

Gestión sostenible de hospitales públicos: un análisis de eficiencia investigadora comparado entre la colaboración público-privada y la gestión tradicional.



José Luis Franco Miguel (Universidad Internacional de La Rioja)

XL+1 JORNADAS DE ECONOMÍA DE LA SALUD

Índice

1. Objetivo
2. Introducción.
3. Metodología.
4. Material y variables.
5. Resultados.
6. Conclusiones.

XL+1 JORNADAS DE ECONOMÍA DE LA SALUD

1. Objetivo

- Evaluar la eficiencia investigadora de hospitales generales comparando distintas formas de gestión de hospitales públicos.

2. Introducción

- Formas de gestión de hospitales basadas en CPP:
 - Private Finance Initiative (PFI).
 - Public Private Partnership (PPP).
 - Otras formas de gestión (OFG):
 - Concierto singular.
 - Fundación sanitaria.
 - Empresa pública.

2. Introducción

- Literatura previa:
 - Investigación esencial para desarrollo del sistema sanitario.
 - España: mayoría investigación únicamente clínica: desempeño profesional de médicos:
 - Repercusión en periodos hospitalización.
 - Hospital como agente desarrollo social.
 - Mayor repercusión cuanta más investigación realizan.
 - Dificultad de comparativa internacional y ámbitos de gestión.

3. Metodología

■ Data Envelopment Analysis (DEA):

- Método frontera no paramétrica basado en programación lineal.
- Amplia utilización en medición eficiencia en sanidad.
- Permite combinar múltiples recursos (inputs) y productos (outputs).
- Valores:
 - 0: se considera totalmente ineficiente.
 - 0-1: se considera ineficiente.
 - 1: se considera eficiente.
 - Modelo DEA Window con orientación output y rendimientos constantes de escala (Wu, Chang y Chen, 2008; Hollingsworth, 2008).

3. Metodología

■ Data Envelopment Analysis (DEA):

- Bootstrapping de 2.000 replicaciones: evita sesgos en estimación (Charnes, Cooper y Rhodes, 1978; Simar y Wilson, 2000).
- Medición de productividad mediante Índice de Malmquist (Langabeer y Ozcan, 2009).
- Identifica las dos causas principales del cambio en productividad:
 - Cambio en eficiencia técnica (“catch-up”).
 - Cambio tecnológico.
- Valores superiores a 1: incremento de productividad.
- Valores inferiores a 1: decremento de productividad.

3. Metodología

- Análisis de regresión lineal múltiple:
 - Permite superar limitaciones DEA.
 - Variable dependiente: eficiencia.
 - Variables independientes: inputs y outputs analizados.
 - Año estimación: 2020.

4. Material y variables

- Periodo analizado: años 2011 a 2020.
- Población analizada:
 - 11 hospitales de gestión tradicional.
 - 7 hospitales modelo PFI.
 - 4 hospitales modelo PPP.
 - 4 hospitales otras formas de gestión (OFG).

4. Material y variables

■ Inputs analizados:

- Número de investigadores.
- Número de camas.
- Número de altas ajustadas.
- Gasto en compras de bienes y servicios.

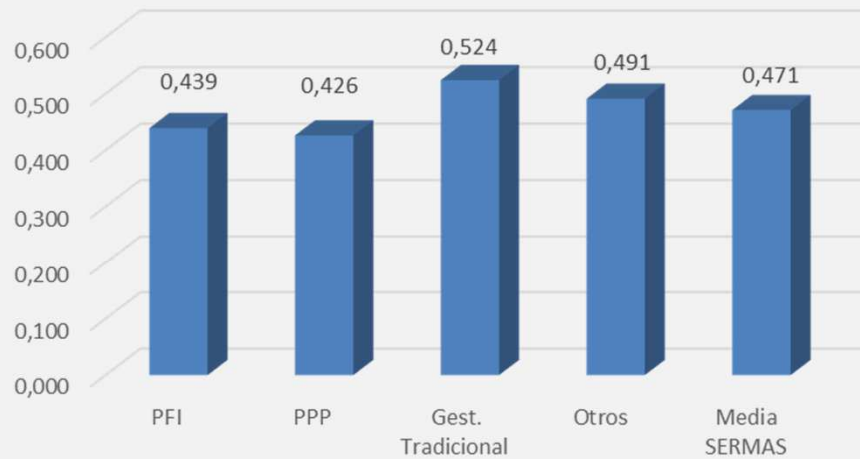
■ Outputs analizados:

- Número de proyectos de investigación.
- Número de publicaciones indexadas.
- Factor de impacto medio de las publicaciones.

