

Indicadores de eficiencia asociados a los Grupos Relacionados por el
Diagnóstico (GRD) de Partos en un Hospital Público de Nivel I

TESIS DOCTORAL

Doctorando: JOSÉ ANTONIO NOGUÉS HIDALGO

Director: ANTONIO CLAVERO BARRANQUERO

DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA Y ECONOMETRÍA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES


UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

AÑO 2015



Publicaciones y
Divulgación Científica

AUTOR: José Antonio Nogués Hidalgo

 <http://orcid.org/0000-0001-7242-1750>

EDITA: Publicaciones y Divulgación Científica. Universidad de Málaga



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-SinObraDerivada 4.0 Internacional:

Cualquier parte de esta obra se puede reproducir sin autorización pero con el reconocimiento y atribución de los autores.

No se puede hacer uso comercial de la obra y no se puede alterar, transformar o hacer obras derivadas.

<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/legalcode>

Esta Tesis Doctoral está depositada en el Repositorio Institucional de la Universidad de Málaga (RIUMA): riuma.uma.es

ANTONIO CLAVERO BARRANQUERO, Profesor Titular del Departamento de Economía Aplicada (Estadística y Econometría) de la Universidad de Málaga

CERTIFICA

Que José Antonio Nogués Hidalgo ha elaborado bajo mi dirección su Tesis Doctoral titulada **INDICADORES DE EFICIENCIA ASOCIADOS A LOS GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD) DE PARTOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE NIVEL I**, la cual ha finalizado con todo aprovechamiento habiendo el que suscribe revisado la Tesis y estando conforme para que sea juzgada

Y para que conste, en cumplimiento de las disposiciones vigentes, expido el presente certificado en Málaga a 30 de junio de 2015.

Dr. Antonio Clavero Barranquero



Publicaciones y
Divulgación Científica



Publicaciones y
Divulgación Científica

Agradecimientos

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que han contribuido de una u otra forma para que se pueda realizar este trabajo de investigación.

Al director de la tesis, D. Antonio Clavero Barranquero, profesor titular del Departamento de Estadística y Econometría de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de la Universidad de Málaga, por la confianza, apoyo y minucioso seguimiento mostrado en todos los aspectos metodológicos y estructurales del trabajo de investigación.

A D^a María Luz González Álvarez, profesora del Departamento de Estadística y Econometría de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de la Universidad de Málaga, por la revisión e ideas aportadas en la realización de este trabajo.

A todo el Personal que desarrolla su trabajo en el Servicio de Archivos y Documentación Clínica del Hospital Regional Universitario de Málaga y de manera muy especial a D. Antonio Mostazo Muñoz, Médico de Admisión y Documentación Clínica de este Centro Hospitalario, por el asesoramiento en aspectos técnicos, referentes con los Grupos Relacionados con el Diagnostico de Partos.

Al Personal del Servicio de Formación y Biblioteca Virtual del Hospital Regional Universitario de Málaga, por la orientación y asesoramiento técnico en las búsquedas bibliográficas relacionadas con este trabajo y que han sido decisivas en la orientación de esta investigación.

A mi familia



Publicaciones y
Divulgación Científica

ÍNDICE

CAPÍTULO 1. ASPECTOS INTRODUCTORIOS	1
1.1. INTRODUCCIÓN	1
1.2. OBJETIVOS Y ÁMBITO DEL ESTUDIO	6
CAPÍTULO 2. UNA REVISIÓN DE LA LITERATURA.....	9
2.1. ANTECEDENTES	9
2. 2. ESTRUCTURA Y EVOLUCIÓN DEL GASTO SANITARIO PÚBLICO	11
CAPÍTULO 3. FUENTES DE INFORMACIÓN Y DESCRIPCIÓN DE LA BASE DE DATOS.	19
3.1. FUENTES DE INFORMACIÓN	19
3.1.1. Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD).....	20
3.1.2. Relación de los GRD con el CMDB.....	22
3.1.3. Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD).....	23
3.1.4. La Contabilidad Analítica hospitalaria	26
3.1.5. Otros Sistemas de Información.....	37
3.2. DESCRIPCIÓN DE LA BASE DE DATOS	38
CAPÍTULO 4. ANÁLISIS DE LOS COSTES CONTROLABLES	49
4.1. METODOLOGÍA DE DETERMINACIÓN Y RESULTADOS OBTENIDOS PARA CADA UNA DE LAS CATEGORÍAS DE COSTES CONTROLABLES	49
4.1.1. Personal	49
4.1.2. Farmacia.....	52
4.1.3. Otro Material Fungible	55
4.1.4. Laboratorios	57
4.1.5. Alimentación	61
4.1.6. Total de costes controlables	68
4.2. METODOLOGÍA DE DETERMINACIÓN DE LOS INDICADORES DE EFICIENCIA DE LOS COSTES CONTROLABLES	70
4.3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LOS INDICADORES DE EFICIENCIA PARA CADA UNA DE LAS CATEGORÍAS DE COSTES CONTROLABLES	76
4.3.1. Personal	76
4.3.2. Farmacia.....	77
4.3.3. Otro Material Fungible	78
4.3.4. Laboratorios	80

4.3.5. Alimentación	83
4.3.6. Indicadores de eficiencia correspondientes al total de Costes controlables	84
CAPÍTULO 5. ANÁLISIS DE LOS COSTES NO CONTROLABLES	87
5.1. METODOLOGÍA DE DETERMINACIÓN Y RESULTADOS OBTENIDOS PARA CADA UNA DE LAS CATEGORÍAS DE COSTES NO CONTROLABLES	88
5.1.1. Limpieza	89
5.1.2. Lavandería y lencería	91
5.1.3. Desinfección	93
5.1.4. Seguridad	95
5.1.5. Suministros	97
5.1.6. Aire acondicionado	103
5.1.7. Mantenimiento de ascensores	105
5.1.8. Telefonía	107
5.1.9. Personal administrativo	109
5.1.10. Celadores	112
5.1.11. Tributos	115
5.1.12. Gestoría de usuarios	116
5.1.13. Medicina preventiva	118
5.1.14. Set de esterilización	120
5.1.15. Total de costes no controlables	123
5.2. METODOLOGÍA DE DETERMINACIÓN DE LOS INDICADORES DE EFICIENCIA DE LOS COSTES NO CONTROLABLES	128
5.3. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS OBTENIDOS EN LOS INDICADORES DE EFICIENCIA PARA CADA UNA DE LAS CATEGORÍAS DE COSTES NO CONTROLABLES	134
5.3.1. Limpieza	134
5.3.2. Lavandería y lencería	135
5.3.3. Desinfección	136
5.3.4. Seguridad	137
5.3.5. Suministros	138
5.3.6. Aire acondicionado	140
5.3.7. Mantenimiento de ascensores	142
5.3.8. Telefonía	143
5.3.9. Personal administrativo	144
5.3.10. Celadores	146
5.3.11. Tributos	147
5.3.12. Gestoría de usuarios	149

5.3.13. Medicina preventiva	149
5.3.14. Set de esterilización.....	150
5.3.15. Total de categorías no controlables	152
CAPÍTULO 6. ANÁLISIS DE LOS COSTES TOTALES Y PREVISIONES	155
6.1. ANÁLISIS DE LOS COSTES TOTALES	155
6.2. INDICADORES DE EFICIENCIA CORRESPONDIENTES A LOS COSTES TOTALES Y ANÁLISIS DE SENSIBILIDAD.....	159
6.2.1. Indicadores de eficiencia	159
6.2.2. Análisis de sensibilidad de los indicadores de eficiencia	162
6.3. ANÁLISIS AUTOPROYECTIVO DE LOS INDICADORES DE EFICIENCIA	170
6.3.1. Introducción a los modelos de previsión	170
6.3.2. Una visión general de los modelos de previsión	171
6.3.3. Predicciones de los Partos y de los Costes totales mediante Modelos de alisado exponencial	173
6.3.4. Predicción de los Partos y de los Costes totales mediante Modelos ARIMA Univariantes	180
6.3.5. PREDICCIÓN DE LOS INDICADORES DE EFICIENCIA	205
CAPÍTULO 7. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	209
BIBLIOGRAFÍA.....	225

Capítulo 1. Aspectos Introdutorios

1.1. Introducción

La sanidad pública nace a principios del siglo XIX con el objetivo de proteger a la sociedad en su conjunto, básicamente de las epidemias y enfermedades consideradas como peligrosas. En 1942 aparece el seguro obligatorio de enfermedad y otro tipo de sistemas sanitarios, dentro de la estructura organizativa de la Seguridad Social.

En un principio, la asistencia gratuita estaba destinada exclusivamente a los trabajadores cotizantes, cambiando esto con la Ley General de la Seguridad Social de 1974, que regula el sistema sanitario obligatorio para todos los trabajadores afiliados. El sistema se financia con las cotizaciones que aportan empresas y trabajadores. La cobertura sanitaria se extendía al trabajador y a su familia, si bien no contemplaba a aquellos que se quedaban durante un periodo de tiempo prolongado sin empleo, lo que provoca que un volumen importante de población se quedara sin asistencia sanitaria, sobre todo en momentos de crisis, como el vivido en España a mediados de los setenta con la primera crisis del petróleo.

La aprobación de la Constitución española del año 1978 introduce un cambio importante en materia sanitaria, al recoger en su articulado, concretamente en el Título I, Sección 2ª, artículo 43 apartado primero, el texto que dice: *"Se reconoce el derecho a la protección de la salud"*. Este mismo artículo en su apartado segundo dice: *"Compete a los poderes públicos organizar y tutelar la salud pública a través de medidas preventivas y de las prestaciones y servicios necesarios. La ley establecerá los derechos y deberes de todos al respecto"* y finalmente en su apartado tercero dice: *"Los poderes públicos fomentarán la educación sanitaria, la educación física y el deporte. Así mismo facilitarán la adecuada utilización del ocio"*.

Todo esto es desarrollado por la Ley 14/1986 General de Sanidad que en su Título Preliminar, apartado segundo dice: *"Son titulares del derecho a la protección de la salud y a la atención sanitaria, todos los españoles y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional"*. Este mismo artículo en su apartado segundo dice: *"Los extranjeros no residentes en España, así como los españoles fuera del territorio nacional, tendrán garantizado tal derecho en la forma que las leyes y convenios internacionales establezcan"*. En este mismo Título Preliminar de la Ley 14/1986 General de Sanidad, artículo segundo, apartado nos dice: *"Las Comunidades Autónomas podrán dictar normas de desarrollo y complementarias de la presente Ley en el ejercicio de las competencias que les atribuyen los correspondientes Estatutos de Autonomía"*.

En el Título II, Capítulo segundo, artículo 41, de la Ley General de Sanidad, se

establecen las competencias de las Comunidades Autónomas en materia sanitaria diciendo en el apartado primero de este artículo: *"Las Comunidades Autónomas ejercerán las competencias asumidas en sus Estatutos y las que el Estado les transfiera o en su caso les delegue"*. Continúa refiriéndose en el artículo 41, apartado dos, a las competencias de las Comunidades Autónomas en sanidad, diciendo: *"Las decisiones y actuaciones públicas previstas en esta Ley que no se hayan reservado expresamente al Estado, se entenderán atribuidas a las Comunidades Autónomas"*.

En el Estatuto de Autonomía para Andalucía, en el Título I, Capítulo II, artículo 22, desarrolla lo previsto por la constitución española en su artículo 43, diciendo este artículo 22, en su apartado primero: *"Se garantiza el derecho constitucional previsto en el artículo 43 de la constitución española a la protección a la salud mediante un sistema sanitario público de carácter universal"*.

Así, pues, tras estos cambios legislativos, la protección de la salud se considera un derecho universal, lo que lógicamente provoca un aumento del gasto, lo que a su vez genera preocupación referente a la eficiencia de dicho gasto, ya que puede afectar a la sostenibilidad del sistema.

Esta preocupación junto a la difícil situación por la que atravesaba la Seguridad Social lleva, en 1978, a la desvinculación de la asistencia sanitaria del resto de prestaciones del sistema. El Instituto Nacional de Previsión se desglosa en tres: Instituto Nacional de Seguridad Social (INSS), Instituto Nacional de Servicios Sociales (INSERSO) e Instituto Nacional de Salud (INSALUD). De este último es del que pasa a depender la Sanidad, pasando a ser financiada por los presupuestos generales. El cambio de sistema finaliza con la transferencia a las Comunidades Autónomas de las competencias en materia sanitaria, proceso que culmina a finales del año 2001.

El hecho de ser financiada por los presupuestos generales ya sean del Estado o de la Comunidad Autónoma con la competencia transferida, hace que el gasto sanitario entre en competencia con el resto de los gastos públicos, lo que aumenta la preocupación acerca de la eficiencia en la administración de los recursos públicos destinados a la asistencia sanitaria, lo que origina, a su vez, la necesidad de contar con estudios rigurosos sobre dicha eficiencia.

Si se tiene en cuenta que el gasto hospitalario constituye la mayor parte del gasto sanitario asistencial y una parte importante, junto al gasto en farmacia, del gasto sanitario público, parece razonable y oportuno concretar este trabajo en el estudio de la eficiencia hospitalaria.

En esta búsqueda de la eficiencia, tarea que se configura como prioritaria entre los que toman decisiones en el sistema sanitario, surge el concepto de *Gestión Clínica*, que

tiene su origen en el Reino Unido, en el año 1998 en el *Department of Health* como estrategia de calidad.

Aquí en España el Instituto Nacional de la Salud, en la publicación *Gestión Clínica en los Centros del INSALUD*, en su página 29 apartado tres, que lleva por título *Unidades de Gestión Clínica*, se refiere a las mismas, diciendo que: "*Las Unidades de Gestión Clínica, son unidades asistenciales, que pueden coincidir con un servicio clínico, con una unidad funcional, un área de apoyo, o una unidad de cuidados, ser multidisciplinar o no. Tienen un fin, se gestionan a través de un responsable los recursos asignados para el logro de unos objetivos concretos y se les ha dotado de un cierto nivel de autonomía de gestión*".

En Andalucía el *Servicio Andaluz de Salud* en el *Contrato Programa de 1999*, bloque 33, en el punto cuatro que lleva por título *Gestión Clínica y Gestión de Cuidados*, contempla como uno de sus grandes objetivos, el desarrollo de la Gestión Clínica y de Cuidados como eje central de su organización.

El Servicio Andaluz de Salud ha apostado decididamente en los últimos años por la implantación de las unidades de gestión clínica en toda la comunidad autónoma, pudiendo éstas coincidir con un centro de salud, un servicio hospitalario, una sección de un servicio hospitalario, y hasta dos o más centros hospitalarios. En la publicación "*Servicio Andaluz de Salud 2011, Información Básica*", capítulo "Espacio compartido: Gestión Asistencial", se detalla el número de unidades de gestión clínica por tipo en Andalucía en el año 2011, siendo según esta publicación las siguientes:

Atención primaria

- ✓ Equipos de atención primaria, 407 unidades.
- ✓ Cuidados críticos y urgencias, 24 unidades.
- ✓ Farmacia, 1 unidad.
- ✓ Salud bucodental, 14 unidades.

Resultando un total de 446 unidades de gestión clínica en Atención Primaria.

Atención hospitalaria

- ✓ Cuidados críticos y urgencias, 27 unidades.
- ✓ Diagnóstica, 73 unidades.
- ✓ Farmacia, 12 unidades.

- ✓ Médica, 108 unidades.
- ✓ Médico quirúrgicas, 27 unidades.
- ✓ Pediatría, 19 unidades.
- ✓ Quirúrgicas, 211 unidades.

Siendo el total de unidades de gestión clínica en Atención Hospitalaria de 477.

Inter niveles asistenciales

- ✓ Aparato Locomotor, 19 unidades.
- ✓ Cuidados críticos y urgencias, 2 unidades.
- ✓ Diagnóstico por la imagen, 10.
- ✓ Farmacia, 12.
- ✓ Laboratorio 1 unidad.
- ✓ Materno Infantil 6 unidades.
- ✓ Promoción, prevención y vigilancia de la salud, 9 unidades.
- ✓ Maxilofacial y Odontología, 1 unidad.
- ✓ Salud mental, 26 unidades.

Lo que hace un total de 86 unidades en Inter niveles Asistenciales.

El total de unidades de gestión clínica en el año 2011, según esta publicación del Servicio Andaluz de Salud, ascendió a 1.009 unidades.

En esta misma línea, en la comunidad andaluza se comienzan a desarrollar unidades de gestión clínica inter centros, agrupando servicios sanitarios de distintos hospitales. El objetivo de todo esto es aumentar la eficiencia y optimizar los recursos disponibles sin perder de vista calidad en la asistencia sanitaria.

Todo lo anterior justifica el objetivo fundamental del presente estudio que no es otro, en última instancia, que proporcionar a los *decision makers*, un conjunto de instrumentos que les ayuden en la toma de decisiones eficientes.

A la hora de afrontar una investigación de estas características cabe enfocarla de dos maneras diferentes, la que puede responder a lo que puede denominarse el plano macroeconómico, es decir, referida a grandes agregados, en este caso a los hospitales,

o la que se preocupa de analizar la eficiencia a un nivel microeconómico, como puede ser la referida a una unidad de gestión clínica hospitalaria.

La presente investigación puede encuadrarse en este último grupo, siendo su objetivo fundamental el análisis de costes en los GRD de Partos, de la Unidad de Gestión Clínica de Obstetricia y Ginecología de un Hospital de Nivel I, con el fin de elaborar un conjunto de indicadores de eficiencia para los GRD de Partos que, susceptibles de ser comparados con los que pudieran elaborarse por otras unidades, ayuden a los responsables de la administración de los recursos hospitalarios a tomar las decisiones necesarias para lograr la máxima eficiencia, sin deterioro de los resultados en términos de salud.

El trabajo se estructura en una serie de capítulos, el primero que es éste que se está desarrollando, de aspectos introductorios, tales como la introducción propiamente dicha y los objetivos y ámbito del estudio.

En un segundo capítulo se lleva a cabo una revisión de la literatura junto a un estudio descriptivo de la evolución del gasto sanitario público, de la relación del mismo con el producto nacional y de los componentes más relevantes del citado gasto.

El capítulo tercero se dedica a reseñar con todo detalle las fuentes de información utilizadas, así como a realizar una descripción, igualmente detallada, de la base de datos empleada.

Los capítulos cuarto y quinto constituyen el núcleo de la investigación, ya que en los mismos se lleva a cabo el estudio de los costes y de los indicadores de eficiencia consecuentes, desarrollando la metodología seguida para su determinación y analizando los resultados obtenidos.

En el capítulo cuarto se hace referencia a los que se han denominado costes controlables, es decir, los correspondientes a partidas susceptibles de ser operadas por los responsables de la unidad, y en el quinto se tratan los que se han denominado costes incontrolables, es decir, los correspondientes a partidas sobre las que no tienen competencias los responsables de la unidad. La mayoría de estos costes no controlables podrían incluirse en la partida de gastos generales.

En el capítulo sexto se analizan los costes totales y los consecuentes indicadores, junto a los resultados de las predicciones efectuadas tanto para los costes totales como para los casos tratados mediante la utilización de modelos econométricos autoproyectivos o de series temporales.

El trabajo finaliza con un capítulo de conclusiones y la relación de referencias bibliográficas consultadas para la realización de la investigación.

1.2. *Objetivos y ámbito del estudio*

El objetivo general de la presente investigación se concreta en la definición y determinación de un conjunto de indicadores que permitan cuantificar el grado de eficiencia en la actividad sanitaria. Estos indicadores se construyen sobre variables representativas de coste, relativizadas por la actividad de la unidad, medida ésta por el número de casos atendidos. Otro indicador global que se podría haber utilizado es el número de estancias causadas, si bien hay razones, que se explican a lo largo del trabajo, que desaconsejan su utilización.

El ámbito de estudio de este trabajo lo constituye la unidad de gestión clínica (servicio) de obstetricia y ginecología de un hospital de Nivel I de la Comunidad Autónoma de Andalucía y el año de referencia del estudio es 2005.

Dentro de este servicio se ha centrado la atención en los partos atendidos, por la representatividad que los mismos tienen en la actividad de la unidad, desagregando la diferente tipología de aquellos mediante el uso de los correspondientes GRD.

En cuanto a la elección del centro hospitalario, hay que precisar que entre los hospitales pertenecientes al Servicio Andaluz de Salud, es de esperar que un hospital de nivel uno trate un número de partos mayor que otro perteneciente a otro nivel, lo que implica que se va a disponer de una muestra grande, además de que las circunstancias que rodean a cada paciente van a ser también de una diversidad cuantitativamente importante, lo que nos sitúa en una situación favorable, desde la perspectiva de la fiabilidad, de cara a extrapolar los resultados obtenidos en esta investigación.

Marcados estos objetivos generales, los objetivos específicos responden a aquellos, si bien descendiendo al detalle necesario para que la investigación alcance el grado de eficacia que se espera de ella.

En este sentido el estudio contempla dos niveles de desagregación, uno en los costes y otro en los casos atendidos.

En lo que hace referencia a los costes, se han contemplado los correspondientes a los capítulos presupuestarios I y II, gastos de personal y gasto en bienes y servicios corrientes, también llamados costes de explotación, ello debido fundamentalmente a dos razones: la primera porque constituyen la mayor parte del presupuesto de la unidad, y la segunda porque son controlables, en un alto grado, por los responsables de la misma.

En relación con los casos (partos) atendidos, el nivel de desagregación se corresponde con los GRD que recogen la diferente tipología de esta actividad asistencial. Estos GRD,

divididos en dos grupos, dependiendo del nivel de gravedad que muestre la situación contemplada, se detallan a continuación:

Grupo 1

- ✓ GRD 373: Parto vaginal sin diagnóstico complicado.
- ✓ GRD 372: Parto vaginal con diagnóstico complicado.
- ✓ GRD 371: Cesárea sin complicaciones.

Grupo 2

- ✓ GRD 651: Cesárea de alto riesgo sin complicaciones.
- ✓ GRD 370: Cesárea con complicaciones.
- ✓ GRD 375: Parto vaginal con procedimiento quirúrgico excepto dilatación o legrado y/o esterilización.
- ✓ GRD 650: Cesárea de alto riesgo con complicaciones.
- ✓ GRD 374: Parto vaginal con esterilización y/o dilatación y legrado.
- ✓ GRD 652: Parto vaginal de alto riesgo con esterilización y/o dilatación y legrado.

La diferenciación realizada responde a las características propias de cada grupo desde la perspectiva de la prevalencia y de la gravedad. Así, cabe señalar que los GRD del primer grupo tienen una prevalencia muy superior a la de los del segundo grupo, mientras que los del segundo, aunque son menos numerosos, presentan una mayor complicación, lo que implica que vayan acompañados de un mayor número de procesos, incrementando su coste.

Además de la definición y cuantificación de los indicadores de eficiencia correspondientes con el detalle mencionado, otro objetivo de la presente investigación, que no se suele contemplar en los estudios de eficiencia, es la proyección a futuro tanto de los partos esperados como de los costes en que se espera incurrir, con el fin de poder prever, simulando los escenarios posibles en el comportamiento futuro de los costes, las necesidades de recursos que se esperan en la actividad asistencial de la unidad analizada.

Capítulo 2. Una revisión de la literatura

2.1. Antecedentes

En relación con la evolución del gasto sanitario, Cantó Torán et al (2011) comentan que ha mostrado un crecimiento continuo, incluso a mayor velocidad que la actividad económica, situación que puede mantenerse en los próximos años como se recoge en los estudios de la OECD (2009 y 2010), Ahn et al (2003) y García Goñi (2006). Si a esto se añade la cada vez mayor limitación de los recursos disponibles, se hace necesaria la incorporación de herramientas de gestión que permitan mejorar la eficiencia mediante el control de dicho gasto.

La situación de crisis sobrevenida, que ha tenido como consecuencia la puesta en práctica de recortes presupuestarios de mayor o menor magnitud, según los casos, refuerzan aún más la necesidad de contar con herramientas de gestión como las que se proponen en esta investigación, con el fin de mantener la eficiencia en el gasto sin menoscabo de la necesaria calidad asistencial.

Redunda en esto Falguera (2002), cuando comenta que la situación actual justifica la necesidad de gestionar de la mejor manera posible unos recursos de coste elevado y de escasez manifiesta, para lo que es necesario introducir elementos de eficiencia económica en la política sanitaria y en la práctica asistencial, intentando cambiar la cultura de profesionales y gestores sanitarios, enfatizando el concepto de productividad.

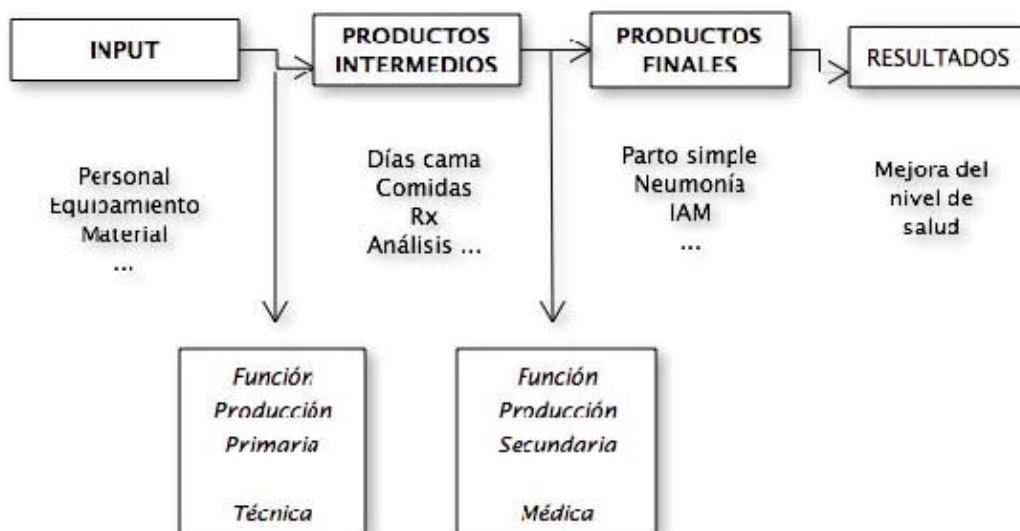
En opinión de Cots (2001), para conseguir una mayor eficiencia en el rendimiento de los recursos públicos es necesario el conocimiento del coste de las actividades realizadas (Marín y Garrote, 2004), resultando imprescindible que el personal sanitario conozca las consecuencias de tomar una decisión entre opciones alternativas, no solo desde el punto de vista clínico, sino también desde la perspectiva de la repercusión económica que puede tener la decisión que adopte (Fernández y Vaquero, 2011). La dificultad de definir el producto en la provisión de servicios hospitalarios, muy heterogéneos con procesos productivos complejos y variables (Ortega Torres, 2011), (González, et al, 2009), ha provocado graves inconvenientes en los intentos de valoración de las citadas actividades. A este respecto cabe señalar que, como el elemento de referencia de la actividad es el paciente, para alcanzar el objetivo propuesto debe utilizarse un sistema de clasificación de pacientes que defina el *casemix* del hospital, de modo que aquellos se agrupen en un número relativamente reducido de categorías, aplicando para ello criterios tales como el consumo de recursos, la homogeneidad clínica y los factores pronóstico, entre otros (Errasti, 1997, Hernández Jaras 2005, Fresneda 2001).

Una variable de interés en este análisis la constituyen los costes hospitalarios, proponiendo Castaño Lasaesa et al (2007) y Rodríguez Fernández et al (2003), la

utilización de la contabilidad analítica para poder conocer con precisión el coste de los pacientes asistidos. A este respecto cabe comentar que la determinación de los costes directos no plantea grandes dificultades, mientras que para la determinación de los costes indirectos se hace necesaria la utilización de criterios de reparto. A este respecto, Martín y López del Amo (2007), argumentan sobre la dificultad de medir la eficiencia porque, entre otras cosas, las organizaciones sanitarias suelen perseguir objetivos múltiples y sus procesos productivos son difíciles de estandarizar.

Cuando se trata de analizar la eficiencia en entidades de servicios no lucrativas, como es el caso de un hospital público, la determinación del producto constituye un elemento esencial, como comentan Chirinos, Rivero et al (2008). A este respecto el Ministerio de Sanidad y Consumo (2001), relata que la definición de la producción hospitalaria es compleja debido a la gran variedad de servicios que se prestan, siendo estos muy diferentes. En Ordóñez (2001) se expresa que para definir el producto final hospitalario ha de contemplarse el hospital como una empresa de servicios compleja, con una amplia variedad de procesos productivos, que dan lugar a las prestaciones que el paciente recibe durante su hospitalización. De acuerdo con esta premisa, el producto final sería el alta hospitalaria, fruto de la agregación de otros productos intermedios más elementales. Un esquema de modelo de función de producción se recoge en el Diagrama 1.

Diagrama 1. Esquema de modelo de función de producción hospitalaria



Fuente: Adaptado de Casas, M. (1997).

De todo lo anterior se desprende que para estudiar la eficiencia hospitalaria debe tenerse en cuenta la diversidad de los procesos productivos que llevan al alta hospitalaria, que podría considerarse el producto final, así como disponer de una

herramienta de gestión que permita la imputación, lo más precisa posible, de los costes correspondientes a los procesos citados.

Con el fin de lograr el objetivo propuesto se ha analizado el *casemix* hospitalario mediante diferentes sistemas de clasificación de pacientes y se han desarrollado herramientas de gestión, de entre las que destaca la contabilidad analítica.

En los epígrafes siguientes se desarrollan los aspectos apuntados, si bien, como recogen Chirinos, Rivero y otros (2008), las dificultades que tradicionalmente ha planteado la determinación del producto hospitalario ha llevado a la utilización de indicadores de actividad en lugar de indicadores de *output*, como es el caso del coste por caso, del coste por estancia, del número de casos tratados y de la estancia media.

2. 2. Estructura y evolución del gasto sanitario público

Con el fin de apoyar las afirmaciones y comentarios recogidos en el epígrafe anterior, en este apartado se muestran una serie de ilustraciones referidas a la estructura y evolución del gasto sanitario público.

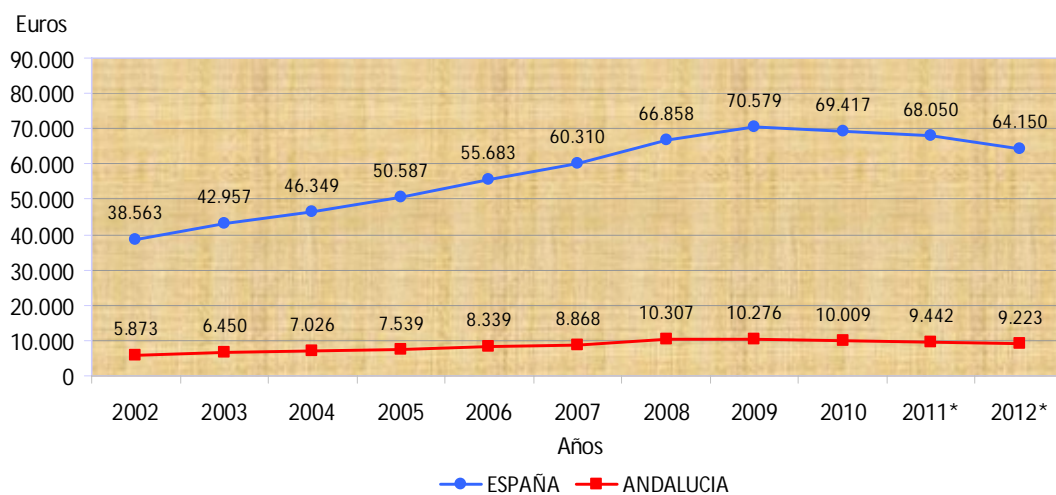
En un aspecto de todo punto genérico, cabe comentar que si se analiza la estructura presupuestaria de las comunidades autónomas, en lo referente a la distribución por funciones, puede observarse como la partida más importante es la correspondiente a la producción de bienes públicos de carácter social y, dentro de éstos, la Sanidad ocupa un peso relevante. A modo de ejemplo, en el presupuesto para 2015 aprobado por el Parlamento de Andalucía, puede observarse como la función *Sanidad* constituye el 28,40 por ciento del gasto total, siendo la de mayor importancia relativa.

Si se hace referencia al gasto sanitario, componente muy importante de la citada partida, en la Ilustración 1 puede observarse la magnitud y evolución del mismo, entre 2002 y 2012, para Andalucía y España.

Como puede observarse, el gasto sanitario público, expresado en millones de euros corrientes, muestra un crecimiento claro entre 2002 y 2008-2009, descendiendo a partir de ese momento hasta el final del período considerado, en torno al 10%, tanto en Andalucía como en España.

Si se trabaja en unidades monetarias constantes, lo que se muestra en la Ilustración 2, la pauta es parecida, si bien la tasa de caída se acerca al 16% tanto en Andalucía como en España.

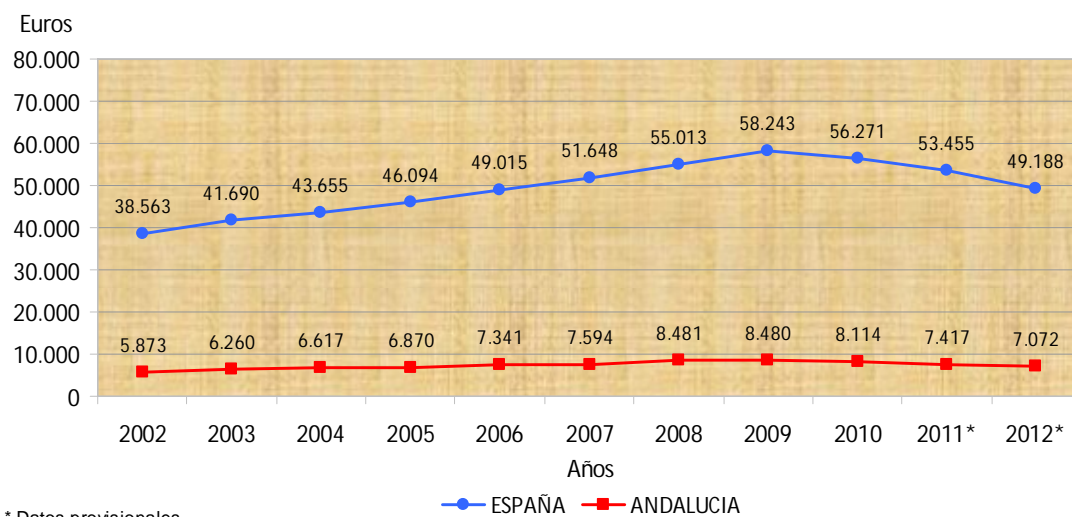
Ilustración 1. Gasto Sanitario Público. Millones de Euros corrientes



* Datos provisionales

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Cuenta satélite del gasto sanitario público.

Ilustración 2. Gasto Sanitario Público. Millones de Euros Constantes de 2002

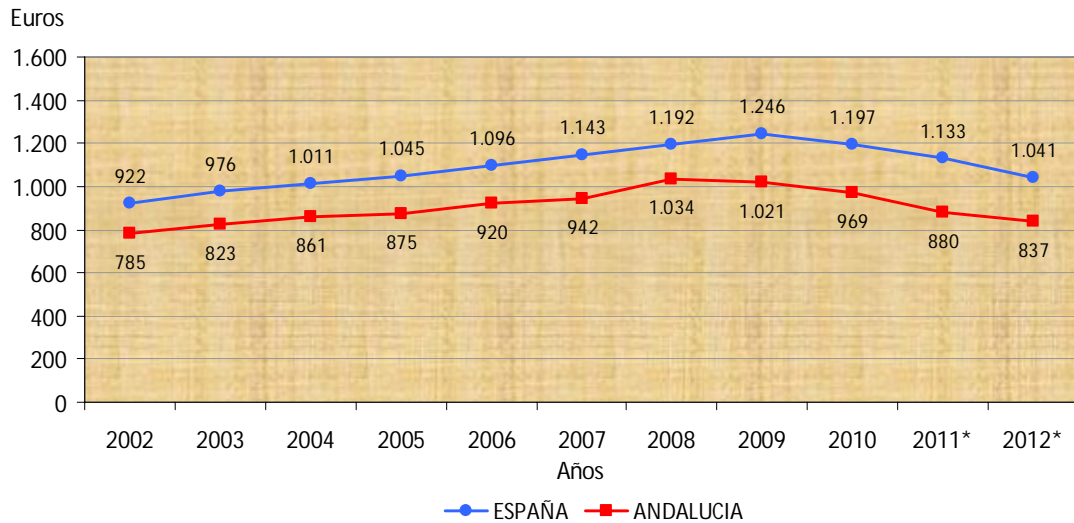


* Datos provisionales

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Cuenta satélite del gasto sanitario público.

Una pauta parecida sigue la evolución del gasto por persona en unidades monetarias constantes, aspecto que queda recogido en la Ilustración 3.

Ilustración 3. Gasto Sanitario Público por persona en Euros Constantes de 2002

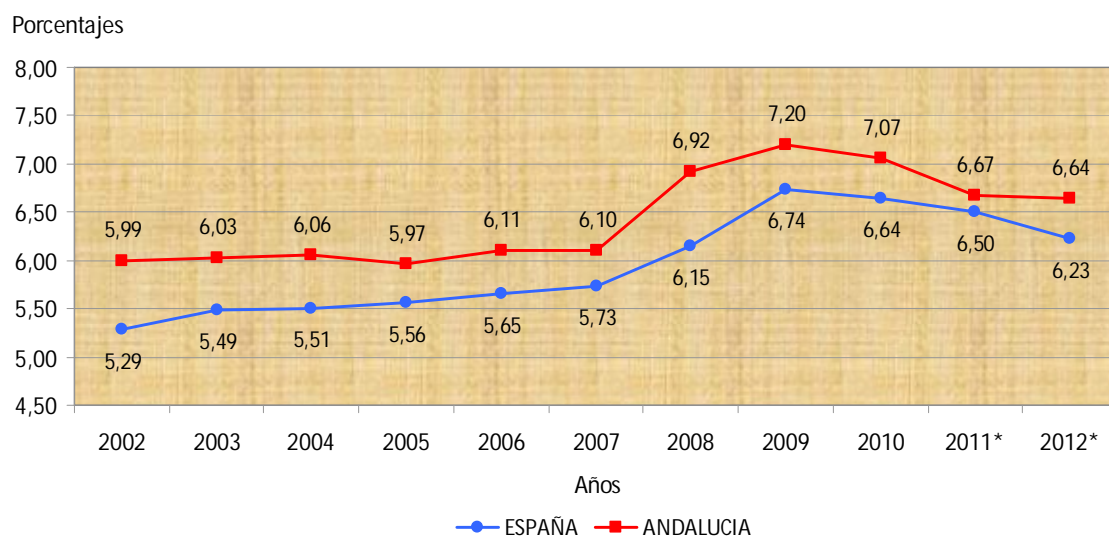


* Datos provisionales

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Cuenta satélite del gasto sanitario público.

Si se hace referencia a la Ilustración 4, en la que se muestra el gasto sanitario relativizado al conjunto de la economía, utilizando el PIB como referencia, cabe comentar que se observa un crecimiento continuado desde 2002, con una pendiente mayor de 2007 a 2009, seguido de un descenso a partir de esa fecha, si bien la participación sigue siendo cuantitativamente importante, alcanzando el 6,64% en Andalucía y del 6,23% en España en el año 2012, participación muy superior a la que se daba en 2007.

Ilustración 4. Gasto Sanitario Público como porcentaje del PIB



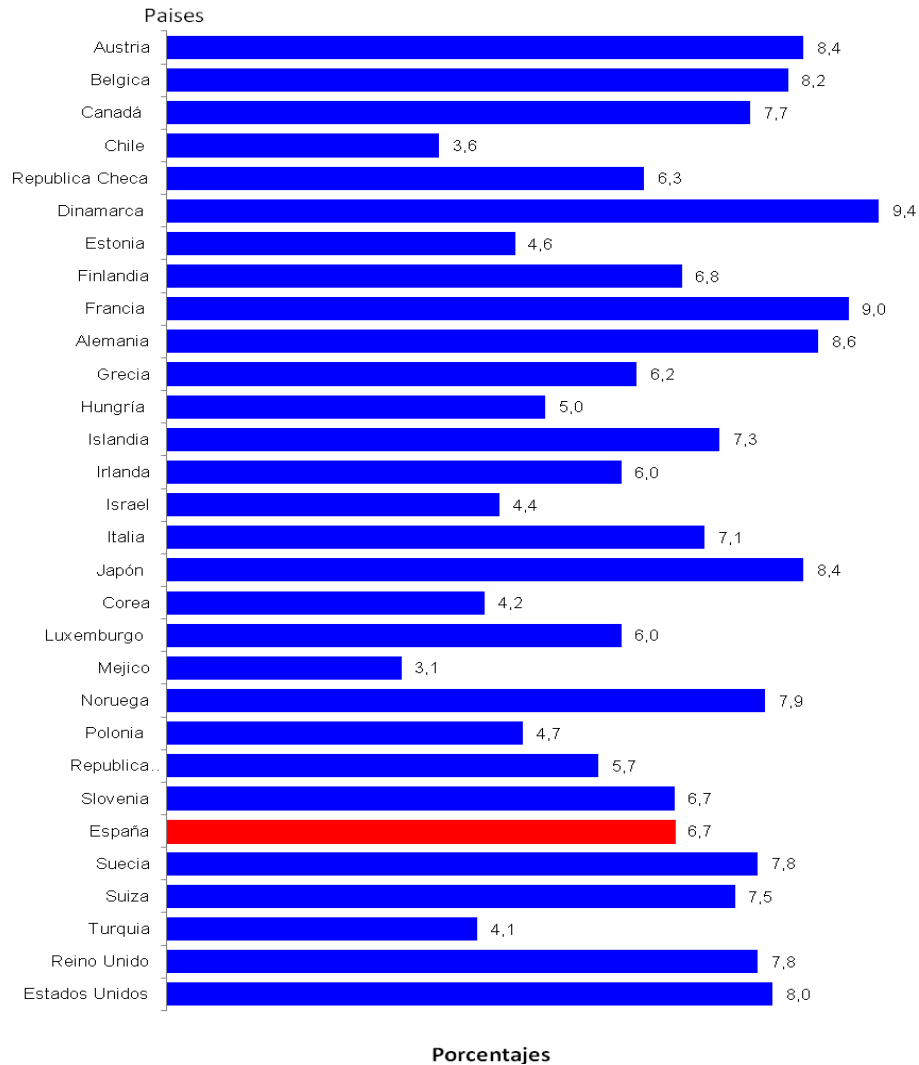
Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Cuenta satélite del gasto sanitario público.

En un contexto más global se pueden comparar los datos de España con los países de la OCDE, recogándose esta cuestión en la Ilustración 5.

Como puede observarse, la importancia relativa del gasto sanitario en España en relación con el PIB es inferior a la media de la OCDE y a la de aquellos países que podrían considerarse más desarrollados.

De todo lo expuesto puede concluirse que el gasto sanitario, se estudie bajo la perspectiva que se quiera, constituye una partida importante en el conjunto de la economía, lo que hace necesario, en aras de la sostenibilidad del sistema, velar porque se administre con la mayor eficiencia, a lo que trata de ayudar la presente investigación.

Ilustración 5. Porcentaje del PIB dedicado al Gasto Sanitario en los países de la OCDE. Año 2012.

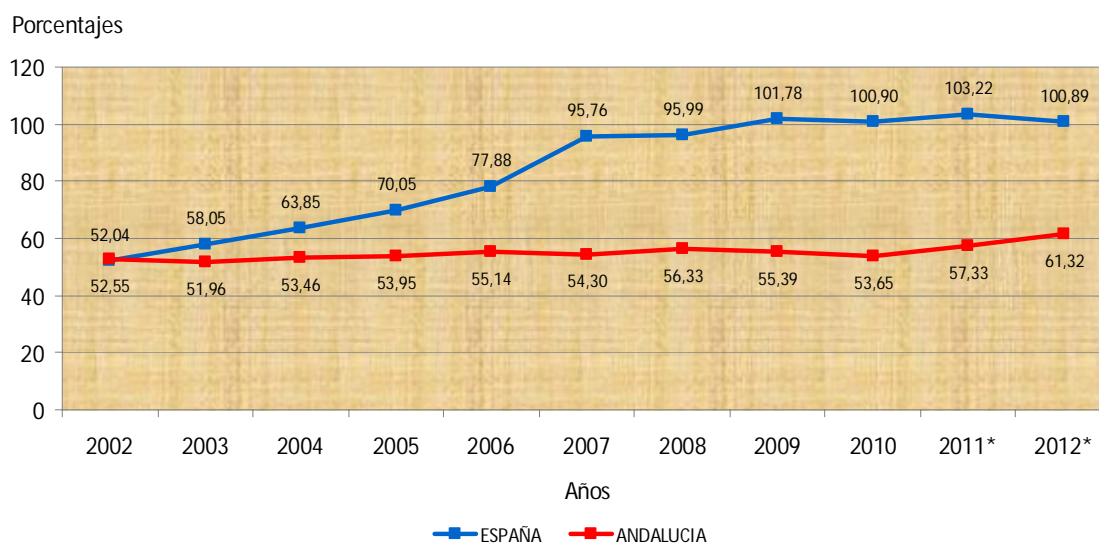


Fuente: <http://data.oecd.org/healthres/health-spending.htm>. OCDE. Health Statistics.

Si se analiza la estructura de dicho gasto, pueden seguirse diferentes vías de análisis. Una de ellas puede ser el estudio del peso relativo de los servicios asistenciales sobre el total de la producción pública y otra el peso relativo de los servicios asistenciales y las prestaciones, vía transferencias sociales en especie en el total del gasto consolidado.

En las Ilustración 6 se contempla el peso relativo que tienen los servicios hospitalarios y especializados en el total del gasto sanitario público.

Ilustración 6. Porcentaje del gasto en servicios hospitalarios y especializados en el total del Gasto Sanitario Público %

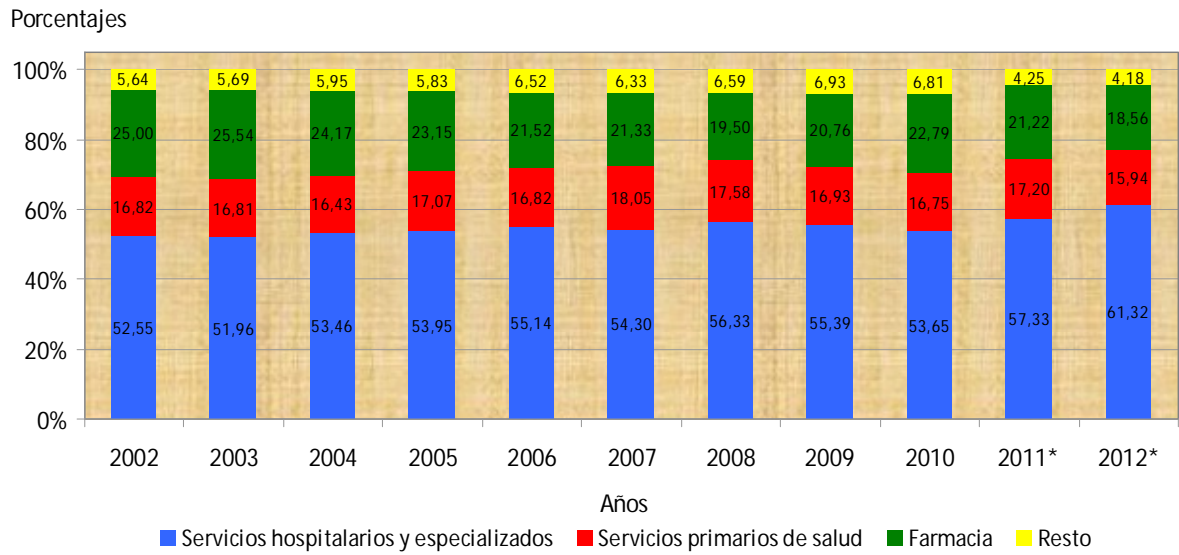


Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Cuenta satélite del gasto sanitario público.

Como puede observarse, la importancia del gasto en servicios hospitalarios constituye, tanto en Andalucía como en España, un porcentaje que supera el 50 por ciento en cualquier caso, siendo superior al 60 por ciento en el último año considerado.

Si se analiza la estructura funcional del gasto sanitario público en Andalucía, representada en la Ilustración 7, puede comprobarse cómo en el ámbito asistencial, la preponderancia de la asistencia hospitalaria y especializada es clara en relación con la asistencia primaria, y en relación con las demás partidas, puede observarse que más que duplica al gasto en farmacia.

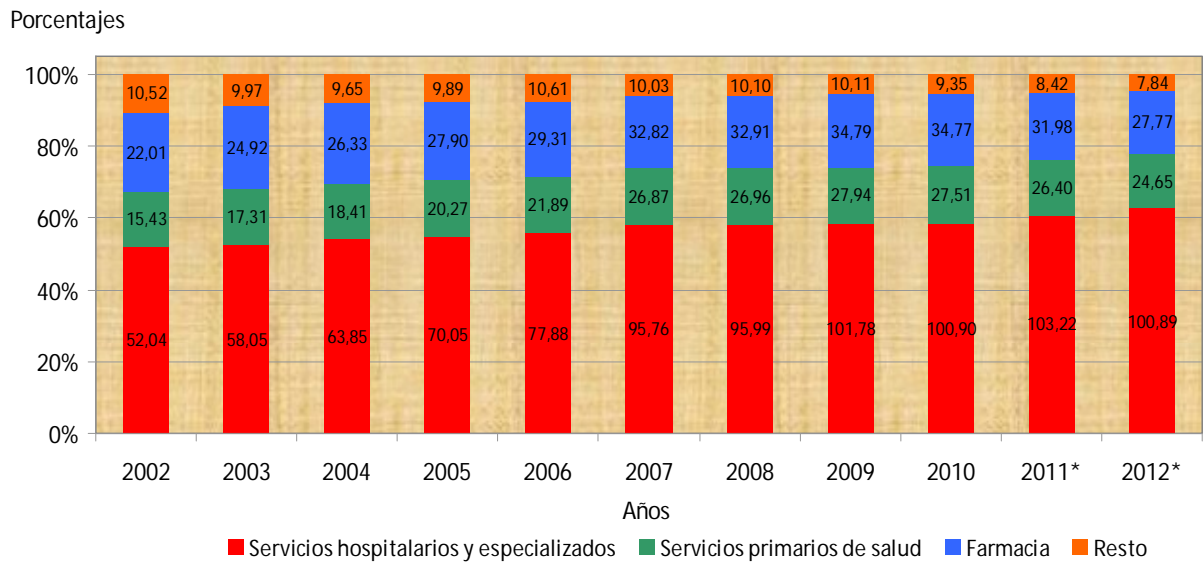
Ilustración 7. Estructura del gasto sanitario público total consolidado de Andalucía en porcentajes



* Datos provisionales

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Cuenta satélite del gasto sanitario público.

Ilustración 8. Estructura del gasto sanitario público total consolidado de España en porcentajes



* Datos provisionales

Fuente: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad. Cuenta satélite del gasto sanitario público.

La Ilustración 8 recoge los mismos conceptos, solo que referidos a España. Los comentarios que podrían hacerse son prácticamente idénticos a los expuestos para Andalucía.

Así pues, tratando de concluir a partir de los datos expuestos, puede aseverarse que el gasto sanitario público constituye una partida importante en el conjunto de la economía, y que, dentro del mismo, destaca la importancia que muestran los servicios hospitalarios, tanto en la producción de no mercado como en el gasto total consolidado, con una tendencia igualmente creciente.

De esta manera se justifica el ámbito de estudio de la presente investigación, concretado en el estudio de la eficiencia utilizando para ello los costes de una unidad de gestión clínica hospitalaria de un hospital de Nivel I, de manera que contengan, cada uno de ellos, una información lo más desagregada posible, de modo que orienten la toma de decisiones de los responsables de la unidad en su camino hacia la máxima eficiencia, sirviendo, además, para el establecimiento de comparaciones entre unidades de gestión clínica de distintos hospitales del mismo nivel de la comunidad autónoma de referencia, lo que guiará en sus actuaciones a los responsables de la política sanitaria.

Capítulo 3. Fuentes de información y descripción de la base de datos.

3.1. Fuentes de información

La determinación de los costes de una institución hospitalaria o de una parte de la misma, como puede ser una unidad de gestión clínica, uno de los objetivos propuestos en la presente investigación, pasa por la definición, de la forma más homogénea y estandarizada posible, de conceptos tales como el producto hospitalario, los procesos de producción y los recursos que se consumen en los mencionados procesos y en los servicios que desarrollan los mismos.

La definición de los conceptos citados pasa, necesariamente, por la identificación del tipo de paciente atendido, de sus patologías y de sus características personales, pues todos estos elementos van a conformar el tipo de asistencia y los recursos a emplear en la misma y, consecuentemente, van a determinar el consumo de recursos y los costes de prestarle una asistencia adecuada.

Así, pues, las fuentes de información necesarias para llevar a cabo esta investigación deben basarse en el *casemix* de la unidad objeto de estudio, para lo que se necesita una adecuada clasificación de los pacientes atendidos, de sus características y de los procesos a aplicar durante su estancia en la unidad, así como un instrumento preciso de imputación de costes a los mencionados procesos.

Los sistemas actuales de clasificación de pacientes tienen como antecedentes las diversas clasificaciones de enfermedades que se han venido desarrollando desde el siglo XVIII a partir del estudio estadístico de los fenómenos patológicos.

En la segunda mitad del siglo XIX, Williams Farr estableció las bases que hicieron posible la primera Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE). En los años cuarenta del siglo XX, la Organización Mundial de la Salud (OMS) publica la CIE-6, que se ha visto continuada hasta la actual CIE-10.

La existencia de estas clasificaciones ha propiciado la gestión de hospitales atendiendo a la variedad de casos tratados, el denominado *casemix*, entendiendo por tal la combinación de grupos de pacientes clasificados de acuerdo con la enfermedad que padecen y otras características. Uno de los sistemas de *casemix* más utilizados en el mundo desarrollado es el de los Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD).

Como cita Cots (2001), otra razón que justifica la utilidad de los GRD para la gestión, el reembolso, el análisis clínico, el *benchmark* o el análisis de costes por producto final, es su sustentación en el isoconsumo de recursos, persiguiendo la máxima variabilidad

inter grupos y la mínima variabilidad intra grupos.

En relación con lo anterior, algunos autores como Hensen, et al (2005), recogidos por González y Maciá (2011), han demostrado que existe variabilidad intra GRD en diferentes sentidos de la eficiencia y la gestión, pudiendo venir provocada por la edad del enfermo. Esto es particularmente importante ya que si se detectara una amplia variabilidad dentro de un GRD o de varios, sería altamente recomendable la revisión del tipo de casos contenidos en los GRD actualmente vigentes.

En el caso español, Casas (1990) validó los GRD como instrumentos de definición del producto hospitalario desde un punto de vista clínico, lo que motivó que formaran parte de las normativas habituales de diferentes comunidades autónomas, como puede verse en Xunta de Galicia (1996), López et al (1996) y Servicio Andaluz de Salud (1999). La asociación de costes a los GRD puede verse en Cantó Torán et al (2011), Casas (1991) y Ministerio de Sanidad y Consumo (1999).

Otros autores como Hernández Jaras et al (2005), Casas (1994) y Peiró (1998), consideran que el sistema de los GRD necesita de la conjunción de tres elementos, el Sistema de Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE), el CMDB y, por último, el sistema de contabilidad analítica, que permite la creación de centros de actividad a los que imputar los diferentes costes que se generan en el proceso asistencial de los pacientes atendidos, lo que permite a su vez, como expresan Díaz et al (1994) y Rubio et al (2001), resolver los procesos finales que conforman cada paciente tratado que recibe el alta.

En los epígrafes siguientes se van a tratar con cierto detalle los elementos citados, es decir, el conjunto de los GRD (Grupos Relacionados por el Diagnóstico), el CMDB (Conjunto Mínimo de Datos Básicos), la Contabilidad Analítica y otros sistemas de información para la gestión hospitalaria.

3.1.1. Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD)

Los Grupos Relacionados con el Diagnóstico (GRD) fueron desarrollados por Robert B. Fetter y John D. Thompson en la Universidad de Yale, en la década de los sesenta del pasado siglo XX y adaptados por la *Health Care Financing Administration* como un sistema de clasificación de pacientes que proporciona un mecanismo para relacionar el tipo de paciente que trata el hospital, es decir, su *casemix*, con el coste en que incurre el hospital por tratar a este tipo de pacientes. Así, pues, mientras que un paciente individual es un caso único, el grupo de pacientes incluido en un GRD determinado tienen atributos demográficos, diagnósticos y terapéuticos comunes, que determinan sus necesidades de recursos. Este procedimiento fue adoptado por Medicare en 1983.

Aunque ahora se entiende como un sinónimo de coste, en su origen se relacionaba con la calidad de los cuidados. Fetter los considera inicialmente una herramienta de gestión de la información para ajustar la actividad hospitalaria a las características del paciente.

Puede aseverarse, pues, que los GRD constituyen una clasificación de pacientes fácilmente manejable y clínicamente coherente que asocia la tipología de pacientes tratados en el hospital con las necesidades de recursos que generan y los costes en que incurre el hospital para satisfacer tales necesidades o, como recogen Rodríguez Padial y otros (2003), conforman un sistema de clasificación de pacientes en grupos clínicamente similares y homogéneos en cuanto a consumo de recursos, que sirven para conocer la casuística hospitalaria, *casemix*, siendo de gran utilidad en la gestión y financiación.

Otras definiciones contemplan el GRD como el conjunto de pacientes con una enfermedad clasificada etiológicamente, es decir, por sus causas y manifestaciones, que demanda diagnóstico y tratamientos similares y consume parecidas cantidades de recursos.

Además, como ha demostrado un proyecto financiado por la Unión Europea, el proyecto EuroDRG, algunos sistemas de salud tienen tarifas que no reflejan bien sus costes, lo que tiene como consecuencia que haya un infracoste o un sobrecoste lo que, a su vez, comporta ineficiencia.

Esta herramienta, a pesar de su utilidad demostrada, también presenta algunas lagunas, debidas, entre otras razones, a la imprecisión todavía existente, en las historias clínicas, así como a las dificultades de imputación de gastos generales de alto coste como docencia e investigación.

La elaboración de los GRD ha evolucionado a lo largo del tiempo con la consideración de distintas variables independientes, es decir, las que representan características significativas del diagnóstico, así como de distintas variables dependientes, entendiéndose como tales las que hacen referencia al consumo de recursos.

En una primera etapa se toma la estancia hospitalaria como variable dependiente y como independientes el diagnóstico principal, el diagnóstico secundario, la edad del paciente, el procedimiento quirúrgico principal, el procedimiento quirúrgico secundario y la atención psiquiátrica. En esta primera etapa la estrategia seguida está próxima a la que se ha denominado *top down*.

En momentos posteriores la variable dependiente ha sido el isoconsumo de recursos y sus costes, y se han incluido, como variables independientes, además de las anteriores, excluida la atención psiquiátrica, las complicaciones y comorbilidades, el sexo del

paciente, procedimientos médicos y quirúrgicos y situación en el momento del alta. En esta segunda etapa se sigue una estrategia asimilable a la denominada *bottom up*.

El desarrollo de los GRD en España no llega hasta 1997, y en 1998 se presenta en el Consejo interterritorial, lo que lleva a su aplicación en las comunidades autónomas que tienen transferidas las competencias en materia de asistencia sanitaria.

3.1.2. Relación de los GRD con el CMDB

La información recogida en el CMDB resulta de gran utilidad en la determinación de los GRD, puesto que en el primero, entre otras variables, figuran el diagnóstico principal, los diagnósticos secundarios, así como todos los procedimientos de tratamiento y pruebas diagnósticas que se han aplicado al paciente durante su estancia en el hospital. Los diagnósticos y procedimientos recogidos se codifican de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades. Esta codificación es la que, en definitiva, permite agrupar los distintos episodios asistenciales.

En el Diagrama 2 se representa un esquema en el que se aprecia la relación existente entre los GDR y el CMDB, así como el papel que juega en todo esto la Clasificación Internacional de Enfermedades.

Diagrama 2. Esquema relacional entre el CMDB y los GRD



Fuente: Servicio Andaluz de Salud y elaboración propia.

3.1.3. Conjunto Mínimo Básico de Datos (CMBD)

El Conjunto Mínimo Básico de Datos se conforma de un conjunto de variables que proporcionan información sobre la institución, el servicio, cada paciente hospitalizado en particular y sobre el conjunto de la población asistida por el centro hospitalario en general.

Algunas de estas variables son de tipo demográfico tales como edad, sexo y lugar de residencia. Otras aportan información sobre el diagnóstico principal que ha motivado el ingreso hospitalario, los diagnósticos secundarios (complicaciones) intervenciones, técnicas y procedimientos (la mayoría quirúrgicos) utilizados para tratar al paciente durante su ingreso. También se registran en el CMBD variables de tipo temporal como la fecha de ingreso y la de alta. Finalmente, hay variables que informan sobre las circunstancias que tuvieron lugar cuando ingresó el paciente, es decir si se trató de un ingreso urgente o programado y de las circunstancias que se dieron cuando fue dado de alta, es decir, si fue trasladado a otro centro hospitalario, si fue dado de alta a su domicilio, si se trató de un alta voluntaria, de un fallecimiento o fue dado de alta por otras causas.

Este sistema de información está implementado en todos los hospitales nacionales desde principios de los años noventa, en cumplimiento de una normativa ministerial. En un principio sólo se registraban las hospitalizaciones urgentes o programadas, pero últimamente se registran también a los pacientes de Cirugía Mayor Ambulatoria y Hospitales de Día Médico.

3.1.3.1. Orígenes del CMBD

Este sistema de información hospitalaria se utiliza por primera vez en los Estados Unidos en la década de los años setenta del siglo XX.

En 1982, la Comunidad Económica Europea formada entonces por Alemania, Bélgica, Dinamarca, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Luxemburgo, Países Bajos y Reino Unido, con la ayuda de la Organización Mundial de la Salud y el Comité Hospitalario de las Comunidades Europeas, define el Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta Hospitalaria.

Posteriormente, en el año 1987, la entonces Comunidad Económica Europea integrada por Alemania, Bélgica, Dinamarca, España, Francia, Grecia, Irlanda, Italia, Luxemburgo, Países Bajos, Portugal y Reino Unido, normaliza el CMBD de sus estados miembros.

En España el 14 de diciembre de 1987, el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud en el acuerdo 5/14-12-87, aprueba la implantación del CMBD, el 13 de julio

de 1988 se crea el Comité Técnico del Consejo Interterritorial para implantar y evaluar el CMBD en España y en el año 1992 este sistema se hace obligatorio en todo el territorio nacional como sistema fundamental de información de la asistencia especializada. En Andalucía la Resolución 14/93 de 4 de junio del Servicio Andaluz de Salud, se regula el CMBD.

3.1.3.2. Objetivos del CMBD

Los objetivos de este sistema de información se concretan en:

- ✓ Disponer de una base de datos que recoja la información clínica y administrativa de los pacientes.
- ✓ Que dicha base de datos siga las mismas pautas en todos los centros, para poder comparar unos con otros y poder realizar estudios epidemiológicos o trabajos de investigación que sean homogéneos.
- ✓ Poder obtener estándares de calidad que permitan aumentar la eficiencia mediante la asignación óptima de los recursos.
- ✓ Poder disponer de un instrumento que, junto a otras herramientas de gestión, pueden ayudar en la toma de decisiones.

3.1.3.3. Variables del CMBD

Este sistema de información se compone de las siguientes variables:

Identificación del Hospital: Contiene información sobre el código del hospital que ha ingresado al paciente.

Identificación del paciente: Se trata del número de historia clínica, exclusivo para cada paciente.

Número de asistencia: Representa los pacientes que han sido trasladados entre centros de la misma Área Hospitalaria y que corresponden al mismo episodio asistencial.

Fecha de nacimiento: Día, mes y año de nacimiento del enfermo.

Sexo: Consigna el sexo del paciente.

Residencia: Recoge la residencia habitual, es decir, el lugar donde el paciente reside la

mayor parte del año. Si esto no está suficientemente claro se utiliza el lugar de empadronamiento del paciente.

Ocupación: Contiene la situación laboral del paciente, es decir, si está ocupado, estudiante, jubilado, pensionista, incapacitado permanente, parado o dedicado a las labores del hogar.

Fecha de ingreso: Se trata de la fecha de admisión del paciente en un servicio del hospital, ocupando una cama.

Circunstancia del ingreso: Diferencia entre *programada* y *urgente*, según se trate de un ingreso programado o consecuencia de una urgencia.

Diagnóstico principal: Se trata del proceso que, tras el estudio pertinente y al alta hospitalaria, se considera el responsable del ingreso del paciente en el hospital. Para rellenar este campo se utiliza la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE).

Otros diagnósticos: Hace referencia a los procesos patológicos de los pacientes que no constituyen el diagnóstico principal, pero que coexisten con el mismo cuando el paciente es ingresado o se presentan durante la estancia en el hospital.

Causa externa: Esta variable recoge la causa externa que ha provocado el diagnóstico principal o los secundarios.

Procedimiento quirúrgico/obstétrico: Aquí se hacen constar los procedimientos quirúrgicos, obstétricos, diagnósticos o terapéuticos, de acuerdo con la Clasificación Internacional de Enfermedades.

Otros procedimientos: Esta variable recoge otros procedimientos quirúrgicos, obstétricos, diagnósticos o terapéuticos, no especificados en la variable anterior, según la Clasificación Internacional de Enfermedades.

Fecha de intervención quirúrgica: Fecha de los procedimientos quirúrgicos, obstétricos, etc., salvo los endoscópicos.

Fecha de alta: Se trata de la fecha en la que el paciente finaliza su estancia hospitalaria, haciéndose constar el día, mes y año de alta.

Circunstancia del alta: En esta variable se hace constar la situación del paciente una vez recibe el alta, es decir, si es por defunción, por traslado a otro centro hospitalario, por traslado a su domicilio, sea en régimen de hospitalización o sano, si se trata de un alta voluntaria, si es *in extremis*, es decir, por petición de los familiares ante la extrema gravedad del paciente, si se trata de una fuga, etc.

Identificación del centro de traslado: Código del hospital a que ha sido trasladado el

paciente.

Identificación del servicio responsable del alta: Servicio responsable del alta hospitalaria del paciente. Si este es el servicio de Urgencias, no se hace constar.

Tiempo de gestación: En el caso de las embarazadas, recoge el número de semanas completas contadas a partir del primer día que tuvo lugar la última menstruación.

Peso de los recién nacidos: Hace referencia al peso del recién nacido en las primeras 24 horas, antes de la pérdida efectiva de peso. Se especifica en gramos.

Sexo de los recién nacidos: Consigna el sexo de los recién nacidos.

3.1.4. La Contabilidad Analítica hospitalaria

Como se ha comentado con anterioridad, este sistema de información económica relaciona costes con actividad. Si se tiene en cuenta que mediante el uso del CMDDB y los GRD se puede determinar, con alto grado de precisión, la tipología de casos tratados y, con ello, la actividad hospitalaria, puede entenderse la utilidad de la contabilidad analítica para determinar los costes de un hospital, pudiendo llegar al nivel de desagregación funcional que se quiera, como ocurre en la presente investigación, en la que se pretenden determinar los costes de una unidad de gestión clínica.

Mediante esta herramienta se pueden alcanzar dos objetivos muy claros, la determinación del coste del producto hospitalario y el suministro de información interna, lo que permite llevar a cabo un verdadero control de gestión (Fresneda, 1998).

En relación con este sistema de información, cabe señalar que en España cada Comunidad Autónoma ha desarrollado el suyo propio. El Ministerio de Sanidad y Consumo es el primero que implanta un sistema para relacionar costes con actividad, el conocido como SIGNO (Gestión Analítica del Ministerio de Sanidad y Consumo), cuya implantación fue en 1992, y que en una primera fase trataba de calcular el coste de cada uno de los servicios que integraban el hospital, llamándose a este proyecto SIGNO I. En una segunda fase se implantó el SIGNO II, que calculaba el coste por proceso y paciente, para llegar posteriormente al coste de cada uno de los GRD. En 1997 se sustituye este sistema por el GEGLIF (Modelo de Gestión Clínico Financiera).

Por su parte, la Comunidad Valenciana implanta en 1992 el SIE (Sistema de Información Económica para la Gestión Sanitaria), cumpliendo la Orden de 8 de junio de la Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad Valenciana.

Cataluña implantó el CSC (Modelo de Contabilidad Analítica del Instituto Catalán de Salud), a partir de 1994 en todos los centros hospitalarios dependientes del Instituto Catalán de Salud.

La última comunidad autónoma en sumarse a esta iniciativa fue la Comunidad Autónoma Vasca. El Servicio Vasco de Salud (OSAKIDETZA) implanta el proyecto ALDABIDE en 1998.

El estudio realizado se centra en Andalucía, donde se utiliza el COANHyD (Contabilidad Analítica Hospitalaria y de Distritos) para todos los centros sanitarios dependientes del Servicio Andaluz de Salud, y que comenzó su andadura en 1993, modificado en 1998 con la puesta en marcha de una nueva versión.

A continuación, se procede a definir, en detalle, el contenido y funcionalidad del COANHyD como sistema de información para la gestión hospitalaria.

El COANHyD utiliza la información de los capítulos I, II y IV del presupuesto hospitalario en su vertiente económica, junto a datos sobre actividad asistencial en cuanto a la producción, relacionando, en consecuencia, costes con actividad.

Del capítulo I recoge los gastos en retribuciones y seguridad social del personal, mostrándose en el capítulo II los suministros, bienes y servicios consumidos en el normal funcionamiento del hospital. Descendiendo a un mayor detalle, contempla los gastos en:

- ✓ Fármacos y material sanitario.
- ✓ Transporte sanitario y conciertos con otras entidades.
- ✓ Consumos de agua, gas, electricidad, combustible y teléfono.
- ✓ Arrendamientos.
- ✓ Víveres, seguridad, lavandería, material de papelería, etc.

Del capítulo IV toma la entrega por desplazamientos, el material de ortoprótesis y una parte de fármacos que está incluida en este capítulo presupuestario.

La Contabilidad Analítica de Gestión descansa sobre el conocimiento de tres pilares fundamentales:

- ✓ Centros de Responsabilidad de Costes Controlables.
- ✓ Dirección por Objetivos.

- ✓ Control de Gestión.

Se define como Centro de Responsabilidad “a una unidad funcional con personalidad propia dentro del Centro, con una estructura y actividad homogénea y que además debe atenerse a tres principios”:

- ✓ Principio de transparencia.
- ✓ Principio de responsabilidad.
- ✓ Principio de controlabilidad.

Continúa el manual del COANHyD diciendo que “en esta primera etapa no existen costes indirectos imputados, evitando precios de transferencia imposibles de controlar por el centro de responsabilidad en cuestión, pero sí se visualizan los interconsumos (consumo de recursos en unidades no económicas), perfectamente controlables”.

El COANHyD distingue, por otra parte, entre una serie de centros:

- a) Centros Básicos.
- b) Centros Intermedios.
- c) Centros Finales.
- d) Centros Exteriores.

a) Los Centros Básicos, “son centros indispensables para el funcionamiento de los demás centros de costes. Son servicios comunes no sanitarios, cuyas prestaciones se dirigen a toda la estructura del hospital y están relacionados con la administración y gestión de la asistencia sanitaria. Sirven de apoyo a otros centros de responsabilidad y se caracterizan por ser no asistenciales.”

Los Centros Básicos contemplados en el COANHyD son:

- ✓ Admisión y Documentación.
- ✓ Gestoría de Usuarios.
- ✓ Administración.
- ✓ Cocina.
- ✓ Docencia e investigación.
- ✓ Lavandería y Lencería.

- ✓ Limpieza.
- ✓ Desinfección y Desratización.
- ✓ Mantenimiento.
- ✓ Personal Subalterno.
- ✓ Seguridad.
- ✓ Plataforma Provincial de Contratación Administrativa.

b) Los Centros Intermedios son aquellos que “tienen como finalidad la prestación de servicios básicamente de diagnóstico y/ o tratamiento y son productores de actividad que va a ser consumida por otros Centros de Responsabilidad (o incluso por ellos mismos si existe autoconsumo)”.

El COANHyD considera como Centros Intermedios a los siguientes:

Área Quirúrgica y Anestesia.

- ✓ Análisis Clínicos.
- ✓ Anatomía Patológica.
- ✓ Consultas de la Clínica del Dolor.
- ✓ Central de Esterilización.
- ✓ Farmacia.
- ✓ Genética.
- ✓ Hospital de Día Quirúrgico.
- ✓ Hospital de Día Médico en Clínica del Dolor.
- ✓ Inmunología.
- ✓ Laboratorio de Hematología
- ✓ Medicina Nuclear.
- ✓ Medicina Preventiva.
- ✓ Microbiología y Parasitología.

- ✓ Neurofisiología Clínica.
- ✓ Nutrición y Dietética.
- ✓ Radiodiagnóstico.
- ✓ Radio Protección
- ✓ Quirófanos Programados.
- ✓ Quirófanos de Urgencias.
- ✓ Quirófanos de Preadnestesia.

c) Los Centros de Responsabilidad Finales, son “todos aquellos que se corresponden con los servicios asistenciales, subdividiéndolos en dos grupos”:

c.1) Clínicos.

c.2) Exteriores.

c.1) Los Centros Clínicos hacen referencia a “los servicios asistenciales médicos y quirúrgicos del área hospitalaria”. Se detallan a continuación:

- ✓ Alergología.
- ✓ Cardiología.
- ✓ Cirugía General y Digestiva.
- ✓ Cirugía Cardiovascular.
- ✓ Cirugía Maxilofacial.
- ✓ Cirugía Pediátrica.
- ✓ Cirugía Plástica.
- ✓ Cirugía Torácica.
- ✓ Cuidados Paliativos.
- ✓ Dermatología.
- ✓ Digestivo.
- ✓ Endocrinología.

- ✓ Ginecología.
- ✓ Infecciosos.
- ✓ Hematología Clínica.
- ✓ Medicina Interna.
- ✓ Nefrología.
- ✓ Neonatología.
- ✓ Neurocirugía.
- ✓ Neumología.
- ✓ Neurología.
- ✓ Obstetricia.
- ✓ Oftalmología.
- ✓ Oncología Médica.
- ✓ Otorrinolaringología.
- ✓ Radioterapia.
- ✓ Rehabilitación.
- ✓ Reumatología.
- ✓ Pediatría.
- ✓ Salud Mental.
- ✓ Traumatología.
- ✓ Unidad de Vigilancia Intensiva Pediátrica.
- ✓ Unidad de Vigilancia Intensiva General.
- ✓ Urgencias.
- ✓ Urología.

Estos Centros de Responsabilidad Finales Clínicos, pueden desarrollar actividad en:

- ✓ Hospitalización.
- ✓ Consultas Externas.
- ✓ Pruebas Funcionales.
- ✓ Cirugía Mayor Ambulatoria.
- ✓ Hospital de Día Médico.
- ✓ Hemodiálisis Concertada.
- ✓ Hemodiálisis Propia.
- ✓ Urgencias Generales.
- ✓ Urgencias Obstétricas y Ginecológicas.
- ✓ Urgencias Pediátricas.
- ✓ Unidad de Salud Infantil.
- ✓ Comunidades Terapéuticas.
- ✓ Unidad de Rehabilitación de Agudos.
- ✓ Equipo de Salud Mental de Distrito.
- ✓ Sesiones de Fisioterapia.
- ✓ Sesiones de Radioterapia.

Todo ello dependiendo del tipo de Centro de Responsabilidad del que se trate, pues dependerá de si es Médico, Quirúrgico, Pediátrico, Obstétrico, Ginecológico etc.

c.2) Referente a los Centros de Responsabilidad Finales Exteriores, "son aquellos centros que realizan una actividad asistencial externa al área hospitalaria, utilizando recursos del hospital y dependiendo de su presupuesto".

Los Centros de Responsabilidad Finales Exteriores contemplados son los siguientes.

- ✓ Farmacia Pacientes Externos.
- ✓ Liberados Sindicales.
- ✓ Otros Centros Exteriores.

- ✓ Personal Cedido.

En otro orden de cosas, el manual COANHyD contempla cuatro tipos de cuentas, que son "tipos de datos homogéneos. Se pueden clasificar desde varias perspectivas según su significado":

a) Cuentas de Costes Controlables.

- ✓ Personal de Plantilla.
- ✓ Fungible Genérico y Fármacos.
- ✓ Consumos de Agua, Gas Natural, Electricidad, Dietas y Locomoción.
- ✓ Costes no presupuestados de personal cedido por otros Centros etc.

a1.) Cuenta de Personal:

Dentro de las cuentas de costes controlables, el manual del COANHyD hace referencia a la cuenta de personal. Dentro de esta cuenta el COANHyD distingue entre personal de plantilla, sustituto, eventuales, personal directivo y otros. Así mismo esta cuenta contempla al personal sanitario facultativo, personal sanitario no facultativo, personal de gestión y servicios, directivos y otros. De todo este personal se contabilizan las retribuciones, atención continuada, seguridad social y otros. El concepto otros, es como una especie de cajón de sastre, en el que se contabilizan aquellos otros conceptos que no se pueden recoger en ninguna de las cuentas enumeradas.

a.2) Fungibles:

Otra cuenta detallada en el manual del COANHyD, es la relativa al material fungible. En ella se recoge el material fungible genérico, médico, de enfermería y otro material fungible. Al igual que ocurría con la cuenta de personal, otros es un cajón de sastre que recoge todo aquel material fungible que no puede ser recogido en los apartados anteriores. Dentro del material fungible médico, se incluyen las prótesis, los reactivos del Laboratorio y las placas radiológicas, que paulatinamente están siendo sustituidas por la imagen digital y otros fungibles.

a.3) Cuenta de Fármacos:

La cuenta de fármacos incluye los fármacos de consumo interno y externo. Los internos son todos los dispensados en las plantas de hospitalización. Los externos son los dispensados por la ventanilla del servicio de Farmacia a los pacientes no ingresados en el hospital.

a.4) Cuenta de Consumos:

En esta cuenta se recogen las comunicaciones, víveres, agua, electricidad, carburante, dietas, kilometraje, gases medicinales, cursos de formación, regularizaciones, tributos, arrendamientos y otros consumos.

