



**Título**

**PCR, SISTEMA DE SOPORTE A LA DECISIÓN EN LA PLANIFICACIÓN DE RECURSOS, ACTIVIDAD Y COSTES EN CENTROS SANITARIOS**

**Clasificación**

08 PLANIFICACION Y EMPRESA / 17 PLANIFICACIÓN

**Forma de presentación:** COMUNICACIÓN

**Palabras clave:** PLANIFICACIÓN, RECURSOS, COSTES

**Autores**

GUILLÉN SALAZAR, S; GIL BUENO, C; MONTAÑANA LLORENS, C; DURAN RIU, FA

**Entidad** ESCUELA UNIVERSITARIA DE ENFERMERÍA LA FE

**CCAA** COMUNIDAD VALENCIANA

---

**INTRODUCCION**

Aumentar la eficiencia en la gestión de centros y servicios asistenciales requiere la implicación y participación de los profesionales en los procesos de decisión. La complejidad de las relaciones de una organización provoca que cada toma de decisión efectuada en un área concreta de la misma influya sobre múltiples aspectos de la misma. En concreto, cada decisión que afecta a los recursos altera aspectos de la productividad, la actividad desarrollada y los costes generados. Y por ello resulta esencial que un centro sanitario pueda evaluar el impacto de las decisiones que se toman sobre los aspectos antes mencionados mediante modelos de Soporte a la Decisión. Pero estos son de tal complejidad que exigen desarrollar todo tipo de iniciativas para simplificar su manejo y favorecer su utilización.

Inspirado en los sectores de la industria y comercio no sanitario, se Diseña y Desarrolla un modelo de soporte a la decisión, para la gestión de los recursos estructurales, humanos y tecnológicos.

Dicho modelo integra en la toma de decisión los aspectos de impacto sobre la productividad, la actividad final realizada y los costes de la misma.

**MATERIAL Y METODOS**

El modelo desarrollado se basa en el concepto de DISPONIBILIDAD del recurso que se conjuga con la asignación del recurso a unidades funcionales que son las que realmente desarrollan la actividad. Ello da una capacidad de producción específica a cada unidad funcional según los recursos de los que dispone en cada momento.



De esta forma, la producción de asistencia del centro es la suma de la actividad asistencial de cada una de las unidades funcionales.

Por último, conocido el coste de los recursos, se alcanza el coste de los productos asistenciales elaborados por la unidades funcionales.

## CONCLUSIONES

Con la metodología algorítmica descrita se ha implantado un sistema de cálculo mediante una aplicación en Visual Basic. De esta forma, la introducción de datos se realiza de forma gráfica sobre una planilla horaria y diaria, lo que permite al usuario clínico disponer de un interface de fácil manejo y lectura.

De esta forma., el modelo analiza la disponibilidad de recursos existentes en diferentes periodos de tiempo, el grado de utilización de los mismos, la actividad efectuada y los costes adquiridos.

El modelo permite la elaboración de escenarios múltiples que posibilitan la evaluación de diferentes alternativas en la gestión de los recursos. Ello permite la selección de la alternativa óptima, utilizando simulación de situaciones futuras. Pero también, la comparación de los resultados obtenidos en el pasado frente a los que se deberían haber obtenido, facilitando la identificación de factores que han modificado la evolución de la organización a lo largo del tiempo.

Además, el modelo permite la elaboración del presupuesto económico de un centro a partir de la actividad demandada, dado que calcula los recursos necesarios para llevar a cabo dicha actividad. Pero también permite, partiendo del presupuesto, conocer los recursos disponibles, y por lo tanto la máxima actividad asisencial que puede llegar a desarrollar el centro.

Por último, cabe indicar que el modelo se puede aplicar a la toma de decisiones sobre los recursos, actividad y costes desde una unidad asistencial básica, hasta un centro sanitario completo, pasando por los servicios que lo componen.

Una virtud importante del modelo, es el ocultamiento que se realiza al usuario de los algoritmos mediante interfaces gráficos que generan y gestionan dichos algoritmos. Por ello el usuario tiene la sensación de estar manejando planillas y nunca fórmulas matemáticas. Ello ha posibilitado el alto nivel de utilización, así como la baja dificultad de empleo, observada en los centros sanitarios donde se está aplicando el modelo.

