



ANALISIS INTEGRADO DEL CONSUMO DE RECURSOS ASISTENCIALES DE LOS PACIENTES CON PROBLEMAS DE SALUD CRÓNICOS, COMPLEJOS.

Elvira Sánchez

Departament d'Avaluació, SSIBE

07 de setembre de 2017

Análisis integrado del consumo de recursos

Pacientes con problemas de salud crónicos, complejos



Serveis de Salut Integrats
Baix Empordà

Material y métodos

Objetivos	<ul style="list-style-type: none">- determinar que variables pueden explicar el consumo de recursos asistenciales- definir que combinación de recursos son las más frecuentes.
Ámbito geográfico	4 de las 5 Áreas Básicas de Salud gestionadas por <i>Serveis de Salut Integrats Baix Empordà</i> , SSIBE.
Ámbito asistencial	Todas las líneas asistenciales provistas por SSIBE: Atención Primaria, Atención Especializada ambulatoria, Urgencias hospitalarias, Atención Hospitalaria, Atención Socio-sanitaria.
Población de estudio	2.117 personas vivas, residentes y asignadas a 4 de las 5 ABS del <i>Baix Empordà</i> , con problemas de salud crónicos menores, dominantes, neoplásicos, catastróficos.
Horizonte temporal	2011 - 2013
Análisis	Factor de estudio: episodios. Variables explicativas: sexo; edad; estatus CRG; nivel de gravedad-CRG; pesos, per cápita, de cada línea asistencial respecto al total de actividad, nº de recursos combinados. Variable explicada: consumo de recursos.

Análisis integrado del consumo de recursos

Pacientes con problemas de salud crónicos, complejos



Serveis de Salut Integrats
Baix Empordà

Característiques de la població	Utilització de recursos: 2011 – 2013
<ul style="list-style-type: none">- Población de estudio: 2.117 pacientes <i>non-exitus</i> durante el 2.011 – 2.013.- Mortalidad acumulada 2014 – 08/17: 27%- Mortalidad anual 2014 – 2016: 8%	<ul style="list-style-type: none">- El 0,095% (= 2 personas) no presentaron consumo de recursos a lo largo del horizonte temporal analizado.
<ul style="list-style-type: none">- Mujeres: 53%- Edad media 2013: 75 años.- Pensionistas: 94%.	<ul style="list-style-type: none">- Consumo de recursos especializados (AE ambulatoria, urgencias, internamiento) entre mujeres y hombres: <i>t-Student</i>: 0,787.
<ul style="list-style-type: none">- 2 o más problemas de salud crónicos, complejos: 96% de la población.- CRG status frecuente: 6 (69% de la población con 2 problemas de salud crónicos, dominantes).	<ul style="list-style-type: none">- 75% de la población tuvo asignado el mismo CRG status a lo largo del horizonte temporal.- Consumo de recursos entre los que han mantenido el CRG y los que lo han variado: <i>t-Student</i>: 5,273.
<ul style="list-style-type: none">- Nivel de gravedad frecuente: nivel 3 (30% de la población).	<ul style="list-style-type: none">- 32% de la población mantuvo el mismo nivel de gravedad a lo largo del horizonte temporal.- Consumo de recursos entre los que han mantenido el CRG y los que lo han variado: <i>t-Student</i>: 5,047.