La cuenta de Mantenimiento y contrataciones en el COANHyD incluye limpieza, desinfección, seguridad, mantenimiento, lavandería, cocina y otras contrataciones.

Otra cuenta que se contempla es la referente a prestaciones, incluyendo esta cuenta el transporte tanto ordinario como sanitario, ortopedia, terapias oncológicas, ventilación terapia, análisis concertados, diagnósticos por imagen, hemodiálisis y otras prestaciones.

Las amortizaciones no suelen incluirse en los hospitales que utilizan el COANHyD pero en esta cuenta se incluye la amortización de edificios y de equipos.

a.5) Cuenta de costes no presupuestados:

Dentro de la cuenta de costes no presupuestados, el COANHyD incluye el personal cedido por otros centros, los contratos centralizados, personal vinculado, banco de sangre, formación e investigación y otros costes no presupuestados.

b) Cuentas de Actividad:

- ✓ Cirugía.
- ✓ Consultas.
- ✓ Educación Maternal.
- ✓ Estancias Hospitalarias.
- ✓ Inmunizaciones de adulto contra la gripe etc.

En cuanto a la información asistencial, la mayor parte de la misma se obtiene del CMBD (Conjunto Mínimo Básico de Datos) y el resto de la información se obtiene del INIHOS (Sistema de Información Inter hospitalares), INFHOS (Información Hospitalaria) y SICPRO (Sistema de Información del Contrato Programa).

c) Cuentas Estructurales Anuales:

Las cuentas estructurales no suelen cambiar a lo largo del año, a no ser que se aumente la superficie de un Centro de Responsabilidad, circunstancia que se da en contadas ocasiones.

- ✓ Superficie.

- ✓ Población.
- ✓ Índice Casuístico.

Por último, el COANHyD en la cuenta estructural anual, contempla la superficie útil y el índice casuístico del Centro de Responsabilidad del que se trate.

d) Cuentas Inter Consumos. El COANHyD, las define como “producción de algunos Centros de Responsabilidad que consumen otros o incluso ellos mismos. Son las cuentas que se utilizan como criterio de reparto del centro productor. Algunas de ellas pueden ser del tipo costes de actividad, estructurales o bien otros tipos de datos que evalúen mejor ese consumo de recursos en unidades”.

A modo de ejemplo, las determinaciones analíticas realizadas en los laboratorios. A este respecto hay que señalar que el COANHyD hace uso de las Unidades Relativas de Valor (URV), “para poder ponderar la complejidad de las pruebas y determinaciones realizadas por estos Centros de Responsabilidad, basadas en la bibliografía existente, estudios de costes y consenso de expertos”.

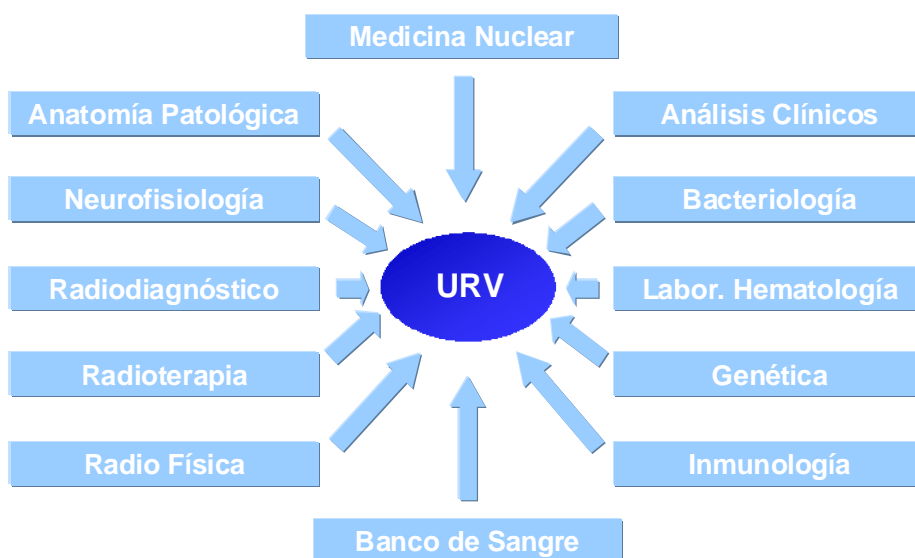
“El objetivo de las URV es definir un número mínimo y manejable de unidades, de forma que hagan eficiente su utilización”. Las URV se elaboran y actualizan por Comités de Expertos.

Cuentas de Inter Consumos:

- ✓ URV de Análisis Clínicos.
- ✓ URV del Laboratorio de Hematología.
- ✓ URV del Banco de Sangre.
- ✓ URV de Neurofisiología Clínica.
- ✓ URV de Radiodiagnóstico.
- ✓ URV de Oncología Radioterápica (Radioterapia).
- ✓ URV de Genética.
- ✓ URV de Radio Física.
- ✓ URV de Inmunología.
- ✓ URV de Bacteriología.
- ✓ URV de Medicina Nuclear.

En el Diagrama 3 se muestran los Centros de Responsabilidad que utilizan como criterio de reparto las URV.

Diagrama 3. Esquema de Centros de Responsabilidad que utilizan como criterio de reparto las URV



Fuente: Elaboración propia a partir del manual del COANHyD del SAS.

Para otros Centros de Responsabilidad, utiliza otros criterios de reparto (los Kilos de ropa lavada, metros cuadrados, dietas consumidas, número de pacientes atendidos o número de profesionales). En el Diagrama 4 se refleja este detalle.

Diagrama 4. Centros de Responsabilidad y criterios de reparto



Fuente: Elaboración a partir del manual del COANHyD del SAS.

El COANHyD cuenta con indicadores para medir la calidad de la información que proporciona. De este control de calidad se encarga el Servicio Andaluz de Salud a

través de la Dirección General de Gestión Económica, Subdirección de Presupuestos, Unidad de Contabilidad Analítica.

Como indicador económico se utiliza el índice de coherencia, que mide el grado de coincidencia con la información facilitada por otras fuentes de información económica, en los capítulos II y IV del presupuesto.

Este índice de coherencia se formaliza mediante la siguiente expresión:

$$\text{Índice de Coherencia} = \frac{\text{CostesCOANHyD} - \text{GastoPeriodificadoc}}{\text{CostesCOANHyD}} \times 100$$

Donde

Costes COANHyD son los costes facilitados por la Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario.

Gasto Periodificado = Gastos del Ejercicio Actual – Gasto de Años Anteriores

A modo de conclusión, cabe comentar que la Contabilidad Analítica Hospitalaria, es un Sistema de Información Económica que permite relacionar costes con actividad, teniendo por objeto el conocimiento y la interpretación de la actividad que tiene lugar en los centros hospitalarios desde un punto de vista interno, pudiendo decirse de ella, desde el punto de vista de la gestión hospitalaria, que es la herramienta más potente con la que cuentan los gestores hospitalarios para poder realizar un seguimiento del control de gestión en estos centros.

3.1.5. Otros Sistemas de Información

Con el fin de completar la información proporcionada por el CMDB y los GRD, indicativos de la casuística operativa del hospital, se hacen precisos sistemas de información complementarios, en este caso referidos a aspectos económicos y, más concretamente, a costes, con el fin de mejorar la gestión hospitalaria en la línea de alcanzar la máxima eficiencia posible.

A este respecto puede señalarse que los hospitales públicos cuentan con unidades dedicadas al control de gestión, y estas unidades a su vez utilizan una serie de instrumentos para poder lograr este fin. Entre estos instrumentos se encuentran los siguientes:

✓ *El Contrato Programa*, que es un instrumento que, con el fin de mejorar la gestión hospitalaria, reúne a los profesionales sanitarios y no sanitarios, haciéndolos partícipes

responsables de la gestión para que, mediante las necesarias negociaciones, alcancen acuerdos con el fin de lograr los mejores resultados en la gestión del hospital.

✓ *Cuadros de Mando Integrales*, herramienta que permite realizar un seguimiento periódico de la gestión de todos los servicios del centro hospitalario, tanto sanitarios como no sanitarios, dando información sobre el grado de cumplimiento del Contrato Programa, tanto en su vertiente de actividad asistencial como en la económica.

3.2. Descripción de la Base de Datos

El estudio se ha realizado en un hospital público español de Nivel I, con información del año 2005. Es un Hospital que además de estar dedicado a la actividad asistencial hospitalaria, también se dedica a la actividad docente. El Centro Hospitalario contaba con 1.200 camas, distribuidas entre varios edificios, siendo uno de ellos el Hospital Materno Infantil con 456 camas, de las que 192 fueron utilizadas por las pacientes de Partos. En este edificio se encuentra el Servicio de Ginecología y Obstetricia, responsable de la atención a las pacientes agrupadas en los GRD de Partos.

En cuanto a Maternidad se refiere, este centro hospitalario tenía en el año 2005 una población de referencia de 768.003 habitantes, distribuida entre la provincia y otras localidades cercanas que lo tenían como hospital de referencia para Partos.

En el año 2005, este hospital dio 40.135 altas, de las que 19.009 correspondieron al Hospital Materno Infantil, de estas, 13.746 al Servicio de Ginecología y Obstetricia y de ellas, 7.309 a Partos.

El elemento de referencia en la investigación fue la historia clínica, de las que pudieron codificarse el 97,54 por ciento. El agrupador de GRD fue el AP-DRG 18.0. Los procedimientos se codificaron de acuerdo con la CIE-9-M, 4ª edición.

Como se puede observar en la Tabla 3.2.1, el número total de altas fue de 7.309, de las que se tuvo acceso a 7.129, estando las restantes 179 extraviadas o en custodia legal. En la tabla citada se detalla el código de cada GRD, número total de historias clínicas, número de historias clínicas estudiadas y porcentaje de historias estudiadas sobre el total. El mayor porcentaje de historias estudiadas sobre el total, se da en el GRD 375 con un 99,15% dándose el menor porcentaje en el GRD 651 con un 94,15%. En total se estudiaron el 97,54% de las historias codificadas en los GRD de partos, del Centro Hospitalario objeto de estudio, para el año 2005.

Debido al tipo de información que había que manejar para poder realizar el estudio, y a lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de

Datos de Carácter Personal, se procedió a solicitar autorización por escrito a la Dirección del Centro Hospitalario, para poder tener acceso a las historias clínicas de las pacientes agrupadas en los GRD de Partos.

La información utilizada en esta investigación estaba tanto en soporte papel como en soporte informático.

Tabla 3.2.1. Historias clínicas por GRD

GRD	Número Total de Historias Clínicas	Número de Historias Clínicas Estudiadas	Porcentaje de Historias Estudiadas Sobre el Total
370	363	350	96,42
371	1.015	981	96,65
372	1.746	1.708	97,82
373	3.304	3.242	98,12
374	29	28	96,55
375	234	232	99,15
650	184	179	97,28
651	410	386	94,15
652	24	23	95,83
Total	7.309	7.129	97,54

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos del CMBD y Archivos de Historias Clínicas.

Las fuentes de información usadas en soporte informático, fueron las siguientes:

Base de datos de GRD obteniendo toda la información relativa a los GRD de partos.

Información facilitada por la Subdirección de Hostelería sobre dietas consumidas por las pacientes ingresadas en las plantas de Partos y sus correspondientes costes, para poder calcular los costes de alimentación de cada uno de los GRD.

Información facilitada por la Subdirección de Servicios Generales sobre la superficie utilizada por el Servicio de Ginecología y Obstetricia, así como del número y situación de las dependencias utilizadas para poder atender a las pacientes agrupadas en los

GRD de Partos. Esta información se ha utilizado para poder calcular los costes de agua, gas y electricidad de cada uno de los GRD de Partos junto con los costes generales de estos consumos, aportados por la Contabilidad Analítica del hospital.

Aprovechando las utilidades de la herramienta utilizada, se diseñó en esta misma base de datos un formulario vinculado con la tabla de datos, que permitió grabar la información con una mayor rapidez. Se diseñó una tabla y un formulario por cada GRD de Partos, lo que implica la generación de nueve tablas y nueve formularios. El motivo de construir estos diseños singulares obedece al hecho de que la información aportada por las historias clínicas de cada paciente no era homogénea para todos los GRD, debido a que unos presentaban mayor complejidad que otros, por las complicaciones que cada tipo de GRD llevaba asociadas consigo.

Dada la gran cantidad de historias clínicas de pacientes que había que trasladar, 7.309, y el problema que podía suponer llevar y traer historias desde el archivo hasta la mesa de trabajo, se utilizó también una PDA, para transmitir vía wifi los números de historias clínicas encontradas al ordenador así como las no localizadas, para poder solicitarlas a través de la intranet corporativa a los otros archivos del complejo hospitalario, pues el puesto de trabajo para la extracción de información de las historias clínicas, se fijó en los archivos del Hospital Materno Infantil, que era donde se encontraba el grueso de historias por tratarse de pacientes que habían dado a luz recientemente.

Aplicación informática de la Unidad de Archivos de Historias Clínicas para poder localizar los números de historias clínicas de las pacientes agrupadas en los GRD de Partos. Esta aplicación informática facilitaba también la ubicación de cada una de las historias clínicas, pues el centro hospitalario cuenta con cuatro archivos de historias activas, uno en cada edificio del complejo, y otro de pasivas donde se encuentran las historias clínicas que no han tenido movimiento en los últimos cinco años, historias que se encuentran situadas en una nave fuera del recinto hospitalario.

La metodología utilizada en la recogida de información de las 7.129 historias clínicas ha consistido en el diseño de una base de datos en Access 2003, lo que agiliza su tratamiento posterior, con los campos necesarios para recoger la información correspondiente a cada paciente, los fármacos consumidos, tipo y número de determinaciones analíticas, material fungible, planta, número de habitación y de cama.

Recogida la información necesaria de todas las historias clínicas para los GRD de Partos, esta se cruzó con varias bases de datos:

1. *El CMBD* para poder obtener información sobre todas las variables referentes al alta hospitalaria de las pacientes. Esta información fue facilitada por el Servicio de Documentación Clínica del hospital objeto de estudio.

Para ello se importó la base de datos del CMBD a la base de datos diseñada inicialmente para la recogida de información de las historias clínicas. Una vez importada, se diseñó una consulta, usando para ello las tablas de cada uno de los GRD de Partos y la tabla que contenía los datos del CMBD, utilizando como campo común para ambas bases de datos el número de historia clínica de cada paciente. Al ejecutar la consulta en Access, se obtenía como resultado una nueva tabla que contenía la información necesaria para los objetivos de la investigación, tabla que se conforma de los campos que interesaban de ambas bases de datos, es decir, la información correspondiente a las historias clínicas y la correspondiente a las variables del CMBD.

El siguiente paso, tras la obtención de esta tabla, consistía en realizar un estudio detallado de la misma, empezando por la información correspondiente a los fármacos que le habían sido administrados a cada una de las pacientes, así como las dosis suministradas de los mismos. Con el material fungible y determinaciones analíticas se siguió el mismo procedimiento.

2. *Base de datos de Farmacia*, con la información referente al nombre y dosis de fármacos suministrados, se procede al traslado de la misma a la base de datos que se había obtenido de la aplicación informática de Farmacia, realizando una consulta en Access cruzando esa información con la obtenida de las historias clínicas, obteniendo de esta forma el coste de cada uno de los medicamentos utilizados en cada GRD. Con el material fungible se actúa de igual manera.

3. *Base de datos de Material Fungible*, para poder cruzar la información obtenida de las historias clínicas de las pacientes en cuanto a material fungibles y cantidades, con los precios de cada artículo y poder obtener de esta forma el coste total.

4. *Catalogo de Unidades Relativas de Valor (URV)* utilizado en el hospital objeto de estudio, para poder calcular los costes de las URV y, por tanto, de las determinaciones analíticas.

5. *Base de datos de la Contabilidad Analítica* del centro hospitalario, de la que se obtiene el coste total de Análisis Clínicos y Laboratorio de Hematología obteniendo, de esta forma, los costes de una Unidad Relativa de Valor (URV) de cada uno de los Laboratorios, los kilos de ropa lavada y el coste total de las subcontratas de Seguridad, Aire Acondicionado, Aparatos Elevadores, Limpieza y Lavandería, información que se ha utilizado como base para poder calcular los costes de cada uno de los GRD de Partos. Para poder determinar el coste debido al consumo de agua, gas y electricidad se han utilizado los criterios de reparto recogidos en la Contabilidad Analítica.

En cuanto a las determinaciones analíticas, se hace uso de las URV. De la Contabilidad Analítica del Hospital, se obtienen los costes totales de Análisis Clínicos y del Laboratorio de Hematología. Para determinar el precio de una URV de cada uno de

estos Laboratorios se divide el coste total por el número de URV y para calcular el precio de una determinación analítica correspondiente a un determinado parámetro se multiplica el precio de la URV por el peso del parámetro, peso que viene recogido en el Catálogo de URV del Laboratorio de Análisis Clínicos vigente en el año 2005.

Realizados estos comentarios referidos a las bases de datos e información administrativa utilizadas, así como a una serie de aspectos metodológicos relacionados con aquellas, resulta imprescindible analizar la principal fuente de información económica de una institución pública como es el presupuesto de dicha institución.

6. *Presupuesto*, a este respecto lo primero que hay que reseñar es que el presupuesto constituye la expresión cifrada, conjunta y sistemática de las obligaciones (gastos) y de los derechos (ingresos) correspondientes a un ejercicio anual.

Si se hace referencia al presupuesto de gastos, se puede mostrar desde distintas perspectivas, lo que da lugar a diferentes clasificaciones. Una de éstas es la clasificación por capítulos, también llamada clasificación económica, mediante la cual los gastos se agrupan por diferentes capítulos, que van del I al IX.

Por lo que hace referencia a la presente investigación, los capítulos que interesan son el I y el II, el primero referido a los gastos de personal y el segundo a los gastos en bienes y servicios corrientes. Estos gastos se conocen como gastos de explotación.

Descendiendo al detalle del contenido de dichos capítulos, en lo referente al primero de ellos, puede decirse que en los hospitales públicos las retribuciones de personal se conforman de una serie de conceptos enmarcados en aplicaciones presupuestarias.

Estas aplicaciones y conceptos son los siguientes:

120 Retribuciones básicas.

00 Sueldos del Grupo A (Facultativos).

01 Sueldos del Grupo B (Matronas/os, ATS y DUE).

02 Sueldos del Grupo C (Administrativos/as).

03 Sueldos del Grupo D (Auxiliares administrativos y de Clínica).

04 Sueldos del Grupo E (Celadores/as).

05 Trienios.

121 Retribuciones complementarias.

- 00 Complemento de destino.
- 01 Complemento específico.
- 02 Complementos personales y transitorios.
- 04 Complemento específico docente.
- 07 Prestaciones económicas por IT a compensar.
- 08 Prestaciones por diferentes retribuciones en IT.
- 09 Otros complementos.
- 11 Carrera profesional.

125 Sustituciones de personal.

- 01 Sustituciones de personal SAS.

126 Atención continuada.

- 00 Por módulos de presencia física y servicios localizados.
- 01 Por horarios especiales.
- 02 Festivos y domingos.
- 03 Por ampliación de jornadas.
- 04 Por actividades especiales.

127 Personal estatutario eventual.

- 00 Personal eventual.

150 Productividad.

160 Cuotas sociales.

- 00 Seguridad Social.

De los conceptos retributivos anteriores, se han excluido los correspondientes a Productividad, que se cobra una vez al año en función de los objetivos cumplidos, y la Seguridad Social.

7. *Base de datos de Nominas* para poder obtener los costes de Personal, de las categorías profesionales de Facultativos/as, Enfermeros/as, ATS, DUE, Administrativos/as, Auxiliares Administrativos/as, Auxiliares de Enfermería y Celadores.

A continuación, se lleva a cabo una breve explicación de los distintos grupos profesionales que conforman el personal que presta servicio en el hospital objeto de estudio a los que se aplican los epígrafes presupuestarios considerados, si bien antes se ha considerado oportuno comentar que para cumplir con lo dispuesto por la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal, en todo momento se han omitido los datos de carácter personal de los profesionales.

120.00 Grupo A, Personal Facultativo: Se refiere a todo el personal facultativo que presta su servicio en Partos (plantas de hospitalización de Partos, Paritorios y Quirófanos de Ginecología). Para calcular los costes originados por este personal, se utilizan los porcentajes de dedicación de cada uno de los facultativos en las áreas antes mencionadas. Estos porcentajes han sido facilitados por el Jefe de Departamento de Obstetricia y Ginecología del centro hospitalario.

En relación con los porcentajes citados al hablar del personal facultativo hay que reseñar que en el servicio objeto de estudio, un profesional desempeña su trabajo en las áreas de Consultas Externas, Hospitalización de Maternidad, Paritorios, Hospital de Día o Quirófanos. Como este estudio se refiere tan solo a los costes originados por las pacientes encuadradas en los GRD de Maternidad, se ha excluido el tiempo que los profesionales dedican a Consultas Externas y Hospital de Día. En el caso de Quirófanos, se ha contabilizado solamente el tiempo que estos profesionales dedican a los GRD de Cesáreas.

120.01 Grupo B, Matronas/os, ATS DUE: Para el cálculo de los costes originados por ellos, se incluye todo el personal perteneciente a esta categoría profesional, que presta sus servicios en plantas de Hospitalización de Partos, Paritorios y Quirófanos de Ginecología.

Los ATS /DUE, prestan servicio en las plantas de Hospitalización de Partos, Paritorios y Quirófanos de Ginecología.

120.02 Grupo C, Administrativos: Se trata del personal administrativo que desarrolla su labor en la Secretaría del Servicio de Obstetricia y Ginecología. Se encargan del todo el trabajo administrativo del Servicio, realizando gestiones con administración y secretarías de otros servicios del complejo hospitalario.

120.03 Grupo D, Auxiliares de Clínica: Realizan su trabajo en las plantas de Hospitalización de Partos, Paritorios y Quirófanos de Ginecología.

120.04 Grupo E, Celadores: Este personal es el que se dedica al traslado de pacientes, analíticas y documentación entre y por las distintas dependencias relacionadas con Partos. Aunque realicen tareas en el Servicio de Ginecología y Obstetricia, dependen de la Jefatura de Personal Subalterno del centro hospitalario, no pudiendo por tanto controlar el Jefe de Servicio de Ginecología y Obstetricia, los costes originados por este personal. Por esta razón el estudio correspondiente a los costes de esta categoría no se trata entre los costes de personal sino entre los costes no controlables.

En el caso de los Facultativos y Administrativos, se ha contemplado el porcentaje de tiempo de la jornada laboral que dedicaron a cada una de las áreas que influyen en los costes de partos. En el resto de las categorías se omite este dato porque todos dedican el cien por cien de su jornada laboral a una sola área de trabajo.

Si se hace referencia al Capítulo II del presupuesto, gasto en bienes y servicios corrientes, las aplicaciones presupuestarias se concretan en:

20 Arrendamientos y cánones.

Subconceptos	Nombre del Subconcepto
202.00	Arrendamiento de edificios.
203.00	Arrendamiento de maquinaria.
204.00	Arrendamiento de transportes.
205.00	Arrendamiento de mobiliario y enseres.

21 Reparaciones, mantenimiento y conservación.

Subconceptos	Nombre del Subconcepto
212.00	Reparación de edificios.
213.00	Reparación maquinarias y otras construcciones.
213.01	Reparación instalaciones.
213.02	Reparación utillaje.
214.00	Reparación material de transporte.
215.00	Reparación mobiliario y enseres.
216.00	Reparación equipos informáticos.

22 Material, suministros y otros.

Subconceptos	Nombre del Subconcepto
220.00	Material fungible de oficina, ordinario no inventariable.
220.01	Libros y otros.
220.02	Material informático no inventariable.
221.00	Suministro de energía eléctrica.
221.01	Suministro de agua.
221.02	Suministro de gas.
221.03	Suministro de combustible.
221.04	Suministro de vestuario de personal.
221.05	Suministro de víveres.
221.06	Suministro de medicamentos.
221.07	Suministro de instrumental y pequeño utillaje sanitario.
221.08	Suministro de material sanitario consumo y reposición.
221.09	Otros suministro, limpieza, ferretería, piezas rep., lencería...
221.10	Suministro de prótesis e implantes quirúrgicos.
221.11	Suministro de reactivos y material de laboratorio.
221.12	Acces. y conservación de equ. de diagnóstico y tratamiento.
222.00	Comunicaciones telefónicas.
222.01	Comunicaciones postales.
223.02	Transportes entes privados.
225.01	Tributos impuestos locales.
226.02	Gastos diversos. Publicidad y propaganda, divulgación.
226.06	Reuniones y conferencias.

227.00	Servicios limpieza y aseo.
227.01	Servicios seguridad.
227.03	Servicios postales o similares.
227.04	Servicios custodia, depósito y almacenaje.
227.06	Servicios estudios y trabajos técnicos.
227.09	Otros servicios.
227.10	Catering.
227.11	Lavandería.

23 Indemnizaciones por razones del servicio.

Los conceptos para los que se han tenido en cuenta las aplicaciones presupuestarias correspondientes, son:

8. Materiales y Servicios Generales

Material de Cocina y Comedor: Incluye platos, cucharillas, tenedores, cuchillos, vasos y todo tipo de material utilizado para comer. No incluye la dieta habitual de las pacientes ni los costes originados para elaborar dicha dieta, incluyéndose esos costes en el apartado "Comidas".

Material de Limpieza y Aseo: Es el material que normalmente se utiliza para limpiar y para los cuartos de aseo, tal como: Cepillos limpia tubos de distintos números, cubos de basura, cuñas de plástico, esponjas, jabón antiséptico, limpiador desinfectante, maquinillas de rasurar de un solo uso, lejía, servilletas de celulosa, escobillas de W.C. papel de aluminio, jabón normal, peines, toallas de celulosa, pañuelos de celulosa, bayetas, detergente, etc. No incluye el coste de la contrata de limpieza que aparece en el apartado "Contrata de Limpieza".

Material de reposición: En este apartado se incluyen por ejemplo los costes originados por: Accesorios de equipos electromédicos, mascarillas, tijeras, pinzas, cinturones abdominales, carros de parada, tubos de amnioscopia, mangos de laringoscopia, palas de laringoscopia, resucitadores, pequeño instrumental sanitario, etc.

Material de Laboratorio: Aquí se incluye material como por ejemplo: Tubos sistema de vacío, recipientes de piezas quirúrgicas, tiras reactivas, frascos de plástico, acetona comercial, torunda estéril, etc.

Material de Oficina y Modelaje: Es todo el material de papelería, como por ejemplo: Gomas de borrar, lápices, sobres, grapadoras de mesa, sacapuntas, carpetas, bolígrafos, rotuladores, formularios hechos a imprenta, etc.

Ropa y Vestuario: Se incluyen batas de un solo uso, braga pañales elásticos, empapadores de celulosa, pañal de incontinencia de adulto, etc.

Material de Curas: Incluye, entre otras cosas, bolsas de recolección de diuresis, agua oxigenada, agujas hipodérmicas, alcohol de 96 grados, catéter de vena, cepillos quirúrgicos, espéculos vaginales, guantes estériles, guantes de látex, jeringas, ligaduras, nebulizadores con mascarillas, ácido poliglicólico, compresas tocoginecológicas, esparadrapo, sondas de aspiración de secreciones, vendas elásticas, sondas uretrales, etc.

Material de Electromedicina: Es todo lo relacionado con los repuestos de aparatos electromédicos, como por ejemplo las baterías de los pulsioxímetros o los cabezales de impresión térmica.

Para calcular los costes y los correspondientes indicadores pertenecientes al Capítulo II se han contemplado dentro de este capítulo del presupuesto, los fármacos y el material fungible consumidos por el Servicio de Obstetricia y Ginecología, y dentro de este servicio los consumidos por los GRD relacionados con Partos.

Además de los fármacos y del material fungible, dentro del Capítulo II del presupuesto se han contemplado, igualmente, las determinaciones analíticas realizadas por el Laboratorio de Análisis Clínicos y el Laboratorio de Hematología, los costes de alimentación y una serie de costes agrupados en la categoría que se ha denominado como costes no controlables, por no ser controlados por los responsables de la unidad, conformados por limpieza, lavandería y lencería, desinfección, seguridad, suministros, aire acondicionado, mantenimiento de ascensores, comunicaciones telefónicas, personal directivo y otros administrativo, celadores, tributos, gestión de usuarios, medicina preventiva y set de esterilización.

Capítulo 4. Análisis de los Costes controlables

En este capítulo se analizan los que se han denominado costes controlables, es decir, aquellos que se corresponden con actividades que pueden ser controladas por los responsables del servicio. Estas actividades suelen estar bastante relacionadas con la parcela asistencial.

Los costes que conforman esta categoría son los correspondientes a Personal, Farmacia, Material fungible, Laboratorios y Alimentación.

El capítulo se estructura como se detalla a continuación. En un primer epígrafe se desarrolla la metodología seguida en la determinación de los costes así como los resultados obtenidos, diferenciando en sucesivos subepígrafes las distintas categorías consideradas, incluyendo el total.

En un segundo epígrafe se explica la metodología seguida para determinar los indicadores de eficiencia, común a todas las categorías, finalizando con un tercer epígrafe en el que se muestran y comentan los resultados obtenidos, con un subepígrafe para cada una de las categorías consideradas, incluyendo el total.

4.1. Metodología de determinación y resultados obtenidos para cada una de las categorías de costes controlables

4.1.1. Personal

En lo referente a los costes correspondientes al Capítulo I, Gastos de Personal, se han contemplado los correspondientes a facultativos, matronas/os, ATS/DUE, auxiliares de clínica y administrativos/as.

A la hora de determinar los costes correspondientes a cada una de estas categorías se ha tenido en cuenta el área donde realiza su trabajo, el tipo de contrato que tiene y, en el caso de los facultativos y de los administrativos/as, el porcentaje de su jornada laboral que dedica a las áreas de interés de la presente investigación, es decir, paritorios y hospitalización. Para el resto de profesionales considerados no se establece porcentaje alguno puesto que emplean toda su jornada laboral en las áreas citadas.

En consecuencia, se ha partido de las nóminas de los distintos profesionales corregidas éstas de acuerdo con la dedicación de los mismos a los GRD contemplados. Para llevar a cabo esta corrección se ha seguido el procedimiento recogido en la contabilidad analítica.

De todos los subconceptos que se recogen en la contabilidad presupuestaria solo se han tenido en cuenta los que son controlables por el responsable de la unidad, es decir, sustituciones, bajas por incapacidad laboral, vacaciones, permisos sin sueldo, días de libre disposición, bajas maternas y atención continuada. No se han considerado, en consecuencia, los gastos correspondientes a seguridad social y productividad.

Como puede observarse, para determinar el coste de personal en las distintas categorías se ha partido del estudio individual de los costes correspondientes a cada profesional y, por agregación, se ha determinado el coste total para cada una de las categorías consideradas. Se puede decir, en consecuencia, que se ha seguido una estrategia *bottom up*.

La aplicación de esta estrategia que, como ha podido comprobarse, va de lo particular a lo general, permite hablar de determinación, más que de estimación, del coste total correspondiente a la categoría analizada, lo que proporciona una mayor robustez a los resultados obtenidos.

A la hora de distribuir este coste total entre los GRD de partos, se ha tomado como referencia el número de estancias siguiéndose, en consecuencia, una estrategia *top down*.

En la tabla 4.1.1.1 se muestran los resultados obtenidos¹.

Tabla 4.1.1.1. Costes de personal según categoría profesional (Euros)

Categoría	Nº de Profesionales	Costes Unitarios	Costes Totales
Facultativos/as	67	34.308	2.298.642
Matronas/os	43	25.300	1.087.904
ATS/DUE	132	18.318	2.417.929
Auxiliares de clínica	171	13.335	2.280.271
Administrativos/as	4	20.456	81.826
Coste Total Capitulo I	416	19.584	8.166.572

Fuente: Elaboración propia a partir de la información de la Contabilidad Analítica del centro hospitalario.

¹ Los costes individualizados correspondientes a estos profesionales pueden consultarse en las tablas 1.1 a 1.5 del Anexo I. Personal.

Como puede observarse, la mayor parte de los costes de personal, en torno al 86%, está conformada por el coste de ATS/DUE, Facultativos y Auxiliares de clínica, con porcentajes respectivos del 30, 28 y 28%. El 14% restante se reparte entre las matronas/os y los administrativos, con porcentajes alrededor del 13 y del 1% respectivamente. En la misma tabla se muestran también los costes unitarios por categoría de personal.

De la lectura de la tabla se puede concluir que en la distribución de los costes unitarios de personal, hay dos categorías que muestran importantes desviaciones respecto al valor medio. Se trata de los facultativos, con un coste unitario de un 75% por encima de la media y de los auxiliares de clínica, con un coste unitario de un 32% por debajo de dicha media. El resto de colectivos alcanzan un coste unitario cercano al valor medio.

Conocidos los costes totales, el paso siguiente consistiría en la imputación de los mismos a cada uno de los GRD considerados, lo que se lleva a cabo siguiendo la estrategia *top down*, tomando como referencia las estancias causadas en cada uno de los GRD considerados. Los resultados se recogen en la Tabla 4.1.1.2.

Tabla 4.1.1.2. Costes de personal por GRD según categoría profesional

Código del GRD	Facultativos	Matronas	ATS/DUE	Auxiliares de Clínica	Administra.	Total
GRD 370	195.304	92.434	205.439	193.743	6.952	693.872
GRD 371	503.014	238.067	529.118	498.994	17.906	1.787.099
GRD 372	490.403	232.099	515.853	486.484	17.457	1.742.296
GRD 373	697.741	330.228	733.950	692.165	24.838	2.478.922
GRD 374	8.962	4.241	9.427	8.890	319	31.839
GRD 375	57.228	27.085	60.197	56.770	2.037	203.317
GRD 650	108.182	51.200	113.796	107.317	3.851	384.346
GRD 651	229.807	108.763	241.732	227.970	8.181	816.452
GRD 652	8.002	3.787	8.417	7.938	285	28.429
Total	2.298.642	1.087.904	2.417.929	2.280.271	81.826	8.166.572

Fuente: Elaboración propia a partir de la información de la Contabilidad Analítica del centro hospitalario.

Si se analizan los resultados expuestos, se comprueba que la mayor parte del coste, alrededor del 73%, corresponde a los GRD 371, 372 y 373, con porcentajes respectivos del 22, 21 y 30%. A continuación se encuentran los GRD 651 y 370 con el 10 y el 8,5%

respectivamente. Un tercer grupo lo conforman los GRD 375 y 650, con un 2,5 y un 4,7%, respectivamente, y un último grupo reúne a los GRD 374 y 652 con un 0,39 y un 0,35% respectivamente.

Como puede observarse, la mayor parte del coste se reparte entre tres GRD que podían considerarse de poca complicación terapéutica, como son los partos vaginales sin y con diagnóstico complicado y las cesáreas sin complicaciones, si bien se observa el mayor peso relativo del coste de las cesáreas, ocho puntos porcentuales por encima de los otros GRD que conforman este grupo.

La explicación a este hecho puede estar en que, junto a la sencillez terapéutica, estos GRD muestran una elevada prevalencia. Es por ello que, para poder conocer con más detalle la importancia relativa del coste de cada GRD, se utilicen, como se hace en esta investigación, los indicadores de eficiencia, como puede ser el coste por caso, lo que se estudia en el epígrafe correspondiente.

Si se analiza la distribución del coste total por categorías de personal se observa que el peso relativo correspondiente a los facultativos es del 28,15%, el de las matronas es del 13,32%, el de ATS/DUE es del 29,61%, el de auxiliares de clínica es del 27,92% y el de administrativos es del 1%. El elevado peso relativo de ATS/DUE y de auxiliares de clínica, algo más del 57% entre las dos, puede explicarse por su número, ya que son, respectivamente, 132 y 171, lo que supone cerca del 73% del total del personal.

4.1.2. Farmacia

Si se hace referencia a los costes correspondientes al Capítulo II, gasto corriente en bienes y servicios, uno los costes que conforman dicho capítulo es el correspondiente a Farmacia. A continuación se detalla la metodología utilizada para la determinación de los costes correspondientes a esta categoría.

La base de la información utilizada se corresponde con las historias clínicas referentes a los casos tratados en cada uno de los GRD considerados. De las mencionadas historias se ha extraído información acerca de los fármacos suministrados a los pacientes, elaborando unas tablas en la que se recogen los ítems siguientes: Nombre comercial, nombre de las distintas presentaciones, principios activos, dosis suministradas y precio unitario de cada dosis. Este precio se ha obtenido de la aplicación informática para farmacia del centro hospitalario.

Con esta sistemática se persigue la identificación precisa de los fármacos suministrados, así como la determinación del coste total correspondiente a cada fármaco. La suma de los suministrados a las pacientes pertenecientes a cada uno de

los GRD considerados proporciona el coste total en farmacia imputable a cada GRD y la agregación de éstos lleva a la determinación del coste total en farmacia. La fuente de información utilizada ha sido la historia clínica. En consecuencia, cabe resaltar que a la hora de determinar los costes de farmacia se ha seguido la estrategia *bottom up*.

Una vez detallado el procedimiento seguido, parece oportuno recoger algunas matizaciones. Se ha comprobado que en cada uno de los GRD existen pequeñas diferencias entre el número total de historias clínicas y el número de estas de las que se ha podido disponer para llevar a cabo el análisis, aunque las diferencias no son relevantes, pues en el conjunto de los GRD, suponen tan solo el 2,46 por ciento, con un recorrido que va desde el GRD 375 con un 0,85 por ciento de desviación al GRD 651 con un 5,85 por ciento.

Ante esta situación se podía haber optado por considerar adecuados los resultados obtenidos con las historias disponibles, o asumir como hipótesis de trabajo que el tratamiento farmacológico aplicado a las pacientes titulares de las historias no disponibles se puede asemejar al tratamiento medio aplicado al resto.

La opción elegida ha sido esta última y las razones que han provocado esta elección han sido, de un lado, la plausibilidad de la hipótesis planteada y, de otro, el deseo de no subestimar, aunque fuese en una cantidad poco relevante, los costes de farmacia.

Por otra parte, cabe comentar que se ha observado que hay fármacos que, habiendo tenido consumo, figuran con coste cero. Esto es debido a que los laboratorios farmacéuticos, por la compra de determinados fármacos, regalan al hospital otros fármacos del mismo laboratorio.

En la Tabla 4.1.2.1 se exponen los resultados obtenidos², tanto los correspondientes a las historias estudiadas como la extrapolación llevada a cabo para determinar los costes de farmacia totales, todos ellos distribuidos por GRD.

Si se analizan los resultados expuestos en la tabla, se observa cómo la importancia relativa mayor corresponde al GRD 371, con un 28,6%, seguidos por los GRD 373, 372 y 651, con porcentajes respectivos del 19,3, 16,7 y 16,7. A cierta distancia se encuentra el GRD 370, con un 10,5%, el 650 con un 5% y el 375 con un 2,4%. Las últimas posiciones se corresponden con los GRD 652 y 374, con un 0,4 y un 0,3% respectivamente.

² Los detalles correspondientes a esta categoría se recogen en las Tablas 2.1 a 2.9 del Anexo I. Farmacia.

Tabla 4.1.2.1. Costes de Farmacia por GRD (Euros)

GRD	Número Total de Historias Clínicas	Número de Historias Clínicas Estudiadas	Costes de Farmacia de las Historias Estudiadas	Costes de Farmacia de todos los GRD de partos
370	363	350	8.462,12	8.776
371	1.015	981	23.025,39	23.823
372	1.746	1.708	13.658,58	13.962
373	3.304	3.242	15.789,75	16.092
374	29	28	262,80	272
375	234	232	2.023,14	2.041
650	184	179	4.083,86	4.198
651	410	386	13.151,78	13.970
652	24	23	289,50	302
Total	7.309	7.129	80.741,92	83.436

Fuente: Elaboración propia.

Estos resultados merecen un comentario detallado, ya que quizás no se correspondan con los que podría esperarse. Por una parte, se observa que las cesáreas comportan un coste elevado en fármacos, si bien es curioso que la importancia relativa mayor se corresponda con la cesárea sin complicaciones. En el extremo contrario se encuentran los partos vaginales, si bien se repite lo observado en las cesáreas en el sentido de que los que los más simples muestran una importancia relativa mayor en el coste total que los que añaden procedimientos adicionales.

En cualquier caso, al estar trabajando en términos absolutos, la elevada prevalencia de los procedimientos sencillos puede ejercer una influencia importante. Es por ello que, para poder conocer con más detalle la importancia relativa del coste de cada GRD, se utilicen, como se hace en esta investigación, los indicadores de eficiencia, como puede ser el coste por caso, lo que se estudia en el epígrafe correspondiente.

4.1.3. Otro Material Fungible

Entendiendo como material fungible aquel que se consume con su uso, constituye otro epígrafe del Capítulo II del presupuesto y, para el estudio y determinación de los costes correspondientes, se ha desagregado en las categorías enunciadas con anterioridad, como material de cocina y comedor, de curas, de laboratorio, de limpieza y aseo, de oficina, de reposición, de ropa y vestuario y de electromedicina, pasando a continuación a comentar la metodología seguida en éstas.

Partiendo de la información recogida en las historias clínicas de las pacientes y en la base de datos de material fungible del centro hospitalario, se ha dispuesto del material consumido de cada una de las categorías consideradas en cada una de las plantas hospitalarias que ingresan pacientes encuadradas en los GRD de partos, siguiendo la estrategia *bottom up*.

Para la determinación del coste correspondiente a la totalidad de casos tratados se ha seguido el mismo procedimiento que en la determinación de los costes de farmacia, es decir, elevar el resultado obtenido a partir de las historias disponibles al total de historias.

Los resultados obtenidos³ se muestran en la Tabla 4.1.3.1 y 4.1.3.2.

Para la determinación del coste correspondiente a la totalidad de casos tratados se ha seguido el mismo procedimiento que en la determinación de los costes de farmacia, es decir, elevar el resultado obtenido a partir de las historias disponibles al total de historias.

Como puede observarse, la parte más importante de los costes de material de fungible se corresponde con el material de curas, que constituye alrededor del 67% del total, seguido a considerable distancia del coste de ropa y vestuario, que conforman el 18% del total. La importancia relativa del resto de conceptos contemplados bajo este epígrafe es baja, con un peso de alrededor del 4% en material de laboratorio y material de reposición, de algo más del 2% en limpieza y aseo y material de oficina, en torno al 2% en electromedicina, siendo residual la cifra correspondiente a material de cocina y comedor.

Si se analiza la distribución por GRD, la participación más elevada en los costes totales se corresponde con los GRD 373 y 372, que conforman el 43 y el 25% del total,

³ El detalle de los costes pertenecientes a esta categoría se recoge en las Tablas 3.1 a 3.17 del Anexo I. Fungibles.

respectivamente, seguidos del 371, que constituye el 13% de dicho total. Hay un segundo grupo, compuesto por los GRD 651 y 370, que suponen el 5,7 y 4,5 %, respectivamente, seguidos por los GRD 375 y 650, en torno al 3% del total. Los GRD de menor participación relativa son el 374 y 652 con cifras del 1,8 y 0,6%, respectivamente.

Tabla 4.1.3.1. Costes de Material fungible (I) (Euros)

GRD	Cocina y comedor	Curas	Material de Laboratorio	Limpieza y aseo	Oficina
370	82	12.713	593	502	503
371	277	36.471	2.652	1.771	1.573
372	442	74.503	3.975	2.939	2.842
373	623	127.232	5.846	4.044	4.436
374	109	3.321	1.512	764	331
375	42	9.644	359	269	318
650	81	7.360	862	535	374
651	144	15.510	1.212	908	689
652	37	1.627	199	241	121
Total	1.837	288.381	17.210	11.974	11.187

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos extraídos de las historias clínicas y de la base de datos de Material Fungible del Centro Hospitalario.

En los costes de material fungible se da una situación parecida a la comentada para los costes de farmacia, es decir, una estrecha relación entre la importancia relativa y la sencillez de los procesos clínicos, pudiéndose dar una explicación similar.

Tabla 4.1.3.2. Costes de Material fungible (II) (Euros)

GRD	Reposición	Ropa y vestuario	Electromedicina	Total Material fungible
370	678	3.935	432	19.437
371	2.389	11.108	1.203	57.445
372	4.081	19.236	2.088	110.106
373	6.198	33.175	3.654	185.208
374	868	653	33	7.591
375	460	2.544	280	13.916
650	599	2.120	221	12.152
651	1.039	4.591	492	24.585
652	141	316	29	2.711
Total	16.454	77.678	8.432	433.152

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos extraídos de las historias clínicas y de la base de datos de Material Fungible del Centro Hospitalario.

4.1.4. Laboratorios

Hay que comenzar este epígrafe comentando que al hablar de los costes de laboratorios, ha de entenderse por tales aquellos que se corresponden con las determinaciones analíticas realizadas en los mismos.

Para calcular el coste de las determinaciones analíticas se utilizaron las Unidades Relativas de Valor (URV), que es un concepto que asigna un valor relativo a cada prueba analítica en función de los costes reales.

Las determinaciones analíticas fueron agrupadas en bloques en función del Laboratorio y de la sección que las realiza. Básicamente los dos Laboratorios implicados en esta labor son: Laboratorio de Análisis Clínicos y Laboratorio de Hematología.

Dentro del Laboratorio de Análisis Clínicos las determinaciones se agruparon en: Bacteriología, Bioquímica General, Gasometrías, Hormonas, Marcadores Hepáticos y del HIV, Proteinogramas, Sistemático de Orina y Serología.

En cuanto al Laboratorio de Hematología las determinaciones se agruparon en: Citología-Citoquímica, Eritrosedimentación, Hemogramas, Hemostasias e Inmunoematología.

Para calcular los costes originados por estas determinaciones se ha utilizado información referente a:

- ✓ Parámetros.
- ✓ Número de determinaciones de cada parámetro.
- ✓ Coste total del Laboratorio de Análisis Clínicos en el año 2005.
- ✓ Total de URV realizadas durante el año 2005 por el Laboratorio de Análisis Clínicos.
- ✓ Precio de una URV de Análisis Clínicos en el año 2005.
- ✓ Precio de una determinación analítica de cada parámetro.
- ✓ Coste de todas las determinaciones analíticas de los parámetros.

Los parámetros y el número de determinaciones de cada parámetro se obtuvieron del estudio de las historias clínicas de pacientes agrupadas en los GRD de Partos del hospital objeto de estudio. La utilización de esta estrategia para la determinación de los costes totales a partir de los costes generados por cada paciente cae dentro del modelo *bottom up*.

El coste total del Laboratorio de Análisis Clínicos se obtuvo de la Contabilidad Analítica del hospital objeto de estudio.

La cantidad de URV realizadas por Análisis Clínicos, fue facilitada por el propio laboratorio.

El precio de una URV de Análisis Clínicos, se obtuvo dividiendo el coste total del Laboratorio de Análisis Clínicos entre el número total de URV realizadas por este mismo Laboratorio en el año 2005.

El precio de una determinación analítica de un parámetro determinado del Laboratorio de Análisis Clínicos, se obtuvo multiplicando el precio de una URV de Análisis Clínicos por el peso del parámetro.

El peso de cada parámetro se obtuvo del Catalogo de URV para el Laboratorio de Análisis Clínicos vigente en el año 2005 para el hospital objeto de estudio.

Para la determinación de los costes correspondientes al Laboratorio de Hematología se aplica una metodología idéntica a la expuesta, correspondiente al Laboratorio de Análisis Clínicos.

El coste de una URV en cada uno de estos laboratorios resultó ser de 0,14 euros para el de Análisis Clínicos y de 0,36 euros para el de Hematología.

En la Tabla 4.1.4.1 se muestran los resultados obtenidos⁴.

Si se analizan los resultados de la tabla desde la perspectiva del tipo de pruebas solicitadas, puede verse que el mayor peso relativo se corresponde con las pruebas bioquímicas, que constituyen algo más del 34% del total, seguidas de las de inmunohematología, con un peso de alrededor del 30% del total. Un segundo grupo lo conforman los hemogramas y las hemostasias, con pesos relativos en tono al 19 y 13%, respectivamente. El resto de pruebas tiene una importancia residual.

Si el estudio se lleva a cabo según los GRD considerados, el mayor peso relativo se concentra en los GRD 373, 372 y 371, que constituyen, respectivamente, el 28,4, el 23,2 y el 21%. A continuación está el GRD 651, con alrededor del 10% y el grupo compuesto por los GRD 370, 375 y 650, con pesos relativos entre el 5 y el 6%. La importancia relativa de los GRD 374 y 652 es residual.

En los costes de laboratorio también existe relación entre la importancia relativa y la sencillez de los procesos clínicos, lo que puede explicarse con los mismos argumentos expresados con anterioridad.

⁴ Un mayor detalle se muestra en las Tablas 4.1 a 4.26 del Anexo I. Laboratorios.

Tabla 4.1.4.1. Costes de Laboratorios (Euros)

Laboratorios	GRD 370	GRD 371	GRD 372	GRD 373	GRD 374	GRD 375	GRD 650	GRD 651	GRD 652	Total
Bacteriología	222	393	676	293	6	67	330	593	24	2.602
Bioquímica	13.621	63.235	46.399	26.066	1.383	4.742	12.658	26.214	1.246	195.564
Gasometrías	1.067	2.800	2.147	3.420	24	447	540	1.149	26	11.619
Hormonas	0	17	17	17	0	0	0	0	0	52
Marcadores Hepáticos y del HIV	473	549	382	211	0	33	193	551	0	2.392
Sistemáticos de Orina	122	223	376	146	3	26	160	313	14	1.385
Serología	516	749	416	369	375	182	93	516	0	3.215
Hemogramas	8.975	19.309	25.268	31.171	649	3.203	6.372	11.670	646	107.263
Inmuno Hematología	8.517	23.853	41.944	77.644	682	5.499	4.324	9.635	564	172.661
Eritrosedimentación	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Hemostasias	4.059	8.755	14.996	22.645	376	14.797	2.971	5.018	392	74.009
Coste Total Determinaciones Analíticas	37.573	119.884	132.622	161.982	3.498	28.996	27.641	55.658	2.912	570.764

Fuente: Elaboración propia a partir de las Historias Clínicas y de la Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario

4.1.5. Alimentación

Los costes de alimentación hacen referencia a los costes de las dietas servidas a las pacientes correspondientes a los GRD de partos. La información utilizada para su determinación procede de las historias clínicas de dichas pacientes junto a la relativa al número de unidades consumidas en las plantas de maternidad y partos del centro hospitalario objeto de estudio.

A partir de la historia se conoce el número de habitación y de la cama ocupada por la paciente y, por otra parte, se conocen las unidades consumidas en cada planta en desayunos, almuerzos, meriendas y cenas, incluyéndose también recenas, refrigerios, transporte y menús especiales de navidad.

Otro aspecto a tener en cuenta para determinar el número de dietas que se consumieron en las plantas de Maternidad y Partos, es la existencia de acompañantes en aquellos casos en que las pacientes tenían reducida su movilidad. En consecuencia, también se contabilizaron el número de unidades de desayunos, almuerzos, meriendas y cenas que consumieron estos acompañantes.

Para distribuir las dietas consumidas en las plantas entre las pacientes que las ocupaban para después asignar los costes a los GRD correspondientes, se parte del número de la cama que, a su vez, identifica la planta por su primer dígito, lo que posibilita la mencionada distribución.

En una primera fase se calculan las unidades totales de desayunos, almuerzos, meriendas y cenas por plantas. En una segunda fase se distribuyen estas unidades entre los GRD considerados. Para ello se lleva a cabo un reparto proporcional, procediendo de la siguiente forma:

$$\text{Total desayunos GRD}_i P_i = \frac{N^\circ \text{Desayunos } P_i \times N^\circ \text{Pacientes GRD}_i \text{Ingresadas En La } P_i}{\text{Total De Pacientes Ingresadas En La } P_i}$$

Donde

Total desayunos GRD_i P_i = Total de desayunos consumidos por las pacientes agrupadas en el GRD_i, que estaban ingresadas en la planta P_i.

Nº Desayunos P_i = Número de desayunos consumidos en la planta P_i.

Nº Pacientes GRD_i Ingresadas en la P_i = Número de pacientes del GRD_i, ingresadas en la planta P_i.

Total De Pacientes Ingresadas En La P_i = Total de pacientes ingresadas en la planta P_i.

Se procede de igual forma para el resto de elementos de la dieta, es decir, almuerzos, meriendas y cenas.

La metodología expuesta es aplicable a todas las plantas del hospital excepto a la planta semisótano, que es aquella en la que se localizan los paritorios y quirófanos de Ginecología y, en consecuencia, es en la que dan a luz todas las pacientes de los GRD considerados.

Para calcular el número de unidades consumidas en desayunos, almuerzos, meriendas y cenas, se hizo también un reparto proporcional pero esta vez se tomo el número total de pacientes de cada GRD para dicho reparto, independientemente de la planta en que se encontraran con posterioridad al parto.

Tabla 4.1.5.1. Distribución por plantas de las pacientes según GRD

Planta	GRD 370	GRD 371	GRD 372	GRD 373	GRD 374	GRD 375	GRD 650	GRD 651	GRD 652	Total
2ª Planta	4	16	53	61	4	2	7	7	7	161
3ª Planta	8	21	61	86	0	7	3	7	2	195
4ª Planta	113	354	560	1.080	5	88	47	128	2	2.377
5ª Planta	108	270	507	824	9	71	52	108	2	1.951
6ª Planta	112	300	513	935	3	64	66	128	6	2.127
7ª Planta	0	2	1	1	3	0	1	1	0	9
8ª Planta	3	7	9	3	3	0	3	7	4	39
Total	348	970	1.704	2.990	27	232	179	386	23	6.859

Fuente: Elaboración propia, utilizando la información facilitada por el CMBD y el número de historias clínicas estudiadas.

Los valores utilizados para llevar a cabo la distribución citada son los que figuran en la última fila (Total) de la Tabla 4.1.5.1.

Una vez determinadas las dietas consumidas por planta y GRD, la determinación de los costes de alimentación pasa por aplicar a dichos consumos el coste unitario de cada una de las categorías consideradas. Como se parte de las historias clínicas para asignar a las pacientes a cada uno de los GRD considerados, cabe concluir que, para la determinación de los costes de comida se ha aplicado el modelo *bottom up*.

Los resultados obtenidos⁵ se muestran en las Tablas 4.1.5.2. a 4.1.5.6.

Tabla 4.1.5.2. Costes de los desayunos (Euros)

Planta	GRD 370	GRD 371	GRD 372	GRD 373	GRD 374	GRD 375	GRD 650	GRD 651	GRD 652	Total
Segunda Planta	300	1.199	3.972	4.571	300	150	525	525	525	12.066
Tercera Planta	483	1.268	3.683	5.192	0	423	181	423	121	11.772
Cuarta Planta	519	1.626	2.571	4.959	23	404	216	588	9	10.915
Quinta Planta	635	1.588	2.982	4.847	53	418	306	635	12	11.476
Sexta Planta	597	1.599	2.734	4.983	16	341	352	682	32	11.336
Séptima Planta	0	2.231	1.116	1.116	3.347	0	1.116	1.116	0	10.041
Octava Planta	743	1.734	2.229	743	743	0	743	1.734	991	9.660
Semiso. Partos	11	31	54	95	1	7	6	12	1	219
Total	3.288	11.275	19.341	26.506	4.482	1.743	3.444	5.714	1.690	77.484

Fuente: Subdirección de Servicios Generales del Centro Hospitalario y elaboración propia.

⁵ Para un mayor detalle pueden consultarse las Tablas 5.1 a 5.16 del Anexo I. Alimentación.

Tabla 4.1.5.3. Costes de los almuerzos (Euros)

Planta	GRD 370	GRD 371	GRD 372	GRD 373	GRD 374	GRD 375	GRD 650	GRD 651	GRD 652	Total
Segunda Planta	707	2.827	9.366	10.779	707	353	1.237	1.237	1.237	28.450
Tercera Planta	1.139	2.989	8.683	12.242	0	996	427	996	285	27.759
Cuarta Planta	1.225	3.838	6.071	11.708	54	954	510	1.388	22	25.769
Quinta Planta	1.501	3.752	7.046	11.451	125	987	723	1.501	28	27.113
Sexta Planta	1.406	3.766	6.440	11.738	38	803	829	1.607	75	26.703
Séptima Planta	0	5.278	2.639	2.639	7.917	0	2.639	2.639	0	23.752
Octava Planta	1.753	4.090	5.258	1.753	1.753	0	1.753	4.090	2.337	22.785
Semiso. Partos	26	73	129	226	2	18	14	29	2	519
Total	7.757	26.614	45.632	62.537	10.596	4.112	8.130	13.487	3.985	182.849

Fuente: Fuente: Subdirección de Servicios Generales del Centro Hospitalario y elaboración propia.

Tabla 4.1.5.4. Costes de las meriendas (Euros)

Planta	GRD 370	GRD 371	GRD 372	GRD 373	GRD 374	GRD 375	GRD 650	GRD 651	GRD 652	Total
Segunda Planta	188	752	2.491	2.867	188	94	329	329	329	7.567
Tercera Planta	303	795	2.309	3.255	0	265	114	265	76	7.380
Cuarta Planta	325	1.019	1.612	3.110	14	253	135	369	6	6.844
Quinta Planta	398	996	1.870	3.040	33	262	192	398	7	7.197
Sexta Planta	374	1.002	1.714	3.123	10	214	220	428	20	7.105
Séptima Planta	0	1.399	700	700	2.099	0	700	700	0	6.296
Octava Planta	466	1.087	1.397	466	466	0	466	1.087	621	6.055
Semiso. Partos	7	20	34	60	1	5	4	8	0	138
Total	2.061	7.069	12.127	16.620	2.811	1.093	2.159	3.582	1.059	48.582

Fuente: Subdirección de Servicios Generales del Centro Hospitalario y elaboración propia.

Tabla 4.1.5.5. Costes de las cenas (Euros)

Planta	GRD 370	GRD 371	GRD 372	GRD 373	GRD 374	GRD 375	GRD 650	GRD 651	GRD 652	Total
Segunda Planta	516	2.064	6.836	7.868	516	258	903	903	903	20.766
Tercera Planta	831	2.182	6.337	8.935	0	727	312	727	208	20.259
Cuarta Planta	894	2.802	4.432	8.548	40	696	372	1.013	16	18.813
Quinta Planta	1.096	2.740	5.144	8.361	91	720	528	1.096	20	19.796
Sexta Planta	1.027	2.750	4.702	8.570	27	587	605	1.173	55	19.495
Séptima Planta	0	3.851	1.925	1.925	5.776	0	1.925	1.925	0	17.329
Octava Planta	1.280	2.987	3.841	1.280	1.280	0	1.280	2.987	1.707	16.642
Semiso. Partos	19	54	94	165	1	13	10	21	1,27	379
Total	5.663	19.428	33.311	45.651	7.732	3.001	5.935	9.846	2.910	133.477

Fuente: Subdirección de Servicios Generales del Centro Hospitalario y elaboración propia.

Tabla 4.1.5.6. Costes totales de Alimentación (Euros)

Planta	GRD 370	GRD 371	GRD 372	GRD 373	GRD 374	GRD 375	GRD 650	GRD 651	GRD 652	Total
Segunda Planta	1.711	6.842	22.665	26.085	1.711	855	2.994	2.994	2.994	68.849
Tercera Planta	2.756	7.234	21.012	29.624	0	2.411	1.034	2.411	690	67.170
Cuarta Planta	2.963	9.285	14.686	28.325	131	2.307	1.233	3.358	53	62.341
Quinta Planta	3.630	9.076	17.042	27.699	302	2.387	1.749	3.630	67	65.582
Sexta Planta	3.404	9.117	15.590	28.414	91	1.945	2.006	3.890	182	64.639
Séptima Planta	0	12.759	6.380	6.380	19.139	0	6.380	6.380	0	57.418
Octava Planta	4.242	9.898	12.725	4.242	4.242	0	4.242	9.898	5.656	55.142
Semiso. Partos	63	178	311	546	5	43	34	70	4	1.255
Total	18.769	64.386	110.411	151.315	25.621	9.948	19.672	32.631	9.646	442.402

Fuente: Subdirección de Servicios Generales del Centro Hospitalario y elaboración propia.

Si se analiza la distribución por GRD de los costes de alimentación, ésta es similar a la observada en el resto de conceptos de coste, con un peso relativo mayor de los GRD 373, 372 y 371, con alrededor del 74% del total, un segundo grupo, compuesto por los GRD 651 y 374, con un peso en torno al 13%, un tercero, con los GRD 650 y 370, que constituyen en torno al 8% del total, quedando el 5% restante para los GRD 375 y 652.

En los costes de alimentación se da una situación parecida a la comentada para los conceptos tratados con anterioridad, justificándose por estar trabajando en términos absolutos, debido a la influencia de la elevada prevalencia de los procedimientos sencillos.

Si se analiza la distribución por plantas del coste de alimentación se observa que, quitando la planta semisótano por las peculiaridades que presenta, que requiere un bajo número de dietas, el coste medio por planta es de 63.021 euros. Por encima de este valor se encuentra el coste de las plantas segunda, tercera, quinta y sexta, claramente por debajo las plantas séptima y octava y con un valor muy cercano al promedio la cuarta planta.

4.1.6. Total de costes controlables

En la Tabla 4.1.6.1 se muestra un resumen de los costes correspondientes a personal, farmacia, material fungible, laboratorios y alimentación, todos ellos pertenecientes a la categoría de costes controlables, en el sentido de que pertenecen a los costes generados en el servicio, a costes de centros principales o de centros finales, según la terminología más usada en la literatura. En las Tablas 4.1.6.2 a 4.1.6.3 se muestran las estructuras porcentuales por GRD, categorías de coste y categorías de coste sin incluir personal, respectivamente.

Si se analizan los resultados de la distribución porcentual de los costes controlables por GRD, se comprueba que los correspondientes a los GRD 373, 372 y 371 conforman más del 81% del total, seguidos en importancia por el 651 y el 370, que suman algo más del 11%. Un tercer grupo lo conforman los GRD 375 y 650, con alrededor del 3% cada uno de ellos, repartiéndose el escaso 2% restante entre el 374 y 652.

Este reparto sigue la pauta detectada al estudiar cada una de estas categorías de coste por separado, en el sentido de que, al tratarse de valores absolutos, predominan los GRD que se corresponden con los procesos clínicos que presentan menos complicaciones, lo que puede explicarse por la mayor prevalencia de estos en el total de casos tratados. Es por ello que sea preciso, de cara a evaluar la eficiencia, la relativización de estas cifras en forma de indicadores, lo que se lleva a cabo en el epígrafe correspondiente.

Tabla 4.1.6.1. Estructura porcentual de los Costes Controlables por GRD (%)

GRD	Personal	Farmacia	Material Fungible	Laboratorios	Alimentación	Total
370	8,50	10,52	4,49	6,58	4,24	5,06
371	21,88	28,55	13,26	21,00	14,55	14,52
372	21,33	16,73	25,42	23,24	24,96	23,91
373	30,35	19,29	42,76	28,38	34,20	43,11
374	0,39	0,33	1,75	0,61	5,79	0,76
375	2,49	2,45	3,21	5,08	2,25	3,27
650	4,71	5,03	2,81	4,84	4,45	2,82
651	10,00	16,74	5,68	9,75	7,38	6,10
652	0,35	0,36	0,63	0,51	2,18	0,45
Total	100	100	100	100	100	100

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 4.1.6.2. Estructura porcentual de los Costes Controlables por categorías de coste (%)

GRD	Personal	Farmacia	Material Fungible	Laboratorios	Alimentación	Total
370	89,14	1,13	2,50	4,83	2,41	100
371	87,06	1,16	2,80	5,84	3,14	100
372	82,60	0,66	5,22	6,29	5,23	100
373	82,81	0,54	6,19	5,41	5,05	100
374	46,26	0,40	11,03	5,08	37,23	100
375	78,74	0,79	5,39	11,23	3,85	100
650	85,79	0,94	2,71	6,17	4,39	100
651	86,55	1,48	2,61	5,90	3,46	100
652	64,61	0,69	6,16	6,62	21,92	100
Total	84,22	0,86	4,47	5,89	4,56	100

Fuente: Elaboración

Tabla 4.1.6.3. Estructura porcentual de los Costes Controlables por categorías de coste sin incluir el coste de personal (%)

GRD	Farmacia	Material Fungible	Laboratorios	Alimentación	Total
370	10,38	22,99	44,43	22,20	100
371	8,97	21,63	45,15	24,25	100
372	3,80	29,99	36,13	30,08	100
373	3,13	35,99	31,48	29,40	100
374	0,74	20,53	9,46	69,28	100
375	3,72	25,35	52,82	18,12	100
650	6,59	19,09	43,42	30,89	100
651	11,01	19,38	43,88	25,72	100
652	1,94	17,41	18,70	61,94	100
Total	5,45	28,32	37,31	28,92	100

Fuente: Elaboración propia.

El análisis de los resultados expuestos en la tabla anterior puede ser bastante simple, en el sentido de que muestra la preponderancia de los gastos de personal frente al resto de categorías de coste, peso que se concreta en una cifra cercana al 85% en el total de casos considerados. Es de resaltar la existencia de unas cifras sensiblemente inferiores, de alrededor del 65 y del 46% respectivamente, en los GRD 652 y 374. La explicación a este hecho puede residir en la poca prevalencia de éstos, ya que en el período considerado tan solo se dan 24 y 29 casos, de un total de 7.309.

Esta gran importancia relativa del coste de personal en el total de costes controlables puede provocar que no se aprecie, de manera evidente, la distribución del coste total en el resto de las categorías consideradas. Es por ello que en la Tabla 4.1.6.4 se muestre la estructura porcentual de los costes controlables correspondiente al resto de categorías, excluida la correspondiente al personal.

Si se analizan los resultados expuestos, se observa que el peso relativo mayor corresponde al coste de laboratorios, seguido, con un peso similar, del coste en alimentación y del material fungible, conformando entre las tres categorías algo más del 94% del total. El coste en farmacia no llega al 6%.

La distribución de los pesos relativos de las distintas categorías entre los distintos GRD muestra fuertes disparidades en farmacia, laboratorios y alimentación, siendo algo más uniforme en material fungible. Este hecho pudiera requerir un análisis más detallado de esta distribución, pero esto queda fuera de los objetivos de la presente investigación.

4.2. Metodología de determinación de los indicadores de eficiencia de los costes controlables

Una vez se han determinado los costes controlables para todas las categorías y para cada uno de los GRD de partos, se procede a la determinación de una serie de indicadores que van a ser de gran utilidad para las conclusiones de la investigación, en cuanto que van a proporcionar una información determinante para los responsables de las unidades en la búsqueda de la eficiencia en la aplicación de los recursos.

De igual manera van a ser útiles para establecer comparaciones con otras unidades, ya sean del mismo centro hospitalario o de otros centros.

Si se hace una revisión de la literatura, la mayoría de los indicadores de eficiencia se formalizan mediante un cociente en el que el numerador representa una variable de coste y el denominador una variable de actividad, identificándose esta última por los casos tratados o las estancias causadas. La propuesta que se hace en la presente

investigación es la de aplicar la primera de las alternativas enunciadas, es decir, el coste por caso, ya que las estancias causadas, aunque no han intervenido activamente en aquellos costes que se han estimado siguiendo la estrategia *bottom up*, sí se han utilizado, por así establecerlo la contabilidad analítica, a la hora de determinar los costes estimados mediante el modelo *top down*, como es el caso de todos los costes no controlables.

Además del coste por caso que, como se ha dicho, es uno de los indicadores de eficiencia más citados en la literatura, podrían utilizarse otros indicadores como el coste por producción ajustada, que se define como el cociente entre los costes de explotación, que son los que se han contemplado en la presente investigación, y el número de altas ajustado por el peso relativo del correspondiente GRD.

El coste por producción ajustada puede parecer más preciso. Sin embargo, depende mucho de la homogeneidad existente en la definición de las patologías que conforman cada GRD, es decir, depende del grado de variabilidad intra GRD. Como quiera que no es fácil lograr dicha homogeneidad, la ventaja apuntada puede compensarse en cierta medida con el inconveniente de mostrar una menor neutralidad.

Además, el hecho de que el elemento de ajuste sea el peso relativo del GRD correspondiente, puede sobreestimar los valores del indicador en los casos de mayor gravedad y subestimarlos en los más leves.

La justificación de estas afirmaciones queda recogida en la Tabla 4.2.1

Tabla 4.2.1. Estancia media y peso relativo por GRD

GRD	Estancia media	Peso relativo del GRD
GRD 370	8,40	1,0853
GRD 371	7,76	0,8691
GRD 372	4,37	0,7004
GRD 373	3,30	0,5803
GRD 374	5	0,8186
GRD 375	3,84	0,5918
GRD 650	9,18	1,4913
GRD 651	8,84	1,0542
GRD 652	5,21	0,9142

Fuente: Elaboración propia

De un primer análisis de la Tabla 4.2.1 se desprende que los partos que llevan implícita una cesárea, presentan una mayor complejidad, siendo su peso mayor que los del resto, tal es el caso de los GRD 370, 371, 650 Y 651, pesos de 1,0853, 0,8691, 1,4913 y 1,0542 respectivamente. En cuanto al GRD 373, parto vaginal sin complicaciones, observamos que es el que presenta menor complejidad, siendo su peso el más bajo 0,5803.

Los GRD que más altas producen, son sobre todo el GRD 373 y 372, partos sin complicaciones y con complicaciones, con 41.221 y 18.359 altas respectivamente, en el conjunto de hospitales de Andalucía en el año 2005. Representando el GRD 373 el 7,29 de las altas, siendo en el GRD 372 del 3,25% de las mismas. Por otra parte, el GRD 373 produjo en Andalucía durante el año 2005, un total de 108.276 estancias, siendo de 59.537 para el GRD 372. En cuanto al indicador estancia media hospitalaria, para el GRD 373 fue de 2,63 días, frente a 3,24 del GRD 372.

En cuanto al GRD 371, cesárea sin complicaciones, produjo en 2005 un total de 9.732 altas, con 1,72% de las altas totales, producidas entre los GRD más frecuentes en Andalucía, con una estancia hospitalaria de 57.097 y una estancia media hospitalaria de 5,87 días.

El GRD 370, cesárea con complicaciones, origino 4.506 altas, representando el 0,80% de las altas de los GRD más frecuentes en Andalucía, siendo el número de estancias hospitalarias de 27.644, siendo su estancia media hospitalaria de 6,13 días.

Como puede observarse, además, al recoger en esta tabla la estancia media y el peso relativo de cada uno de los GRD de partos, se puede calcular la relación que pueden presentar estos dos parámetros, para lo que es habitual acudir al Coeficiente de Correlación de Pearson que alcanza un valor, en este caso, de 0,876, lo que lo sitúa bastante próximo a la unidad y, en consecuencia, indicativo de una fuerte correlación.

Es por ello que, aunque cada una de las variables que podían utilizarse como referencia muestran sus ventajas e inconvenientes, no siendo fácil tomar una decisión excluyente, en esta investigación se ha optado por referir los costes a los casos tratados porque, a la vista de lo expuesto en el párrafo anterior, se puede considerar más neutral a la hora de determinar el indicador de eficiencia.

El indicador coste por caso queda representado formalmente por la expresión:

$$ICASOCAT_{ij} = \frac{COSTECAT_i}{NCASOSGRD_j}$$

Donde:

ICASOCAT_{ij} : Índice de la Categoría i por caso atendido correspondiente al GRD j.

$COSTECAT_i$: Coste correspondiente a la Categoría i.

$NCASOSGRD_j$: Número de casos correspondientes al GRD_j.

Una vez definidos este indicador de eficiencia, se procede a la determinación del mismo para cada una de las categorías de coste consideradas correspondientes a los que se han denominado costes controlables, todos ellos para cada uno de los GRD de partos, conocido el número de casos atendidos en cada uno de los GRD. Los datos correspondientes a la distribución de dichos casos por GRD se exponen en la Tabla 4.2.2.

Tabla 4.2.2. Número de casos tratados en los GRD de partos

GRD	Número Total de Historias Clínicas	Número de Historias Clínicas Estudiadas	Porcentaje de Historias Estudiadas Sobre el Total
370	363	350	96,42
371	1.015	981	96,65
372	1.746	1.708	97,82
373	3.304	3.242	98,12
374	29	28	96,55
375	234	232	99,15
650	184	179	97,28
651	410	386	94,15
652	24	23	95,83
Total	7.309	7.129	97,54

Fuente: Elaboración propia, utilizando la información facilitada por el CMBD y el número de historias clínicas estudiadas.

Como puede observarse, la mayor parte de los casos atendidos, algo más del 45 por ciento, pertenecen al GRD 373, parto vaginal sin diagnóstico complicado, seguido del 372, parto vaginal con diagnóstico complicado, con casi el 24 por ciento. Los GRD con menos casos atendidos son el 652, parto vaginal de alto riesgo con esterilización y/o dilatación y legrado, y el 374, parto vaginal con esterilización y/o dilatación y legrado, con 24 y 29 casos, respectivamente. Las cesáreas constituyen alrededor del 27 por ciento del total de casos atendidos.

Como en la literatura sobre los estudios de eficiencia hospitalaria se contempla la posibilidad de utilizar las estancias como variable de referencia en la construcción de indicadores, en la Tabla 4.2.3 se recogen los datos de esta variable para cada uno de los GRD considerados, junto a los casos tratados y la estancia media.

Tabla 4.2.3. Número de estancias, casos tratados y estancia media en los GRD de partos

Código del GRD	Estancia Hospitalaria	Número de Casos	Estancia Media Hospitalaria
GRD 370	3.051	363	8,40
GRD 371	7.858	1.015	7,74
GRD 372	7.661	1.746	4,39
GRD 373	10.900	3.304	3,30
GRD 374	140	29	4,83
GRD 375	894	234	3,82
GRD 650	1.690	184	9,18
GRD 651	3.590	410	8,76
GRD 652	125	24	5,21
Total	35.909	7.309	4,91

Fuente: CMBD del Centro Hospitalario.

Como puede comprobarse, las estancias causadas se corresponden, en mayor o menor medida, con los casos tratados, si bien influye en aquellas la estancia media, normalmente más elevada en aquellos GRD que agrupan los casos más graves. La estancia media global está en torno a los cinco días, con valores claramente superiores en los GRD 370, 371, 650 y 651, que se corresponden con las distintas tipologías de cesáreas. Es de resaltar que aunque en los casos tratados las cesáreas constituían el 27 por ciento del total, si se hace referencia a las estancias, estos GRD conforman el 45 por ciento del total.

Abundando en el estudio de las estancias como indicador de la actividad hospitalaria, si el estudio de eficiencia que se está llevando a cabo diferencia por GRD, como es el caso de la presente investigación, aquél será más representativo cuanto más homogeneidad haya dentro de cada GRD.

En la Tabla 4.2.4, con el fin de estudiar la menor o mayor variabilidad de casos *intra* GRD puede analizarse el grado de dispersión existente en las estancias de los GRD considerados, para lo que se utiliza un estadístico muy utilizado en la literatura como es el coeficiente de variación.

Tabla 1.2.4. Número de estancias, casos tratados, estancia media y variabilidad de la misma en los GRD de partos

Código del GRD	Número de Estancias	Número de Casos	Estancia Media	Coefficiente de Variación
GRD 370	3.051	363	8,40	0,73
GRD 371	7.858	1.015	7,74	0,62
GRD 372	7.661	1.746	4,39	0,88
GRD 373	10.900	3.304	3,30	0,61
GRD 374	140	29	4,83	0,52
GRD 375	894	234	3,82	0,42
GRD 650	1.690	184	9,18	0,75
GRD 651	3.590	410	8,76	0,73
GRD 652	125	24	5,21	0,64
Total	35.909	7.309	4,91	0,87

Fuente: CMBD del Centro Hospitalario.

A la vista de los resultados obtenidos en el estadístico citado en el total de casos tratados, que refleja la variabilidad que se da en todas las pacientes de partos en cuanto a las estancias causadas y que, en consecuencia, debe ser elevado, se puede concluir que no hay demasiada homogeneidad *intra* GRD en los GRD 372, 650, 651 y 370. Algo más homogéneos se muestran los GRD 652, 371 y 373, dándose la menor variabilidad en los GRD 374 y 375.

Los resultados expuestos tienen trascendencia en cuanto confirman la adecuación de las estancias como criterio de imputación de costes, así como para demostrar que en la mayoría de los GRD la estancia media es poco representativa. Quizás pueda recomendarse una revisión de los GRD de partos a la vista de los resultados obtenidos en cuanto a la variabilidad de la casuística contemplada dentro de los GRD de partos.

Una vez definidos estos indicadores de eficiencia, se procede a la determinación de los mismos para cada una de las categorías de coste consideradas, correspondientes a los que se han denominado costes controlables, todos ellos para cada uno de los GRD de partos, conocido el número de casos atendidos en cada uno de los mismos.

4.3. Análisis de los resultados obtenidos en los indicadores de eficiencia para cada una de las categorías de costes controlables

4.3.1. Personal

En la Tabla 4.3.1.1 se muestran los costes por caso tratado correspondientes a la categoría de Personal.

Tabla 4.3.1.1. Costes de Personal por caso tratado en los GRD de partos (Euros)

Código del GRD	Facultativos	Matronas/os	ATS/DUE	Auxiliares de Clínica	Administrativos/as	Total
GRD 370	538	255	566	534	19	1.911
GRD 371	496	235	521	492	18	1.761
GRD 372	281	133	295	279	10	998
GRD 373	211	100	222	209	8	750
GRD 374	309	146	325	307	11	1.098
GRD 375	245	116	257	243	9	869
GRD 650	588	278	618	583	21	2.089
GRD 651	561	265	590	556	20	1.991
GRD 652	333	158	351	331	12	1.185
Total	314	149	331	312	11	1.117

Fuente: Elaboración propia y Contabilidad Analítica Hospitalaria del Centro Hospitalario.

