



2ª JORNADA REGIONAL DE ECONOMÍA DE LA SALUD

Murcia, 5 de mayo de 2009

"Eficiencia y equidad de la
asistencia sanitaria pública".

**Proyecto para el diseño de
un sistema de priorización
en las listas de espera**



SUMARIO

- Las listas de espera sanitarias: estrategias para su abordaje.
- Métodos de priorización de pacientes en espera: los sistemas de puntos.
- Proyecto para el diseño de un sistema de puntos en la lista de espera de un servicio de cirugía general.

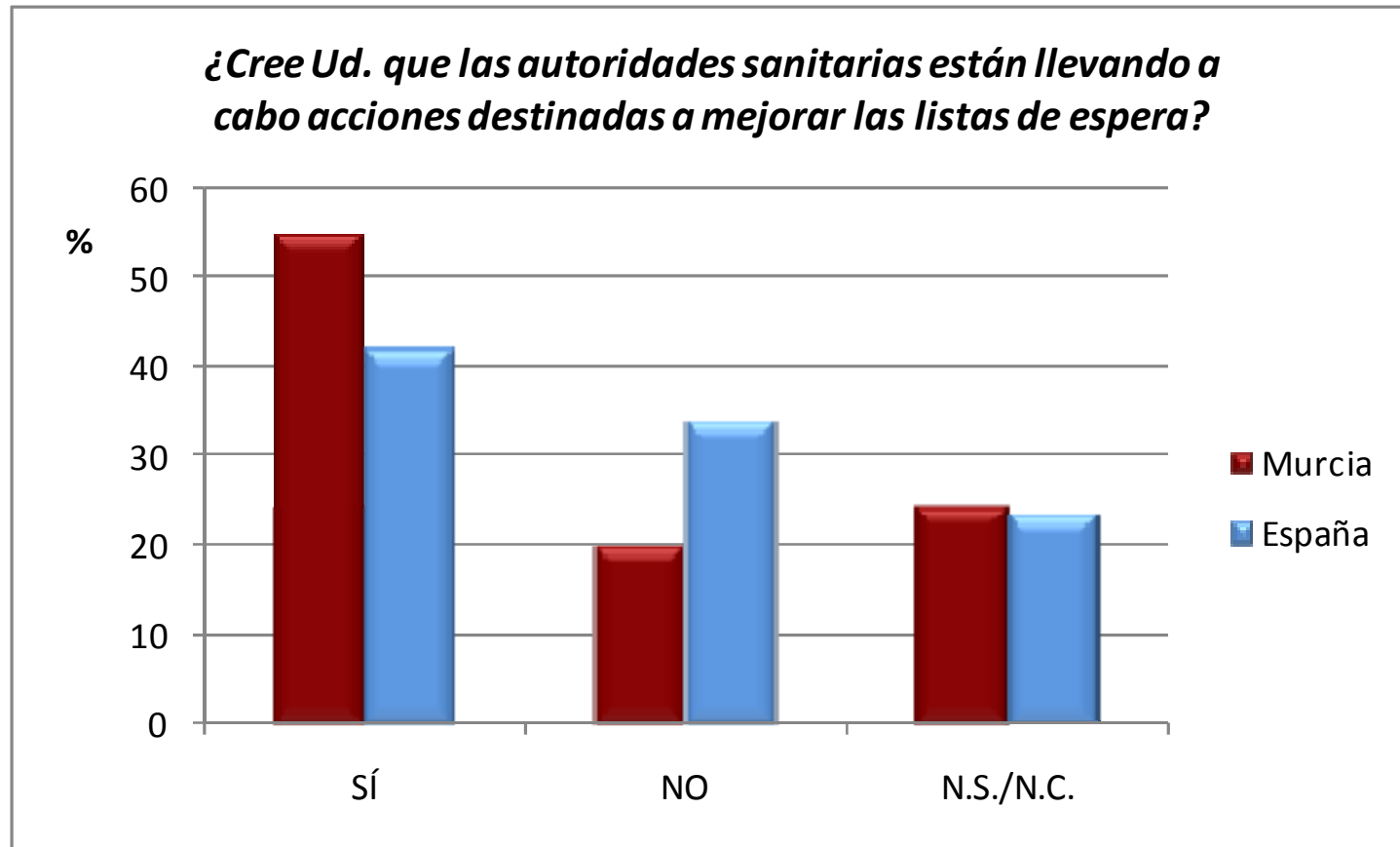


¿Son las listas de espera un problema?