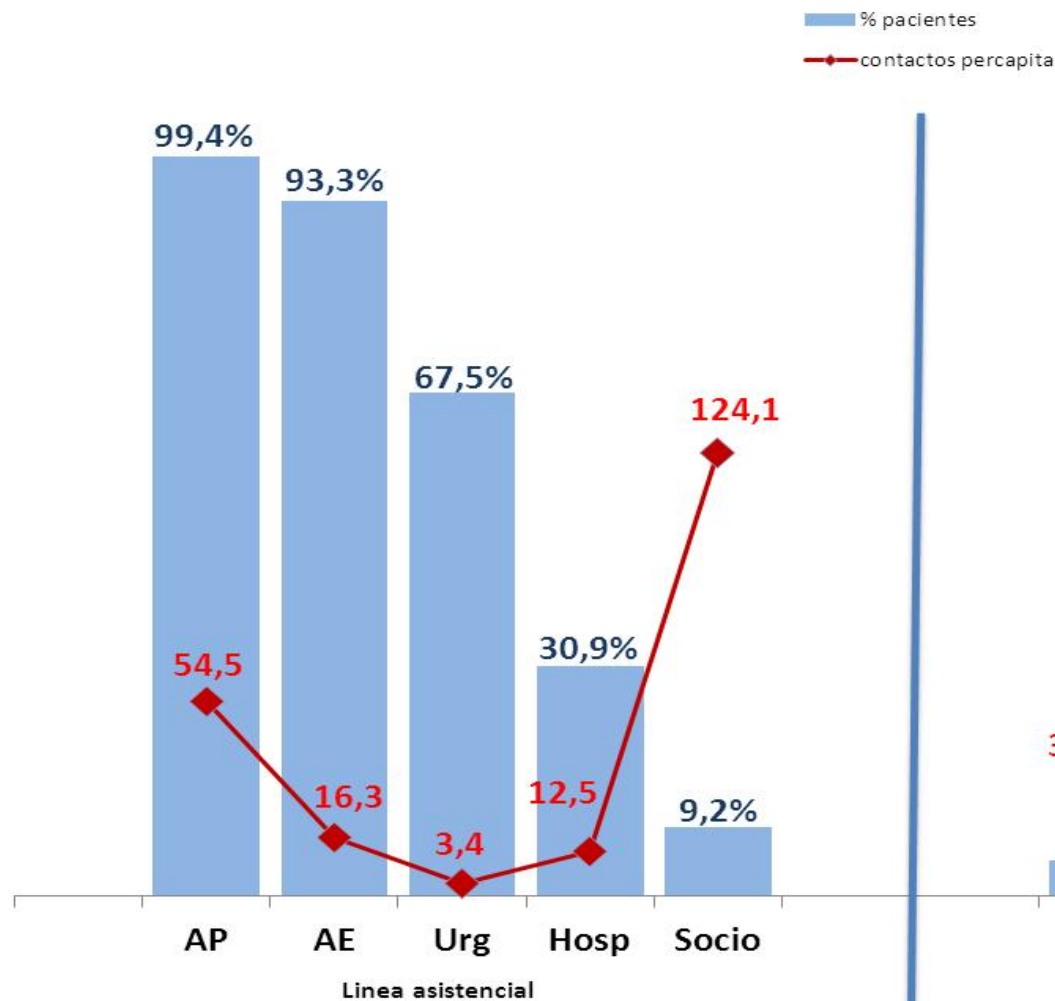


Visión del análisis

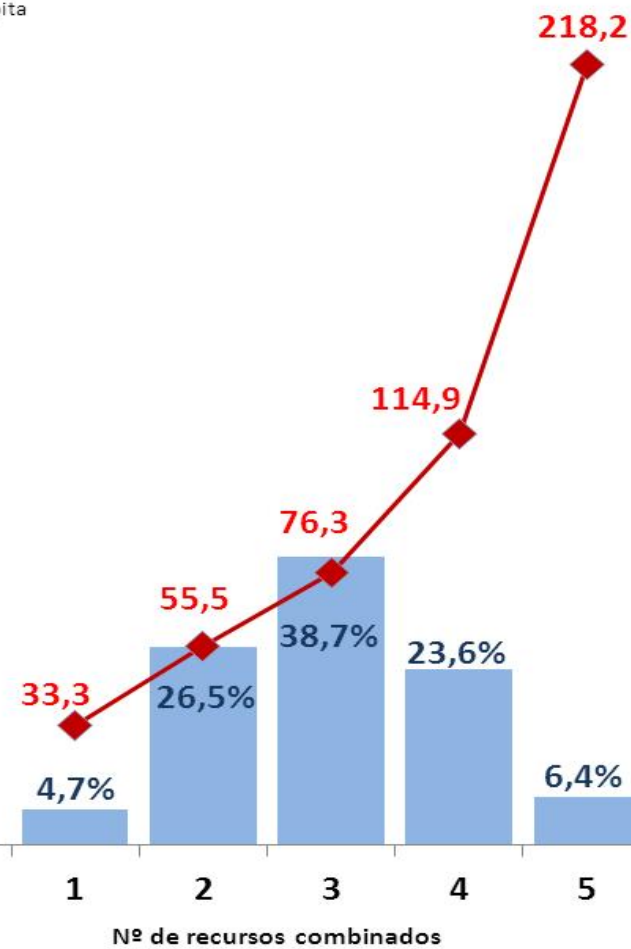
Período: 2.011 – 2.013