Si se toma como referencia el coste total por caso que, para esta categoría, alcanza la cifra de 1.117 euros, puede observarse como en los GRD 650, 651, 370, 371 y 652, el valor del indicador supera el valor de referencia, en cantidades que van desde un 87% más para el GRD 650 a un 6% para el 652. Como puede comprobarse, todos estos GRD, excepto el último, se corresponden con cesáreas, mostrándose, dentro de ellas, un diferencial descendente desde las de alto riesgo, con y sin complicaciones a las de menor riesgo, con y sin complicaciones. El único GRD de este grupo que no comprende una cesárea es el 652, parto vaginal de alto riesgo con esterilización y/o dilatación y legrado.

Desde la perspectiva de la búsqueda de la eficiencia, la trascendencia de las desviaciones apuntadas es mayor cuanto mayor es el peso relativo de los casos tratados en cada GRD en relación con el total de casos. En este sentido, la mayor relevancia corresponde al GRD 371, cesáreas sin complicaciones, seguido de los 651 y 370, cesáreas de alto riesgo sin complicaciones y cesáreas con complicaciones,

constituyendo, entre los tres, casi el 25% del total de casos y casi el 90% de los GRD que han mostrado un coste por caso superior al valor de referencia.

Los GRD que muestran un coste por caso inferior al valor de referencia se corresponden todos con partos vaginales, correspondiendo el valor mayor, próximo al de referencia, al parto vaginal con esterilización y/o dilatación y legrado seguido del que presenta diagnóstico complicado, del que ha requerido procedimiento quirúrgico. El valor más bajo, un 33% inferior al de referencia, se corresponde con el parto vaginal sin complicaciones.

Si se analiza la distribución del indicador según las categorías de personal, puede observarse que el grado de magnitud de la participación relativa en el total es muy parecido en los facultativos, ats/dues y auxiliares de clínica, siendo notablemente inferior en el caso de las matronas, repitiéndose este patrón para cada uno de los GRD considerados.

4.3.2. Farmacia

En la Tabla 4.3.2.1 se muestran los costes por caso tratado correspondientes a la categoría de Farmacia.

Tabla 4.3.2.1. Costes de Farmacia por caso tratado en los GRD de partos (Euros)

GRD	Coste por caso tratado
370	24
371	23
372	8
373	5
374	9
375	9
650	23
651	34
652	13
Total	11

Fuente: Elaboración propia y Contabilidad Analítica Hospitalaria del Centro Hospitalario.

Si se toma como referencia el coste total por caso que, para esta categoría, alcanza la cifra de 11 euros, puede observarse como en los GRD 651, 370, 650, 371 y 652, el valor del indicador supera el valor de referencia, en cantidades que van desde un 209% más, es decir, tres veces más, para el GRD 651 a un 18% para el 652. Como puede comprobarse, todos estos GRD, excepto el último, se corresponden con cesáreas, mostrándose, dentro de ellas, un diferencial descendente desde las de alto riesgo, con y sin complicaciones a las de menor riesgo, con y sin complicaciones. El único GRD de este grupo que no comprende una cesárea es el 652, parto vaginal de alto riesgo con esterilización y/o dilatación y legrado.

Desde la perspectiva de la búsqueda de la eficiencia, la trascendencia de las desviaciones apuntadas es mayor cuanto mayor es el peso relativo de los casos tratados en cada GRD en relación con el total de casos. En este sentido, la mayor relevancia corresponde al GRD 371, cesáreas sin complicaciones, seguido de los 651 y 370, cesáreas de alto riesgo sin complicaciones y cesáreas con complicaciones, constituyendo, entre los tres, casi el 25% del total de casos y casi el 90% de los GRD que han mostrado un coste por caso superior al valor de referencia.

Los GRD que muestran un coste por caso inferior al valor de referencia se corresponden todos con partos vaginales, con valores parecidos en todos ellos, y no demasiado alejados del valor de referencia, excepto el parto vaginal sin complicaciones, que alcanza un valor 55% inferior al de referencia.

4.3.3. Otro Material Fungible

En las Tablas 4.3.3.1 y 4.3.3.2 se muestran los costes por caso tratado correspondientes a la categoría de Material Fungible.

Los comentarios correspondientes a los resultados expuestos en las tablas citadas, correspondientes a los costes de material fungible, van a ser sensiblemente diferentes a los realizados en la categoría de costes de personal y farmacia, por dos razones. La primera, por tratarse de una categoría compleja, con subcategorías diferentes dentro de ella, y la segunda por la estructura que muestran los resultados obtenidos.

Tabla 4.3.3.1. Costes de Material Fungible por caso tratado en los GRD de partos (I)
(Euros)

GRD	Cocina y comedor	Curas	Material de Laboratorio	Limpieza y aseo	Oficina
370	0,23	35,02	1,63	1,38	1,39
371	0,27	35,93	2,61	1,74	1,55
372	0,25	42,67	2,28	1,68	1,63
373	0,19	38,51	1,77	1,22	1,34
374	3,76	114,52	52,14	26,34	11,41
375	0,18	41,21	1,53	1,15	1,36
650	0,44	40,00	4,68	2,91	2,03
651	0,35	37,83	2,96	2,21	1,68
652	1,54	67,79	8,29	10,04	5,04
Total	0,25	39,46	2,35	1,64	1,53

Fuente: Elaboración propia utilizando la información facilitada por la Contabilidad Analítica y el CMBD del Hospital.

Tabla 4.3.3.2. Costes de Material Fungible por caso tratado en los GRD de partos (II)
(Euros)

GRD	Reposición	Ropa y vestuario	Electromedicina	Total Material fungible
370	1,87	10,84	1,19	53,55
371	2,35	10,94	1,19	56,60
372	2,34	11,02	1,20	63,06
373	1,88	10,04	1,11	56,06
374	29,93	22,52	1,14	261,76
375	1,97	10,87	1,20	59,47
650	3,26	11,52	1,20	66,04
651	2,53	11,20	1,20	59,96
652	5,88	13,17	1,21	112,96
Total	2,25	10,63	1,15	59,26

Fuente: Elaboración propia utilizando la información facilitada por la Contabilidad Analítica y el CMBD del Hospital.

En relación con la primera de las razones apuntadas, esta división en subcategorías aconseja analizar el peso relativo de cada una de ellas en el total de la categoría. A este respecto cabe decir que destaca el peso correspondiente al material de curas, que constituye las dos terceras partes del total, seguida de la ropa y vestuario, que

constituye el 18% del total, quedando tan solo un 16% a repartir entre el resto de las subcategorías, constituyendo entre estas el material de laboratorio y el de reposición la parte más importante, en torno a la cuarta parte del citado 16%.

Si se hace referencia a la estructura del coste por caso según los GRD contemplados, se observa que el coste por caso correspondiente a los GRD 374 y 652, es decir, los de menor incidencia con diferencia, alcanzan unos valores que cuadruplican y duplican, respectivamente, el valor de referencia. Los resultados correspondientes al resto de los GRD muestran poca variabilidad, yendo desde los 53,55 euros del GRD 370 a los 66,04 del 650. El valor de referencia, en este caso, es de 59,26 euros.

4.3.4. Laboratorios

En la Tabla 4.3.4.1 se muestran los costes por caso tratado correspondientes a la categoría de Laboratorios, diferenciando entre las distintas categorías de determinaciones analíticas.

Los comentarios referentes a los costes de laboratorio pueden hacerse, a la vista de la información recogida en la tabla citada, con diferente nivel de exhaustividad, dado el número y tipo de subcategorías contempladas. Sin embargo, dejando para especialistas en este campo un análisis más pormenorizado, lo que se va a analizar en este punto es, de una parte, la estructura de cada tipo de pruebas en el total de determinaciones analíticas y, de otra, la estructura de costes entre los GRD contemplados.

Si se hace referencia al tipo de determinación, se observa que el mayor peso relativo se corresponde con las pruebas bioquímicas y de Inmunoematología, que suponen, respectivamente, el 34 y el 30% del total de determinaciones, seguidas de los hemogramas, con un 19% y de las hemostasias, que suponen el 13% de dicho total. El resto de determinaciones tan solo suponen alrededor del 4% del total de determinaciones.

Tabla 4.3.4.1. Costes de Laboratorios por caso tratado en los GRD de partos (Euros)

Laboratorios	GRD 370	GRD 371	GRD 372	GRD 373	GRD 374	GRD 375	GRD 650	GRD 651	GRD 652	Total
Bacteriología	0,61	0,39	0,39	0,09	0,21	0,29	1,79	1,45	1,00	0,36
Bioquímica	37,52	62,30	26,57	7,89	47,69	20,26	68,79	63,94	51,92	26,76
Gasometrías	2,94	2,76	1,23	1,04	0,83	1,91	2,93	2,80	1,08	1,59
Hormonas	0,00	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01
Marcadores Hepáticos y del HIV	1,30	0,54	0,22	0,06	0,00	0,14	1,05	1,34	0,00	0,33
Sistemáticos de Orina	0,34	0,22	0,22	0,04	0,10	0,11	0,87	0,76	0,58	0,19
Serología	1,42	0,74	0,24	0,11	12,93	0,78	0,51	1,26	0,00	0,44
Hemogramas	24,72	19,02	14,47	9,43	22,38	13,69	34,63	28,46	26,92	14,68
Inmuno Hematología	23,46	23,50	24,02	23,50	23,52	23,50	23,50	23,50	23,50	23,62
Eritrosedimentación	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hemostasias	11,18	8,63	8,59	6,85	12,97	63,24	16,15	12,24	16,33	10,13
Coste Total Determinaciones Analíticas	103,51	118,11	75,96	49,03	120,62	123,91	150,22	135,75	121,33	78,09

Fuente: Elaboración propia a partir de la Contabilidad Analítica y el CMBD del Centro Hospitalario.

Si ahora se analiza la estructura por GRD, se observa que tan solo los GRD 371 y 372 muestran un coste por caso inferior al del conjunto. A destacar los valores alcanzados por los GRD 650 y 651, lo que confirma, una vez más el mayor coste por caso de las cesáreas, en este caso en el contexto de las determinaciones analíticas.

En la Tabla 4.3.4.2 se muestra un resumen de los costes por caso correspondientes a la categoría de Laboratorios.

En relación con la distribución del coste por caso entre los GRD contemplados, si se toma como referencia el coste total por caso que, para esta categoría, alcanza la cifra de 78,09 euros, puede observarse como en los GRD 650, 651, 375, 652, 374, 371 y 370, el valor del indicador supera el valor de referencia, en cantidades que van desde un 92% más, es decir, casi el doble, para el GRD 650 a un 33% para el 370. Como puede comprobarse, la mayoría de estos GRD se corresponden con cesáreas. En el otro extremo se sitúan los GRD 372 y 373, correspondientes a partos vaginales con y sin diagnóstico complicado, en los que el coste por caso para el primero es algo inferior y para el segundo un 37% inferior al valor de referencia.

Tabla 4.3.4.2. Costes de Laboratorios. Resumen (Euros)

GRD	Coste por caso tratado
370	103,51
371	118,11
372	75,96
373	49,03
374	120,62
375	123,91
650	150,22
651	135,75
652	121,33
Total	78,09

Fuente: Elaboración propia y Contabilidad Analítica Hospitalaria y CMBD del Centro Hospitalario.

Desde la perspectiva de la búsqueda de la eficiencia, la trascendencia de las desviaciones apuntadas es mayor cuanto mayor es el peso relativo de los casos tratados en cada GRD en relación con el total de casos. En este sentido, la mayor relevancia corresponde al GRD 371, cesáreas sin complicaciones, seguido de los 651 y 370, cesáreas de alto riesgo sin complicaciones y cesáreas con complicaciones, constituyendo, entre los tres, casi el 25% del total de casos y casi el 80% de los GRD que han mostrado un coste por caso superior al valor de referencia.

4.3.5. Alimentación

En la Tabla 4.3.5.1 se muestran los costes por caso tratado correspondientes a la categoría de Alimentación.

Tabla 4.3.5.1. Costes de alimentación (Euros)

GRD	Coste por caso tratado
370	51,71
371	63,43
372	63,24
373	45,80
374	883,48
375	42,51
650	106,91
651	79,59
652	401,92
Total	60,53

Fuente: Elaboración propia y Contabilidad Analítica Hospitalaria y CMBD del Centro Hospitalario.

En relación con la distribución del coste por caso entre los GRD contemplados, si se toma como referencia el coste total por caso que, para esta categoría, alcanza la cifra de 60,53 euros, puede observarse como en los GRD 374, 652, 650, 651, 371 y 372, el valor del indicador supera el valor de referencia, destacando el valor alcanzado por los dos citados en primer lugar, partos vaginales con circunstancias especiales, que son trece y siete veces superior al valor de referencia, lo que aconseja un estudio detallado de las circunstancias que pueden darse en los costes de alimentación de estos GRD, pues la desviación que presentan respecto al valor medio parece excesiva.

En el otro extremo se sitúan los GRD 375, 373 y 370, con valores inferiores al valor de referencia, mezclándose, en este caso, diagnósticos simples como el parto vaginal sin diagnóstico complicado, junto a otros más complejos como la cesárea con complicaciones y el parto vaginal con procedimiento quirúrgico.

Desde la perspectiva de la búsqueda de la eficiencia, la trascendencia de las desviaciones apuntadas es mayor cuanto mayor es el peso relativo de los casos

tratados en cada GRD en relación con el total de casos. En este sentido, cabe comentar que los GRD más costosos muestran una prevalencia marginal, pues solo suponen, entre los dos, el 0,7% de los casos tratados. Si tiene mayor trascendencia la presencia en este grupo de los GRD 371 y 372 que, conjuntamente, constituyen el 38% de los casos tratados.

4.3.6. Indicadores de eficiencia correspondientes al total de Costes controlables

En la Tabla 4.3.6.1 se muestran los costes por caso tratado correspondientes a la categoría de Costes Controlables.

Si se observa la distribución del coste por caso entre las distintas categorías de costes controlables, es evidente el importante peso relativo del coste de personal en el total, aunque dicho peso no es el mismo para todos los GRD. Si se desciende al detalle en esta cuestión, puede observarse que a nivel global el coste de personal constituye alrededor del 84% del total de costes controlables. En el caso de los GRD 370, 371, 372, 373, 650 y 651, su peso relativo se mueve alrededor de la cifra anterior en un intervalo que va desde el 83% de los GRD 372 y 373, al 89% del 370. Sin embargo, los GRD 374, 375 y 652 muestran pesos con mayores desviaciones respecto al valor global, del 79% para el 375, del 65% para el 652 y, en el extremo, del 46% para el 374. Si se observan los datos de la tabla, estas desviaciones se explican por el mayor peso, en estos GRD, de los gastos en material fungible y, sobre todo, de los costes de alimentación.

Tabla 4.3.6.1. Costes controlables por caso tratado (Euros)

GRD	Personal	Farmacia	Fungible	Laboratorios	Alimentación	Total
GRD 370	1.911	24	54	104	52	2.144
GRD 371	1.761	23	57	118	63	2.022
GRD 372	998	8	63	76	63	1.208
GRD 373	750	5	56	49	46	906
GRD 374	1.098	9	262	121	883	2.373
GRD 375	869	9	59	124	43	1.103
GRD 650	2.089	23	66	150	107	2.435
GRD 651	1.991	34	60	136	80	2.301
GRD 652	1.185	13	113	121	402	1.833
Total	1.117	11	59	78	61	1.327

Fuente: Elaboración propia y Contabilidad Analítica Hospitalaria y CMBD del Centro Hospitalario.

Si se analiza la distribución por GRD, tomando como referencia el coste total por caso que alcanza la cifra de 1.327 euros, puede observarse como en los GRD 650, 374, 651, 370, 371 y 652, el valor del indicador supera el valor de referencia, en cantidades que van desde un 83% más para el GRD 650 a un 38% para el 652. Como puede comprobarse, todos estos GRD, excepto el 374 y el 652, se corresponden con cesáreas, mostrándose, dentro de ellas, un diferencial descendente desde las de alto riesgo, con y sin complicaciones a las de menor riesgo, con y sin complicaciones. Los únicos GRD de este grupo que no comprende una cesárea son el 374, parto vaginal con esterilización y/o dilatación y legrado y el 652, parto vaginal de alto riesgo con esterilización y/o dilatación y legrado.

Desde la perspectiva de la búsqueda de la eficiencia, la trascendencia de las desviaciones apuntadas es mayor cuanto mayor es el peso relativo de los casos tratados en cada GRD en relación con el total de casos. En este sentido, la mayor relevancia corresponde al GRD 371, cesáreas sin complicaciones, seguido de los 651 y 370, cesáreas de alto riesgo sin complicaciones y cesáreas con complicaciones, constituyendo, entre los tres, casi el 25% del total de casos y casi el 90% de los GRD que han mostrado un coste por caso superior al valor de referencia.

Los GRD que muestran un coste por caso inferior al valor de referencia se corresponden todos con partos vaginales, correspondiendo el valor mayor, próximo al de referencia, al parto vaginal con diagnóstico complicado, seguido del que ha necesitado procedimiento quirúrgico. El valor más bajo, un 32% inferior al de referencia, se corresponde con el parto vaginal sin complicaciones.

Capítulo 5. Análisis de los Costes no controlables

En este capítulo se analizan los que se han denominado costes no controlables, es decir, aquellos que se corresponden con los que pueden considerarse gastos generales y conforman actividades que no pueden ser controladas por los responsables del servicio, ya que la mayoría se contratan por concurso público. Estas actividades suelen estar poco relacionadas con la parcela asistencial, con algunas excepciones.

Los costes que conforman esta categoría son los correspondientes a:

- ✓ Costes de limpieza.
- ✓ Costes de lavandería y lencería.
- ✓ Costes de desinfección.
- ✓ Costes de seguridad.
- ✓ Costes de suministros (agua, carburante, electricidad, gas natural y gases medicinales).
- ✓ Costes de aire acondicionado.
- ✓ Costes de mantenimiento de ascensores.
- ✓ Costes de telefonía (fija y móvil).
- ✓ Costes de personal administrativo (personal directivo y resto de personal administrativo no relacionado directamente con el servicio objeto de estudio).
- ✓ Costes de celadores.
- ✓ Costes de tributos.
- ✓ Costes de gestoría de usuarios (admisión de enfermos y documentación clínica).
- ✓ Costes de medicina preventiva.
- ✓ Costes de set de esterilización.

El capítulo se estructura como se detalla a continuación. En un primer epígrafe se desarrolla la metodología seguida en la determinación de los costes así como los resultados obtenidos, diferenciando en sucesivos subepígrafes las distintas categorías consideradas, incluyendo el total.

En un segundo epígrafe se explica la metodología seguida para determinar los indicadores de eficiencia, común a todas las categorías, finalizando con un tercer epígrafe en el que se muestran y comentan los resultados obtenidos, con un subepígrafe para cada una de las categorías consideradas.

Al final del capítulo se exponen, en sendas tablas, un resumen de los costes y de los indicadores de eficiencia de las categorías que conforman esta agrupación denominada costes controlables.

5.1. Metodología de determinación y resultados obtenidos para cada una de las categorías de costes no controlables

La característica común de estas categorías de coste es su pertenencia a lo que podrían denominarse gastos generales o, siguiendo una terminología habitual en la literatura, costes correspondientes a centros auxiliares o a centros básicos o estructurales. La estrategia seguida para la imputación de los costes a cada GRD también es común, aplicándose, en la mayoría de los casos, la estrategia *top down*, si bien en alguno se ha mantenido el modelo *bottom up*.

En las Tablas 5.1.1 y 5.1.2 se muestran una serie de datos generales, que han sido utilizados para determinar los costes correspondientes a las categorías contempladas bajo el epígrafe de no controlables por el servicio o unidad de gestión clínica.

Tabla 5.1.1. Superficie ocupada por las dependencias de partos

Dependencias que intervienen en el desarrollo de los GRD de Partos	Superficie Ocupada
Metros cuadrados de las plantas	4.675,90 m ²
Metros cuadrados de Quirófanos	628,17 m ²
Metros cuadrados de Paritorios	1.490,00 m ²
Metros cuadrados totales para desarrollar los GRD de Partos	6.794,07 m ²

Fuente: Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario.

Tabla 5.1.2. Información para el cálculo de costes de los Centros Básicos

Conceptos	Superficie
Metros cuadrados totales del hospital	143.300,23 m ²
Coste de la Contrata de Limpieza del Hospital	10.083.858,44 Euros.
Coste de Desinfección y Desratización	25.843,44 Euros.
Coste de la Contrata de Seguridad	1.568.927,87 Euros.

Fuente: Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario.

5.1.1. Limpieza

Para calcular los costes originados por la limpieza e imputados a cada GRD de Partos en el hospital objeto de estudio, se ha utilizado el criterio de reparto contemplado en la Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario. Es decir, se reparte el importe total del concurso de limpieza en función del número de metros cuadrados de cada servicio.

En el servicio objeto de estudio, la superficie utilizada de una u otra manera en la atención a los pacientes pertenecientes a los GRD contemplados se distribuye como se recoge a continuación:

- ✓ 935,18 m² en cada planta de la segunda a la sexta, ambas inclusive, lo que supone un total de 4.675,90 m².
- ✓ 628,17 m² correspondientes al área de quirófanos de Ginecología.
- ✓ 1.490 m² correspondientes al área de paritorios.

En consecuencia, la suma de la superficie ocupada por las plantas, área quirúrgica de Ginecología y paritorios, asciende a 6.794,07 m².

Si se tiene en cuenta que la contrata de limpieza cuesta 10.083.858,44 euros y la superficie total del complejo hospitalario al que pertenece el hospital objeto de estudio es de 143.300,23 m², el coste por metro cuadrado resulta ser de 70,37 euros. Si se sabe que la superficie dedicada a la atención de las pacientes pertenecientes a los GRD considerados es de 6.794,07 m², el coste de limpieza imputado a esta área será de 478.098,71 euros.

El reparto de esta cifra entre los distintos GRD se ha realizado siguiendo el criterio *top down*, tomando como referencia las estancias causadas. Así el coste total se distribuye proporcionalmente a cada GRD en función del peso que tienen las estancias causadas por dicho GRD en las estancias correspondientes a todos los GRD considerados.

Formalmente,

$$CLGRD^i = \frac{CTLGRD_{Partos} \times EHGRD_i}{\sum EHGRD_i}$$

Donde

$CLGRD^i$ = Es el Coste de Limpieza del GRD_i

$CTLGRD_{Partos}$ = Es el Coste Total de Limpieza de todas las dependencias utilizadas para atender a las pacientes adscritas a cualquiera de los GRD de Partos.

$EHGRD^i$ = Representa las estancias causadas por el GRD_i

$\sum EHGRD_i$ = Es la suma de las estancias causadas en todos los GRD de partos.

Los resultados obtenidos se muestran en la Tabla 5.1.1.1.

Tabla 5.1.1.1. Costes de Limpieza (Euros)

GRD	Coste de Limpieza por GRD de Partos
370	40.622
371	104.623
372	102.000
373	145.125
374	1.864
375	11.903
650	22.501
651	47.798
652	1.664
Total	478.099

Fuente: Contabilidad Analítica del hospital y elaboración propia.

Si se analiza la distribución del coste total por cada uno de los GRD se observa cómo la mayor parte, algo más del 73%, se corresponde con los GRD 373, 371 y 372, seguidos por el 651, con un 10%, el 370, 650 y 375, con un 8,5, un 4,71 y un 2,49%

respectivamente, resultando marginal el peso relativo de los GRD 374 y 652, con porcentajes entre el 0,3 y 0,4%.

Este reparto sigue la pauta detectada con anterioridad, en la distribución por GRD de otras categorías de coste, en el sentido de que, al tratarse de valores absolutos, predominan los GRD que se corresponden con los procesos clínicos que presentan mayor prevalencia.

5.1.2. Lavandería y lencería

La determinación de los costes de lavandería y lencería del hospital objeto de estudio pasa por el conocimiento de los kilos de ropa lavada y del coste total imputable a dicha actividad, coste en el que se incluyen los costes de reparación, mantenimiento, material fungible y personal. Los datos acerca de estas variables fueron proporcionados por la Contabilidad Analítica y la subdirección de hostelería del centro.

Para calcular los costes de lavandería y lencería de cada GRD de partos, se usa la información referida a los kilos de ropa lavada para las dependencias que atienden a las pacientes agrupadas en los GRD de partos, incluyendo paritorios y los dos quirófanos de Ginecología que se utilizan para practicar cesáreas, información facilitada también por la Contabilidad Analítica y la subdirección de hostelería del centro.

Los valores correspondientes a las actividades y costes apuntados se detallan a continuación:

- ✓ Total de ropa lavada: 2.066.820 kilos.
- ✓ Coste total de lavandería: 3.543.823 euros.
- ✓ Ropa lavada en Obstetricia y paritorios perteneciente a las pacientes agrupadas en los GRD de partos: 200.231 kilos, repartidos en:
 - ✓ Primer trimestre: 53.881 kilos.
 - ✓ Segundo trimestre: 53.165 kilos.
 - ✓ Tercer trimestre: 39.914 kilos.
 - ✓ Cuarto trimestre: 53.271 kilos.
- ✓ Ropa lavada en todos los quirófanos del hospital (Ginecología y Cirugía Pediátrica): 87.974 kilos, repartidos en:

- ✓ Primer trimestre: 23.673 kilos.
- ✓ Segundo trimestre: 23.359 kilos.
- ✓ Tercer trimestre: 17.537 kilos.
- ✓ Cuarto trimestre: 23.405 kilos.

Otra información necesaria para la imputación de costes es que en el hospital objeto de estudio se utilizan cuatro quirófanos programados y uno de urgencia, tanto para Ginecología como para Cirugía Pediátrica.

De los quirófanos que tenía disponibles Ginecología, se utilizaron dos para realizar las cesáreas durante el año 2005. Para calcular la cantidad de ropa lavada correspondiente a estos dos quirófanos se ha mantenido la hipótesis de distribución uniforme entre quirófanos del total de ropa lavada, hipótesis que permite asignar a los dos quirófanos citados la cantidad de 17.594,8 kilos.

En consecuencia, la ropa lavada correspondiente a las pacientes encuadradas en los GRD de partos resulta ser de 217.826 kilos, resultantes de sumar los 200.231 correspondientes a Obstetricia y paritorios y los 17.595 correspondientes a quirófanos.

Una vez determinada la cantidad de ropa lavada correspondiente a las pacientes encuadradas en los GRD de partos, hay que determinar el coste de esta actividad. De la Contabilidad Analítica del centro se saca que el coste de esta actividad para todo el hospital ha sido de 3.543.823 euros. Suponiendo una distribución uniforme de dicho coste según la ropa lavada, para determinar el coste de lavandería de los GRD de partos, se ha calculado la proporción que supone la ropa lavada correspondiente a estas pacientes, en la ropa lavada en todo el hospital. Aplicando esta proporción al coste total, se obtiene el coste de lavandería de los GRD de partos, que ha resultado ser de 373.490 euros.

Para determinar el coste de lavandería correspondiente a cada uno de los GRD considerados se ha seguido la estrategia *top down*, utilizándose las estancias como referencia del reparto.

Formalmente:

$$CLAVANDGRD^i = \frac{CTLAVANDGRD_{Partos} \div EHGRD_i}{\sum EHGRD_i}$$

Donde

CLAVANDGRDⁱ = Es el Coste de Lavandería y Lencería del GRD_i.

$CTLAVANDGRD^{PARTOS}$ = Es el Coste Total de Lavandería y Lencería de todas las dependencias utilizadas para atender a las pacientes adscritas a cualquiera de los GRD de Partos.

$EHGRD^i$ = Son las estancias causadas en el GRD_i.

$\sum EHGRD_i$ = Es la suma de las estancias causadas en todos los GRD de partos.

Los resultados obtenidos se muestran en la Tabla 5.1.2.1

Tabla 5.1.2.1. Costes de Lavandería y Lencería (Euros)

GRD	Coste de Lavandería y Lencería por GRD de Partos
370	31.733
371	81.731
372	79.682
373	113.371
374	1.456
375	9.299
650	17.578
651	37.340
652	1.300
Total	373.490

Fuente: Contabilidad Analítica del hospital y elaboración propia.

En relación con la distribución del coste total entre los GRD considerados, los comentarios que cabe hacer a estos resultados son idénticos a los expuestos en el epígrafe anterior.

5.1.3. Desinfección

La referencia para la imputación de los costes de desinfección es la misma que en el caso de los costes de limpieza, es decir, la superficie desinfectada.

Como ya se ha citado, la superficie total del complejo hospitalario al que pertenece el hospital objeto de estudio era, en el año de referencia, de 143.300,23 m². La desinfección de esta superficie alcanzó un coste de 25.843,44 euros y fue realizada por una empresa subcontratada por el hospital.

Si se tiene en cuenta que la superficie dedicada a la atención de las pacientes de los GRD de partos, era de 6.794,07 m², partiendo de la hipótesis de distribución del coste de acuerdo con la superficie desinfectada, el coste de desinfección de aquella se determina aplicando al coste total la proporción que la superficie correspondiente a la atención de los GRD de partos alcanza en la superficie total del hospital. De acuerdo con esta propuesta, el coste resultante fue de 1.225,27 euros.

Para determinar el coste de desinfección correspondiente a cada uno de los GRD considerados se ha seguido la estrategia *top down*, utilizándose las estancias como referencia del reparto.

Formalmente:

$$CDESINFEGRD^i = \frac{CDESINFEGRD_{Partos} \times EHGRD_i}{\sum EHGRD_i}$$

Donde

$CDESINFEGRD^i$ = Es el Coste de Desinfección del GRD_i.

$CDESINFEGRD^{Partos}$ = Es el Coste Total de Desinfección de todas las dependencias utilizadas para atender a las pacientes adscritas a cualquiera de los GRD de Partos.

$EHGRD^i$ = Son las estancias causadas en el GRD_i.

$\sum EHGRD_i$ = Es la suma de las estancias causadas en todos los GRD de partos.

Los resultados obtenidos se muestran en la Tabla 5.1.3.1

En relación con la distribución del coste total entre los GRD considerados, los comentarios que cabe hacer a estos resultados son idénticos a los expuestos en el epígrafe anterior.

Tabla 5.1.3.1. Costes de Desinfección (Euros)

GRD	Coste en Desinfección de cada GRD de Partos
370	104
371	268
372	261
373	372
374	5
375	30
650	58
651	122
652	4
Total	1.225

Fuente: Contabilidad Analítica del hospital y elaboración

5.1.4. Seguridad

La referencia para la imputación de los costes de seguridad es la misma que en el caso de los costes de limpieza y de desinfección, es decir, la superficie vigilada.

Como ya se ha citado, la superficie total del complejo hospitalario al que pertenece el hospital objeto de estudio era, en el año de referencia, de 143.300,23 m². La seguridad de esta superficie alcanzó un coste de 1.568.927,87 euros y fue realizada por una empresa subcontratada por el hospital.

Si se tiene en cuenta que la superficie dedicada a la atención de las pacientes de los GRD de partos, era de 6.794,07 m², partiendo de la hipótesis de distribución del coste de acuerdo con la superficie vigilada, el coste de seguridad de aquella se determina aplicando al coste total la proporción que la superficie correspondiente a la atención de los GRD de partos alcanza en la superficie total del hospital. De acuerdo con esta propuesta, el coste resultante fue de 74.385,13 euros.

Para determinar el coste de seguridad correspondiente a cada uno de los GRD considerados se ha seguido la estrategia *top down*, utilizándose las estancias como referencia del reparto.

Formalmente:

$$CSEGURGRD_i = \frac{CSEGURGRD_{Paros} \times EHGRD_i}{\sum EHGRD_i}$$

Donde

$CSEGURGRD_i$ = Es el Coste de Seguridad del GRD_i.

$CSEGURGRD_{Paros}$ = Es el Coste Total de Seguridad de todas las dependencias utilizadas para atender a las pacientes adscritas a cualquiera de los GRD de Partos.

$EHGRD_i$ = Son las estancias causadas en el GRD_i.

$\sum EHGRD_i$ = Es la suma de las estancias causadas en todos los GRD de partos.

Los resultados obtenidos se muestran en la Tabla 5.1.4.1

En relación con la distribución del coste total entre los GRD considerados, los comentarios que cabe hacer a estos resultados son idénticos a los expuestos en el epígrafe anterior.

Tabla 5.1.4.1. Costes de Seguridad (Euros)

GRD	Coste en Seguridad de cada GRD de Partos
370	6.320
371	16.278
372	15.870
373	22.579
374	290
375	1.852
650	3.501
651	7.437
652	259
Total	74.385

Fuente: Contabilidad Analítica del hospital y elaboración

5.1.5. Suministros

Cuando se hace referencia a suministros, este concepto comprende el agua, la electricidad, el gas natural y los gases medicinales, contemplándose en estos últimos el aire medicinal, el nitrógeno, el oxígeno, el protóxido y el vacío.

Si se hace referencia a las necesidades de agua, el criterio de referencia a la hora de determinar los costes es también la superficie pero, en este caso, a diferencia de los anteriores, la superficie a tener en cuenta es la del hospital objeto de estudio, que en 2005 era de 59.510,10 m². El coste del agua consumida por el hospital ese año fue de 383.250,58 euros.

Si se tiene en cuenta que la superficie dedicada a la atención de las pacientes de los GRD de partos, era de 6.794,07 m², partiendo de la hipótesis de distribución del coste de acuerdo con la superficie, el coste del agua consumida se determina aplicando al coste total la proporción que la superficie correspondiente a la atención de los GRD de partos alcanza en la superficie total del hospital. De acuerdo con esta propuesta, el coste resultante fue de 43.754,44 euros.

Para determinar el coste del agua correspondiente a cada uno de los GRD considerados, se ha seguido el mismo método que en la actividad de limpieza, es decir, la estrategia *top down*, utilizándose las estancias como referencia del reparto.

Formalmente:

$$CAGUAGR D_i = \frac{CAGUAGR D_{Partos} \times EHGR D_i}{\sum EHGR D_i}$$

Donde

$CAGUAGR D_i$ = Es el Coste de Agua del GRD_i.

$CAGUAGR D_{Partos}$ = Es el Coste Total de Agua de todas las dependencias utilizadas para atender a las pacientes adscritas a cualquiera de los GRD de Partos.

$EHGR D_i$ = Son las estancias causadas en el GRD_i.

$\sum EHGR D_i$ = Es la suma de las estancias causadas en todos los GRD de partos.

Si se hace referencia al carburante, el criterio de referencia a la hora de determinar los costes es también la superficie pero, en este caso, la superficie a tener en cuenta es la de todo el complejo hospitalario, que en 2005 era de 143.300,23 m². El coste del carburante consumido por el hospital ese año fue de 20.440,73 euros.

Si se tiene en cuenta que la superficie dedicada a la atención de las pacientes de los GRD de partos, era de 6.794,07 m², partiendo de la hipótesis de distribución del coste de acuerdo con la superficie, el coste del carburante consumido se determina aplicando al coste total la proporción que la superficie correspondiente a la atención de los GRD de partos alcanza en la superficie total del hospital. De acuerdo con esta propuesta, el coste resultante fue de 969,12 euros.

Para determinar el coste del carburante correspondiente a cada uno de los GRD considerados se ha seguido la estrategia *top down*, utilizándose las estancias como referencia del reparto.

Formalmente:

$$CCARBURAGR D_i = \frac{CCARBURAGR D_{Partos} \times EHGR D_i}{\sum EHGR D_i}$$

Donde

$CCARBURAGR D_i$ = Es el Coste de Carburante del GRD_i.

$CCARBURAGR D_{Partos}$ = Es el Coste Total de Carburante de todas las dependencias utilizadas para atender a las pacientes adscritas a cualquiera de los GRD de Partos.

$EHGR D_i$ = Son las estancias causadas en el GRD_i.

$\sum EHGR D_i$ = Es la suma de las estancias causadas en todos los GRD de partos.

Si se hace referencia al consumo de electricidad, el criterio de referencia a la hora de determinar los costes es también la superficie pero, en este caso, a diferencia de algunos de los anteriores, la superficie a tener en cuenta es la del hospital objeto de estudio, que en 2005 era de 59.510,10 m². El coste de la electricidad consumida por el hospital ese año fue de 1.302.577,23 euros.

Si se tiene en cuenta que la superficie dedicada a la atención de las pacientes de los GRD de partos, era de 6.794,07 m², partiendo de la hipótesis de distribución del coste de acuerdo con la superficie, el coste de la electricidad consumida se determina aplicando al coste total la proporción que la superficie correspondiente a la atención de los GRD de partos alcanza en la superficie total del hospital. De acuerdo con esta propuesta, el coste resultante fue de 148.710,91 euros.

Para determinar el coste de la electricidad correspondiente a cada uno de los GRD considerados se ha seguido la estrategia *top down*, utilizándose las estancias como referencia del reparto.

Formalmente:

$$CELECTRIGRD^i = \frac{CELECTRIGRD_{Partos} \times EHGRD_i}{\sum EHGRD_i}$$

Donde

$CELECTRIGRD^i$ = Es el Coste de Electricidad del GRD_i.

$CELECTRIGRD^{Partos}$ = Es el Coste Total de Electricidad de todas las dependencias utilizadas para atender a las pacientes adscritas a cualquiera de los GRD de Partos.

$EHGRD^i$ = Son las estancias causadas en el GRD_i.

$\sum EHGRD_i$ = Es la suma de las estancias causadas en todos los GRD de partos.

El método utilizado para determinar los costes de gas natural es similar al utilizado para calcular los costes de electricidad. El coste total del gas natural consumido en el hospital fue de 131.447,12 euros. La superficie del hospital era de 59.510,10 m².

Si se tiene en cuenta que la superficie dedicada a la atención de las pacientes de los GRD de partos, era de 6.794,07 m², partiendo de la hipótesis de distribución del coste de acuerdo con la superficie, el coste del gas natural consumido se determina aplicando al coste total la proporción que la superficie correspondiente a la atención de los GRD de partos alcanza en la superficie total del hospital. De acuerdo con esta propuesta, el coste resultante fue de 15.006,88 euros.

Para determinar el coste del gas natural correspondiente a cada uno de los GRD considerados se ha seguido la estrategia *top down*, utilizándose las estancias como referencia del reparto.

Formalmente:

$$CGASNATURALGRD^i = \frac{CGASNATURLGRD_{Partos} \times EHGRD_i}{\sum EHGRD_i}$$

Donde

$CGASNATURALGRD^i$ = Es el Coste del Gas Natural del GRD_i.

$CGASNATURALGRD^{Partos}$ = Es el Coste Total del Gas Natural de todas las dependencias utilizadas para atender a las pacientes adscritas a cualquiera de los GRD de Partos.

$EHGRD^i$ = Son las estancias causadas en el GRD_i .

$\sum EHGRD_i$ = Es la suma de las estancias causadas en todos los GRD de partos.

Antes de comentar el procedimiento seguido para determinar los costes de los gases medicinales, se va a hacer una breve referencia a su contenido y aplicaciones.

Entre los gases medicinales se contemplan el aire medicinal, el nitrógeno, el oxígeno, el protóxido y el vacío.

El aire medicinal se obtiene de la mezcla de oxígeno y nitrógeno. En medicina se utiliza como fuente de energía para el funcionamiento de mecanismos neumáticos, sobre todo en Traumatología o para las incubadoras, en oxigenoterapia y para mover los émbolos de los respiradores.

El nitrógeno se utiliza sobre todo para mezclarlo con el oxígeno y obtener aire medicinal.

El oxígeno es uno de los gases medicinales más utilizado en medicina, sobre todo en: anestesia y reanimación, en pacientes con problemas respiratorios, en hipoxias, en quemaduras y en las cámaras hiperbáricas.

El protóxido se utiliza en anestesia general junto con otros anestésicos aplicados por vía intravenosa o por inhalación.

El vacío se utiliza en medicina para limpieza de vías respiratorias, en quirófanos, limpieza de heridas en cirugía y en extracciones.

Como se trata de determinar el coste de los gases medicinales más utilizados en los GRD de partos, de los expuestos solo se tienen en cuenta el nitrógeno, el oxígeno y el protóxido.

En relación con el nitrógeno, se hace preciso comentar que, a partir de los datos proporcionados por la aplicación informática que gestiona el capítulo II de gastos del centro, el consumo de nitrógeno en el edificio que alberga las pacientes codificadas en los GRD de partos fue de 96.884 m³ con un coste de 43.535 euros.

Para determinar el coste del nitrógeno correspondiente a cada uno de los GRD considerados se ha seguido la estrategia *top down*, utilizándose las estancias como referencia del reparto.

Formalmente:

$$CNITROGRD^i = \frac{CNITROGRD_{Partos} \times EHGRD_i}{\sum EHGRD_i}$$

Donde

$CNITROGRD^i$ = Es el Coste del Nitrógeno del GRD_i .

$CNITROGRD_{Partos}$ = Es el Coste Total del Nitrógeno de todas las dependencias utilizadas para atender a las pacientes adscritas a cualquiera de los GRD de Partos.

$EHGRD^i$ = Son las estancias causadas en el GRD_i .

$\sum EHGRD_i$ = Es la suma de las estancias causadas en todos los GRD de partos.

En relación con el oxígeno, se hace preciso comentar que, a partir de los datos proporcionados por la aplicación informática que gestiona el capítulo II de gastos del centro, el consumo de oxígeno en el edificio que alberga las pacientes codificadas en el GRD de partos fue de 180.875 m³ con un coste de 115.553 euros.

Para determinar el coste del oxígeno correspondiente a cada uno de los GRD considerados se ha seguido la estrategia *top down*, utilizándose las estancias como referencia del reparto.

Formalmente:

$$COXIGEGRD^i = \frac{COXIGEGRD_{Partos} \times EHGRD_i}{\sum EHGRD_i}$$

Donde

$COXIGEGRD^i$ = Es el Coste del Oxígeno del GRD_i .

$COXIGEGRD_{Partos}$ = Es el Coste Total del Oxígeno de todas las dependencias utilizadas para atender a las pacientes adscritas a cualquiera de los GRD de Partos.

$EHGRD^i$ = Son las estancias causadas en el GRD_i .

$\sum EHGRD_i$ = Es la suma de las estancias causadas en todos los GRD de partos.

En relación con el protóxido, se hace preciso comentar que, a partir de los datos proporcionados por la aplicación informática que gestiona el capítulo II de gastos del

centro, el consumo de protóxido en el edificio que alberga las pacientes codificadas en el GRD de partos fue de 6.764 kilos con un coste de 33.800 euros.

Para determinar el coste del protóxido correspondiente a cada uno de los GRD considerados se ha seguido la estrategia *top down*, utilizándose las estancias como referencia del reparto.

Formalmente:

$$C_{PROTOXGRD}^i = \frac{C_{PROTOXGRD}^{Partos} \times EHGRD_i}{\sum EHGRD_i}$$

Donde

$C_{PROTOXGRD}^i$ = Es el Coste del Protóxido del GRD_i.

$C_{PROTOXGRD}^{Partos}$ = Es el Coste Total del Protóxido de todas las dependencias utilizadas para atender a las pacientes adscritas a cualquiera de los GRD de Partos.

$EHGRD^i$ = Son las estancias causadas en el GRD_i.

$\sum EHGRD_i$ = Es la suma de las estancias causadas en todos los GRD de partos.

El coste total de los gases medicinales se obtiene mediante la suma de los costes correspondientes a cada uno de sus componentes.

Los resultados obtenidos⁶ se muestran en la Tabla 5.1.5.1

Si se analiza el peso relativo de cada tipo de suministro sobre el total, se observa que el peso relativo mayor se corresponde con los gases medicinales, nitrógeno, oxígeno y protóxido, que constituyen el 48,06% del total, seguido de la electricidad, con el 37,05%. El 15 % restante se reparte entre el agua, con un 10,9%, el gas natural, con un 3,74%, quedando un peso residual, de alrededor del 0,25%, para el carburante.

En relación con la distribución del coste total entre los GRD considerados, los comentarios que cabe hacer a estos resultados son idénticos a los expuestos en epígrafes anteriores.

⁶ Los costes detallados correspondientes a cada uno de los suministros se muestran en las Tablas 5.1 a 5.8 del Anexo II. Costes no controlables. Los costes detallados correspondientes a cada tipo de gases medicinales pueden verse en las Tablas 5.5, 5.6 y 5.7 del Anexo II. Costes no controlables.

Tabla 5.1.5.1. Costes de Suministros (Euros)

GRD	Coste del Agua para cada GRD de Partos	Coste del Carburante para cada GRD de Partos	Coste de la Electricidad para cada GRD de Partos	Coste del Gas natural para cada GRD de Partos	Coste de los Gases medicinales para cada GRD de Partos	Total de costes de suministros para cada GRD de partos
370	3.718	82	12.635	1.275	16.389	34.099
371	9.575	212	32.543	3.284	42.210	87.823
372	9.335	207	31.727	3.202	41.152	85.621
373	13.281	294	45.140	4.555	58.550	121.821
374	171	4	580	59	752	1.565
375	1.089	24	3.702	374	4.802	9.992
650	2.059	46	6.999	706	9.078	18.888
651	4.374	97	14.867	1.500	19.284	40.127
652	152	3	518	52	671	1.397
Total	43.754	969	148.711	15.007	192.888	401.329

Fuente: Aplicación informática gastos Capítulo II y elaboración propia..

5.1.6. Aire acondicionado

Si se hace referencia al aire acondicionado, el criterio de referencia a la hora de determinar los costes es también la superficie pero, en este caso, la superficie a tener en cuenta es la de todo el complejo hospitalario, que en 2005 era de 143.300,23 m². El coste del aire acondicionado correspondiente al complejo hospitalario el año de referencia fue de 1.736.034,24 euros.

Si se tiene en cuenta que la superficie dedicada a la atención de las pacientes de los GRD de partos, era de 6.794,07 m², partiendo de la hipótesis de distribución del coste de acuerdo con la superficie, el coste del aire acondicionado consumido se determina aplicando al coste total la proporción que la superficie correspondiente a la atención de los GRD de partos alcanza en la superficie total del hospital. De acuerdo con esta propuesta, el coste resultante fue de 82.307,88 euros.

Para determinar el coste del aire acondicionado correspondiente a cada uno de los GRD considerados se ha seguido la estrategia *top down*, utilizándose las estancias como referencia del reparto.

Formalmente:

$$CAIREACONDIGRD^i = \frac{CAIREACONDIGRD_{Partos} \times EHGRD_i}{\sum EHGRD_i}$$

Donde

$CAIREACONDIGRD^i$ = Es el Coste del Aire Acondicionado del GRD_i.

$CAIREACONDIGRD^{PARTOS}$ = Es el Coste Total del Aire Acondicionado de todas las dependencias utilizadas para atender a las pacientes adscritas a cualquiera de los GRD de Partos.

$EHGRD^i$ = Son las estancias causadas en el GRD_i.

$\sum EHGRD_i$ = Es la suma de las estancias causadas en todos los GRD de partos.

Los resultados obtenidos se muestran en la Tabla 5.1.6.1

Tabla 5.1.6.1. Costes del Aire acondicionado (Euros)

GRD	Coste del Aire Acondicionado para cada GRD de Partos
370	6.993
371	18.012
372	17.560
373	24.984
374	321
375	2.049
650	3.874
651	8.229
652	287
Total	82.308

Fuente: Contabilidad Analítica del hospital y elaboración propia.

En relación con la distribución del coste total entre los GRD considerados, los comentarios que cabe hacer a estos resultados son idénticos a los expuestos en epígrafes anteriores.

5.1.7. Mantenimiento de ascensores

Para determinar los costes de mantenimiento de ascensores susceptibles de ser utilizados en los GRD de partos, hay que tener en cuenta los siguientes extremos:

- ✓ Coste total de mantenimiento de los ascensores marca A del Complejo Hospitalario: 255.413 euros.
- ✓ Número de ascensores de la marca A del Complejo Hospitalario: 34.
- ✓ Coste unitario de mantenimiento de los ascensores de la marca A del Complejo Hospitalario: 7.512,15 euros.
- ✓ Coste total de mantenimiento de los ascensores marca B del Complejo Hospitalarios: 119.004 euros.
- ✓ Número de ascensores de la marca B del Complejo Hospitalario: 23.
- ✓ Coste unitario de mantenimiento de los ascensores de la marca B del Complejo Hospitalario: 5.174,09 euros.
- ✓ En el hospital objeto de estudio hay un solo ascensor de la marca A, que sirve a la cocina que, a su vez, sirve la comida a los tres hospitales del complejo hospitalario. En consecuencia, el coste de mantenimiento de ascensores de la marca A correspondiente al hospital objeto de estudio se ha supuesto que constituye la tercera parte del total, resultando la cantidad de 2.504,05 euros.
- ✓ De los 23 ascensores de la marca B, 18 se encuentran en el hospital de referencia, de los cuales la mitad corresponden a la torre de Ginecología y Obstetricia en la que se encuentran las pacientes incluidas en los GRD de partos. En consecuencia, el coste de mantenimiento de ascensores correspondiente a los citados GRD es de 46.566,81 euros.

El coste total de mantenimiento de ascensores se determina mediante la suma de las dos cantidades citadas, resultando una cantidad igual a 49.070,86.

Para determinar el coste de mantenimiento de los ascensores correspondiente a cada uno de los GRD considerados se ha seguido la estrategia *top down*, utilizándose las estancias como referencia del reparto.

Formalmente:

$$CASCENSORES_{GRD_i} = \frac{CASCENSORES_{GRD_{partos}} \times EHGRD_i}{\sum EHGRD_i}$$

Donde

$CASCENSORESGRD^i$ = Es el Coste de mantenimiento de los ascensores del GRD_i.

$CASCENSORESGRD^{PARTOS}$ = Es el Coste Total de mantenimiento de los ascensores de todas las dependencias utilizadas para atender a las pacientes adscritas a cualquiera de los GRD de Partos.

$EHGRD^i$ = Son las estancias causadas en el GRD_i.

$\sum EHGRD_i$ = Es la suma de las estancias causadas en todos los GRD de partos.

Los resultados obtenidos se muestran en la Tabla 5.1.7.1

Tabla 5.1.7.1. Costes de Mantenimiento de ascensores (Euros)

GRD	Coste de mantenimiento de los Ascensores para cada GRD de Partos
370	4.169
371	10.738
372	10.469
373	14.895
374	191
375	1.222
650	2.309
651	4.906
652	171
Total	49.071

Fuente: Contabilidad Analítica del hospital y elaboración propia.

En relación con la distribución del coste total entre los GRD considerados, los comentarios que cabe hacer a estos resultados son idénticos a los expuestos en el epígrafe anterior.

5.1.8. Telefonía

En este apartado se han considerado los costes originados por los teléfonos fijos y móviles, en todas las dependencias que, de una u otra forma, atendieron a las pacientes correspondientes a los GRD de partos.

En lo que respecta a la telefonía fija, cabe comentar que existían teléfonos fijos en todas las dependencias dedicadas a partos, en algunas incluso existía más de un teléfono, a fin de que hubiera la mayor cobertura posible en cuanto a comunicaciones se refiere. Esto facilitaba enormemente el trabajo de todo el personal sanitario, al mismo tiempo que aseguraba una respuesta rápida en caso de urgencia.

Para calcular los costes originados por los teléfonos fijos, se tuvieron en cuenta los teléfonos situados en cada una de las dependencias, con sus correspondientes costes anuales. El coste total anual de la telefonía fija se calcula agregando los costes anuales de las dependencias de partos.

Para determinar el coste de la telefonía fija correspondiente a cada uno de los GRD considerados se ha seguido la estrategia *top down*, utilizándose las estancias como referencia del reparto.

Formalmente:

$$CTELFIJAGR D_i = \frac{CTELFIJAGR D_{Partos} \times EHGR D_i}{\sum EHGR D_i}$$

Donde

$CTELFIJAGR D_i$ = Es el Coste de telefonía fija del GRD_i .

$CTELFIJAGR D_{Partos}$ = Es el Coste Total de telefonía fija de todas las dependencias utilizadas para atender a las pacientes adscritas a cualquiera de los GRD de Partos.

$EHGR D_i$ = Son las estancias causadas en el GRD_i .

$\sum EHGR D_i$ = Es la suma de las estancias causadas en todos los GRD de partos.

Para poder atender de una manera rápida cualquier eventualidad que pudiera producirse en la atención sanitaria que se prestaba en todo lo relacionado con los partos, algunas categorías profesionales que desarrollaban su trabajo diario en estas dependencias, disponían de un teléfono móvil para poder ser localizados inmediatamente.

Para poder determinar el coste total de la telefonía móvil se parte del detalle de las categorías profesionales que dentro de partos disponían de teléfono móvil y del coste que supuso el uso de los citados teléfonos.

Para determinar el coste de la telefonía móvil correspondiente a cada uno de los GRD considerados se ha seguido la estrategia *top down*, utilizándose las estancias como referencia del reparto.

Formalmente:

$$CTELMOVILGRD^i = \frac{CTELMOVILGRD_{Partos} \times EHGRD_i}{\sum EHGRD_i}$$

Donde

$CTELMOVILGRD^i$ = Es el Coste de telefonía móvil del GRD_i.

$CTELMOVILGRD^{Partos}$ = Es el Coste Total de telefonía móvil de todas las dependencias utilizadas para atender a las pacientes adscritas a cualquiera de los GRD de Partos.

$EHGRD^i$ = Son las estancias causadas en el GRD_i.

$\sum EHGRD_i$ = Es la suma de las estancias causadas en todos los GRD de partos.

Los resultados⁷ obtenidos se muestran en la Tabla 5.1.8.1

Como puede comprobarse, al comentar el peso relativo de cada uno de los tipos de telefonía, se observa que el correspondiente a la telefonía fija es sensiblemente superior al de la telefonía móvil, lo que puede explicarse por el mayor número de aparatos del primer tipo o, quizás, por el mayor control ejercido sobre la utilización del teléfono móvil.

En relación con la distribución del coste total entre los GRD considerados, los comentarios que cabe hacer a estos resultados son idénticos a los expuestos en el epígrafe anterior.

⁷ Los costes detallados correspondientes a cada una de las modalidades de telefonía pueden verse en las Tablas 8.1 a 8.4 del Anexo II. Costes no controlables.

Tabla 5.1.8.1. Costes de Telefonía (Euros)

GRD	Coste de la Telefonía Fija para cada GRD de Partos	Coste de la Telefonía Móvil para cada GRD de Partos	Coste Total de la Telefonía para cada GRD de Partos
370	105	31	136
371	271	81	352
372	265	79	344
373	376	112	488
374	5	1	6
375	31	9	40
650	58	17	75
651	124	37	161
652	4	1	5
Total	1.240	368	1.608

Fuente: Contabilidad Analítica del hospital y elaboración propia.

5.1.9. Personal administrativo

Las dependencias encargadas de atender las necesidades planteadas por las pacientes agrupadas en cualquiera de los GRD de partos, pertenecían al Servicio de Ginecología y Obstetricia, que a su vez es uno de los cincuenta servicios con los que cuenta el hospital objeto de estudio. Cada uno de estos servicios genera un coste, que podíamos llamar propio, junto a otros generales, como los originados por la administración general del centro, necesarios para la gestión del hospital en su conjunto.

Entre estos costes generales se pueden citar los correspondientes a las Direcciones, Subdirecciones, Jefaturas de Servicio y Sección Administrativo, Jefaturas de Grupo y Equipo Administrativas, Administrativos y Auxiliares Administrativos que realizaban su trabajo en las dependencias administrativas generales del hospital de referencia, tales como Suministros y Almacenes, Contabilidad, Contratación Administrativa, Recursos Humanos, Servicios Generales, Informática, Registros, Cobros a Terceros y Documentación Clínica.

De la gestión realizada por todas estas dependencias de carácter administrativo, se beneficiaban todos los servicios del hospital, incluido el de Ginecología y Obstetricia. Por tanto a los costes del personal que dependían directamente del Jefe de Servicio de Ginecología y Obstetricia, ya computados, había que añadir los costes originados por el

personal adscrito a estas dependencias administrativas, y distribuirlos entre todos los GRD de Ginecología y Obstetricia, incluidos los de partos.

A partir del detalle correspondiente al personal que conforma el equipo directivo cuya gestión incide directa o indirectamente en el servicio de Ginecología y Obstetricia y a su correspondiente coste se puede determinar el coste total correspondiente a esta rúbrica.

Con el fin de asignar, del coste total estimado, la parte correspondiente al servicio de Obstetricia y Ginecología, se ha seguido el mismo criterio que utiliza la Contabilidad Analítica del centro hospitalario, es decir, repartir el coste total del equipo directivo del Complejo Hospitalario, en función del número de profesionales que hay en cada Servicio. En nuestro caso el Servicio de Ginecología y Obstetricia del hospital objeto de estudio, contaba en el año 2005 para atender a las pacientes agrupadas en los GRD de partos, con 417 profesionales. En esta cantidad se incluía personal de plantilla, sustituto, eventual y personal en formación. El número total de profesionales con los que contaba el centro hospitalario en el año 2005 era de 5.534 personas. El coste total para el año 2005 del equipo directivo que directa o indirectamente tuvo algo que ver con la gestión de los GRD de Partos fue de 669.965 Euros.

El criterio utilizado se basa en la distribución uniforme, es decir, aplicar la proporción que supone el personal adscrito a los GRD de partos en el total de personal al coste total calculado. En consecuencia, el coste imputable a los GRD de partos es de 50.483 euros.

Para determinar el coste del equipo directivo correspondiente a cada uno de los GRD considerados se ha seguido la estrategia *top down*, utilizándose las estancias como referencia del reparto.

Formalmente:

$$CDIRECTIGRD^i = \frac{CDIRECTIGRD_{Partos} \times EHGRD_i}{\sum EHGRD_i}$$

Donde

$CDIRECTIGRD^i$ = Es el Coste del equipo directivo imputable al GRD_i .

$CDIRECTIGRD^{Total}$ = Es el Coste Total del equipo directivo imputable a todas las dependencias utilizadas para atender a las pacientes adscritas a cualquiera de los GRD de Partos.

$EHGRD^i$ = Son las estancias causadas en el GRD_i .

$\sum EHGRD_i$ = Es la suma de las estancias causadas en todos los GRD de partos.

Además del Equipo Directivo hay que contar con el personal administrativo que presta sus servicios en Cobros a Terceros, Contabilidad, Contratación Administrativa, Control de Gestión, Nominas, Personal, Registros, Suministros y Almacenes.

Las categorías de este personal eran las de Técnicos de Función Administrativa, Técnicos de Gestión, Administrativos y Auxiliares Administrativos. A partir del número de profesionales de cada una de estas categorías y de su correspondiente coste, obtenido a partir de la contabilidad analítica, se determina el coste total de dicho personal administrativo.

Para determinar el coste del personal administrativo correspondiente a cada uno de los GRD considerados se ha seguido la estrategia *top down*, utilizándose las estancias como referencia del reparto.

Formalmente:

$$CPERADVOGRD^i = \frac{CPERADVOGRD_{Partos} \times EHGRD_i}{\sum EHGRD_i}$$

Donde

$CPERADVOGRD^i$ = Es el Coste del personal administrativo imputable al GRD_i.

$CPERADVOGRD^{Partos}$ = Es el Coste Total del personal administrativo imputable a todas las dependencias utilizadas para atender a las pacientes adscritas a cualquiera de los GRD de Partos.

$EHGRD^i$ = Son las estancias causadas en el GRD_i.

$\sum EHGRD_i$ = Es la suma de las estancias causadas en todos los GRD de partos.

Los resultados⁸ obtenidos se muestran en la Tabla 5.1.9.1

Como puede observarse, el mayor peso del personal administrativo del hospital que no desempeña directamente su labor en partos se corresponde con el personal administrativo de servicios generales, con un 98,98% del total, frente al 1,02% correspondiente al personal directivo.

⁸ Para un mayor detalle pueden consultarse las Tablas 9.1 a 9.5 del Anexo II. Costes no controlables.

En relación con la distribución del coste total entre los GRD considerados, los comentarios que cabe hacer a estos resultados son idénticos a los expuestos en el epígrafe anterior.

Tabla 5.1.6.1. Costes de Personal Administrativo (Euros)

GRD	Coste del equipo directivo por GRD de Partos	Coste del personal administrativo de servicios generales por GRD de Partos	Coste del personal administrativo por GRD de Partos
370	4.289	415.045	419.334
371	11.047	1.068.969	1.080.016
372	10.770	1.042.170	1.052.940
373	15.324	1.482.790	1.498.114
374	197	19.045	19.242
375	1.257	121.616	122.873
650	2.376	229.900	232.276
651	5.047	488.368	493.415
652	176	17.004	17.180
Total	50.483	4.884.908	4.935.391

Fuente: Contabilidad Analítica del hospital y elaboración propia.

5.1.10. Celadores

Este personal no se ha tratado cuando se calcularon los costes del resto de las categorías profesionales que intervienen en la actividad de los GRD de Partos, porque dependen de la Jefatura de Personal Subalterno, porque no son siempre los mismos celadores los que prestan sus servicios en las dependencias relacionadas con partos y, además, porque escapan al control del Jefe de Servicio de Ginecología y Obstetricia.

El reparto de los costes originados por este personal es contemplado por la Contabilidad Analítica del centro hospitalario en función del número de metros cuadrados ocupados por cada servicio clínico. Este criterio de reparto no parece el más adecuado, por lo que se ha optado por calcular este coste en función del coste unitario medio de un celador y del número de celadores que prestaron sus servicios a lo largo del año en Ginecología y Obstetricia.

Como se conoce el número de celadores que prestan sus servicios en cada una de las plantas de hospitalización dedicadas a la estancia de las pacientes agrupadas en los GRD de Partos, se ha optado por multiplicar el coste unitario medio de un celador por el número de celadores dedicados a Maternidad, obteniendo de esta forma el coste total de este personal.

El número de celadores que prestan servicios en las plantas de maternidad es de 10, repartidos de acuerdo al siguiente detalle:

- ✓ Segunda planta de Maternidad, 1 celador.
- ✓ Tercera planta de Maternidad, 1 celador.
- ✓ Cuarta planta de Maternidad, 1 celador, compartido con la quinta y Sexta planta de Maternidad.
- ✓ Séptima planta de Maternidad, 1 celador.
- ✓ Octava planta de Maternidad, 1 celador.
- ✓ Planta Semisótano Urgencias de Maternidad, 5 celadores.

El número total de celadores del centro hospitalario era de 462, incluyendo en esta cifra a los interinos, sustitutos y eventuales que prestaron sus servicios en el hospital.

La distribución de este personal fue la siguiente:

- ✓ Fijos e interinos, 383 celadores.
- ✓ Sustitutos, 16 celadores.
- ✓ Eventuales, 63 celadores

El coste total de los 462 celadores, fue de 8.040.368 euros, según la Contabilidad Analítica del centro, lo que implica un coste medio por celador de 17.403,39 euros. En consecuencia, los celadores que prestan servicios en las plantas de maternidad conforman un coste total de 174.033,90 euros.

Ahora bien, estos celadores atendieron todos los casos de Maternidad. Como lo que aquí interesa es determinar el coste correspondiente a los GRD de partos, el coste total calculado se reparte de acuerdo con la proporción que suponen los casos atendidos en los GRD de partos, 7.309 según el CMDDB del hospital, en el total de casos atendidos en Maternidad, 13.745 según el citado CMDDB. En consecuencia, el coste de celadores correspondiente a los GRD considerados es de 92.543,75 euros.

Para determinar el coste de los celadores correspondiente a cada uno de los GRD considerados se ha seguido la estrategia *top down*, utilizándose las estancias como referencia del reparto.

Formalmente:

$$CCELADORGRD^i = \frac{CCELADORGRD_{Partos} \times EHGRD_i}{\sum EHGRD_i}$$

Donde

$CCELADORGRD^i$ = Es el Coste de celadores imputable al GRD_i.

$CCELADORGRD_{Partos}$ = Es el Coste Total de celadores imputable a todas las dependencias utilizadas para atender a las pacientes adscritas a cualquiera de los GRD de Partos.

$EHGRD^i$ = Son las estancias causadas en el GRD_i.

$\sum EHGRD_i$ = Es la suma de las estancias causadas en todos los GRD de partos.

Los resultados obtenidos se muestran en la Tabla 5.1.10.1

Tabla 5.1.0.1. Costes de Celadores (Euros)

GRD	Coste de los Celadores por GRD de partos
370	7.863
371	20.251
372	19.744
373	28.091
374	361
375	2.304
650	4.355
651	9.252
Total	92.544

Fuente: Contabilidad Analítica del hospital y elaboración propia.

En relación con la distribución del coste total entre los GRD considerados, los comentarios que cabe hacer a estos resultados son idénticos a los expuestos en el epígrafe anterior.

5.1.11. Tributos

El hospital tiene que hacer frente a una serie de impuestos o tasas, cuyo importe hay que repercutir en los costes de todos los servicios del centro. El criterio de distribución seguido ha sido el utilizado por la Contabilidad Analítica del hospital, es decir, en función de los metros cuadrados ocupados por cada servicio del Hospital.

El coste de los tributos es de 208.591,21 euros, información que se obtuvo de la aplicación informática que gestionaba los bienes y servicios de este hospital.

Para repercutir esta cantidad en los GRD de Partos, se reparte el coste proporcionalmente a los metros cuadrados de superficie que ocupaban las dependencias dedicadas a la atención de las pacientes agrupadas en los GRD de partos. Considerando que esta superficie es de 6.794,07 m² y que la superficie total del hospital era de 59.510,10 m², el coste de tributos imputable a los GRD de partos es de 23.814,16 euros.

Para determinar el coste de tributos correspondiente a cada uno de los GRD considerados se ha seguido la estrategia *top down*, utilizándose las estancias como referencia del reparto.

Formalmente:

$$\text{TRIBUTOSGRD}^i = \frac{\text{TRIBUTOSGRD}_{\text{Partos}} \times \text{EHGRD}_i}{\sum \text{EHGRD}_i}$$

Donde

TRIBUTOSGRD^i = Es el Coste de los tributos imputable al GRD_i.

$\text{TRIBUTOSGRD}^{\text{Partos}}$ = Es el Coste Total de los tributos imputable a todas las dependencias utilizadas para atender a las pacientes adscritas a cualquiera de los GRD de Partos.

EHGRD^i = Son las estancias causadas en el GRD_i.

$\sum \text{EHGRD}_i$ = Es la suma de las estancias causadas en todos los GRD de partos.

Los resultados obtenidos se muestran en la Tabla 5.1.11.1

Tabla 5.1.11.1. Costes de Tributos (Euros)

GRD	Coste de los Tributos por GRD de Partos
370	2.023
371	5.211
372	5.081
373	7.229
374	93
375	593
650	1.121
651	2.381
Total	23.814

Fuente: Contabilidad Analítica del hospital y elaboración propia.

En relación con la distribución del coste total entre los GRD considerados, los comentarios que cabe hacer a estos resultados son idénticos a los expuestos en el epígrafe anterior.

5.1.12. Gestoría de usuarios

El Servicio de Gestoría de Usuarios comprende las Unidades de Admisión General, Admisión de Urgencias y Documentación Clínica.

La Unidad de Admisión General y de Admisión de Urgencias se dedican a recepcionar a todos los pacientes que ingresan en el hospital, que pueden pertenecer a las categorías de programados generales, urgentes generales, programados materno infantiles, pediátricos y urgentes de obstetricia y ginecología.

La Unidad de Documentación Clínica se dedica a la gestión, codificación, archivo y custodia de las historias clínicas de los pacientes ingresados en el hospital.

Estos servicios generan unos costes generales, susceptibles de ser imputados a los diferentes servicios. El criterio de reparto seguido ha sido el utilizado por la

Contabilidad Analítica, es decir, según el número de pacientes atendidos en cada servicio.

El coste total de Gestoría de Usuarios se concreta en 5.847.543 euros y el número de pacientes atendidos en el hospital fue de 1.228.787, lo que implica un coste unitario de 4,76 euros. Si se tiene en cuenta que en los GRD de partos se atendieron 7.309 pacientes, el coste de Gestoría de Usuarios imputable a los GRD de partos sería de 34.791 euros.

Para determinar el coste de gestoría de usuarios correspondiente a cada uno de los GRD considerados se ha seguido la estrategia *top down*, utilizándose los casos atendidos como referencia del reparto.

Formalmente:

$$CGESTUSUGRD^i = \frac{CGESTUSUGRD_{Partos} \times EHGRD_i}{\sum NCASOSGRD_i}$$

Donde

$CGESTUSUGRD^i$ = Es el Coste de gestoría de usuarios imputable al GRD_i.

$CGESTUSUGRD^{Partos}$ = Es el Coste Total de gestoría de usuarios imputable a todas las dependencias utilizadas para atender a las pacientes adscritas a cualquiera de los GRD de Partos.

$NCASOSGRD^i$ = Son los casos atendidos en el GRD_i.

$\sum NCASOSGRD_i$ = Es la suma de los casos atendidos en todos los GRD de partos.

Los resultados obtenidos se muestran en la Tabla 5.1.12.1

Tabla 5.1.12.1. Costes de Gestoría de usuarios (Euros)

GRD	Coste de Gestoría de Usuarios
370	1.728
371	4.831
372	8.311
373	15.727
374	138
375	1.114
650	876
651	1.952
Total	34.791

Fuente: Contabilidad Analítica del hospital y elaboración propia.

Si se analiza la distribución del coste total por cada uno de los GRD se observa cómo la mayor parte, algo más del 83%, se corresponde con los GRD 373, 371 y 372, seguidos por el 651, con un 5,56%, el 370, 375 y 650, con un 4,97, un 3,19 y un 2,52% respectivamente, resultando marginal el peso relativo de los GRD 374 y 652, con porcentajes entre el 0,3 y 0,4%.

Este reparto sigue la pauta detectada con anterioridad, en la distribución por GRD de otras categorías de coste, en el sentido de que, al tratarse de valores absolutos, predominan los GRD que presentan mayor prevalencia de estos en el total de casos tratados.

En este caso, el indicador de eficiencia elegido no tiene validez, como se comprobará en el epígrafe correspondiente, al utilizarse el mismo criterio, los casos tratados, tanto para imputar los costes al servicio a partir de los gastos totales del centro hospitalario, como para imputar, dentro del servicio, a cada uno de los GRD considerados.

5.1.13. Medicina preventiva

El hospital cuenta con un Servicio de Medicina Preventiva, encargado de analizar las enfermedades y accidentes laborales que se producen en el centro como consecuencia de la actividad laboral hospitalaria. Su misión es la de tomar las medidas necesarias encaminadas a prevenir que se produzcan enfermedades o accidentes laborales.

La actividad de este Servicio, como todos los demás, origina unos costes que hay que repercutir en el resto de los servicios como un coste más de explotación.

El criterio de reparto aplicado es el usado por la Contabilidad Analítica del hospital, es decir, el coste de personal. Si se sabe, a partir de la Contabilidad Analítica, que el coste total de Medicina Preventiva era de 956.588,23 euros y que el coste total de personal era de 199.282.970,58 euros, junto a que el coste de personal de todos los GRD de partos fue de 8.166.572 euros, aplicando un criterio de proporcionalidad, el coste de Medicina Preventiva imputable a los GRD de partos es de 39.200,77 euros.

Para determinar el coste de medicina preventiva correspondiente a cada uno de los GRD considerados se ha seguido la estrategia *top down*, utilizándose los costes de personal como referencia del reparto.

Formalmente:

$$CMEDPREVGRD^i = \frac{CMEDPREVGRD_{Partos} \times EHGRD_i}{\sum CPERSOGRD_i}$$

Donde

$CMEDPREVGRD^i$ = Es el Coste de medicina preventiva imputable al GRD_i .

$CMEDPREVGRD_{Partos}$ = Es el Coste Total de medicina preventiva imputable a todas las dependencias utilizadas para atender a las pacientes adscritas a cualquiera de los GRD de Partos.

$CPERSOGRD^i$ = Es el coste de personal del GRD_i .

$\sum CPERSOGRD_i$ = Es la suma de los costes de personal de todos los GRD de partos.

Los resultados obtenidos se muestran en la Tabla 5.1.13.1

Tabla 5.1.13.1. Costes de Medicina Preventiva

GRD	Costes de medicina preventiva
370	1.925
371	5.394
372	9.392
373	17.827
374	154
375	1.276
650	984
651	2.123
652	126
Total	39.201

Fuente: Contabilidad Analítica del hospital y elaboración propia.

Si se analiza la distribución del coste total por cada uno de los GRD se observa cómo la mayor parte, algo más del 83%, se corresponde con los GRD 373, 371 y 372, seguidos por el 651, con un 5,42%, el 370, 375 y 650, con un 4,91, un 3,26 y un 2,51% respectivamente, resultando marginal el peso relativo de los GRD 374 y 652, con porcentajes entre el 0,3 y 0,4%.

Este reparto sigue la pauta detectada con anterioridad, en la distribución por GRD de otras categorías de coste, en el sentido de que, al tratarse de valores absolutos, predominan los GRD que presentan mayor prevalencia.

5.1.14. Set de esterilización

En un centro hospitalario todo el material utilizado para tratar a los pacientes tiene que reunir unas condiciones de seguridad suficientes para evitar, en la medida de lo posible, contagios de enfermedades entre los mismos pacientes. Para ello existen en los centros sanitarios unos equipos destinados a este fin. Se trata de las autoclaves de vapor a presión o de óxido de etileno, que se utilizan según el tipo de material a esterilizar. Estos equipos suelen estar en unas unidades llamadas Centrales de Esterilización, encargadas no solo de la esterilización del material que no es de un solo uso, sino también de su empaquetado y envío a los distintos servicios para su reutilización. Todas las fases por las que pasa la esterilización del material tienen que

reunir unas altas condiciones de seguridad, para garantizar su utilización sin riesgo alguno para los pacientes.

Todo este proceso lleva consigo unos costes tanto de personal como de instalaciones (centrales de vapor), equipos (autoclaves), gas (óxido de etileno) y mantenimiento de las centrales de esterilización en su conjunto, costes que deben imputarse a cada uno de los servicios del hospital.

Con el fin de determinar el criterio de imputación, hay que tener en cuenta que la mayor parte de los set de esterilización se utilizan en la zona quirúrgica de los hospitales. En el caso que nos ocupa, para poder calcular los costes de los set de esterilización consumidos por los GRD de Partos, se ha hecho uso de la información facilitada por la Central de Esterilización del hospital, sobre los set de esterilización suministrados a Ginecología y Obstetricia. Estos set fueron utilizados en las intervenciones quirúrgicas programadas y urgentes, como puede considerarse a las cesáreas.

La Central de Esterilización proporciona la información acerca de los set de esterilización producida, que han sido 17.163 unidades, con un coste de 2.108.817 euros, según la información contenida en la Contabilidad Analítica, lo que implica un coste unitario de 122,87 euros.

Para calcular los costes de esterilización en cada uno de los GRD de Partos, se hizo uso de la información del CMBD de Ginecología y Obstetricia facilitada por el Servicio de Documentación Clínica del Centro Hospitalario, con los GRD médicos y quirúrgicos junto con los pesos relativos de cada uno de ellos.

El procedimiento seguido para determinar el coste de los GRD de Obstetricia y Ginecología se concreta en los siguientes pasos:

- ✓ Cálculo del peso total, multiplicando el peso relativo por el número de casos de cada uno.
- ✓ Estimación del peso de los GRD quirúrgicos.
- ✓ Determinación del coste total de los set de esterilización del servicio mediante multiplicación del coste unitario por el total de set consumidos, que había sido de 5.477, lo que implica un coste total de 672.959 euros.

Como ha podido observarse, para la determinación del coste de los set de esterilización se ha seguido la estrategia *bottom up*.

Los costes en set de esterilización de cada uno de los GRD quirúrgicos de Ginecología y Obstetricia, se calcularon haciendo uso de la información anterior mediante la aplicación de la siguiente fórmula:

$$CGRDQ_i = \frac{CTSet}{\sum PQ \times PQ_i GRDQ_i}$$

Donde

$CSETGRDQ_i$ = Coste de los set de esterilización de cada GRD quirúrgico de Ginecología y Obstetricia.

$CTSet$ = Coste total de los set de esterilización consumidos por Ginecología y Obstetricia, en nuestro caso 672.959 Euros.

$\sum PQ$ = Suma de todos los pesos quirúrgicos de los GRD quirúrgicos de Ginecología y Obstetricia, en nuestro caso 468,5036.

$PQ_i GRDQ_i$ = Peso quirúrgico de cada GRD quirúrgico de Ginecología y Obstetricia.

De los resultados obtenidos solo interesan los correspondientes a los GRD quirúrgicos de partos, es decir, los GRD 370, 371, 374, 375, 650, 651 y 652. El coste en set de esterilización de los GRD 372 y 373 es prácticamente cero, pues se trata en ambos casos de GRD de partos no quirúrgicos, es decir partos vaginales con complicaciones y sin complicaciones, respectivamente.

Dichos resultados⁹ se muestran en la Tabla 5.1.14.1

Si se analiza la distribución del coste total por cada uno de los GRD se observa cómo la mayor parte, alrededor del 41%, se corresponde con el GRD 371 seguido por el 651, con un 19,83%, el 370, con un 18,25%, el 650 con un 12,7%, el 375 con un 6,39%, resultando marginal el peso relativo de los GRD 374 y 652, con porcentajes en torno al 1% cada uno. En los GRD 372 y 373 no hay coste alguno por este concepto.

⁹ Para un mayor detalle pueden consultarse las tablas 14.1 a 14.3 del Anexo II. Costes no controlables.

Tabla 5.1.14.1. Costes de los Set de Esterilización (Euros)

GRD	Descripción	Peso de cada GRD quirúrgico	Coste de los Set de Esterilización
370	Cesárea con cc.	85,64	122.818
371	Cesárea sin cc.	191,20	274.193
372	Parto vaginal con diagnóstico complicado	0	0
373	Parto vaginal sin diagnóstico complicado	0	0
374	Parto vaginal c/esterilización y/o dilatac y curetaje uterino	4,98	7.146
375	Parto vag. c/int ,exc esteril y/o dilat y curetaje uterino	29,98	42.987
650	Cesárea de alto riesgo con cc	59,65	85.544
651	Cesárea de alto riesgo sin cc	93,05	133.431
652	Parto vag. alto riesgo c/esterilización y/o dilat y curetaje	4,77	6.840
Total		672.959	672.959

Fuente: CMBD, Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario y elaboración propia.

5.1.15. Total de costes no controlables

En las Tablas 5.1.15.1 y 5.1.15.2 se muestra un resumen de los resultados correspondientes a las diferentes categorías de costes no controlables y del total.

