

## Hoja de resumen de comunicación

<b>Título</b> Provisión de servicios hospitalarios bajo distintas estructuras de información
<b>Responsable de la comunicación</b> José María Elena Izquierdo
<b>Autores</b> José María Elena Izquierdo
<b>Palabras clave</b> Financiación hospitalaria. Información asimétrica. Calidad y costes en la provisión de servicios hospitalarios.
<b>Resumen</b> <p>Las nuevas tendencias en financiación hospitalaria pretenden encontrar el equilibrio entre una suficiente calidad del sistema a un coste <i>razonable</i> para la sociedad. Una vez aceptados los principios básicos que inspiran nuestro sistema sanitario, como pueden ser la universalidad del mismo o la garantía del derecho constitucional a la salud, resulta pertinente utilizar todas las herramientas de análisis posibles a la hora de valorar la consecución mayor o menor de ese equilibrio. La existencia de numerosas asimetrías de información entre las instituciones públicas encargadas de gestionar y financiar los servicios sanitarios que percibimos y los agentes proveedores que en última instancia realizan esa labor, puede dar lugar a una configuración ineficiente del sistema si no son consideradas debidamente. Más allá de este contexto general, y para el caso particular de los hospitales de la red pública, no parece razonable sostener que <i>a priori</i> el financiador conozca perfectamente variables tan relevantes en la contratación de servicios hospitalarios como el case-mix de los pacientes tratados o los costes reales de los tratamientos empleados. Este trabajo presenta un modelo teórico sencillo para abordar la financiación hospitalaria incorporando algunos de los elementos mencionados. El método, por tanto, se corresponde con el de un modelo microeconómico de optimización, en el que dado un diagnóstico, el hospital decide dos posibles tratamientos (uno <i>sencillo</i> o de baja tecnología y uno <i>complejo</i> o de alta tecnología) teniendo en cuenta tanto la gravedad del diagnóstico, como la financiación obtenida y la dotación de equipamiento de alta tecnología que se le proporciona. En una situación de información completa el financiador, a diferencia de lo que haría el hospital tratando de maximizar la calidad de sus servicios, equilibra consideraciones sanitarias y económicas. Sin embargo, a medida que aumenta el grado de desinformación para el financiador, se producen desviaciones de ese primer óptimo social. Así, por ejemplo, cuando el pago es de tipo retrospectivo y el financiador desconoce el case-mix, el hospital tiende a realizar excesivos tratamientos complejos. En cambio, cuando el financiador desconoce los costes reales y utiliza un pago de tipo prospectivo para reducir la sobre-financiación, podría inducir un exceso de tratamientos <i>sencillos</i> por encima del óptimo social.</p>