- Las listas de espera como desajuste entre demanda y oferta de asistencia.
 - Un cierto 'stock' de pacientes en espera es necesario para que el sistema funcione (para planificar diagnósticos y tratamientos).
 - Las listas de espera son un problema cuando superan lo considerado 'aceptable'.
- El problema no es el tamaño de la lista, sino el tiempo de espera.
- La principal preocupación surge por el lado de la equidad: atender antes a quien más lo 'merece'.

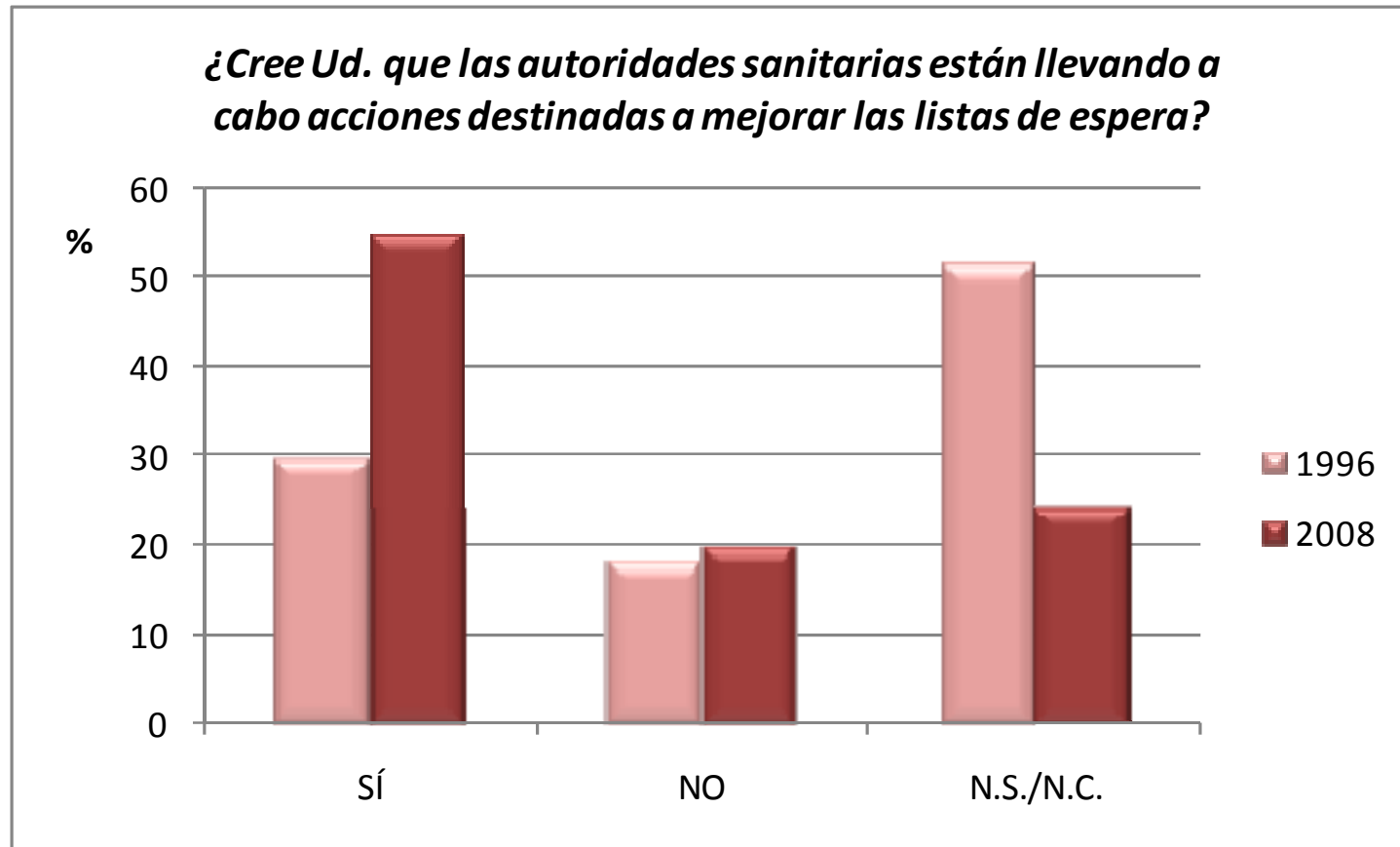


La percepción de los ciudadanos (Barómetro Sanitario 2008)