Población: 2.115 pacientes

Visión línea asistencial



Visión integrada



Evolución- consumo integrado de recursos

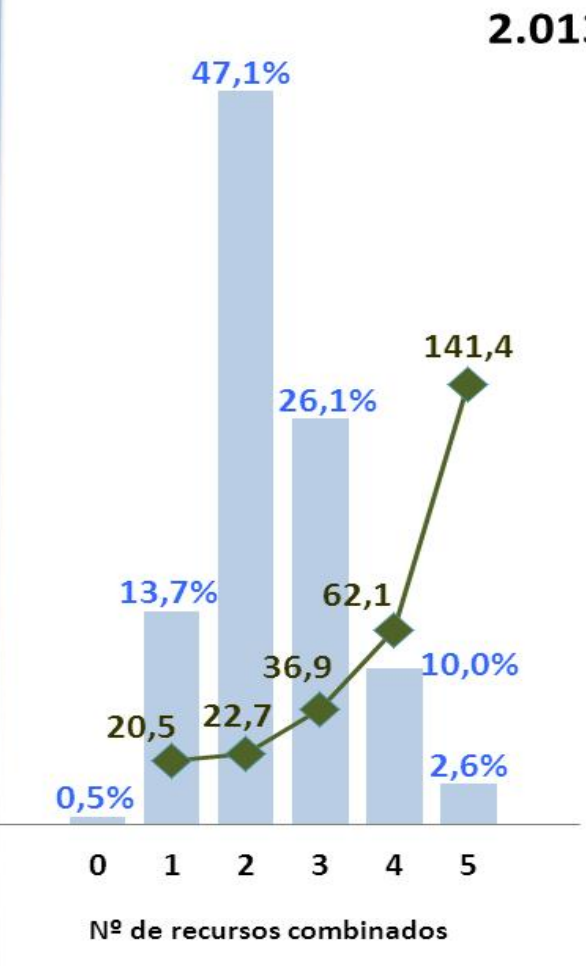
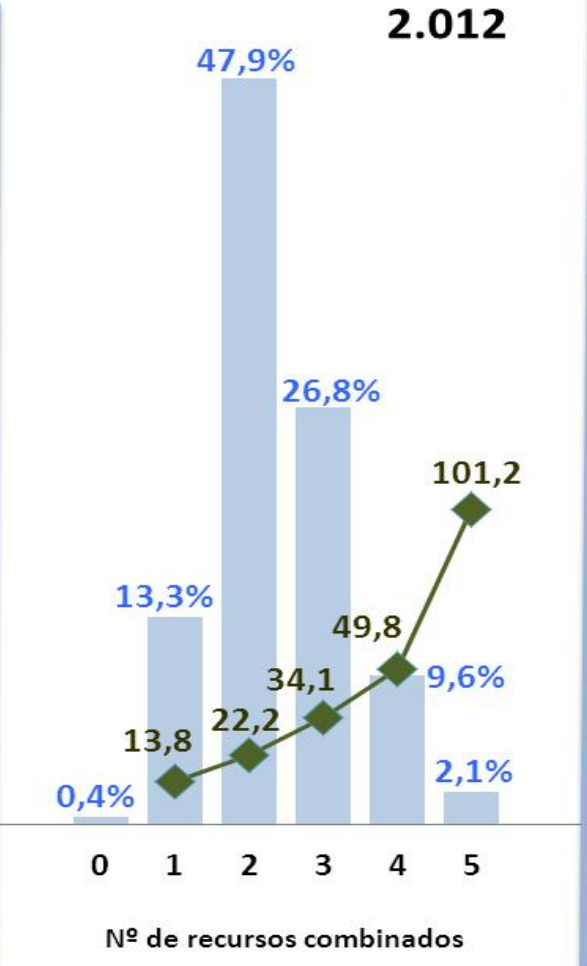
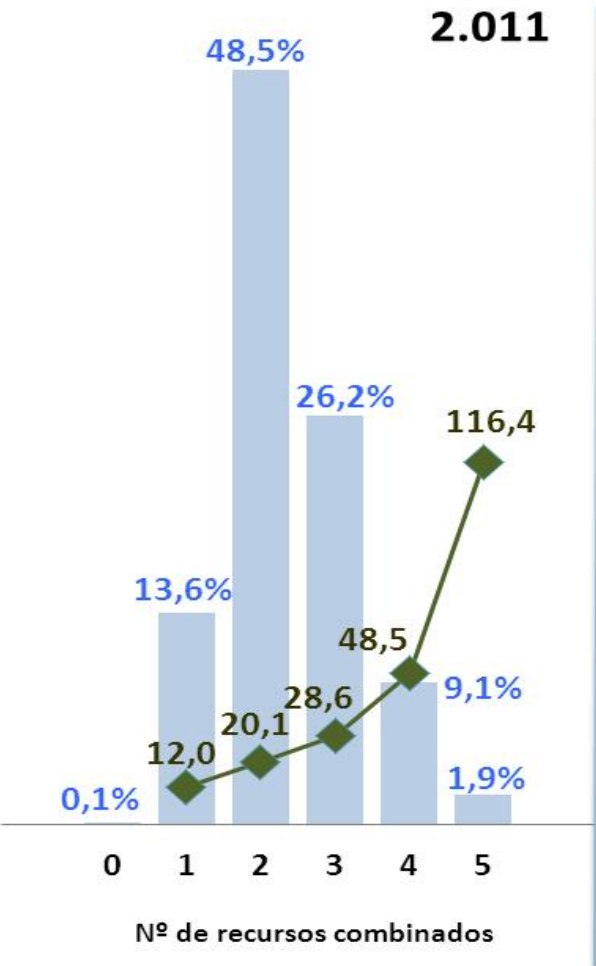
Período: 2.011 – 2.013

