



## G-1. - RENDIMIENTO ECONÓMICO DE UNA UNIDAD DE DIAGNÓSTICO RÁPIDO (UDR) COMPARATIVAMENTE CON LA HOSPITALIZACIÓN CONVENCIONAL

C. Sanclemente Ansó<sup>1</sup>, R. Moreno Fuentes<sup>1</sup>, C. Capdevila Aguilera<sup>1</sup>, M. Castellví Tudó<sup>1</sup>, R. Pujol Farriols<sup>1</sup>, C. Bartolomé Sarvisé<sup>1</sup>, A. Salazar Soler<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Hospital Universitario de Bellvitge. L' Hospitalet de Llobregat (Barcelona). <sup>2</sup>Hospital de Santa Creu i Sant Pau. Barcelona.

### Resumen

**Objetivos:** Antecedentes y objetivo: las camas de agudos, hospitalización convencional es el recurso más caro de nuestro sistema de salud público, por lo que estamos obligados a su adecuada utilización, así como a la adopción de mecanismos de gestión sanitaria que favorezcan alternativas asistenciales ambulatorias. A lo largo de los últimos años los hospitales públicos catalanes han diseñado modelos de asistencia ambulatoria, alternativos a la hospitalización convencional con el objetivo de reducir la hospitalización evitable, estando entre ellos las UDR, el 79,4% de los pacientes visitados en la UDR hubieran tenido que ingresar de no existir este dispositivo. **Objetivo:** valorar el rendimiento económico de una la UDR comparada con la hospitalización convencional para tres patologías prevalentes: Anemia, neoplasia de pulmón y linfoma.

**Métodos:** Cuantificación del coste de la actividad de la UDR de un hospital terciario, en una serie de pacientes con diagnóstico final de anemia de cualquier tipo, neoplasia de pulmón y linfoma, durante el periodo de estudio de marzo de 2008 a junio de 2012, comparados con los ingresos programados en el servicio de Medicina Interna con estos tres diagnósticos finales. Se recogen datos demográficos de los pacientes, se evalúa el coste económico directo (coste del personal: médico, enfermería, material sanitario y farmacia) y costes indirectos imputables a otras unidades (hotelería, esterilización, limpieza, mantenimiento y administración), se evalúa el coste de las pruebas complementarias hechas hasta llegar al diagnóstico y analizando el ahorro de ingreso podemos saber el número de camas liberadas en el servicio de Medicina Interna o de otros servicios del hospital.

**Resultados:** Se evaluó el coste por paciente diagnosticados en la UDR de linfoma, anemia y neoplasia de pulmón (total 198 pacientes), que fue de 976,00, 652,45 y 1.030,78 euros respectivamente. El coste por paciente en la hospitalización convencional fue de: 5.459,64, 5.077,59 y 5.497,14 euros respectivamente. La UDR generó un ahorro total sólo para estos 198 pacientes de 755.916,00 euros.

**Conclusiones:** 1. El rendimiento económico de la UDR es claramente mayor que la hospitalización convencional, en los tres diagnósticos prevalentes estudiados. 2. El coste en la UDR es mucho menor con igual resultado en el diagnóstico. 3. El ahorro de ingresos libera camas en el servicio de Medicina Interna y en otros servicios del hospital, pudiendo ser utilizadas para cirugía y así disminuir la lista de espera quirúrgica.

0014-2565 / © 2013, Elsevier España S.L.U. y Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI). Todos los derechos reservados.