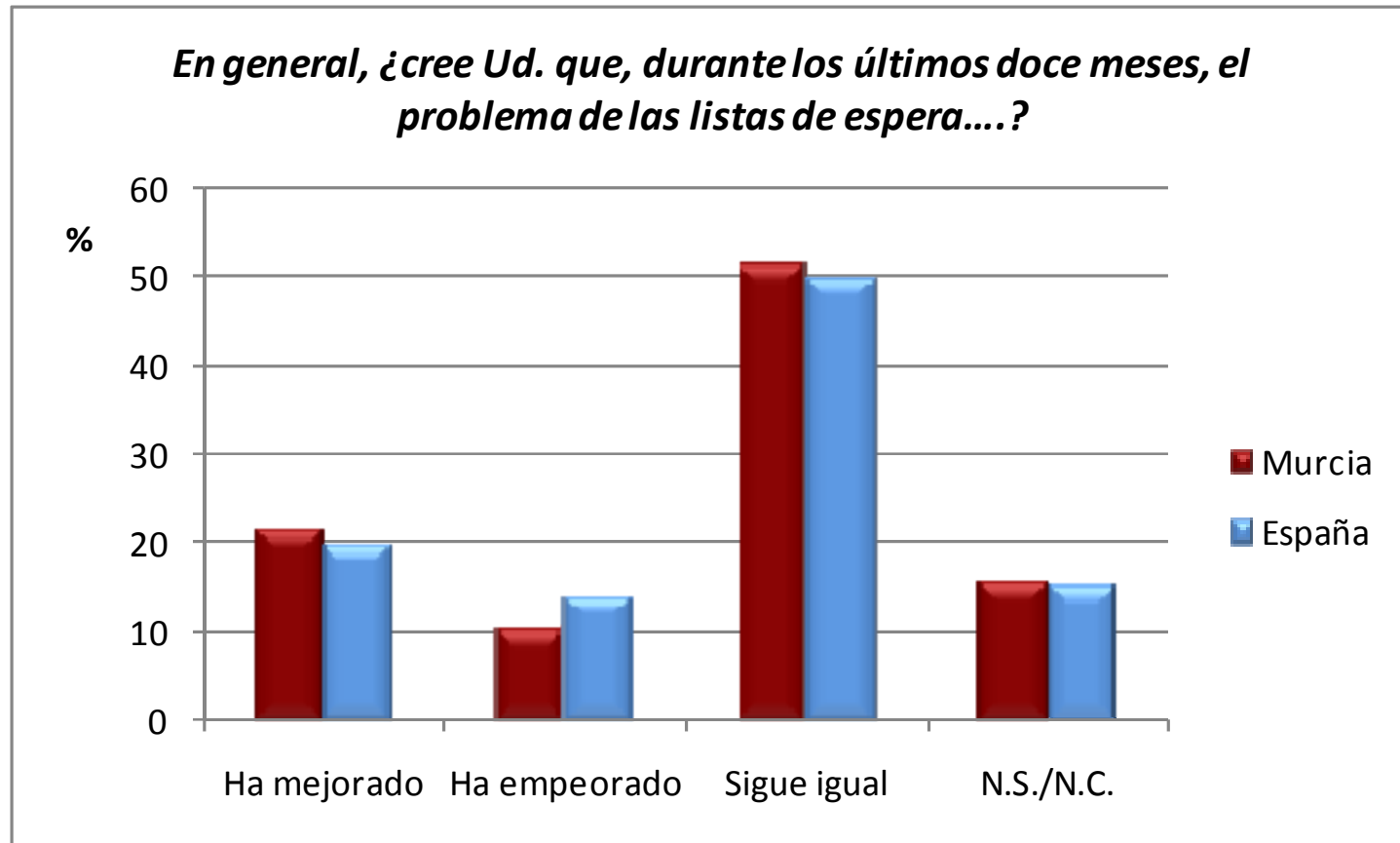


La percepción de los ciudadanos (Barómetro Sanitario 2008)



