



Título

**GESTION Y EVALUACION DE COSTES DE LA NEUMONIA
ADQUIRIDA EN LA COMUNIDAD CON INGRESO HOSPITALARIO
TRAS LA APLICACIÓN DE UNA VIA CLINICA**

Clasificación

03 GESTION DE COSTES Y FINANCIACION / 08 COSTES

Forma de presentación: COMUNICACIÓN

Palabras clave: COSTES, NEUMONÍA, VÍA CLÍNICA

Autores

ECHEVARRIA DE RADA M, ORTEGA ORTEGA C, GOMEZ RODRIGUEZ MA, GOMEZ INHIESTO E, BILBAO GONZALEZ A, ESPAÑA YANDIOLA PP, GORORDO UNZUETA I, CAPELASTEGUI SAIZ A, CASTILLO DE LA ARENA G.

Entidad HOSPITAL DE GALDAKAO

CCAA PAIS VASCO

INTRODUCCION

- 1) Analizar los costes de la neumonía adquirida en la comunidad (NAC) tras la aplicación de una “vía clínica” (VC) y compararlos con los “no vía clínica” (noVC);
- 2) Estudiar la imputación analítica de costes vs. sistema GRD’s.

MATERIAL Y METODOS

Durante la mejora del “proceso” NAC se realiza el presente estudio en 318 pacientes consecutivos que ingresaron en el Hospital de Galdakao durante 18 meses a partir de Marzo del año 2.000 con el diagnóstico de NAC. De ellos 266 (83.6%) pacientes se incluyeron en la VC (grupo VC) y se gestionaron de acuerdo a su criterio. Otros 52 (16.4%) pacientes no se adhirieron (grupo noVC) y se manejaron siguiendo criterios habituales.

Los puntos clave de la VC durante su estancia hospitalaria lo constituían, los criterios de decisión de ingreso, el paso de medicación iv a oral y los criterios de estabilidad al alta. En todos los pacientes se registraron las variables sociodemográficas, comorbilidades y score de severidad (PSI). Se consideraron como resultados clave la mortalidad, reingresos, ingreso en UCI, complicaciones médicas, tiempo de paso de medicación iv a oral y estancia media.



CONCLUSIONES

Los pacientes incluidos en cada grupo son comparables en edad, sexo y comorbilidad. Hay un porcentaje más elevado de NAC de bajo riesgo en el grupo noVC. No hay diferencias significativas en los resultados claves salvo en la estancia media (6.2 grupo no VC versus 10.9 grupo noVC, p 0.001). La mortalidad en el grupo VC fue de 8.9% y de 17.3% en el grupo noVC (p 0.0546)

	GRUPO VC (n 260)	GRUPO noVC (n 50)	Variación	(sin outliers)
Estancia Media	5,95	9,78	64%	(p 0.0001)
Coste Medio (€)	1.773,51	2.624,73	47%	(p 0.0002)
Coste M bajo riesgo (€)	1.593,90	1.976,56	24%	
Coste M alto riesgo (€)	1.932,30	3.094,09	60%	

Coste Medio por capítulos	VC	noVC	Más caro	Dif. Coste Pac.	
Farmacia (€)	297,29	452,01	52%	154,72	18%
Rx (€)	63,84	146,00	128%	81,92	10%
Laboratorios (€)	111,53	204,99	84%	93,46	11%
Urgencias (€)	94,39	109,28	16%	14,89	2%
Habitación (€)	1.206,22	1.712,44	42%	506,23	59%
Médico (€)	124,46	190,32	53%	65,86	8%
Enferm. (€)	780,19	1.169,38	50%	389,19	46%
Varios (€)	301,56	352,74	17%	51,18	6%
	1.773,51	2.624,73	48%	851,22	100%

Coste por paciente grupo VC (€) (266 pacientes): 2.076,15.-

Coste por GRD grupo VC (€) (266 pacientes): 1.712,95.-



CONCLUSIONES:

- 1) La aplicación de la vía clínica utilizada mejora la eficiencia;
- 2) Consideramos que la diferencia de costes obtenida mediante contabilidad analítica vs GRD es significativa.