Tras las tablas anteriores, en las que se recogen los valores absolutos correspondientes a los costes de cada una de las categorías de costes no controlables y al total de los mismos, en la Tabla 5.1.15.3 se muestra la estructura porcentual por GRD del total de

costes no controlables y en las Tablas 5.1.15.4 y 5.1.15.5 se muestran la distribución porcentual de los costes no controlables por categorías de coste.

Si se analizan los resultado correspondientes a los valores absolutos, pueden diferenciarse dos grandes grupos, el primero conformado por la limpieza, la lavandería, los suministros, el personal administrativo y los set de esterilización, que superan los trescientos cincuenta mil euros de coste total cada uno de ellos, llegando al extremo del personal administrativo, que alcanza un coste cercano a los cinco millones de euros conformando, con diferencia, la partida más importante del coste total, que es de algo más de siete millones doscientos mil euros.

Como puede comprobarse, aunque estos costes no sean estrictamente controlables por los responsables del servicio o unidad de gestión clínica, sí que lo son por los responsables administrativos del hospital, a los que estos resultados pueden serle de gran utilidad en la búsqueda de la eficiencia mediante una adecuada política de personal, de gestión de contratas y suministros, y de aplicación eficaz de los set de esterilización.

En el resto de categorías los valores son sensiblemente inferiores, conformando entre todas alrededor del 5-6% del total.

Tabla 5.1.15.1. Total de Costes no Controlables (I) (Euros)

GRD	Coste de Limpieza por GRD de Partos	Coste de Lavandería y Lencería por GRD de Partos	Coste en Desinfección de cada GRD de Partos	Coste en Seguridad de cada GRD de Partos	Costes de suministros para cada GRD de partos	Coste del Aire Acondicionado para cada GRD de Partos	Coste de mantenimiento de los Ascensores para cada GRD de Partos	Coste de la Telefonía para cada GRD de Partos
370	40.622	31.733	104	6.320	34.099	6.993	4.169	136
371	104.623	81.731	268	16.278	87.823	18.012	10.738	352
372	102.000	79.682	261	15.870	85.621	17.560	10.469	344
373	145.125	113.371	372	22.579	121.821	24.984	14.895	488
374	1.864	1.456	5	290	1.565	321	191	6
375	11.903	9.299	30	1.852	9.992	2.049	1.222	40
650	22.501	17.578	58	3.501	18.888	3.874	2.309	75
651	47.798	37.340	122	7.437	40.127	8.229	4.906	161
652	1.664	1.300	4	259	1.397	287	171	5
Total	478.099	373.490	1.225	74.385	401.329	82.308	49.071	1.608

Tabla 5.1.15.2. Total de Costes no Controlables (II). (Euros)

GRD	Coste del personal administrativo por GRD de Partos	Coste de los Celadores por GRD de partos	Coste de los Tributos por GRD de Partos	Coste de Gestoría de Usuarios	Coste de Medicina Preventiva	Coste de los Set de Esterilización	Total de costes no controlables
370	419.334	7.863	2.023	1.728	1.925	122.818	679.868
371	1.080.016	20.251	5.211	4.831	5.394	274.193	1.709.722
372	1.052.940	19.744	5.081	8.311	9.392	0	1.407.274
373	1.498.114	28.091	7.229	15.727	17.827	0	2.010.623
374	19.242	361	93	138	154	7.146	32.832
375	122.873	2.304	593	1.114	1.276	42.987	207.533
650	232.276	4.355	1.121	876	984	85.544	393.941
651	493.415	9.252	2.381	1.952	2.123	133.431	788.668
652	17.180	322	83	114	126	6.840	29.754
Total	4.935.391	92.544	23.814	34.791	39.201	672.959	7.260.215

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos extraídos de la Contabilidad Analítica, CMDB y aplicación informática gastos Capítulo II.

Tabla 5.1.15.3. Estructura porcentual del total de los Costes no Controlables por GRD (%)

GRD	Coste del personal administrativo por GRD de Partos	Coste de los Celadores por GRD de partos	Coste de los Tributos por GRD de Partos	Coste de Gestoría de Usuarios	Coste de Medicina Preventiva	Coste de los Set de Esterilización	Total de costes no controlables
370	8,50	8,50	8,50	4,97	4,91	18,25	9,36
371	21,88	21,88	21,88	13,89	13,76	40,74	23,55
372	21,33	21,33	21,34	23,89	23,96	0,00	19,38
373	30,35	30,35	30,36	45,20	45,48	0,00	27,69
374	0,39	0,39	0,39	0,40	0,39	1,06	0,45
375	2,49	2,49	2,49	3,20	3,26	6,39	2,86
650	4,71	4,71	4,71	2,52	2,51	12,71	5,43
651	10,00	10,00	10,00	5,61	5,42	19,83	10,86
652	0,35	0,35	0,35	0,33	0,32	1,02	0,41
Total	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos extraídos de la Contabilidad Analítica, CMDB y aplicación informática gastos Capítulo II.

Tabla 5.1.15.4. Estructura porcentual de los Costes no Controlables por categorías de coste (I) (%)

GRD	Coste de Limpieza por GRD de Partos	Coste de Lavandería y Lencería por GRD de Partos	Coste en Desinfección de cada GRD de Partos	Coste en Seguridad de cada GRD de Partos	Costes de suministros para cada GRD de partos	Coste del Aire Acondicionado para cada GRD de Partos	Coste de mantenimiento de los Ascensores para cada GRD de Partos	Coste Total de la Telefonía para cada GRD de Partos
370	5,97	4,67	0,02	0,93	5,02	1,03	0,61	0,02
371	6,12	4,78	0,02	0,95	5,14	1,05	0,63	0,02
372	7,25	5,66	0,02	1,13	6,08	1,25	0,74	0,02
373	7,22	5,64	0,02	1,12	6,06	1,24	0,74	0,02
374	5,68	4,43	0,02	0,88	4,77	0,98	0,58	0,02
375	5,74	4,48	0,01	0,89	4,81	0,99	0,59	0,02
650	5,71	4,46	0,01	0,89	4,79	0,98	0,59	0,02
651	6,06	4,73	0,02	0,94	5,09	1,04	0,62	0,02
652	5,59	4,37	0,01	0,87	4,70	0,96	0,57	0,02
Total	6,59	5,14	0,02	1,02	5,53	1,13	0,68	0,02

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos extraídos de la Contabilidad Analítica, CMDB y aplicación informática gastos Capítulo II.

Tabla 5.1.15.5. Estructura porcentual de los Costes no Controlables por categorías de coste (II) (%)

GRD	Coste del personal administrativo por GRD de Partos	Coste de los Celadores por GRD de partos	Coste de los Tributos por GRD de Partos	Coste de Gestoría de Usuarios	Coste de Medicina Preventiva	Coste de los Set de Esterilización	Total de costes no controlables
370	61,68	1,16	0,30	0,25	0,28	18,06	100,00
371	63,17	1,18	0,30	0,28	0,32	16,04	100,00
372	74,82	1,40	0,36	0,59	0,67	0,00	100,00
373	74,51	1,40	0,36	0,78	0,89	0,00	100,00
374	58,61	1,10	0,28	0,42	0,47	21,77	100,00
375	59,21	1,11	0,29	0,54	0,61	20,71	100,00
650	58,96	1,11	0,28	0,22	0,25	21,71	100,00
651	62,56	1,17	0,30	0,25	0,27	16,92	100,00
652	57,74	1,08	0,28	0,38	0,42	22,99	100,00
Total	67,98	1,27	0,33	0,48	0,54	9,27	100,00

Fuente: Elaboración propia a partir de los datos extraídos de la Contabilidad Analítica, CMDB y aplicación informática gastos Capítulo II.

Si se analiza la distribución porcentual del total de costes no controlables por GRD, se observa que entre el 371, 372 y 373, conforman más del 70% del total. Estos se corresponden con aquellas situaciones de mayor prevalencia, lo que justifica esta elevada participación relativa. A destacar el caso de las cesáreas sin complicaciones, que conforman la tercera parte del coste total correspondiente a este grupo.

Si se hace referencia a la distribución por categorías de coste, se observa que el peso relativo mayor de estos costes no controlables corresponde al coste de personal administrativo, con cerca del 68% del total. A una considerable distancia se sitúa el coste de los set de esterilización, que conforman el 9,27% del total, seguido del coste de limpieza, con un 6,59%, del coste de suministros, con un 5,53% y del coste de lavandería con un 5,14%. El resto de categorías conforma algo más del 5% entre todas, con valores por encima del 1% tan solo en lo que respecta a costes de seguridad, aire acondicionado y suministros.

Si se calculan de nuevo estos porcentajes eliminando el coste del personal administrativo, el mayor peso relativo, correspondiente a los set de esterilización, alcanza el 28,95% del total, seguido de la limpieza, con un 20,56%, de los suministros, con un 17,26% y de la lavandería, con un 16,07%. El peso relativo del resto de categorías se encuentra por debajo del 4%, con una importancia absolutamente residual en lo que concierne a desinfección y telefonía.

5.2. Metodología de determinación de los indicadores de eficiencia de los costes no controlables

Una vez se han determinado los costes no controlables para todas las categorías y para cada uno de los GRD de partos, se procede a la determinación de una serie de indicadores que van a ser de gran utilidad para las conclusiones de la investigación, en cuanto que van a proporcionar una información determinante para los responsables de las unidades en la búsqueda de la eficiencia en la aplicación de los recursos.

De igual manera van a ser útiles para establecer comparaciones con otras unidades, ya sean del mismo centro hospitalario o de otros centros.

Si se hace una revisión de la literatura, la mayoría de los indicadores de eficiencia se formalizan mediante un cociente en el que el numerador representa una variable de coste y el denominador una variable de actividad, identificándose esta última por los casos tratados o las estancias causadas. La propuesta que se hace en la presente investigación es la de aplicar la primera de las alternativas enunciadas, es decir, el coste por caso, ya que las estancias causadas, aunque no han intervenido activamente en aquellos costes que se han estimado siguiendo la estrategia *bottom up*, sí se han utilizado, por así establecerlo la contabilidad analítica, a la hora de determinar los costes estimados mediante el modelo *top down*, como es el caso de todos los costes no controlables.

Además del coste por caso que, como se ha dicho, es uno de los indicadores de eficiencia más citados en la literatura, podrían utilizarse otros indicadores como el coste por producción ajustada, que se define como el cociente entre los costes de explotación, que son los que se han contemplado en la presente investigación, y el número de altas ajustado por el peso relativo del correspondiente GRD.

El coste por producción ajustada puede parecer más preciso. Sin embargo, depende mucho de la homogeneidad existente en la definición de las patologías que conforman cada GRD, es decir, depende del grado de variabilidad intra GRD. Como quiera que no es fácil lograr dicha homogeneidad, la ventaja apuntada puede compensarse en cierta medida con el inconveniente de mostrar una menor neutralidad.

Además, el hecho de que el elemento de ajuste sea el peso relativo del GRD correspondiente, puede sobreestimar los valores del indicador en los casos de mayor gravedad y subestimarlos en los más leves.

La justificación de estas afirmaciones queda recogida en la Tabla 5.2.1

Tabla 5.2.1. Estancia media y peso relativo por GRD

GRD	Estancia media	Peso relativo del GRD
GRD 370	8,40	1,0853
GRD 371	7,76	0,8691
GRD 372	4,37	0,7004
GRD 373	3,30	0,5803
GRD 374	5	0,8186
GRD 375	3,84	0,5918
GRD 650	9,18	1,4913
GRD 651	8,84	1,0542
GRD 652	5,21	0,9142

Fuente: Elaboración propia

De un primer análisis de la Tabla 5.2.1 se desprende que los partos que llevan implícita una cesárea, presentan una mayor complejidad, siendo su peso mayor que los del resto, tal es el caso de los GRD 370, 371, 650 Y 651, pesos de 1,0853, 0,8691, 1,4913 y 1,0542 respectivamente. En cuanto al GRD 373, parto vaginal sin complicaciones, observamos que es el que presenta menor complejidad, siendo su peso el más bajo 0,5803.

Los GRD que más altas producen, son sobre todo el GRD 373 y 372, partos sin complicaciones y con complicaciones, con 41.221 y 18.359 altas respectivamente, en el conjunto de hospitales de Andalucía en el año 2005. Representando el GRD 373 el 7,29 de las altas, siendo en el GRD 372 del 3,25% de las mismas. Por otra parte, el GRD 373 produjo en Andalucía durante el año 2005, un total de 108.276 estancias, siendo de 59.537 para el GRD 372. En cuanto al indicador estancia media hospitalaria, para el GRD 373 fue de 2,63 días, frente a 3,24 del GRD 372.

En cuanto al GRD 371, cesárea sin complicaciones, produjo en 2005 un total de 9.732 altas, con 1,72% de las altas totales, producidas entre los GRD más frecuentes en Andalucía, con una estancia hospitalaria de 57.097 y una estancia media hospitalaria de 5,87 días.

El GRD 370, cesárea con complicaciones, origino 4.506 altas, representando el 0,80% de las altas de los GRD más frecuentes en Andalucía, siendo el número de estancias hospitalarias de 27.644, siendo su estancia media hospitalaria de 6,13 días.

Como puede observarse, además, al recoger en esta tabla la estancia media y el peso relativo de cada uno de los GRD de partos, se puede calcular la relación que pueden presentar estos dos parámetros, para lo que es habitual acudir al Coeficiente de Correlación de Pearson que alcanza un valor, en este caso, de 0,876, lo que lo sitúa bastante próximo a la unidad y, en consecuencia, indicativo de una fuerte correlación.

Es por ello que, aunque cada una de las variables que podían utilizarse como referencia muestran sus ventajas e inconvenientes, no siendo fácil tomar una decisión excluyente, en esta investigación se ha optado por referir los costes a los casos tratados porque, a la vista de lo expuesto en el párrafo anterior, se puede considerar más neutral a la hora de determinar el indicador de eficiencia.

El indicador coste por caso queda representado formalmente por la expresión:

$$ICASOCAT_{ij} = \frac{COSTECAT_i}{NCASOSGRD_j}$$

Donde:

ICASOCAT_{ij} : Índice de la Categoría i por caso atendido correspondiente al GRD j.

COSTECAT_i : Coste correspondiente a la Categoría i.

NCASOSGRD_j : Número de casos correspondientes al GRD_j.

Una vez definidos este indicador de eficiencia, se procede a la determinación del mismo para cada una de las categorías de coste consideradas correspondientes a los que se han denominado costes no controlables, todos ellos para cada uno de los GRD de partos,

conocido el número de casos atendidos en cada uno de los GRD. Los datos correspondientes a la distribución de dichos casos por GRD se exponen en la Tabla 5.2.2.

Tabla 5.2.2. Número de casos tratados en los GRD de partos

GRD	Número Total de Historias Clínicas	Número de Historias Clínicas Estudiadas	Porcentaje de Historias Estudiadas Sobre el Total
370	363	350	96,42
371	1.015	981	96,65
372	1.746	1.708	97,82
373	3.304	3.242	98,12
374	29	28	96,55
375	234	232	99,15
650	184	179	97,28
651	410	386	94,15
652	24	23	95,83
Total	7.309	7.129	97,54

Fuente: Elaboración propia, utilizando la información facilitada por el CMBD y el número de historias clínicas estudiadas.

Como puede observarse, la mayor parte de los casos atendidos, algo más del 45 por ciento, pertenecen al GRD 373, parto vaginal sin diagnóstico complicado, seguido del 372, parto vaginal con diagnóstico complicado, con casi el 24 por ciento. Los GRD con menos casos atendidos son el 652, parto vaginal de alto riesgo con esterilización y/o dilatación y legrado, y el 374, parto vaginal con esterilización y/o dilatación y legrado, con 24 y 29 casos, respectivamente. Las cesáreas constituyen alrededor del 27 por ciento del total de casos atendidos.

Como en la literatura sobre los estudios de eficiencia hospitalaria se contempla la posibilidad de utilizar las estancias como variable de referencia en la construcción de indicadores, en la Tabla 5.2.3 se recogen los datos de esta variable para cada uno de los GRD considerados, junto a los casos tratados y la estancia media.

Tabla 5.2.3. Número de estancias, casos tratados y estancia media en los GRD de partos

Código del GRD	Estancia Hospitalaria	Número de Casos	Estancia Media Hospitalaria
GRD 370	3.051	363	8,40
GRD 371	7.858	1.015	7,74
GRD 372	7.661	1.746	4,39
GRD 373	10.900	3.304	3,30
GRD 374	140	29	4,83
GRD 375	894	234	3,82
GRD 650	1.690	184	9,18
GRD 651	3.590	410	8,76
GRD 652	125	24	5,21
Total	35.909	7.309	4,91

Fuente: CMBD del Centro Hospitalario.

Como puede comprobarse, las estancias causadas se corresponden, en mayor o menor medida, con los casos tratados, si bien influye en aquellas la estancia media, normalmente más elevada en aquellos GRD que agrupan los casos más graves. La estancia media global está en torno a los cinco días, con valores claramente superiores en los GRD 370, 371, 650 y 651, que se corresponden con las distintas tipologías de cesáreas. Es de resaltar que aunque en los casos tratados las cesáreas constituían el 27 por ciento del total, si se hace referencia a las estancias, estos GRD conforman el 45 por ciento del total.

Abundando en el estudio de las estancias como indicador de la actividad hospitalaria, si el estudio de eficiencia que se está llevando a cabo diferencia por GRD, como es el caso de la presente investigación, aquél será más representativo cuanto más homogeneidad haya dentro de cada GRD.

En la Tabla 5.2.4, con el fin de estudiar la menor o menor variabilidad de casos *intra* GRD puede analizarse el grado de dispersión existente en las estancias de los GRD considerados, para lo que se utiliza un estadístico muy utilizado en la literatura como es el coeficiente de variación.

Tabla 5.2.4. Número de estancias, casos tratados, estancia media y variabilidad de la misma en los GRD de partos

Código del GRD	Número de Estancias	Número de Casos	Estancia Media	Coefficiente de Variación
GRD 370	3.051	363	8,40	0,73
GRD 371	7.858	1.015	7,74	0,62
GRD 372	7.661	1.746	4,39	0,88
GRD 373	10.900	3.304	3,30	0,61
GRD 374	140	29	4,83	0,52
GRD 375	894	234	3,82	0,42
GRD 650	1.690	184	9,18	0,75
GRD 651	3.590	410	8,76	0,73
GRD 652	125	24	5,21	0,64
Total	35.909	7.309	4,91	0,87

Fuente: CMBD del Centro Hospitalario.

A la vista de los resultados obtenidos en el estadístico citado en el total de casos tratados, que refleja la variabilidad que se da en todas las pacientes de partos en cuanto a las estancias causadas y que, en consecuencia, debe ser elevado, se puede concluir que no hay demasiada homogeneidad *intra* GRD en los GRD 372, 650, 651 y 370. Algo más homogéneos se muestran los GRD 652, 371 y 373, dándose la menor variabilidad en los GRD 374 y 375.

Los resultados expuestos tienen trascendencia en cuanto confirman la adecuación de las estancias como criterio de imputación de costes, así como para demostrar que en la mayoría de los GRD la estancia media es poco representativa. Quizás pueda recomendarse una revisión de los GRD de partos a la vista de los resultados obtenidos en cuanto a la variabilidad de la casuística contemplada dentro de los GRD de partos.

Una vez definidos estos indicadores de eficiencia, se procede a la determinación de los mismos para cada una de las categorías de coste consideradas, correspondientes a los que se han denominado costes no controlables, todos ellos para cada uno de los GRD de partos, conocido el número de casos atendidos en cada uno de los mismos.

5.3. Análisis de los resultados obtenidos en los indicadores de eficiencia para cada una de las categorías de costes no controlables

En los epígrafes que figuran a continuación se recogen los indicadores de eficiencia apuntados para cada una de las categorías que conforman lo que genéricamente se ha denominado costes no controlables.

5.3.1. Limpieza

En la Tabla 5.3.1.1 se muestran los costes por caso tratado correspondientes a la categoría de Limpieza.

Tabla 5.3.1.1. Costes de limpieza por caso (Euros)

GRD	Coste por caso
370	112
371	103
372	58
373	44
374	64
375	51
650	122
651	117
652	69
Total	65

Fuente: Elaboración propia y Contabilidad Analítica Hospitalaria y CMBD del Centro Hospitalario.

Si se analiza la distribución por GRD, tomando como referencia el coste total por caso que alcanza la cifra de 65 euros, puede observarse como en los GRD 650, 651, 370, 371 y 652, el valor del indicador supera el valor de referencia, en cantidades que van desde un 88% más para el GRD 650 a un 6% para el 652. Como puede comprobarse, todos estos GRD, excepto el 652, se corresponden con cesáreas, mostrándose, dentro de ellas, un diferencial descendente desde las de alto riesgo, con y sin complicaciones a las de menor riesgo, con y sin complicaciones. El único GRD de este grupo que no se corresponde con una cesárea es el 652, parto vaginal de alto riesgo con esterilización y/o dilatación y legrado.

Desde la perspectiva de la búsqueda de la eficiencia, la trascendencia de las desviaciones apuntadas es mayor cuanto mayor es el peso relativo de los casos tratados en cada GRD en relación con el total de casos. En este sentido, la mayor relevancia corresponde al GRD 371, cesáreas sin complicaciones, seguido de los 651 y 370, cesáreas de alto riesgo sin complicaciones y cesáreas con complicaciones, constituyendo, entre los tres, casi el 25% del total de casos y casi el 90% de los GRD que han mostrado un coste por caso superior al valor de referencia.

Los GRD que muestran un coste por caso inferior al valor de referencia se corresponden todos con partos vaginales, correspondiendo el valor mayor, próximo al de referencia, al parto vaginal con esterilización y/o dilatación y legrado, seguido del de diagnóstico complicado y del que ha necesitado procedimiento quirúrgico. El valor más bajo, un 32% inferior al de referencia, se corresponde con el parto vaginal sin complicaciones.

5.3.2. Lavandería y lencería

En la Tabla 5.3.2.1 se muestran los costes por caso tratado correspondientes a la categoría de Lavandería y lencería.

Tabla 5.3.2.1. Costes de lavandería y lencería por caso (Euros)

GRD	Coste por caso
370	87
371	81
372	46
373	34
374	50
375	40
650	96
651	91
652	54
Total	51

Fuente: Elaboración propia y Contabilidad Analítica Hospitalaria y CMBD del Centro Hospitalario.

Si se analiza la distribución por GRD, tomando como referencia el coste total por caso que alcanza la cifra de 51 euros, puede observarse como en los GRD 650, 651, 370, 371 y 652, el

valor del indicador supera el valor de referencia, en cantidades que van desde un 88% más para el GRD 650 a un 6% para el 652. Como puede comprobarse, todos estos GRD, excepto el 652, se corresponden con cesáreas, mostrándose, dentro de ellas, un diferencial descendente desde las de alto riesgo, con y sin complicaciones a las de menor riesgo, con y sin complicaciones. El único GRD de este grupo que no se corresponde con una cesárea es el 652, parto vaginal de alto riesgo con esterilización y/o dilatación y legrado.

Desde la perspectiva de la búsqueda de la eficiencia, la trascendencia de las desviaciones apuntadas es mayor cuanto mayor es el peso relativo de los casos tratados en cada GRD en relación con el total de casos. En este sentido, la mayor relevancia corresponde al GRD 371, cesáreas sin complicaciones, seguido de los 651 y 370, cesáreas de alto riesgo sin complicaciones y cesáreas con complicaciones, constituyendo, entre los tres, casi el 25% del total de casos y casi el 90% de los GRD que han mostrado un coste por caso superior al valor de referencia.

Los GRD que muestran un coste por caso inferior al valor de referencia se corresponden todos con partos vaginales, correspondiendo el valor mayor, próximo al de referencia, al parto vaginal con esterilización y/o dilatación y legrado, seguido del de diagnóstico complicado y del que ha necesitado procedimiento quirúrgico. El valor más bajo, un 33% inferior al de referencia, se corresponde con el parto vaginal sin complicaciones.

5.3.3. Desinfección

En la Tabla 5.3.3.1 se muestran los costes por caso tratado correspondientes a la categoría de Desinfección.

En la distribución por GRD de los costes de desinfección se observa una pauta parecida a la observada en las categorías anteriormente analizadas y dado el bajo coste, de 17 céntimos de euro por caso tratado, quizás no merezca la pena realizar comentarios específicos para esta categoría.

Tabla 5.3.3.1. Costes de desinfección por caso (Euros)

GRD	Coste por caso
370	0,29
371	0,26
372	0,15
373	0,11
374	0,17
375	0,13
650	0,32
651	0,30
652	0,17
Total	0,17

Fuente: Elaboración propia y Contabilidad Analítica Hospitalaria y CMBD del Centro Hospitalario.

5.3.4. Seguridad

En la Tabla 5.3.4.1 se muestran los costes por caso tratado correspondientes a la categoría de Seguridad.

Tabla 5.3.4.1. Costes de seguridad por caso (Euros)

GRD	Coste por caso
370	0,29
371	0,26
372	0,15
373	0,11
374	0,17
375	0,13
650	0,32
651	0,30
652	0,17
Total	0,17

Fuente: Elaboración propia y Contabilidad Analítica Hospitalaria y CMBD del Centro Hospitalario.

Si se analiza la distribución por GRD, tomando como referencia el coste total por caso que alcanza la cifra de 10 euros, puede observarse como en los GRD 650, 651, 370, 371 y 652, el valor del indicador supera el valor de referencia, en cantidades que van desde un 90% más para el GRD 650 a un 10% para el 652. Como puede comprobarse, todos estos GRD, excepto el 652, se corresponden con cesáreas, mostrándose, dentro de ellas, un diferencial descendente desde las de alto riesgo, con y sin complicaciones a las de menor riesgo, con y sin complicaciones. El único GRD de este grupo que no se corresponde con una cesárea es el 652, parto vaginal de alto riesgo con esterilización y/o dilatación y legrado.

Desde la perspectiva de la búsqueda de la eficiencia, la trascendencia de las desviaciones apuntadas es mayor cuanto mayor es el peso relativo de los casos tratados en cada GRD en relación con el total de casos. En este sentido, la mayor relevancia corresponde al GRD 371, cesáreas sin complicaciones, seguido de los 651 y 370, cesáreas de alto riesgo sin complicaciones y cesáreas con complicaciones, constituyendo, entre los tres, casi el 25% del total de casos y casi el 90% de los GRD que han mostrado un coste por caso superior al valor de referencia.

Los GRD que muestran un coste por caso inferior al valor de referencia se corresponden todos con partos vaginales, correspondiendo el valor mayor, igual al de referencia, al parto vaginal con esterilización y/o dilatación y legrado, seguido del de diagnóstico complicado, y del que ha necesitado procedimiento quirúrgico. El valor más bajo, un 30% inferior al de referencia, se corresponde con el parto vaginal sin complicaciones.

5.3.5. Suministros

En la Tabla 5.3.5.1 se muestran los costes por caso tratado correspondientes a la categoría de Suministros.

Si se analiza la distribución por GRD, tomando como referencia el coste total por caso que alcanza la cifra de 55 euros, puede observarse como en los GRD 650, 651, 370, 371 y 652, el valor del indicador supera el valor de referencia, en cantidades que van desde un 87% más para el GRD 650 a un 5% para el 652. Como puede comprobarse, todos estos GRD, excepto el 652, se corresponden con cesáreas, mostrándose, dentro de ellas, un diferencial descendente desde las de alto riesgo, con y sin complicaciones a las de menor riesgo, con y sin complicaciones. El único GRD de este grupo que no se corresponde con una cesárea es el 652, parto vaginal de alto riesgo con esterilización y/o dilatación y legrado.

Tabla 5.3.5.1. Costes de suministros por caso (Euros)

GRD	Coste por caso
370	94
371	87
372	49
373	37
374	54
375	43
650	103
651	98
652	58
Total	55

Fuente: Elaboración propia y Contabilidad Analítica Hospitalaria y CMBD del Centro Hospitalario.

Desde la perspectiva de la búsqueda de la eficiencia, la trascendencia de las desviaciones apuntadas es mayor cuanto mayor es el peso relativo de los casos tratados en cada GRD en relación con el total de casos. En este sentido, la mayor relevancia corresponde al GRD 371, cesáreas sin complicaciones, seguido de los 651 y 370, cesáreas de alto riesgo sin complicaciones y cesáreas con complicaciones, constituyendo, entre los tres, casi el 25% del total de casos y casi el 90% de los GRD que han mostrado un coste por caso superior al valor de referencia.

Los GRD que muestran un coste por caso inferior al valor de referencia se corresponden todos con partos vaginales, correspondiendo el valor mayor, casi igual que el de referencia, al parto vaginal con esterilización y/o dilatación y legrado, seguido del de diagnóstico complicado, y del que ha necesitado procedimiento quirúrgico. El valor más bajo, un 33% inferior al de referencia, se corresponde con el parto vaginal sin complicaciones.

En la Tabla 5.3.5.2 se muestran los costes por caso tratado correspondientes a la categoría de Suministros descendiendo al detalle de cada tipo.

Los comentarios que pueden hacerse en relación con los valores expuestos en la tabla, se corresponden más con la estructura de la distribución de cada tipo de suministro en el total. A este respecto cabe destacar que el mayor peso relativo corresponde a los gases medicinales y a la electricidad que, conjuntamente, representan el 85% del coste por caso del total de suministros. Le siguen en importancia el agua, con un peso del 11%, el gas natural, que supone algo menos del 4% del total, siendo irrelevante el peso relativo del carburante.

Tabla 5.2.4. Número de estancias, casos tratados, estancia media y variabilidad de la misma en los GRD de partos

Código del GRD	Agua	Carburante	Electricidad	Gas Natural	Gases medicinales	Total
GRD 370	10,24	0,23	34,81	3,51	45,15	93,94
GRD 371	9,43	0,21	32,06	3,24	41,59	86,53
GRD 372	5,35	0,12	18,17	1,83	23,57	49,04
GRD 373	4,02	0,09	13,66	1,38	17,72	36,87
GRD 374	5,90	0,14	20,00	2,03	25,93	53,97
GRD 375	4,65	0,10	15,82	1,60	20,52	42,70
GRD 650	11,19	0,25	38,04	3,84	49,34	102,65
GRD 651	10,67	0,24	36,26	3,66	47,03	97,87
GRD 652	6,33	0,13	21,58	2,17	27,96	58,21
Total	5,99	0,13	20,35	2,05	26,39	54,91

Fuente: Elaboración propia y Contabilidad Analítica Hospitalaria y CMBD del Centro Hospitalario.

5.3.6. Aire acondicionado

En la Tabla 5.3.6.1 se muestran los costes por caso tratado correspondientes a la categoría de Aire acondicionado.

Si se analiza la distribución por GRD, tomando como referencia el coste total por caso que alcanza la cifra de 11 euros, puede observarse como en los GRD 650, 651, 370, 371 y 652, el valor del indicador supera el valor de referencia, en cantidades que van desde un 91% más para el GRD 650 a un 9% para el 652. Como puede comprobarse, todos estos GRD, excepto el 652, se corresponden con cesáreas, mostrándose, dentro de ellas, un diferencial descendente desde las de alto riesgo, con y sin complicaciones a las de menor riesgo, con y sin complicaciones. El único GRD de este grupo que no se corresponde con una cesárea es el 652, parto vaginal de alto riesgo con esterilización y/o dilatación y legrado.

Tabla 5.3.6.1. Costes del aire acondicionado por caso (Euros)

GRD	Coste por caso
370	19
371	18
372	10
373	8
374	11
375	9
650	21
651	20
652	12
Total	11

Fuente: Elaboración propia y Contabilidad Analítica Hospitalaria y CMBD del Centro Hospitalario.

Desde la perspectiva de la búsqueda de la eficiencia, la trascendencia de las desviaciones apuntadas es mayor cuanto mayor es el peso relativo de los casos tratados en cada GRD en relación con el total de casos. En este sentido, la mayor relevancia corresponde al GRD 371, cesáreas sin complicaciones, seguido de los 651 y 370, cesáreas de alto riesgo sin complicaciones y cesáreas con complicaciones, constituyendo, entre los tres, casi el 25% del total de casos y casi el 90% de los GRD que han mostrado un coste por caso superior al valor de referencia.

Los GRD que muestran un coste por caso inferior al valor de referencia se corresponden todos con partos vaginales, correspondiendo el valor mayor, igual que el de referencia, al parto vaginal con esterilización y/o dilatación y legrado, seguido del de diagnóstico complicado, y del que ha necesitado procedimiento quirúrgico. El valor más bajo, un 27% inferior al de referencia, se corresponde con el parto vaginal sin complicaciones.

5.3.7. Mantenimiento de ascensores

En la Tabla 5.3.7.1 se muestran los costes por caso tratado correspondientes a la categoría de Mantenimiento de ascensores.

Tabla 5.3.7.1. Costes Mantenimiento Ascensores por caso (Euros)

GRD	Coste por caso
370	11,48
371	10,58
372	6,00
373	4,51
374	6,59
375	5,22
650	12,55
651	11,97
652	7,13
Total	6,71

Fuente: Elaboración propia y Contabilidad Analítica Hospitalaria y CMBD del Centro Hospitalario.

Si se analiza la distribución por GRD, tomando como referencia el coste total por caso que alcanza la cifra de 7 euros, puede observarse como en los GRD 650, 651, 370 y 371, el valor del indicador supera el valor de referencia, en cantidades que van desde un 86% más para el GRD 650 a un 57% para los GRD 370 y 371. Como puede comprobarse, todos estos GRD, excepto el 652, se corresponden con cesáreas, mostrándose, dentro de ellas, un diferencial descendente desde las de alto riesgo, con y sin complicaciones a las de menor riesgo, con y sin complicaciones.

Desde la perspectiva de la búsqueda de la eficiencia, la trascendencia de las desviaciones apuntadas es mayor cuanto mayor es el peso relativo de los casos tratados en cada GRD en relación con el total de casos. En este sentido, la mayor relevancia corresponde al GRD 371, cesáreas sin complicaciones, seguido de los 651 y 370, cesáreas de alto riesgo sin complicaciones y cesáreas con complicaciones, constituyendo, entre los tres, casi el 25% del total de casos y casi el 90% de los GRD que han mostrado un coste por caso superior al valor de referencia.

Los GRD 374 y 652 muestran un coste por caso igual al valor de referencia y el resto muestran valores inferiores, si bien muy próximos a dicho valor. El valor más bajo, un 29% inferior al de referencia, se corresponde con el parto vaginal sin complicaciones y con el que requiere procedimiento quirúrgico.

5.3.8. Telefonía

En las Tablas 5.3.8.1 y 5.3.8.2 se muestran los costes por caso tratado correspondientes a la categoría de Telefonía, diferenciando entre los correspondientes a telefonía fija y telefonía móvil.

Tabla 5.3.8.1. Costes Mantenimiento
Ascensores por caso (Euros)

GRD	Coste por caso
370	0,37
371	0,35
372	0,20
373	0,15
374	0,21
375	0,17
650	0,41
651	0,39
652	0,21
Total	0,22

Fuente: Elaboración propia y Contabilidad Analítica Hospitalaria y CMBD del Centro Hospitalario.

En la distribución por GRD de los costes de telefonía se observa una pauta parecida a la observada en las categorías anteriormente analizadas y dado el bajo coste, de 22 céntimos de euro por caso tratado, quizás no merezca la pena realizar comentarios específicos para esta categoría.

Tabla 5.3.8.2. Costes de telefonía (detalle) por caso (Euros)

GRD	Telefonía fija	Telefonía móvil	Total
370	0,29	0,09	0,37
371	0,27	0,08	0,35
372	0,15	0,05	0,20
373	0,11	0,03	0,15
374	0,17	0,03	0,21
375	0,13	0,04	0,17
650	0,32	0,09	0,41
651	0,30	0,09	0,39
652	0,17	0,04	0,21
Total	0,17	0,05	0,22

Fuente: Subdirección de Servicios Generales y elaboración propia.

Si se estudian por separado la telefonía fija y la telefonía móvil, se observa que el coste por caso en la primera es sensiblemente superior y, aunque su magnitud es reducida, quizás conviniera analizar si el uso de cada uno de estos mecanismos de comunicación condiciona su grado de eficiencia, o ello es debido al grado de accesibilidad a cada uno de ellos.

5.3.9. Personal administrativo

En las Tablas 5.3.9.1 y 5.3.9.2 se muestran los costes por caso tratado correspondientes a la categoría de Personal administrativo, diferenciando en la segunda entre los correspondientes al equipo directivo y al personal administrativo de servicios generales.

Si se analiza la distribución por GRD, tomando como referencia el coste total por caso que alcanza la cifra de 675,25 euros, puede observarse como en los GRD 650, 651, 370, 371 y 652, el valor del indicador supera el valor de referencia, en cantidades que van desde un 87% más para el GRD 650 a un 6% para el GRD 652. Como puede comprobarse, todos estos GRD, excepto el 652, se corresponden con cesáreas, mostrándose, dentro de ellas, un diferencial descendente desde las de alto riesgo, con y sin complicaciones a las de menor riesgo, con y sin complicaciones.

Desde la perspectiva de la búsqueda de la eficiencia, la trascendencia de las desviaciones apuntadas es mayor cuanto mayor es el peso relativo de los casos tratados en cada GRD en relación con el total de casos. En este sentido, la mayor relevancia corresponde al GRD 371,

Tabla 5.3.9.1. Costes Personal
Administrativo por caso (Euros)

GRD	Coste por caso
370	1.155
371	1.064
372	603
373	453
374	664
375	525
650	1.262
651	1.203
652	716
Total	675

Fuente: Subdirección de Servicios Generales y elaboración propia.

cesáreas sin complicaciones, seguido de los 651 y 370, cesáreas de alto riesgo sin complicaciones y cesáreas con complicaciones, constituyendo, entre los tres, casi el 25% del total de casos y casi el 90% de los GRD que han mostrado un coste por caso superior al valor de referencia.

Los GRD 372, 373, 374 y 375 muestran un coste por caso inferior al valor de referencia. El valor más bajo, un 33% inferior al de referencia, se corresponde con el parto vaginal sin complicaciones.

Tabla 5.3.9.2. Costes de personal administrativo (detalle) por caso (Euros)

GRD	Equipo directivo	Personal administrativo de servicios generales	Total
GRD 370	11,82	1.143,37	1.155,19
GRD 371	10,88	1.053,17	1.064,06
GRD 372	6,17	596,89	603,06
GRD 373	4,64	448,79	453,42
GRD 374	6,79	656,72	663,52
GRD 375	5,37	519,73	525,10
GRD 650	12,91	1.249,46	1.262,37
GRD 651	12,31	1.191,14	1.203,45
GRD 652	7,33	708,50	715,83
Total	6,91	668,34	675,25

Fuente: Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario y elaboración propia.

Si se atiende al detalle de la distribución del coste por caso total correspondiente a esta categoría, puede observarse que la mayor parte del mismo, el 99%, viene conformado por el correspondiente a personal administrativo de servicios generales, siendo marginal la influencia del personal directivo en el coste total por caso de esta categoría.

5.3.10. Celadores

En la Tabla 5.3.10.1 se muestran los costes por caso tratado correspondientes a la categoría de Celadores.

Si se analiza la distribución por GRD, tomando como referencia el coste total por caso que alcanza la cifra de 13 euros, puede observarse como en los GRD 650, 651, 370 y 371, el valor del indicador supera el valor de referencia, en cantidades que van desde un 85% más para el GRD 650 a un 54% para el GRD 371. Como puede comprobarse, todos estos GRD se corresponden con cesáreas, mostrándose, dentro de ellas, un diferencial descendente desde las de alto riesgo, con y sin complicaciones a las de menor riesgo, con y sin complicaciones.

Desde la perspectiva de la búsqueda de la eficiencia, la trascendencia de las desviaciones apuntadas es mayor cuanto mayor es el peso relativo de los casos tratados en cada GRD en relación con el total de casos. En este sentido, la mayor relevancia corresponde al GRD 371, cesáreas sin complicaciones, seguido de los 651 y 370, cesáreas de alto riesgo sin complicaciones y cesáreas con complicaciones, constituyendo, entre los tres, casi el 25% del

total de casos y casi el 90% de los GRD que han mostrado un coste por caso superior al valor de referencia.

Tabla 5.3.10.1. Costes de celadores por caso (Euros)

GRD	Coste por caso
370	22
371	20
372	11
373	9
374	12
375	10
650	24
651	23
652	13
Total	13

Fuente: Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario y elaboración propia.

El GRD 652 muestra un coste por caso igual al valor de referencia y el resto muestran valores inferiores, si bien bastante próximos a dicho valor. El valor más bajo, un 31% inferior al de referencia, se corresponde con el parto vaginal sin complicaciones.

5.3.11. Tributos

En la Tabla 5.3.11.1 se muestran los costes por caso tratado correspondientes a la categoría de Tributos.

Tabla 5.3.11.1. Costes de los tributos (Euros)

GRD	Coste por caso
370	6
371	5
372	3
373	2
374	3
375	3
650	6
651	6
652	3
Total	3

Fuente: Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario y elaboración propia.

Si se analiza la distribución por GRD, tomando como referencia el coste total por caso que alcanza la cifra de 3 euros, puede observarse como en los GRD 650, 651, 370 y 371, el valor del indicador supera el valor de referencia, en cantidades que van desde un 100% más para los GRD 650, 651 y 370, a un 67% para el GRD 371. Como puede comprobarse, todos estos GRD se corresponden con cesáreas, mostrándose, dentro de ellas, un diferencial descendente desde las de alto riesgo, con y sin complicaciones a las de menor riesgo, con y sin complicaciones.

Desde la perspectiva de la búsqueda de la eficiencia, la trascendencia de las desviaciones apuntadas es mayor cuanto mayor es el peso relativo de los casos tratados en cada GRD en relación con el total de casos. En este sentido, la mayor relevancia corresponde al GRD 371, cesáreas sin complicaciones, seguido de los 651 y 370, cesáreas de alto riesgo sin complicaciones y cesáreas con complicaciones, constituyendo, entre los tres, casi el 25% del total de casos y casi el 90% de los GRD que han mostrado un coste por caso superior al valor de referencia.

Los GRD 372, 374 y 652 muestran un coste por caso igual al valor de referencia y el 373 muestra un valor inferior, un 33% inferior al de referencia, siendo el que se corresponde con el parto vaginal sin complicaciones.

5.3.12. Gestoría de usuarios

En la Tabla 5.3.12.1 se muestran los costes por caso tratado correspondientes a la categoría de Gestoría de usuarios.

Tabla 5.3.12.1. Costes de Gestoría de Usuarios por caso (Euros)

GRD	Coste por caso
370	4,76
371	4,76
372	4,76
373	4,76
374	4,76
375	4,76
650	4,76
651	4,76
652	4,76
Total	4,76

Fuente: Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario y elaboración propia.

En la distribución por GRD de los costes de gestoría de usuarios se observa que no hay variabilidad alguna entre los diferentes GRD. Esto es debido a que el criterio de distribución del coste total entre los distintos GRD fue el número de casos tratados. De cualquier forma, el reducido valor del coste por caso obtenido, 4,76 euros, hace relativamente intrascendente la limitación apuntada.

5.3.13. Medicina preventiva

En la Tabla 5.3.13.1 se muestran los costes por caso tratado correspondientes a la categoría de Medicina preventiva.

Tabla 5.3.13.1. Costes de Medicina Preventiva por caso (Euros)

GRD	Coste por caso
370	5,30
371	5,31
372	5,38
373	5,40
374	5,31
375	5,45
650	5,35
651	5,18
652	5,25
Total	5,36

Fuente: Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario y elaboración propia.

En la distribución por GRD de los costes de medicina preventiva se observa que hay menos variabilidad entre los diferentes GRD que en otras categorías de coste. Esto es debido a que el criterio de distribución del coste total entre los distintos GRD no fue la estancia sino el coste de personal. De cualquier forma, puede comentarse que el coste medio por caso obtenido, 5,36 euros, se ve superado por los GRD 375, 373 y 372, siendo inferior en el resto. Como puede comprobarse, en esta categoría las cesáreas muestran un coste por caso inferior al valor de referencia.

En relación con el método de reparto, quizás hubiera sido preferible tomar como referencia el personal ya que es éste personal el que justifica una mayor o menor actividad en el área de medicina preventiva.

5.3.14. Set de esterilización

En la Tabla 5.3.14.1 se muestran los costes por caso tratado correspondientes a la categoría de Set de esterilización.

Tabla 5.3.14.1. Costes de los Set de Esterilización por caso (Euros)

GRD	Coste por caso
370	338
371	270
372	0
373	0
374	246
375	184
650	465
651	325
652	285
Total	92

Fuente: Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario y elaboración propia.

En este caso, los GRD correspondientes a partos vaginales con y sin diagnóstico complicado, es decir, los 372 y 373, presentan un coste por caso nulo al no tener necesidad, dentro del protocolo habitual, del uso de set de esterilización. Si se analiza la distribución por GRD para el resto, tomando como referencia el coste total por caso que alcanza la cifra de 92euros, puede observarse como todos los GRD superan dicho valor. Si se toma como referencia el coste medio por caso para los GRD que muestran un valor distinto de cero, en este caso, unos 302 euros, en los GRD 650, 370 y 651, el valor del indicador supera el valor de referencia, en cantidades que van desde un 54% más para el GRD 650, a un 8% para el GRD 651. Como puede comprobarse, todos estos GRD se corresponden con cesáreas, quedando fuera de este grupo la cesárea sin complicaciones.

Desde la perspectiva de la búsqueda de la eficiencia, la trascendencia de las desviaciones apuntadas es mayor cuanto mayor es el peso relativo de los casos tratados en cada GRD en relación con el total de casos. En este sentido, la mayor relevancia corresponde a los GRD 651 y 370, cesáreas de alto riesgo sin complicaciones y cesáreas con complicaciones, constituyendo, entre los dos, casi el 11% del total de casos y casi el 81% de los GRD que han mostrado un coste por caso superior al valor de referencia.

Los GRD 652, 371, 374 y 375 muestran un coste por caso inferior al valor de referencia correspondiendo el valor más bajo al GRD 375, casi un 40% inferior al de referencia.

5.3.15. Total de categorías no controlables

En la Tabla 5.3.15.1 se muestran los costes por caso tratado correspondientes al total de Costes no controlables.

Si se analiza la distribución por GRD, tomando como referencia el coste total por caso que alcanza la cifra de 993 euros, puede observarse como en los GRD 650, 651, 370, 371, 652 y 374, el valor del indicador supera el valor de referencia, en cantidades que van desde un 116% más para el GRD 650 a un 14% para el GRD 374. Como puede comprobarse, todos estos GRD, excepto el 652 y 374, se corresponden con cesáreas, mostrándose, dentro de ellas, un diferencial descendente desde las de alto riesgo, con y sin complicaciones, a las de menor riesgo, con y sin complicaciones.

Desde la perspectiva de la búsqueda de la eficiencia, la trascendencia de las desviaciones apuntadas es mayor cuanto mayor es el peso relativo de los casos tratados en cada GRD en relación con el total de casos. En este sentido, la mayor relevancia corresponde al GRD 650, cesáreas de alto riesgo con complicaciones, seguido de los 651 y 370, cesáreas de alto riesgo sin complicaciones y cesáreas con complicaciones, constituyendo, entre los tres, casi el 25% del total de casos y casi el 90% de los GRD que han mostrado un coste por caso superior al valor de referencia.

Tabla 5.3.15.1. Costes no controlables por caso (Euros)

GRD	Coste por caso
370	1.873
371	1.684
372	806
373	609
374	1.132
375	887
650	2.141
651	1.924
652	1.240
Total	993

Fuente: Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario y elaboración propia.

Los GRD 372, 373 y 375 muestran un coste por caso inferior al valor de referencia. El valor más bajo, un 39% inferior al de referencia, se corresponde con el parto vaginal sin complicaciones.

Capítulo 6. Análisis de los Costes totales y previsiones

6.1. Análisis de los Costes totales

Si se hace referencia a la totalidad de los costes, sin hacer distinción entre controlables y no controlables, la suma total es de 16.956.541 euros, de los que los controlables constituyen el 57,18%, quedando para los no controlables el 42,82% restante.

En la Tabla 6.1.1 se recoge la distribución por cada uno de los GRD de partos de estos costes totales, diferenciando entre controlables y no controlables.

Tabla 6.1.1. Costes Totales por GRD (Euros)

GRD	Costes controlables	Costes no controlables	Costes totales
370	778.426	679.868	1.458.294
371	2.052.639	1.709.722	3.762.361
372	2.109.397	1.407.274	3.516.671
373	2.993.519	2.010.623	5.004.142
374	68.822	32.832	101.654
375	258.218	207.533	465.751
650	448.009	393.941	841.950
651	943.297	788.668	1.731.965
652	44.000	29.754	73.754
Total	9.696.326	7.260.215	16.956.541

Fuente: Elaboración propia a partir de la información de la Contabilidad Analítica del centro hospitalario.

Como puede observarse, el coste correspondiente a los GRD 371, 372 y 373 conforma más del 70% del coste total. El correspondiente a los GRD 370 y 651 alrededor del 19% del total. Les siguen en importancia el GRD 650 con un 5%, el GRD 375 con alrededor del 3%, repartiéndose el 2% restante los GRD 374 y 652.

Utilizando unos términos diferentes, más cercanos a una clasificación económica de los costes, se va a mostrar a continuación las estructuras de costes agrupados por una serie de conceptos, con una terminología algo diferente a la utilizada hasta el momento.

A este respecto, se van a mostrar los costes agrupados en Personal adscrito a la unidad (partos), material fungible, farmacia, determinaciones analíticas, alimentación, contratas, consumos, resto de personal y un apartado de varios.

El contenido de cada uno de estos grupos se detalla a continuación:

Personal adscrito a la unidad: Facultativos, matronas, ATS/DUE, auxiliares de clínica y administrativos.

Material fungible: Material de: Cocina y comedor, curas, electromedicina, laboratorios, limpieza y aseo, oficinas, de reposición y ropa y vestuario.

Determinaciones analíticas: Bacteriología, bioquímica, eritrosedimentación, gasometrías, hemogramas, hemostasias, hormonas, inmunohematologías, marcadores hepáticos y de VIH, serología y sistemáticos de orina.

Farmacia: Farmacia.

Alimentación: Alimentación.

Contratas: Aire acondicionado, ascensores, desinfección, limpieza y seguridad.

Consumos: Agua, carburante, electricidad, gas natural, gases medicinales (nitrógeno, oxígeno y protóxido) y telefonía (fija y móvil).

Resto de personal: Personal directivo, administrativo de ámbito general, celadores y medicina preventiva.

Varios: Set de esterilización, lavandería y lencería, gestoría de usuarios y tributos.

La información correspondiente a los costes generados por estos conceptos, tanto en valores absolutos como en porcentajes, se muestra en la Tabla 6.1.2.

Como puede comprobarse, de nuevo el *coste del personal* tiene el mayor peso relativo en la estructura de costes, con un 48,16% correspondiente al personal adscrito al servicio y un 29,88% correspondiente al resto del personal, conformando entre ambos conceptos algo más del 78% del coste total. Le sigue en importancia el concepto de *varios*, con un 6,52%, ello debido fundamentalmente al coste de los set de esterilización y de lavandería y lencería, que conforman, respectivamente, el 61 y el 34% del total del concepto, resultando residual la importancia relativa de la gestoría de usuarios y de los tributos. El tercer lugar en importancia lo ocupan las *contratas*, con un 4,04 por ciento del coste total, destacando entre las mismas la contrata de limpieza que alcanza el 70% del total del concepto. El cuarto lugar, con un 3,37% de peso relativo, lo ocupan las *determinaciones analíticas*, destacando, dentro de estas, las pruebas de bioquímica (34,26%), las de inmunohematología (30,25%) y los hemogramas (18,79%), conformando entre las tres algo más del 83% del total del concepto. Los conceptos que le siguen en importancia son los de *alimentación*, *material fungible* y *consumos*, que muestran una importancia relativa parecida, con porcentajes respectivos del 2,61, 2,55 y 2,38, destacando en el material fungible el peso del material de curas, que

conforma el 66,58% del total del concepto y en los consumos el correspondiente a la electricidad, que conforma el 36,91% del total del concepto. Entre los gases medicinales destaca el peso relativo del oxígeno, que constituye el 28,68% del total. El coste en farmacia es el de menor peso relativo, casi residual, con una participación del 0,49% del coste total.

Tabla 6.1.2. Costes Totales por conceptos (Euros)

Conceptos	Coste	Porcentaje
Personal adscrito a la unidad	8.166.572	48,16
Material fungible	433.152	2,55
Determinaciones analíticas	570.764	3,37
Farmacia	83.436	0,49
Alimentación	442.402	2,61
Contratas	685.088	4,04
Consumos	402.937	2,38
Resto de personal	5.067.136	29,88
Varios	1.105.054	6,52
Coste Total	16.956.541	100,00

Fuente: Elaboración propia a partir de la información de la Contabilidad Analítica del centro hospitalario.

Con el fin de ver más claramente la importancia relativa de los conceptos que no se corresponden con el gasto de personal se ha diseñado la Tabla 6.1.3, con una estructura similar a la de la Tabla 6.1.2, en la que no se incluyen los conceptos relacionados con el personal.

Aunque la estructura se mantiene, los porcentajes han cambiado al ser otro el total de referencia, pudiendo observarse como entre los conceptos de *contratas* y *varios* conforman casi el 50% del total y entre los de *material fungible*, *determinaciones analíticas* y *consumos* constituyen alrededor del 38% de dicho total.

La información recogida en estas dos tablas puede ayudar en la toma de decisiones de los responsables de la unidad, además de servir como elemento de comparación entre unidades homogéneas, siempre con el objetivo de mejorar la eficiencia en el empleo de los recursos.

Tabla 6.1.3. Costes Totales por conceptos excluidos los de personal (Euros)

Conceptos	Coste	Porcentaje
Material fungible	433.152	11,64
Determinaciones analíticas	570.764	15,33
Farmacia	83.436	2,24
Alimentación	442.402	11,88
Contratas	685.088	18,40
Consumos	402.937	10,82
Varios	1.105.054	29,68
Coste Total	3.722.833	100,00

Fuente: Elaboración propia a partir de la información de la Contabilidad Analítica del centro hospitalario.

En relación con la aportación que pueden suponer los resultados de esta investigación de cara a la búsqueda de la eficiencia en la unidad de gestión clínica analizada, tanto por parte de los responsables del servicio, que solo tendrían competencia sobre los que se han denominado costes controlables, como por parte de los directivos del hospital, que la tendrían sobre los costes denominados no controlables, cabe comentar que las diferentes estrategias aplicadas para la determinación de los mismos han permitido estimarlos en aquellos casos en que dicha estrategia ha sido *top down*, mientras que se han podido determinar con absoluta precisión en los casos que se ha seguido la estrategia *bottom up*.

Si se profundiza en este aspecto a partir de los datos expuestos, se puede concluir que del coste total el 61,16% se ha determinado con precisión y tan solo el 38,84% ha sido estimado, si bien, haciendo referencia a este último caso, la estimación se ha realizado tomando siempre como referencia las hipótesis contenidas en la contabilidad analítica y los datos proporcionados por los distintos departamentos del hospital responsables de las distintas categorías de actividad.

6.2. Indicadores de eficiencia correspondientes a los costes totales y análisis de sensibilidad

6.2.1. Indicadores de eficiencia

En la Tabla 6.2.1.1 se muestra un resumen de los costes por caso de los GRD de Partos diferenciando los Costes controlables, no controlables y el coste total.

Tabla 6.2.1.1. Costes controlables, no controlables y costes totales por caso en los GRD de Partos (Euros)

GRD	Costes Controlables	Costes no Controlables	Costes Totales
GRD 370	2.144	1.873	4.017
GRD 371	2.022	1.684	3.706
GRD 372	1.208	806	2.014
GRD 373	906	609	1.515
GRD 374	2.373	1.132	3.505
GRD 375	1.103	887	1.990
GRD 650	2.435	2.141	4.576
GRD 651	2.301	1.924	4.225
GRD 652	1.833	1.240	3.073
Total	1.327	993	2.320

Fuente: Elaboración propia y Contabilidad Analítica Hospitalaria del Centro Hospitalario.

Si se hace referencia a los costes totales y se analiza la distribución por GRD, tomando como referencia el coste total por caso que alcanza la cifra de 2.320 euros, puede observarse como en los GRD 650, 651, 370, 371, 374 y 652, el valor del indicador supera el valor de referencia, en cantidades que van desde un 97% más para el GRD 650 a un 32% para el GRD 652. Como puede comprobarse, todos estos GRD, excepto el 652 y 374, se corresponden con cesáreas, mostrándose, dentro de ellas, un diferencial descendente desde las de alto riesgo, con y sin complicaciones, a las de menor riesgo, con y sin complicaciones.

Desde la perspectiva de la búsqueda de la eficiencia, la trascendencia de las desviaciones apuntadas es mayor cuanto mayor es el peso relativo de los casos tratados en cada GRD en relación con el total de casos. En este sentido, la mayor relevancia corresponde al GRD 371, cesáreas sin complicaciones, seguido de los 651 y 370, cesáreas de alto riesgo sin

complicaciones y cesáreas con complicaciones, constituyendo, entre los tres, casi el 25% del total de casos y casi el 90% de los GRD que han mostrado un coste por caso superior al valor de referencia.

Los GRD 372, 373 y 375 muestran un coste por caso inferior al valor de referencia. El valor más bajo, un 35% inferior al de referencia, se corresponde con el parto vaginal sin complicaciones.

En la Tabla 6.2.1.2 se muestra la estructura porcentual de los Costes de los GRD de Partos según el control que, desde el servicio, se pueda ejercer sobre los mismos.

Tabla 6.2.1.2. Estructura porcentual de los Costes de los GRD de Partos según sean controlables o no controlables (%)

GRD	Costes Controlables	Costes no Controlables	Costes Totales
GRD 370	53,37	46,63	100,00
GRD 371	54,56	45,44	100,00
GRD 372	59,98	40,02	100,00
GRD 373	59,80	40,20	100,00
GRD 374	67,70	32,30	100,00
GRD 375	55,43	44,57	100,00
GRD 650	53,21	46,79	100,00
GRD 651	54,46	45,54	100,00
GRD 652	59,65	40,35	100,00
Total	57,20	42,80	100,00

Fuente: Elaboración propia y Contabilidad Analítica Hospitalaria del Centro Hospitalario.

Como puede observarse, en el conjunto de los GRD de Partos, los costes controlables conforman el 57,20% del total de costes. Por encima de este valor se encuentran los GRD 374, 373 y 652, quedando el resto por debajo, si bien el valor mínimo es de 53,21, correspondiendo al GRD 650. En consecuencia, cabe concluir a este respecto que para todos los GRD de Partos, en mayor o menor medida, los Costes controlables tienen un peso relativo mayor que los no controlables lo que, teniendo en cuenta que la mayoría de aquellos fueron determinados siguiendo la estrategia *bottom up*, da un alto grado de fiabilidad, desde el punto de vista del acercamiento a la realidad, a los resultados obtenidos.

Siguiendo un criterio de clasificación diferente, pero muy útil para los que tienen la responsabilidad de la gestión, en la Tabla 6.2.1.3 se muestran los costes por caso tratado correspondientes al total de Costes de los GRD de Partos distribuidos por conceptos generales de la contabilidad hospitalaria.

Los resultados expuestos evidencian el importante peso relativo de los costes de personal, tanto del adscrito al servicio, que conforma casi la mitad del coste total, como del resto de personal, con un peso cercano al 30%, lo que hace que entre estas dos categorías constituyan más de las tres cuartas partes del coste total.

En la Tabla 6.2.1.4 se replica la Tabla 6.2.1.3, pero excluyendo los costes de personal, tanto del adscrito al servicio, como del resto de personal.

Tabla 6.2.1.3. Costes totales por conceptos, porcentaje y costes por caso

Conceptos	Coste (Euros)	Porcentaje (%)	Coste por caso
Personal adscrito a la unidad	8.166.572	48,16	1.117
Material fungible	433.152	2,55	59
Determinaciones analíticas	570.764	3,37	78
Farmacia	83.436	0,49	11
Alimentación	442.402	2,61	61
Contratas	685.088	4,04	94
Consumos	402.937	2,38	55
Resto de personal	5.067.136	29,88	693
Varios	1.105.054	6,52	151
Coste Total	16.956.541	100	2.320

Fuente: Elaboración propia y Contabilidad Analítica Hospitalaria del Centro Hospitalario.

Tabla 6.2.1.4. Costes totales por conceptos, excluido personal, porcentajes y costes por caso

Conceptos	Coste (Euros)	Porcentaje (%)	Coste por caso (Euros)
Material fungible	433.152	11,64	59
Determinaciones analíticas	570.764	15,33	78
Farmacia	83.436	2,24	11
Alimentación	442.402	11,88	61
Contratas	685.088	18,40	94
Consumos	402.937	10,82	55
Varios	1.105.054	29,68	151
Coste Total	3.722.833	100	509

Fuente: Elaboración propia y Contabilidad Analítica Hospitalaria del Centro Hospitalario.

Como puede observarse, en este caso el mayor peso relativo corresponde a la partida de varios, que comprende una serie de costes no controlables como la gestoría de usuarios, lavandería y lencería, los tributos y los set de esterilización, con un porcentaje cercano al 30%. Los costes controlables constituyen algo más del 41% y, dentro de éstos, los costes de material fungible suponen el 11,64% y los correspondientes a las determinaciones analíticas el 15,33%.

En consecuencia, desde el punto de vista de una planificación por objetivos en la que la búsqueda de la eficiencia sea el objetivo central, sin que pueda existir merma en la eficacia, las actuaciones dependientes del propio servicio tendrían una repercusión directa sobre el 57,18% del coste total, que podría alcanzar el 61,16% si se incluyen los set de esterilización, con el mayor peso correspondiendo a la gestión de personal, quedando el 43% o 39% restante en manos de la gerencia del hospital al tratarse de categorías de coste no controlables desde el propio servicio.

De cualquier manera, si en vez de hacer referencia a cifras relativas se hace referencia a valores absolutos, el 57,18% responsabilidad del servicio supone una cifra cercana a los diez millones de euros de los que algo más de un millón se corresponde con los gastos en material fungible y determinaciones analíticas.

6.2.2. Análisis de sensibilidad de los indicadores de eficiencia

Con el fin de contrastar los resultados obtenidos mediante la metodología propuesta en la presente investigación, cuya principal aportación, además del estudio de la eficiencia en la actuación de una determinada unidad de gestión clínica, es el detalle al que se desciende en el mismo, habiéndose determinado todos los costes controlables y alguno de los no

controlables siguiendo la estrategia *bottom up*, se van a comparar dichos resultados con otros indicadores que permiten discriminar el coste esperado de los distintos GRD analizados, como son la estancia media y el peso relativo de dichos GRD.

En la Tabla 6.2.2.1 se muestran los datos correspondientes a las variables referidas.

Tabla 6.2.2.1. Coste por caso, estancia media y peso relativo del GRD

GRD	Coste por caso (euros)	Estancia media	Peso relativo del GRD
GRD 370	4.017	8,40	1,0853
GRD 371	3.706	7,76	0,8691
GRD 372	2.014	4,37	0,7004
GRD 373	1.515	3,30	0,5803
GRD 374	3.505	5	0,8186
GRD 375	1.990	3,84	0,5918
GRD 650	4.576	9,18	1,4913
GRD 651	4.225	8,84	1,0542
GRD 652	3.073	5,21	0,9142

Fuente: Elaboración propia.

Para poder realizar un análisis de sensibilidad de la coherencia de los resultados obtenidos en esta investigación con elementos discriminantes del coste de los distintos GRD considerados suficientemente contrastados, como es el caso de la estancia media y el peso relativo de cada uno de los GRD considerados, la Estadística nos proporciona una herramienta como el coeficiente de correlación de Pearson, que se utiliza para medir la mayor o menor homogeneidad en la distribución de varias variables, tomadas dos a dos.

Este indicador, en el caso de relación positiva, como se espera del caso que nos ocupa, se mueve entre 0 y 1, siendo cero el indicativo de nula relación o total heterogeneidad, y uno el indicativo de correlación perfecta o total homogeneidad.

En la tabla 6.2.2.2 se muestran los resultados de los mencionados coeficientes de correlación.

Tabla 6.2.2.2. Coeficientes de correlación entre el coste por caso y la estancia media y entre el coste por caso y el peso relativo de cada GRD para los GRD de Partos

	Coste por caso/Estancia media	Coste por caso/Peso relativo GRD
Coeficiente de correlación	0,935845644	0,886833188

Fuente: Elaboración propia.

Como puede comprobarse, los coeficientes de correlación calculados están próximos a la unidad, sobre todo el referente a la estancia media, lo que certifica la coherencia de los resultados obtenidos con una medida tan contrastada en el estudio de la eficiencia hospitalaria como es el indicador tomado como referencia.

En el caso del peso relativo de cada GRD, el valor alcanzado por el instrumento utilizado es algo menor, si bien sigue estando muy próximo a la unidad, siendo ambos estadísticamente significativos.

Con el fin de reforzar, aún más, este análisis de sensibilidad, sobre todo en lo que hace referencia a los costes controlables por el equipo responsable de la unidad, en la Tabla 6.2.2.3 se muestra el coeficiente de correlación de Pearson entre el coste por caso y la estancia media, diferenciando entre costes controlables, no controlables y total.

Tabla 6.2.2.3. Coeficiente de correlación entre el coste por caso la estancia media en los GRD de Partos

	Costes controlables	Costes no controlables	Costes totales
Coeficiente de correlación	0,816083739	0,989004458	0,935845644

Fuente: Elaboración propia.

Como puede comprobarse, el grado de homogeneidad ha descendido algo en relación con el que se mostraba en la Tabla 6.2.2.2, lo que era de esperar ya que, dada la metodología aplicada para la estimación de los costes no controlables, se esperaba que en los mismos el coeficiente de correlación fuera muy próximo a la unidad, lo que refleja la Tabla 6.2.2.3, lo que podía llevar a una sobreestimación en el coeficiente de correlación correspondiente al coste total.

De cualquier forma, un coeficiente de correlación superior a 0,8 es suficiente para verificar la coherencia existente en los resultados obtenidos en la presente investigación, lo que

certifica la robustez de las conclusiones y recomendaciones que puedan extraerse de aquellos con el fin de mejorar la eficiencia en la actividad de la unidad de gestión clínica objeto de estudio.

Siguiendo con la estancia media y dado el alto grado de correlación que muestra con el coste por caso obtenido en la presente investigación, cabe completar este análisis, que podría calificarse, desde la perspectiva temporal, como un estudio de corte transversal, con una incursión inicial en el estudio de la evolución de la estancia media de cada uno de los GRD de Partos a lo largo del período 2000-2012, con el fin de conocer, a modo de primera aproximación, la evolución del nivel de eficiencia en este período según los datos observados del citado indicador.

En la Tabla 6.2.2.4 se recoge la información referida.

Tabla 6.2.2.4. Estancia media de los GRD de Partos. Años 2000-2012

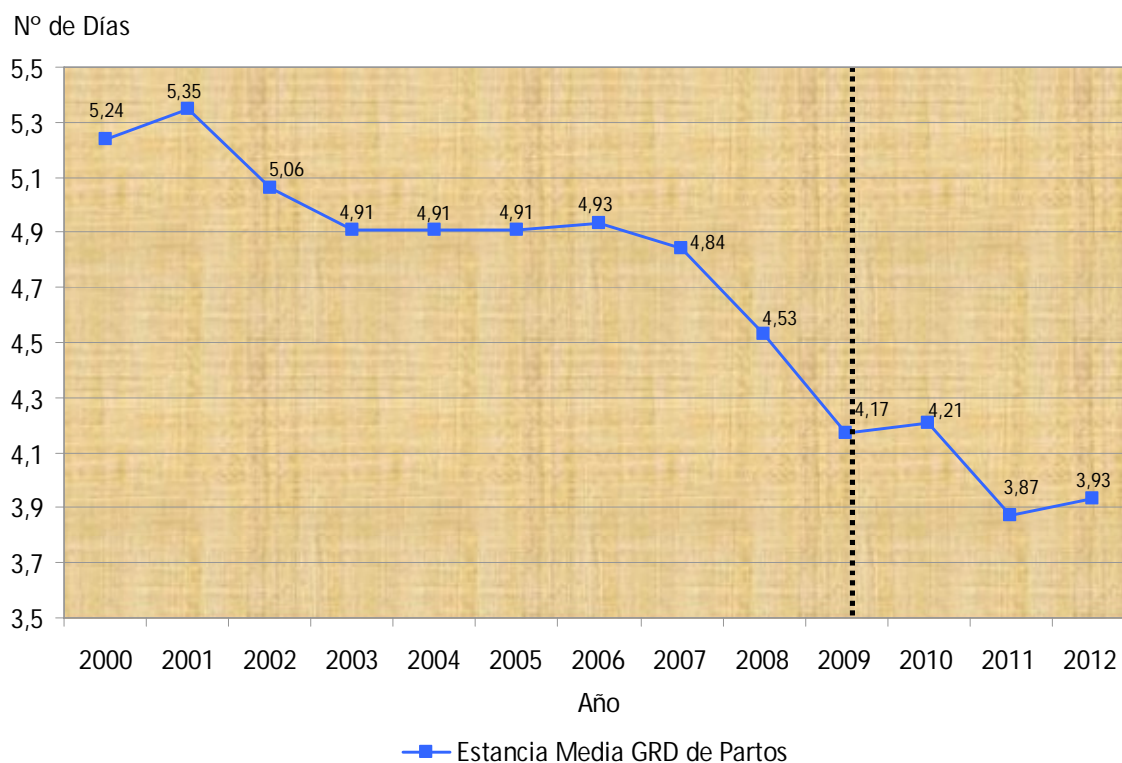
	EM_370	EM_371	EM_372	EM_373	EM_374	EM_375	EM_650	EM_651	EM_652	Total
2000	9,87	9,31	4,23	3,37	4,54	3,91	15,46	11,20	7,82	5,24
2001	13,48	8,40	4,24	3,43	5,88	4,14	10,64	11,12	6,86	5,35
2002	8,97	8,19	4,32	3,47	5,46	4,34	9,43	9,49	5,56	5,06
2003	8,48	8,18	4,27	3,32	4,43	3,89	9,86	8,93	4,68	4,91
2004	8,08	7,99	4,41	3,32	4,30	3,94	9,66	9,12	5,43	4,91
2005	8,40	7,76	4,37	3,30	5,00	3,84	9,18	8,84	5,21	4,91
2006	8,42	7,47	4,42	3,32	4,71	4,14	9,56	8,73	4,20	4,93
2007	8,40	6,82	4,40	3,30	5,25	3,98	9,85	8,58	6,77	4,84
2008	7,16	6,32	3,98	3,07	5,90	5,00	9,50	9,04	7,55	4,53
2009	6,67	5,96	3,36	2,89	3,63	3,33	9,18	8,03	6,40	4,17
2010	7,29	6,25	3,45	2,88	5,39	3,40	9,68	8,99	7,68	4,21
2011	6,31	5,48	3,26	2,53	5,47	3,42	8,57	7,20	7,54	3,87
2012	6,32	5,68	3,44	2,88	5,47	3,31	7,73	6,95	8,22	3,93

Fuente: Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta (CMBD) del Centro Hospitalario y elaboración propia.

Junto a la tabla anterior se muestran tres gráficos extraídos de la misma. El primero de ellos muestra la evolución global de la estancia media en todos los GRD de Partos, y los otros dos descienden al detalle de la evolución de dicha variable en cada uno de los GRD considerados, recogiendo el primero a aquellos que presentan una estancia media más baja y el segundo a

los GRD cuya estancia media es mayor. Este último comprende todas las cesáreas y el parto vaginal más complicado y el anterior el resto de partos vaginales.

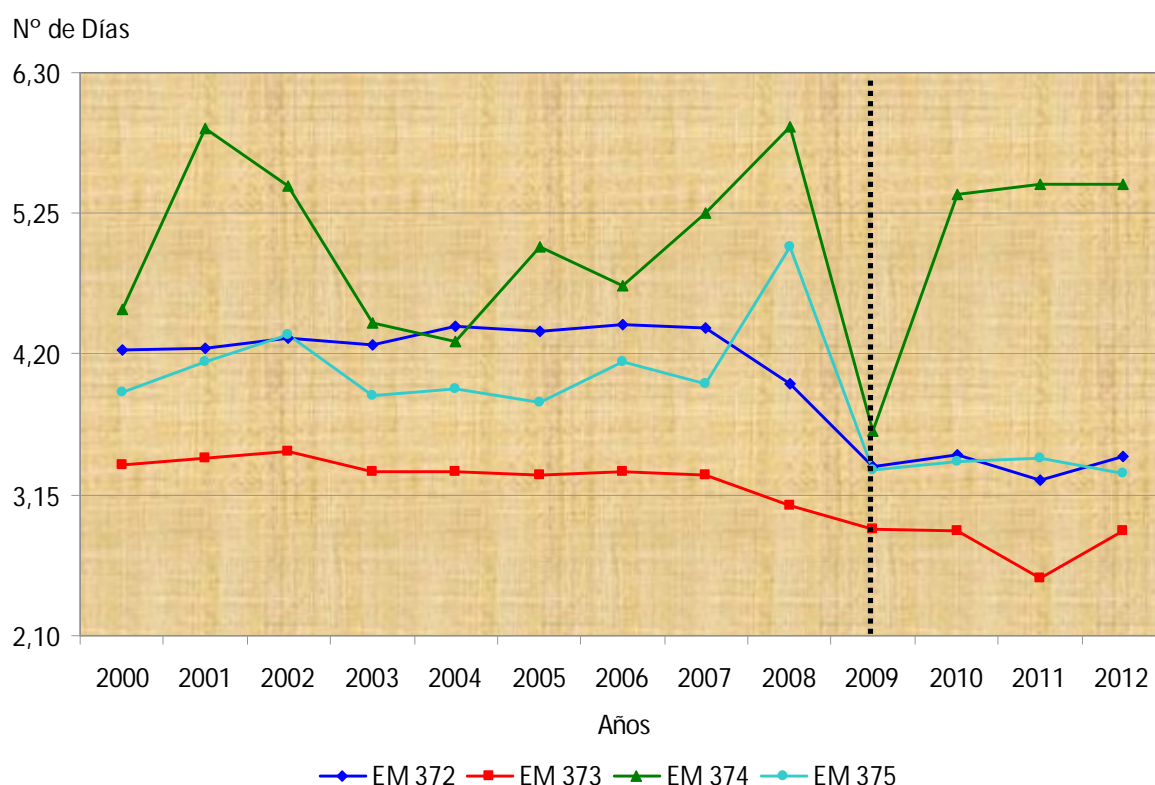
Ilustración 9. Estancia Media de los GRD de Partos. Años 2000 - 2012



Fuente: Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta (CMBD) del Centro Hospitalario y elaboración propia.

Si se analizan los resultados expuestos en la Ilustración 9, cabe comentar que, en el período considerado, ha habido un claro descenso en la estancia media de los casos atendidos en la unidad objeto de estudio, siendo aquél especialmente acusado en el período 2007-2009, tras un prolongado estancamiento entre 2003 y 2007. A partir de 2009 continúa la caída, aunque a un ritmo menor que en el período anterior, si bien se observa una pauta de bajada y subida que requeriría ser investigada con mayor detalle.

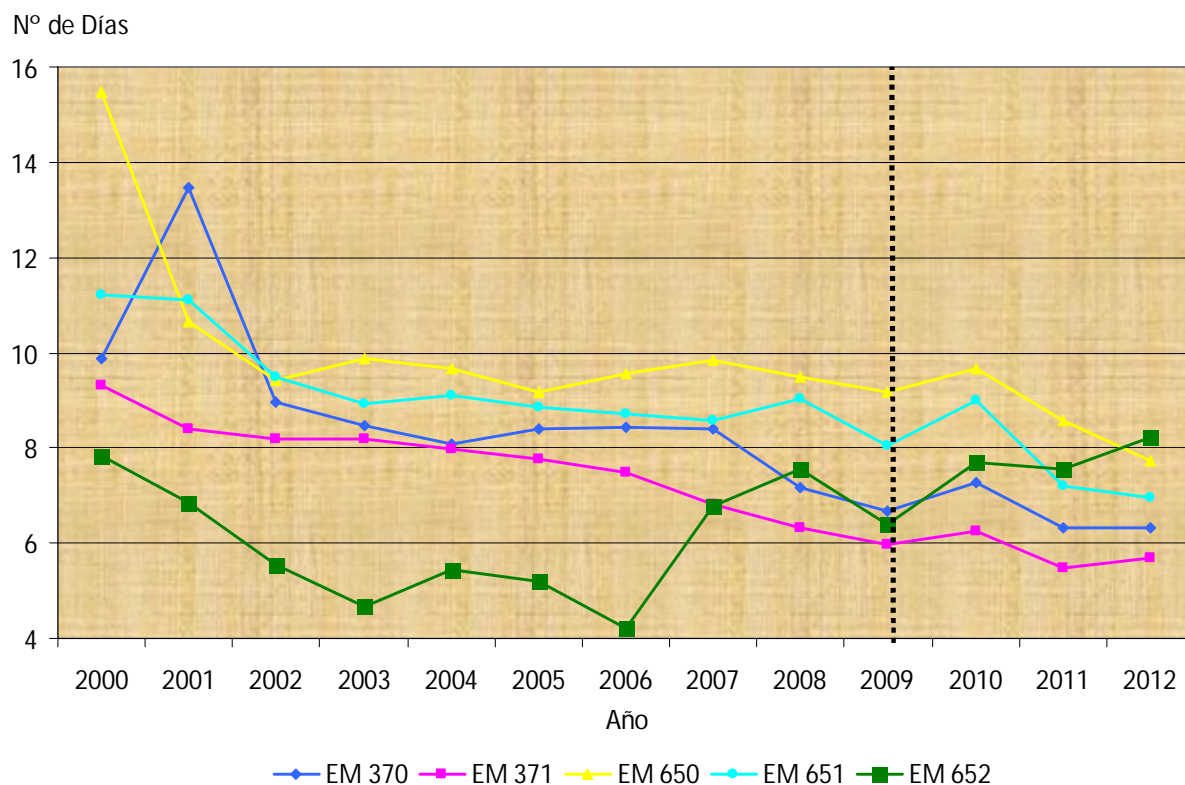
Ilustración 10. Estancia Media en los GRD de Partos 372, 373, 374, 375. Años 2000 - 2012



Fuente: Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta (CMBD) del Centro Hospitalario y elaboración propia.