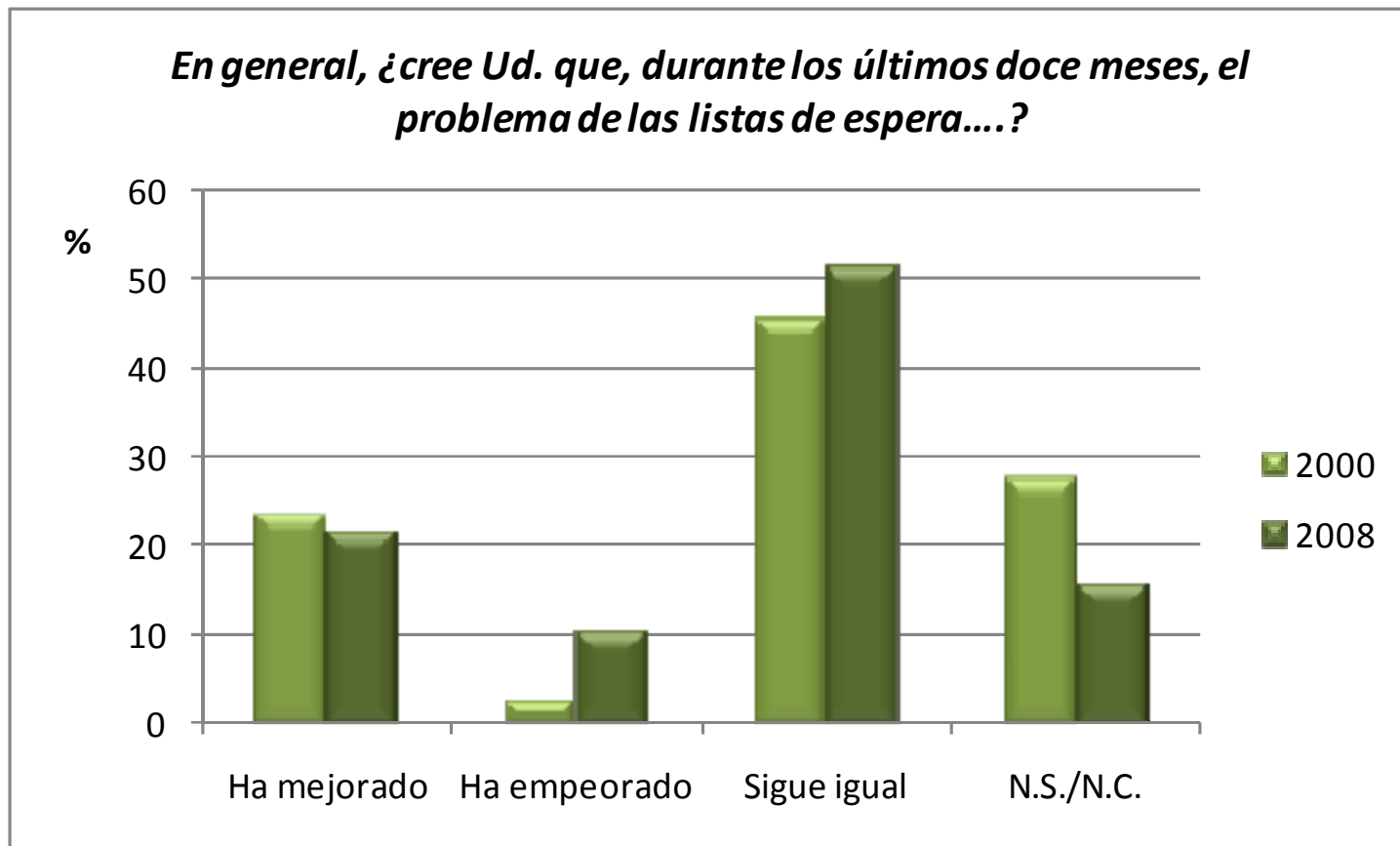


La percepción de los ciudadanos (Barómetro Sanitario 2008)





La percepción de los ciudadanos (Barómetro Sanitario 2008)





Estrategias para abordar las listas

- Orientadas a reducir el tamaño de las listas y los tiempos de espera
 - Incremento de la oferta:
 - Aumento del presupuesto y mejoras en la gestión.
 - Moderación de la demanda:
 - Cambios en las indicaciones, incentivos al aseguramiento privado.
- Orientadas a mejorar el output (racionalización)
 - Tiempos de garantía.
 - Mejoras en los sistemas de información y coordinación.
 - Sistemas de priorización.

Garantías de tiempos de espera

CCAA	Quirúrgica	Consultas	Procedimientos Diagnósticos
Andalucía	180	60	30
Aragón	Determinados procedimientos. Tiempos máximos de 30 a 180 días.		
Canarias	Determinados procedimientos con un máximo de 150 días		
Cantabria	180	60	30
Castilla	90	15	7
Castilla León	130 (objetivo <100 días para 2007)	35	22
Cataluña	Determinados procedimientos con un máximo de 180 días		
Extremadura	180	60 (preferentes 15 días)	30
Galicia	180 (140 objetivo gestión)	45 (objetivo de gestión)	45 (objetivo de gestión)
