

COMUNICACIONES -> Gestión económica

Análisis y comparación de costes por procesos en pacientes con la facturación a terceros.

AUTORES:

Jesús Bartol Benito; Manuel Guaza Quintanilla

INTRODUCCIÓN:

El trabajo que presentamos ofrece una comparación de los resultados de la Contabilidad de Analítica del Hospital Universitario de Salamanca en cuanto al COSTE MEDIO POR PROCESO y COSTE POR PACIENTE de una muestra de pacientes que han sido susceptibles de ser facturados por el Hospital al ser responsables del pago terceros sin derecho a la asistencia sanitaria pública.

El Hospital Universitario de Salamanca cuenta con un sistema de información de contabilidad de costes implantado en el año 2001 en desarrollo del modelo GECLIF que ofrece, al término de cada ejercicio económico, una cuenta de resultados y diversidad de informes entre ellos el ANÁLISIS DE PROCESOS POR SERVICIOS, COSTES UNITARIOS POR GRDs... que contienen datos sobre altas, estancias, coste del proceso, coste medio procesos, etc..., y permite la obtención de coste por paciente.

En base a esta información y los escandallos de cada paciente se ha elaborado el presente estudio.

- terceros sin derecho a la asistencia sanitaria pública.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Análisis de una muestra proporcional y significativa de pacientes con facturación como particulares o accidentados de tráficos y su comparación con la información obtenida a través del CMBDH y su codificación por GRDs. A los pacientes seleccionados se les ha realizado una facturación virtual mediante el estudio de costes por GRDs y su comparación con los procesos y procedimientos incluidos en la facturación. Se entiende COSTE POR PROCESO el coste medio de todos los pacientes dados de alta en un GRD, en este caso de pacientes Hospitalizados.

Para obtener el coste de cada paciente se tienen en cuenta estas fases:

- Asignación directa de determinados recursos: (Prótesis, unidosis de medicamentos, exploraciones radiológicas...)
- Repercusión de otros costes por productos generados para su tratamiento (Pruebas analíticas, estudios ...)
- Imputación indirecta a paciente de otros costes del GFH responsable de la asistencia (Impuestos, agua, energía eléctrica, material de oficina, admisión etc...) según un criterio de reparto (p. ej: Estancias, etc...)

El COSTE MEDIO POR PROCESO (GRD) es, por lo tanto:

Suma de todos costes por pacientes con el mismo GRD, dividido entre el número de pacientes Se analizan las bases de datos de pacientes cuya financiación corresponde a terceros, clasificando DOS grandes grupos:

- racturados por el Hospital como PARTICULARES; contempla los pacientes privados, accidentados de trabajo y de Instituciones Penitenciarias

UNIVERSO: 501 Usuarios

MUESTRA ESTUDIO: 142 Pacientes

La metodología utilizada es la comparación de los costes de los procedimientos seleccionados y los episodios de cada paciente para calcular las variaciones con la facturación a deudores en aplicación de las tarifas correspondientes.

En la tabla relacionada a continuación se observan algunos casos estudiados. 008 Otros PQ S Nervioso s/CC C.M.P.: 2.249,90

Coste Facutaracion Diferencia Historia GFH ICU Paciente deudores (cp - fd) % + % -321601 CPL1 1041017086 505,53 302,91 202,62 40,08 34570 CPL1 1041030518 2.998,30 302,91 2.695,39 89,90 Promedios muestra 1.751,92 302,91 2.898,01 64,99

009 Trastornos/Lesiones Espinales C.M.P.: 2.342,53 Coste Facutaracion Diferencia Historia GFH ICU Paciente deudores (cp - fd) % + % -213583 NRC1 1041006626 2.761,18 2.668,88 92,30 3,34 Promedios muestra 2.761,18 2.668,88 92,30 3,34

019 TR Nerv Craneal/Perif s/CC C.M.P.: 1.102,80 Coste Facutaracion Diferencia Historia GFH ICU Paciente deudores (cp - fd) % + % - 229138 TRAH 1041008561 884,62 605,82 278,80 31,52 346054 NRC1 1041019044 3.444,92 2.609,12 835,80 24,26 Promedios muestra 2.164,77 1.607,47 1.114,60 27,89

025 Convulsión/Cefalea >17 s/CC C.M.P.: 2.079,29





VIII Jornadas de Gestión y Evaluación de Costes Sanitarios

Coste Facutaracion Diferencia Historia GFH ICU Paciente deudores (cp - fd) % + % -4085287 NRLH 1041000944 704,88 908,73 -203,85 -22,43 Promedios muestra 704,88 908,73 -203,85 -22,43

036 PQ Retina C.M.P.: 7.012,48 Coste Facutaracion Diferencia Historia GFH ICU Paciente deudores (cp - fd) % + % -187215 OFT1 1041011489 8.928,12 2.811,64 6.116,48 68,51 Promedios muestra 8.928,12 2.811,64 6.116,48 68,51

039 PQ Cristalino C.M.P.: 4.055,90 Coste Facutaracion Diferencia Historia GFH ICU Paciente deudores (cp - fd) % + % -1647572 OFT1 1041021089 6.730,37 1.604,31 5.126,06 76,16 Promedios muestra 6.730,37 1.604,31 5.126,06 76,16

056 Rinoplastia C.M.P.: 2.222,01 Coste Facutaracion Diferencia Historia GFH ICU Paciente deudores (cp - fd) % + % -350225 ORLH 1041024073 4.006,29 605,82 3.400,47 84,88 4061197 ORLH 1041005758 1.903,75 302,91 1.600,84 84,09 4063758 ORLH 1041004413 2.560,06 302,91 2.257,15 88,17 Promedios muestra 2.823,37 403,88 7.258,47 85,71

- En cuanto a la facturación por ACCIDENTES DE TRAFICO el estudio se ha realizado con una selección de 32 pacientes sobre un total de 285 asistidos.