En lo que hace referencia al conjunto de GRD recogidos en la ilustración 10, es decir, a los partos vaginales con excepción del de alto riesgo con esterilización y/o dilatación y legrado (652), cabe comentar que la evolución en el tiempo de la estancia media es muy dispar en el GRD 374, el de mayor peso relativo entre los contemplados, con un notable crecimiento a partir de 2009. En el GRD 373, que se corresponde con el parto normal, se observa cierta estabilidad de 2000 a 2007, descendiendo a una tasa discreta entre 2007 y 2009, con un comportamiento algo errático entre 2010 y 2012. El comportamiento de los restantes GRD, 372 y 375 es parecido entre 2000 y 2007 y vuelve a serlo entre 2010 y 2012, mostrando cierta estabilidad, si bien se observa en estos últimos años que el diferencial que existía entre ambos de 2000 a 2007, prácticamente ha desaparecido.

Ilustración 11. Estancia Media en los GRD de Partos 370, 371, 650, 651, 652.
Años 2000 - 2012



Fuente: Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta (CMBD) del Centro Hospitalario y elaboración propia.

Si se estudia la evolución de la estancia media en los GRD correspondientes a las cesáreas y al parto vaginal más complicado, evolución que se muestra en la Ilustración 11, cabe comentar que el comportamiento más irregular se da en el GRD 652, que muestra un descenso continuado hasta 2006, creciendo a continuación, con una pequeña caída en 2009. Este comportamiento rompe con la pauta generalizada, por lo que debería ser objeto de una investigación más detallada.

El resto de GRD representados en la Ilustración citada se corresponden con cesáreas y puede decirse que continúan, quizás con menor intensidad entre 2009 y 2012, la pauta descendente en la estancia media que comienza alrededor de 2003.

Un análisis más detallado, en cuanto a la evolución del grado de eficiencia de la unidad de gestión clínica objeto de estudio, se lleva a cabo en el epígrafe 6.3 del presente capítulo, si bien en este caso mediante un estudio proyectivo de la actividad de la unidad de gestión clínica y de sus costes, realizado mediante la aplicación de modelos econométricos de series temporales.

Haciendo referencia de nuevo a la estancia media, hay que destacar que, como su nombre indica, se trata de un promedio y, como tal, es conveniente conocer su representatividad en el conjunto de las estancias causadas en cada GRD. Es por ello que se considera recomendable estudiar la dispersión de la distribución de las estancias, lo que puede llevarse a cabo utilizando el Coeficiente de Variación de Pearson (CV), definido como el cociente entre la desviación típica y la media, en este caso la estancia media, de la distribución.

En la Tabla 6.2.2.5 se muestran dichos coeficientes de variación para cada uno de los GRD de Partos, mediante una aproximación a la media para el período comprendido entre 2000 y 2012.

Tabla 6.2.2.5. Coeficientes de Variación de las estancias por GRD. Aproximación a la media entre 2000 y 2012

CV_370	CV_371	CV_372	CV_373	CV_374	CV_375	CV_650	CV_651	CV_652
0,74	0,64	0,91	0,63	0,78	0,75	0,80	0,72	0,86

Fuente: Conjunto Mínimo Básico de Datos al Alta (CMBD) del Centro Hospitalario y elaboración propia.

Antes de comentar los datos expuestos hay que tener en cuenta que los mismos proporcionan una doble información. De una parte, muestran la representatividad de la estancia media en el contexto de la distribución de las estancias y, de otra, muestran el grado de homogeneidad existente intra GRD, lo que es de interés de cara a un eventual cambio en la tipología de casos, *casemix*, a incluir en cada uno de los GRD.

Como puede observarse, el rango de valores del CV calculado va desde 0,63, correspondiente al GRD 373, parto normal, al 0,91, correspondiente al GRD 372, parto vaginal con diagnóstico complicado. El CV correspondiente a las cesáreas se mueve entre el 0,64 de la cesárea normal, GRD 371 y el 0,80 del GRD 650 correspondiente a la cesárea de alto riesgo con complicaciones. El segundo valor más elevado, 0,86, se corresponde con el GRD 652, correspondiente al parto vaginal más complicado.

Tras los comentarios anteriores, lo primero que se puede concluir es que, en cualquier caso, los valores que alcanza el CV de la distribución de las estancias en cada uno de los GRD de Partos son elevados, lo que demuestra que la estancia media no es muy representativa lo que, a su vez, hace decrecer el valor de esta variable agregada como indicador de eficiencia, por lo que aproximaciones al estudio de la eficiencia más desagregadas, como la que se lleva a cabo en esta investigación, son muy necesarias para orientar la toma de decisiones de los responsables, tanto de la unidad objeto de estudio, como del conjunto del hospital.

Por otra parte, esta variabilidad en la distribución de las estancias dentro de cada uno de los GRD analizados, sugiere la necesidad de revisar su *casemix*, porque este instrumento será tanto más representativo y, en consecuencia, eficaz, cuanto más homogeneidad interna presente.

6.3. Análisis autoproyectivo de los indicadores de eficiencia

Con el fin de completar el estudio que constituye el núcleo de la presente investigación, consistente en la determinación de un indicador de eficiencia de la actividad de una unidad de gestión clínica de un hospital de Nivel I, partiendo del conocimiento de los costes de la referida unidad y de su actividad, diferenciando entre todas las categorías de coste, controlables y no controlables, recogidas en la contabilidad y desagregados, a su vez, por los GRD atendidos por la citada unidad, lo que constituye una herramienta de gran valor para los que toman decisiones en la administración sanitaria, con el fin de que estas decisiones sean eficientes, se ha querido añadir un nuevo epígrafe en el que se pretende llevar a cabo una previsión acerca del comportamiento futuro de las variables e indicadores contemplados en este trabajo, con el fin de tener una idea, lo más precisa posible, de cuáles deben ser las decisiones a tomar a la vista de lo que se espera ocurra en los próximos meses con las citadas variables e indicadores.

De esta manera la presente investigación no solo posibilita la detección de posibles ineficiencias en el comportamiento actual y de cuáles deben ser las acciones a emprender para solucionarlas, sino que permite planificar acciones futuras que, persiguiendo la eficiencia en todo momento, se deduzcan a partir del conocimiento del comportamiento esperado de las variables e indicadores utilizados en la presente investigación.

6.3.1. Introducción a los modelos de previsión

Cuando se quiere predecir el comportamiento futuro de algún tipo de variable, además de otras técnicas de índole más subjetivo, es habitual el uso de modelos de previsión.

Este tipo de modelos se aplica a fenómenos con historia, es decir, a aquellos fenómenos en los que el conocimiento de su comportamiento pasado permite predecir su comportamiento en el futuro.

Entre las técnicas que suelen utilizarse para el desarrollo y aplicación de los mencionados modelos, se encuentran las llamadas técnicas econométricas que, aprovechando la información existente sobre un fenómeno aislado a lo largo del tiempo, tratan de predecir su comportamiento futuro basándose en leyes estadísticas que pueden deducirse del

comportamiento históricamente observado del fenómeno que se pretende predecir. Se trata, por ejemplo, de predecir las ventas de una empresa para los próximos seis meses, tomando como referencia las ventas realizadas, mes a mes, en los últimos años.

6.3.2. Una visión general de los modelos de previsión

Las técnicas citadas en el epígrafe anterior forman parte de la Econometría, que es una herramienta muy utilizada en el análisis económico y, en particular, de la parte de la misma que hace referencia a los Modelos de Series Temporales.

La Econometría es una ciencia que se incardina en la Ciencia Económica, que tiene como objeto el análisis de la realidad económica con fines de descripción y predicción, usando para ello modelos matemáticos, auxiliándose en su metodología de conceptos procedentes de la Inferencia Estadística.

Entre los modelos que utiliza la Econometría para representar la realidad que pretende analizar, se puede diferenciar entre Modelos Causales y Modelos Autoprojectivos. En los primeros se define una variable objetivo, representativa del campo a analizar, y se contemplan una serie de factores que pueden explicar su comportamiento según una relación causa-efecto. El instrumento más representativo de estos modelos causales es el Modelo de Regresión.

En los Modelos Autoprojectivos se prescinde de los factores anteriormente citados y se utilizan modelos que tan solo tienen en cuenta el comportamiento histórico de la variable objetivo, cuya descripción y predicción constituyen el objeto de la investigación. La formalización de estas estructuras lleva a los Modelos de Series Temporales, que son los que se utilizan en la presente investigación.

Siguiendo a Clavero (2003), las técnicas que definen los diferentes tipos de modelos se pueden resumir en:

- *Ajuste de tendencias.* Estas técnicas conforman lo que se ha dado en llamar el enfoque clásico del análisis de series temporales, que se basa en la descomposición y tratamiento aislado de las componentes de la serie, siendo éstas la tendencia, la estacionalidad y los movimientos cíclicos, considerando, además, una componente irregular que puede considerarse el residuo que queda tras haber eliminado en la serie las componentes citadas con anterioridad. Para poder llevar a cabo esta propuesta se utilizan métodos de desestacionalización como el de la razón a las medias móviles o el X-12, y métodos de determinación de las componentes de tendencia y ciclo como la extrapolación de tendencias, las curvas en S y la aplicación del filtro de Hodrick-Prescott.

- *Fórmulas “ad hoc” de predicción.* En estas técnicas las predicciones se realizan mediante un mecanismo automático establecido a priori y de cálculo recursivo, utilizando para ello modelos especialmente diseñados de acuerdo con las características que muestra la serie. Entre las técnicas pertenecientes a este grupo pueden citarse las definidas como modelos de medias móviles y modelos de alisado exponencial.
- *Análisis mediante procesos estocásticos.* Estas técnicas se basan en el análisis del comportamiento de una serie, admitiendo que la misma es realización de un proceso estocástico, entendido éste como una sucesión de variables aleatorias a lo largo del tiempo. Otra interpretación es la de que la serie constituye una muestra de tamaño uno del mencionado proceso estocástico.

De las técnicas citadas, en la presente investigación solo se van a utilizar las dos últimas y dentro de la primera de éstas, la correspondiente a los modelos de alisado exponencial, ello debido a su mayor adecuación a la estocasticidad inherente a las series temporales socioeconómicas.

La última de las técnicas citadas, la que sigue la metodología propuesta por Box y Jenkins (1970), desarrollada mediante los modelos ARIMA¹⁰, es de una complejidad y sofisticación sensiblemente superior a la primera, lo que puede llevar a elegirla incondicionalmente, pero como se recoge en Clavero (op. cit.), no es bueno posicionarse a priori a favor de ninguna de las dos, porque si se defiende la más elemental se puede estar desaprovechando el avance que supone la segunda y si se elige esta última, se pueden olvidar relaciones coste/eficacia que pueden ser más favorables utilizando la primera. En el cuadro siguiente se exponen las principales características de cada una de estas técnicas.

Características	Horizonte de predicción	Necesidades de datos	Complejidad técnica	Utilización actual
Técnicas				
- Fórmulas “ad hoc”	Muy corto / corto	Sin mínimo	Media	Media
- Ajuste de tendencias	Medio / largo	Mínimo 15-20	Media	Reducida
- Enfoque Box-Jenkins	Muy corto / corto	Mínimo=100	Alta	Alta

¹⁰ Modelos Integrados Autorregresivos y de Medias Móviles.

6.3.3. Predicciones de los Partos y de los Costes totales mediante Modelos de alisado exponencial

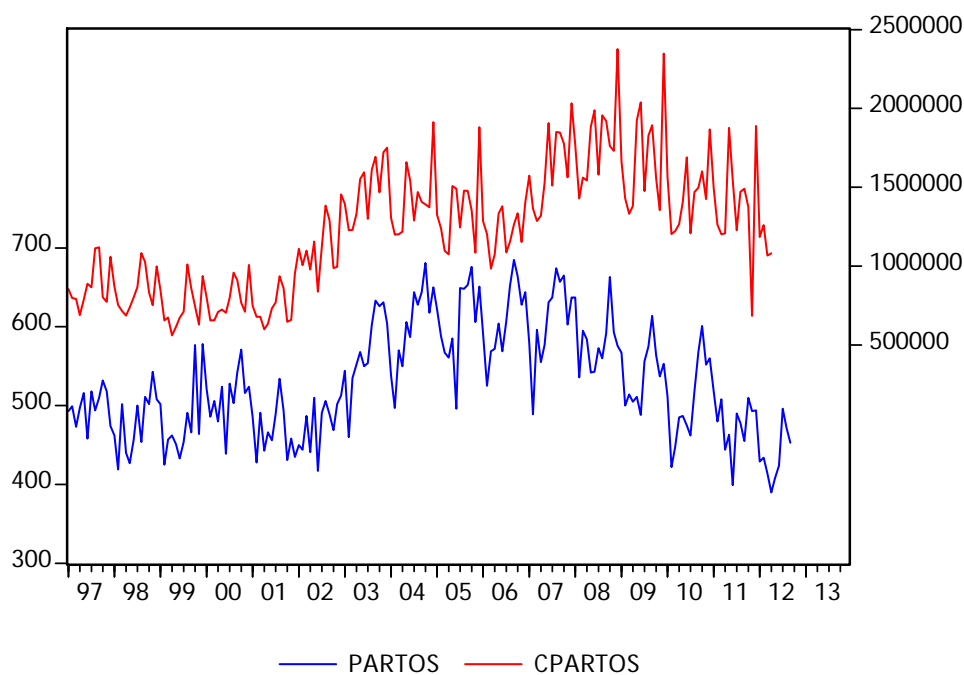
Entre los modelos de alisado exponencial cabe citar el Modelo Exponencial Simple, el Modelo de Brown para tendencia lineal y cuadrática, el Modelo de Holt-Winters no estacional o Modelo de Holt y el Modelo de Holt-Winters Estacional.

Como se ha comentado en el epígrafe anterior, estos modelos se aplican a una serie en función de las características que la misma presente. Así, el Modelo Exponencial Simple está especialmente indicado para series estacionarias, es decir, sin tendencia, los de Brown para series con tendencia, lineal o cuadrática, el de Holt para series con tendencia lineal y cierta aleatoriedad y el de Holt-Winters para series con tendencia, aleatoriedad y fluctuaciones estacionales.

Todos estos modelos presentan unas fórmulas de actualización, mediante las que van suavizando la serie a lo largo del período muestral, y unas fórmulas de predicción, mediante las cuales se realizan las proyecciones correspondientes.

Como quiera que las series a las que van a aplicar estas técnicas, la serie de partos y la de costes totales parecen ser no son estacionarias y mostrar fluctuaciones estacionales, el modelo "a priori" más adecuado para obtener las predicciones, de entre los modelos de alisado, es el de Holt-Winters Estacional.

Ilustración 12. Series de Partos y Costes Totales



De la observación de la Ilustración 12 se desprende que el comportamiento de las series expuestas sigue una pauta parecida entre 1997 y 2004, para mostrarse algo antitética entre 2004 y 2009, volviendo a ser parecida entre 2009 y 2012, si bien muestra mayores irregularidades la serie de costes. Estos comentarios confirman la no estacionariedad de las series expuestas, así como que puede esperarse también un comportamiento no estacionario en el indicador de eficiencia adoptado, el coste por caso tratado, aspecto que puede tener cierta relevancia de cara a las conclusiones que se obtengan de la presente investigación.

Por otra parte, se observan una serie de picos y valles que se repiten más o menos sistemáticamente en determinados momentos del año, lo que es indicativo de la presencia de variaciones estacionales.

En consecuencia, parece contrastado, a la vista de la representación gráfica de las series objeto de estudio, que el modelo de alisado que se debe aplicar de acuerdo con las características de la serie es el de Holt-Winters con estacionalidad multiplicativa¹¹.

Las fórmulas de actualización correspondientes a este modelo son (Otero, 1993):

$$S_t = \delta_1 \frac{X_t}{I_{t-L}} + (1 - \delta_1)(S_{t-1} + b_{t-1})$$

$$b_t = \delta_2 (S_t - S_{t-1}) + (1 - \delta_2)b_{t-1}$$

$$I_t = \delta_3 \frac{X_t}{S_t} + (1 - \delta_3)I_{t-L}$$

Los parámetros δ_i están relacionados, el primero, con la componente aleatoria, el segundo, con la tendencia y el tercero, con la componente estacional.

La fórmula de predicción es:

$$\hat{X}_t(l) = (S_t + lb_t)I_{t+l-L}$$

El software utilizado, el programa econométrico Eviews, además de la serie alisada y los parámetros estimados, muestra un indicador de la capacidad predictiva del modelo, como es la Raíz del Error Cuadrático Medio (RECM), indicador que permite evaluar cómo de acertadas son las predicciones obtenidas. La fórmula de este indicador es la siguiente:

¹¹ Los Modelos Holt-Winters admiten dos hipótesis en relación con el tipo de estacionalidad, aditiva y multiplicativa. En este caso se ha optado por la multiplicativa porque así lo aconsejan las características de la serie objeto de estudio y porque, además, hechas las comprobaciones oportunas, alcanza mejores resultados en términos de predicción.

$$\text{Raíz del Error Cuadrático Medio (RECM)} = \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (\hat{Y}_i - Y_i)^2}{n}}$$

Este coeficiente, al igual que todos los utilizados para evaluar la capacidad predictiva de un modelo, se basa en las diferencias existentes entre los valores predichos y los valores reales, de ahí que su cota inferior sería cero, valor que se correspondería con una predicción perfecta. El problema que presenta este indicador es que no tiene cota superior. Por este motivo está indicado, más que para evaluar la capacidad predictiva de un modelo individual, para llevar a cabo comparaciones entre modelos alternativos.

De cualquier forma, es posible hacerse una idea aproximada del error cometido al predecir sin más que relativizar el valor de este indicador al nivel medio alcanzado en las predicciones efectuadas.

Los resultados obtenidos tras la aplicación del modelo citado, se muestran en la Tabla 6.3.3.1.

Tabla 6.3.3.1. Aplicación del Modelo de Holt-Winters multiplicativo a la serie de Partos

Sample: 1997M01 2012M09		
Included observations: 189		
Method: Holt-Winters Multiplicative Seasona		
Original Series: PARTOS		
Forecast Series: PARTOSSM		
<hr/>		
Parameters:	Alpha	0.4100
	Beta	0.0000
	Gamma	0.0000
	Sum of Squared Residuals	174918.7
	Root Mean Squared Error	30.42196
<hr/>		
End of Period Levels:	Mean	445.1963
	Trend	-0.124008
	Seasonals:	2011M10 1.087448
		2011M11 1.032156
		2011M12 1.048805
		2012M01 1.000892
		2012M02 0.899455
		2012M03 0.976522
		2012M04 0.943981
		2012M05 0.977520
		2012M06 0.921082
		2012M07 1.016088
		2012M08 1.036324
		2012M09 1.059729
<hr/>		

Como puede observarse, a partir de los datos del período utilizado como muestra, que va desde Enero de 1997 a Septiembre de 2012, el nivel medio al final del período se sitúa en 445 partos, con una tendencia decreciente de 0,12 unidades y una variación estacional que muestra valores superiores al nivel medio en los meses de julio a diciembre, prácticamente igual a la media en enero e inferiores el resto de los meses. La RECM alcanza un valor de 30,42, lo que implica que se está cometiendo un error medio en torno al 6,8% en los valores predichos. Este error, en términos de intervalo, vendría a decirnos que el valor de los partos esperados se pueden situar alrededor de la cifra predicha ± 27 unidades.

Si se lleva a cabo la predicción para todo el año 2013, los resultados obtenidos se muestran en la Ilustración 13 y en la Tabla 6.3.3.2. La parte sombreada del gráfico y las celdas coloreadas de la tabla se corresponden con las verdaderas predicciones, es decir, las correspondientes al año 2013.

Ilustración 13. Predicciones de la serie de Partos Enero 2012-Diciembre 2013. Modelo Holt-Winters

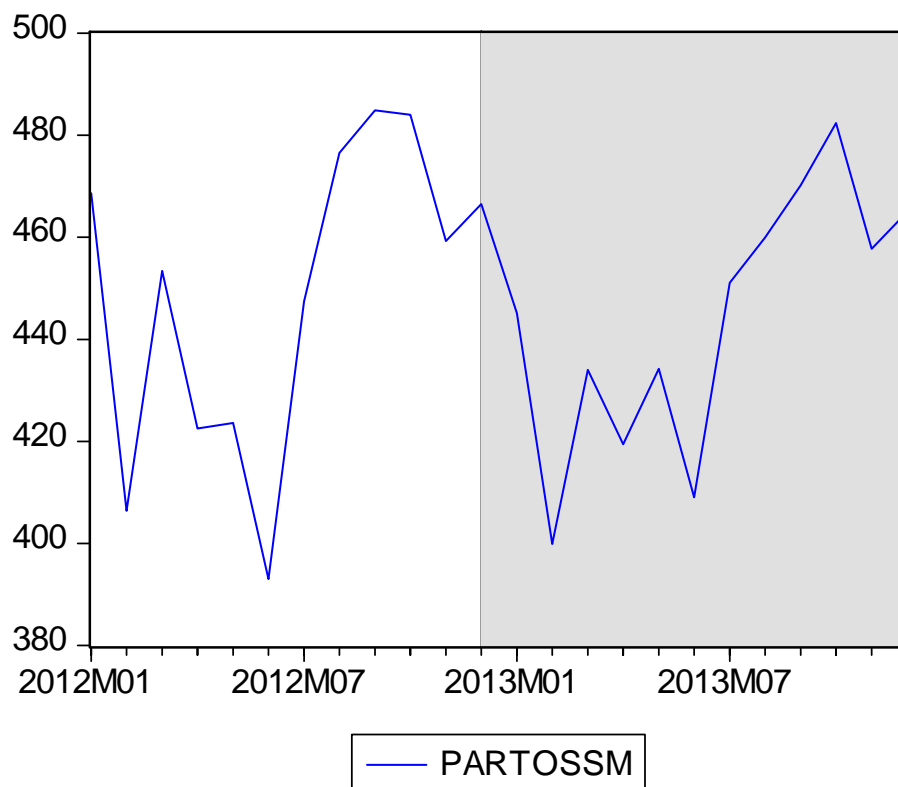


Tabla 6.3.3.2. Predicciones de la serie de Partos Enero 2012
Diciembre 2013. Modelo Holt_Winters

Meses	Partos	Meses	Partos
2012M01	469	2013M01	445
2012M02	406	2013M02	400
2012M03	453	2013M03	434
2012M04	423	2013M04	419
2012M05	424	2013M05	434
2012M06	393	2013M06	409
2012M07	447	2013M07	451
2012M08	477	2013M08	460
2012M09	485	2013M09	470
2012M10	484	2013M10	482
2012M11	459	2013M11	458
2012M12	467	2013M12	465

Como puede observarse, los partos predichos conforman una serie casi estacionaria en media, con una leve tendencia creciente, pero con una fuerte estacionalidad. Estos movimientos intraanuales pueden ser de gran utilidad a los responsables del servicio a la hora de planificar las necesidades de recursos en los meses futuros.

Si se aplica este modelo a la serie de Costes totales de los GRD de Partos, el resultado obtenido se muestra en la Tabla 6.3.3.3.

Tabla 6.3.3.3. Aplicación del Modelo Holt-Winters a la serie de Costes totales de los GRD de Partos

Sample: 1997M01 2012M04		
Included observations: 184		
Method: Holt-Winters Multiplicative Seasonal		
Original Series: COSTE_TOTAL		
Forecast Series: COSTE_SM		
<hr/>		
Parameters:	Alpha	0.3300
	Beta	0.0000
	Gamma	0.0000
	Sum of Squared Residuals	3.80E+12
	Root Mean Squared Error	143625.4
<hr/>		
End of Period Levels:	Mean	1286078.
	Trend	3067.674
	Seasonals: 2011M05	1.023119
	2011M06	1.045604
	2011M07	0.933944
	2011M08	1.140323
	2011M09	1.113485
	2011M10	0.976939
	2011M11	0.881653
	2011M12	1.261683
	2012M01	1.026336
	2012M02	0.886529
	2012M03	0.864307
	2012M04	0.846078
<hr/>		

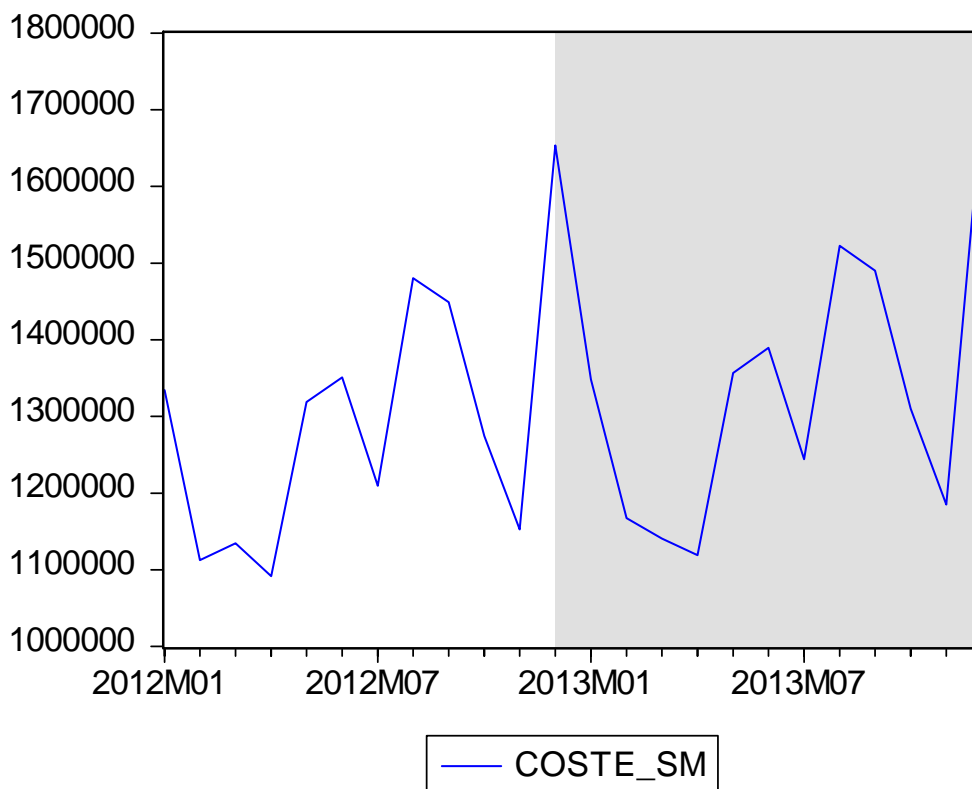
Como puede observarse, tomando como referencia el período utilizado como muestra, que va desde Enero de 1997 a Abril de 2012, el nivel de costes totales se sitúa en 1.286.078 euros en el último período, con una tendencia creciente de 3.068 euros por período y una variación estacional notablemente superior a la que se da en los partos, que muestra los valores máximos en diciembre y agosto, con unos costes de un 26 y un 14 por ciento por encima de la media, respectivamente. Son superiores a la media, además de los anteriores, los costes correspondientes a septiembre y mayo, con un valor por encima de la media del 11 por ciento el primero y del 2 por ciento el segundo. Con valores inferiores al nivel medio están los meses de febrero, marzo, abril, octubre y noviembre. La RECM alcanza un valor de 143.625,4, lo que implica que se está cometiendo un error medio en torno al 10,79%. Este error, en términos de intervalo, vendría a decirnos que el valor de los costes esperados se pueden situar alrededor de la cifra predicha ± 13.500 euros.

Este mayor error se debe, fundamentalmente, a la mayor estacionalidad unida a un comportamiento de los costes menos sistemático que el que se observaba en los partos. De

cualquier forma, los picos estacionales detectados sugieren la conveniencia de un estudio detallado de los mismos, ya que los que sí pueden estar plenamente justificados son los correspondientes a diciembre y agosto por el abono de la paga extraordinaria en el primer caso y por las contrataciones que puedan ser necesarias por las vacaciones.

Si se lleva a cabo la predicción para todo el año 2013, los resultados obtenidos se muestran en la Ilustración 14 y en la Tabla 6.3.3.4. La parte sombreada del gráfico y las celdas coloreadas de la tabla se corresponden con las verdaderas predicciones, es decir, las correspondientes al año 2013.

Ilustración 14. Predicciones de la serie de Costes totales de los GRD de Partos. Enero 2012-Diciembre 2013. Modelo Holt-Winters



Como puede observarse, los costes predichos conforman una serie prácticamente estacionaria en media, pero con una notable estacionalidad. Estos movimientos intraanuales pueden ser de gran utilidad a los responsables del servicio a la hora de contrastar si están justificados por la afluencia de partos, así como por la gravedad de los mismos, o por la periodicidad de los gastos correspondientes a estos costes, lo que les permitirá detectar las posibles desviaciones en la eficiencia, si las hubiera.

Tabla 6.3.3.4. Predicciones de la serie de Costes totales de los GRD de Partos. Enero 2012- Diciembre 2013. Modelo Holt-Winters

Meses	Costes (€)	Meses	Costes (€)
2012M01	1.334.440	2013M01	1.348.284
2012M02	1.112.640	2013M02	1.167.341
2012M03	1.134.786	2013M03	1.140.732
2012M04	1.091.742	2013M04	1.119.268
2012M05	1.318.950	2013M05	1.356.613
2012M06	1.351.143	2013M06	1.389.634
2012M07	1.209.720	2013M07	1.244.101
2012M08	1.480.537	2013M08	1.522.515
2012M09	1.449.108	2013M09	1.490.098
2012M10	1.274.401	2013M10	1.310.364
2012M11	1.152.807	2013M11	1.185.262
2012M12	1.653.586	2013M12	1.700.031

6.3.4. Predicción de los Partos y de los Costes totales mediante Modelos ARIMA Univariantes

Estos modelos se enmarcan en el contexto de la metodología Box-Jenkins, que constituye una técnica más sofisticada que la anterior, que ha demostrado su utilidad para realizar predicciones a corto plazo.

Esta metodología parte de la idea de que una serie temporal concreta es una muestra o, como recogen otros autores, una realización o materialización de un proceso estocástico, es decir, de una sucesión de variables aleatorias a lo largo del tiempo. Si a partir de esta muestra se logra *identificar* el proceso estocástico generador de la misma y sus propiedades, será posible proyectar su evolución futura.

La aplicación de esta metodología implica el desarrollo de las siguientes fases:

- a) Identificación del proceso subyacente.
- b) Estimación de los parámetros del proceso identificado.
- c) Validación (diagnóstico) del proceso estimado.
- d) Predicción.

Los procesos pueden ser de diversos tipos, autorregresivos (AR), que pueden ser de orden 1 hasta de orden p , de media móvil (MA), que pueden ser de orden 1 hasta de orden q , y mixtos, es decir, conjuntamente autorregresivos y de media móvil (ARMA), que pueden llegar hasta el orden p, q , en la parte AR y MA, respectivamente. Formalmente:

$$AR(p) : u_t = \varphi_1 u_{t-1} + \dots + \varphi_p u_{t-p} + \varepsilon_t$$

$$MA(q) : u_t = \varepsilon_t - \theta_1 \varepsilon_{t-1} - \dots - \theta_q \varepsilon_{t-q}$$

$$ARMA(p, q) : u_t = \varphi_1 u_{t-1} + \dots + \varphi_p u_{t-p} + \varepsilon_t - \theta_1 \varepsilon_{t-1} - \dots - \theta_q \varepsilon_{t-q}$$

distribuyéndose ε_t según la expresión $\varepsilon \sim iid N(0, \sigma^2 I)$, es decir, constituyendo lo que se conoce en esta metodología como *ruido blanco*.

La aplicación de esta metodología requiere que la serie sea estacionaria en media y en varianza. Si no es así, situación bastante común en las series socioeconómicas, el primer paso que hay que dar es transformar la serie original para conseguir que sea estacionaria.

Para saber si una serie es o no estacionaria en varianza se acude a la inspección del gráfico de la serie o a los contrastes clásicos de igualdad (desigualdad) de varianzas.

En el caso de la media también puede saberse a partir del gráfico de la serie, mediante el correlograma o aplicando un contraste de raíces unitarias.

Una vez detectada la no estacionariedad o, lo que es lo mismo, la existencia de tendencia, ésta puede ser eliminada mediante diferenciación, operación que hay que repetir, en su caso, hasta que la serie resultante sea estacionaria. La evidencia empírica ha mostrado que, en general, es suficiente con realizar una o dos diferenciaciones para lograr el objetivo apuntado.

Para identificar la serie estacionaria se acude al correlograma, analizando las pautas de comportamiento de la Función de Autocorrelación Simple (FAS) y de la Función de Autocorrelación Parcial (FAP). Los comportamientos más frecuentes se recogen en la Tabla 6.3.4.1.

Tabla 6.3.4.1. Pautas de comportamiento de la FAS y de la FAP en los procesos estocásticos más generales

Tipos de procesos	FAS	FAP
AR (p)	Decrecimiento rápido de tipo exponencial y/o sinusoidal.	Se anula para retardos superiores a p.
MA (q)	Se anula para retardos superiores a q.	Decrecimiento rápido de tipo exponencial y/o sinusoidal.
ARMA (p,q)	Los primeros valores no tienen patrón fijo y van seguidos de una mezcla de oscilaciones sinusoidales amortiguadas a partir de q.	Los primeros valores no tienen patrón fijo y van seguidos de una mezcla de oscilaciones sinusoidales amortiguadas a partir de q.

Tras la identificación del proceso generador de la serie temporal objeto de estudio, se procede a la estimación de los parámetros del mismo y, tras esta operación, se procede a la validación de los resultados obtenidos por los procedimientos habituales, mostrándose un interés especial en que los coeficientes sean significativos y los residuos *ruido blanco*. Si existen varios modelos alternativos que superan las pruebas de validación, se retendrá aquél que presente un menor valor en los criterios AIC o SBIC o, si estos indicadores son muy parecidos, aquél que tenga menos parámetros.

Una vez seleccionado el modelo definitivo, puede pasarse a la etapa de predicción. A este respecto hay que comentar que la verdadera predicción será la que se realiza a partir del último dato del período muestral, si bien resulta de utilidad analizar cómo se comporta la predicción en el período histórico empleado como muestra, lo que permite, además, estudiar la capacidad predictiva del modelo mediante algunos de los indicadores más utilizados, como la RECM, ya referido, o el Coeficiente de Theil, cuya expresión formal se transcribe a continuación.

$$\text{Coeficiente de desigualdad de Theil} = \frac{\sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n (\hat{Y}_i - Y_i)^2}{n}}}{\sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n \hat{Y}_i^2}{n}} + \sqrt{\frac{\sum_{i=1}^n Y_i^2}{n}}}$$

Este indicador, a diferencia de la RECM, sí puede considerarse acotado superiormente en la unidad, al menos teóricamente, ya que para ese valor y superiores las predicciones obtenidas no deben ser tenidas en cuenta.

Otra propiedad que tiene este indicador es la posibilidad de descomponerlo en tres componentes, denominadas respectivamente de sesgo, de varianza y de covarianza. La utilidad de esta descomposición estriba en que permite considerar una predicción tanto más aceptable cuanto mayor sea la importancia relativa que muestre la componente de covarianza en el valor total del indicador. La expresión formal de estas componentes se detalla a continuación.

$$\text{Proporción del sesgo} = \frac{(\bar{\hat{Y}} - \bar{Y})^2}{\frac{\sum_{i=1}^n (\hat{Y}_i - Y_i)^2}{n}}$$

$$\text{Proporción de la varianza} = \frac{(S_{\hat{Y}} - S_Y)^2}{\frac{\sum_{i=1}^n (\hat{Y}_i - Y_i)^2}{n}}$$

$$\text{Proporción de la covarianza} = \frac{2(1-r)S_{\hat{Y}}S_Y}{\frac{\sum_{i=1}^n (\hat{Y}_i - Y_i)^2}{n}}$$

Una vez se ha tratado el contenido de la metodología Box-Jenkins, instrumentalizada mediante los modelos ARIMA, se va a proceder a su aplicación a las series de Partos y de Costes totales, con el fin de obtener predicciones para ambas variables en el horizonte temporal de 2013.

Como ya se ha comentado, para poder aplicar esta metodología a una serie dada, ésta debe ser estacionaria. Si se visualizan las series objeto de estudio, Ilustración 12, se observa que tanto una como otra serie no muestran estacionariedad ni en media ni en varianza, por lo que lo primero que hay que hacer es aplicar los filtros necesarios para convertirlas en estacionarias.

Una herramienta más rigurosa que la simple inspección del gráfico de la serie lo constituye el conocido como Test de Raíces Unitarias, mediante la aplicación del estadístico de Dickey-

Fuller o Dickey-Fuller Aumentado (ADF). El resultado de la aplicación a la serie de Partos se muestra en la Tabla 6.3.4.2.

Tabla 6.3.4.2. Test de Raíces Unitarias. Estadístico ADF. Serie de Partos

Null Hypothesis: PARTOS has a unit root

Exogenous: Constant

Lag Length: 8 (Automatic based on SIC, MAXLAG=14)

	t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic	-0.936649	0.7747
Test critical values: 1% level	-3.466786	
5% level	-2.877453	
10% level	-2.575332	

*MacKinnon (1996) one-sided p-values.

Como puede observarse, la probabilidad de aceptar la hipótesis nula, de existencia de una raíz unitaria es de 0,7747 ($p > 0,05$), lo que implica la aceptación de la hipótesis a un nivel de significación del 5%. En consecuencia, la serie de Partos es no estacionaria.

Otra forma de llevar a cabo este análisis es mediante la visualización del correlograma, en el que se recogen la FAS y la FAP de la serie a analizar. El correlograma perteneciente a la serie de Partos se muestra en la Tabla 6.3.4.3.

Tabla 6.3.4.3. Correlograma de la serie de Partos

Sample: 1997M01 2013M12

Included observations: 189

Autocorrelation	Partial Correlation	AC	PAC	Q-Stat	Prob	
		1	0.781	0.781	117.12	0.000
		2	0.738	0.328	222.21	0.000
		3	0.637	-0.017	301.07	0.000
		4	0.538	-0.101	357.62	0.000
		5	0.474	0.015	401.74	0.000
		6	0.404	0.005	433.87	0.000
		7	0.439	0.262	472.08	0.000
		8	0.467	0.220	515.63	0.000
		9	0.535	0.208	573.07	0.000
		10	0.583	0.097	641.66	0.000
		11	0.599	-0.022	714.46	0.000
		12	0.663	0.172	804.19	0.000
		13	0.570	-0.184	870.91	0.000
		14	0.518	-0.129	926.27	0.000
		15	0.436	-0.057	965.75	0.000
		16	0.342	-0.101	990.12	0.000
		17	0.260	-0.147	1004.3	0.000
		18	0.200	-0.066	1012.7	0.000
		19	0.220	0.051	1023.0	0.000
		20	0.254	0.105	1036.8	0.000
		21	0.267	-0.113	1052.1	0.000
		22	0.322	0.005	1074.5	0.000
		23	0.326	-0.046	1097.6	0.000
		24	0.370	0.066	1127.6	0.000
		25	0.314	-0.001	1149.2	0.000
		26	0.272	0.033	1165.6	0.000
		27	0.218	0.016	1176.2	0.000
		28	0.144	-0.021	1180.8	0.000
		29	0.092	-0.021	1182.7	0.000
		30	0.031	-0.038	1182.9	0.000
		31	0.042	0.013	1183.3	0.000
		32	0.096	0.161	1185.4	0.000
		33	0.126	0.094	1189.1	0.000
		34	0.164	-0.085	1195.3	0.000
		35	0.195	-0.017	1204.2	0.000
		36	0.265	0.181	1220.8	0.000

Como puede observarse, los coeficientes de la FAS decrecen muy lentamente, signo inequívoco de no estacionariedad. Además, como se ha comprobado mediante diferentes procedimientos, esta serie también presenta estacionalidad.

Comprobada la no estacionariedad en media y varianza, procede someter a la serie objeto de estudio a una serie de filtros que la convirtieran en estacionaria. Los filtros utilizados se corresponden con los que propone la metodología que se está aplicando y se concretan en la toma de logaritmos para hacerla estacionaria en varianza y en una diferenciación para hacerla estacionaria en media.

Realizadas estas operaciones sobre la serie de Partos, se utilizan de nuevo los instrumentos aplicados a la serie original, como el Test de Raíces Unitarias y el correlograma, para analizar si se ha conseguido que la serie transformada sea estacionaria. Los resultados se muestran en las Tablas 6.3.4.4 y 6.3.4.5, respectivamente.

Tabla 6.3.4.4. Test de Raíces Unitarias. Estadístico ADF. Serie DLOGPARTOS

Null Hypothesis: DLOGPARTOS has a unit root
 Exogenous: Constant
 Lag Length: 7 (Automatic based on SIC, MAXLAG=14)

	t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic	-9.483697	0.0000
Test critical values: 1% level	-3.466786	
5% level	-2.877453	
10% level	-2.575332	

*MacKinnon (1996) one-sided p-values.

Como puede observarse, en este caso se rechaza la hipótesis nula ($p < 0,05$) de la existencia de raíz unitaria, lo que permite concluir que la serie transformada es estacionaria.

Tabla 6.3.4.5. Correlograma de la serie DLOGPARTOS

Sample: 1997M01 2013M12

Included observations: 188

Autocorrelation	Partial Correlation	AC	PAC	Q-Stat	Prob	
		1	-0.424	-0.424	34.308	0.000
		2	0.146	-0.040	38.426	0.000
		3	-0.045	0.003	38.812	0.000
		4	-0.043	-0.068	39.177	0.000
		5	-0.004	-0.062	39.181	0.000
		6	-0.214	-0.284	48.141	0.000
		7	-0.005	-0.272	48.145	0.000
		8	-0.046	-0.208	48.560	0.000
		9	0.039	-0.112	48.871	0.000
		10	0.063	-0.010	49.669	0.000
		11	-0.104	-0.203	51.834	0.000
		12	0.336	0.142	74.733	0.000
		13	-0.110	0.082	77.195	0.000
		14	0.084	0.047	78.649	0.000
		15	-0.031	0.054	78.842	0.000
		16	0.021	0.136	78.933	0.000
		17	-0.050	0.088	79.462	0.000
		18	-0.140	0.002	83.588	0.000
		19	-0.018	-0.021	83.654	0.000
		20	0.004	0.066	83.658	0.000
		21	-0.110	-0.134	86.232	0.000
		22	0.120	-0.042	89.337	0.000
		23	-0.114	-0.142	92.148	0.000
		24	0.261	-0.003	107.03	0.000
		25	-0.052	-0.009	107.63	0.000
		26	0.033	-0.066	107.87	0.000
		27	0.008	-0.077	107.89	0.000
		28	-0.011	-0.072	107.92	0.000
		29	0.011	-0.012	107.94	0.000
		30	-0.129	-0.003	111.70	0.000
		31	-0.074	-0.116	112.94	0.000
		32	0.041	-0.050	113.33	0.000
		33	-0.018	0.077	113.40	0.000
		34	0.023	0.022	113.53	0.000
		35	-0.102	-0.109	115.96	0.000
		36	0.310	0.173	138.48	0.000

Si se analiza el correlograma se observa que la parte regular puede considerarse estacionaria, si bien aparecen valores elevados en los retardos doce, veinticuatro y treinta y seis, lo que lleva a pensar en la necesidad de aplicar una diferencia estacional, lo que se hará al especificar el modelo correspondiente.

Una vez se ha convertido la serie en estacionaria, tras analizar los correlogramas correspondientes a diversas alternativas en cuanto a las diferentes estructuras de procesos estocásticos de los que la serie transformada pudiera constituir una muestra, es decir, tras llevar a cabo el proceso de identificación, se llega a la conclusión de que el modelo más adecuado era un ARMA (0,1) (0,1)₁₂, es decir con una media móvil de orden uno en la parte regular y una media móvil de orden uno en la parte estacional, lo que se corresponde, en relación con la serie DLOGPARTOS en un ARIMA (0,1,1) (0,1,1)₁₂.

Una vez identificado el modelo, se procede a la estimación de los parámetros del mismo. Los resultados de la estimación se muestran en la Tabla 6.3.4.6.

Tabla 6.3.4.6. Resultados de la estimación de la serie DLOGPARTOS

Dependent Variable: DLOG(PARTOS,1,12)
Method: Least Squares

Sample: 1998M02 2012M09
Included observations: 176
Convergence achieved after 11 iterations
Backcast: 1997M01 1998M01

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
MA(1)	-0.569549	0.061666	-9.235955	0.0000
SMA(12)	-0.901830	0.024641	-36.59927	0.0000
R-squared	0.622763	Mean dependent var		0.000344
Adjusted R-squared	0.620595	S.D. dependent var		0.103414
S.E. of regression	0.063699	Akaike info criterion		-2.658010
Sum squared resid	0.706007	Schwarz criterion		-2.621982
Log likelihood	235.9049	Durbin-Watson stat		2.008931
Inverted MA Roots	.99	.86+.50i	.86-.50i	.57
	.50+.86i	.50-.86i	-.00-.99i	-.00+.99i
	-.50-.86i	-.50+.86i	-.86+.50i	-.86-.50i
	-.99			

Una vez estimado el modelo se procede a contrastar la validez del mismo, utilizando para ello una batería de test que van desde los correspondientes al estudio de la significación estadística del modelo en su conjunto y de los coeficientes de forma individual hasta el Test

de Ramsey de error de especificación, pasando por los de Breusch-Godfrey, para la autocorrelación de las perturbaciones y de Jarque-Bera para la normalidad.

Aplicados los test mencionados, la estimación efectuada queda validada en su totalidad, si bien cabe decir que el ajuste no es muy bueno, pues el coeficiente de determinación no es demasiado elevado.

Otra forma de analizar la adecuación de la estimación efectuada se concreta en comprobar si los residuos de la estimación son *ruido blanco*, lo que puede llevarse a cabo inspeccionando el correlograma de los mismos, que se muestra en la Tabla 6.3.4.7.

Tabla 6.3.4.7. Correlograma de los residuos de la estimación de la serie DLOGPARTOS

Sample: 1998M02 2012M09

Included observations: 176

Q-statistic probabilities adjusted for 2 ARMA term(s)

Autocorrelation	Partial Correlation	AC	PAC	Q-Stat	Prob	
		1	-0.010	-0.010	0.0174	
		2	0.052	0.052	0.5117	
		3	-0.016	-0.015	0.5575	0.455
		4	-0.057	-0.060	1.1422	0.565
		5	-0.067	-0.067	1.9569	0.581
		6	-0.101	-0.098	3.8507	0.427
		7	-0.036	-0.034	4.0852	0.537
		8	-0.019	-0.016	4.1542	0.656
		9	0.135	0.130	7.5773	0.371
		10	0.024	0.015	7.6822	0.465
		11	0.066	0.038	8.5130	0.483
		12	-0.031	-0.046	8.7008	0.561
		13	0.063	0.063	9.4579	0.580
		14	-0.015	0.005	9.5015	0.660
		15	0.069	0.100	10.436	0.658
		16	0.062	0.087	11.200	0.670
		17	-0.029	-0.015	11.368	0.726
		18	0.021	0.001	11.459	0.780
		19	-0.032	-0.017	11.659	0.820
		20	0.014	0.019	11.697	0.862
		21	-0.165	-0.138	17.221	0.575
		22	0.053	0.051	17.786	0.601
		23	-0.011	0.007	17.810	0.661
		24	-0.100	-0.145	19.856	0.592
		25	0.087	0.050	21.436	0.555
		26	0.006	-0.005	21.442	0.613
		27	0.095	0.067	23.326	0.559
		28	0.062	0.060	24.151	0.567
		29	-0.000	-0.022	24.151	0.622
		30	-0.032	-0.012	24.377	0.661
		31	-0.090	-0.113	26.134	0.618
		32	-0.032	0.005	26.354	0.657
		33	-0.042	0.005	26.732	0.686
		34	-0.116	-0.102	29.719	0.582
		35	0.032	0.031	29.951	0.620
		36	0.058	0.040	30.713	0.630

Como puede observarse, no hay ni un solo residuo significativo, lo que implica que son *ruido blanco*, lo que, a su vez, valida la estimación efectuada.

Una vez estimado y validado el modelo se procede a predecir los valores a futuro de la variable objeto de estudio. El horizonte de predicción elegido es el comprendido entre el final del período muestral, septiembre de 2012, hasta el mes de diciembre de 2013. No obstante lo anterior, se han introducido predicciones comprendidas en el período muestral, en concreto las correspondientes al período comprendido entre enero de 2012 y septiembre de 2012, con el fin de poder aplicar algunos de los indicadores que orientan acerca de la capacidad predictiva del modelo.

Los resultados obtenidos se muestran en la Ilustración 15 y en la Tabla 6.3.4.8. La parte sombreada del gráfico y las celdas coloreadas de la tabla se corresponden con las predicciones correspondientes al año 2013.

Ilustración 15. Predicciones de la serie Partos con Modelos ARIMA.
Enero 2012-Diciembre 2013

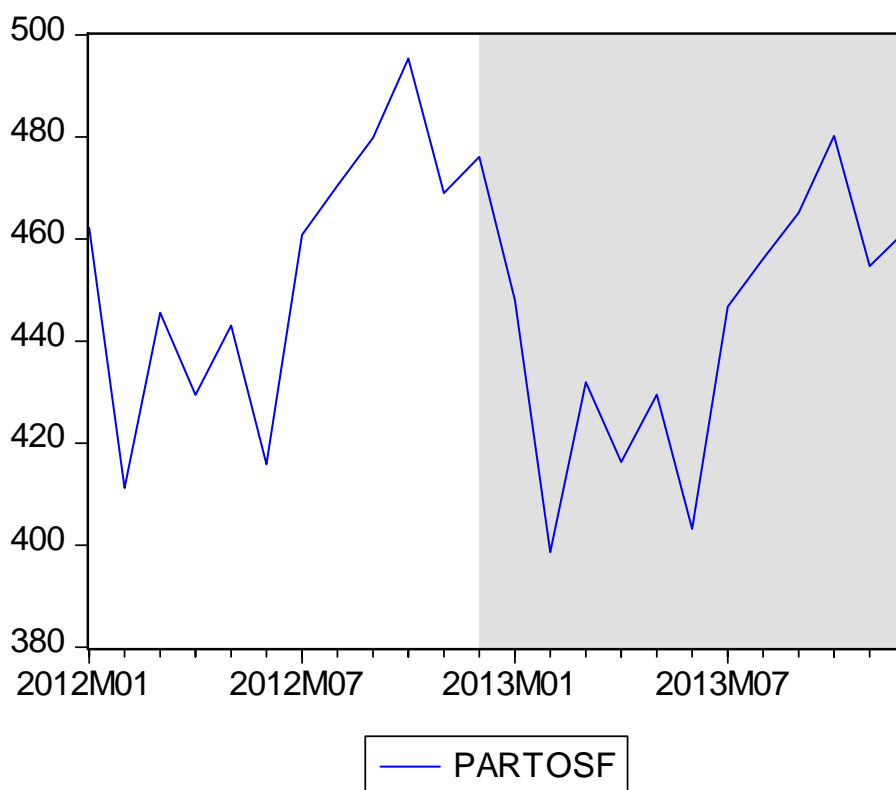
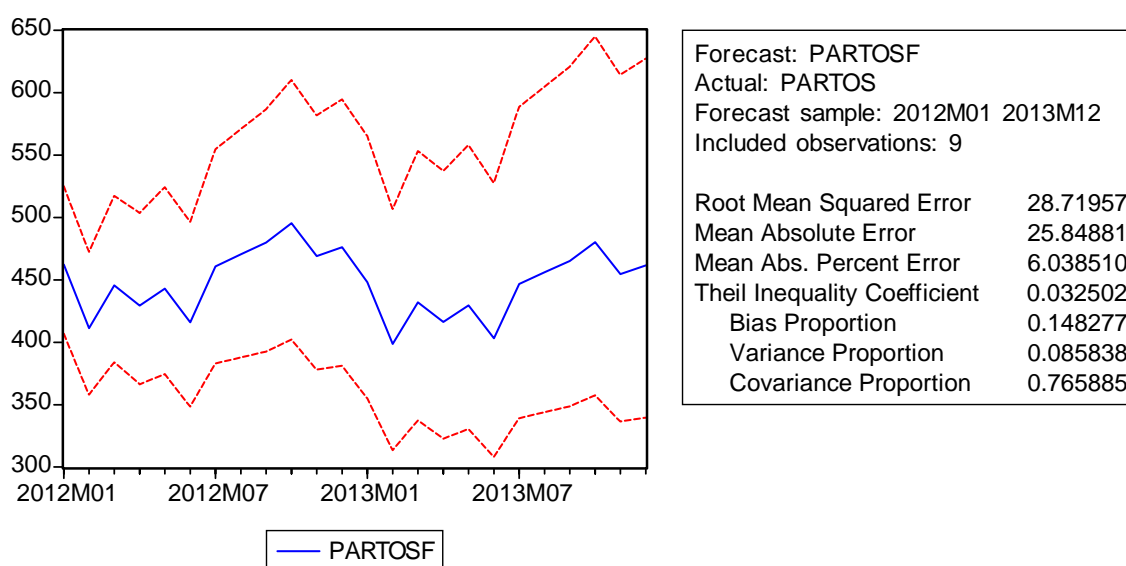


Tabla 6.3.4.8. Predicciones de la serie Partos con Modelos ARIMA.
Enero 2012-Diciembre 2013

Meses	Partos	Meses	Partos
2012.01	462.1872	2013.01	448
2012.02	411.2269	2013.02	399
2012.03	445.5665	2013.03	432
2012.04	429.4508	2013.04	416
2012.05	443.0401	2013.05	429
2012.06	415.8989	2013.06	403
2012.07	460.8377	2013.07	447
2012.08	470.4824	2013.08	456
2012.09	479.8405	2013.09	465
2012.10	495.3476	2013.10	480
2012.11	469.0155	2013.11	455
2012.12	476.0746	2013.12	462

Una vez obtenidas las predicciones es conveniente calcular los indicadores pertinentes para evaluar la capacidad predictiva del modelo utilizado lo que, a su vez, da una idea aproximada de la fiabilidad de los resultados obtenidos. En este caso, el software econométrico utilizado permite visualizar el gráfico de las predicciones y sus errores estándar, así como el índice de Theil con sus componentes de sesgo, varianza y covarianza. La Ilustración 16 nos muestra los aspectos comentados.

Ilustración 16. Gráfico y tabla de evaluación de las predicciones de la serie Partos mediante Modelos ARIMA. Enero 2012-Diciembre 2013

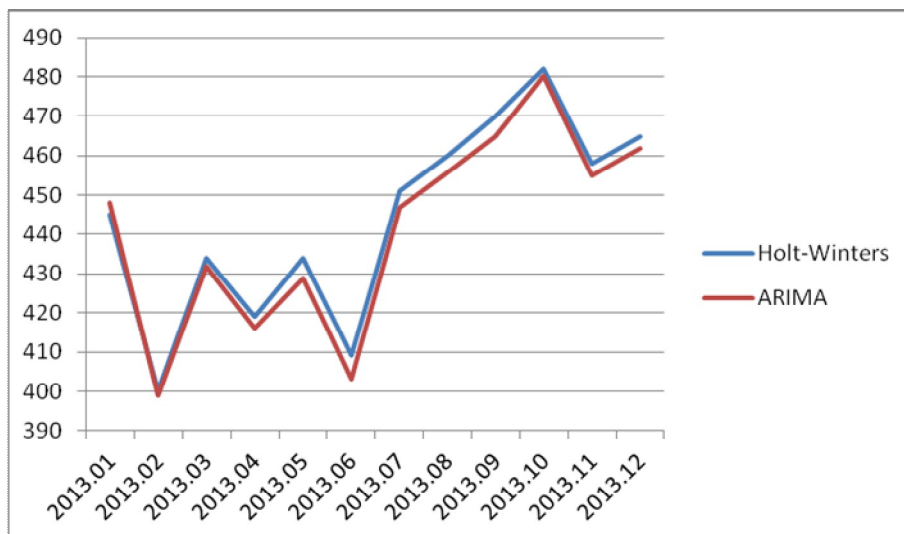


Como puede comprobarse, la RECM es de 28,72, parecida pero inferior a la obtenida para la predicción correspondiente al Modelo Holt-Winters. El índice de Theil muestra un valor próximo a cero, lo que es indicativo de una buena predicción, y al analizar el peso relativo de sus componentes se observa el mayor peso (76,59%) de la componente de covarianza, lo que implica que la mayor parte del error se corresponde con la aleatoriedad de la serie.

También se observa que a medida que se intenta predecir con un horizonte temporal más alejado de los datos reales, las predicciones son peores, lo que era de esperar, pues los modelos utilizados están especialmente indicado para predecir a corto plazo. A este respecto cabe decir que esta circunstancia no constituye una rémora importante para los mismos, puesto que conforme va pasando el tiempo se pueden ir ajustando las previsiones.

A modo de resumen, se muestran a continuación, en la Ilustración 17 y en la tabla 6.3.4.9. las predicciones para los doce meses de 2013 por los dos métodos utilizados, tanto en forma gráfica como numérica.

Ilustración 17. Predicciones de la serie Partos. Enero 2013-Diciembre 2013



Como puede observarse, los resultados son muy parecidos, si bien los correspondientes a la predicción efectuada por el Modelo Holt-Winters son sistemáticamente superiores a los del Modelo ARIMA, con excepción del mes de enero.

Si ahora se hace referencia a la serie de Costes totales de los GRD de Partos, y aplicando propiamente la metodología citada, para saber si la serie es o no estacionaria, se puede aplicar el Test de Raíces Unitarias mediante el estadístico de Dickey-Fuller Aumentado (ADF), para el que se obtiene el resultado que se muestra en la Tabla 6.3.4.10. Si existe raíz unitaria, la serie es no estacionaria.

Tabla 6.3.4.9. Predicciones de la serie Partos. Enero 2013-Diciembre 2013

Meses	Holt-Winters	ARIMA
2013.01	445	448
2013.02	400	399
2013.03	434	432
2013.04	419	416
2013.05	434	429
2013.06	409	403
2013.07	451	447
2013.08	460	456
2013.09	470	465
2013.10	482	480
2013.11	458	455
2013.12	465	462

Tabla 6.3.4.10. Test de Raíces Unitarias. Estadístico ADF. Serie de Costes totales de los GRD de Partos

Null Hypothesis: CPARTOS has a unit root

Exogenous: Constant

Lag Length: 13 (Automatic based on SIC, MAXLAG=13)

	t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic	-1.405807	0.5785
Test critical values: 1% level	-3.468980	
5% level	-2.878413	
10% level	-2.575844	

*Mackinnon (1996) one-sided p-values.

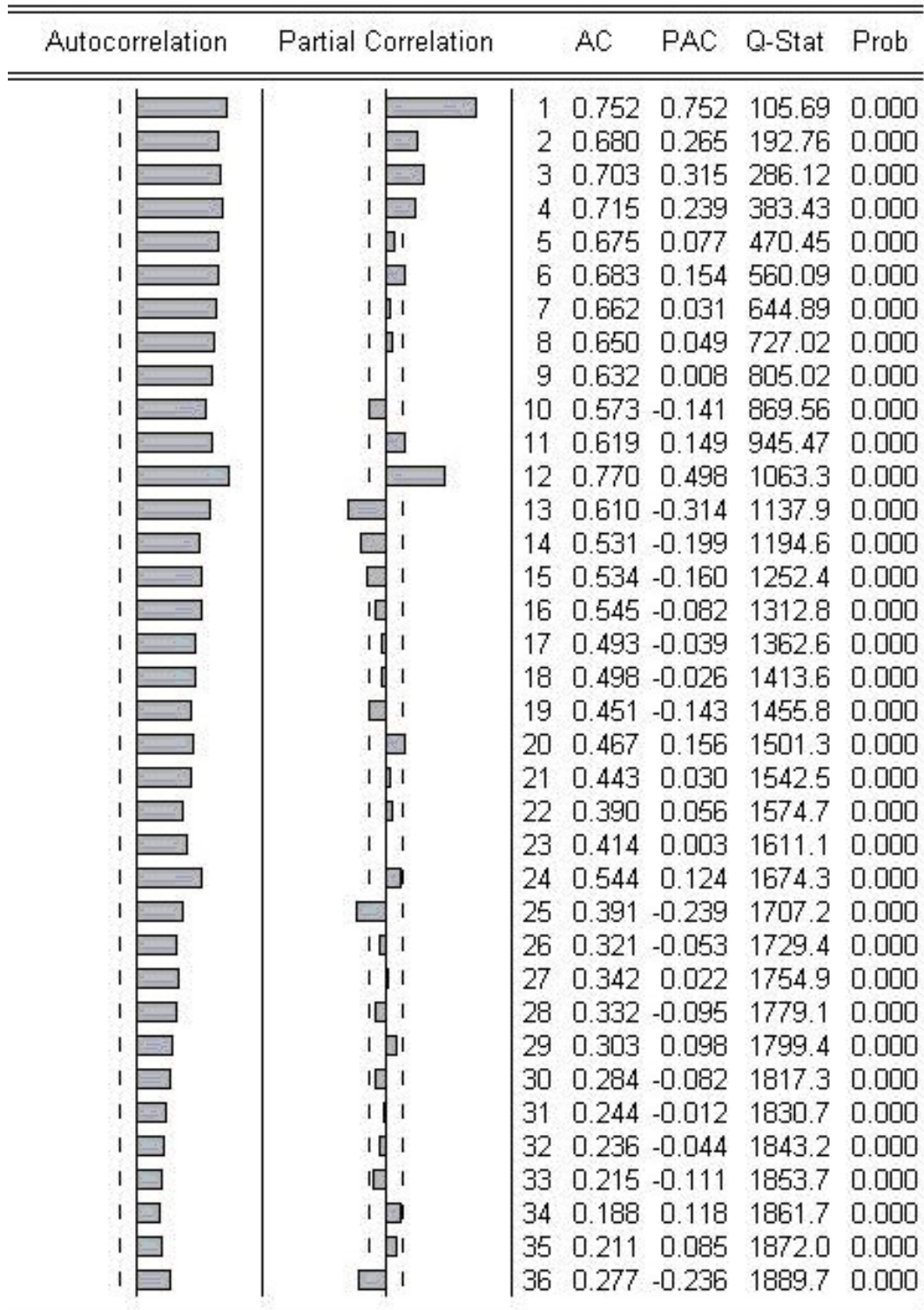
Como puede observarse, la probabilidad de aceptar la hipótesis nula, de existencia de una raíz unitaria es de 0,5785 ($p > 0,05$), lo que implica la aceptación de la hipótesis a un nivel de significación del 5%. En consecuencia, la serie de Costes totales de los GRD de Partos es no estacionaria.

Otra forma de llevar a cabo este análisis es mediante la visualización del correlograma, en el que se recogen la FAS y la FAP de la serie a analizar. El correlograma perteneciente a la serie de Partos se muestra en la Tabla 6.3.4.11.

Tabla 6.3.4.11. Correlograma de la serie de Costes totales de los GRD de Partos

Sample: 1997M01 2013M12

Included observations: 184



Como puede observarse, los coeficientes de la FAS decrecen muy lentamente, signo inequívoco de no estacionariedad. Además, como se ha comprobado mediante diferentes procedimientos, esta serie también presenta estacionalidad.

Comprobada la no estacionariedad en media y varianza, procede someter a la serie objeto de estudio a una serie de filtros que la convirtieran en estacionaria. Los filtros utilizados se corresponden con los que propone la metodología que se está aplicando y se concretan en la toma de logaritmos para hacerla estacionaria en varianza y en una diferenciación para hacerla estacionaria en media.

Realizadas estas operaciones sobre la serie de Costes totales de los GRD de Partos, se utilizan de nuevo los instrumentos aplicados a la serie original, como el Test de Raíces Unitarias y el correlograma, para analizar la estacionariedad en la serie transformada. Los resultados se muestran en las Tablas 6.3.4.12 y 6.3.4.13, respectivamente.

Tabla 6.3.4.12. Test de Raíces Unitarias. Estadístico ADF. Serie DLOGCPARTOS

Null Hypothesis: DLOGCPARTOS has a unit root
 Exogenous: Constant
 Lag Length: 12 (Automatic based on SIC, MAXLAG=13)

	t-Statistic	Prob.*
Augmented Dickey-Fuller test statistic	-3.582510	0.0071
Test critical values:		
1% level	-3.468980	
5% level	-2.878413	
10% level	-2.575844	

*MacKinnon (1996) one-sided p-values.

Como puede observarse, en este caso se rechaza la hipótesis nula ($p < 0,05$) de la existencia de raíz unitaria, lo que permite concluir que la serie transformada es estacionaria.

Si se analiza el correlograma se observa que la parte regular puede considerarse estacionaria, si bien aparecen valores elevados en los retardos doce, veinticuatro y treinta y seis, lo que lleva a pensar en la necesidad de aplicar una diferencia estacional, lo que se hará al especificar el modelo correspondiente.

Tabla 6.3.4.13. Correlograma de la serie DLOGPARTOS

Sample: 1997M01 2013M12

Included observations: 183

Autocorrelation	Partial Correlation	AC	PAC	Q-Stat	Prob
		1 -0.324	-0.324	19.535	0.000
		2 -0.194	-0.334	26.566	0.000
		3 -0.033	-0.283	26.773	0.000
		4 0.150	-0.065	31.027	0.000
		5 -0.071	-0.121	31.994	0.000
		6 -0.033	-0.100	32.206	0.000
		7 0.022	-0.064	32.298	0.000
		8 0.051	-0.012	32.793	0.000
		9 0.044	0.093	33.175	0.000
		10 -0.238	-0.204	44.257	0.000
		11 -0.145	-0.450	48.409	0.000
		12 0.569	0.297	112.61	0.000
		13 -0.106	0.205	114.86	0.000
		14 -0.186	0.112	121.81	0.000
		15 -0.035	0.071	122.05	0.000
		16 0.151	0.038	126.70	0.000
		17 -0.091	0.015	128.38	0.000
		18 0.023	0.121	128.49	0.000
		19 -0.081	-0.121	129.85	0.000
		20 0.089	-0.074	131.47	0.000
		21 0.058	-0.015	132.17	0.000
		22 -0.185	-0.007	139.39	0.000
		23 -0.176	-0.158	145.94	0.000
		24 0.511	0.169	201.62	0.000
		25 -0.057	0.114	202.32	0.000
		26 -0.221	0.011	212.88	0.000
		27 0.034	0.140	213.14	0.000
		28 0.074	-0.037	214.34	0.000
		29 0.015	0.128	214.39	0.000
		30 -0.050	0.079	214.94	0.000
		31 -0.038	0.018	215.26	0.000
		32 0.053	0.069	215.89	0.000
		33 0.022	-0.088	216.00	0.000
		34 -0.147	-0.090	220.92	0.000
		35 -0.057	0.183	221.65	0.000
		36 0.338	0.019	247.93	0.000

Una vez se ha convertido la serie en estacionaria, tras analizar los correlogramas correspondientes a diversas alternativas en cuanto a las diferentes estructuras de procesos estocásticos de los que la serie transformada pudiera constituir una muestra, es decir, tras llevar a cabo el proceso de identificación, se llega a la conclusión de que el modelo más adecuado era un ARMA (0,1) (0,1)₁₂, es decir un media móvil de orden uno en la parte regular y un media móvil de orden uno en la parte estacional, lo que se corresponde, en relación con la serie DLOGCPARTOS en un ARIMA (0,1,1) (0,1,1)₁₂.

Una vez identificado el modelo, se procede a la estimación de los parámetros del mismo. Los resultados de la estimación se muestran en la Tabla 6.3.4.14.

Tabla 6.3.4.14. Resultados de la estimación de la serie DLOGCPARTOS

Dependent Variable: DLOG(CPARTOS,1,12)
Method: Least Squares

Sample: 1998M02 2012M04
Included observations: 171
Convergence achieved after 10 iterations
Backcast: 1997M01 1998M01

Variable	Coefficient	Std. Error	t-Statistic	Prob.
MA(1)	-0.541806	0.064884	-8.350347	0.0000
SMA(12)	-0.728516	0.058796	-12.39048	0.0000
R-squared	0.415794	Mean dependent var		-0.000759
Adjusted R-squared	0.412337	S.D. dependent var		0.161657
S.E. of regression	0.123925	Akaike info criterion		-1.326659
Sum squared resid	2.595386	Schwarz criterion		-1.289915
Log likelihood	115.4294	Durbin-Watson stat		1.919617
Inverted MA Roots	.97	.84+.49i	.84-.49i	.54
	.49-.84i	.49+.84i	.00-.97i	-.00+.97i
	-.49-.84i	-.49+.84i	-.84+.49i	-.84-.49i
	-.97			

Una vez estimado el modelo se procede a contrastar la validez del mismo, utilizando para ello una batería de test que van desde los correspondientes al estudio de la significación estadística del modelo en su conjunto y de los coeficientes de forma individual hasta el Test de Ramsey de error de especificación, pasando por los de Breusch-Godfrey, para la autocorrelación de las perturbaciones y Jarque-Bera para la normalidad.

Aplicados los test mencionados, la estimación efectuada queda validada en su totalidad, si bien cabe decir que el ajuste no es muy bueno, pues el coeficiente de determinación no es demasiado elevado.

Otra forma de analizar si los residuos de la estimación son *ruido blanco*, lo que valida igualmente a aquélla, es inspeccionando el correlograma de los mismos, que se muestra en la Tabla 6.3.4.15.

Tabla 6.3.4.15. Correlograma de los residuos de la estimación de la serie DLOGPARTOS

Sample: 1998M02 2012M04
 Included observations: 171
 Q-statistic probabilities adjusted for 2 ARMA term(s)

	Autocorrelation	Partial Correlation	AC	PAC	Q-Stat	Prob
1			0.040	0.040	0.2798	
2			-0.002	-0.004	0.2806	
3			-0.159	-0.159	4.7266	0.030
4			-0.006	0.007	4.7326	0.094
5			0.025	0.026	4.8466	0.183
6			0.057	0.030	5.4220	0.247
7			0.137	0.137	8.8051	0.117
8			-0.052	-0.058	9.3032	0.157
9			-0.067	-0.053	10.125	0.182
10			-0.127	-0.085	13.075	0.109
11			-0.010	-0.024	13.094	0.158
12			0.057	0.038	13.700	0.187
13			0.148	0.115	17.795	0.086
14			0.066	0.048	18.616	0.098
15			-0.063	-0.035	19.367	0.112
16			0.027	0.087	19.502	0.147
17			-0.066	-0.044	20.331	0.160
18			0.064	0.034	21.112	0.174
19			-0.028	-0.050	21.263	0.215
20			0.046	-0.010	21.684	0.246
21			0.002	0.022	21.685	0.300
22			-0.036	-0.012	21.935	0.344
23			-0.089	-0.071	23.508	0.318
24			-0.000	0.036	23.508	0.374
25			0.041	0.008	23.848	0.412
26			-0.065	-0.101	24.708	0.422
27			0.044	0.044	25.112	0.456
28			-0.016	-0.004	25.168	0.510
29			-0.013	-0.042	25.205	0.563
30			-0.036	0.003	25.471	0.602
31			0.014	0.004	25.515	0.651
32			-0.002	-0.030	25.516	0.700
33			-0.089	-0.080	27.218	0.661
34			-0.077	-0.108	28.496	0.645
35			0.011	0.041	28.521	0.690
36			-0.054	-0.073	29.170	0.703

Como puede observarse, sólo hay un solo residuo significativo, lo que implica que son *ruido blanco*, lo que, a su vez, valida la estimación efectuada.

Una vez estimado y validado el modelo se procede a predecir los valores a futuro de la variable objeto de estudio. El horizonte de predicción elegido es el comprendido entre el final del período muestral, septiembre de 2012, hasta el mes de diciembre de 2013. No obstante lo anterior, se han introducido predicciones comprendidas en el período muestral, en concreto las correspondientes al período comprendido entre enero de 2012 y septiembre de 2012, con el fin de poder aplicar algunos de los indicadores que orientan acerca de la capacidad predictiva del modelo.

Los resultados obtenidos se muestran en la Ilustración 18 y en la Tabla 6.3.4.16. La parte sombreada del gráfico y las celdas coloreadas de la tabla se corresponden con las predicciones correspondientes al año 2013.

Ilustración 18. Predicciones de la serie Costes totales de los GRD de Partos con Modelos ARIMA. Enero 2012-Diciembre 2013

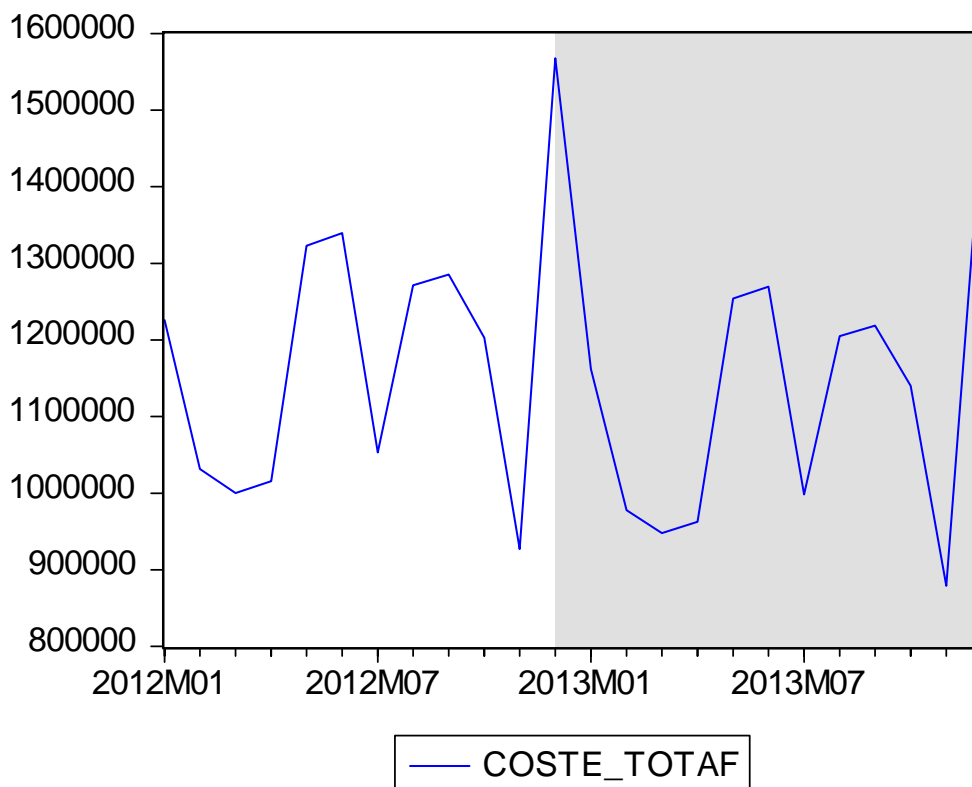
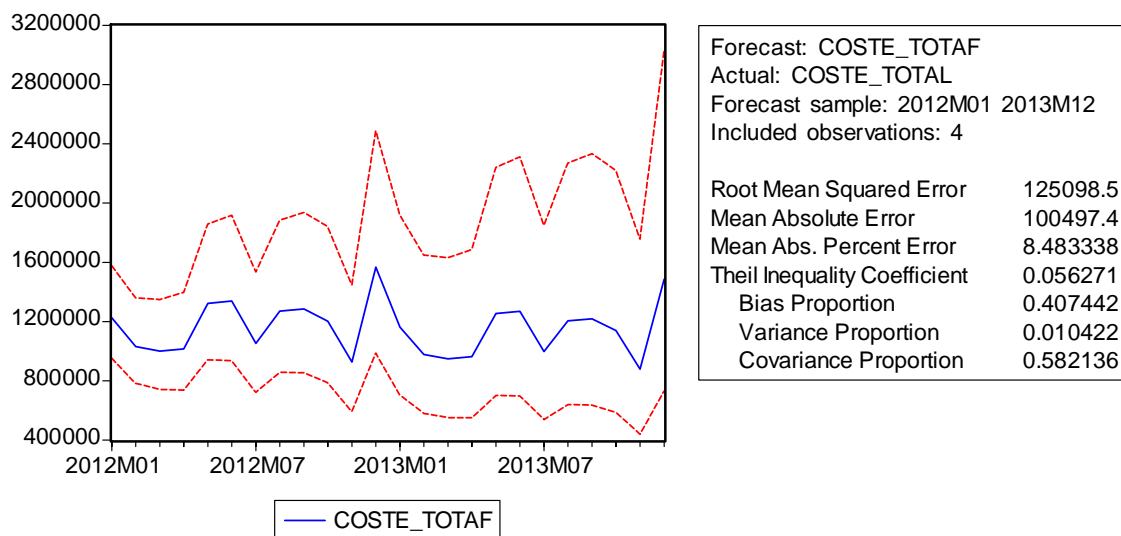


Tabla 6.3.4.16. Predicciones de la serie Costes totales de los GRD de Partos con Modelos ARIMA. Enero 2012-Diciembre 2013

Meses	Costes (€)	Meses	Costes (€)
2012M01	1.225.788	2013M01	1.162.024
2012M02	1.031.600	2013M02	977.937
2012M03	1.000.185	2013M03	948.156
2012M04	1.015.801	2013M04	962.961
2012M05	1.322.986	2013M05	1.254.166
2012M06	1.339.423	2013M06	1.269.748
2012M07	1.053.278	2013M07	998.487
2012M08	1.271.282	2013M08	1.205.151
2012M09	1.285.621	2013M09	1.218.745
2012M10	1.202.915	2013M10	1.140.341
2012M11	927.237	2013M11	879.003
2012M12	1.567.795	2013M12	1.486.240

Una vez obtenidas las predicciones es conveniente calcular los indicadores pertinentes para evaluar la capacidad predictiva del modelo utilizado lo que, a su vez, da una idea aproximada de la fiabilidad de los resultados obtenidos. En este caso, el software econométrico utilizado permite visualizar el gráfico de las predicciones y sus errores estándar, así como el índice de Theil con sus componentes de sesgo, varianza y covarianza. La Ilustración 19 nos muestra los aspectos comentados.