Islas Baleares	180 (excluidos ciertos procesos)	60	30 (15 días para mamografías c/sospecha malignidad)
Comunidad de Madrid	30 días (objetivo institucional)	40 (objetivo institucional)	40 (objetivo institucional)
Región de Murcia	150	50	30
Navarra	180		
País Vasco	C. Oncológica 30; C. Cardíaca 90; Otros procedimientos: 180		
Comunidad Valenciana	60		



Los métodos de priorización

- Finalidad:
 - Mejorar los resultados finales: el orden en que los pacientes son tratados es el que maximiza el output sanitario en términos de satisfacción o bienestar (no sólo resultado clínico).
- Criterios de prioridad:
 - Variables clínicas (gravedad y/o urgencia).
 - Tiempo de espera
 - Variables sociales (edad, limitaciones en el trabajo, ...).
- Valoración y combinación de criterios:
 - Estratificación (sistemas 'lexicográficos').
 - Sistemas de puntos.



Sistemas de puntos: experiencia internacional

- **Estados Unidos:** asignación de órganos para trasplante (U.N.O.S.).
- **Canadá:** cirugía de cataratas, prótesis de cadera y rodilla, cirugía general, resonancia magnética, salud mental pediátrica (proyecto WCWL).
- **Nueva Zelanda:** by-pass coronario, cirugía oftalmológica, tratamientos de fertilidad.
- **Otras experiencias:** Reino Unido.