Población: 2.115 pacientes



Serveis de Salut Integrats
Baix Empordà

■ % pacientes ◆ Contactos per capita



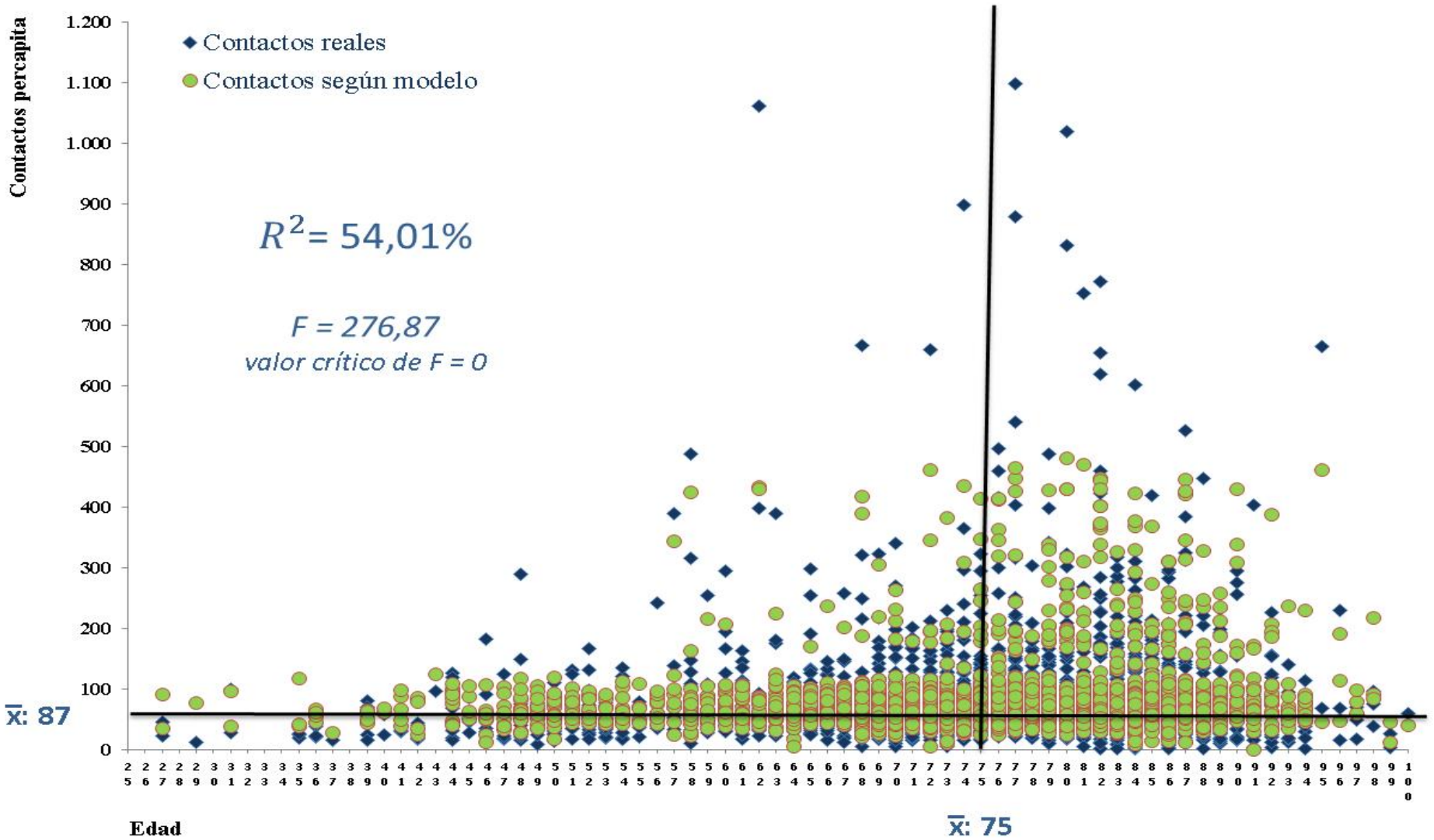
Modelo de regresión lineal múltiple: capacidad explicativa