Ilustración 19. Gráfico y tabla de evaluación de las predicciones de la serie Costes totales de los GRD de Partos mediante Modelos ARIMA. Enero 2012-Diciembre 2013



Como puede comprobarse, la RECM es de 125.098,5, inferior a la obtenida para la predicción correspondiente al Modelo Holt-Winters. El índice de Theil muestra un valor próximo a cero, lo que es indicativo de una buena predicción, si bien es mayor que el correspondiente a la serie de Partos, y al analizar el peso relativo de sus componentes se observa que, aunque el mayor peso sigue correspondiendo a la componente de covarianza, con un 58,21%, la componente de sesgo también tiene un peso importante (40,74%), lo que implica que puede haber una diferencia sistemática que no ha podido detectarse en la estimación.

También se observa que a medida que se intenta predecir con un horizonte temporal más alejado de los datos reales, las predicciones son peores, lo que era de esperar, pues los modelos utilizados están especialmente indicados para predecir a corto plazo. A este respecto cabe decir que esta circunstancia no constituye una rémora importante para los mismos, puesto que conforme va pasando el tiempo se pueden ir ajustando las previsiones.

A modo de resumen, se muestran a continuación, en la Ilustración 20 y en la tabla 6.3.4.17. las predicciones para los doce meses de 2013 por los dos métodos utilizados, tanto en forma gráfica como numérica.

Ilustración 20. Predicciones de la serie Costes totales de los GRD de Partos. Enero 2013- Diciembre 2013

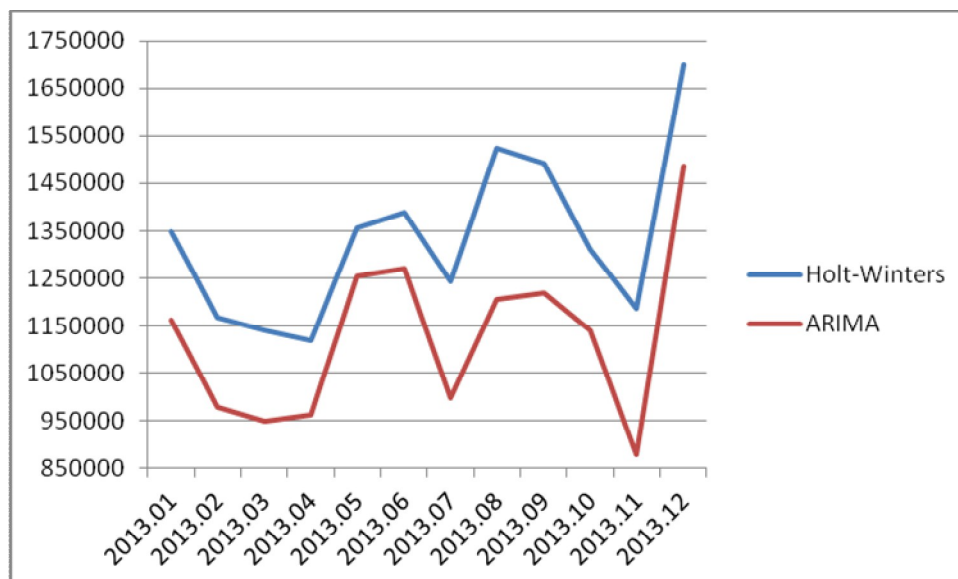


Tabla 6.3.4.17. Predicciones de la serie Costes totales de los GRD de Partos.
Enero 2013-Diciembre 2013

Meses	Holt-Winters	ARIMA
2013.01	1.348.284	1.162.024
2013.02	1.167.341	977.937
2013.03	1.140.732	948.156
2013.04	1.119.268	962.960
2013.05	1.356.613	1.254.166
2013.06	1.389.634	1.269.748
2013.07	1.244.101	998.487
2013.08	1.522.515	1.205.151
2013.09	1.490.098	1.218.745
2013.10	1.310.364	1.140.341
2013.11	1.185.262	879.002
2013.12	1.700.031	1.486.240

Como puede observarse, los resultados son muy parecidos, si bien hay más diferencias que en el caso de los partos, pudiendo comprobarse que los correspondientes a la predicción efectuada por el Modelo Holt-Winters son sistemáticamente superiores a los del Modelo ARIMA, con pautas de variación diferentes en algún segmento temporal.

De igual modo, se muestran a continuación dos tablas, las numeradas como 6.3.4.18 y 6.3.4.19 en las que se recoge un resumen, para cada una de las dos variables analizadas, de los resultados más relevantes alcanzados en el proceso seguido para la obtención de las predicciones.

Tabla 6.3.4.18. Resultados más relevantes obtenidos mediante la aplicación de los Modelos Holt-Winters

Indicadores	Partos	Costes totales
Nivel medio al fin del período	445,19	1.286.078
Tendencia	-0,124	3.067,67
RECM	30,42	143.625,4
Error medio	6,7%	10,79%

Tabla 6.3.4.19. Resultados más relevantes obtenidos mediante la aplicación de los Modelos ARIMA

Indicadores	Partos	Costes totales
Modelo utilizado	ARIMA (0,1,1)(0,1,1) ₁₂	ARIMA (0,1,1)(0,1,1) ₁₂
Índice de Theil	0,0325	0,0562
Componente de covarianza	0,766	0,582
Componente de sesgo	0,148	0,407
RECM	28,72	125.098,5
Error medio	6,5%	11,12%

La observación de los resultados recogidos en las tablas anteriores invita a realizar determinados comentarios.

En relación con los resultados obtenidos mediante la aplicación del modelo de alisado, puede concluirse, por una parte, que los partos muestran una tendencia decreciente, si bien es reducida, frente a los costes que la muestran creciente. Por otra parte, cabe comentar que los resultados son más satisfactorios en los partos que en los costes, lo que es indicativo de que el comportamiento de estas variables es diferente en el sentido de que los partos muestran un comportamiento más sistemático y, en consecuencia, más fácil de predecir, que los costes. De cualquier modo, en general cabe comentar que los resultados son satisfactorios en ambos casos.

Si se hace referencia a los resultados obtenidos mediante la aplicación del modelo ARIMA, puede concluirse que los resultados son de nuevo más satisfactorios en los partos que en los costes, lo que puede justificarse con el razonamiento expuesto en el párrafo anterior. De cualquier modo, en general cabe comentar que los resultados son satisfactorios en ambos casos.

Si ahora se comparan los resultados obtenidos para cada variable según el método de predicción aplicado, en lo referente a los partos obtiene mejores resultados el modelo ARIMA y en los costes el modelo de alisado.

En cuanto a las conclusiones que pudieran extraerse de estos resultados con el fin de ayudar en la toma de decisiones de los responsables de la unidad, cabe destacar la necesidad de evaluar la eficiencia en la tendencia creciente de los costes así como vigilar la coherencia de las fluctuaciones estacionales detectadas.

En cualquier caso, los resultados anteriores están expresados en términos absolutos, por lo que es recomendable hablar en términos de los indicadores de eficiencia propuestos en la presente investigación, que relativizan los costes al número de partos atendidos.

6.3.5. Predicción de los Indicadores de eficiencia

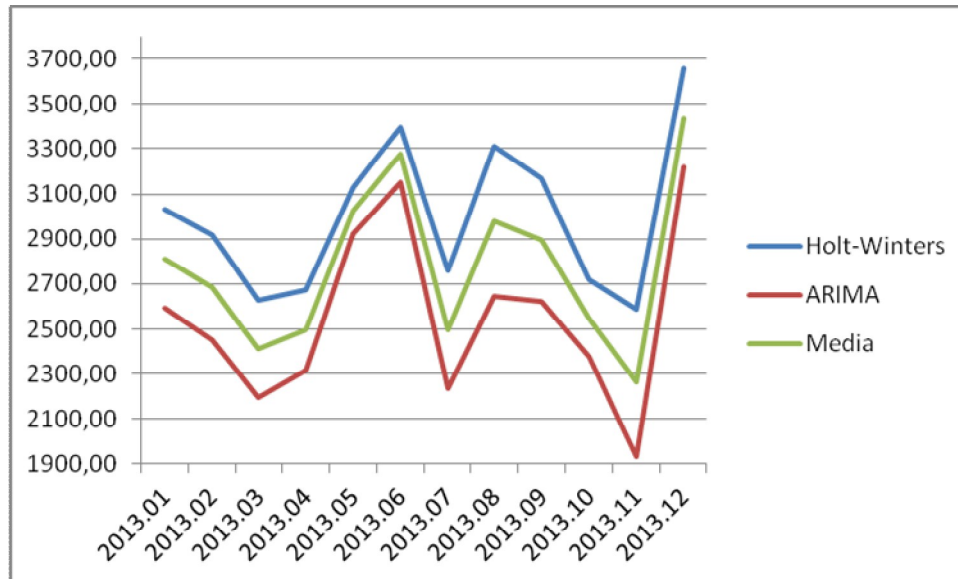
En la Tabla 6.3.5.1 se muestran las predicciones de la serie de costes por caso, correspondientes a la aplicación tanto del modelo de alisado de Holt-Winters multiplicativo como del Modelo ARIMA para el período comprendido entre enero y diciembre de 2013, así como el valor medio entre los dos. En la Ilustración 21 se muestra la representación gráfica de estos datos.

El hecho de añadir el valor medio se justifica por la interpretación que del mismo puede hacerse como predicción puntual frente a los valores correspondientes a cada uno de los modelos aplicados, que podrían interpretarse como los límites inferior y superior de un intervalo de predicción

Tabla 6.3.5.1. Predicciones de la serie de Costes por caso de los GRD de Partos. Enero 2013-Diciembre 2013. (euros)

Meses	Holt-Winters	ARIMA	Media
2013.01	3029,85	2593,80	2811,10
2013.02	2918,35	2450,97	2684,95
2013.03	2628,41	2194,81	2412,11
2013.04	2671,28	2314,81	2493,69
2013.05	3125,84	2923,46	3025,24
2013.06	3397,64	3150,74	3275,10
2013.07	2758,54	2233,75	2497,31
2013.08	3309,82	2642,88	2977,80
2013.09	3170,42	2620,96	2897,16
2013.10	2718,60	2375,71	2547,51
2013.11	2587,91	1931,87	2260,97
2013.12	3655,98	3216,97	3437,19

Ilustración 21. Predicciones de la serie de Costes por caso de los GRD de Partos. Enero 2013-Diciembre 2013.



Un primer comentario que podría hacerse a los resultados expuestos es que los intervalos de predicción para los que se ha calculado la predicción media no muestran una amplitud excesiva, lo que convierte en bastante representativa dicha predicción media

En otro orden de cosas, cabe comentar que las predicciones siguen una pauta prácticamente estacionaria en media, lo que es razonable si se considera la variable que se está analizando. Sin embargo, aunque también puede ser estacionaria en varianza, lo que también era de esperar, muestra unos picos y valles que, aunque la variabilidad entre ellos no es exagerada, lo que sí es cierto es que existen.

Esta situación es relevante para el conocimiento del comportamiento esperado del indicador a lo largo de 2013, y este conocimiento es igualmente relevante para la toma de decisiones de los responsables de la unidad.

A este respecto se puede comentar, aunque el estudio en profundidad corresponde a los responsables del servicio, que al venir construido el indicador utilizado como la ratio entre costes incurridos y partos atendidos, y como quiera que se ha observado una fuerte disparidad entre los costes de cada GRD de partos, los picos podrían entenderse como representativos de la atención, en los momentos que aparecen, de partos pertenecientes a GRD de coste elevado que, por su menor prevalencia, hacen que aumente el numerador y disminuya el denominador de la ratio utilizada. Los valles podrían justificarse por la explicación inversa.

Si la realidad coincide con la hipótesis planteada en el párrafo anterior, no habría problema de eficiencia. Sin embargo, dadas las circunstancias que tienen que darse para que se cumpla la hipótesis anterior, debiendo darse, además, en los momentos temporales que se observan en la Tabla y en la Ilustración, parece recomendable la profundización en el análisis, lo que cae fuera de la presente investigación, habiendo servido ésta, sin embargo, para dar la señal de alarma acerca de la posible existencia de una cierta ineficiencia.

Capítulo 7. Conclusiones y recomendaciones

Sobre la introducción

Cuando la asistencia sanitaria pasa a ser financiada por los Presupuestos Generales, el gasto sanitario entra en competencia con el resto de gastos públicos, lo que hace que aumente la preocupación por la eficiencia en la administración de los recursos públicos destinados a la asistencia sanitaria.

Si se analiza la estructura presupuestaria de las comunidades autónomas, en lo referente a la distribución por funciones, puede observarse como la partida más importante es la correspondiente a la producción de bienes públicos de carácter social y, dentro de éstos, la Sanidad ocupa un peso relevante. A modo de ejemplo, en el presupuesto para 2015 aprobado por el Parlamento de Andalucía, puede observarse como la función *Sanidad* constituye el 28,40 por ciento del gasto total, siendo la de mayor importancia relativa.

Al analizar la evolución del gasto sanitario público en España desde 2002 a 2012, se observa un crecimiento continuado hasta 2009 y una caída con posterior estancamiento a partir de esa fecha, lo que es muestra de que la Sanidad ha sido una partida afectada por los recortes presupuestarios, a pesar de lo cual sigue constituyendo una parte importante de los presupuestos de las administraciones públicas con competencia en esta materia, como puede comprobarse al estudiar la evolución entre 2009 y 2012 del gasto sanitario público por persona (-16,45%) y la correspondiente a su participación en el PIB (-6,82%).

Si se tiene en cuenta que el gasto hospitalario constituye la mayor parte del gasto sanitario asistencial y una parte importante del gasto sanitario público, parece razonable y oportuno el desarrollo de estudios destinados a analizar la eficiencia en el ámbito hospitalario, que conforma el objetivo genérico de la presente investigación.

A este respecto es conveniente comentar que de los enfoques que suelen adoptarse en este tipo de investigaciones, uno más general, referido al gasto sanitario en su conjunto, y otro más particular, que desciende al detalle de una institución o a un servicio concreto, éste último es el que se ha seguido en la presente investigación, al considerarlo más eficaz, ya que orienta, al nivel de una unidad de gasto, en la toma de decisiones que persigan alcanzar la eficiencia en la misma.

Sobre los objetivos y ámbitos del estudio

Descendiendo algo más en el detalle se puede decir que el objetivo general de la presente investigación se concreta en la definición y determinación de un conjunto de indicadores que permitan cuantificar el grado de eficiencia en la actividad sanitaria de una unidad de

gestión clínica. Estos indicadores se construyen sobre variables representativas de coste, relativizadas por la actividad de la unidad, medida ésta por el número de casos atendidos.

El ámbito de estudio de este trabajo lo constituye la unidad de gestión clínica (servicio) de obstetricia y ginecología de un hospital de Nivel I de la Comunidad Autónoma de Andalucía y el año de referencia del estudio es 2005. Dentro de este servicio se ha centrado la atención en los partos atendidos, por la representatividad que los mismos tienen en la actividad de la unidad, desagregando la diferente tipología de aquéllos mediante el uso de los correspondientes GRD.

En lo que hace referencia a los costes, se han contemplado los correspondientes a los capítulos presupuestarios I y II, gastos de personal y gasto en bienes y servicios corrientes, también llamados costes de explotación, ello debido fundamentalmente a dos razones: la primera porque constituyen la mayor parte del presupuesto de la unidad, y la segunda porque son controlables, en un alto grado, por los responsables de la misma.

En relación con los casos (partos) atendidos, el nivel de desagregación se corresponde con los GRD que recogen la diferente tipología de la actividad asistencial de la unidad.

Además de la definición y cuantificación de los indicadores de eficiencia correspondientes con el detalle mencionado, otro objetivo de la presente investigación, que no se suele contemplar en los estudios de eficiencia, es la proyección a futuro tanto de los partos esperados como de los costes en que se espera incurrir, con el fin de poder prever, simulando los escenarios posibles en el comportamiento futuro de los costes, las necesidades de recursos que se esperan en la actividad asistencial de la unidad analizada.

Sobre el estado de la cuestión

De la revisión de la literatura se puede concluir que todos los trabajos presentan un lugar común que se concreta en la confirmación de que para gestionar de la mejor manera posible unos recursos de coste elevado y de escasez manifiesta, es necesario introducir elementos de eficiencia económica en la política sanitaria y en la práctica asistencial.

El problema que se plantea en el ámbito de aplicación elegido es la dificultad en la definición del producto hospitalario, con servicios heterogéneos y procesos productivos complejos y variables, lo que hace necesaria la utilización de un sistema de clasificación de pacientes que los agrupe en un número relativamente reducido de categorías, determinadas a partir de variables tales como el consumo de recursos y la homogeneidad clínica.

Una solución al problema anterior vendría dada por realizar el análisis en una determinada unidad y, dentro de ésta, llevar a cabo una clasificación de pacientes siguiendo una

metodología contrastada, como la de los Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD). Esta solución es la adoptada en la presente investigación.

Por otra parte, la literatura revisada muestra la factibilidad de realización de un estudio de este tipo si se tiene en cuenta la disponibilidad de una información cuantitativamente importante a partir de la Historia Clínica y el Conjunto Mínimo de Datos Básicos (CMDB), que conforman una amplia base de datos que recoge los datos más significativos de cada paciente durante su estancia hospitalaria, junto a un sistema contable (Contabilidad Analítica Hospitalaria) que permite la imputación precisa de un coste a cada intervención realizada a los pacientes, ya que con estos datos se pueden determinar los diferentes procesos productivos, posibilitando la determinación del grado de eficiencia de las actuaciones, lo que permite orientar acciones futuras.

En lo referente a la imputación de los costes, en la literatura se recogen dos enfoques diferentes. El primero, conocido como enfoque *top down* (de arriba abajo), consiste en trasladar el coste total a los productos finales siguiendo un determinado criterio de reparto, que tenga en cuenta el peso de cada producto. El indicador que más se ha utilizado para la determinación de dicho peso ha sido el número de estancias causadas. Este enfoque presenta la ventaja de su fácil aplicación, pero presenta el inconveniente de que los resultados obtenidos son solamente estimaciones de los costes en que ha incurrido la unidad. Este inconveniente no invalida esta metodología si los criterios de reparto utilizados en una unidad se mantienen para las distintas unidades, ya pertenezcan éstas al mismo hospital o a diferentes hospitales. Esta homogeneidad se alcanza si los criterios de reparto utilizados se corresponden con los propuestos en la Contabilidad Analítica, estrategia seguida en la presente investigación.

En el segundo enfoque, conocido como enfoque *bottom up* (de abajo a arriba), se parte del coste imputado a paciente y episodio de acuerdo con el coste de los productos consumidos en el episodio clínico. El coste total se determina agregando los costes correspondientes a los pacientes tratados. En este caso, la fuente de información es la Historia Clínica. Este enfoque presenta la dificultad operativa de que hay que trabajar con todas las Historias Clínicas, 7.309 en la presente investigación, junto al CMDB y la Contabilidad Analítica. La gran ventaja de este enfoque es que permite la determinación precisa de los costes en que incurre la unidad, frente a la estimación de los mismos si se aplica el primero de los enfoques citados.

En consecuencia, el grado de precisión en la determinación del coste total depende del peso relativo de los costes imputados directamente (mediante la estrategia *bottom up*) en el citado coste total. En la presente investigación dicho peso relativo se concreta en el 61,15%.

A la hora de determinar los indicadores de eficiencia se pueden seguir dos estrategias, la que se recoge en los análisis de frontera y la correspondiente a los análisis de no frontera.

En esta investigación se ha optado por seguir la segunda de las estrategias citadas, que se focaliza en la obtención de indicadores pertenecientes a determinadas dimensiones relevantes para la toma de decisiones de los responsables políticos y gestores sanitarios.

Estos indicadores pueden considerarse elementos del Cuadro de Mando Integral, que es un documento que resume la información relevante para un directivo en el ámbito de su responsabilidad, siendo ésta de gran ayuda, pues permite detectar las desviaciones, positivas o negativas, que se hayan dado en relación con los objetivos propuestos.

En cualquier caso, este no es un proceso cerrado, constituyendo un campo de investigación relevante en la economía de la salud y en la gestión sanitaria, pues hay que seguir desarrollando el Cuadro de Mando Integral, incluyendo dimensiones como la satisfacción del cliente, el grado de innovación, los resultados en salud y la igualdad de acceso, entre otras.

Otra línea de investigación relevante en este contexto se concreta en el desarrollo de aplicaciones del análisis de frontera al estudio de la eficiencia en la gestión sanitaria.

Sobre los Sistemas de Información Hospitalaria

Como puede concluirse tras la lectura de los párrafos anteriores, el conocimiento de los sistemas de información hospitalaria resulta imprescindible para la realización de estudios cuantitativos.

El CMDB (Conjunto Mínimo de Datos Básicos) contiene variables demográficas, de diagnóstico, de intervenciones, de técnicas y procedimientos aplicados al paciente, fecha de ingreso y fecha de alta, tipología del ingreso y del alta, lo que permite disponer de una base de datos homogénea, mediante la que pueden obtenerse estándares de calidad y parámetros de eficiencia, siendo de inestimable ayuda en la toma de decisiones.

Los GRD (Grupos Relacionados por el Diagnóstico) constituyen un sistema de clasificación de pacientes en grupos clínicamente similares y homogéneos en cuanto a consumo de recursos, que permiten determinar la casuística de los pacientes de la unidad, *casemix*, constituyendo una herramienta muy útil para la gestión y la financiación.

La Contabilidad Analítica es una herramienta que, al relacionar los costes con la actividad, permite determinar aquéllos al nivel de desagregación funcional que se quiera como, por ejemplo, una unidad de gestión clínica, elemento de referencia de esta investigación.

Sobre las Bases de Datos

Para la realización de la presente investigación no basta con el conocimiento preciso de los sistemas de información hospitalaria, sino que requiere, además, el conocimiento y utilización de un conjunto de Bases de Datos, elementos contenidos en los sistemas de información.

La información sanitaria de que ha servido de punto de partida es la contenida en la Historia Clínica, habiéndose analizado las 7.309 historias correspondientes a los pacientes pertenecientes a los diferentes GRD de Partos.

Además de la Historia Clínica se ha hecho uso de un conjunto de Bases de Datos tales como: Base de datos de Material Fungible, Base de datos de Farmacia, Base de datos de Nóminas, Base de datos de la Subdirección de Hostelería, Base de datos de la Subdirección de Servicios Generales, Catálogo de Unidades Relativas de Valor (URV), Base de datos de la Unidad de Archivos de Historias Clínicas, Base de datos del CMDB, Base de datos de GRD y Base de datos de la Contabilidad Analítica.

Esta información se ha organizado mediante el diseño de una base de datos en Microsoft Access 2003 que, al estar vinculada a la tabla de datos, ha posibilitado la elaboración de una tabla y un formulario para cada GRD de partos, de acuerdo con las singularidades de cada uno de ellos.

Si se hace referencia a la información económica, dentro de ésta se han contemplado únicamente los gastos de explotación, es decir, los conceptos recogidos en los Capítulos I y II del Presupuesto, lo que es habitual en estudios de este tipo.

A la hora de determinar los costes de personal se ha tenido en cuenta la dedicación de cada profesional adscrito al servicio, excluyendo el tiempo dedicado a Consultas Externas y Hospital de Día. En el caso de los Quirófanos, se ha contabilizado sólo el tiempo que los profesionales dedican a los GRD de Cesáreas.

En relación con los costes pertenecientes al Capítulo II del Presupuesto, además de los fármacos y el material fungible, se han contemplado los costes de laboratorio, de alimentación, junto a un conjunto de gastos generales, no controlables por los responsables de la unidad, como los correspondientes a limpieza, lavandería y lencería, desinfección, seguridad, suministros, aire acondicionado, mantenimiento de ascensores, comunicaciones telefónicas, personal directivo y otros administrativos, celadores, tributos, gestión de usuarios, medicina preventiva y set de esterilización.

Sobre la metodología y resultados correspondientes a los costes y a los indicadores de eficiencia de la categoría de costes controlables

Una vez que se ha organizado la información disponible de manera que pueda ser utilizada para alcanzar los objetivos previstos en la investigación, se trata de extraer las principales conclusiones acerca de la metodología aplicada y de los resultados obtenidos, tanto en lo referente a los costes como a los indicadores de eficiencia.

Con el fin de enumerar estas conclusiones de manera estructurada, se van a separar las correspondientes a los costes controlables, a los no controlables y a los totales.

En relación con los costes controlables, se puede concluir que para la determinación de los costes correspondientes a cada una de las categorías contempladas en aquéllos, es decir, personal, farmacia, laboratorios, material fungible y alimentación se ha seguido la estrategia *bottom up*.

Los costes de las categorías contempladas dentro de este grupo que hemos denominado de costes controlables alcanzan la cifra de 9.696.326 euros.

En relación con su distribución por GRD, cabe comentar que 81% de los costes controlables se concentran en los GRD 373, 372 y 371, con porcentajes respectivos del 43,11%, 23,91% y 14,52%. Un 11% de los costes controlables pertenece a los GRD 651 y 370. Un 6% los GRD 375 y 650, y el 2% restante lo aportan los GRD 374 y 652. Como puede comprobarse, la mayor parte del coste total se corresponde con aquellos GRD de mayor prevalencia.

Por categorías de costes, se observa como al 84,22% de los costes controlables contribuyen los gastos de personal, teniendo un menor peso en estos costes los GRD 652 y 374, con un 64,61% y 46,26% respectivamente. La explicación de esto, puede deberse a una menor prevalencia de éstos, pues en el período considerado, tan solo se dieron 24 y 29 casos de un total de 7.309.

Prescindiendo de los costes de personal, se observa que el mayor peso relativo es el aportado por los costes de laboratorio, seguido de los costes en alimentación y material fungible, siendo la aportación de estas tres categorías de un 94% del total. El coste de farmacia supone tan solo el 6%.

En relación con los indicadores de eficiencia, hay que decir que el indicador de eficiencia utilizado es el coste por caso tratado (parto atendido), resultado de dividir los costes por los casos tratados.

El coste total por caso alcanza la cifra de 1.327 euros, pudiendo observarse como en los GRD 650, 374, 651, 370, 371 y 652, el valor del indicador supera el valor de referencia, en cantidades que van desde un 83% más para el GRD 650 a un 38% para el 652. Se puede comprobar que todos estos GRD, excepto el 374 y el 652, se corresponden con cesáreas,

existiendo un diferencial descendente desde las de alto riesgo, con y sin complicaciones, a las de menor riesgo, con y sin complicaciones. Los dos únicos GRD que no comprenden una cesárea son el 374, parto vaginal con esterilización y /o dilatación y legrado y el 652, parto vaginal de alto riesgo con esterilización y /o dilatación y legrado.

Los partos vaginales son los que presentan un coste por caso inferior al valor de referencia. El valor mayor se corresponde con el parto vaginal con diagnóstico complicado, seguido del que ha necesitado procedimiento quirúrgico. El parto vaginal sin complicaciones tiene el valor más bajo, algo más de 400 euros menos que el coste total.

El conocimiento de esta información con el nivel de desagregación que se presenta, constituye un instrumento de gran utilidad para la toma de decisiones en la unidad, además de suponer una herramienta igualmente útil para evaluar las decisiones adoptadas y establecer las comparaciones oportunas.

Sobre la metodología y resultados correspondientes a los costes y a los indicadores de eficiencia de la categoría de costes no controlables

La metodología utilizada para la estimación de los costes no controlables, excepto los correspondientes a los set de esterilización, se corresponde con el enfoque *top down*.

Las dimensiones de referencia para la imputación *top down* de costes a la unidad objeto de estudio han sido:

- ✓ La superficie ocupada para los costes de limpieza, desinfección, seguridad, suministros, aire acondicionado y tributos.
- ✓ Los kilos de ropa lavada para los costes de lavandería y lencería.
- ✓ El número y tipo de los ascensores de las dependencias de la unidad para los costes de ascensores.
- ✓ Los teléfonos fijos y móviles existentes en la unidad y sus costes anuales para los costes de telefonía.
- ✓ El personal adscrito a la unidad para los costes de personal administrativo.
- ✓ El coste medio por celador y el número de celadores adscritos a la unidad para los costes de celadores.
- ✓ El número de casos atendidos para los costes de la gestión de usuarios.
- ✓ Los costes de personal adscrito a la unidad para los costes de medicina preventiva.

El criterio de reparto en cada caso se ha hecho siguiendo las directrices recogidas en la Contabilidad Analítica.

Los costes de las categorías contempladas dentro de este grupo que hemos denominado de costes no controlables alcanzan la cifra de 7.260.215 euros.

Si se analiza su distribución por GRD, cabe comentar que la mayor parte de los costes no controlables se corresponden con los costes originados por los GRD 373, 371 y 372 con una aportación al total de costes no controlables del 70%. A continuación el GRD 651 aporta el 10,86%, seguido de los GRD 370, 650 y 375 con un 9,36%, un 5,43% y un 2,86% respectivamente. Resulta marginal el peso relativo de los GRD 374 y 652 con porcentajes cercanos al 0,43%.

El mayor peso relativo en la estructura porcentual de costes no controlables, es el correspondiente al coste de personal administrativo con un 67,98%. A continuación pero a una distancia considerable, se encuentran los costes aportados por los set de esterilización que suponen un 9,27% del total, seguido del coste de limpieza con un 6,59%, los costes de suministros con un 5,53% y los de lavandería con un 5,14%. El resto de categorías suponen algo más del 5% con valores individuales por encima del 1%.

Si se eliminan los costes de personal administrativo, el mayor peso relativo es el correspondiente a los set de esterilización, que representan el 28,95% del total, seguido de la limpieza con un 20,56%, los costes de suministros suponen un 17,26% y la lavandería un 16,07%. En cuanto al resto de categorías, estas se encuentran por debajo del 4%, siendo residual lo concerniente a desinfección y telefonía.

En relación con los indicadores de eficiencia, hay que decir que el indicador de eficiencia utilizado es el coste por caso tratado (parto atendido), resultado de dividir los costes por los casos tratados.

El coste total por caso es de 993 euros, que es el valor tomado como referencia. En los GRD 650, 651, 370, 371, 652 y 374, el valor del indicador supera al valor tomado como referencia, en cantidades que van desde un 116% más para el GRD 650 a un 14% para el GRD 374. Todos estos GRD excepto el 652 y 374, se corresponden con cesáreas.

Con un coste por caso inferior al valor de referencia, se encuentran los GRD 372, 373 y 375, todos partos vaginales. El parto vaginal sin complicaciones, presenta el valor más bajo, siendo este de un 39% inferior al de referencia.

El conocimiento de esta información con el nivel de desagregación que se presenta, constituye un instrumento de gran utilidad para la toma de decisiones, además de suponer una herramienta igualmente útil para evaluar las decisiones adoptadas y establecer las comparaciones oportunas. La diferencia con el caso de los costes controlables es que los no

controlables no suelen ser competencia de la unidad, sino más bien de los responsables del complejo hospitalario.

Sobre los resultados correspondientes a los costes totales y a sus indicadores de eficiencia

Si no distinguimos entre costes controlables y no controlables, el total de todos los costes en que incurre la unidad objeto de estudio en el año 2005 asciende a 16.956.541 euros, de los que el 57,18% se corresponde con los costes controlables, quedando el 42,82% restante para los no controlables.

Si se analiza su distribución por GRD, puede observarse que el coste correspondiente a los GRD 371, 372 y 373 conforma más del 70% del coste total. El correspondiente a los GRD 370 y 651 alrededor del 19% del total. Les siguen en importancia el GRD 650 con un 5%, el GRD 375 con alrededor del 3%, repartiéndose el 2% restante los GRD 374 y 652.

Por conceptos, el mayor peso relativo en la estructura de costes, lo tienen los costes del personal adscrito al servicio, con un 48,16%, siendo de un 29,88% el correspondiente al resto del personal, conformando entre ambos algo más del 78% del coste total. Le sigue en importancia el concepto de varios con una aportación del 6,52%, ello debido fundamentalmente al coste de los set de esterilización, lavandería y lencería que aportan un 61 y 34% del total del concepto. En cuanto a gestoría de usuarios y tributos, su importancia es residual. En tercer lugar tenemos a las contrata, con un 4,04% del coste total, destacando entre las mismas la contrata de la limpieza que supone un 70% del total del concepto. El cuarto lugar lo ocupan las determinaciones analíticas con un 3,37% del peso relativo, destacando entre ellas las de bioquímica con un 34,26%, seguidas de las de inmunología con un 30,25% y los hemogramas con un 18,79%, conformando entre las tres algo más del 83% del total. La aportación de alimentación, material fungible y consumos, es un 2,61%, un 2,55% y un 2,38% respectivamente, destacando en importancia el peso del material de curas, que supone el 66,58% del total del concepto, los consumos de electricidad con un 36,91% del total y el oxígeno que constituye el 28,68% de dicho total. El menor peso relativo, casi residual, se corresponde con los costes de farmacia, con una participación del 0,49% del coste total.

Al igual que se ha hecho con los costes controlables y no controlables, prescindiendo de los costes de personal para ver la importancia relativa del resto de los conceptos, se observa que las contrata y varios conforman casi el 50% del total y entre los de material fungible, determinaciones analíticas y consumos constituyen en torno al 38% de dicho total.

En relación con los indicadores de eficiencia, hay que decir que el indicador de eficiencia utilizado es el coste por caso tratado (parto atendido), resultado de dividir los costes por los casos tratados.

Si se toma como referencia el coste total por caso, que alcanza un valor de 2.320 euros por caso tratado, se observa como esta cifra se ve superada en todos los GRD con excepción de los GRD 372, 373 y 375. Los valores más elevados, superiores a los cuatro mil euros por caso tratado, se corresponden con los GRD 370, 650 y 651. A este respecto hay que señalar que los tres primeros son partos, más o menos complicados, y los tres últimos son cesáreas.

En el conjunto de GRD de partos, los costes controlables conforman el 57% del total de costes. Por encima de este porcentaje se encuentran los GRD 372, 373, 374 y 652. Por debajo del 57%, se encuentran el resto de GRD. Los costes no controlables, suponen el 42,80% de los costes totales, encontrándose por debajo de este valor los GRD 372, 373, 374 y 652, por encima están el resto de GRD.

Si se analiza este indicador desde la perspectiva de la importancia relativa que en el total muestran los diferentes conceptos de gasto, cabe concluir que, como era de esperar, el personal ocupa una posición relevante, con alrededor del 78% del total, un 48% correspondiente al personal adscrito al servicio y alrededor del 30% el resto de personal.

Si se elimina esta rúbrica, el mayor peso relativo corresponde al concepto de varios (gestoría de usuarios, lavandería y lencería, tributos y set de esterilización) debido, sobre todo, al peso de esta última rúbrica, con un porcentaje cercano al 30%. Las contrataciones alcanzan casi el 20%. El resto de conceptos conforman porcentajes superiores al 10% cada uno, excepto el coste por caso en farmacia que constituye algo más del dos por ciento del total.

En consecuencia, desde el punto de vista de una planificación por objetivos en la que la búsqueda de la eficiencia sea el objetivo central, sin que pueda existir merma en la eficacia, las actuaciones dependientes del propio servicio tendrían una repercusión directa sobre el 57,18% del coste total, que alcanzaría el 61,16% si se incluyen los set de esterilización, con el mayor peso correspondiendo a la gestión de personal, quedando el 43% o 39% restante en manos de la gerencia del hospital al tratarse de categorías de coste no controlables desde el propio servicio.

De cualquier manera, si en vez de hacer referencia a cifras relativas se hace referencia a valores absolutos, el 57,18% responsabilidad del servicio supone una cifra cercana a los diez millones de euros de los que algo más de un millón se corresponde con los gastos en material fungible y determinaciones analíticas.

Respecto al análisis de sensibilidad

El hecho de haber seguido el enfoque *top down* para estimar alrededor del 39% de los costes totales nos ha sugerido la posibilidad de llevar a cabo un análisis de sensibilidad acerca de la metodología empleada a partir de los resultados obtenidos en los indicadores de eficiencia.

Para realizar este tipo de análisis se ha estudiado la coherencia de los resultados obtenidos en esta investigación con elementos discriminantes del coste de los distintos GRD considerados suficientemente contrastados, como es el caso de la estancia media y el peso relativo de cada uno de los GRD considerados. A este respecto hay que comentar que la Estadística nos proporciona una herramienta como el coeficiente de correlación de Pearson, que se utiliza para medir la mayor o menor homogeneidad en la distribución de varias variables, tomadas dos a dos, que puede servirnos para estudiar la coherencia mencionada.

Este indicador, cuando la relación es positiva, como se espera del caso que nos ocupa, se mueve entre 0 y 1, siendo cero el indicativo de nula relación o total incoherencia, y uno el indicativo de correlación perfecta o total coherencia.

En la tabla siguiente se muestran los resultados de los mencionados coeficientes de correlación.

Coeficientes de correlación entre el coste por caso y la estancia media y entre el coste por caso y el peso relativo de cada GRD para los GRD de Partos

	Coste por caso/Estancia media	Coste por caso/Peso relativo GRD
Coeficiente de correlación	0,935845644	0,886833188

Fuente: Elaboración propia.

Como puede comprobarse, los coeficientes de correlación calculados están próximos a la unidad, sobre todo el referente a la estancia media, lo que certifica la coherencia de los resultados obtenidos con una medida tan contrastada en el estudio de la eficiencia hospitalaria como es el indicador tomado como referencia.

En el caso del peso relativo de cada GRD, el valor alcanzado por el instrumento utilizado es algo menor, si bien sigue estando muy próximo a la unidad, siendo ambos estadísticamente significativos.

Siguiendo con el estudio de la estancia media y considerando que el estudio desarrollado en la presente investigación se puede considerar de corte transversal, ya que está referenciado a un año concreto, el año 2005, el conocimiento de la evolución experimentada por el indicador citado, vista la coherencia del mismo con el utilizado en la presente investigación, puede servir como una primera aproximación a las proyecciones con las que finaliza el presente estudio.

Si se analiza la evolución de la estancia media entre los años 2000 y 2012, cabe comentar que, en el período considerado, ha habido un claro descenso en la estancia media de los casos atendidos en la unidad objeto de estudio, siendo aquél especialmente acusado en el período 2007-2009, tras un prolongado estancamiento entre 2003 y 2007. A partir de 2009 continúa la caída, aunque a un ritmo menor que en el período anterior, si bien se observa una pauta de bajada y subida que requeriría ser investigada con mayor detalle.

En lo que hace referencia al conjunto de GRD conformado por los partos vaginales con excepción del de alto riesgo con esterilización y/o dilatación y legrado (652), cabe comentar que la evolución en el tiempo de la estancia media es muy dispar en el GRD 374, el de mayor peso relativo entre los contemplados, con un notable crecimiento a partir de 2009. En el GRD 373, que se corresponde con el parto normal, se observa cierta estabilidad de 2000 a 2007, descendiendo a una tasa discreta entre 2007 y 2009, con un comportamiento algo errático entre 2010 y 2012. El comportamiento de los restantes GRD, 372 y 375 es parecido entre 2000 y 2007 y vuelve a serlo entre 2010 y 2012, mostrando cierta estabilidad, si bien se observa en estos últimos años que el diferencial que existía entre ambos de 2000 a 2007, prácticamente ha desaparecido.

Si se estudia la evolución de la estancia media en los GRD correspondientes a las cesáreas y al parto vaginal más complicado, cabe comentar que el comportamiento más irregular se da en el GRD 652, que muestra un descenso continuado hasta 2006, creciendo a continuación, con una pequeña caída en 2009. Este comportamiento rompe con la pauta generalizada, por lo que debería ser objeto de una investigación más detallada.

El resto de GRD se corresponden con cesáreas y puede decirse que continúan, quizás con menor intensidad entre 2009 y 2012, la pauta descendente en la estancia media que comienza alrededor de 2003

Haciendo referencia de nuevo a la estancia media, hay que destacar que, como su nombre indica, se trata de un promedio y, como tal, es conveniente conocer su representatividad en el conjunto de las estancias causadas en cada GRD. Es por ello que se considera recomendable estudiar la dispersión de la distribución de las estancias, lo que puede llevarse a cabo utilizando el Coeficiente de Variación de Pearson (CV), definido como el cociente entre la desviación típica y la media, en este caso la estancia media, de la distribución.

Antes de comentar los valores alcanzados por el CV hay que tener en cuenta que los mismos proporcionan una doble información. De una parte, muestran la representatividad de la estancia media en el contexto de la distribución de las estancias y, de otra, muestran el grado de homogeneidad existente intra GRD, lo que es de interés de cara a un eventual cambio en la tipología de casos, *casemix*, a incluir en cada uno de los GRD.

Hechos los cálculos correspondientes, se observa que el rango de valores del CV calculado va desde 0,63, correspondiente al GRD 373, parto normal, al 0,91, correspondiente al GRD 372,

parto vaginal con diagnóstico complicado. El CV correspondiente a las cesáreas se mueve entre el 0,64 de la cesárea normal, GRD 371, y el 0,80 del GRD 650 correspondiente a la cesárea de alto riesgo con complicaciones. El segundo valor más elevado, 0,86, se corresponde con el GRD 652, correspondiente al parto vaginal más complicado.

Tras los comentarios anteriores, lo primero que se puede concluir es que, en cualquier caso, los valores que alcanza el CV de la distribución de las estancias en cada uno de los GRD de Partos son elevados, lo que demuestra que la estancia media no es muy representativa lo que, a su vez, hace decrecer el valor de esta variable agregada como indicador de eficiencia, por lo que aproximaciones más desagregadas al estudio de la eficiencia, como la que se lleva a cabo en esta investigación, son muy necesarias para orientar la toma de decisiones de los responsables, tanto de la unidad objeto de estudio, como del conjunto del hospital.

Por otra parte, esta variabilidad en la distribución de las estancias dentro de cada uno de los GRD analizados, sugiere la necesidad de revisar su *casemix*, porque este instrumento será tanto más representativo y, en consecuencia, eficaz, cuanto más homogeneidad interna presente.

Sobre la predicción de la serie Partos, de la serie costes totales de los GRD de Partos y de los indicadores de eficiencia

Para predecir el número de casos de la serie Partos así como los de los costes totales de los GRD de Partos, se han utilizado dos tipos de modelos diferentes, de un lado el modelo de alisado exponencial de Holt-Winters multiplicativo y de otro los modelos ARIMA.

Si se utiliza el primero de los procedimientos, el nivel medio para la serie Partos, se sitúa en 445 partos, con una tendencia global decreciente de 0,124 unidades por período y una variación estacional que muestra valores superiores al nivel medio en los meses de julio a diciembre, prácticamente igual a la media en enero e inferiores el resto de los meses. La Raíz del Error Cuadrático Medio alcanza un valor de 30,42, lo que implica que se está cometiendo un error medio en torno al 6,7%.

En cuanto a la serie de costes totales de los GRD de Partos, utilizando el modelo de Holt-Winters multiplicativo, se observa como el nivel medio se sitúa en 1.286.078 euros, con una tendencia global creciente de 3.067 euros por período y una variación estacional que muestra los valores máximos en junio y diciembre, con valores entre un 17 y un 19%. La Raíz del Error Cuadrático Medio alcanza un valor de 143.625,4, lo que implica que estamos cometiendo un error medio en torno al 10,79%.

Haciendo el mismo análisis pero utilizando esta vez los modelos ARIMA, se observa que tanto para la serie Partos como para la de costes totales de los GRD de Partos, se han

utilizado modelos ARIMA $(0,1,1)(0,1,1)_{12}$, es decir, tras haber aplicado una diferencia regular y una diferencia estacional al logaritmo de la serie, se han identificado un proceso MA(1) en la parte regular y otro SMA(1) en la parte estacional. Hechas las estimaciones oportunas y la correspondiente validación, al predecir se observa que, para la serie Partos, el Índice de Theil alcanza un valor muy próximo a cero (0,0325), lo que es indicativo de una buena predicción, y al analizar el peso relativo de sus componentes, se observa el mayor peso, 76,6%, de la componente de covarianza, lo que implica que la mayor parte del error se corresponde con la aleatoriedad de la serie. La Raíz del Error Cuadrático Medio alcanza un valor de 28,72, algo inferior al obtenido con el Modelo de Holt-Winters multiplicativo.

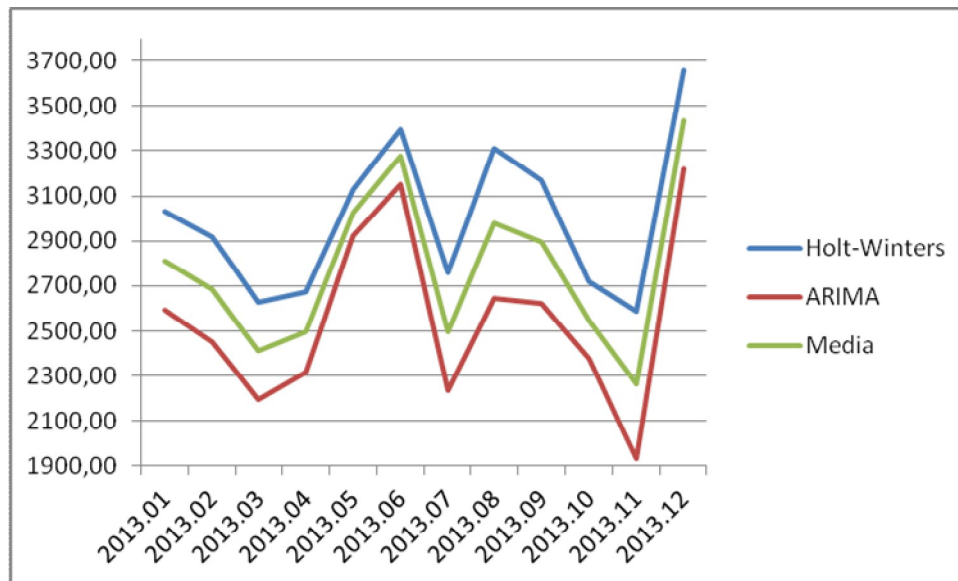
El modelo ARIMA utilizado para calcular las predicciones de la serie costes totales de los GRD de Partos, nos muestra un Índice de Theil también muy próximo a cero(0,0562), siendo indicativo de una buena predicción, con una componente de covarianza cuyo peso relativo es del 58,2%. La Raíz del Error Cuadrático Medio es de 125.098,5, sensiblemente inferior que la obtenida para la predicción correspondiente al Modelo de Holt-Winters. La componente de sesgo presenta un valor de 40,7%, lo que implica que puede haber una diferencia sistemática que no ha podido detectarse en la estimación.

Si se hace referencia a las predicciones sobre el indicador de eficiencia utilizado, el coste por caso tratado (parto asistido), éstas vienen recogidas en la Tabla 6.3.5.1 y en la Ilustración 21, que se reproducen a continuación.

Tabla 6.3.5.1. Predicciones de la serie de Costes por caso de los GRD de Partos. Enero 2013-Diciembre 2013. (euros)

Meses	Holt-Winters	ARIMA	Media
2013.01	3029,85	2593,80	2811,10
2013.02	2918,35	2450,97	2684,95
2013.03	2628,41	2194,81	2412,11
2013.04	2671,28	2314,81	2493,69
2013.05	3125,84	2923,46	3025,24
2013.06	3397,64	3150,74	3275,10
2013.07	2758,54	2233,75	2497,31
2013.08	3309,82	2642,88	2977,80
2013.09	3170,42	2620,96	2897,16
2013.10	2718,60	2375,71	2547,51
2013.11	2587,91	1931,87	2260,97
2013.12	3655,98	3216,97	3437,19

Ilustración 21. Predicciones de la serie de Costes por caso de los GRD de Partos. Enero 2013-Diciembre 2013.



A partir de la información contenida tanto en la tabla como en el gráfico, se pueden extraer las siguientes conclusiones:

- ✓ Las predicciones realizadas aplicando el método H-W multiplicativo son siempre superiores a las llevadas a cabo con el modelo ARIMA, si bien la distancia entre las mismas no es elevada.
- ✓ En consecuencia, si se calcula la media de ambas series, ésta puede considerarse bastante representativa.
- ✓ Las predicciones siguen una pauta prácticamente estacionaria tanto en media como en varianza, lo que es indicativo de la robustez de las mismas dado el tipo de indicador de eficiencia utilizado.
- ✓ Muestra una variabilidad intraanual elevada, lo que debe motivar a los responsables de la unidad a buscar las razones de la misma.

A la vista de las conclusiones extraídas del presente trabajo de investigación, parece razonable pensar que la realización del mismo ha merecido la pena, dada la utilidad que ofrece a los responsables sanitarios, de diversos niveles de competencia, sobre todo a nivel de unidad de gestión clínica y de conjunto hospitalario, a la hora de tomar decisiones, actuales y futuras, así como de evaluar cambios en protocolos y actuaciones e investigar desviaciones, todo ello teniendo como referencia la búsqueda de la eficiencia, de la que forma parte, como es sabido, el logro de la eficacia en la asistencia prestada.

Otra utilidad a destacar en el mismo contexto es la posibilidad de replicación inmediata de este estudio en otra unidad del complejo hospitalario o en la misma unidad de otro complejo hospitalario, lo que permite establecer comparaciones así como arbitrar, si se han producido desviaciones relevantes, los procedimientos oportunos que ayuden a mejorar la gestión.

La aportación que puede suponer la aplicación de modelos de previsión puede concretarse, en forma muy resumida, en que se trata de una contribución más para la correcta optimización de los recursos, en este caso en el ámbito de la planificación a futuro.

BIBLIOGRAFÍA

AECA (1997). "Indicadores de gestión para las entidades públicas". Propuesta de Documento de Principios de Contabilidad de Gestión. AECA. Madrid 1997.

AECA (1999). "La contabilidad de gestión en los centros sanitarios", en Principios de contabilidad de gestión en los centros sanitarios. Asociación Española de Contabilidad y Administración de Empresas (AECA). Madrid 1999.

Ahn, N. et al (2003). "Gasto sanitario y envejecimiento de la población en España". Documento de trabajo nº 7. Fundación BBVA. Madrid. 2003

Amat, J.M. (1992). El control de gestión: Una perspectiva de dirección. Gestión 2000. Barcelona 1992.

Box, G. y Jenkins, G. (1970). *Time Series Analysis: Forecasting and Control*. San Francisco. Holden-Day.

Cabasés, J et al (2003). "La eficiencia de las organizaciones hospitalarias". *Papeles de Economía* 35: 195-225.

Cantó Torán E. Et al (2011). "Costes y Procesos Hospitalarios en Neurología. Estudio de un Hospital de referencia". *Rev Neurol* 2011; 53 (10): 559-606.

Casas, M. (1990). "Sistemas d'informació hospitalaria basats en la casuística: Grups relacionats amb el diagnòstic. Impacte en la gestió hospitalaria". Tesis doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona.

Casas, M. (1991). "Clasificación de pacientes y producción hospitalaria. Los grupos relacionados con el diagnóstico (GRD)", en Casas, M. (ed.). Los grupos relacionados con el diagnóstico. Masson. Barcelona. 1991: 23-44.

Casas, M. (1994). "Gestión clínica", en Cuervo, J.J. et al. (eds). Nuevos instrumentos y tendencias. Vicens Vives. Barcelona. 1994.

Castaño Lasaesa, F. et al. (2007). "Diseño de un sistema de contabilidad analítica en el hospital de Alcañiz y modificaciones en los criterios de reparto". *Rev Esp Econ Salud* 2007; 6: 448-456

Comarco, G. Et al (2006). "Costes de la calidad en medicina intensiva. Guía para gestores clínicos". *Med Intensiva* 2006; 30 (4): 167-179.

Cots, F. (2001). *Análisis del Coste Hospitalario. Información e instrumentos para el ajuste de la función de costes hospitalarios*. Tesis Doctoral. Universidad Autónoma de Barcelona. 2001.

Díaz, J.J. et al (1994). "La construcción del sistema de coste por proceso", en Termes, J.L. et al (eds.). *El coste por proceso hospitalario*. Mc Graw Hill Interamericana. Madrid. 1994.

Falguera, J. (2002). *La Contabilidad de Gestión en los Centros Sanitarios*. Tesis Doctoral. Universidad Pompeu-Fabra. 2002.

Fernández, A. (2001). "El *Balanced Scorecard*: Ayudando a implantar la estrategia". Revista de AA.AA. del IESE, 81, marzo 2011: 31-42.

Fernández, B. (2003). "La contabilidad analítica como herramienta de gestión hospitalaria: una aplicación a los laboratorios clínicos". *Revista de Economía de la Salud*. 2003; 1 (1): 152-156.

Fernández Díaz, J.M. (2002). "La Gestión de Costes ABC (Activity Based Costing). Un Modelo para su Aplicación en Hospitales". *Gestión y Evaluación de Costes Sanitarios*; 3 (2). Abr-Jun 2002: 29-37.

Fresneda, S. (1998). "La Contabilidad Analítica en los Hospitales Públicos". *Revista de Contabilidad*. Vol 11; 1; enero-junio 1998: 53-73.

Fresneda, S. (2001). "El Sistema de Información Hospitalario: Requerimientos a cumplir y cuestiones a resolver". *Partida Doble*. 122: 74-81.

García Goñi, M. (2006). "Análisis descriptivo del gasto sanitario español: Evolución, desglose, comparativa internacional y relación con la renta". Papeles de trabajo 24/06. Instituto de Estudios Fiscales. Madrid. 2006

González, J.I. et al (2009). "Los Modelos de Costes Sanitarios en España: Especial referencia al Modelo de Gestión Analítica del Sistema Canario de Salud". Mimeo. 2009.

Guadalajara Olmeda, N. (1994). Análisis de costes en los hospitales. M/C/R. Valencia 1994.

Hensen, P. et al. (2005). "Casemix measures and diagnosis related groups: opportunities and threats for inpatient dermatology". *JEADO*. 2005 (19): 582-588.

<http://www.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/library/plantillas/externa.asp?pag=.../..publicaciones/datos/517/pdf/SASMEMO11-7completa.pdf>.

IASIST (2009). <http://www.iasist.com/es/top-20/top-20-2009>.

Instituto Nacional de la Salud (2001). Gestión clínico financiera y coste por proceso. INSALUD. Madrid 2001.

Instituto Nacional de la Salud. Subdirección General de Coordinación Administrativa. Área de Estudios, Documentación y Coordinación Normativa. ISBN: 84-351-0369-2. NIPO: 352-01-040-5. Número de Publicación INSALUD: 1.806.

Kaplan, R. y Norton, D. (1992). "The Balanced Scorecard-Measures that Drive Performance". *Harvard Business Review*. En-Feb 1992: 71-79.

Kaplan, R. y Norton, D. (1997). El Cuadro de Mando Integral. Gestión 2000. Barcelona 1997.

López, F.J. et al. (1996). Criterios metodológicos para la elaboración de un contrato programa o concierto singular sectorizado de atención especializada a partir de la UPH.

Ministerio de Sanidad y Consumo (1990). "Gestión analítica. Hacia la contabilidad analítica en los hospitales". MSC. Madrid 1990.

Ministerio de Sanidad y Consumo (1999). Análisis y desarrollo de los GRD en el Sistema Nacional de Salud. Centro de Publicaciones del MSC. Madrid 1999.

Ministerio de Sanidad y Consumo (2001). *GECLIF. Gestión Clínica y Financiera y Coste por Proceso*. Instituto Nacional de la Salud. Subdirección General de Coordinación Administrativa. Madrid 2001.

Ministerio de Sanidad y Consumo (2006). Proyecto de estimación de pesos y costes de los procesos de hospitalización en el Sistema Nacional de Salud. Reseña metodológica, estudio 2006: 1-8.

OECD Health Data (2009). Version November.

www.ecosante.org/index2.php?base=OCDE&langs=ENG&langh=ENG[14.12.2009]

OECD (2010). "Growing health spending puts pressure on government budgets". OECD Health Data (2010).

www.oecd.org/document/11/0,3746,en_21571361_44315115_45549771_1_1_1_1,00.html[22.10.2010]

Ordóñez, M.V. (2001). *Costes Farmacéuticos asociados al GDR 88: Enfermedad Pulmonar Obstructiva*. Tesis Doctoral. Universidad de Málaga. 2001.

Peiró, S. (1998). "Medidas de actividad y producto hospitalario", en Del Llano et al. (eds). *Gestión Sanitaria. Innovaciones y Desafíos*. Masson. Barcelona. 1998.

Peiró, S. (2006) "Algunas reflexiones sobre la organización de la información sanitaria en el Sistema Nacional de Salud". *Revista de Administración Sanitaria* 4 (I): 81-94.

Pérez Carballo, J.F. (1990). *Control de la gestión empresarial*. ESIC. Madrid 1990.

Rivas, M.T. et al (1999). "Gestión analítica y estudio de costes de un servicio de rehabilitación". *Mapfre Medicina*, vol. 10: pp.219-224.

Rodríguez Fernández, A. et al. (2003). "Definición e implantación de un modelo de costes en un centro hospitalario de agudos". XXIII Jornadas de la Asociación de Economía de la Salud. Cádiz. Junio 2003

Rubio, J.J. et al (2001). "Marco para el desarrollo de modelos de gestión en centros sanitarios". *Gestión Hospitalaria*, 12 (1): 2-18.

Servicio Andaluz de Salud (1999). *Modelo marco para la financiación de los hospitales*. Sevilla 1999.

Servicio Andaluz de Salud (SAS) (2006,a). *Estadísticos Andaluces de los GDR. CMBDA 2005*. SAS. Dir. Gral. De Asistencia Sanitaria. 2006.

Servicio Andaluz de Salud (SAS) (2006,b). *CMBD al Alta Hospitalaria. Andalucía 2005*. SAS. Dir. Gral. De Asistencia Sanitaria. 2006.

Servicio Andaluz de Salud, Plan Estratégico, Contrato Programa de los Hospitales del Servicio Andaluz de Salud 1999. Bloque 33. Punto 4

Söderlund, N. et al (1995). "Differences in hospital casemix and the relationship between casemix and hospital costs". *J Public Health Med* 1995; 17 (1): 25-32.

Viñas, C. y Terol, E. (2011), "Una experiencia de Enfermería", *Gestión Clínica*. Consejería de Salud. Junta de Andalucía.

Indicadores de eficiencia asociados a los Grupos Relacionados por el
Diagnóstico (GRD) de Partos en un Hospital Público de Nivel I

TESIS DOCTORAL

Doctorando: JOSÉ ANTONIO NOGUÉS HIDALGO

Director: ANTONIO CLAVERO BARRANQUERO

DEPARTAMENTO DE ESTADÍSTICA Y ECONOMETRÍA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y EMPRESARIALES

UNIVERSIDAD DE MÁLAGA

AÑO 2015

ANTONIO CLAVERO BARRANQUERO, Profesor Titular del Departamento de Economía Aplicada (Estadística y Econometría) de la Universidad de Málaga

CERTIFICA

Que José Antonio Nogués Hidalgo ha elaborado bajo mi dirección su Tesis Doctoral titulada **INDICADORES DE EFICIENCIA ASOCIADOS A LOS GRUPOS RELACIONADOS POR EL DIAGNÓSTICO (GRD) DE PARTOS EN UN HOSPITAL PÚBLICO DE NIVEL I**, la cual ha finalizado con todo aprovechamiento habiendo el que suscribe revisado la Tesis y estando conforme para que sea juzgada

Y para que conste, en cumplimiento de las disposiciones vigentes, expido el presente certificado en Málaga a 30 de junio de 2015.

Dr. Antonio Clavero Barranquero

Agradecimientos

Quiero expresar mi más sincero agradecimiento a todas las personas que han contribuido de una u otra forma para que se pueda realizar este trabajo de investigación.

Al director de la tesis, D. Antonio Clavero Barranquero, profesor titular del Departamento de Estadística y Econometría de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de la Universidad de Málaga, por la confianza, apoyo y minucioso seguimiento mostrado en todos los aspectos metodológicos y estructurales del trabajo de investigación.

A D^a María Luz González Álvarez, profesora del Departamento de Estadística y Econometría de la Facultad de Ciencias Económicas y Empresariales de la Universidad de Málaga, por la revisión e ideas aportadas en la realización de este trabajo.

A todo el Personal que desarrolla su trabajo en el Servicio de Archivos y Documentación Clínica del Hospital Regional Universitario de Málaga y de manera muy especial a D. Antonio Mostazo Muñoz, Médico de Admisión y Documentación Clínica de este Centro Hospitalario, por el asesoramiento en aspectos técnicos, referentes con los Grupos Relacionados con el Diagnóstico de Partos.

Al Personal del Servicio de Formación y Biblioteca Virtual del Hospital Regional Universitario de Málaga, por la orientación y asesoramiento técnico en las búsquedas bibliográficas relacionadas con este trabajo y que han sido decisivas en la orientación de esta investigación.

A mi familia

ÍNDICE

Anexo I. Personal

Tabla 1.1. Coste de las /os Facultativos /as de Obstetricia y Ginecología.....	1
Tabla 1.2. Coste de las /os Matronas /os.....	5
Tabla 1.3. Coste de las /os ATS / DUE de Obstetricia y Ginecología.....	8
Tabla 1.4. Coste de las /os Auxiliares de Clínica de Obstetricia y Ginecología.....	16
Tabla 1.5. Coste de las /os Administrativas/os de Obstetricia y Ginecología.....	25
Tabla 1.6. Coste de Capitulo I de los Profesionales que prestan servicios en los GRD de Partos.....	26
Tabla 1.7. Número de Casos tratados en los GRD de Partos.....	27
Tabla 1.8. Número de Casos tratados, Estancias causadas y Estancia media en los GRD de Partos.....	28

Anexo II. Farmacia

Tabla 2.1. Fármacos administrados a 350 pacientes agrupadas en el GRD 370..	35
Tabla 2.1. Fármacos administrados a 981 pacientes agrupadas en el GRD 371..	40
Tabla 2.3. Fármacos administrados a 1.708 pacientes agrupadas en el GRD 372.....	45
Tabla 2.4. Fármacos administrados a 3.242 pacientes agrupadas en el GRD 373.....	50
Tabla 2.5. Fármacos administrados a 28 pacientes agrupadas en el GRD 374....	54
Tabla 2.6. Fármacos administrados a 232 pacientes agrupadas en el GRD 375..	57
Tabla 2.7. Fármacos administrados a 179 pacientes agrupadas en el GRD 650..	60

Tabla 2.8. Fármacos administrados a 386 pacientes agrupadas en el GRD 651..	65
Tabla 2.9 Fármacos administrados a 23 pacientes agrupadas en el GRD 652.....	71
Tabla 2.10. Resumen del Coste de Fármacos por GRD.....	73

Anexo III. Laboratorios

Tabla 4.1. Catalogo vigente de URV para Bioquímica.....	81
Tabla 4.2. Catalogo vigente de URV para Microbiología.....	110
Tabla 4.3. Catalogo vigente de URV para el Laboratorio de Inmunología.....	130
Tabla 4.4. Catalogo vigente de URV para el Laboratorio de Hematología.....	171
Tabla 4.5. Número de determinaciones analíticas de Bacteriología.....	183
Tabla 4.6. Número de determinaciones analíticas de Bioquímica.....	184
Tabla 4.7. Número de Gasometrias.....	185
Tabla 4.8. Número de Hormonas.....	185
Tabla 4.9. Número de Marcadores Hepáticos y del HIV.....	186
Tabla 4.10. Número de Sistemáticos de Orina.....	186
Tabla 4.11. Número de Serologías.....	187
Tabla 4.12. Número de Hemogramas.....	188
Tabla 4.13. Número de Hemotipos.....	188
Tabla 4.14. Número de las Eritrosedimentaciones.....	189
Tabla 4.15. Número de las Hemostasias.....	189

Tabla 4.16. Costes de las Determinaciones Analíticas de Bacteriología.....	190
Tabla 4.17. Costes de las Determinaciones Analíticas de Bioquímica.....	191
Tabla 4.18. Costes de las Gasometrías.....	192
Tabla 4.19. Costes de las Hormonas.....	192
Tabla 4.20. Costes de los Marcadores Hepáticos y del HIV.....	193
Tabla 4.21. Costes de Sistemáticos de Orina.....	193
Tabla 4.22. Costes de las Serologías.....	194
Tabla 4.23. Costes de los Hemogramas.....	195
Tabla 4.24. Costes de los Hemotipos.....	195
Tabla 4.25. Costes de las Eritrosedimentaciones.....	196
Tabla 4.26. Costes de las Hemostasias.....	196
Tabla 4.27. Resumen de los costes de las Determinaciones Analíticas de los GRD de Partos.....	197
Tabla 4.28. Resumen de los Costes de las Determinaciones Analíticas extrapoladas a todos los GRD de Partos.....	198

Anexo IV. Fungibles

Tabla 3.1. Costes de Material de Cocina y Comedor por GRD de Partos.....	205
Tabla 3.2. Costes y Cantidades de Material de Curas consumidas.....	206
Tabla 3.3. Costes de Material de Curas por GRD de Partos.....	209
Tabla 3.4. Costes y Cantidades de Material de Laboratorio consumido.....	210
Tabla 3.5. Costes de Material de Laboratorio por GRD de Partos.....	211

Tabla 3.6. Costes y Cantidades de Material de Limpieza y Aseo consumido.....	212
Tabla 3.7. Costes de Material de Limpieza y Aseo por GRD de Partos.....	213
Tabla 3.8. Costes y Cantidades de Material de Oficina y Modelaje consumido...	214
Tabla 3.9. Costes de Material de Oficina y Modelaje por GRD de Partos.....	217
Tabla 3.10. Costes y Cantidades de Material de Reposición consumido.....	218
Tabla 3.11. Costes del Material de Reposición por GRD de Partos.....	220
Tabla 3.12. Costes y Cantidades de Material de Ropa y Vestuario consumido...	221
Tabla 3.13. Costes del Material de Ropa y Vestuario por GRD de Partos.....	222
Tabla 3.14. Costes y Cantidades de Material de Electromedicina consumido.....	223
Tabla 3.15. Costes del Material de Electromedicina por GRD de Partos.....	224
Tabla 3.16. Resumen de los Costes de Material Fungible de los GRD de Partos.	225

Anexo V. Alimentación

Tabla 5.1. Dietas de Maternidad y Partos del Centro Hospitalario. Enfermos....	233
Tabla 5.2. Dietas de Maternidad y Partos del Centro Hospitalario Acompañantes.....	233
Tabla 5.3. Dietas de Maternidad y Partos del Centro Hospitalario. Totales.....	234
Tabla 5.4. Distribución de las pacientes de cada GRD por las plantas de Maternidad y Partos.....	234
Tabla 5.5. Total Dietas por las plantas.....	235
Tabla 5.6. Unidades consumidas en desayunos por plantas según GRD.....	235
Tabla 5.7. Unidades consumidas de almuerzos por plantas según GRD.....	234

Tabla 5.8. Unidades consumidas de meriendas por plantas según GRD.....	236
Tabla 5.9. Unidades consumidas de cenas por plantas según GRD.....	237
Tabla 5.10. Precios unitarios de la dieta en Maternidad y Partos.....	237
Tabla 5.11. Coste de la dieta por plantas de Maternidad y Partos.....	238
Tabla 5.12. Costes de los desayunos por plantas según GRD.....	239
Tabla 5.13. Costes de los almuerzos por plantas según GRD.....	240
Tabla 5.14. Costes de las meriendas por plantas según GRD.....	241
Tabla 5.15. Costes de las cenas por plantas según GRD.....	242
Tabla 5.16. Costes totales de alimentación por plantas según GRD.....	243

Anexo VI. Costes no controlables

Tabla 0.1. Superficie ocupada por las dependencias dedicadas al desarrollo de los GRD de Partos.....	251
Tabla 0.2. Información del Centro Hospitalario para calcular los Costes de los Centros Básicos.....	251
Tabla 1.1. Datos Asistenciales y Costes de Limpieza por GRD de Partos.....	252
Tabla 2.1. Datos Asistenciales y Costes de Lavandería y Lencería por GRD de Partos.....	252
Tabla 3.1. Datos Asistenciales y Costes en Desinfección por GRD de Partos.....	253
Tabla 4.1. Datos Asistenciales y Costes de Seguridad por GRD de Partos.....	253
Tabla 5.1. Datos Asistenciales y Costes del Agua por GRD de Partos.....	254
Tabla 5.2. Datos Asistenciales y Costes del Carburante por GRD de Partos.....	254

Tabla 5.3. Datos Asistenciales y Costes en Electricidad por GRD de Partos.....	255
Tabla 5.4. Datos Asistenciales y Costes de Gas Natural por GRD de Partos.....	255
Tabla 5.5. Datos Asistenciales y Costes de Nitrógeno por GRD de Partos.....	256
Tabla 5.6. Datos Asistenciales y Costes de Oxígeno por GRD de Partos.....	256
Tabla 5.7. Datos Asistenciales y Costes de Protóxido por GRD de Partos.....	257
Tabla 5.8. Datos Asistenciales y Costes Totales de todos los gases medicinales por GRD de Partos.....	257
Tabla 6.1. Datos Asistenciales y Costes Totales del Aire Acondicionado por GRD de Partos.....	258
Tabla 7.1. Datos Asistenciales y Costes Totales de los Ascensores por GRD de Partos.....	258
Tabla 8.1. Costes de la Telefonía fija en las dependencias de Partos.....	259
Tabla 8.2. Costes de la Telefonía móvil en las dependencias de Partos.....	260
Tabla 8.3. Datos Asistenciales y Costes Totales de la Telefonía fija por GRD de Partos.....	260
Tabla 8.4. Datos Asistenciales y Costes Totales de la Telefonía móvil por GRD de Partos.....	261
Tabla 9.1. Número y Costes de Personal Directivo que gestiona directa o indirectamente el Hospital Materno Infantil.....	262
Tabla 9.2. Datos Asistenciales y Costes Totales del Personal Directivo por GRD de Partos.....	263
Tabla 9.3. Coste de los profesionales Administrativos que desarrollaron su trabajo en las dependencias administrativas de ámbito general.....	264
Tabla 9.4. Coste de los profesionales Administrativos que desarrollaron su trabajo en las dependencias administrativas de ámbito general en Euros.....	264
Tabla 9.5. Datos Asistenciales y Costes Totales del Personal Administrativo que indirectamente interviene por GRD de Partos.....	265

Tabla 10.1. Datos asistenciales y costes de los Celadores por GRD de Partos.....	266
Tabla 11.1. Datos asistenciales y costes de los Tributos que intervienen por GRD de Partos.....	267
Tabla 12.1. Indicadores y costes de Gestoría de Usuarios por GRD de Partos.....	267
Tabla 13.1. Indicadores y costes de Medicina Preventiva por GRD de Partos.....	268
Tabla 14.1. Número de Set de Esterilización en las intervenciones programadas de Ginecología y Obstetricia.....	268
Tabla 14.2. Número de Set de Esterilización en las intervenciones urgentes de los GRD quirúrgicos de Ginecología y Obstetricia.....	269
Tabla 14.3. Número total de Set de Esterilización utilizado en Ginecología y Obstetricia.....	269
Tabla 14.4. GRD de Ginecología y Obstetricia con sus pesos relativos.....	270
Tabla 14.5. GRD de Ginecología y Obstetricia con sus pesos totales.....	276
Tabla 14.6. GRD de Ginecología y Obstetricia con los pesos totales quirúrgicos y costes de los Set de Esterilización de cada uno.....	282
Tabla 14.7. Indicadores para los Set de Esterilización de los GRD de Partos.....	285



Publicaciones y
Divulgación Científica

Anexo I. Personal

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 1.1 Coste de los Facultativos de Obstetricia y Ginecología (Maternidad) (Euros)

FACULTA.	AREA	CONTRATO	%	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
1	GINECOLOGO	Plantilla	70	3.502	3.502	3.502	3.502	3.502	5.810	3.502	3.502	3.502	3.502	3.502	5.810	46.641
2	HOSPITALIZACION	En Formación	100	0	0	0	0	267	1.617	1.734	1.544	1.774	1.639	1.612	2.623	12.809
3	GINECOLOGO	Plantilla	10	4.310	4.310	4.310	4.310	4.310	6.478	3.987	3.987	4.351	4.351	4.351	6.378	55.433
4	GINECOLOGO	Eventual	10	3.654	3.139	3.654	3.654	3.396	4.856	3.442	4.124	3.912	3.139	3.760	5.196	45.926
5	MIR	En Formación	100	0	0	0	0	0	1.657	1.657	1.657	1.799	1.758	1.758	2.720	13.005
6	GINECOLOGO	Plantilla	60	3.879	3.833	3.833	3.787	3.981	5.955	4.238	4.132	3.859	3.518	3.617	5.698	50.331
7	GINECOLOGO	Plantilla	100	4.615	4.615	4.615	4.615	4.615	4.615	4.453	4.489	4.688	4.885	5.146	6.101	57.450
8	GINECOLOGO	Plantilla	30	4.240	3.891	3.633	4.255	3.891	5.731	3.891	4.115	4.043	4.162	3.662	6.337	51.852
9	GINECOLOGO	Plantilla	10	3.582	3.734	3.476	3.946	3.840	5.628	3.976	4.204	3.277	3.688	3.840	5.628	48.820
10	HOSPITALIZACION	En Formación	100	0	0	0	0	267	1.589	1.734	1.544	1.649	1.734	1.612	2.519	12.647
11	GINECOLOGO	Plantilla	40	4.876	4.361	4.876	4.876	4.660	6.768	5.024	4.846	5.568	4.402	5.024	6.920	62.201
12	MIR	En Formación	100	0	0	0	0	0	435	2.061	1.879	1.879	2.061	1.986	3.129	13.429
13	GINECOLOGO	Plantilla	75	3.465	3.465	3.465	3.465	3.465	5.545	3.465	3.101	3.465	2.919	3.465	5.363	44.643
14	GINECOLOGO	Eventual	20	3.139	3.760	3.654	3.139	3.654	5.363	3.800	3.951	3.760	3.866	3.654	5.105	46.845
15	GINECOLOGO	Plantilla	10	4.492	4.340	4.598	4.526	4.598	6.610	4.962	4.733	4.855	4.340	4.598	6.574	59.224
16	GINECOLOGO	Plantilla	5	3.130	3.130	3.130	3.130	3.130	5.367	3.130	3.130	3.130	3.130	3.130	5.367	42.034
17	HOSPITALIZACION	En Formación	100	0	0	0	0	267	1.589	1.544	1.774	1.734	1.639	1.639	2.556	12.742

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

FACULTA.	AREA	CONTRATO	%	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
18	GINECOLOGO	Plantilla	50	2.713	2.713	2.713	2.713	2.713	4.769	2.713	2.713	2.713	2.713	2.713	4.769	36.667
19	GINECOLOGO	Eventual	20	3.517	3.139	3.396	2.881	3.760	4.999	3.521	3.652	3.760	3.396	4.635	3.289	43.945
20	GINECOLOGO	Eventual	30	3.654	3.139	3.396	3.654	3.396	4.883	3.442	4.124	3.654	3.139	3.760	5.196	45.437
21	MIR	En Formación	100	0	0	0	0	0	435	1.879	1.879	2.061	1.986	1.954	3.022	13.215
22	GINECOLOGO	Eventual	30	3.912	3.624	3.624	3.654	3.760	5.141	3.932	4.018	3.539	3.760	3.396	5.346	47.705
23	GINECOLOGO	Plantilla	5	2.807	2.807	2.807	2.807	2.807	4.720	2.807	2.807	2.807	2.807	2.807	4.720	37.505
24	GINECOLOGO	Plantilla	60	3.214	3.472	3.730	3.578	3.472	5.621	3.836	3.852	3.644	3.836	3.836	5.621	47.712
25	GINECOLOGO	Plantilla	50	3.478	3.478	3.478	3.478	3.478	5.571	3.478	3.478	2.750	3.296	3.478	5.571	45.012
26	HOSPITALIZACION	En Formación	10	0	0	0	0	267	1.617	1.706	1.774	1.544	1.572	1.667	2.529	12.675
27	GINECOLOGO	Eventual	60	0	0	0	0	0	0	2.545	4.897	5.161	4.776	3.896	6.994	28.269
28	HOSPITALIZACION	En Formación	10	0	0	0	0	267	1.589	1.706	1.762	1.544	1.706	1.639	2.529	12.742
29	GINECOLOGO	Eventual	40	3.502	3.396	3.139	3.760	3.396	4.883	3.991	3.919	3.564	3.654	3.396	5.354	45.955
30	GINECOLOGO	Plantilla	30	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.245	3.245
31	GINECOLOGO	Eventual	30	3.214	3.760	3.654	3.139	3.654	5.257	3.835	2.259	3.760	3.760	6.323	4.260	46.875
32	GINECOLOGO	Plantilla	95	4.525	3.661	3.918	3.918	3.959	6.404	3.927	3.991	4.323	3.702	3.595	6.146	52.070
33	GINECOLOGO	Plantilla	30	3.584	3.584	3.736	3.584	3.478	5.526	4.054	3.992	3.872	3.842	3.326	5.632	48.208
34	MIR	En Formación	100	0	0	0	0	0	1.728	1.657	1.858	1.657	1.787	1.728	2.850	13.265
35	GINECOLOGO	Eventual	10	3.912	3.624	3.881	3.654	3.760	5.398	3.760	4.054	4.260	3.396	3.396	5.655	48.752
36	MIR	En Formación	100	0	0	0	0	0	920	1.795	1.795	1.978	1.795	1.795	2.856	12.935

