

Título

ATENCIÓN INNECESARIA EN URGENCIAS HOSPITALARIAS, DESCRIPCIÓN Y COSTE.

Clasificación

13- Gestión clínica

Palabras clave: CONTABILIDAD, DISTRIBUCIÓN

Autores

PAZ DE LA TORRE PARDO; IRATXE MORO MANGAS; JOSÉ VICENTE ESTEBAN VELASCO; LUIS MARTÍN MERINO; JOSÉ AN

INTRODUCCION

En el Hospital Clínico Universitario de Valladolid (Grupo II) con 777 camas, para una población de referencia de 277.570 habitantes, se han atendido 98.511 urgencias en el año 2009, no ingresadas 85.110. OBJETIVOS: Determinar el coste de la actividad demandada en nuestro Servicio de Urgencias y que podría ser atendida en otros niveles asistenciales. Estudiar las características de la casuística atendida, patologías, distribución, etc.

MATERIAL Y METODOS

Para la clasificación de pacientes según la necesidad terapéutica y los recursos disponibles, utilizamos cuatro niveles de triaje: verde (no urgente), azul (bajo riesgo vital, demorable), amarillo (riesgo potencialmente vital, atención no demorable), rojo (emergencia, riesgo vital inmediato). Consideramos atención potencialmente inadecuada la clasificada como azul y verde, teniendo en cuenta que estos niveles de triaje no excluyen enfermedad grave. El trabajo se basa en procedimientos de minería de datos y análisis estadístico sobre la totalidad de registros informáticos asistenciales de urgencias del 2009. Las 98.511 asistencias se han realizado sobre 59.981 pacientes, lo que supone una media de demanda de 1,64 asistencias de media anual por cada paciente. De estas 2.630 fueron verdes y 53.559 azules. Suponiendo el 2,67 % de verdes y 54,37 % de azules respecto del total de asistencias. La distribución por razón de sexo ha sido de un 52,34 % de mujeres y 47,66% de hombres. El día de mayor demanda son los lunes (16,06%) y el de menor demanda los sábados (12,86%). Este grupo tiene un coste medio estimado de 68,19€ lo que supondría un coste global de 3.831.564€.

CONCLUSIONES

La demanda que puede ser atendida por otros niveles asistenciales es significativa, tanto en consumo de recursos como en costes. El abordaje de este problema necesita campañas de formación y educación ciudadana sobre la utilización adecuada de recursos. La redistribución de la demanda en los Servicios de Urgencia de diferentes niveles permitiría compatibilizar la atención de alta complejidad con la asistencia a patologías de primer nivel sin que actúen de forma competitiva sobre los recursos.