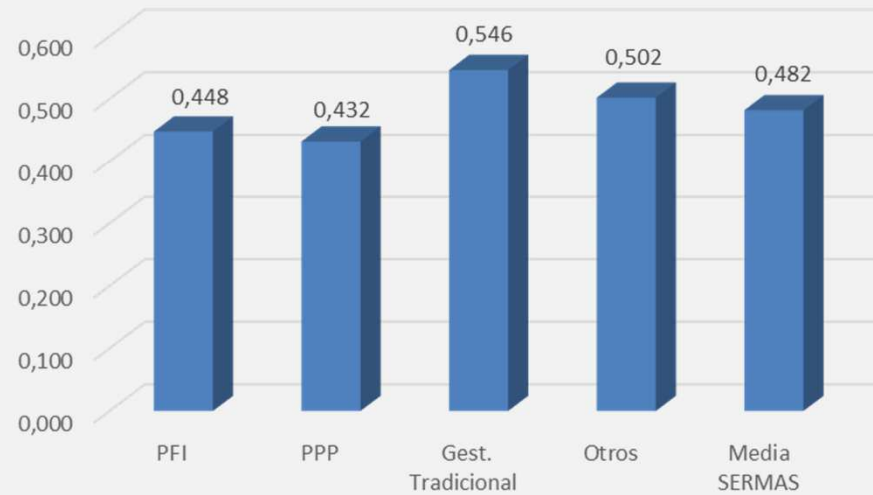
XL+1 JORNADAS DE ECONOMÍA DE LA SALUD

5. Resultados

Eficiencia 2011-2020



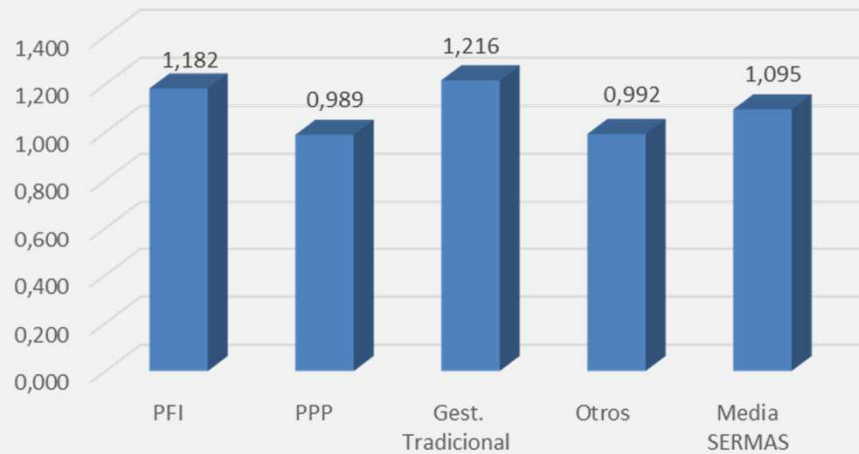
Bootstrapping



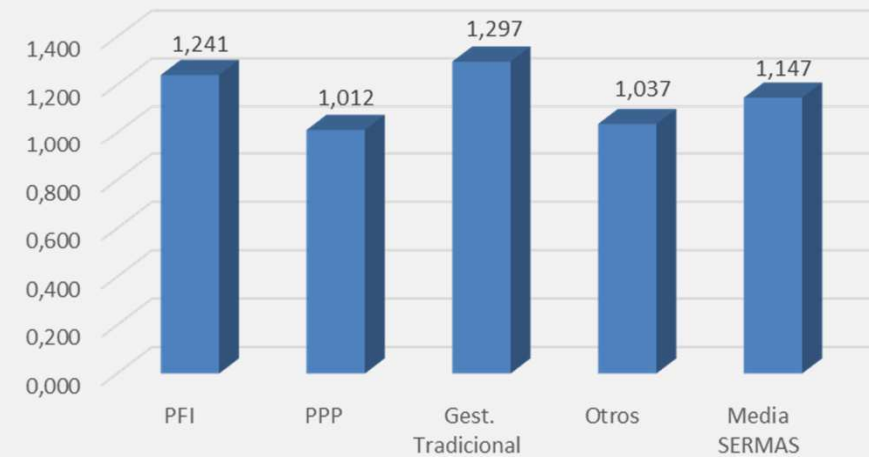
XL+1 JORNADAS DE ECONOMÍA DE LA SALUD

5. Resultados

Índice Malmquist

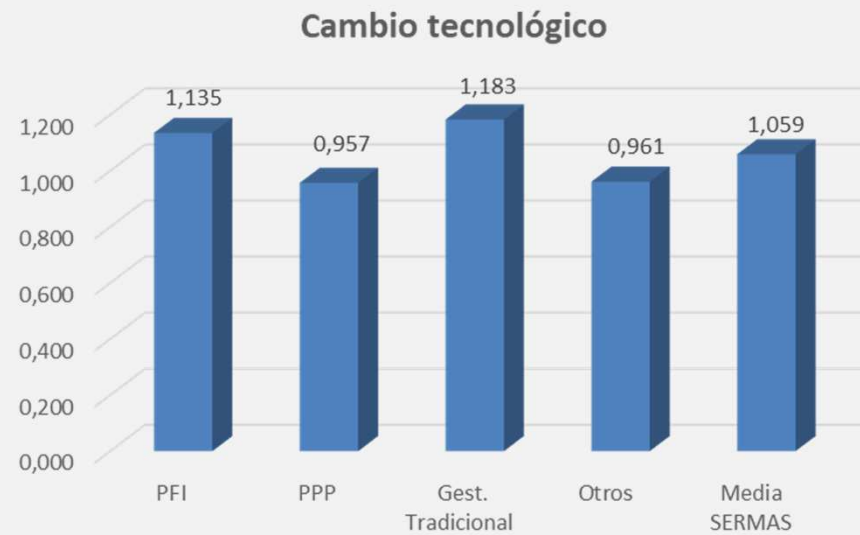


Efecto "catch-up"



XL+1 JORNADAS DE ECONOMÍA DE LA SALUD

5. Resultados



XL+1 JORNADAS DE ECONOMÍA DE LA SALUD

5. Resultados

Variable dependiente	R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	F	Sig
Eficiencia técnica	0,816	0,794	0,788	57,81	0,035

Variable independiente	Correlación parcial
(O)Nº proyectos investigación	0,692
(O)Nº publicaciones	0,472
(O)Factor impacto medio	0,235
(I)Nº investigadores	0,368
(I)Nº camas	-0,408
(I)Nº altas	-0,140
(I)Gasto bienes servicios	-0,614

6. Conclusiones

- Hospitales gestionados bajo gestión tradicional son más eficientes en investigación.

■ Hallazgos:

- Incremento productividad investigadora en todas formas gestión.
- Mayor tradición investigadora.
- Existencia equipos profesionales experiencia investigación.
- No incentivos económicos en contratos concesión.
- Resultados similares en formas gestión colaboración público-privada.
- Influencia periodo funcionamiento hospitales.

6. Conclusiones

■ Limitaciones:

- Campo de pruebas: necesidad de comparar ámbitos de gestión homogéneos.
- Propias del DEA: conclusiones de carácter exploratorio.

Gestión sostenible de hospitales públicos: un análisis de eficiencia investigadora comparado entre la colaboración público-privada y la gestión tradicional.



José Luis Franco Miguel (Universidad Internacional de La Rioja)