



G-3. - ESTUDIO DE LOS COSTES HOSPITALARIOS DE UN SERVICIO DE MEDICINA INTERNA MEDIANTE EL ANÁLISIS DE LOS 6 PRIMEROS GRDS. RESULTADOS DE 2012 VERSUS 2011

F. Marcos Sánchez, A. Vizuite Calero, A. Blanco Jarava, M. Yzusqui Mendoza, J. Magallanes Gamboa, A. Gallegos Polonio, S. Martín Barba, J. Aguero Porcel

Servicio de Medicina Interna. Hospital Nuestra Señora del Prado. Talavera de la Reina (Toledo).

Resumen

Objetivos: Es necesario reducir los costes hospitalarios. Es más eficaz tomar medidas en un número reducido de GRDs que generan un elevado número de altas, respecto a realizar acciones respecto a unos GRDs que impliquen un alto coste. Analizamos los 6 GRDs que han generado un mayor número de altas durante el año 2012.

Métodos: Realizamos un estudio de los 6 GRDs que han generado un mayor número de altas en el 2012 y posteriormente realizamos la comparación con respecto al año 2011. Calculamos el ahorro que se ha observado en el 2012, dado que se trata de procesos que tenemos protocolizados e incluso en consultas monográficas (insuficiencia cardiaca). Utilizamos los datos que envía la Dirección de Gestión periódicamente.

Resultados: 1. GRD N° 541: Neumonía simple y otros trastornos respiratorios: 169 casos. Estancia media de 8,49. Peso medio de 2,2. Coste proceso de 4.408. En el año 2011, 134 casos, coste proceso de 5.277. Ahorro 2012: 169×869 euros: 146.861 euros. 2. GRD N° 544: Insuficiencia cardiaca congestiva y arritmia con complicación mayor: 90 casos. Estancia media de 8,17. Peso de 3,3. Coste proceso de 6.530. En el 2011, 79 casos. Coste proceso de 7.701. Ahorro 2012: 90×1.171 : 105.390 euros. 3. GRD N° 89: Neumonía simple y pleuritis de edad superior a 17 años, con complicaciones: 70 casos. Estancia media: 9,23 días. Peso medio de 1,2. Coste proceso: 2.345. 2011: 74 casos. Coste proceso: 2.958. Ahorro 2012: 70×613 : 42.910 euros. 4. GRD N° 127: Insuficiencia cardiaca y shock: 67 casos. Estancia media de 7,21. Peso medio de 1,3. Coste proceso de 2.572. 2011: 94 casos. Coste proceso: 3.203. Ahorro 2012: 67×631 : 42.277 euros. 5. GRD N° 59: Trastornos del riñón y del tracto urinario, salvo insuficiencia renal con complicación mayor: 47 casos. Estancia media de 8,57 casos. Peso medio de 1,7. Coste proceso de 3.459. 2011: 71 casos. Coste proceso de 3.908. Ahorro 2012: 47×449 : 21.103 euros. 6. GRD N° 100: Signos y síntomas respiratorios sin complicaciones: 46 casos. Estancia media de 6,54. Peso medio de 1. Coste proceso de 1.977. En el 2011, 72 casos, un coste del proceso de 2.250. Ahorro 2012: 46×273 : 12.558 euros. El ahorro observado en 2012 ha sido de 371.099 euros, con respecto a 2011. Analizando el total de pacientes ingresados en el 2012 en Medicina Interna (excluyendo UCE), fueron 1.135. Estancia media de 8,69. Peso medio de 2 (1,9 en 2011). Coste estancia de 449 (492 en 2011). Coste proceso de 3.903 (4.371 en 2011). Por lo tanto 1.135 procesos \times 468 euros de ahorro: 531.180 euros de ahorro. Coste total de los procesos de

Medicina Interna en 2012: 4.430.761 euros.

Discusión: Los 6 primeros GRDs comprenden un total de 489 casos (un 43% del total, excluyendo UCE). Con respecto a la totalidad de los procesos ingresados en Medicina Interna en el 2012, se han ahorrado 531.180 euros. El coste total de los procesos en el 2012 ha sido de 4.430.761 euros y en el caso de que no hubiera existido el ahorro referido hubiera sido de 4.961.941, por lo tanto un 10,7% más.

Conclusiones: Manejando de una manera más eficiente un pequeño número de GRDs, se pueden obtener importantes ahorros económicos.