Período: 2.011 – 2.013

Población: 2.115 pacientes



Serveis de Salut Integrats
Baix Empordà



Modelo de regresión lineal múltiple: resultados

Período: 2.011 – 2.013

Población: 2.115 pacientes



Serveis de Salut Integrats
Baix Empordà

Variable	<i>t-Student</i>	N	Mitjana contactes						Incremento	Peso	
			Total	AP	AE	Urg	Hosp	Socio			
Sexe	D	2,07	1.123	91,3	57,3	15,7	2,3	3,8	12,1	10,8%	
	H		992	82,2	50,8	14,7	2,2	3,9	10,5		
Edad	25-30		19	37,6	17,8	18,3	0,8	0,6	0,0		
	40		68	56,0	32,0	18,9	2,5	2,6	0,0		
	50		123	70,3	41,5	18,0	1,7	4,1	4,9	25,5%	
	60		334	78,7	50,4	15,5	2,2	3,1	7,5		
	70		733	90,6	56,1	16,9	2,2	4,3	11,1	15,1%	69,3%
	80		733	95,4	59,4	13,8	2,5	4,0	15,5		
	90-100		105	79,3	53,1	6,8	2,2	3,1	14,1		
CRG	4	2,07	4	75,0	60,3	10,8	1,8	2,3	0,0	11,7%	
	5		78	49,5	35,5	11,5	1,1	1,4	0,0		
	6		1.458	82,3	54,1	14,3	2,1	3,2	8,7	68,4%	68,9%
	7		391	118,2	67,2	17,5	3,0	6,5	23,9	43,7%	
	8		52	82,4	52,4	19,3	3,1	4,2	3,5		
	9		132	71,2	29,2	19,7	2,8	4,9	14,6		
Gravetat	1	7,08	269	72,3	40,9	11,5	1,4	1,3	17,3	13,2%	
	2		443	69,2	43,9	13,8	1,6	2,4	7,5		
	3		601	84,4	53,2	14,9	1,9	3,1	11,3	22,0%	28,4%
	4		488	93,0	62,0	17,0	2,8	4,4	6,7		
	5		242	117,3	70,2	17,5	3,3	7,2	19,2		
	6		72	131,4	70,7	21,7	5,4	14,2	19,4		
nº RRSS	1	12,38	99	33,3	33,2	0,1	0,0	0,0	0,0	61,2%	
	2		561	55,5	41,8	10,2	0,1	0,0	3,3		
	3		819	76,3	55,2	14,2	2,2	0,4	4,3	37,4%	38,7%
	4		500	114,9	64,2	21,4	4,3	10,1	14,8		
	5		136	218,2	78,6	30,4	5,4	20,8	83,0		
TOTAL			2.115	87,0	54,2	15,2	2,3	3,9	11,4		

Nº de recursos combinados

Período: 2.011 – 2.013

Población: 2.115 pacientes



Serveis de Salut Integrats
Baix Empordà

Nº recursos combinado	N		Mitjana contactos		
frecuente					
3	819	38,7%	76,3		
<p>Dentro de cada categoria (nº de recursos combinados), CUAL ES LA COMBINACIÓN DE LINEAS ASISTENCIALES MAS FRECUENTES?</p>					
Nº recursos combinados	N		Combinación de lineas	% pob	Mitjana contactos
1	99		AP	96%	34,3
2	561		AP + AE amb	93%	53,3
3	819		AP + AE amb +Urg	92%	72,7
4	500		AP + AE amb +Urg + Hosp	92%	101,5
5	136		AP + AE amb +Urg + Hosp + Socio	100%	218,2
	2.115	87,0		93,0%	82,5
				7,0%	147,6



QUE CAMBIARÍA?

A nivell general el análisis integrado sobre el consumo de recursos ofrece una visión global de las necesidades de salud de los pacientes.

A nivell específic, del anàlisis:

- | | |
|---------------|--|
| Repetiría | <ul style="list-style-type: none">- <u>Población de estudio</u>: población con un CRG Status ≥ 4 en cada uno de los años incluidos en el horizonte temporal.- <u>Enfoque del análisis</u>: integrado |
| Revisaría | <ul style="list-style-type: none">- <u>Tamaño de la población</u>: ampliado; mayor variabilidad de patrones.- <u>Horizonte temporal</u>: ampliado, efecto o impacto de factores externos. |
| Profundizaría | <ul style="list-style-type: none">- <u>Episodios</u>: que permiten construir total o parcialmente procesos para determinar puntos críticos o de ineficiencia entre niveles asistenciales.- <u>Nivel de gravedad de los CRG</u>: como información clave del consumo de recursos. |



Serveis de Salut Integrats
Baix Empordà

Gracias

esanchezg@ssibe.cat