs
039 - PROCEDIMIENTOS SOBRE CRISTALINO CON O SIN VITRECTOMIA	41.265	21,8	97,9
266 - INJERTO PIEL &/O DESBRID. EXCEPTO POR ULCERA CUTANEA, CELULITIS SIN CC	17.062	9,0	93,6
040 - PROCEDIMIENTOS EXTRAOCULARES EXCEPTO ORBITA EDAD>17	9.648	5,1	95,6
042 - PROCEDIMIENTOS INTRAOCULARES EXCEPTO RETINA, IRIS & CRISTALINO	8.967	4,7	90,1
364 - DILATACION & LEGRADO, CONIZACION EXCEPTO POR NEOPLASIA MALIGNA	7.192	3,8	93,2
162 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA INGUINAL & FEMORAL EDAD>17 SIN CC	6.360	3,4	72,3
225 - PROCEDIMIENTOS SOBRE EL PIE	6.065	3,2	80,8
350 - INFLAMACION DE APARATO GENITAL MASCULINO	5.823	3,1	93,0
351 - ESTERILIZACION, VARON	5.446	2,9	99,9
055 - PROCEDIMIENTOS MISCELANEOS SOBRE OIDO, NARIZ, BOCA & GARGANTA	4.505	2,4	61,0
169 - PROCEDIMIENTOS SOBRE BOCA SIN CC	4.419	2,3	87,1
359 - PROC. SOBRE UTERO & ANEJOS POR CA.IN SITU & PROCESO NO MALIGNO SIN CC	4.348	2,3	47,3
867 - ESCISION LOCAL Y EXTRACCION DE DISPOSITIVO FIJACION INTERNA EXCEPTO CA	4.338	2,3	67,8
006 - LIBERACION DE TUNEL CARPIANO	3.717	2,0	96,8
060 - AMIGDALECTOMIA &/O ADENOIDECTOMIA SOLO, EDAD<18	3.483	1,8	74,5
160 - PROCEDIMIENTOS SOBRE HERNIA EXCEPTO INGUINAL & FEMORAL EDAD>17 SIN C	3.368	1,8	56,4
158 - PROCEDIMIENTOS SOBRE ANO & ENTEROSTOMIA SIN CC	3.227	1,7	49,0
119 - LIGADURA & STRIPPING DE VENAS	2.886	1,5	88,2
362 - INTERRUPCION TUBARICA POR ENDOSCOPIA	2.606	1,4	98,3
229 - PROC. SOBRE MANO O MUÑECA, EXCEPTO PROC.MAYORES S.ARTICULACION SIN	2.423	1,3	56,5
267 - PROCEDIMIENTOS DE REGION PERIANAL & ENFERMEDAD PILONIDAL	2.417	1,3	84,4
222 - PROCEDIMIENTOS SOBRE LA RODILLA SIN CC	2.072	1,1	58,2
036 - PROCEDIMIENTOS SOBRE RETINA	2.012	1,1	68,6
262 - BIOPSIA DE MAMA & EXCISION LOCAL POR PROCESO NO MALIGNO	1.999	1,1	78,4
311 - PROCEDIMIENTOS TRANSURETRALES SIN CC	1.987	1,0	39,4
RESTO CMA	31.807	16,8	
TATAL CMA	189.442	100	66,0