Sistemas de puntos en España

Artroplastia de cadera y rodilla

Referencia	Criterios (nº de niveles)	Identificación y selección de criterios	Origen de las preferencias
Espallargues et al., 2003; 2004	Gravedad (2) Dolor (3) Probabilidad de recuperación (2) Limitación actividades cotidianas (3) Limitación para trabajar (2) Tener una persona que cuide al paciente(2) Tener alguna persona a su cargo (2)	Grupos focales de médicos especialistas, otros profesionales, pacientes y familiares, y población general	-Especialistas -Otros profesionales -Pacientes y familiares -Población general
Rodríguez et al. 2007	Dolor (3) Limitaciones en la vida cotidiana (3) Daño de la articulación (2) Tiempo de espera (3) Limitaciones para trabajar (2) Tener a alguien que los cuide (2)	Grupos focales y nominales de especialistas, pacientes y población general. Revisión de la literatura	-Pacientes -Población general (muestra representativa de la población gallega)



Sistemas de puntos en España

Cataratas

Referencia	Criterios (nº de niveles)	Identificación y selección de criterios	Origen de las preferencias
Espallargues et al., 2003; 2004	Gravedad: incapacidad visual (4) Probabilidad de recuperación (3) Limitación de las actividades cotidianas (3) Limitación para trabajar (2) Tener una persona que cuide al paciente (2) Tener alguna persona a su cargo (2)	Grupos focales de médicos especialistas, otros profesionales, pacientes y familiares, y población general	-Médicos especialistas -Otros profesionales sanitarios -Pacientes y familiares -Población general
Rodríguez et al. 2004	Incapacidad visual (4) Limitación actividades cotidianas (2) Probabilidad de recuperación (3) Edad (4) Tiempo de espera en meses (4)	Revisión de la literatura y opinión de expertos.	-Población general.



Sistemas de puntos en España

Varices

Referencia	Criterios (nº de niveles)	Identificación y selección de criterios	Origen de las preferencias
Rivera et al. 2004	Gravedad clínica (3) Repercusiones en la vida cotidiana (3) Edad (3) Tiempo en la lista (3)	Revisión de la literatura y encuesta a población general.	-Profesionales (médicos y enfermeros) -Pacientes y familiares -Población general.
Bellmunt-Montoya et al. 2008	Gravedad (3) Tamaño de las varices (2) Complicaciones (2) Afectación de la calidad de vida (3) Circunstancias laborales agravantes (2)	Revisión de la literatura. Grupos focales de especialistas y pacientes.	-Población general.



Sistemas de puntos en España

Otros procesos

Referencia	Criterios (nº de niveles)	Identificación y selección de criterios	Origen de las preferencias
Abad et al. 2006 Prostactectomía	Gravedad (2) Molestias (2) Limitaciones en actividades cotidianas (2) Limitaciones para trabajar (2) Otras enfermedades que agravan la situación (2)	Grupos nominales de profesionales, pacientes, población general (criterios). Opinión de expertos y revisión de la literatura (niveles)	-Pacientes -Población general
San Miguel et al., 2008 Cirugía electiva, en general	Problemas de salud (4) Mejora en la salud (4) Coste (4) Edad (4) Tiempo de espera (4)	Revisión de la literatura y encuesta a muestra de conveniencia (profesores de economía y empresa)	-Población general (muestra representativa de la población navarra)



Proyecto de diseño de un sistema de puntos para un servicio de cirugía general

- Objetivo

- Diseñar un sistema de puntos para priorizar entre los pacientes de una lista de espera quirúrgica en el Servicio Murciano de Salud.

- Ámbito de actuación

- Hospital Universitario Morales Meseguer.
- Servicio de cirugía general.
- Posibilidad de incorporar otros servicios de cirugía general del SMS.