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

FACULTA.	AREA	CONTRATO	%	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
37	GINECOLOGO	Plantilla	90	3.615	3.656	3.656	3.656	3.656	6.098	3.656	3.656	3.656	3.656	3.656	6.098	48.717
38	GINECOLOGO	Plantilla	10	2.694	2.694	2.694	2.694	2.694	4.731	2.694	2.772	2.694	2.694	2.694	4.734	36.482
39	MIR	En Formación	100	0	0	0	0	0	898	1.795	1.978	1.795	1.795	1.795	2.856	12.913
40	GINECOLOGO	Plantilla	10	4.003	3.139	3.654	3.396	3.760	4.999	3.760	3.434	3.714	3.139	3.760	4.999	45.756
41	GINECOLOGO	Plantilla	15	3.171	3.171	3.171	3.171	3.171	5.531	3.212	3.212	3.212	3.212	3.212	5.531	42.975
42	GINECOLOGO	Eventual	60	0	0	0	0	0	0	2.297	2.539	6.283	4.018	3.396	5.311	23.844
43	GINECOLOGO	Plantilla	50	3.977	3.629	3.113	3.306	3.412	5.697	3.564	3.882	3.652	3.927	3.412	5.546	47.117
44	MIR	En Formación	100	0	0	0	0	0	435	2.030	1.879	1.879	1.986	1.910	3.053	13.171
45	MIR	En Formación	100	0	0	0	0	0	1.728	1.657	1.887	1.657	1.758	1.728	2.707	13.123
46	GINECOLOGO	Eventual	60	0	0	0	0	0	0	1.934	4.646	4.085	4.124	3.760	5.196	23.744
47	GINECOLOGO	Plantilla	10	3.415	3.415	2.687	3.415	3.415	5.445	3.415	3.415	2.687	2.687	3.415	5.263	42.672
48	MIR	En Formación	100	0	0	0	0	0	1.758	1.829	1.657	1.657	1.787	1.758	2.720	13.164
49	MIR	En Formación	100	0	0	0	0	0	898	1.795	1.795	1.840	1.947	1.871	2.931	13.078
50	GINECOLOGO	Eventual	10	3.654	3.881	3.760	3.654	4.124	5.808	3.760	4.003	4.177	3.760	3.654	5.727	49.963
51	MIR	En Formación	100	0	0	0	0	0	951	1.978	1.795	1.947	1.871	1.871	2.931	13.345
52	MIR	En Formación	100	0	0	0	0	0	951	1.947	1.947	1.795	1.871	1.902	2.931	13.345
53	GINECOLOGO	Plantilla	60	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.139	3.139
54	MIR	En Formación	100	0	0	0	0	0	1.758	1.858	1.657	1.657	1.728	1.758	2.661	13.076
55	GINECOLOGO	Plantilla	30	4.269	4.269	4.269	4.269	4.269	6.214	3.723	3.940	4.269	4.087	4.269	6.361	54.208

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

FACULTA.	AREA	CONTRATO	%	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total	
56	GINECOLOGO	Plantilla	30	3.912	3.654	3.897	3.533	3.533	6.151	3.790	3.807	3.834	3.897	3.790	6.045	49.841	
57	GINECOLOGO	Plantilla	60	0	0	0	0	0	3.396	3.393	3.396	2.775	4.319	2.846	4.883	25.009	
58	GINECOLOGO	Eventual	40	4.109	3.396	3.760	3.760	3.654	5.141	3.654	3.579	4.154	3.290	3.654	5.345	47.496	
59	HOSPITALIZACION	Plantilla	100	0	0	0	0	0	3.464	3.464	3.464	3.464	3.464	3.464	5.513	26.298	
60	GINECOLOGO	Plantilla	50	5.207	4.494	4.343	4.494	4.236	6.437	4.494	4.737	4.510	4.742	4.197	6.785	58.676	
61	MIR	En Formación	100	0	0	0	0	0	435	1.879	2.061	1.879	2.017	1.954	3.129	13.354	
62	GINECOLOGO	Plantilla	65	4.183	3.926	3.820	3.046	3.046	5.200	3.046	3.046	3.046	3.046	3.046	5.200	43.653	
63	MIR	En Formación	100	0	0	0	0	0	435	1.879	1.879	2.061	1.986	1.986	3.022	13.246	
64	GINECOLOGO	Plantilla	60	3.516	3.516	3.516	3.516	3.516	5.647	3.516	3.152	2.970	3.516	3.182	5.461	45.025	
65	GINECOLOGO	Eventual	10	4.412	4.382	4.382	4.154	4.518	5.899	4.154	4.776	3.752	4.408	4.154	5.790	54.780	
66	GINECOLOGO	Plantilla	100	0	0	0	0	0	4.518	4.412	4.214	3.726	4.260	5.387	6.531	33.049	
67	GINECOLOGO	Plantilla	40	3.547	3.547	3.547	3.547	3.547	5.709	3.001	3.547	3.183	3.547	3.729	5.709	46.160	
Total				56,12	146.600	141.246	142.487	141.636	144.561	251.406	198.770	205.288	205.846	202.195	204.906	313.716	2.298.640

Fuente: Elaboración propia, utilizando la información facilitada por la Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 1.2 Coste de las/os Matronas/os (Euros)

MATRONA	AREA	CATEGORIA	CONTRATO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
1	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.211	2.100	2.211	2.187	2.259	3.514	2.232	2.252	2.066	2.204	2.301	3.723	29.259
2	HOSPITALIZACION	Matrona	Eventual	2.204	2.093	2.197	2.204	3.578	0	0	0	0	0	0	2.275	14.549
3	PARITORIOS	Matrona	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.537	2.204	3.269	7.010
4	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.547	2.285	2.465	2.500	2.416	4.003	2.540	2.719	2.362	2.463	2.533	4.055	32.887
5	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.355	2.204	2.155	2.134	2.252	3.494	2.024	2.211	2.204	2.169	2.113	3.688	29.003
6	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.607	2.392	2.572	2.607	2.524	4.217	2.607	2.460	2.612	2.598	2.640	4.269	34.103
7	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.814	2.760	2.705	2.485	2.629	1.634	0	2.464	2.736	2.649	2.599	4.245	29.719
8	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.569	2.569	2.569	2.569	2.569	2.569	2.569	2.574	2.564	2.574	2.564	2.585	30.840
9	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.440	2.489	2.392	2.440	2.440	4.037	2.475	2.475	2.316	2.489	2.427	3.863	32.284
10	HOSPITALIZACION	Matrona	Eventual	2.424	2.169	2.169	2.239	3.459	2.287	2.239	2.204	2.079	2.259	3.357	2.115	29.000
11	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.349	2.287	1.979	1.979	2.024	3.375	1.887	1.979	1.902	2.002	2.009	3.428	27.201
12	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.417	2.445	2.499	2.526	2.388	3.482	2.390	2.116	2.436	2.526	2.423	3.699	31.345
13	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.581	2.643	2.456	2.436	2.441	3.837	2.405	2.410	2.148	2.445	2.484	3.090	31.376
14	HOSPITALIZACION	Matrona	Eventual	0	0	0	0	0	220	2.204	2.204	2.155	2.239	3.375	3.092	15.488
15	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.494	2.494	2.539	2.560	2.657	3.207	2.560	2.403	2.532	2.588	2.560	4.435	33.029
16	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.518	2.566	2.650	2.518	2.698	4.324	2.601	2.456	2.606	2.662	2.599	4.452	34.651
17	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	0	0	0	0	0	0	2.215	2.795	2.543	2.384	2.578	4.150	16.665

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

MATRONA	AREA	CATEGORIA	CONTRATO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
18	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.602	2.699	2.600	2.577	2.694	4.215	2.602	2.609	2.485	2.602	2.621	4.368	34.675
19	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.751	2.689	2.634	2.482	2.558	4.128	2.459	2.463	2.454	2.463	2.454	2.502	32.038
20	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.789	2.595	2.595	2.564	2.625	4.023	2.535	2.530	2.806	2.578	2.342	2.987	32.969
21	PARITORIOS	Matrona	Sustituto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	698	698
22	PARITORIOS	Matrona	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.170	3.170
23	HOSPITALIZACION	Matrona	Plantilla	0	0	0	0	0	0	0	0	2.073	2.468	1.739	415	6.696
24	HOSPITALIZACION	Matrona	Sustituto	2.558	2.428	2.470	2.318	2.394	3.841	2.024	2.595	0	796	268	2.511	24.202
25	PARITORIOS	Matrona	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.297	2.297
26	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.580	2.502	2.458	2.573	2.424	4.077	2.509	2.325	2.476	2.685	2.504	3.708	32.821
27	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.405	2.474	2.530	2.523	2.378	4.168	2.516	2.516	2.454	2.300	2.578	4.414	33.256
28	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.556	2.093	2.065	2.169	2.301	3.352	2.035	2.301	2.301	2.120	2.134	3.582	29.008
29	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.238	2.190	2.190	2.233	2.223	3.930	2.223	2.223	2.223	2.223	2.223	3.989	30.109
30	HOSPITALIZACION	Matrona	Plantilla	2.302	2.335	2.433	2.335	2.335	3.841	2.335	2.335	2.335	2.335	2.335	4.188	31.447
31	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.612	2.335	2.333	2.204	2.333	4.329	2.211	2.562	2.562	2.298	2.285	3.810	31.874
32	PARITORIOS	Matrona	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3.243	3.243
33	HOSPITALIZACION	Matrona	Eventual	0	0	0	0	0	0	2.252	2.397	2.107	2.204	3.304	3.346	15.610
34	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.506	2.506	2.504	2.501	2.624	3.027	2.599	2.481	2.365	2.668	2.633	4.339	32.752
35	HOSPITALIZACION	Matrona	Eventual	0	0	0	0	0	0	2.155	2.453	2.232	2.016	3.317	3.004	15.177
36	PARITORIOS	Matrona	Sustituto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	363	624	841	1.829
37	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.566	2.455	2.559	2.493	2.483	3.846	2.587	2.559	2.421	2.656	2.656	4.530	33.811

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

MATRONA	AREA	CATEGORIA	CONTRATO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
38	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.577	2.404	2.469	2.480	2.432	4.062	2.534	2.335	2.404	2.467	2.502	3.806	32.472
39	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.867	2.515	2.527	2.416	2.431	4.048	2.522	2.377	2.708	2.515	2.466	4.068	33.459
40	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.915	2.562	2.562	2.503	2.451	4.045	2.569	2.457	2.668	2.540	2.530	3.555	33.358
41	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.477	2.466	2.505	2.477	2.512	4.080	2.512	2.512	2.365	2.484	2.464	4.319	33.173
42	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.560	2.484	2.588	2.578	2.558	4.165	2.560	2.560	2.413	2.615	2.512	4.331	33.923
43	PARITORIOS	Matrona	Plantilla	2.679	2.741	2.693	2.644	2.693	4.355	2.488	2.651	2.677	2.705	2.677	4.421	35.426
Total				81.071	77.968	78.274	77.451	80.783	115.734	81.175	84.964	83.788	87.888	91.935	146.873	1.087.904

Fuente: Elaboración propia, utilizando la información facilitada por la Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 1.3 Coste de los ATS/DUE de Obstetricia y Ginecología (Maternidad) (Euros)

ATS / DUE	AREA	CATEGORIA	CONTRATO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
1	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.180	2.094	2.205	2.101	2.149	3.320	2.149	1.973	2.175	2.151	2.083	2.565	27.143
2	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	0	0	0	0	0	0	0	0	973	2.064	1.980	2.785	7.803
3	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.514	2.189	2.092	2.092	2.092	3.433	1.947	2.075	2.044	2.142	2.044	2.779	27.441
4	PARITORIOS	ATS / DUE	Plantilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	798	798
5	PARITORIOS	ATS / DUE	Plantilla	2.501	2.501	2.501	2.501	2.499	2.499	2.501	2.250	2.069	2.017	1.979	2.995	28.813
6	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.405	2.405
7	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	639	0	0	0	0	0	0	0	202	0	0	459	1.301
8	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.220	2.220	2.220	2.220	2.220	2.255	2.220	2.225	2.216	2.225	2.216	2.235	26.694
9	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.464	2.493	2.464	2.464	2.599	4.129	2.497	2.526	2.786	2.796	2.786	3.463	33.466
10	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.517	2.550	2.530	2.378	2.455	3.927	2.427	2.392	2.524	2.427	2.427	4.006	32.559
11	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	988	988
12	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	916	916
13	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	893	893
14	PARITORIOS	ATS / DUE	Sustituto	2.270	2.367	2.285	2.298	2.417	3.430	2.368	2.375	2.245	2.389	2.278	3.914	30.636
15	SUBD. ENFERMER.	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	349	0	1.253	1.603
16	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.490	2.383	2.426	2.426	2.426	3.083	2.422	2.147	2.379	2.424	2.490	3.527	30.623
17	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.695	2.365	2.468	2.337	2.503	3.854	2.302	2.240	2.349	2.507	2.372	4.365	32.356

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

ATS / DUE	AREA	CATEGORIA	CONTRATO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
18	PARITORIOS	ATS / DUE	Plantilla	2.571	2.474	2.426	2.352	2.474	4.144	2.516	2.371	2.481	2.467	2.513	4.232	33.022
19	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	0	968	2.064	1.905	2.092	2.776	1.903	1.891	2.106	2.092	2.040	3.494	23.331
20	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.382	2.479	2.415	2.401	2.466	3.943	2.237	2.417	2.414	2.431	2.318	4.113	32.015
21	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	0	2.029	2.015	2.057	1.974	3.018	1.898	2.119	2.154	2.029	2.015	3.446	24.756
22	PARITORIOS	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.779	1.779
23	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.270	2.270	2.270	2.270	2.329	3.757	2.270	2.270	2.270	2.270	2.270	3.783	30.294
24	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	42	327	0	0	976	1.345
25	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Sustituto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	328	328
26	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.559	2.393	2.414	2.254	2.407	3.883	2.331	2.511	2.196	2.366	2.296	4.111	31.720
27	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	1.763	54	0	375	2.191
28	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Sustituto	1.084	1.060	1.668	985	1.015	1.233	713	0	0	1.053	1.636	1.962	12.408
29	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	116	262	378
30	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	382	0	0	0	0	0	979	1.361
31	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	123	188	311
32	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.515	2.211	2.522	2.239	2.418	3.851	2.357	2.200	2.335	2.572	2.357	3.975	31.552
33	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	604	604
34	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	604	604
35	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	782	782
36	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.507	2.403	2.463	2.445	2.500	4.058	2.480	2.360	2.542	2.439	2.445	3.898	32.540

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

ATS / DUE	AREA	CATEGORIA	CONTRATO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
37	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	882	1.987	2.664	5.533
38	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.068	2.113	2.091	2.015	2.071	3.011	2.009	1.877	1.987	2.140	1.944	3.138	26.465
39	PARITORIOS	ATS / DUE	Plantilla	2.433	2.433	2.433	2.337	2.406	4.107	2.319	2.662	2.662	2.433	2.260	4.210	32.696
40	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.031	1.931	2.196	2.044	2.120	2.981	1.945	2.189	2.189	2.092	2.092	3.481	27.290
41	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Sustituto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.282	1.282
42	PARITORIOS	ATS / DUE	Plantilla	2.768	2.645	2.591	2.473	2.448	4.051	2.339	2.149	2.494	2.515	2.522	4.157	33.152
43	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	0	0	0	0	1.568	2.132	2.092	2.265	2.001	1.950	2.009	3.267	17.285
44	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.119	1.974	2.057	1.926	2.022	3.398	1.921	1.928	2.057	2.009	2.029	3.391	26.831
45	PARITORIOS	ATS / DUE	Plantilla	2.395	2.480	2.432	2.383	2.577	4.042	2.515	2.346	2.466	2.487	2.432	4.109	32.664
46	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	0	0	0	0	0	0	1.666	1.666	1.666	1.784	2.043	2.982	11.808
47	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	0	0	2.153	2.090	2.318	2.591	2.289	2.425	2.171	2.178	2.199	3.744	24.161
48	PARITORIOS	ATS / DUE	Plantilla	2.366	2.325	2.350	2.300	2.322	3.545	2.401	2.233	2.318	2.353	2.276	4.062	30.849
49	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	529	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	466	995
50	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.510	2.364	2.503	2.371	2.468	4.144	2.420	2.286	2.323	2.516	2.455	4.254	32.614
51	CONSULTAS	ATS / DUE	Plantilla	1.977	1.977	1.977	1.977	2.068	3.536	1.977	2.010	2.010	2.010	2.010	3.693	27.220
52	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	688	688
53	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	783	783
54	PARITORIOS	ATS / DUE	Plantilla	2.647	2.709	2.654	2.537	2.700	4.174	2.435	2.647	2.647	2.551	2.551	4.320	34.572
55	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.465	2.382	2.535	2.340	2.396	4.148	2.278	0	2.310	2.382	2.368	3.473	29.076

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

ATS / DUE	AREA	CATEGORIA	CONTRATO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
56	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.491	2.394	2.464	2.346	2.494	4.073	2.433	2.324	2.413	2.464	2.381	3.980	32.257
57	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	82	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	82
58	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	312	312
59	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.057	2.106	2.009	2.057	2.057	3.349	1.912	2.092	2.044	2.189	1.960	3.411	27.244
60	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.422	2.153	2.257	2.160	2.264	3.761	2.284	2.123	2.160	2.353	2.353	4.003	30.294
61	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.294	2.384	2.384	2.281	2.488	4.025	2.356	2.257	2.461	2.468	2.472	4.083	31.952
62	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.153	2.071	2.174	2.156	2.265	2.694	2.037	2.362	2.158	2.244	2.293	3.578	28.184
63	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	203	203
64	PARITORIOS	ATS / DUE	Plantilla	2.264	2.264	2.333	2.401	2.456	3.894	2.429	2.401	2.221	2.498	2.428	3.664	31.254
65	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.128	0	-211	0	0	0	0	0	0	2.305	2.103	2.900	9.226
66	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.255	2.254	2.261	2.130	2.213	3.792	2.377	2.198	2.203	2.246	2.204	3.864	29.997
67	PARITORIOS	ATS / DUE	Plantilla	2.422	2.649	2.629	2.338	2.490	4.157	2.525	2.357	2.477	2.574	2.442	4.137	33.197
68	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.268	2.282	2.206	2.206	2.206	3.696	2.241	2.320	2.268	2.255	2.178	3.749	29.875
69	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	306	0	1.271	1.578
70	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	342	342
71	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	564	564
72	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.154	1.981	2.120	2.092	2.092	3.433	2.002	2.061	2.251	2.092	2.044	3.336	27.658
73	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.397	2.300	2.251	2.203	2.300	3.809	2.342	2.173	2.334	2.242	2.300	3.889	30.540
74	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.572	2.426	2.510	2.378	2.475	4.254	2.433	2.516	2.340	2.475	2.530	4.296	33.204

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

ATS / DUE	AREA	CATEGORIA	CONTRATO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
75	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.474	2.330	2.200	2.116	2.255	3.683	2.075	2.086	2.206	2.326	2.187	3.394	29.331
76	PARITORIOS	ATS / DUE	Plantilla	2.977	2.590	2.590	2.493	2.590	4.349	2.627	2.421	2.783	2.590	2.541	4.147	34.696
77	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.002	2.022	2.009	2.057	2.009	3.301	1.912	1.965	1.957	1.965	1.957	554	23.709
78	PARITORIOS	ATS / DUE	Plantilla	2.565	2.634	2.544	2.392	2.420	3.989	2.305	2.572	2.572	2.475	2.475	4.176	33.119
79	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	367	367
80	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Sustituto	2.334	1.911	2.085	1.987	1.987	3.336	2.022	1.879	2.202	1.987	2.140	3.390	27.262
81	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.581	2.323	2.322	2.322	2.313	3.023	2.180	2.140	2.284	2.437	2.388	3.982	30.296
82	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	558	558
83	CIRUGIA	ATS / DUE	Plantilla	2.537	2.405	2.440	2.524	2.509	3.871	2.344	2.620	2.537	2.364	2.517	4.406	33.074
84	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	698	698
85	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	405	0	0	0	225	0	2.022	2.653
86	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.071	1.071
87	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	1.974	2.092	2.022	1.981	2.119	3.377	1.981	1.928	904	2.197	2.325	3.180	26.081
88	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.158	2.408	2.324	2.200	2.339	3.766	2.168	2.311	2.338	2.495	2.234	4.077	30.818
89	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.193	2.175	2.127	1.939	2.131	3.480	2.007	2.173	2.101	2.121	2.145	3.739	28.331
90	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.545	2.329	2.329	2.346	2.241	3.260	2.463	2.365	2.248	2.241	2.456	4.138	30.960
91	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	1.439	1.410	1.344	1.352	1.335	2.262	1.258	0	0	1.129	1.369	1.986	14.885
92	PARITORIOS	ATS / DUE	Plantilla	2.948	2.561	2.561	2.465	2.596	4.293	2.601	2.491	2.788	2.594	2.546	4.227	34.672
93	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.808	1.808

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

ATS / DUE	AREA	CATEGORIA	CONTRATO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
94	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.497	2.427	2.365	2.352	2.365	4.062	2.448	2.395	2.274	2.462	2.465	4.027	32.138
95	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.270	2.302	2.337	2.302	2.302	3.821	2.302	2.302	2.302	2.302	2.466	3.978	30.988
96	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	524	524
97	PARITORIOS	ATS / DUE	Plantilla	2.570	2.390	2.529	2.529	2.501	4.124	2.557	2.481	2.416	2.562	2.624	4.286	33.568
98	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	869	249	0	0	0	0	0	0	0	0	277	2.530	3.924
99	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.135	1.961	1.961	632	23	336	23	1.689	1.768	1.989	2.085	2.935	17.538
100	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.255	2.477	2.186	2.248	2.387	3.760	2.234	2.458	2.178	2.316	2.399	4.102	30.999
101	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.425	2.619	2.293	2.412	2.362	4.081	2.303	2.541	2.340	2.532	2.403	4.273	32.584
102	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	0	0	895	0	0	0	0	0	0	0	0	0	895
103	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	0	0	2.027	2.027	2.027	3.728	0	1.961	0	2.027	2.027	3.161	18.983
104	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.570	2.501	2.522	2.362	2.515	4.134	2.423	2.347	2.492	2.583	2.541	4.268	33.259
105	PARITORIOS	ATS / DUE	Plantilla	2.470	2.726	2.706	2.415	2.567	4.339	2.602	2.602	2.554	2.650	2.422	4.077	34.131
106	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	902	902
107	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.561	2.490	2.434	2.394	2.425	3.983	2.337	2.583	2.539	2.464	2.446	3.764	32.419
108	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	545	545
109	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.073	1.961	1.906	2.009	2.036	2.859	2.064	1.949	2.057	2.071	1.898	3.262	26.143
110	PARITORIOS	ATS / DUE	Sustituto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.879	2.220	2.620	6.719
111	PARITORIOS	ATS / DUE	Plantilla	2.405	2.474	2.465	2.405	2.377	4.149	2.324	2.549	2.437	2.507	2.466	4.034	32.593
112	PARITORIOS	ATS / DUE	Plantilla	2.057	2.057	2.057	2.066	2.057	3.648	2.057	2.057	2.108	2.090	2.090	3.713	28.056

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

ATS / DUE	AREA	CATEGORIA	CONTRATO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
113	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	287	287
114	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	1.939	2.929	218	0	0	555	5.642
115	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	287	287
116	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2.237	2.237	2.738	7.212
117	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	446	446
118	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	0	0	1.158	2.043	2.043	2.113	2.228	2.276	2.094	2.257	2.313	3.571	22.095
119	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	239	239
120	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.322	1.322
121	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.412	2.371	2.405	2.447	2.412	4.104	2.386	2.253	2.577	2.487	2.438	3.925	32.216
122	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.052	2.517	2.407	2.421	2.476	4.023	2.504	2.335	2.287	2.539	2.275	4.221	32.057
123	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	166	218	710	1.094
124	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	306	306
125	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.158	2.220	2.289	2.166	2.206	3.502	2.063	2.338	2.386	2.206	2.241	3.707	29.482
126	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.053	2.017	2.044	1.960	2.029	3.074	2.055	2.147	2.087	2.004	1.960	3.215	26.647
127	PARITORIOS	ATS / DUE	Plantilla	2.613	2.494	2.491	2.583	2.654	3.371	2.587	2.567	2.339	2.560	2.560	4.000	32.819
128	PARITORIOS	ATS / DUE	Plantilla	2.453	2.404	2.485	2.506	2.506	4.172	2.166	2.324	2.442	2.615	2.490	4.316	32.880
129	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	749	749
130	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.189	2.092	2.046	2.092	2.189	3.191	2.092	2.002	1.975	2.092	2.092	3.578	27.630
131	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.365	2.316	2.268	2.255	2.255	3.674	2.303	2.086	2.220	2.268	2.171	3.938	30.118

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

132	HOSPITALIZACION	ATS / DUE	Plantilla	2.250	3.647	2.206	2.287	2.137	3.740	2.171	2.086	2.510	2.241	2.276	3.867	31.419
Total				175.070	171.951	178.186	172.350	178.014	280.149	175.625	176.462	178.700	193.505	193.030	344.886	2.417.929

Fuente: Elaboración propia, utilizando la información facilitada por la Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 1.4 Coste de las/os Auxiliares de Clínica de Obstetricia y Ginecología (Maternidad) (Euros)

AUX.CLINI.	AREA	CATEGORIA	CONTRATO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
1	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.832	1.501	1.457	1.531	1.625	2.414	1.444	1.555	1.486	1.600	1.531	2.557	20.532
2	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.699	1.610	1.660	1.568	1.650	2.582	1.495	1.684	1.684	1.665	1.661	2.576	21.534
3	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.450	1.433	1.433	1.433	1.433	2.381	1.382	1.433	1.433	1.433	1.433	2.483	19.159
4	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	793	1.457	2.250
5	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	433	0	0	0	0	698	1.131
6	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.508	1.654	1.665	1.601	1.556	2.682	1.655	1.542	1.635	1.522	1.742	2.629	21.391
7	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.629	1.698	1.664	1.628	1.698	2.631	1.629	1.634	1.546	1.629	1.629	2.707	21.724
8	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	696	1.724	2.420
9	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	143	143
10	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.379	1.799	3.178
11	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.610	1.691	1.681	1.612	1.681	2.449	1.686	1.599	1.819	1.587	1.646	2.708	21.769
12	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	259	259
13	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.412	1.412	1.411	1.444	1.515	1.603	1.446	1.334	1.430	1.446	1.446	2.323	18.222
14	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.564	1.671	1.611	1.636	1.671	2.667	1.559	1.764	1.705	1.707	1.557	2.885	21.996
15	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90	90
16	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.556	1.551	1.566	1.546	1.536	2.470	1.591	1.467	1.546	1.557	1.518	2.159	20.062
17	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.905	1.697	1.697	1.627	1.696	2.758	1.594	1.836	1.836	1.697	1.663	2.733	22.738

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

AUX.CLINI.	AREA	CATEGORIA	CONTRATO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
18	PARITORIOS	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	653	653
19	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.377	1.335	1.334	1.335	1.449	1.749	1.465	1.403	1.331	1.513	1.515	2.360	18.167
20	PARITORIOS	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	824	824
21	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	168	449	617
22	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.911	1.796	1.739	1.772	1.831	2.607	1.727	1.685	1.777	1.831	1.757	2.901	23.334
23	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	164	0	0	494	658
24	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.657	1.686	1.607	1.613	1.607	2.533	1.563	1.494	1.660	1.663	1.659	2.671	21.414
25	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	0	0	0	0	0	0	1.431	1.316	1.333	1.338	1.333	1.529	8.279
26	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	1.396	1.445	2.079	275	473	522	6.190
27	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.612	1.687	1.643	1.549	1.599	2.641	1.663	1.643	1.544	1.559	1.495	2.767	21.403
28	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.640	1.710	1.640	1.596	1.621	2.737	1.678	1.524	1.734	1.665	1.542	2.811	21.899
29	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.366	1.416	1.444	1.391	1.349	2.051	1.335	1.338	1.333	1.363	1.446	1.454	17.285
30	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	902	902
31	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.442	1.425	1.367	1.367	1.367	2.272	1.384	1.384	1.384	1.384	1.384	2.438	18.598
32	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.665	1.611	1.683	1.665	1.664	2.624	1.665	1.665	1.560	1.700	1.576	2.826	21.902
33	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	0	1.357	1.444	1.381	1.421	2.090	1.451	1.355	1.582	1.446	1.411	2.229	17.167
34	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.515	1.559	1.495	1.405	1.411	2.229	1.433	1.338	1.499	1.446	1.446	1.889	18.663
35	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	121	121
36	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	247	0	0	306	553
37	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.546	1.546

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

AUX.CLINI.	AREA	CATEGORIA	CONTRATO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
38	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	130	130
39	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.554	1.446	1.411	1.390	1.480	2.245	1.450	1.451	1.362	1.430	1.381	2.368	18.968
40	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	878	878
41	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.628	1.697	1.638	1.628	1.697	2.628	1.524	1.633	1.614	1.684	1.644	2.694	21.709
42	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.592	1.592	1.592	1.592	1.592	1.592	1.592	1.595	1.589	1.595	1.589	1.602	19.113
43	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	563	563
44	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.900	1.693	1.709	1.640	1.709	2.825	1.714	1.867	1.612	1.709	1.675	2.762	22.814
45	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	121	121
46	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.947	1.591	1.596	1.670	1.710	2.635	1.509	1.686	1.594	1.600	1.594	1.960	21.093
47	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.722	1.623	1.638	1.618	1.609	2.718	1.523	1.678	1.638	1.627	1.561	2.352	21.309
48	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.670	1.591	1.700	1.671	1.705	2.730	1.583	1.665	1.596	1.665	1.734	2.910	22.221
49	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.604	1.559	1.495	1.410	1.396	2.229	1.446	1.349	1.515	1.446	1.425	2.264	19.137
50	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.495	1.623	1.619	1.426	1.549	2.531	1.520	1.457	1.514	1.638	1.569	2.476	20.417
51	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	485	485
52	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.817	1.709	1.674	1.659	1.743	2.790	1.589	1.714	1.709	1.600	1.645	2.938	22.587
53	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.788	1.726	1.709	1.638	1.708	2.524	1.721	1.871	1.847	1.709	1.674	2.398	22.312
54	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	0	496	950	826	857	1.191	831	835	894	825	965	1.283	9.953
55	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.657	1.573	1.504	1.588	1.504	2.559	1.588	1.460	1.525	1.539	1.598	2.519	20.613
56	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.558	1.551	1.551	1.545	1.586	2.032	1.462	1.485	1.563	1.503	1.592	2.617	20.045
57	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.619	1.551	1.637	1.644	1.621	2.508	1.507	1.644	1.609	1.684	1.628	2.551	21.204

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

AUX.CLINI.	AREA	CATEGORIA	CONTRATO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
58	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.678	1.550	1.619	1.575	1.585	2.632	1.535	1.497	1.660	1.601	1.665	2.638	21.236
59	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.638	1.564	1.634	1.644	1.685	2.622	1.551	1.648	1.568	1.703	1.703	2.778	21.737
60	CIRUGIA	Aux. Clínica	Plantilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	511	511
61	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.487	1.644	1.606	1.492	1.650	2.461	1.576	1.538	1.632	1.686	1.558	2.814	21.143
62	PARITORIOS	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	429	429
63	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	90	90
64	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.266	1.289	1.289	1.280	1.230	1.890	1.156	1.151	1.220	1.251	1.262	1.868	16.151
65	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.715	1.580	1.684	1.709	1.597	2.661	1.710	1.710	1.538	1.646	1.658	2.259	21.467
66	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Sustituto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	459	459
67	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	102	102
68	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	717	0	0	0	0	86	446	1.249
69	PARITORIOS	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	827	827
70	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.620	1.693	1.620	1.575	1.624	2.626	1.657	1.532	1.696	1.570	1.564	2.140	20.917
71	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	84	84
72	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.657	1.583	1.617	1.647	1.652	2.627	1.535	1.672	1.682	1.613	1.553	2.751	21.590
73	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	232	232
74	PARITORIOS	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.469	1.469
75	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	570	570
76	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	570	570
77	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.496	1.495	1.594	1.564	1.460	2.553	1.629	1.484	1.535	1.495	1.638	2.590	20.533

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

AUX.CLINI.	AREA	CATEGORIA	CONTRATO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
78	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.578	1.544	1.638	1.475	1.638	2.500	1.502	1.672	1.551	1.613	1.551	2.671	20.932
79	PARITORIOS	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	834	834
80	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	787	776	446	624	2.633
81	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.528	1.629	1.563	1.661	1.597	2.340	1.528	1.425	1.508	1.544	1.444	2.334	20.100
82	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	0	0	0	0	0	0	0	1.524	1.411	1.549	1.480	1.955	7.920
83	PARITORIOS	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.812	1.812
84	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	225	225
85	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.536	1.556	1.630	1.571	1.546	2.633	1.606	1.518	1.716	1.597	1.647	2.628	21.185
86	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.607	1.686	1.597	1.627	1.656	2.606	1.582	1.503	1.473	1.710	1.617	2.604	21.267
87	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.668	1.608	1.633	1.586	1.668	2.651	1.709	1.560	1.615	1.749	1.692	2.531	21.671
88	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	0	0	0	263	1.446	1.591	1.446	1.441	1.411	1.914	1.386	2.247	13.146
89	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.521	1.595	1.609	1.545	1.526	2.606	1.600	1.600	1.494	1.575	1.600	2.478	20.749
90	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.446	1.559	1.460	1.422	1.516	2.015	1.266	1.515	1.425	1.446	1.421	2.327	18.816
91	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.652	1.721	1.559	1.652	1.713	2.710	1.557	1.674	1.669	1.689	1.669	2.755	22.020
92	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	774	228	0	0	0	0	0	0	0	577	1.579
93	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.810	1.695	1.705	1.571	1.651	2.600	1.526	1.700	1.700	1.631	1.631	2.922	22.140
94	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.710	1.607	1.597	1.533	1.690	2.450	1.511	1.601	1.700	1.597	1.571	2.438	21.005
95	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.669	1.703	1.624	1.634	1.639	2.768	1.701	1.555	1.656	1.670	1.651	2.792	22.062
96	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.465	1.355	1.013	1.396	1.282	2.085	1.396	1.251	1.465	1.374	1.375	2.152	17.609
97	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.643	1.687	1.665	1.716	1.714	2.202	1.659	1.664	1.567	1.659	1.659	2.706	21.542

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

AUX.CLINI.	AREA	CATEGORIA	CONTRATO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
98	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Sustituto	1.515	1.292	1.421	1.446	1.386	2.180	1.451	1.604	1.332	1.455	1.446	2.204	18.731
99	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	346	0	0	302	648
100	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.861	1.536	1.478	1.552	1.611	2.323	1.489	1.554	1.390	1.518	1.552	2.186	20.051
101	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	374	374
102	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	652	652
103	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.886	1.601	1.315	1.315	1.394	2.242	88	1.315	1.315	1.410	1.332	2.071	17.285
104	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.838	1.606	1.630	1.567	1.630	2.673	1.554	1.532	1.783	1.647	1.567	2.317	21.344
105	PARITORIOS	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	427	427
106	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.648	1.432	1.432	1.444	1.503	2.091	1.548	1.425	1.409	1.528	1.409	2.448	19.317
107	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.488	1.466	1.444	1.454	1.459	2.339	1.447	1.350	552	1.528	1.439	2.224	18.190
108	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	0	0	0	0	0	0	0	0	1.292	1.446	2.145	2.199	7.082
109	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	2.200	2.186	2.325	2.193	2.242	3.684	2.242	2.407	2.125	2.242	2.242	3.715	29.802
110	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.594	1.505	1.554	1.451	1.545	2.417	1.390	1.510	1.545	1.545	1.475	2.546	20.076
111	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.595	1.540	1.648	1.595	1.595	2.597	1.595	1.600	1.511	1.651	1.577	2.719	21.222
112	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.523	1.482	1.556	1.572	1.491	2.244	1.493	1.591	1.427	1.638	1.650	2.059	19.725
113	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.621	1.542	1.616	1.615	1.656	2.639	1.636	1.754	1.547	1.685	1.387	2.845	21.544
114	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.693	1.673	1.692	1.615	1.642	2.763	1.595	1.778	1.778	1.656	1.561	2.893	22.338
115	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.653	1.687	1.625	1.637	1.648	2.500	1.643	1.465	1.635	1.642	1.640	2.177	20.951
116	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.544	1.465	1.344	1.322	1.411	2.143	1.421	1.431	1.299	1.446	1.396	2.392	18.614
117	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.672	1.494	1.603	1.603	1.603	2.587	1.603	1.491	1.568	1.605	1.585	2.712	21.123

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

AUX.CLINI.	AREA	CATEGORIA	CONTRATO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
118	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.406	1.440	1.295	1.391	1.337	2.201	1.282	1.455	1.357	1.440	1.361	2.293	18.259
119	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.709	1.556	1.709	1.709	1.625	2.706	1.734	1.556	1.847	1.753	1.684	2.761	22.347
120	PARITORIOS	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	333	139	472
121	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.339	1.627	1.584	1.589	1.604	2.602	1.678	0	1.566	1.643	1.590	2.332	19.152
122	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.629	1.679	1.718	1.679	1.672	2.688	1.725	1.570	1.705	1.592	1.700	2.917	22.275
123	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.542	1.498	1.543	1.616	1.567	2.515	1.602	1.539	1.548	1.569	1.549	2.683	20.770
124	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	37	37
125	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Sustituto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	728	728
126	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	214	214
127	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.604	1.550	1.451	1.501	1.498	2.501	1.409	1.557	1.557	1.545	1.496	2.284	19.954
128	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.851	1.794	1.608	1.610	1.646	2.168	1.681	1.762	1.750	1.535	1.681	2.812	21.899
129	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.199	1.091	1.050	1.089	1.064	1.808	1.031	1.070	495	1.088	1.050	1.705	13.739
130	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	38	174	0	0	0	0	546	758
131	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	466	466
132	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.651	1.597	1.671	1.651	1.650	2.743	1.564	1.668	1.633	1.706	1.633	2.831	21.999
133	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	251	0	0	0	0	0	0	0	0	0	996	1.247
134	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.553	1.569	1.627	1.523	1.617	2.326	1.583	1.566	1.453	1.617	1.523	2.505	20.464
135	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.469	1.469
136	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	337	337
137	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.499	1.474	1.548	1.434	1.435	2.350	1.350	1.469	1.503	1.474	1.528	2.300	19.364

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

AUX.CLINI.	AREA	CATEGORIA	CONTRATO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
138	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.688	1.535	1.698	1.688	1.629	2.689	1.693	1.821	1.575	1.757	1.732	2.887	22.393
139	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.795	1.520	1.520	1.514	1.673	1.953	1.604	1.492	1.638	1.648	1.579	2.630	20.567
140	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.593	1.697	1.695	1.695	1.651	2.051	1.667	1.647	1.548	1.716	1.716	2.868	21.543
141	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.650	1.521	1.602	1.533	1.556	2.577	1.541	1.632	1.493	1.632	1.563	2.476	20.775
142	CIRUGIA	Aux. Clínica	Plantilla	1.610	1.610	1.610	1.610	1.610	1.610	1.610	1.613	1.607	1.613	1.607	1.620	19.330
143	PARITORIOS	Aux. Clínica	Sustituto	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	93	93
144	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.695	1.544	1.648	1.575	1.566	2.288	1.551	1.480	1.670	1.600	1.575	2.691	20.883
145	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.567	1.506	1.523	1.404	1.532	2.377	1.468	1.506	1.410	1.494	1.518	2.284	19.588
146	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.610	1.575	1.565	1.472	1.610	2.518	1.600	1.600	1.461	1.541	1.565	2.597	20.713
147	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.414	1.012	1.454	1.424	1.508	2.063	1.466	1.466	1.341	1.454	1.488	2.365	18.455
148	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	468	468
149	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.341	1.440	1.342	1.391	1.371	2.214	1.326	1.289	1.339	1.338	1.320	1.916	17.628
150	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.574	1.361	1.352	1.421	1.401	2.259	1.332	1.330	1.446	1.446	1.396	2.180	18.497
151	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	402	402
152	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.665	1.605	1.653	1.660	1.619	2.441	1.668	1.565	1.591	1.693	1.704	2.244	21.109
153	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Sustituto	0	0	482	476	4	108	4	470	668	666	688	891	4.457
154	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	700	700
155	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.739	1.546	1.655	1.556	1.655	2.584	1.368	1.458	1.367	1.384	1.384	2.438	20.134
156	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.562	1.417	1.597	1.453	1.562	2.435	1.542	1.435	1.626	1.510	1.464	2.429	20.033
157	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	158	0	0	580	738

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

AUX.CLINI.	AREA	CATEGORIA	CONTRATO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
158	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.460	1.539	1.429	1.429	1.429	2.388	1.429	1.429	1.429	1.429	1.429	2.552	19.371
159	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.572	1.710	1.620	1.641	1.710	2.535	1.640	1.609	1.509	1.562	1.630	2.189	20.927
160	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.639	1.511	1.586	1.545	1.538	2.354	1.538	1.605	1.367	1.530	1.548	2.223	19.985
161	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.400	1.514	1.469	1.479	1.548	2.103	1.528	1.533	1.436	1.508	1.464	2.577	19.558
162	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	1.446	1.411	2.306	0	0	1.634	6.797
163	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.545	1.490	1.564	1.545	1.545	2.453	1.545	1.441	1.510	1.584	1.510	2.585	20.316
164	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.655	1.620	1.588	1.517	1.620	2.561	1.562	1.601	1.526	1.701	1.588	2.721	21.260
165	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.469	1.434	1.528	1.365	1.528	2.256	1.331	1.563	1.469	1.390	1.459	2.350	19.142
166	PARITORIOS	Aux. Clínica	Plantilla	1.506	1.615	1.614	1.613	1.615	1.905	1.615	1.618	1.433	1.660	1.709	2.159	20.061
167	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.605	1.548	1.543	1.518	1.568	2.520	1.453	1.676	1.583	1.573	1.583	2.637	20.807
168	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.691	1.568	1.667	1.563	1.672	2.563	1.637	1.535	1.731	1.617	1.588	2.770	21.601
169	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	461	461
170	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Plantilla	1.651	1.512	1.537	1.488	1.631	2.541	1.572	1.562	1.475	1.631	1.554	2.564	20.717
171	HOSPITALIZACION	Aux. Clínica	Eventual	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	258	258
Total				169.296	166.447	168.419	165.762	169.492	260.865	169.339	171.669	176.192	176.213	177.591	308.989	2.280.272

Fuente: Elaboración propia, utilizando la información facilitada por la Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 1.5 Coste de las Administrativas de Obstetricia y Ginecología (Maternidad) (Euros)

CATEGORIA	AREA	%	CONTRATO	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Administrativo	SECRETARIA	50	Plantilla	1.531	1.531	1.531	1.531	1.531	2.752	612	1.547	1.547	1.635	1.750	2.576	20.073
Administrativo	SECRETARIA	75	Plantilla	1.511	1.511	1.511	1.511	1.511	2.712	1.511	1.511	1.511	1.511	1.511	2.712	20.534
Administrativo	SECRETARIA	75	Plantilla	1.531	1.531	1.531	1.531	1.547	2.785	1.547	1.547	1.547	1.547	1.547	2.315	20.506
Administrativo	SECRETARIA	100	Plantilla	1.705	1.625	1.647	1.844	1.720	2.523	542	1.363	1.649	1.649	1.649	2.798	20.713
Total				6.278	6.198	6.220	6.417	6.309	10.772	4.212	5.968	6.254	6.342	6.458	10.401	81.826

Fuente: Elaboración propia, utilizando la información facilitada por la Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 1.6 Coste de Capítulo I de los Profesionales que prestan servicios en los GRD de Partos (Euros)

Categoría	Coste total
Facultativos /as	2.298.642
Matronas /os	1.087.904
A.T.S. / D.U.E.	2.417.929
Auxiliares de Clínica	2.280.271
Administrativas	81.826
Coste Total Capitulo I	8.166.572

Fuente: Elaboración propia utilizando la información aportada por la Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE PERSONAL PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 1.7 Número de Casos tratados en los GRD de Partos

GRD	Número Total de Historias Clínicas	Número de Historias Clínicas Estudiadas	Porcentaje de Historias Estudiadas Sobre el Total
370	363	350	96,42
371	1.015	981	96,65
372	1.746	1.708	97,82
373	3.304	3.242	98,12
374	29	28	96,55
375	234	232	99,15
650	184	179	97,28
651	410	386	94,15
652	24	23	95,83
Total	7.309	7.129	97,54

Fuente: Elaboración propia, utilizando la información facilitada por el CMBD y el número de historias clínicas estudiadas.

Tabla 1.8 Número de Casos tratados, Estancias causadas y Estancia media en los GRD de Partos

Código del GRD	Estancia Hospitalaria	Número de Casos	Estancia Media Hospitalaria
GRD 370	3.051	363	8,40
GRD 371	7.858	1.015	7,74
GRD 372	7.661	1.746	4,39
GRD 373	10.900	3.304	3,30
GRD 374	140	29	4,83
GRD 375	894	234	3,82
GRD 650	1.690	184	9,18
GRD 651	3.590	410	8,76
GRD 652	125	24	5,21
Total	35.909	7.309	4,91

Fuente: CMBD del Centro Hospitalario.



Publicaciones y
Divulgación Científica

UNIVERSIDAD
DE VERACRUZ

Anexo II. Farmacia

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 2.1

FARMACOS ADMINISTRADOS A 350 PACIENTES AGRUPADAS EN EL GRD 370

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
ACFOL	ACFOL 5 MG 28 COMP	ACIDO FOLICO	740	0,0776	57,46
ACTOCORTINA	ACTOCORTINA 100 MG 10 VIAL	HIDROCORTISONA	2	2,4691	4,94
ALBUMINA HUMANA	ALBUMINA HUMANA BEHRING 20% SOL 50 ML	ALBUMINA	2	15,3039	30,61
ALBUMINA HUMANA	ALBUMINA HUMANA GRIFOLS 5% SOL	ALBUMINA	1	8,9296	8,93
AMOXICILINA	AMOXICILINA NORMON 500 MG 500	AMOXICILINA	20	0,0500	1,00
AMOXICILINA	AMOXICILINA/CLAVULÁNICO COMBIN	AMOXICILINA	14	1,0434	14,61
AUGMENTINE	AUGMENTINE 500/125 MG. 500 CO	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	15	0,1100	1,65
AUGMENTINE	AUGMENTINE 1 G/200 MG 100 VIAL	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	1	1,2900	1,29
AUGMENTINE	AUGMENTINE 100/12,5 MG SUSPENS	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	1	5,1960	5,20
AUGMENTINE	AUGMENTINE 500/50 MG. I.V. 10	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	1	0,8200	0,82
AUGMENTINE	AUGMENTINE 875/125 MG 500 COMP	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	2	0,1648	0,33
BECOZYME C FORTE	BECOZYME C FORTE 30 GRAGS	VITAMINAS B + C	135	0,1138	15,36
BUSCAPINA	BUSCAPINA 10 MG 100 SUPOS	GADOPENTETICO, ACIDO	1	0,1976	0,20
BUSCAPINA	BUSCAPINA 10 MG 500 GRAG	GADOPENTETICO, ACIDO	3	0,0678	0,20
BUSCAPINA	BUSCAPINA 20 MG 50 AMP 1 ML	GADOPENTETICO, ACIDO	5	0,2519	1,26
CEFALEXGOBENS	CEFALEXGOBENS 500 MG 500 CAPSU	CEFALEXINA	857	0,1600	137,11
CEFOXITINA	CEFOXITINA NORMON EFG 1 G IV 1	CEFOXITINA	8	3,2500	26,00
CEFTRIAXONA	CEFTRIAXONA COMBINO PHARM 1G I	CEFTRIAXONA	6	1,2900	7,74
CEFTRIAXONA	CEFTRIAXONA NORMON 1G IM 100 V	CEFTRIAXONA	3	0,7200	2,16
CEFTRIAXONA	CEFTRIAXONA NORMON 1G IV 100 V	CEFTRIAXONA	49	0,7200	35,28
CEFUROXIMA	CEFUROXIMA NORMON 750 MG 100 V	CEFUROXIMA	52	0,9400	48,88
CELESTONE	CELESTONE CRONODOSE 1 VIAL 2 M	BETAMETASONA	100	1,6100	161,00
CLEXANE	CLEXANE 20 MG 50 JER 0.2 ML	ENOXAPARINA SODICA	249	0,5710	142,17
CLEXANE	CLEXANE 40 MG 50 JER 0.4 ML	ENOXAPARINA SODICA	74	1,0520	78,24

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
CLEXANE	CLEXANE 60 MG/6000 UI 10 JER 0	ENOXAPARINA SODICA	36	3,9395	143,26
CLEXANE	CLEXANE 80 MG/8000 UI 10 JER 0	ENOXAPARINA SODICA	3	4,8159	15,78
CLINDAMICINA	CLINDAMICINA NORMON 600 MG 100	CLINDAMICINA	32	0,9000	28,80
CODEISAN	CODEISAN 30 MG 10 COMPRIMIDOS	CODEINA	88	0,1448	12,73
CODEISAN	CODEISAN JARABE 6,33 MG/5 ML J	CODEINA	2	1,1440	2,36
DIAZEPAN	DIAZEPAM PRODES 10 MG 500 COMP	DIAZEPAM	1	0,0379	0,04
DIAZEPAN	DIAZEPAN NORMON 5 MG 500 COMPR	DIAZEPAM	7	0,0200	0,14
DOLANTINA	DOLANTINA 100 MG 1 AMPOLLA 2 M	PETIDINA HIDROCLORURO	118	1,0288	121,39
DOSTINEX	DOSTINEX 0,5 MG 2 COMP	CABERGOLINA	1	7,8319	3,94
DOSTINEX	DOSTINEX 0,5 MG 8 COMPRIMIDOS	CABERGOLINA	528	3,3625	1.777,07
DROAL	DROAL 10 MG 500 COMPRIMIDOS	KETOROLAC	1	0,1910	0,19
DROAL	DROAL 30 MG 100 AMPOLLAS 1 ML	KETOROLAC	1	0,7110	0,71
DUPHALAC	DUPHALAC 3.33 G/5 ML SOL 800 M	LACTULOSA	148	3,6507	540,30
DURVITAN	DURVITAN RETARD 300 MG 10 CAPS	CAFEINA	12	0,1649	1,98
EPIVIR	EPIVIR 300 MG 30 COMPRIMIDOS	LAMIVUDINA	38	5,1604	196,09
FLUMIL	FLUMIL 200 MG 30 SOBRES	ACETILCISTEINA	1	0,0475	0,05
FLUMIL	FLUMIL 300 MG 5 AMPOLLAS 3 ML	ACETILCISTEINA	1	0,3057	0,31
FLUMIL	FLUMIL FTE 600 MG 20 COMPR EFE	ACETILCISTEINA	1	0,1356	0,14
FORTASEC	FORTASEC 2 MG 20 CAPS	LOPERAMIDA	25	0,1532	3,83
FOSFOCINA	FOSFOCINA 1 G IV 100 VIALES 10	FOSFOMICINA	1	1,8839	1,88
FOSFOCINA	FOSFOCINA 250 MG/5 ML SUSP 120	FOSFOMICINA	1	3,3347	3,33
FOSFOCINA	FOSFOCINA 500 MG 500 CAPSULAS	FOSFOMICINA	5	0,2398	1,20
GAMMA ANTI-D	GAMMA ANTI-D GRIFOLS 1500 UI (300MCG)	GAMMAGLOBULINA ANTI Rh	7	0,2398	1,68
GELOCATIL INFANTIL	GELOCATIL INFANTIL GOTAS 100 M	PARACETAMOL	33	0,8806	29,06
GENTAMICINA	GENTAMICINA BRAUN 40 MG 100 VI	GENTAMICINA	3	0,2393	0,72
GOBEMICINA	GOBEMICINA 1 G 100 VIALES	AMPICILINA/SULBACTAM	61	0,4299	26,23
HALOPERIDOL	HALOPERIDOL ESTEVE 2 MG/ML GOT	HALOPERIDOL	1	0,9682	0,97
HALOPERIDOL	HALOPERIDOL ESTEVE 5 AMP	HALOPERIDOL	19	0,3526	6,70

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
HEPARINA SÓDICA	HEPARINA SÓDICA CHIESI 1% (500	HEPARINA SODICA	2	0,4800	1,06
HEPARINA SÓDICA	HEPARINA SÓDICA CHIESI 5% (250	HEPARINA SODICA	1	0,9500	0,95
HEPARINA SÓDICA	HEPARINA SODICA ROVI 1% (5000	HEPARINA SODICA	4	0,4500	1,71
HIBOR	HIBOR 10000 UI 100 JER PREC	BEMIPARINA SODICA	1	1,0824	1,37
HIBOR	HIBOR 2500 UI 100 JER PREC	BEMIPARINA SODICA	8	0,0267	0,21
HIBOR	HIBOR 3500 UI 100 JER PREC	BEMIPARINA SODICA	5	0,0053	0,03
HIBOR	HIBOR 5000 UI 100 JER PREC	BEMIPARINA SODICA	2	0,0804	0,14
HIBOR	HIBOR 7500 UI 100 JER PREC	BEMIPARINA SODICA	1	0,0703	0,07
HIDROXIL	HIDROXIL B12 B6 B1 30 COMP	VITAMINAS B1 / B6 / B12	554	0,1345	74,53
IBUPROFENO	IBUPROFENO NORMON 400 MG 500 C	IBUPROFENO	25	0,0300	0,74
IBUPROFENO	IBUPROFENO NORMON 600 MG 500 C	IBUPROFENO	151	0,0450	6,82
INNOHEP	INNOHEP 10000 UI/ML 0,35 ML 1	TIMZAPARINA SODICA	1	2,4778	2,48
INSULATARD	INSULATARD 100 UI/ML VIAL 10 M	INSULINA ISOFANICA	8	0,0000	0,00
INSULATARD	INSULATARD FLEXPEN 100UI/ML 5	INSULINA ISOFANICA	11	0,0000	0,00
KEFLORIDINA	KEFLORIDINA	CEFALEXINA MONOHIDRATO	264	0,1600	42,24
MEFOXITIN	MEFOXITIN 1 G IV 100 VIALES	CEFOXITINA	10	2,8501	28,50
METASEDIN	METASEDIN 10 MG.12 AMP. ESTUP.	METADONA	193	0,2069	39,97
METASEDIN	METASEDIN 5 MG 20 COMPRIMIDOS	METADONA	204	0,0508	10,35
METHERGIN	METHERGIN 0,2 MG 50 AMP 1 ML	METILERGOMETRINA	3	0,2616	0,79
METHERGIN	METHERGIN 0,25 MG/ML GOTAS 10	METILERGOMETRINA	3	0,9672	2,87
MICRALAX	MICRALAX 4 CANULETAS 5 ML	LAURILSULFATO SODICO/CITRATO SODICO	201	0,3818	76,73
MONUROL	MONUROL 3 G 1 SOBRE	FOSFOMICINA TROMETAMOL	2	3,8195	7,64
NOLOTIL	NOLOTIL 2 G 100 AMPOLLAS 5 ML	METAMIZOL	1	0,0800	0,08
NOLOTIL	NOLOTIL 575 MG CÁPSULAS C/500	METAMIZOL	1	0,0541	0,05
OMEPRAZOL	OMEPRAZOL NORMON 20 MG 500 CÁP	OMEPRAZOL	2	0,0580	0,12
PANKREOFLAT	PANKREOFLAT 20 GRAG	AMILASA / LIPASA / PROTEASA	13	0,1040	1,37
PANKREOFLAT	PANKREOFLAT 50 GRAGEAS	AMILASA / LIPASA / PROTEASA	4	0,0777	0,30
PANTOMICINA	PANTOMICINA 1 G IV 1 VIAL	ERITROMICINA	330	5,3551	1.764,86

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
PANTOMICINA	PANTOMICINA ES 500 MG 500 COMP	ERITROMICINA	965	0,2304	222,44
PARACETAMOL	PARACETAMOL CUVE 500 MG 500 CO	PARACETAMOL	87	0,0200	1,74
PENIBIOT	PENIBIOT 2000000 UI 100 VIALES	BENCILPENICILINA	1	0,6600	0,51
PENIBIOT	PENIBIOT 5000000 UI 100 VIALES	BENCILPENICILINA	47	0,8069	38,10
PERFALGAN	PERFALGAN 10 MG/ML INF. 12 VIA	PARACETAMOL	120	2,0400	244,80
POLARAMINE	POLARAMINE 2 MG 20 TABLETAS	DEXCLORFENIRAMINA	110	0,1116	12,29
POLARAMINE	POLARAMINE 5 MG 5 AMPOLLAS 1 M	DEXCLORFENIRAMINA	18	1,0722	19,68
POLARAMINE	POLARAMINE 6 MG 20 REPETABS	DEXCLORFENIRAMINA	95	0,1123	10,62
PRE PAR	PRE PAR 10 MG 30 COMP	RITODRINA	45	0,1191	5,31
PRE PAR	PRE PAR 10 MG/ML 3 AMP 5 ML	RITODRINA	3	0,9494	3,25
PREDNISONA	PREDNISONA ALONGA 10 MG 500 CO	PREDNISONA	326	0,0522	17,01
PREDNISONA	PREDNISONA ALONGA 5 MG 500 COM	PREDNISONA	67	0,0386	2,57
PREDNISONA	PREDNISONA ALONGA 50 MG 500 CO	PREDNISONA	13	0,2201	2,93
PRIMPERAN	PRIMPERAN 10 MG 12 AMP 2 ML	METOCLOPRAMIDA	13	0,1473	1,84
PRIMPERAN	PRIMPERAN 10 MG 60 COMP	METOCLOPRAMIDA	2	0,0399	0,08
PRIMPERAN	PRIMPERAN 5 MG/5 ML SOL 250 ML	METOCLOPRAMIDA	1	1,8306	1,83
PROSTAGLANDINA E2	PROSTAGLANDINA E2 0,5 MG 10 CO	DINOPROSTONA	21	2,7700	58,17
RANITIDINA	RANITIDINA NORMON 150 MG 500 C	RANITIDINA HIDROCLORURO	792	0,0220	17,42
ROMILAR	ROMILAR 15 MG/5 ML JARABE 200	DEXTROMETORFAN HIDROBROMURO	85	1,6968	144,28
ROMILAR	ROMILAR 15 MG/ML GOTAS 20 ML	DEXTROMETORFAN HIDROBROMURO	10	1,0804	10,77
SEGURIL	SEGURIL 20 MG 5 AMP 2 ML	FUROSEMIDA	1	0,1100	0,11
SEGURIL	SEGURIL 40 MG 30 COMP	FUROSEMIDA	1	0,0567	0,06
SOLUC.RINGER LACTATO	SOLUC.RINGER LACTATO 500 ML VI	SOLUCIÓN RINGER LACTATO	4	0,7633	3,05
SUERO GLUCOSADO	SUERO GLUCOSADO 5% VIAFLO 20 B	SUERO GLUCOSADO HIPERTONICO	97	0,7092	68,79
SUERO GLUCOSALINO	SUERO GLUCOSALINO 20 FLEBOBAG	SUERO GLUCOSALINO	35	0,8195	28,68
SUERO SALINO FISIOLÓGICO	SUERO SAL. FIS. 0,9% 50 BOLSA	SODIO CLORURO	832	0,6010	500,05
SYNTOCINON	SYNTOCINON 10 UI 50 AMPOLLAS 1 ML	OXITOCINA	765	0,4299	328,91
TARDYFERON	TARDYFERON 30 GRAGS	SULFATO FERROSO	38	0,0000	0,00

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
TAZOCEL	TAZOCEL 4 G/500 MG IV 50 VIALE	PIPERACILINA SODICA MAS TAZOBACTAM SODICO	2	13,4050	26,81
TERMALGIN	TERMALGIN 500 MG 500 COMPRIMID	PARACETAMOL	11	0,0000	0,00
TOBRADEX	TOBRADEX 3/1 COLIRIO 5 ML	DEXAMETASONA MAS TOBRAMICINA	3	3,1353	9,41
TORADOL	TORADOL 10 MG 500 COMPRIMIDOS	KETOROLACO TROMETAMOL	619	0,1800	111,43
TORADOL	TORADOL 30 MG 100 AMPOLLAS 1 M	KETOROLACO TROMETAMOL	813	0,7000	569,05
TRANDATE	TRANDATE 100 MG 30 COMP	LABETALOL HIDROCLORURO	49	0,0645	3,13
TRANDATE	TRANDATE 100 MG 5 AMP 20 ML	LABETALOL HIDROCLORURO	3	1,9624	6,75
TRANXILIUM	TRANXILIUM 10 MG 500 CAPSULAS	CLORAZEPATO DIPOTASICO	1	0,0400	0,04
VALIUM	VALIUM 10 MG 100 AMPOLLAS 2 ML	DIAZEPAM	149	0,2558	38,12
VENOFER	VENOFER 20 MG/ML 5 AMP 5 ML	HIERRO SACAROSA	23	1,7601	40,48
VIRAMUNE	VIRAMUNE 200 MG 60 COMPR.	NEVIRAPINA	2	3,5320	7,06
ZANTAC	ZANTAC 150 MG 500 COMP	RANITIDINA HIDROCLORURO	66	0,0200	1,31
ZANTAC	ZANTAC 50 MG 100 AMP 5 ML	RANITIDINA HIDROCLORURO	33	0,0200	0,67
ZIDOVUDINA	ZIDOVUDINA COMBINO PHARM 250 M	ZIDOVUDINA	4	0,4700	1,88
ZINNAT	ZINNAT 125 MG 12 SOBRES	CEFUROXIMA-AXETILO	1	0,4677	0,53
ZINNAT	ZINNAT 125 MG/5 ML SUSPENSION	CEFUROXIMA-AXETILO	1	5,3875	5,39
ZINNAT	ZINNAT 500 MG 500 COMPRIMIDOS	CEFUROXIMA-AXETILO	68	1,3519	91,93
ZOFRAN	ZOFRAN 4 MG 50 AMP 2 ML	ONDANSETRON	8	4,1948	33,56

COSTE TOTAL DE FARMACOS EXTRAIDOS DE LAS HISTORIAS CLINICAS DE 981 PACIENTES AGRUPADAS EN EL GRD 370

8.462,12

Fuente: Elaboración propia utilizando la información extraída de las historias clínicas de las pacientes. Los precios se han obtenido de la Aplicación Informática para Farmacia del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 2.2

FARMACOS ADMINISTRADOS A 981 PACIENTES AGRUPADAS EN EL GRD 371

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
ACIDO FOLICO	ACFOL 5 MG 28 COMP	FOLICO ACIDO	981	0,0776	76,17
ALMAX	ALMAX 500 MG 60 COMP	ALMAGATO	33	0,0320	1,05
ALMAX	ALMAX FORTE 1,5 GR. 506 SOBRES	ALMAGATO	29	0,0700	2,04
ALPRAZOLAN	ALPRAZOLAM NORMON 0,5 MG 500 C	ALPRAZOLAM	1	0,0300	0,03
ALPRAZOLAN	ALPRAZOLAM NORMON 2 MG 500 COM	ALPRAZOLAM	2	0,0701	0,14
AMOXICILINA	AMOXICILINA NORMON 500 MG 500	AMOXICILINA	28.542	0,0500	1.426,90
AMOXICILINA	AMOXICILINA/CLAVULÁNICO COMBIN	AMOXICILINA	1.476	1,0434	1.540,10
AMPICILINA	GOBEMICINA 1 G 100 VIALES	AMPICILINA / SULBACTAM	4	0,4299	1,72
AUGMENTINE	AUGMENTINE 500/125 MG. 500 CO	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	405	0,1100	44,54
AUGMENTINE	AUGMENTINE 1 G/200 MG 100 VIAL	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	21	1,2900	27,01
AUGMENTINE	AUGMENTINE 100/12,5 MG SUSPENS	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	1	5,1960	3,76
AUGMENTINE	AUGMENTINE 500/50 MG. I.V. 10	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	2	0,8200	1,71
AUGMENTINE	AUGMENTINE 875/125 MG 500 COMP	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	114	0,1648	18,85
BECOZYME	BECOZYME C FORTE 30 GRAGS	VITAMINAS B + C	1.319	0,1138	150,11
BUSCAPINA	BUSCAPINA 10 MG 100 SUPOS	GADOPENTETICO, ACIDO	1	0,1976	0,25
BUSCAPINA	BUSCAPINA 10 MG 500 GRAG	GADOPENTETICO, ACIDO	59	0,0678	3,98
CEFALEXGOBENS	CEFALEXGOBENS 500 MG 500 CAPSU	CEFALEXINA	945	0,1600	151,19
CEFOXITINA	CEFOXITINA NORMON EFG 1 G IV 1	CEFOXITINA	966	3,2500	3.139,54
CEFTRIAXONA	CEFTRIAXONA COMBINO PHARM 1G I	CEFTRIAXONA	43	1,2900	55,87
CEFTRIAXONA	CEFTRIAXONA NORMON 1G IM 100 V	CEFTRIAXONA	12	0,7200	8,80
CEFTRIAXONA	CEFTRIAXONA NORMON 1G IV 100 V	CEFTRIAXONA	321	0,7200	231,11
CEFUROXIMA	CEFUROXIMA NORMON 750 MG 100 V	CEFUROXIMA	112	0,9400	105,28
CELESTONE	CELESTONE CRONODOSE 1 VIAL 2 M	BETAMETASONA	3	1,6100	4,83

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
CLEXANE	CLEXANE 20 MG 50 JER 0.2 ML	ENOXAPARINA	35	0,5710	19,97
CLEXANE	CLEXANE 40 MG 50 JER 0.4 ML	ENOXAPARINA	10	1,0520	10,99
CLEXANE	CLEXANE 60 MG/6000 UI 10 JER 0	ENOXAPARINA	5	3,9395	20,13
CLEXANE	CLEXANE 80 MG/8000 UI 10 JER 0	ENOXAPARINA	1	4,8159	4,82
CLINDAMICINA	CLINDAMICINA NORMON 600 MG 100	CLINDAMICINA	50	0,9000	45,00
CODEISAN	CODEISAN 30 MG 10 COMPRIMIDOS	CODEINA	384	0,1448	55,61
CODEISAN	CODEISAN JARABE 6,33 MG/5 ML J	CODEINA	9	1,1440	10,30
DALACIN	DALACIN 150 MG 500 CAPSULAS	CLINDAMICINA	11	0,0579	0,61
DALACIN	DALACIN 150 MG 500 CAPSULAS	CLINDAMICINA	3	0,0579	0,20
DIAZEPAN	DIAZEPAM PRODES 10 MG 500 COMP	DIAZEPAM	1	0,0379	0,03
DIAZEPAN	DIAZEPAN NORMON 5 MG 500 COMPR	DIAZEPAM	26	0,0200	0,52
DIPROGENTA	DIPROGENTA CREMA 30 G	BETAMETASONA, GENTAMICINA	5	3,9081	19,54
DOLANTINA	DOLANTINA 100 MG 1 AMPOLLA 2 M	PETIDINA HIDROCLORURO	81	1,0288	83,33
DOSTINEX	DOSTINEX 0,5 MG 2 COMP	CABERGOLINA	1	7,8319	7,83
DOSTINEX	DOSTINEX 0,5 MG 8 COMPRIMIDOS	CABERGOLINA	387	3,3625	1.301,29
DROAL	DROAL 10 MG 500 COMPRIMIDOS	KETOROLAC	610	0,1910	116,52
DROAL	DROAL 30 MG 100 AMPOLLAS 1 ML	KETOROLAC	575	0,7110	408,71
DUPHALAC	DUPHALAC 3.33 G/5 ML SOL 800 M	LACTULOSA	318	3,6507	1.160,91
DURVITAN	DURVITAN RETARD 300 MG 10 CAPS	CAFEINA	28	0,1649	4,62
EUTIROX	EUTIROX 100 MCG 84 COMPRIMIDOS	LEVOTIROXINA SODICA	1	0,0306	0,03
EUTIROX	EUTIROX 25 MCG 84 COMPRIMIDOS	LEVOTIROXINA SODICA	1	0,0138	0,01
FLUMIL	FLUMIL 200 MG 30 SOBRES	ACETILCISTEINA	144	0,0475	6,84
FLUMIL	FLUMIL 300 MG 5 AMPOLLAS 3 ML	ACETILCISTEINA	14	0,3057	4,27
FLUMIL	FLUMIL FTE 600 MG 20 COMPR EFE	ACETILCISTEINA	93	0,1356	12,59
FORTASEC	FORTASEC 2 MG 20 CAPS	LOPERAMIDA	5	0,1532	0,77
FOSFOCINA	FOSFOCINA 1 G IV 100 VIALES 10	FOSFOMICINA CALCICA	1	1,8839	1,88
FOSFOCINA	FOSFOCINA 250 MG/5 ML SUSP 120	FOSFOMICINA CALCICA	1	3,3347	3,33
FOSFOCINA	FOSFOCINA 500 MG 500 CAPSULAS	FOSFOMICINA CALCICA	3	0,2398	0,72

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
GAMMA ANTI-D	GAMMA ANTI-D GRIFOLS 1500 UI (300MCG)	GAMMAGLOBULINA ANTI Rh	65	0,2398	15,59
GENTAMICINA	GENTAMICINA BRAUN 40 MG 100 VI	GENTAMICINA	51	0,2393	12,20
HALOPERIDOL	HALOPERIDOL ESTEVE 2 MG/ML GOT	HALOPERIDOL	1	0,9682	0,97
HALOPERIDOL	HALOPERIDOL ESTEVE 5 AMP	HALOPERIDOL	80	0,3526	28,21
HIBOR	HIBOR 10000 UI 100 JER PREC	BEMIPARINA	1	1,0824	0,80
HIBOR	HIBOR 2500 UI 100 JER PREC	BEMIPARINA	5	0,0267	0,12
HIBOR	HIBOR 5000 UI 100 JER PREC	BEMIPARINA	1	0,0804	0,08
HIBOR	HIBOR 3500 UI 100 JER PREC	BEMIPARINA	3	0,0053	0,02
HIBOR	HIBOR 7500 UI 100 JER PREC	BEMIPARINA	1	0,0703	0,04
HIDROXIL	HIDROXIL B12 B6 B1 30 COMP	VITAMINAS B1/B6/B12	587	0,1345	78,97
IBUPROFENO	IBUPROFENO NORMON 400 MG 500 C	IBUPROFENO	66	0,0300	1,99
IBUPROFENO	IBUPROFENO NORMON 600 MG 500 C	IBUPROFENO	410	0,0450	18,44
INSULINA	INSULATARD 100 UI/ML VIAL 10 M	INSULINA ISOFANICA	1	0,0000	0,00
INSULINA	INSULATARD FLEXPEN 100UI/ML 5	INSULINA ISOFANICA	1	0,0000	0,00
LAXANTE	ENEMA CASEN ADULTOS ENEMA 250	FOSFATO DISODICO DODECAHIDRATO	1	1,5496	1,55
LEVOTHROID	LEVOTHROID 500 MCG 1 VIAL	LEVOTIROXINA SODICA	15	5,7578	86,37
LEXATIN	LEXATIN 1,5 MG 500 CAPSULAS	BROMAZEPAM	21	0,0305	0,65
LEXATIN	LEXATIN 3 MG 500 CAPSULAS	BROMAZEPAM	3	0,0318	0,09
MEFOXITIN	MEFOXITIN 1 G IV 100 VIALES	CEFOXITINA	1.295	2,8501	3.690,91
METHERGIN	METHERGIN 0,2 MG 50 AMP 1 ML	METILERGOMETRINA	176	0,2616	46,14
METHERGIN	METHERGIN 0,25 MG/ML GOTAS 10	METILERGOMETRINA	173	0,9672	166,94
NEOBRUFEN	NEOBRUFEN 400 MG. 500 GRAG.	IBUPROFENO	9	0,0301	0,27
NOLOTIL	NOLOTIL 2 G 100 AMPOLLAS 5 ML	METAMIZOL	2.473	0,0800	197,84
NOLOTIL	NOLOTIL 575 MG CÁPSULAS C/500	METAMIZOL	199	0,0541	10,76
NORVAS	NORVAS 10 MG 500 COMP	AMLODIPINO BESILATO	8	0,0108	0,09
OMEPRAZOL	OMEPRAZOL NORMON 20 MG 500 CÁP	OMEPRAZOL	16	0,0580	0,93
OXITOCINA	SYNTOCINON 10 UI 50 AMPOLLAS 1 ML	OXITOCINA	839	0,4299	360,72
OXITOCINA	SYNTOCINON 10 UI 50 AMPOLLAS 1 ML	OXITOCINA	44	0,4299	18,92

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
PANKREOFLAT	PANKREOFLAT 20 GRAG	AMILASA / LIPASA / PROTEASA	53	0,1040	5,48
PANKREOFLAT	PANKREOFLAT 50 GRAGEAS	AMILASA / LIPASA / PROTEASA	15	0,0777	1,19
PANTOMICINA	PANTOMICINA 1 G IV 1 VIAL	ERITROMICINA	29	5,3551	156,73
PANTOMICINA	PANTOMICINA ES 500 MG 500 COMP	ERITROMICINA	86	0,2304	19,75
PARACETAMOL	PARACETAMOL CUVE 500 MG 500 CO	PARACETAMOL	264	0,0200	5,28
PENICILINA	PENIBIOT 2000000 UI 100 VIALES	BENCILPENICILINA	10	0,6600	6,66
PENICILINA	PENIBIOT 5000000 UI 100 VIALES	BENCILPENICILINA	612	0,8069	493,75
PERFALGAN	PERFALGAN 10 MG/ML INF. 12 VIA	PARACETAMOL	133	2,0400	271,32
POLARAMINE	POLARAMINE 2 MG 20 TABLETAS	DEXCLORFENIRAMINA	38	0,1116	4,19
POLARAMINE	POLARAMINE 5 MG 5 AMPOLLAS 1 M	DEXCLORFENIRAMINA	6	1,0722	6,71
POLARAMINE	POLARAMINE 6 MG 20 REPETABS	DEXCLORFENIRAMINA	32	0,1123	3,62
PRE PAR	PRE PAR 10 MG 30 COMP	RITODRINA	24	0,1191	2,88
PRE PAR	PRE PAR 10 MG/ML 3 AMP 5 ML	RITODRINA	2	0,9494	1,76
PREFALGAN	PERFALGAN 10 MG/ML INF. 12 VIA	PARACETAMOL	16	2,0400	32,64
PRIMPERAN	PRIMPERAN 10 MG 12 AMP 2 ML	METOCLOPRAMIDA	1.191	0,1473	175,49
PRIMPERAN	PRIMPERAN 10 MG 60 COMP	METOCLOPRAMIDA	319	0,0399	12,74
PRIMPERAN	PRIMPERAN 5 MG/5 ML SOL 250 ML	METOCLOPRAMIDA	12	1,8306	21,30
PROSTAGLANDINA	PROSTAGLANDINA E2 0,5 MG 10 CO	DINOPROSTONA	981	2,7700	2.717,39
PULMICORT	PULMICORT 0,25 MG/ML SUSP NEBU	BUDESONIDA	4	0,8105	3,60
PULMICORT	PULMICORT 0,5 MG/ML SUSP NEBUL	BUDESONIDA	4	1,0277	3,91
PULMICORT	PULMICORT TURBUHALER 200 MCG/P	BUDESONIDA	1	11,5568	8,79
RANITIDINA	RANITIDINA NORMON 150 MG 500 C	RANITIDINA HIDROCLORURO	2	0,0220	0,04
RANITIDINA	RANITIDINA NORMON 150 MG 500 C	RANITIDINA HIDROCLORURO	1.814	0,0220	39,91
RETROVIR	RETROVIR 100 MG 540 CAPSULAS	ZIDOVUDINA	2	0,5720	1,14
RETROVIR	RETROVIR 200 MG IV 5 VIALES 10	ZIDOVUDINA	1	3,7363	3,74
RETROVIR	RETROVIR 50 MG/5 ML SOLU 200 M	ZIDOVUDINA	1	12,0275	12,03
ROMILAR	ROMILAR 15 MG/5 ML JARABE 200	DEXTROMETORFAN HIDROBROMURO	51	1,6968	86,57
ROMILAR	ROMILAR 15 MG/ML GOTAS 20 ML	DEXTROMETORFAN HIDROBROMURO	6	1,0804	6,46

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
SINTRON	SINTROM 4 MG 500 COMP	DOCUSATO SODICO, CARMELOSA SODICA, CASANTRANOL	4	0,0688	0,28
SOLUCION RINGER LACTATO 500 ML	SOLUCION RINGER LACTATO 500 ML VI	SOLUCIÓN RINGER LACTATO	360	0,7633	274,78
SUERO GLUCOSADO 5%	SUERO GLUCOSADO 5% VIAFLO 20 B	SUERO GLUCOSADO HIPERTONICO	2.448	0,7092	1.736,10
SUERO GLUCOSALINO	SUERO GLUCOSALINO 20 FLEBOBAG	SUERO GLUCOSALINO	21	0,8195	17,21
SUERO SAL. FIS. 0,9%	SUERO SAL. FIS. 0,9% 50 BOLSA	SODIO CLORURO	2.422	0,6010	1.455,66
TARDYFERON	TARDYFERON 30 GRAGS	SULFATO FERROSO	2.208	0,0000	0,00
TERBASMIN	TERBASMIN TURBUHALER 500 MCG/P	TERBUTALINA SULFATO	17	4,7892	81,42
TERMALGIN	TERMALGIN 500 MG 500 COMPRIMID	PARACETAMOL	58	0,0000	0,00
TORADOL	TORADOL 10 MG 500 COMPRIMIDOS	KETOROLACO TROMETAMOL	4	0,1800	0,78
TORADOL	TORADOL 30 MG 100 AMPOLLAS 1 M	KETOROLACO TROMETAMOL	6	0,7000	3,97
TRANDATE	TRANDATE 100 MG 30 COMP	LABETALOL HIDROCLORURO	354	0,0645	22,84
TRANDATE	TRANDATE 100 MG 5 AMP 20 ML	LABETALOL HIDROCLORURO	25	1,9624	49,18
URBASON	URBASON SOLUBLE 40 MG 100 AMP	METILPREDNISOLONA	2	0,6730	1,35
VALIUM	VALIUM 10 MG 100 AMPOLLAS 2 ML	DIAZEPAM	277	0,2558	70,86
VENOFER	VENOFER 20 MG/ML 5 AMP 5 ML	HIERRO SACAROSA	4	1,7601	7,04
VOLTAREN	VOLTAREN 75 MG 100 AMPOLLAS 3	DICLOFENACO SODICO	3	0,0399	0,12
ZANTAC	ZANTAC 150 MG 500 COMP	RANITIDINA	139	0,0200	2,78
ZANTAC	ZANTAC 50 MG 100 AMP 5 ML	RANITIDINA	71	0,0200	1,42
ZINNAT	ZINNAT 125 MG 12 SOBRES	CEFUROXIMA-AXETILO	1	0,4677	0,67
ZINNAT	ZINNAT 125 MG/5 ML SUSPENSION	CEFUROXIMA-AXETILO	3	5,3875	16,16
ZINNAT	ZINNAT 500 MG 500 COMPRIMIDOS	CEFUROXIMA-AXETILO	84	1,3519	113,56
ZOVIRAX	ZOVIRAX 200 MG 500 COMP DISPER	ACICLOVIR	8	0,2555	2,00
ZOVIRAX	ZOVIRAX 250 MG 50 VIALES	ACICLOVIR	5	1,4802	7,40
ZOVIRAX	ZOVIRAX 800 MG 500 COMPR DISPE	ACICLOVIR	3	0,7972	2,08
ZOVIRAX	ZOVIRAX OFTALMICO 3% POMADA 4,	ACICLOVIR	1	5,0112	5,01
ZOVIRAX	ZOVIRAX TOPICO 5% CREMA 15 G	ACICLOVIR	1	6,3725	3,32
ZOVIRAX	ZOVIRAX TOPICO 5% CREMA 2 G	ACICLOVIR	7	1,1356	8,39
COSTE TOTAL DE FARMACOS EXTRAIDOS DE LAS HISTORIAS CLINICAS DE 981 PACIENTES AGRUPADAS EN EL GRD 371					23.025,39

