

Título

CONTENCIÓN DEL GASTO PÚBLICO. DISEÑO E IMPLANTACIÓN DE UN MODELO DE GESTIÓN ECONÓMICA EN EL DISTRITO

Clasificación

01- Accesibilidad de los pacientes

Palabras clave: INTEGRAL, SENSIBILIZACIÓN

Autores

JORGE JESUS HERRAIZ BATLLORI; JORGE VICTOR HERRAIZ MARTIN; JUAN ORTIZ ESPINOSA

INTRODUCCION

A comienzos del ejercicio 2009 se contemplaba en el Contrato Programa del Distrito una financiación para los gastos en bienes corrientes y servicios igual a la de 2008. Analizándose la tendencia de gasto y las nuevas contrataciones que debían realizarse se estimaba una previsión del mismo superior a la financiación recibida. Como consecuencia de ello se diseña un modelo integral de gestión que permitiera contener el gasto.

MATERIAL Y METODOS

El Modelo diseñado se caracteriza por ser integral. Contemplando de forma simultánea: Clasificación del gasto y coste 1º Clasificación simultánea de los gastos en directos, indirectos, fijos, variables, controlables y no controlables. 2º La desagregación del gasto se realiza tomando en consideración la propia del presupuesto. 3º Seguimiento del gasto en tiempo real. Se realiza a través de las propias herramientas corporativas y de la identificación de todas las decisiones de gastos aún no materializadas. Planificación y programación de actuaciones 1º Identificación de los gastos fijos por tipo de contrato. 2º Programación de expedientes. 3º Análisis de costes por tipo de actuación, considerando las variables que intervienen. 4º Análisis y establecimiento de nuevos criterios de adjudicación. 5º Establecimiento Pactos de consumo con los responsables de las diferentes Unidades de Gestión Clínica. Sensibilización de las partes y análisis de desviaciones 1º Reuniones de sensibilización con los responsables de las diferentes Unidades del Distrito, también con los proveedores de servicios. 2º Comunicación de los consumos mensuales y agregados del ejercicio. 3º Análisis de desviaciones y extrapolaciones al cierre del ejercicio. 4º Reuniones de seguimiento con los responsables de las diferentes Unidades de Gestión Clínica. Identificación de agentes externos 1º Identificación y cuantificación de los agentes no controlables que influyen en el consumo. Integración de objetivos de coste en los Acuerdos de Gestión Clínica 1º Establecimiento de objetivos para los costes controlables y su inclusión en los Acuerdos de Gestión Clínica.

CONCLUSIONES

El gasto real periodificado del ejercicio 2009 ha sido ligeramente inferior a la financiación contemplada en el Contrato Programa, con lo cual se ha cumplido el objetivo de contención del gasto. También se ha conseguido la sensibilización de las partes, bajo diferentes perspectivas, hacia la necesaria contención del gasto. Además la propia implantación del Modelo no ha supuesto incremento de gasto al realizarse con los medios ya existentes.