Proyecto de diseño de un sistema de puntos para un servicio de cirugía general

Lista de espera quirúrgica. Junio 2008

	<i>Todas las especialidades</i>		<i>Cirugía general</i>	
	<i>Total Nacional</i>	<i>Murcia</i>	<i>Total Nacional</i>	<i>Murcia</i>
<i>Tasa por mil habitantes</i>	9,38	9,68	1,77	2,15
<i>Tiempo medio de espera estructural (días)</i>	68	54	64	52
<i>Pacientes en espera estructural > 6 meses (%)</i>	5,82	1,51	4,85	1,34



Proyecto de diseño de un sistema de puntos para un servicio de cirugía general

Lista de espera quirúrgica SMS. Diciembre 2008

	<i>Todas las especialidades</i>	<i>Cirugía General</i>
Pacientes en espera estructural (nº)	15.686	3.638 (23,2%)
Tasa por mil habitantes	11,11	2,58
Tiempo medio de espera estructural (días)	59,13	65,25 (+10%)
Espera media pacientes intervenidos (días)	77,01	74,33 (- 5%)
Pacientes en espera estruct. > 6 meses (%)	2,58	3,11 (+20%)



Proyecto de diseño de un sistema de puntos para un servicio de cirugía general

Lista de espera quirúrgica Cirugía General. Diciembre 2008

	<i>Total SMS</i>	<i>H. Morales Mesequer</i>
Pacientes en espera estructural (nº)	3.368	574
Tasa por mil habitantes	2,58	2,45
Tiempo medio de espera estructural (días)	65,25	62,85
Espera media pacientes intervenidos (días)	74,33	61,93
Pacientes en espera estruct. > 6 meses (%)	3,11	4,01



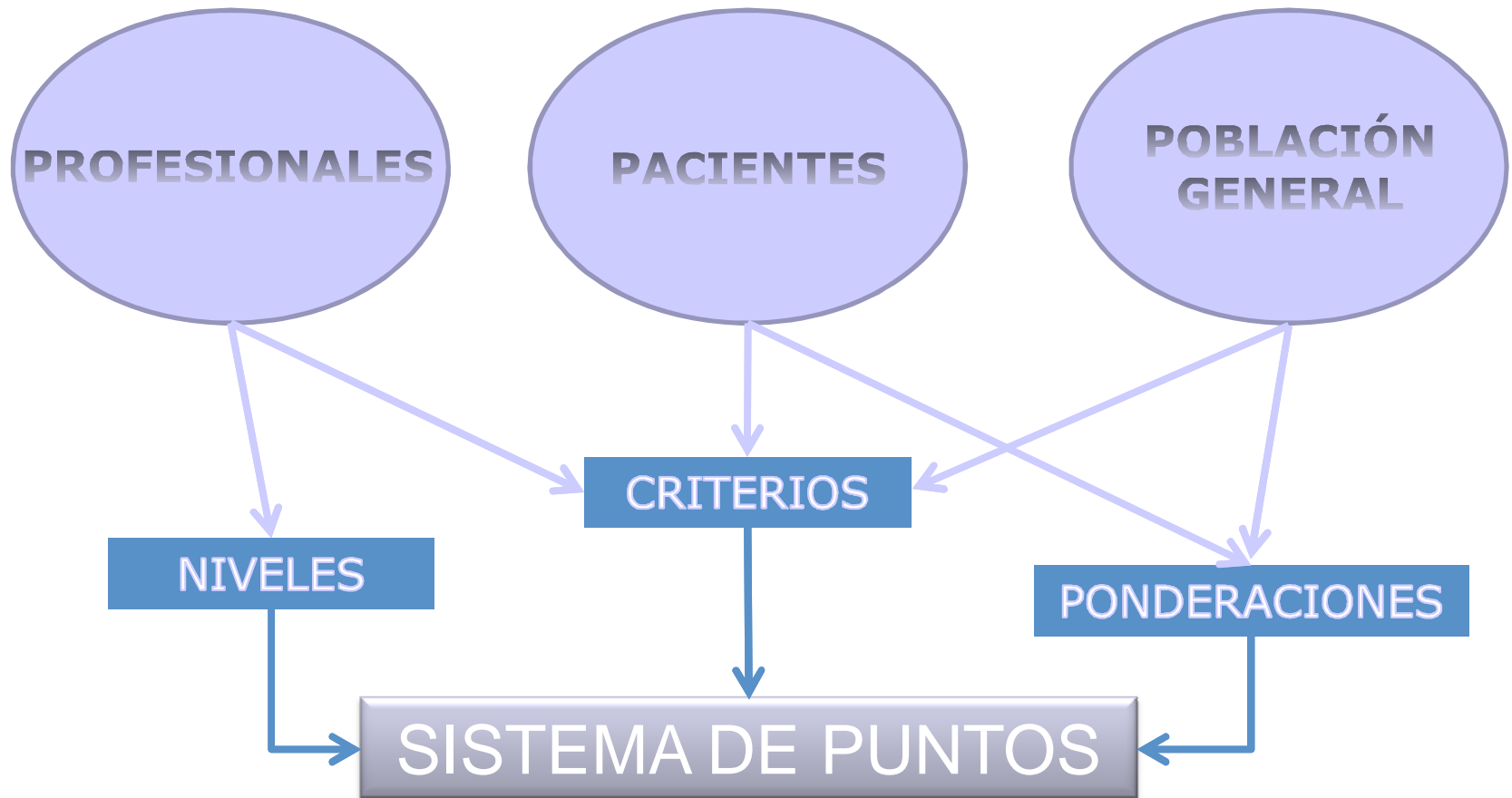
Proyecto de diseño de un sistema de puntos para un servicio de cirugía general

