

## PROYECTO DE GESTIÓN ECONÓMICA DE UNA UNIDAD CLÍNICA DE APARATO DIGESTIVO

AUTORES: G. MIÑO FUGAROLAS, J.M. LATRE ROMERO, J.L. TEMES MONTES,

*Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba*

El proyecto de gestión económica es una de los aspectos básicos en la elaboración de los contratos programas de las unidades de gestión clínica.

El **OBJETIVO** del presente trabajo es presentar un proyecto de gestión económica de una unidad clínica de aparato digestivo.

### MÉTODOS

Para la realización del proyecto se ha utilizado la información correspondiente a 1.997 suministrada por la contabilidad analítica del centro (COAN) y la actividad asistencial durante este período valorada en puntos GDR (pGDR), resultado del total de enfermos asistidos en régimen de hospitalización, consulta externas (0.05 pGDR= una 1ª consulta+2 sucesivas), interconsultas y exploraciones instrumentales. Para la valoración de estas últimas en pGDR se han establecido 3 niveles de complejidad para realizar una estimación de su coste total (personal+amortización de equipos+fungible+farmacia+gastos generales) y este se ha transformado en pGDR tras una equiparación con un proceso en consulta ambulatoria (0.05 pGDR=4.045 ptas.). Para el cálculo de la cuenta de resultados se han estimado los ingresos considerando la financiación previsional de la unidad al 100% por la actividad realizada y como costes de la misma se ha tenido en consideración únicamente los costes directos (coste nominal de cada uno de los miembros de la unidad+los consumos realizados+las contratadas de la misma). El

coste final del punto GDR se ha calculado multiplicando su valor absoluto establecido por el SAS para 1997 (277.163 ptas) por el cociente resultante de dividir gastos directos/gastos totales (para nuestra unidad 0.59) lo que resulta 166.214,30 ptas. Se ha recogido igualmente una subida del 2.1% en todos los conceptos respecto a los costes e ingresos de 1997.

### RESULTADOS

Los pGDR resultantes de toda la actividad asistencial en 1997 fueron 6.900,31 (5.347,20 enfermos ingresados+299,10 consultas externas+174,00 interconsultas+1.080,00 exploraciones instrumentales ambulatorias). En consecuencia, los ingresos previsionales por actividad para 1997 resultaron ser de 1.171.014.033,51 ptas. Los costes directos de la unidad en 1997 fueron de 833.150.167,00, lo que resulta en un beneficio teórico de 337.863.866,51. Si se aceptara una segunda hipótesis en la cual se consideraran los costes totales (directos+indirectos) y, en consecuencia, también el valor absoluto de los pGDR, la cuenta de resultados arrojaría unos ingresos previsibles de 1.952.695.169,1 (6.900,3 pGDR x 282.987 ptas) y unos gastos totales de 1.418.474.055 ptas para este mismo período.

### CONCLUSIONES

- El proyecto de gestión económica debe basarse en datos reales aportados por la valoración de la actividad asistencial en pGDR y la contabilidad analítica realizada por el centro.

- En las unidades clínicas con exploraciones instrumentales es importante establecer unos criterios estimativos reales y prácticos que permitan su cálculo en pGDR.
- Con estas premisas se puede establecer una cuenta de resultados previsional con garantías razonables para firmar el contrato-programa de la unidad.

ALFONSO G. MIÑO FUGAROLAS, J.M. LAIRE ROMERO, J.L. TEMEZ MONTES.

Hospital Universitario Reina Sofía, Córdoba

Este fin del punto GDR se ha calculado multipliando su valor absoluto establecido por el 242 para 1997 (137,163 para el concreto tratamiento de dicho gasto) disminuyendo los datos nuestra unidad (0,79) lo que resulta (106,37430 para 97, los ingresos generados una unidad del 2,196 en todas las cuentas respecto a las otras e ingresos de 1997.

#### RESULTADOS

Los pGDR resultantes de toda la actividad económica en 1997 fueron 8.900,31 (5.247,30 en términos líquidos) + 497,10 consultas externas + 147,00 internaciones + 1.064,00 exploraciones instrumentales ambulatorias. La consecuencia, los ingresos previsionales por actividad por 1997 resultan ser de 1.141.014,03 (512) para los costes directos de la unidad en 1997 que son de 837.150,167,00, lo que resulta en un beneficio líquido de 303.863,866,03. Si se multiplica en una segunda hipótesis en la cual se consideraran los costes totales (directos+indirectos) y consecuentemente también el valor absoluto de los pGDR, la cuenta de resultados serían unos ingresos previsionales de 1.927.695,160,1 (8.900,3 pGDR x 217,987 para) y unos gastos totales de 1.414.742,052 que para este mismo periodo.

#### CONCLUSIONES

El proyecto de gestión económica debe basarse en datos reales aportados por la valoración de la actividad económica en pGDR y la consecuentemente análisis realizados por el centro.

El proyecto de gestión económica es una de los aspectos básicos en la elaboración de los contratos programas de las unidades de atención clínica.

El objetivo del presente trabajo es presentar un proyecto de gestión económica de una unidad clínica de aparato digestivo.

#### MÉTODOS

Para la realización del proyecto se ha utilizado la información correspondiente a 1.997 suministrada por la contabilidad auxiliar del centro (COA) y la actividad asistencial durante este periodo valorada en puntos GDR (pGDR). El resultado del total de ingresos obtenidos en este men de hospitalización, consultas externas (pGDR + una 17 consultas) + servicios, internaciones y exploraciones instrumentales. Para la valoración de estas últimas en pGDR se han establecido 3 niveles de complejidad para realizar una estimación de su coste total (puntuación de equipos+función+clase+clase+gastos generales) y este se ha trasladado en pGDR tras una equivalencia con un presupuesto en consulta ambulatoria (0,05 pGDR=4,042 para). Para el cálculo de la cuenta de resultados se han estimado los ingresos considerando la fracción previsional de la unidad al 100% por la actividad realizada y como coste de la misma se ha tenido en consideración únicamente los costes directos (coste nominal de cada uno de los miembros de la unidad+las correspondientes ratios realizadas (las cuentas de la misma). El