



6045-568. DIFERENCIAS ENTRE LOS MODELOS DE DETERMINACIÓN DE COSTES EN LOS PACIENTES INGRESADOS POR INSUFICIENCIA CARDIACA

Lorenzo Fácila Rubio, Vicente Montagud Balaguer, Joaquina Belchi Navarro, Rosa Fonfría Vivas, Oscar Fabregat Andrés, Teresa Abrisqueta Sabas, M. Teresa Jareño Roglán y Salvador Morell Cabedo del Servicio de Cardiología, Hospital General Universitario de Valencia, Valencia.

Resumen

Introducción y objetivos: La contabilidad analítica en las organizaciones sanitarias es un instrumento clave para el control de la gestión. Existen dos métodos contrastados para la determinación del coste de la hospitalización: 1) Los costes basados en Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD), que nos permiten conocer el coste medio por proceso del paciente hospitalizado según este asignado a un GRD u otro, y 2) Los costes basados por paciente individual, que asigna a cada paciente los costes de los recursos que ha utilizado durante la hospitalización. El objetivo de este estudio es definir si existe variabilidad entre los distintos métodos de cálculo de coste sanitario en los pacientes ingresados por insuficiencia cardiaca (IC) de un hospital terciario.

Métodos: Se incluyeron 59 pacientes consecutivos dados de alta con el diagnóstico principal de IC codificados con GRD 127 (IC No complicada) y GRD 543 (con complicaciones mayores). Utilizando las tasas aprobadas en el Decreto Legislativo 1/2005, de 25 de febrero, del Consell de la Generalitat (en adelante LTG), se asignó a cada paciente los costes de los todos recursos utilizados durante su hospitalización y se comparó con el coste por GRD, establecidos según la misma ley, de cada paciente.

Resultados: El GRD 127 está cuantificado según LTG en 2.999,98€, siendo la media de gasto de los pacientes analizados en nuestro hospital (N = 51) de $2.943,2 \pm 2.245,2$ € (273€ - 12.107€), por otro lado el GRD 543 está cuantificado en LTG en 6.056,19€, siendo el coste medio de cada paciente individual con ese GRD en nuestro hospital (N = 8) de $13.657,2 \pm 9.979,8$ € (1.092€ - 32.852€). El coste total de la asistencia de los 51 pacientes con GRD 127 fue de 150.119€ (costes individuales) frente a 152.998€ (GRD), $p = ns$, y con GRD 543 (N = 8) fue de 109.258€ (costes individuales) frente a 48.499€ (GRD), $p < 0,001$.

Conclusiones: A pesar de que existe una gran variabilidad en el coste de los pacientes con insuficiencia cardiaca, el gasto medio de los pacientes asignados al GRD 127 (IC no complicada) no es diferente si lo calculamos por GRD o por costes individuales, sin embargo sí que existen diferencias significativas entre los costes medios de los pacientes con IC complicada (GRD 543) según lo calculemos por un método u otro en nuestro centro. Estos datos deben de ser tenidos en cuenta en la planificación financiera de los hospitales con casuística compleja.