● Fases del proyecto:

- Diseño del sistema de puntos.
 - Selección de los criterios (grupos focales con cirujanos, otros profesionales, pacientes y población general).
 - Definición de los niveles (juicio de expertos).
 - Obtención del algoritmo de puntuación (encuestas a población general y análisis econométrico).
- Calibración / validación del sistema.
- Experiencia piloto (en uno o varios servicios).



Proyecto de diseño de un sistema de puntos para un servicio de cirugía general





Proyecto de diseño de un sistema de puntos para un servicio de cirugía general

- Dificultad para seleccionar criterios comunes para priorizar pacientes que esperan ser sometidos a procesos quirúrgicos distintos.

Programa canadiense cirugía general (WCWL)	<i>Niveles</i>	<i>Rango de puntuación</i>
Frecuencia de los episodios de dolor	4	0 – 9
Máxima intensidad del dolor	4	0 – 11
Intensidad de otras formas de sufrimiento	4	0 – 12
Grado de deterioro en las actividades usuales	4	0 – 15
Agravamiento reciente	Sí/no	0 – 8
Implicaciones del no tratamiento sobre EV	5	0 – 25
Expectativas de mejora de EV con la cirugía	4	0 – 20



Sistemas de puntos en España

Otros procesos

Referencia	Criterios (nº de niveles)	Identificación y selección de criterios	Origen de las preferencias
Abad et al. 2006 Prostactectomía	Gravedad (2) Molestias (2) Limitaciones en actividades cotidianas (2) Limitaciones para trabajar (2) Otras enfermedades que agravan la situación (2)	Grupos nominales de profesionales, pacientes, población general (criterios). Opinión de expertos y revisión de la literatura (niveles)	-Pacientes -Población general
San Miguel et al., 2008 Cirugía electiva, en general	Problemas de salud (4) Mejora en la salud (4) Coste (4) Edad (4) Tiempo de espera (4)	Revisión de la literatura y encuesta a muestra de conveniencia (profesores de economía y empresa)	-Población general (muestra representativa de la población navarra)



Proyecto de diseño de un sistema de puntos para un servicio de cirugía general

- Posibles problemas que pueden surgir en el diseño e implantación del sistema.
 - Desacuerdo y/o dificultad de valoración de los criterios (clínicos y, sobre todo, 'sociales').
 - Burocráticos: tiempo para la cumplimentación de los formularios.
 - Existencia de 'casos especiales' en los que no es de aplicación el sistema de puntos.