EFICIENCIA

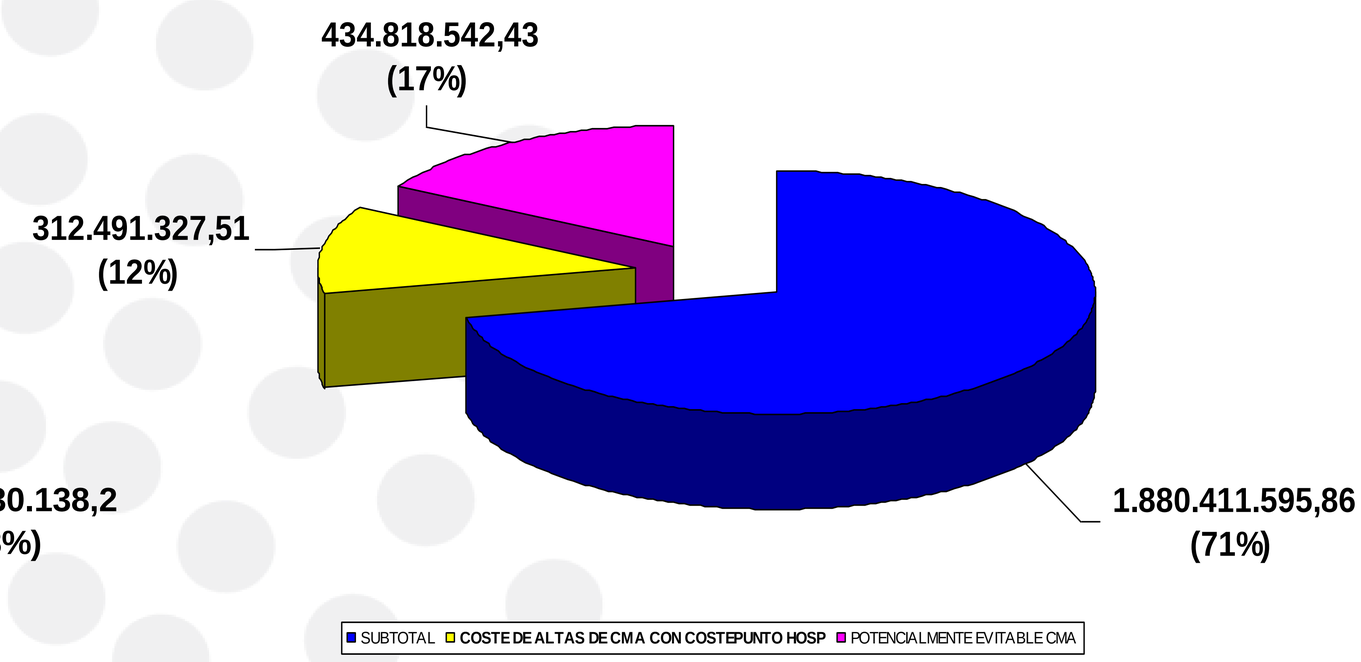
Contribución de la cirugía sin ingreso a la eficiencia en el coste de la actividad quirúrgica (2.9.)

Detalle del indicador	
Descripción	Costes evitados por Cirugía Mayor Ambulatoria (CECMA). Diferencia del coste de las altas realizadas en CMA para un mismo GRD, respecto al coste unitario que ese mismo GRD hubiese tenido si se hubiera realizado en hospitalización.
Método de cálculo	CECMA = (Σ ALTAS de GRD_i *P_i * Q) - (Σ ALTAS de GRD_i * P_i *Z) P_i= Peso del GRDi Q= Coste unitario de la línea funcional de CMA Z= Coste unitario de la línea funcional de Hospitalización
Presentación	Evolución 2009-2010 del ahorro en número de estancias y en coste expresado en euros.
Fuente de datos	
Andalucía	Conjunto Mínimo Básico de Datos al alta de hospitalización y CMA. Sistema Sanitario Público de Andalucía. Sistema de Contabilidad Analítica de Gestión (COAN-HyD). SSPA

4 COSTES EVITADOS POR CIRUGÍA SIN INGRESO (CECMA)SSPA. CMBD 2010



5 COSTES POTENCIALMENTE EVITABLE CON CMA (CPECMA) SSPA. CMBD 2010



6 Conclusiones:

La Cirugía Mayor Ambulatoria sigue siendo una de las áreas de producción más eficientes para el sistema sanitario tanto en beneficios de comodidad y bienestar del paciente, puesto que altera e interfiere mínimamente en su vida familiar, como en términos económicos para los servicios