



ECONOMÍA DE LA SALUD ¿DÓNDE ESTAMOS 25 AÑOS DESPUÉS?

XXV JORNADAS DE ECONOMÍA DE LA SALUD

Barcelona, 13-15 de julio 2005

Titulo

Métodos multivariantes para la clasificación de hospitales: El caso de los Hospitales Públicos de la Comunidad Valenciana

Autores

Isabel Barrachina
David Vivas
Wilson Nicolás Jiménez A

Autor Responsable

David Vivas

Palabras Clave

Métodos Multivariantes, Análisis de Componentes Principales, Análisis Cluster Jerárquico, Conglomerados

Introduccion

En la actualidad aparece una asimetría en la información existente entre los agentes hospitalarios (personal que trabaja en el hospital) y el financiador, de modo que este último no puede controlar la actividad y los gastos del hospital de forma efectiva.

En éste artículo se analiza el comportamiento de los hospitales públicos de la Comunidad Valenciana durante el año 2.001, los 27 hospitales estudiados se financian mediante el presupuesto público. La clasificación inicial suministrada por la Consellería de sanidad, se hace de acuerdo al número de camas funcionales en: hospitales de referencia, hospitales de área y hospitales complementarios. De los 32 hospitales actualmente existentes en la C.V, se excluyeron aquellos que no presentaban los datos suficientes para el análisis y los de larga estancia por no ser comparables con el resto.

Objetivo

El objetivo del estudio es caracterizar y diferenciar los hospitales existentes en la Comunidad Valenciana, en lo relativo a la producción de servicios sanitarios y consumo de recursos (sanitarios y económicos).

Metodos

El estudio se extiende a 27 hospitales de la C.V. Las variables que se recogen se agrupan en: Indicadores de Hospitalización, Indicadores de Urgencias, Consultas Externas Hospital, Actividad Quirúrgica Programada, Recursos Humanos, Presupuesto de Gasto, Casuística



ECONOMÍA DE LA SALUD

¿DÓNDE ESTAMOS 25 AÑOS DESPUÉS?

XXV JORNADAS DE ECONOMÍA DE LA SALUD

Barcelona, 13-15 de julio 2005

Para la clasificación se utiliza el análisis de componentes principales ACP y el análisis jerárquico cluster.

Resultados

A través del análisis de los componentes principales, se determinan las relaciones existentes entre las variables Indicadores de Hospitalización, Indicadores de Urgencias, Consultas Externas Hospital, Actividad Quirúrgica Programada, Recursos Humanos, Presupuesto de Gasto, Casuística reduciéndose a dos componentes o dimensiones principales que se han denominado de tamaño y actividad, lo que permite diferenciar a los hospitales entre si.

Una vez realizada esta caracterización de las variables, se efectúa el análisis cluster jerárquico, el cual agrupa cada uno de los hospitales en conglomerados, obteniendo cuatro grupos homogéneos, siendo de gran importancia la clasificación encontrada en dos grupos constituidos cada uno de ellos por un único hospital por presentar un comportamiento muy diferente al resto de los hospitales.

Conclusiones

1. Mediante el ACP se obtienen dos dimensiones o factores que mas diferencian a los hospitales de Comunidad Valenciana para las variables de tipo input y output, necesarios para realizar el análisis de la eficiencia:

- Factor 1 de Tamaño y funcionamiento tipo (Input)
- Factor 2 de Actividad tipo (Output)

2. En el análisis cluster jerárquico se obtienen cuatro grupos homogéneos de los centros hospitalarios de la Comunidad Valenciana, a partir de la introducción de los factores: factor 1 de Tamaño y funcionamiento y factor 2 de Actividad.

3. En un primer grupo se encuentra el hospital más grande de la Comunidad Valenciana, considerado como un hospital de referencia, debido a que sus variables de tamaño, funcionamiento y actividad son muy superiores a los de su mismo tipo. A este Hospital se remiten los casos más graves.

4. En el segundo grupo se encuentran los hospitales que son de dimensiones grandes pero sus perfiles de actividad no alcanzan para estar en el primer grupo. Son más semejantes entre sí y pertenecen al grupo de los hospitales de referencia, las variables de tamaño y funcionamiento que poseen son de similares características

5. Destaca que en un tercer grupo aparece un único hospital de tamaño mediano que tiene una conducta diferente a los de su tipo, presentando una actividad igual o superior a la de algunos de los hospitales de referencia. En este caso cabe anotar que este hospital es el único de la



ECONOMÍA DE LA SALUD ¿DÓNDE ESTAMOS 25 AÑOS DESPUÉS?

XXV JORNADAS DE ECONOMÍA DE LA SALUD

Barcelona, 13-15 de julio 2005

Comunidad Valenciana, que es publico con gestión privada.

6.El cuarto grupo se forma con un conjunto de hospitales donde se mezclan los catalogados como de referencia con los de área y complementarios. Por lo que se pone de manifiesto que algunos hospitales de referencia, presentan comportamientos iguales en variables de actividad que los hospitales de área y complementarios.

7.La clasificación realizada de los centros hospitalarios de la Comunidad Valenciana, permitirá realizar un posterior análisis de la eficiencia para determinar los hospitales eficientes e ineficientes y así mismo evaluar las posibles causas por las que estos hospitales resultaron ser eficientes e ineficientes, para la formulación de posibles áreas de mejora en cada uno de estos hospitales, a partir del núcleo eficiente que constituirá el de mejores practicas de gestión.