Se sigue la metodología aplicada a los pacientes particulares

En este apartado al existir Convenio Marco de asistencia sanitaria derivada de accidentes de tráfico con la Unión Española de Entidades Aseguradores y Reaseguradoras (UNESPA) y el Consorcio de Compensación de Seguros, con los distintos Servicios de Salud, se aplican uu cuadro de tarifas para cada uno de los servicios asistenciales prestados en el Hospital.

En la comparación de costes con la facturación a Entidades Aseguradoras observamos en la siguiente tabla las diferencias económicas de los distintos procesos:

ACC.TRAF. Informe por PROCESOS

243 Problemas Médicos Espalda

Es un GRD médico que agrupa a pacientes ingresados por problemas médicos de espalda como: hernia discal lumbar, fractura vertebral, lumbago, ciática, estenosis espinal, espondilosis o espondilitis. C.M.P.: 2.872,53

Coste Facutaracion Diferencia

Historia GFH ICU Paciente deudores (cp - fd) % + % -

1136994 TRAB 1041011650 8.493,72 3.049,00 5.444,72 64,10 123810 TRA1 1041002089 1.243,26 914,70 328,56 26,43 161708 TRAH 1041016561 1.369,37 914,70 454,67 33,20 162099 TRA1 1041017644 1.364,95 1.219,60 145,35 10,65 1694837 TRAH 1041013360 1.198,56 914,70 283,86 23,68 221056 TRA1 1041013344 893,58 914,70 -21,12 -2,31 Coste Facutaracion Diferencia Historia GFH ICU Paciente deudores (cp - fd) % +

224529 TRA1 1041013346 978,41 914,70 63,71 6,51 2326 TRAH 1041022418 3.416,94 2.439,20 977,74 28,61 264179 NRC1 1041023514 6.403,90 4.573,50 1.830,40 28,58 279854 TRA1 1041019816 2.713,53 2.744,10 -30,57 -1,11 4077497 TRA1 1041019466 6.516,50 3.049,00 3.467,50 53,21 4086676 TRA1 1041002643 870,57 914,70 -44,13 -4,82 4087919 TRA1 1041004491 363,89 304,90 58,99 16,21 4091229 TRA1 1041004836 1.470,87 914,70 556,17 37,81 4093048 TRAH 1041011160 2.394,58 1.829,40 565,18 23,60 4095115 TRA1 1041013763 361,60 304,90 56,70 15,68 4098169 TRAH 1041017724 1.625,18 914,70 710,48 43,72 4099208 TRAH 1041018833 1.993,37 1.524,50 468,87 23,52 4110193 TRA1 1041030844 2.041,20 1.829,40 211,80 10,38 41380 NRC1 1041002652 5.320,19 3.963,70 1.356,49 25,50 Promedios muestra 2.551,71 1.707,44 16.885,37 27,73 -2,75

541 TR.Resp#Infecc/Bron/Asma c/CCM C.M.P.: 3.564,18 Coste Facutaracion Diferencia Historia GFH ICU Paciente deudores (cp - fd) % + % -1054712 CTOH 1041022118 7.517,11 2.471,46 5.045,65 67,12 4087830 CCAH 1041004383 1.129,12 609,80 519,32 45,99







VIII Jornadas de Gestion y Evaluación de Costes Sanitarios

4101977 CTOH 1041021084 5.121,42 2.166,56 2.954,86 57,70 Promedios muestra 4.589,22 1.749,27 8.519,83 56,94

818 Sust. cadera excepto complic C.M.P.: 5.151,34 Coste Facutaracion Diferencia Historia GFH ICU Paciente deudores (cp - fd) % + % -65549 TRA1 1041023467 5.612,46 2.744,10 2.868,36 51,11 Promedios muestra 5.612,46 2.744,10 2.868,36 51,11

• **CONCLUSIONES:**

Atendiendo la tipología de PROCEDIMIENTOS/PROCESOS (GRD,s) de los pacientes analizados (Particulares y Accidentes de Tráfico) y siguiendo los criterios establecidos en el modelo GECLIF para la asignación de consumos se ha comprobado que el 75 % de los COSTES MEDIOS POR PROCESO son superiores a lo facturado a paciente.

Las mayores desviaciones se observan en aquellos procedimientos que tienen actividad quirúrgica, ya que en nuestros cálculos de costes se contemplan tiempos de utilización de quirófanos y las retribuciones de los anestesistas y cirujanos en función de la duración de las intervenciones.

El sistema de facturación mediante el establecimiento de tarifas por estancia presenta desviaciones significativas sobre el coste real de los procesos atendidos a favor de los pacientes considerados como "particulares" y de la Entidades aseguradoras de accidentes de tráfico.

Por lo que este sistema debería ser revisado para ajustarlo a la realidad de los costes por proceso, hasta que se pueda desarrollar la facturación completa y detallada por paciente con independencia del garante de su asistencia