Fuente: Elaboración propia utilizando la información extraída de las historias clínicas de las pacientes. Los precios se han obtenido de la Aplicación Informática para Farmacia del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 2.3

FARMACOS ADMINISTRADOS A 1.708 PACIENTES AGRUPADAS EN EL GRD 372

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
ACIDO FOLICO	ACFOL 5 MG 28 COMP	FOLICO ACIDO	321	0,0776	24,92
ALMAX	ALMAX 500 MG 60 COMP	ALMAGATO	8	0,0320	0,27
ALMAX	ALMAX FORTE 1,5 GR. 506 SOBRES	ALMAGATO	8	0,0700	0,53
AMOXICILINA	AMOXICILINA NORMON 500 MG 500	AMOXICILINA	33	0,0500	1,65
AMOXICILINA	AMOXICILINA/CLAVULÁNICO COMBIN	AMOXICILINA	22	1,0434	23,00
AMPICILINA	GOBEMICINA 1 G 100 VIALES	AMPICILINA/SULBACTAM	33	0,4299	14,19
AUGMENTINE	AUGMENTINE 500/125 MG. 500 CO	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	324	0,1100	35,60
AUGMENTINE	AUGMENTINE 1 G/200 MG 100 VIAL	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	17	1,2900	21,59
AUGMENTINE	AUGMENTINE 100/12,5 MG SUSPENS	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	1	5,1960	3,00
AUGMENTINE	AUGMENTINE 500/50 MG. I.V. 10	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	2	0,8200	1,37
AUGMENTINE	AUGMENTINE 875/125 MG 500 COMP	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	91	0,1648	15,07
AUREOMICINA	COLIRCUSI AUREOMICINA 0,5% COL	CLORTETRACICLINA HIDROCLORURO	2	2,1843	4,37
BECOZYME	BECOZYME C FORTE 30 GRAGS	VITAMINAS B + C	250	0,1138	28,45
BUSCAPINA	BUSCAPINA 10 MG 100 SUPOS	GADOPENTETICO, ACIDO	3	0,1976	0,61
BUSCAPINA	BUSCAPINA 10 MG 500 GRAG	GADOPENTETICO, ACIDO	145	0,0678	9,82
BUSCAPINA	BUSCAPINA 20 MG 50 AMP 1 ML	GADOPENTETICO, ACIDO	85	0,2519	21,48
CAPOTEN	CAPOTEN 25 MG 500 COMP	CAPTOPRIL	22	0,0279	0,61
CEFALEXINA MONOHIDRATO	CEFTRIAXONA NORMON 1G IV 100 V	CEFTRIAXONA	209	0,7200	150,48
CEFTRIAXONA	CEFTRIAXONA NORMON 1G IV 100 V	CEFTRIAXONA	1	0,7200	0,72
CEFUROXIMA	CEFUROXIMA NORMON 750 MG 100 V	CEFUROXIMA	10	0,9400	9,40
CELESTONE	CELESTONE CRONODOSE 1 VIAL 2 M	BETAMETASONA	12	1,6100	19,32
CLEXANE	CLEXANE 20 MG 50 JER 0.2 ML	ENOXAPARINA	51	0,5710	28,98
CLEXANE	CLEXANE 40 MG 50 JER 0.4 ML	ENOXAPARINA	15	1,0520	15,95

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
CLEXANE	CLEXANE 60 MG/6000 UI 10 JER 0	ENOXAPARINA	7	3,9395	29,20
CLEXANE	CLEXANE 80 MG/8000 UI 10 JER 0	ENOXAPARINA	1	4,8159	3,22
CLINDAMICINA	CLINDAMICINA NORMON 600 MG 100	CLINDAMICINA	4	0,9000	3,60
CODEISAN	CODEISAN 30 MG 10 COMPRIMIDOS	CODEINA	10	0,1448	1,45
CODEISAN	CODEISAN JARABE 6,33 MG/5 ML J	CODEINA	1	1,1440	1,14
DAFLON	DAFLON 500 MG 30	DIOSMINA, FLAVONOIDES EXPRESADOS EN HESPERIDINA	4	0,088	0,35
DIAZEPAN	DIAZEPAM PRODES 10 MG 500 COMP	DIAZEPAM	1	1,088	1,09
DIAZEPAN	DIAZEPAN NORMON 5 MG 500 COMPR	DIAZEPAM	9	2,088	18,79
DOLANTINA	DOLANTINA 100 MG 1 AMPOLLA 2 M	PETIDINA HIDROCLORURO	406	1,0288	417,68
DOSTINEX	DOSTINEX 0,5 MG 2 COMP	CABERGOLINA	1	7,8319	7,83
DOSTINEX	DOSTINEX 0,5 MG 8 COMPRIMIDOS	CABERGOLINA	206	3,3625	692,68
DROAL	DROAL 10 MG 500 COMPRIMIDOS	KETOROLAC	1	0,1910	0,19
DUPHALAC	DUPHALAC 3.33 G/5 ML SOL 800 M	LACTULOSA	139	3,6507	507,44
DURVITAN	DURVITAN RETARD 300 MG 10 CAPS	CAFEINA	3	0,1649	0,49
EPANUTIN	EPANUTIN 100 MG 100 CAPSULAS	FENITOINA SODICA	11	0,0212	0,23
EUTIROX	EUTIROX 100 MCG 84 COMPRIMIDOS	LEVOTIROXINA SODICA	11	0,0306	0,34
EUTIROX	EUTIROX 25 MCG 84 COMPRIMIDOS	LEVOTIROXINA SODICA	9	0,0138	0,12
FLUMIL	FLUMIL 200 MG 30 SOBRES	ACETILCISTEINA	21	0,0475	0,98
FLUMIL	FLUMIL 300 MG 5 AMPOLLAS 3 ML	ACETILCISTEINA	2	0,3057	0,61
FLUMIL	FLUMIL FTE 600 MG 20 COMPR EFE	ACETILCISTEINA	13	0,1356	1,81
FORTASEC	FORTASEC 2 MG 20 CAPS	LOPERAMIDA	3	0,1532	0,46
FOSFOCINA	FOSFOCINA 1 G IV 100 VIALES 10	FOSFOMICINA CALCICA	1	1,8839	1,88
FOSFOCINA	FOSFOCINA 250 MG/5 ML SUSP 120	FOSFOMICINA CALCICA	1	3,3347	3,33
FOSFOCINA	FOSFOCINA 500 MG 500 CAPSULAS	FOSFOMICINA CALCICA	6	0,2398	1,44
FUROSEMIDA	FUROSEMIDA INIBSA 20MG 100 AMP	FUROSEMIDA	2	0,1635	0,33
GAMMA ANTI-D	GAMMA ANTI-D GRIFOLS 1500 UI (300MCG)	GAMMAGLOBULINA ANTI Rh	134	0,2398	32,13
GENTAMICINA	GENTAMICINA BRAUN 40 MG 100 VI	GENTAMICINA	51	0,2393	12,20
HALOPERIDOL	HALOPERIDOL ESTEVE 2 MG/ML GOT	HALOPERIDOL	1	0,9682	0,90

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
HALOPERIDOL	HALOPERIDOL ESTEVE 5 AMP	HALOPERIDOL	405	0,3526	142,85
HIDROXIL	HIDROXIL B12 B6 B1 30 COMP	VITAMINAS B1/B6/B12	199	0,1345	26,77
IBUPROFENO	IBUPROFENO NORMON 400 MG 500 C	IBUPROFENO	190	0,0300	5,70
IBUPROFENO	IBUPROFENO NORMON 600 MG 500 C	IBUPROFENO	1.174	0,0450	52,84
INSULINA	INSULATARD 100 UI/ML VIAL 10 M	INSULINA ISOFANICA	14	0,0000	0,00
INSULINA	INSULATARD FLEXPEN 100UI/ML 5	INSULINA ISOFANICA	19	0,0000	0,00
LEVOTHROID	LEVOTHROID 500 MCG 1 VIAL	LEVOTIROXINA SODICA	21	5,7578	120,91
LEXATIN	LEXATIN 1,5 MG 500 CAPSULAS	BROMAZEPAM	42	0,0305	1,28
LEXATIN	LEXATIN 3 MG 500 CAPSULAS	BROMAZEPAM	5	0,0318	0,17
MEFOXITIN	MEFOXITIN 1 G IV 100 VIALES	CEFOXITINA	74	2,8501	210,91
METASEDIN	METASEDIN 10 MG.12 AMP. ESTUP.	METADONA	14	0,2069	2,92
METASEDIN	METASEDIN 5 MG 20 COMPRIMIDOS	METADONA	15	0,0508	0,76
METHERGIN	METHERGIN 0,2 MG 50 AMP 1 ML	METILERGOMETRINA	328	0,2616	85,67
METHERGIN	METHERGIN 0,25 MG/ML GOTAS 10	METILERGOMETRINA	320	0,9672	309,96
MICROLAX	MICRALAX 4 CANULETAS 5 ML	CITRATO TRISODICO, LAURILSULFATO SODICO ACETATO	2	0,3818	0,76
MIXTARD	MIXTARD 30/70 100 UI/ML VIAL 1	INSULINA ISOFANICA HUMANA	2	0,0000	0,00
MIXTARD	MIXTARD 40 NOVOLET 100 UI/ML 5	INSULINA ISOFANICA HUMANA	5	0,0000	0,00
NEOBRUFEN	NEOBRUFEN 400 MG. 500 GRAG.	IBUPROFENO	37	0,0301	1,11
NOLOTIL	NOLOTIL 2 G 100 AMPOLLAS 5 ML	METAMIZOL	313	0,0800	25,03
NOLOTIL	NOLOTIL 575 MG CÁPSULAS C/500	METAMIZOL	25	0,0541	1,36
OMEPRAZOL	OMEPRAZOL NORMON 20 MG 500 CÁP	OMEPRAZOL	19	0,0580	1,10
OXITOCINA	SYNTOCINON 10 UI 50 AMPOLLAS 1 ML	OXITOCINA	1.640	0,4299	705,10
PANKREOFLAT	PANKREOFLAT 20 GRAG	AMILASA / LIPASA / PROTEASA	26	1,4299	36,58
PANKREOFLAT	PANKREOFLAT 50 GRAGEAS	AMILASA / LIPASA / PROTEASA	7	2,4299	18,03
PANTOMICINA	PANTOMICINA 1 G IV 1 VIAL	ERITROMICINA	32	5,3551	170,35
PANTOMICINA	PANTOMICINA ES 500 MG 500 COMP	ERITROMICINA	93	0,2304	21,47
PARACETAMOL	PARACETAMOL CUVE 500 MG 500 CO	PARACETAMOL	134	0,0200	2,68
PAROXETINA	PAROXETINA	PAROXETINA	4	2,0833	8,33

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
PENICILINA	PENIBIOT 2000000 UI 100 VIALES	BENCILPENICILINA	61	0,6600	40,45
PENICILINA	PENIBIOT 5000000 UI 100 VIALES	BENCILPENICILINA	3.714	0,8069	2.996,61
PERFALGAN	PERFALGAN 10 MG/ML INF. 12 VIA	PARACETAMOL	9	2,0400	18,36
POLARAMINE	POLARAMINE 2 MG 20 TABLETAS	DEXCLORFENIRAMINA	11	0,1116	1,27
POLARAMINE	POLARAMINE 5 MG 5 AMPOLLAS 1 M	DEXCLORFENIRAMINA	2	1,0722	2,03
POLARAMINE	POLARAMINE 6 MG 20 REPETABS	DEXCLORFENIRAMINA	10	0,1123	1,09
PREDNISONA	PREDNISONA ALONGA 10 MG 500 CO	PREDNISONA	2	0,0522	0,10
PREDNISONA	PREDNISONA ALONGA 5 MG 500 COM	PREDNISONA	1	0,0386	0,04
PREDNISONA	PREDNISONA ALONGA 50 MG 500 CO	PREDNISONA	1	0,2201	0,22
PRE PAR	PRE PAR 10 MG 30 COMP	RITODRINA	146	0,1191	17,37
PRE PAR	PRE PAR 10 MG/ML 3 AMP 5 ML	RITODRINA	11	0,9494	10,64
PRIMPERAN	PRIMPERAN 10 MG 12 AMP 2 ML	METOCLOPRAMIDA	82	0,1473	12,11
PRIMPERAN	PRIMPERAN 10 MG 60 COMP	METOCLOPRAMIDA	22	0,0399	0,88
PRIMPERAN	PRIMPERAN 5 MG/5 ML SOL 250 ML	METOCLOPRAMIDA	1	1,8306	1,47
PROSTAGLANDINA	PROSTAGLANDINA E2 0,5 MG 10 CO	DINOPROSTONA	1.944	2,7700	5.384,91
RANITIDINA	RANITIDINA NORMON 150 MG 500 C	RANITIDINA HIDROCLORURO	299	0,0220	6,58
RETROVIR	RETROVIR 100 MG 540 CAPSULAS	ZIDOVUDINA	3	0,5720	1,72
RETROVIR	RETROVIR 200 MG IV 5 VIALES 10	ZIDOVUDINA	1	3,7363	3,74
RETROVIR	RETROVIR 50 MG/5 ML SOLU 200 M	ZIDOVUDINA	1	12,0275	12,03
ROMILAR	ROMILAR 15 MG/5 ML JARABE 200	DEXTROMETORFAN HIDROBROMURO	19	1,6968	31,89
ROMILAR	ROMILAR 15 MG/ML GOTAS 20 ML	DEXTROMETORFAN HIDROBROMURO	2	1,0804	2,38
SEGURIL	SEGURIL 20 MG 5 AMP 2 ML	FLUROSEMIDA	1	0,1100	0,09
SEGURIL	SEGURIL 40 MG 30 COMP	FLUROSEMIDA	4	0,0567	0,24
SINTRON	SINTROM 4 MG 500 COMP	DOCUSATO SODICO MAS CARMELOSA SODICA MAS CASANTRANOL	3	0,0688	0,21
SOLUCION RINGER LACTATO 500 ML	SOLUCION RINGER LACTATO 500 ML VI	SOLUCIÓN RINGER LACTATO	41	0,7633	31,29
SUERO GLUCOSADO 5%	SUERO GLUCOSADO 5% VIAFLO 20 B	SUERO GLUCOSADO HIPERTONICO	812	0,7092	575,86
SUERO GLUCOSALINO	SUERO GLUCOSALINO 20 FLEBOSAG	SUERO GLUCOSALINO	12	0,8195	9,83
SUERO SAL. FIS. 0,9%	SUERO SAL. FIS. 0,9% 50 BOLSA	SODIO CLORURO	148	0,6010	88,95

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
TARDYFERON	TARDYFERON 30 GRAGS	SULFATO FERROSO	723	0,0000	0,00
TEGRETOL	TEGRETOL 200 MG 500 COMPRIMIDO	CARBAMAZEPINA	7	0,0534	0,37
TERBASMÍN	TERBASMÍN TURBUHALER 500 MCG/P	TERBUTALINA SULFATO	1	4,7892	4,79
TERMALGIN	TERMALGIN 500 MG 500 COMPRIMID	PARACETAMOL	132	0,0000	0,00
TRANDATE	TRANDATE 100 MG 30 COMP	LABETALOL HIDROCLORURO	530	0,0645	34,22
TRANDATE	TRANDATE 100 MG 5 AMP 20 ML	LABETALOL HIDROCLORURO	38	1,9624	73,71
TRANSILIUM	TRANXILIUM 10 MG 500 CAPSULAS	CLORAZEPATO DIPOTASICO	2	0,0400	0,08
VALIUM	VALIUM 10 MG 100 AMPOLLAS 2 ML	DIAZEPAM	350	0,2558	89,54
VENOFER	VENOFER 20 MG/ML 5 AMP 5 ML.	HIERRO SACAROSA	1	1,7601	1,76
VOLTAREN	VOLTAREN 75 MG 100 AMPOLLAS 3	DICLOFENACO SODICO	1	0,0399	0,04
ZANTAC	ZANTAC 150 MG 500 COMP	RANITIDINA	193	0,0200	3,85
ZANTAC	ZANTAC 50 MG 100 AMP 5 ML	RANITIDINA	98	0,0200	1,97
ZINNAT	ZINNAT 125 MG 12 SOBRES	CEFUROXIMA-AXETILO	2	0,4677	0,94
ZINNAT	ZINNAT 125 MG/5 ML SUSPENSION	CEFUROXIMA-AXETILO	1	5,3875	5,39
ZINNAT	ZINNAT 500 MG 500 COMPRIMIDOS	CEFUROXIMA-AXETILO	26	1,3519	35,15
ZOFRAN	ZOFRAN 4 MG 50 AMP 2 ML	ONDANSETRON HIDROCLORURO DIHIDRATO	4	4,1948	16,78
ZOFRAN	ZOFRAN 4 MG 500 COMP	ONDANSETRON HIDROCLORURO DIHIDRATO	1	2,3019	2,12
ZOFRAN	ZOFRAN 8 MG 50 AMP 4 ML	ONDANSETRON HIDROCLORURO DIHIDRATO	2	6,6702	12,31
ZOFRAN	ZOFRAN ZYDIS 4 MG 500 LIOF ORA	ONDANSETRON HIDROCLORURO DIHIDRATO	1	2,6578	3,27
COSTE TOTAL DE FARMACOS EXTRAIDOS DE LAS HISTORIAS CLINICAS DE 1.708 PACIENTES AGRUPADAS EN EL GRD 372					13.658,58

Fuente: Elaboración propia utilizando la información extraída de las historias clínicas de las pacientes. Los precios se han obtenido de la Aplicación Informática para Farmacia del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 2.4

FARMACOS ADMINISTRADOS A 3.242 PACIENTES AGRUPADAS EN EL GRD 373

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
ACIDO FOLICO	ACFOL 5 MG 28 COMP	FOLICO ACIDO	143	0,0776	11,10
AMOXICILINA	AMOXICILINA NORMON 500 MG 500	AMOXICILINA	21	0,0500	1,05
AMOXICILINA	AMOXICILINA/CLAVULÁNICO COMBIN	AMOXICILINA	14	1,0434	14,64
AMPICILINA	GOBEMICINA 1 G 100 VIALES	AMPICILINA/SULBACTAM	8	0,4299	3,44
AUGMENTINE	AUGMENTINE 500/125 MG. 500 CO	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	203	0,1100	22,33
AUGMENTINE	AUGMENTINE 1 G/200 MG 100 VIAL	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	11	1,2900	13,58
AUGMENTINE	AUGMENTINE 100/12,5 MG SUSPENS	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	1	5,1960	5,20
AUGMENTINE	AUGMENTINE 500/50 MG. I.V. 10	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	1	0,8200	0,86
AUGMENTINE	AUGMENTINE 875/125 MG 500 COMP	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	58	0,1648	9,48
AUREOMICINA	COLIRCUSI AUREOMICINA 0,5% COL	CLORTETRACICLINA HIDROCLORURO	1	2,1843	2,18
BECOZYME	BECOZYME C FORTE 30 GRAGS	VITAMINAS B + C	108	0,1138	12,29
BUSCAPINA	BUSCAPINA 10 MG 100 SUPOS	GADOPENTETICO, ACIDO	2	0,1976	0,31
BUSCAPINA	BUSCAPINA 10 MG 500 GRAG	GADOPENTETICO, ACIDO	73	0,0678	4,95
BUSCAPINA	BUSCAPINA 20 MG 50 AMP 1 ML	GADOPENTETICO, ACIDO	101	0,2519	25,54
CEFTRIAXONA	CEFTRIAXONA NORMON 1G IV 100 V	CEFTRIAXONA	13	0,7200	9,36
CLEXANE	CLEXANE 20 MG 50 JER 0.2 ML	ENOXAPARINA	19	0,5710	10,85
CLEXANE	CLEXANE 40 MG 50 JER 0.4 ML	ENOXAPARINA	6	1,0520	6,25
CLEXANE	CLEXANE 60 MG/6000 UI 10 JER 0	ENOXAPARINA	3	3,9395	11,45
CLEXANE	CLEXANE 80 MG/8000 UI 10 JER 0	ENOXAPARINA	1	4,8159	4,82
CLINDAMICINA	CLINDAMICINA NORMON 600 MG 100	CLINDAMICINA	1	0,9000	0,90
CODEISAN	CODEISAN 30 MG 10 COMPRIMIDOS	CODEINA	19	0,1448	2,75
CODEISAN	CODEISAN JARABE 6,33 MG/5 ML J	CODEINA	1	1,1440	1,14
DAFLON	DAFLON 500 MG 30	DIOSMINA, FLAVONOIDES EXPRESADOS EN HESPERIDINA	8	0,0880	0,70

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
DIAZEPAN	DIAZEPAM PRODES 10 MG 500 COMP	DIAZEPAM	1	0,0379	0,04
DIAZEPAN	DIAZEPAN NORMON 5 MG 500 COMPR	DIAZEPAM	2	0,0200	0,04
DOLANTINA	DOLANTINA 100 MG 1 AMPOLLA 2 M	PETIDINA HIDROCLORURO	394	1,0288	405,33
DOSTINEX	DOSTINEX 0,5 MG 2 COMP	CABERGOLINA	2	7,8319	15,66
DOSTINEX	DOSTINEX 0,5 MG 8 COMPRIMIDOS	CABERGOLINA	240	3,3625	807,00
DROAL	DROAL 10 MG 500 COMPRIMIDOS	KETOROLAC	25	0,1910	4,77
DUPHALAC	DUPHALAC 3.33 G/5 ML SOL 800 M	LACTULOSA	126	3,6507	459,98
DURVITAN	DURVITAN RETARD 300 MG 10 CAPS	CAFEINA	13	0,1649	2,14
ESPIDIFEN	ESPIDIFEN 400 MG. 500 SOBRES	IBUPROFENO ARGINATO	15	0,0799	1,20
EUTIROX	EUTIROX 100 MCG 84 COMPRIMIDOS	LEVOTIROXINA SODICA	1	0,0306	0,03
EUTIROX	EUTIROX 25 MCG 84 COMPRIMIDOS	LEVOTIROXINA SODICA	7	0,0138	0,10
FLUMIL	FLUMIL 200 MG 30 SOBRES	ACETILCISTEINA	16	0,0475	0,78
FLUMIL	FLUMIL 300 MG 5 AMPOLLAS 3 ML	ACETILCISTEINA	2	0,3057	0,49
FOSFOCINA	FOSFOCINA 1 G IV 100 VIALES 10	FOSFOMICINA CALCICA	1	1,8839	1,88
FOSFOCINA	FOSFOCINA 250 MG/5 ML SUSP 120	FOSFOMICINA CALCICA	1	3,3347	3,33
FOSFOCINA	FOSFOCINA 500 MG 500 CAPSULAS	FOSFOMICINA CALCICA	1	0,2398	0,24
GAMMAGLOBULINA ANTI D	GAMMA ANTI-D GRIFOLS 1500 UI (300MCG)	GAMMAGLOBULINA ANTI Rh	166	0,2398	39,81
GENTAMICINA	GENTAMICINA BRAUN 40 MG 100 VI	GENTAMICINA	6	0,2393	1,44
HALOPERIDOL	HALOPERIDOL ESTEVE 2 MG/ML GOT	HALOPERIDOL	393	0,9682	380,52
HEPARINA	HEPARINA SODICA ROVI 1% 5000	HEPARINA SODICA	1	0,4500	0,45
HIDROXIL	HIDROXIL B12 B6 B1 30 COMP	VITAMINAS B1/B6/B12	131	0,1345	17,62
IBUPROFENO	IBUPROFENO NORMON 400 MG 500 C	IBUPROFENO	198	0,0300	5,94
IBUPROFENO	IBUPROFENO NORMON 600 MG 500 C	IBUPROFENO	222	0,0450	9,99
KEFLORIDINA	CEFALEXINA MONOHIDRATO	CEFALEXINA	187	0,1600	29,92
LEVOTHROID	LEVOTHROID 500 MCG 1 VIAL	LEVOTIROXINA SODICA	2	5,7578	11,52
MEFOXITIN	MEFOXITIN 1 G IV 100 VIALES	CEFOXITINA	35	2,8501	99,75
METHERGIN	METHERGIN 0,2 MG 50 AMP 1 ML	METILERGOMETRINA	352	0,2616	92,01

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
METHERGIN	METHERGIN 0,25 MG/ML GOTAS 10	METILERGOMETRINA	344	0,9672	332,92
MICRALAX	MICRALAX 4 CANULETAS 5 ML	CITRATO TRISODICO, LAURILSULFATO SODICO ACETATO	2	0,3818	0,76
NEOBRUFEN	NEOBRUFEN 400 MG. 500 GRAG.	IBUPROFENO	63	0,0301	1,90
NOLOTIL	NOLOTIL 2 G 100 AMPOLLAS 5 ML	METAMIZOL	266	0,0800	21,25
NOLOTIL	NOLOTIL 575 MG CÁPSULAS C/500	METAMIZOL	21	0,0541	1,16
OMEPRAZOL	OMEPRAZOL NORMON 20 MG 500 CÁP	OMEPRAZOL	18	0,0580	1,04
OXITOCINA	SYNTOCINON 10 UI 50 AMPOLLAS 1 ML	OXITOCINA	15.902	0,4299	6.836,93
PANKREOFLAT	PANKREOFLAT 20 GRAG	AMILASA / LIPASA / PROTEASA	5	0,1040	0,56
PANKREOFLAT	PANKREOFLAT 50 GRAGEAS	AMILASA / LIPASA / PROTEASA	2	0,0777	0,12
PANTOMICINA	PANTOMICINA 1 G IV 1 VIAL	ERITROMICINA	4	5,3551	18,99
PANTOMICINA	PANTOMICINA ES 500 MG 500 COMP	ERITROMICINA	21	0,2304	4,94
PARACETAMOL	PARACETAMOL CUVE 500 MG 500 CO	PARACETAMOL	97	0,0200	1,94
PERFALGAN	PERFALGAN 10 MG/ML INF. 12 VIA	PARACETAMOL	8	2,0400	16,32
PENICILINA	PENIBIOT 2000000 UI 100 VIALES	BENCILPENICILINA	33	0,6600	21,60
PENICILINA	PENIBIOT 5000000 UI 100 VIALES	BENCILPENICILINA	1.983	0,8069	1.600,31
POLARAMINE	POLARAMINE 2 MG 20 TABLETAS	DEXCLORFENIRAMINA	12	0,1116	1,32
POLARAMINE	POLARAMINE 5 MG 5 AMPOLLAS 1 M	DEXCLORFENIRAMINA	2	1,0722	2,12
POLARAMINE	POLARAMINE 6 MG 20 REPETABS	DEXCLORFENIRAMINA	10	0,1123	1,14
PREDNISONA	PREDNISONA ALONGA 10 MG 500 CO	PREDNISONA	5	0,0522	0,26
PREDNISONA	PREDNISONA ALONGA 5 MG 500 COM	PREDNISONA	1	0,0386	0,04
PREDNISONA	PREDNISONA ALONGA 50 MG 500 CO	PREDNISONA	1	0,2201	0,22
PRIMPERAN	PRIMPERAN 10 MG 12 AMP 2 ML	METOCLOPRAMIDA	68	0,1473	10,03
PRIMPERAN	PRIMPERAN 10 MG 60 COMP	METOCLOPRAMIDA	18	0,0399	0,73
PRIMPERAN	PRIMPERAN 5 MG/5 ML SOL 250 ML	METOCLOPRAMIDA	1	1,8306	1,22
PROSTAGLANDINA	PROSTAGLANDINA E2 0,5 MG 10 CO	DINOPROSTONA	1.132	2,7700	3.135,66
RANITIDINA	RANITIDINA NORMON 150 MG 500 C	RANITIDINA HIDROCLORURO	240	0,0220	5,28
ROMILAR	ROMILAR 15 MG/5 ML JARABE 200	DEXTROMETORFAN HIDROBROMURO	11	1,6968	18,22

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
ROMILAR	ROMILAR 15 MG/ML GOTAS 20 ML	DEXTROMETORFAN HIDROBROMURO	1	1,0804	1,36
SEGURIL	SEGURIL 20 MG 5 AMP 2 ML	FLUROSEMIDA	1	0,1100	0,11
SEGURIL	SEGURIL 40 MG 30 COMP	FLUROSEMIDA	1	0,0567	0,06
SINTRON	SINTROM 4 MG 500 COMP	DOCUSATO SODICO MAS CARMELOSA SODICA MAS CASANTRANOL	1	0,0688	0,07
SOLUCION RINGER LACTATO 500 ML	SOLUCION RINGER LACTATO 500 ML VI	SOLUCIÓN RINGER LACTATO	33	0,7633	25,19
SUERO SAL. FIS. 0,9%	SUERO SAL. FIS. 0,9% 50 BOLSA	DOCUSATO SODICO MAS CARMELOSA SODICA MAS CASANTRANOL	20	0,6010	12,02
SUERO SAL. FIS. 0,9%	SUERO SAL. FIS. 0,9% 50 BOLSA	SODIO CLORURO	1	0,6010	0,60
SUERO SAL. FIS. 0,9%	SUERO SAL. FIS. 0,9% 50 BOLSA	SODIO CLORURO	545	0,6010	327,55
SUERO GLUCOSADO 5%	SUERO GLUCOSADO 5% VIAFLO 20 B	SUERO GLUCOSADO HIPERTONICO	1.067	0,7092	756,71
SUERO GLUCOSALINO	SUERO GLUCOSALINO 20 FLEBOBAG	SUERO GLUCOSALINO	1	0,8195	0,82
SUERO SAL. FIS. 0,9%	SUERO SAL. FIS. 0,9% 50 BOLSA	SODIO CLORURO	1	0,6010	0,60
TARDYFERON	TARDYFERON 30 GRAGS	SULFATO FERROSO	312	0,0000	0,00
TERMALGIN	TERMALGIN 500 MG 500 COMPRIMID	PARACETAMOL	65	0,0000	0,00
TRANDATE	TRANDATE 100 MG 30 COMP	LABETALOL HIDROCLORURO	64	0,0645	4,16
TRANDATE	TRANDATE 100 MG 5 AMP 20 ML	LABETALOL HIDROCLORURO	5	1,9624	8,95
VALIUM	VALIUM 10 MG 100 AMPOLLAS 2 ML	DIAZEPAM	89	0,2558	22,77
ZANTAC	ZANTAC 150 MG 500 COMP	RANITIDINA	40	0,0200	0,79
ZANTAC	ZANTAC 50 MG 100 AMP 5 ML	RANITIDINA	20	0,0200	0,41
ZINNAT	ZINNAT 125 MG 12 SOBRES	CEFUROXIMA-AXETILO	1	0,4677	0,47
ZINNAT	ZINNAT 125 MG/5 ML SUSPENSION	CEFUROXIMA-AXETILO	1	5,3875	5,39
ZINNAT	ZINNAT 500 MG 500 COMPRIMIDOS	CEFUROXIMA-AXETILO	3	1,3519	4,06
ZOFRAN	ZOFRAN 4 MG 50 AMP 2 ML	ONDANSETRON HIDROCLORURO DIHIDRATO	1	4,1948	4,19
ZOFRAN	ZOFRAN 8 MG 50 AMP 4 ML	ONDANSETRON HIDROCLORURO DIHIDRATO	1	6,6702	6,67
ZOFRAN	ZOFRAN ZYDIS 4 MG 500 LIOF ORA	ONDANSETRON HIDROCLORURO DIHIDRATO	1	2,6578	2,66

COSTE TOTAL DE FARMACOS EXTRAIDOS DE LAS HISTORIAS CLINICAS DE 3.242 PACIENTES AGRUPADAS EN EL GRD 373

15.789,75

Fuente: Elaboración propia utilizando la información extraída de las historias clínicas de las pacientes. Los precios se han obtenido de la Aplicación Informática para Farmacia del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 2.5

FARMACOS ADMINISTRADOS A 28 PACIENTES AGRUPADAS EN EL GRD 374

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
ACIDO FOLICO	ACFOL 5 MG 28 COMP	FOLICO ACIDO	16	0,0776	1,24
AMPICILINA	GOBEMICINA 1 G 100 VIALES	AMPICILINA/SULBACTAM	12	0,4299	5,16
AUGMENTINE	AUGMENTINE 500/125 MG. 500 CO	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	29	0,1100	3,19
AUGMENTINE	AUGMENTINE 1 G/200 MG 100 VIAL	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	2	1,2900	2,04
AUGMENTINE	AUGMENTINE 100/12,5 MG SUSPENS	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	1	5,1960	5,20
AUGMENTINE	AUGMENTINE 500/50 MG. I.V. 10	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	1	0,8200	0,82
AUGMENTINE	AUGMENTINE 875/125 MG 500 COMP	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	9	0,1648	1,42
BECOZYME	BECOZYME C FORTE 30 GRAGS	VITAMINAS B + C	34	0,1138	3,87
BUSCAPINA	BUSCAPINA 20 MG 50 AMP 1 ML	GADOPENTETICO, ACIDO	1	0,2519	0,25
CLEXANE	CLEXANE 20 MG 50 JER 0.2 ML	ENOXAPARINA	1	0,5710	0,57
CLINDAMICINA	CLINDAMICINA NORMON 600 MG 100	CLINDAMICINA	10	0,9000	9,00
CODEISAN	CODEISAN 30 MG 10 COMPRIMIDOS	CODEINA	4	0,1448	0,58
CODEISAN	CODEISAN JARABE 6,33 MG/5 ML J	CODEINA	1	1,1440	1,14
RANITIDINA	RANITIDINA NORMON 150 MG 500 C	RANITIDINA HIDROCLORURO	12	0,0220	0,26
DALACIN	DALACIN 150 MG 500 CAPSULAS	CLINDAMICINA	1	0,0579	0,06
DOLANTINA	DOLANTINA 100 MG 1 AMPOLLA 2 M	PETIDINA HIDROCLORURO	6	1,0288	6,17
DOSTINEX	DOSTINEX 0,5 MG 2 COMP	CABERGOLINA	1	7,8319	7,83
DOSTINEX	DOSTINEX 0,5 MG 8 COMPRIMIDOS	CABERGOLINA	7	3,3625	23,54
DUPHALAC	DUPHALAC 3.33 G/5 ML SOL 800 M	LACTULOSA	4	3,6507	14,60
ERITROMICINA	PANTOMICINA 1 G IV 1 VIAL	ERITROMICINA	1	5,3551	4,09
ERITROMICINA	PANTOMICINA ES 500 MG 500 COMP	ERITROMICINA	2	0,2304	0,52
FLUMIL	FLUMIL 200 MG 30 SOBRES	ACETILCISTEINA	3	0,0475	0,14
FLUMIL	FLUMIL 300 MG 5 AMPOLLAS 3 ML	ACETILCISTEINA	1	0,3057	0,31
FLUMIL	FLUMIL FTE 600 MG 20 COMPR EFE	ACETILCISTEINA	1	0,1356	0,14

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
GENTAMICINA	GENTAMICINA BRAUN 40 MG 100 VI	GENTAMICINA	4	0,2393	0,96
HALOPERIDOL	HALOPERIDOL ESTEVE 2 MG/ML GOT	HALOPERIDOL	6	0,9682	5,81
IBUPROFENO	IBUPROFENO NORMON 400 MG 500 C	IBUPROFENO	6	0,0300	0,17
IBUPROFENO	IBUPROFENO NORMON 600 MG 500 C	IBUPROFENO	34	0,0450	1,55
KEFLORIDINA	CEFALEXINA MONOHIDRATO	CEFALEXINA	36	0,1600	5,76
MEFOXITIN	MEFOXITIN 1 G IV 100 VIALES	CEFOXITINA	21	2,8501	59,85
METHERGIN	METHERGIN 0,2 MG 50 AMP 1 ML	METILERGOMETRINA	26	0,2616	6,87
METHERGIN	METHERGIN 0,25 MG/ML GOTAS 10	METILERGOMETRINA	26	0,9672	24,87
NOLOTIL	NOLOTIL 2 G 100 AMPOLLAS 5 ML	METAMIZOL	4	0,0800	0,32
NOLOTIL	NOLOTIL 575 MG CÁPSULAS C/500	METAMIZOL	1	0,0541	0,05
OXITOCINA	SYNTOCINON 10 UI 50 AMPOLLAS 1 ML	OXITOCINA	10	0,4299	4,30
PANTOMICINA	PANTOMICINA 1 G IV 1 VIAL	ERITROMICINA	2	5,3551	10,90
PANTOMICINA	PANTOMICINA ES 500 MG 500 COMP	ERITROMICINA	6	0,2304	1,37
PENICILINA	PENIBIOT 2000000 UI 100 VIALES	BENCILPENICILINA	1	0,6600	0,66
PENICILINA	PENIBIOT 5000000 UI 100 VIALES	BENCILPENICILINA	11	0,8069	8,88
PRIMPERAN	PRIMPERAN 10 MG 12 AMP 2 ML	METOCLOPRAMIDA	2	0,1473	0,29
PRIMPERAN	PRIMPERAN 10 MG 60 COMP	METOCLOPRAMIDA	1	0,0399	0,04
PRIMPERAN	PRIMPERAN 5 MG/5 ML SOL 250 ML	METOCLOPRAMIDA	1	1,8306	1,83
PROSTAGLANDINA	PROSTAGLANDINA E2 0,5 MG 10 CO	DINOPROSTONA	1	2,7700	2,77
RANITIDINA	RANITIDINA NORMON 150 MG 500 C	RANITIDINA HIDROCLORURO	1	0,0220	0,02
ROMILAR	ROMILAR 15 MG/5 ML JARABE 200	DEXTROMETORFAN HIDROBROMURO	7	1,6968	12,15
ROMILAR	ROMILAR 15 MG/ML GOTAS 20 ML	DEXTROMETORFAN HIDROBROMURO	1	1,0804	0,91
SOLUCION RINGER LACTATO 500 ML	SOLUCION RINGER LACTATO 500 ML VI	SOLUCIÓN RINGER LACTATO	2	0,7633	1,53
SUERO SAL. FIS. 0,9%	SUERO SAL. FIS. 0,9% 50 BOLSA	SODIO CLORURO	5	0,6010	3,01
SUERO GLUCOSADO 5%	SUERO GLUCOSADO 5% VIAFLO 20 B	SUERO GLUCOSADO HIPERTONICO	7	0,7092	4,96
TARDYFERON	TARDYFERON 30 GRAGS	SULFATO FERROSO	29	0,0000	0,00
TERMALGIN	TERMALGIN 500 MG 500 COMPRIMID	PARACETAMOL	1	0,0000	0,00
VALIUM	VALIUM 10 MG 100 AMPOLLAS 2 ML	DIAZEPAM	3	0,2558	0,77

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
ZANTAC	ZANTAC 150 MG 500 COMP	RANITIDINA HIDROCLORURO	5	0,0200	0,09
ZANTAC	ZANTAC 50 MG 100 AMP 5 ML	RANITIDINA HIDROCLORURO	2	0,0200	0,05
ZINNAT	ZINNAT 125 MG 12 SOBRES	CEFUROXIMA-AXETILO	1	0,4677	0,47
ZINNAT	ZINNAT 125 MG/5 ML SUSPENSION	CEFUROXIMA-AXETILO	1	5,3875	5,39
ZINNAT	ZINNAT 500 MG 500 COMPRIMIDOS	CEFUROXIMA-AXETILO	3	1,3519	4,06
COSTE TOTAL DE FARMACOS EXTRAIDOS DE LAS HISTORIAS CLINICAS DE 28 PACIENTES AGRUPADAS EN EL GRD 374					262,80

Fuente: Elaboración propia utilizando la información extraída de las historias clínicas de las pacientes Los precios se han obtenido de la Aplicación Informática para Farmacia del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 2.6

FARMACOS ADMINISTRADOS A 232 PACIENTES AGRUPADAS EN EL GRD 375

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
ACIDO FOLICO	ACFOL 5 MG 28 COMP	FOLICO ACIDO	75	0,0776	5,82
AMOXICILINA	AMOXICILINA NORMON 500 MG 500	AMOXICILINA	3	0,0500	0,15
AMOXICILINA	AMOXICILINA/CLAVULÁNICO COMBIN	AMOXICILINA	2	1,0434	2,09
AMPICILINA	GOBEMICINA 1 G 100 VIALES	AMPICILINA/SULBACTAM	1	0,4299	0,43
AUGMENTINE	AUGMENTINE 500/125 MG. 500 CO	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	87	0,1100	9,57
AUGMENTINE	AUGMENTINE 1 G/200 MG 100 VIAL	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	5	1,2900	5,97
AUGMENTINE	AUGMENTINE 100/12,5 MG SUSPENS	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	1	5,1960	5,20
AUGMENTINE	AUGMENTINE 500/50 MG. I.V. 10	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	1	0,8200	0,82
AUGMENTINE	AUGMENTINE 875/125 MG 500 COMP	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	25	0,1648	4,17
BECOZYME	BECOZYME C FORTE 30 GRAGS	VITAMINAS B + C	76	0,1138	8,65
BUSCAPINA	BUSCAPINA 10 MG 100 SUPOS	GADOPENTETICO, ACIDO	1	0,1976	0,20
BUSCAPINA	BUSCAPINA 10 MG 500 GRAG	GADOPENTETICO, ACIDO	12	0,0678	0,81
BUSCAPINA	BUSCAPINA 20 MG 50 AMP 1 ML	GADOPENTETICO, ACIDO	1	0,2519	0,25
CEFOXITINA	CEFOXITINA NORMON EFG 1 G IV 1	CEFOXITINA	11	3,2500	35,75
CELESTONE	CELESTONE CRONODOSE 1 VIAL 2 M	BETAMETASONA	7	1,6100	11,27
CLEXANE	CLEXANE 20 MG 50 JER 0.2 ML	ENOXAPARINA	5	0,5710	2,86
CLEXANE	CLEXANE 40 MG 50 JER 0.4 ML	ENOXAPARINA	2	1,0520	1,94
CLEXANE	CLEXANE 60 MG/6000 UI 10 JER 0	ENOXAPARINA	1	3,9395	3,55
CLEXANE	CLEXANE 80 MG/8000 UI 10 JER 0	ENOXAPARINA	1	4,8159	4,82
CODEISAN	CODEISAN 30 MG 10 COMPRIMIDOS	CODEINA	30	0,1448	4,39
CODEISAN	CODEISAN JARABE 6,33 MG/5 ML J	CODEINA	1	1,1440	0,81
CORALEN	RANITIDINA NORMON 150 MG 500 C	RANITIDINA HIDROCLORURO	11	0,0220	0,24
DAFLON	DAFLON 500 MG 30	DIOSMINA, FLAVONOIDES EXPRESADOS EN HESPERIDINA	2	0,0880	0,18
DOLANTINA	DOLANTINA 100 MG 1 AMPOLLA 2 M	PETIDINA HIDROCLORURO	75	1,0288	77,16

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
DOSTINEX	DOSTINEX 0,5 MG 2 COMP	CABERGOLINA	1	7,8319	7,83
DOSTINEX	DOSTINEX 0,5 MG 8 COMPRIMIDOS	CABERGOLINA	33	3,3625	110,96
DROAL	DROAL 10 MG 500 COMPRIMIDOS	KETOROLAC	4	0,1910	0,69
DROAL	DROAL 30 MG 100 AMPOLLAS 1 ML	KETOROLAC	3	0,7110	2,41
DUPHALAC	DUPHALAC 3.33 G/5 ML SOL 800 M	LACTULOSA	73	3,6507	266,50
DURVITAN	DURVITAN RETARD 300 MG 10 CAPS	CAFEINA	6	0,1649	0,99
ERITROMICINA	PANTOMICINA 1 G IV 1 VIAL	ERITROMICINA	5	5,3551	27,26
ERITROMICINA	PANTOMICINA ES 500 MG 500 COMP	ERITROMICINA	15	0,2304	3,44
ESPIDIFEN	SPIDIFEN 400 MG 500 SOBRES	IBUPROFENO ARGINATO	2	0,0780	0,16
EUTIROX	EUTIROX 100 MCG 84 COMPRIMIDOS	LEVOTIROXINA SODICA	1	0,0306	0,03
FORTASEC	FORTASEC 2 MG 20 CAPS	LOPERAMIDA	1	0,1532	0,15
GAMMAGLOBULINA ANTI D	GAMMA ANTI-D GRIFOLS 1500 UI (300MCG)	GAMMAGLOBULINA ANTI Rh	15	0,2398	3,60
GENTAMICINA	GENTAMICINA BRAUN 40 MG 100 VI	GENTAMICINA	6	0,2393	1,44
HALOPERIDOL	HALOPERIDOL ESTEVE 2 MG/ML GOT	HALOPERIDOL	1	0,9682	0,97
HALOPERIDOL	HALOPERIDOL ESTEVE 5 AMP	HALOPERIDOL	74	0,3526	26,10
HIDROXIL	HIDROXIL B12 B6 B1 30 COMP	VITAMINAS B1/B6/B12	64	0,1345	8,61
IBUPROFENO	IBUPROFENO NORMON 400 MG 500 C	IBUPROFENO	59	0,0300	1,76
IBUPROFENO	IBUPROFENO NORMON 600 MG 500 C	IBUPROFENO	363	0,0450	16,35
KEFLORIDINA	CEFALEXINA MONOHIDRATO	CEFALEXINA	137	0,1600	21,92
MEFOXITIN	MEFOXITIN 1 G IV 100 VIALES	CEFOXITINA	31	2,8501	88,35
METHERGIN	METHERGIN 0,2 MG 50 AMP 1 ML	METILERGOMETRINA	65	0,2616	16,92
METHERGIN	METHERGIN 0,25 MG/ML GOTAS 10	METILERGOMETRINA	63	0,9672	61,23
MICRALAX	MICRALAX 4 CANULETAS 5 ML	CITRATO TRISODICO, LAURILSULFATO SODICO ACETATO	1	0,3818	0,38
NEOBRUFEN	NEOBRUFEN 400 MG. 500 GRAG.	IBUPROFENO	37	0,0301	1,11
NOLOTIL	NOLOTIL 2 G 100 AMPOLLAS 5 ML	METAMIZOL	96	0,0800	7,70
NOLOTIL	NOLOTIL 575 MG CÁPSULAS C/500	METAMIZOL	8	0,0541	0,42
OMEPRAZOL	OMEPRAZOL NORMON 20 MG 500 CÁP	OMEPRAZOL	3	0,0580	0,17
OXITOCINA	SYNTOCINON 10 UI 50 AMPOLLAS 1 ML	OXITOCINA	220	0,4299	94,59

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
PANKREOFLAST	PANKREOFLAT 20 GRAG	AMILASA / LIPASA / PROTEASA	4	0,1040	0,40
PANKREOFLAST	PANKREOFLAT 50 GRAGEAS	AMILASA / LIPASA / PROTEASA	1	0,0777	0,09
PARACETAMOL	PARACETAMOL CUVE 500 MG 500 CO	PARACETAMOL	13	0,0200	0,26
PENICILINA	PENIBIOT 2000000 UI 100 VIALES	BENCILPENICILINA	8	0,6600	5,23
PENICILINA	PENIBIOT 5000000 UI 100 VIALES	BENCILPENICILINA	480	0,8069	387,38
PERFALGAN	PERFALGAN 10 MG/ML INF. 12 VIA	PARACETAMOL	3	2,0400	6,12
PRIMPERAN	PRIMPERAN 10 MG 12 AMP 2 ML	METOCLOPRAMIDA	31	0,1473	4,57
PRIMPERAN	PRIMPERAN 10 MG 60 COMP	METOCLOPRAMIDA	9	0,0399	0,34
PRIMPERAN	PRIMPERAN 5 MG/5 ML SOL 250 ML	METOCLOPRAMIDA	1	1,8306	1,83
PROSTAGLANDINA	PROSTAGLANDINA E2 0,5 MG 10 CO	DINOPROSTONA	178	2,7700	493,06
RANITIDINA	RANITIDINA NORMON 150 MG 500 C	RANITIDINA HIDROCLORURO	40	0,0220	0,88
RETROVIR	RETROVIR 100 MG 540 CAPSULAS	ZIDOVUDINA	1	0,5720	0,57
ROMILAR	ROMILAR 15 MG/5 ML JARABE 200	RANITIDINA HIDROCLORURO	2	1,6968	3,39
ROMILAR	ROMILAR 15 MG/ML GOTAS 20 ML	RANITIDINA HIDROCLORURO	1	1,0804	1,08
SOLUCION RINGER LACTATO 500 ML	SOLUCION RINGER LACTATO 500 ML VI	SOLUCIÓN RINGER LACTATO	4	0,7633	3,05
SUERO SAL. FIS. 0,9%	SUERO SAL. FIS. 0,9% 50 BOLSA	SODIO CLORURO	34	0,6010	20,43
SUERO GLUCOSADO 5%	SUERO GLUCOSADO 5% VIAFLO 20 B	SUERO GLUCOSADO HIPERTONICO	137	0,7092	97,16
SYNTOCINON	SYNTOCINON 10 UI 50 AMPOLLAS 1 ML	OXITOCINA	2	0,4299	0,86
TARDYFERON	TARDYFERON 30 GRAGS	SULFATO FERROSO	121	0,0000	0,00
TERMALGIN	TERMALGIN 500 MG 500 COMPRIMID	PARACETAMOL	5	0,0000	0,00
TRANDATE	TRANDATE 100 MG 30 COMP	LABETALOL HIDROCLORURO	34	0,0645	2,17
TRANDATE	TRANDATE 100 MG 5 AMP 20 ML	LABETALOL HIDROCLORURO	2	1,9624	4,67
VALIUM	VALIUM 10 MG 100 AMPOLLAS 2 ML	DIAZEPAM	22	0,2558	5,63
ZANTAC	ZANTAC 150 MG 500 COMP	RANITIDINA HIDROCLORURO	47	0,0200	0,94
ZANTAC	ZANTAC 50 MG 100 AMP 5 ML	RANITIDINA HIDROCLORURO	24	0,0200	0,48
ZINNAT	ZINNAT 125 MG 12 SOBRES	CEFUROXIMA-AXETILO	1	0,4677	0,47
ZINNAT	ZINNAT 125 MG/5 ML SUSPENSION	CEFUROXIMA-AXETILO	1	5,3875	5,39
ZINNAT	ZINNAT 500 MG 500 COMPRIMIDOS	CEFUROXIMA-AXETILO	13	1,3519	17,58

COSTE TOTAL DE LOS FARMACOS EXTRAIDOS DE LAS HISTORIAS CLINICAS DE 232 PACIENTES AGRUPADAS EN EL GRD 375

2.023,14

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 2.7

FARMACOS ADMINISTRADOS A 179 PACIENTES AGRUPADAS EN EL GRD 650

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
ACIDO FOLICO	ACFOL 5 MG 28 COMP	FOLICO ACIDO	419	0,0776	32,53
ADALAT	ADALAT 10 MG 500 CAPSULAS	NIFEDIPINO	11	0,0376	0,41
AMERIDE	AMERIDE 5/50 MG 60 COMPRIMIDOS	AMILORIDA HIDROCLORURO, HIDROCLOROTIAZIDA	12	0,0372	0,45
AMOXICILINA	AMOXICILINA NORMON 500 MG 500	AMOXICILINA	7	0,0500	0,33
AMOXICILINA	AMOXICILINA/CLAVULÁNICO COMBIN	AMOXICILINA	4	1,0434	4,60
AMPICILINA	GOBEMICINA 1 G 100 VIALES	AMPICILINA/SULBACTAM	29	0,4299	12,47
ATENOLOL	TENORMIN 50 MG 500 COMPRIMIDOS	ATENOLOL	111	0,0649	7,20
AUGMENTINE	AUGMENTINE 500/125 MG. 500 CO	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	141	0,1100	15,51
AUGMENTINE	AUGMENTINE 1 G/200 MG 100 VIAL	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	7	1,2900	9,50
AUGMENTINE	AUGMENTINE 100/12,5 MG SUSPENS	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	1	5,1960	5,20
AUGMENTINE	AUGMENTINE 500/50 MG. I.V. 10	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	1	0,8200	0,60
AUGMENTINE	AUGMENTINE 875/125 MG 500 COMP	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	40	0,1648	6,63
BAYCIP	BAYCIP 500 MG/5ML SUSPENSION 100ML	CIPROFLOXACINO HIDROCLORURO	3	6,1360	18,41
BECOZYME	BECOZYME C FORTE 30 GRAGS	VITAMINAS B + C	334	0,1138	38,01
BUSCAPINA	BUSCAPINA 10 MG 100 SUPOS	GADOPENTETICO, ACIDO	1	0,1976	0,20
BUSCAPINA	BUSCAPINA 10 MG 500 GRAG	GADOPENTETICO, ACIDO	1	0,0678	0,07
BUSCAPINA	BUSCAPINA 20 MG 50 AMP 1 ML	GADOPENTETICO, ACIDO	1	0,2519	0,25
CAPOTEN	CAPOTEN 25 MG 500 COMP	CAPTOPRIL	28	0,0279	0,78
CAPTOPRIL	CAPTOPRIL NORMON 25MG 500 COMPRIMIDOS	CAPTOPRIL	18	0,0300	0,54
CARDURAN	CARDURAN NEO 4 MG 500 COMP LIB	DOXAZOSINA MESILATO	5	0,2928	1,46
CEFOXITINA	CEFOXITINA NORMON EFG 1 G IV 1	CEFOXITINA	4	3,2500	13,00
CEFTRIAXONA	CEFTRIAXONA COMBINO PHARM 1G I	CEFTRIAXONA	9	1,2900	11,61
CEFTRIAXONA	CEFTRIAXONA NORMON 1G IM 100 V	CEFTRIAXONA	3	0,7200	2,16
CEFTRIAXONA	CEFTRIAXONA NORMON 1G IV 100 V	CEFTRIAXONA	64	0,7200	46,08

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
CELESTONE	CELESTONE CRONODOSE 1 VIAL 2 M	BETAMETASONA	1	1,6100	1,61
CLEXANE	CLEXANE 20 MG 50 JER 0.2 ML	ENOXAPARINA	69	0,5710	39,17
CLEXANE	CLEXANE 40 MG 50 JER 0.4 ML	ENOXAPARINA	20	1,0520	21,55
CLEXANE	CLEXANE 60 MG/6000 UI 10 JER 0	ENOXAPARINA	10	3,9395	39,47
CLEXANE	CLEXANE 80 MG/8000 UI 10 JER 0	ENOXAPARINA	1	4,8159	4,35
CLINDAMICINA	CLINDAMICINA NORMON 600 MG 100	CLINDAMICINA	21	0,9000	18,90
CODEISAN	CODEISAN 30 MG 10 COMPRIMIDOS	CODEINA	33	0,1448	4,81
CODEISAN	CODEISAN JARABE 6,33 MG/5 ML J	CODEINA	1	1,1440	0,89
CORALEN	RANITIDINA NORMON 150 MG 500 C	RANITIDINA HIDROCLORURO	180	0,0220	3,96
CUROXIMA	CEFUROXIMA NORMON 750 MG 100 V	CEFUROXIMA	22	0,9400	20,68
DALACIN	DALACIN 150 MG 500 CAPSULAS	CLINDAMICINA	7	0,0579	0,39
DALACIN	DALACIN FOSFATO 600 MG 100 AMP	CLINDAMICINA	2	1,0323	2,29
DIAZEPAN	DIAZEPAM PRODES 10 MG 500 COMP	DIAZEPAM	1	0,0379	0,04
DIAZEPAN	DIAZEPAN NORMON 5 MG 500 COMPR	DIAZEPAM	8	0,0200	0,16
DOLANTINA	DOLANTINA 100 MG 1 AMPOLLA 2 M	PETIDINA HIDROCLORURO	20	1,0288	20,58
DOSTINEX	DOSTINEX 0,5 MG 2 COMP	CABERGOLINA	1	7,8319	7,83
DOSTINEX	DOSTINEX 0,5 MG 8 COMPRIMIDOS	CABERGOLINA	46	3,3625	154,68
DROAL	DROAL 10 MG 500 COMPRIMIDOS	KETOROLAC	99	0,1910	18,88
DROAL	DROAL 30 MG 100 AMPOLLAS 1 ML	KETOROLAC	93	0,7110	66,22
DUPHALAC	DUPHALAC 3.33 G/5 ML SOL 800 M	LACTULOSA	47	3,6507	171,58
DURVITAN	DURVITAN RETARD 300 MG 10 CAPS	CAFEINA	1	0,1649	0,16
ENALAPRIL	ENALAPRIL 5 MG 500 COMPRIMIDOS	ENALAPRIL	45	0,0000	0,00
ENOXAPARINA	HEPARINA SÓDICA CHIESI 1% (500	ENOXAPARINA	16	0,4800	7,68
ERITROMICINA	PANTOMICINA 1 G IV 1 VIAL	ERITROMICINA	27	5,3551	144,59
ERITROMICINA	PANTOMICINA ES 500 MG 500 COMP	ERITROMICINA	5	0,2304	1,17
FLUMIL	FLUMIL 200 MG 30 SOBRES	ACETILCISTEINA	9	0,0475	0,41
FLUMIL	FLUMIL 300 MG 5 AMPOLLAS 3 ML	ACETILCISTEINA	1	0,3057	0,26
FLUMIL	FLUMIL FTE 600 MG 20 COMPR EFE	ACETILCISTEINA	6	0,1356	0,75

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
FOSFOCINA	FOSFOCINA 1 G IV 100 VIALES 10	FOSFOMICINA CALCICA	1	1,8839	1,88
FOSFOCINA	FOSFOCINA 250 MG/5 ML SUSP 120	FOSFOMICINA CALCICA	1	3,3347	3,33
FOSFOCINA	FOSFOCINA 500 MG 500 CAPSULAS	FOSFOMICINA CALCICA	19	0,2398	4,56
GAMMAGLOBULINA ANTI D	GAMMA ANTI-D GRIFOLS 1500 UI (300MCG)	GAMMAGLOBULINA ANTI Rh	11	0,2398	2,64
GENTAMICINA	GENTAMICINA BRAUN 40 MG 100 VI	GENTAMICINA	9	0,2393	2,15
HALOPERIDOL	HALOPERIDOL ESTEVE 2 MG/ML GOT	HALOPERIDOL	1	0,9682	0,97
HALOPERIDOL	HALOPERIDOL ESTEVE 5 AMP	HALOPERIDOL	19	0,3526	6,70
HIBOR	HIBOR 2500 UI 100 JER PREC	BEMIPARINA	1	0,0267	0,03
HIBOR	HIBOR 3500 UI 100 JER PREC	BEMIPARINA	1	0,0053	0,01
HIDROXIL	HIDROXIL B12 B6 B1 30 COMP	VITAMINAS B1/B6/B12	117	0,1345	15,74
HIDROXIL	HIDROXIL B12 B6 B1 30 COMP	VITAMINAS B1/B6/B12	18	0,1345	2,42
HIDRAPRES	HIDRAPRES 20 MG 5 INYECTABLES	HIDRALAZINA HIDROCLORURO	14	1,1149	15,61
HIDROXIL	HIDROXIL B12 B6 B1 30 COMP	VITAMINAS B1/B6/B12	437	0,1345	58,79
HIERRO	VENOFER 20 MG/ML 5 AMP 5 ML	HIERRO SACAROSA	16	1,7601	28,16
IBUPROFENO	IBUPROFENO NORMON 400 MG 500 C	IBUPROFENO	20	0,0300	0,61
IBUPROFENO	IBUPROFENO NORMON 600 MG 500 C	IBUPROFENO	127	0,0450	5,69
KEFLORIDINA	CEFALEXINA MONOHIDRATO	CEFALEXINA	181	0,1600	28,96
LEXATIN	LEXATIN 1,5 MG 500 CAPSULAS	BROMAZEPAM	15	0,0305	0,46
LEXATIN 1,5	LEXATIN 3 MG 500 CAPSULAS	BROMAZEPAM	2	0,0318	0,06
MEFOXITIN	MEFOXITIN 1 G IV 100 VIALES	CEFOXITINA	161	2,8501	458,87
METHERGIN	METHERGIN 0,2 MG 50 AMP 1 ML	METILERGOMETRINA	66	0,2616	17,19
METHERGIN	METHERGIN 0,25 MG/ML GOTAS 10	METILERGOMETRINA	64	0,9672	62,18
NOLOTIL	NOLOTIL 2 G 100 AMPOLLAS 5 ML	METAMIZOL	353	0,0800	28,21
NOLOTIL	NOLOTIL 575 MG CÁPSULAS C/500	METAMIZOL	28	0,0541	1,53
NORVAS	NORVAS 10 MG 500 COMP	AMLODIPINO BESILATO	2	0,0108	0,02
OMEPRAZOL	OMEPRAZOL NORMON 20 MG 500 CÁP	OMEPRAZOL	12	0,0580	0,70
OXITOCINA	SYNTOCINON 10 UI 50 AMPOLLAS 1 ML	OXITOCINA	167	0,4299	71,80
PANKREOFLAST	PANKREOFLAT 20 GRAG	AMILASA / LIPASA / PROTEASA	14	0,1040	1,45

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
PANKREOFLAST	PANKREOFLAT 50 GRAGEAS	AMILASA / LIPASA / PROTEASA	4	0,0777	0,31
PANTOPRAZOL	PARACETAMOL CUVE 500 MG 500 CO	PARACETAMOL	16	0,0200	0,32
PARACETAMOL	PARACETAMOL CUVE 500 MG 500 CO	PARACETAMOL	114	0,0200	2,28
PENICILINA	PENIBIOT 2000000 UI 100 VIALES	BENCILPENICILINA	5	0,6600	3,49
PENICILINA	PENIBIOT 5000000 UI 100 VIALES	BENCILPENICILINA	321	0,8069	258,78
PERFALGAN	PERFALGAN 10 MG/ML INF. 12 VIA	PARACETAMOL	26	2,0400	53,04
PREPAR	PRE PAR 10 MG 30 COMP	RITODRINA	24	0,1191	2,88
PREPAR	PRE PAR 10 MG/ML 3 AMP 5 ML	RITODRINA	2	0,9494	1,76
PRIMPERAN	PRIMPERAN 10 MG 12 AMP 2 ML	METOCLOPRAMIDA	185	0,1473	27,21
PRIMPERAN	PRIMPERAN 10 MG 60 COMP	METOCLOPRAMIDA	50	0,0399	1,98
PRIMPERAN	PRIMPERAN 5 MG/5 ML SOL 250 ML	METOCLOPRAMIDA	2	1,8306	3,30
PROSTAGLANDINA	PROSTAGLANDINA E2 0,5 MG 10 CO	DINOPROSTONA	364	2,7700	1.008,29
RANITIDINA	RANITIDINA NORMON 150 MG 500 C	RANITIDINA HIDROCLORURO	94	0,0220	2,07
ROMILAR	ROMILAR 15 MG/5 ML JARABE 200	RANITIDINA HIDROCLORURO	8	1,6968	13,67
ROMILAR	ROMILAR 15 MG/ML GOTAS 20 ML	RANITIDINA HIDROCLORURO	1	1,0804	1,02
SEGURIL	SEGURIL 20 MG 5 AMP 2 ML	FLUROSEMIDA	1	0,1100	0,09
SEGURIL	SEGURIL 40 MG 30 COMP	FLUROSEMIDA	4	0,0567	0,24
SOLUCION RINGER LACTATO 10	SOLUCION RINGER LACTATO 10 F.VIDR	SOLUCIÓN RINGER LACTATO	1	0,6611	0,66
SOLUCION RINGER LACTATO 500 ML	SOLUCION RINGER LACTATO 500 ML VI	SOLUCIÓN RINGER LACTATO	4	0,7633	3,05
SUERO GLUCOSADO 5% 100 ML	SUERO GLUCOSADO 5% 100 ML C/50	SUERO GLUCOSADO HIPERTONICO	29	0,6010	17,44
SUERO GLUCOSADO 5% 20	SUERO GLUCOSADO 5% 20 FLEBOBA	SUERO GLUCOSADO HIPERTONICO	2	0,7285	1,46
SUERO GLUCOSADO 5% 20	SUERO GLUCOSADO 5% 20 FR.VIDRI	SUERO GLUCOSADO HIPERTONICO	10	0,6678	6,68
SUERO GLUCOSADO 5%	SUERO GLUCOSADO 5% VIAFLO 20 B	SUERO GLUCOSADO HIPERTONICO	366	0,7092	259,56
SUERO GLUCOSALINO	SUERO GLUCOSALINO 20 FLEBOBAG	SUERO GLUCOSALINO	5	0,8195	4,10
SUERO SAL. FIS. 0,9% 20	SUERO SAL. FIS. 0,9% 20 FLEBO	SODIO CLORURO	98	0,8195	79,96
SUERO SAL. FIS. 0,9% 20 FR. PL	SUERO SAL. FIS. 0,9% 20 FR. PL	SODIO CLORURO	17	0,5885	9,93
SUERO SAL. FIS. 0,9% 50	SUERO SAL. FIS. 0,9% 50 BOLSA	SODIO CLORURO	256	0,6010	153,71
SUERO SAL.FIS.0,9% 10	SUERO SAL.FIS.0,9% 10 F.PLA.IR	SODIO CLORURO	4	0,7062	3,13

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
SUERO SAL. FISIOL. 0,9% 250 ML	SUERO SAL. FISIOL. 0,9% 250 ML2	SODIO CLORURO	2	0,6000	1,44
SUERO SALINO FISIOL. 0,9% 50	SUERO SALINO FISIOL. 0,9% 51	SODIO CLORURO	4	0,6010	153,71
SYNTOCINON	SYNTOCINON 10 UI 50 AMPOLLAS 1 ML	OXITOCINA	3	0,4299	1,29
TARDYFERON	TARDYFERON 30 GRAGS	SULFATO FERROSO	800	0,0000	0,00
TEGRETOL	TEGRETOL 200 MG 500 COMPRIMIDO	CARBAMAZEPINA	14	0,0534	0,75
TENORMIN	TENORMIN 50 MG 500 COMPRIMIDOS	ATENOLOL	1	1,3688	1,37
TERMALGIN	TERMALGIN 500 MG 500 COMPRIMID	PARACETAMOL	16	0,0000	0,00
TERBASMIN	TERBASMIN TURBUHALER 500 MCG/P	TERBUTALINA SULFATO	7	4,7892	33,52
TORADOL	TORADOL 10 MG 500 COMPRIMIDOS	KETOROLACO TROMETAMOL	5	0,1800	0,86
TORADOL	TORADOL 30 MG 100 AMPOLLAS 1 M	KETOROLACO TROMETAMOL	6	0,7000	4,37
TORECAN	TORECAN 6.5 MG 20 GRAGS	TIETILPERAZINA	5	0,0469	0,23
TRANDATE	TRANDATE 100 MG 30 COMP	LABETALOL HIDROCLORURO	333	0,0645	21,51
TRANDATE	TRANDATE 100 MG 5 AMP 20 ML	LABETALOL HIDROCLORURO	24	1,9624	46,33
TRANXILIUM	TRANXILIUM 10 MG 500 CAPSULAS	CLORAZEPATO DIPOTASICO	12	0,0400	0,46
TRANXILIUM	TRANXILIUM 5 MG 500 CAPSULAS	CLORAZEPATO DIPOTASICO	11	0,0367	0,42
URBASON	URBASON SOLUBLE 20 MG 100 AMP	METILPREDNISOLONA	1	0,7800	0,78
URBASON	URBASON SOLUBLE 40 MG 100 AMP	METILPREDNISOLONA	1	0,6730	0,67
VALIUM	VALIUM 10 MG 100 AMPOLLAS 2 ML	DIAZEPAM	154	0,2558	39,40
VOLTAREN	VOLTAREN 75 MG 100 AMPOLLAS 3	DICLOFENACO SODICO	1	0,0399	0,04
ZANTAC	ZANTAC 150 MG 500 COMP	RANITIDINA	48	0,0200	0,95
ZANTAC	ZANTAC 50 MG 100 AMP 5 ML	RANITIDINA	24	0,0200	0,49
ZINNAT	ZINNAT 125 MG 12 SOBRES	CEFUROXIMA-AXETILO	1	0,4677	0,26
ZINNAT	ZINNAT 125 MG/5 ML SUSPENSION	CEFUROXIMA-AXETILO	1	5,3875	5,39
ZINNAT	ZINNAT 500 MG 500 COMPRIMIDOS	CEFUROXIMA-AXETILO	32	1,3519	43,26
ZOFRAN	ZOFRAN 4 MG 50 AMP 2 ML	ONDANSETRON HIDROCLORURO DIHIDRATO	1	4,1948	4,19
COSTE TOTAL DE FARMACOS EXTRAIDOS DE LAS HISTORIAS CLINICAS DE 179 PACIENTES AGRUPADAS EN EL GRD 650					4.083,86

Fuente: Elaboración propia utilizando la información extraída de las historias clínicas de las pacientes. Los precios se han obtenido de la Aplicación Informática para Farmacia del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 2.8

FARMACOS ADMINISTRADOS A 386 PACIENTES AGRUPADAS EN EL GRD 651

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
ACIDO FOLICO	ACFOL 5 MG 28 COMP	FOLICO ACIDO	602	0,0776	46,74
ACTOCORTINA	ACTOCORTINA 100 MG 10 VIAL	HIDROCORTISONA FOSFATO SODICO	5	2,4691	12,35
ADALAT	ADALAT 10 MG 500 CAPSULAS	NIFEDIPINO	12	4,7000	56,40
ADIRO	ADIRO 100 MG 500 COMP RECUB	ACIDO ACETILSALICILICO	6	0,0000	0,00
ADIRO	ADIRO 300 MG 500 COMP RECUB	ACIDO ACETILSALICILICO	1	0,0000	0,00
ALBUMINA	ALBUMINA HUMANA GRIFOLS 20% SO	ALBUMINA	12	3,6771	44,13
ALBUMINA	ALBUMINA HUMANA GRIFOLS 5% SOL	ALBUMINA	1	8,9296	8,93
ALDOMET	ALDOMET 250 MG COMPRIMIDOS	METILDOPA	12	0,0676	0,81
AMERIDE	AMERIDE 5/50 MG 60 COMPRIMIDOS	AMILORIDA HIDROCLORURO, HIDROCLOROTIAZIDA	3	0,0372	0,11
AMOXICILINA	AMOXICILINA NORMON 500 MG 500	AMOXICILINA	52	1,0372	53,45
AMOXICILINA	AMOXICILINA/CLAVULÁNICO COMBIN	AMOXICILINA	34	2,0372	70,21
AMPICILINA	GOBEMICINA 1 G 100 VIALES	AMPICILINA/SULBACTAM	7	0,4299	3,01
ATENOLOL	TENORMIN 50 MG 500 COMPRIMIDOS	ATENOLOL	183	0,0649	11,87
AUGMENTINE	AUGMENTINE 500/125 MG. 500 CO	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	133	0,0649	8,63
AUGMENTINE	AUGMENTINE 1 G/200 MG 100 VIAL	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	7	1,2900	8,95
AUGMENTINE	AUGMENTINE 100/12,5 MG SUSPENS	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	1	5,1960	5,20
AUGMENTINE	AUGMENTINE 500/50 MG. I.V. 10	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	1	0,8200	0,57
AUGMENTINE	AUGMENTINE 875/125 MG 500 COMP	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	38	0,1648	6,25
AUREOMICINA	COLIRCUSI AUREOMICINA 0,5% COL	CLORTETRACICLINA HIDROCLORURO	7	2,1843	15,29
BECOZYME	BECOZYME C FORTE 30 GRAGS	VITAMINAS B + C	649	0,1138	73,86
BUSCAPINA	BUSCAPINA 10 MG 100 SUPOS	GADOPENTETICO, ACIDO	1	0,1976	0,14
BUSCAPINA	BUSCAPINA 10 MG 500 GRAG	GADOPENTETICO, ACIDO	34	0,0678	2,28
BUSCAPINA	BUSCAPINA 20 MG 50 AMP 1 ML	GADOPENTETICO, ACIDO	47	0,2519	11,75

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
CAPOTEN	CAPOTEN 25 MG 500 COMP	CAPTOPRIL	3	0,0279	0,08
CAPTOPRIL	CAPTOPRIL NORMON 25MG 500 COMPRIMIDOS	CAPTOPRIL	15	0,0300	0,45
CEFOXITINA	CEFOXITINA NORMON EFG 1 G IV 1	CEFOXITINA	10	3,2500	32,50
CEFRIAXONA	CEFTRIAXONA COMBINO PHARM 1G I	CEFTRIAXONA	16	1,2900	20,64
CEFRIAXONA	CEFTRIAXONA NORMON 1G IM 100 V	CEFTRIAXONA	5	0,7200	3,60
CEFRIAXONA	CEFTRIAXONA NORMON 1G IV 100 V	CEFTRIAXONA	101	0,7200	72,72
CEFUROXIMA	CEFUROXIMA NORMON 750 MG 100 V	CEFUROXIMA	39	0,9400	36,66
CELESTONE	CELESTONE CRONODOSE 1 VIAL 2 M	BETAMETASONA	7	1,6100	11,27
CLEXANE	CLEXANE 20 MG 50 JER 0.2 ML	ENOXAPARINA	54	0,5710	30,94
CLEXANE	CLEXANE 40 MG 50 JER 0.4 ML	ENOXAPARINA	16	1,0520	17,03
CLEXANE	CLEXANE 60 MG/6000 UI 10 JER 0	ENOXAPARINA	8	3,9395	31,18
CLEXANE	CLEXANE 80 MG/8000 UI 10 JER 0	ENOXAPARINA	1	4,8159	3,43
CLINDAMICINA	CLINDAMICINA NORMON 600 MG 100	CLINDAMICINA	10	0,9000	9,00
CODEISAN	CODEISAN 30 MG 10 COMPRIMIDOS	CODEINA	185	0,1448	26,74
CODEISAN	CODEISAN JARABE 6,33 MG/5 ML J	CODEINA	4	1,1440	4,95
CORALEN	RANITIDINA NORMON 150 MG 500 C	RANITIDINA HIDROCLORURO	426	0,0220	9,37
DIAZEPAN	DIAZEPAM PRODES 10 MG 500 COMP	DIAZEPAM	1	0,0379	0,04
DIAZEPAN	DIAZEPAN NORMON 5 MG 500 COMPR	DIAZEPAM	5	0,0200	0,10
DOLANTINA	DOLANTINA 100 MG 1 AMPOLLA 2 M	PETIDINA HIDROCLORURO	46	1,0288	47,32
DOSTINEX	DOSTINEX 0,5 MG 2 COMP	CABERGOLINA	2	7,8319	15,66
DOSTINEX	DOSTINEX 0,5 MG 8 COMPRIMIDOS	CABERGOLINA	119	3,3625	400,14
DROAL	DROAL 10 MG 500 COMPRIMIDOS	KETOROLAC	172	0,1910	32,94
DROAL	DROAL 30 MG 100 AMPOLLAS 1 ML	KETOROLAC	163	0,7110	115,54
DUPHALAC	DUPHALAC 3.33 G/5 ML SOL 800 M	LACTULOSA	253	3,6507	923,62
DURVITAN	DURVITAN RETARD 300 MG 10 CAPS	CAFEINA	21	0,1649	3,46
ENALAPRIL	ENALAPRIL 5 MG 500 COMPRIMIDOS	ENALAPRIL	48	0,0000	0,00

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
ENOXOPARINA	HEPARINA SÓDICA CHIESI 1% (500	ENOXAPARINA	4	0,4800	1,92
ERITROMICINA	PANTOMICINA 1 G IV 1 VIAL	ERITROMICINA	12	5,3551	64,05
ERITROMICINA	PANTOMICINA ES 500 MG 500 COMP	ERITROMICINA	35	0,2304	8,07
EUTIROX	EUTIROX 100 MCG 84 COMPRIMIDOS	LEVOTIROXINA SODICA	2	0,0306	0,06
EUTIROX	EUTIROX 25 MCG 84 COMPRIMIDOS	LEVOTIROXINA SODICA	2	0,0138	0,03
FLUMIL	FLUMIL 200 MG 30 SOBRES	ACETILCISTEINA	37	0,0475	1,77
FLUMIL	FLUMIL 300 MG 5 AMPOLLAS 3 ML	ACETILCISTEINA	4	0,3057	1,11
FLUMIL	FLUMIL FTE 600 MG 20 COMPR EFE	ACETILCISTEINA	24	0,1356	3,26
FORTASEC	FORTASEC 2 MG 20 CAPS	LOPERAMIDA	2	0,1532	0,31
FOSFOCINA	FOSFOCINA 1 G IV 100 VIALES 10	FOSFOMICINA CALCICA	2	1,8839	3,77
FOSFOCINA	FOSFOCINA 250 MG/5 ML SUSP 120	FOSFOMICINA CALCICA	1	3,3347	3,33
FOSFOCINA	FOSFOCINA 500 MG 500 CAPSULAS	FOSFOMICINA CALCICA	26	0,2398	6,23
GAMMAGLOBULINA ANTI D	GAMMA ANTI-D GRIFOLS 1500 UI (300MCG)	GAMMAGLOBULINA ANTI Rh	39	0,2398	9,35
GENTAMICINA	GENTAMICINA BRAUN 40 MG 100 VI	GENTAMICINA	6	0,2393	1,44
HALOPERIDOL	HALOPERIDOL ESTEVE 2 MG/ML GOT	HALOPERIDOL	1	0,9682	0,97
HALOPERIDOL	HALOPERIDOL ESTEVE 5 AMP	HALOPERIDOL	45	0,3526	15,87
HIDROXIL	HIDROXIL B12 B6 B1 30 COMP	VITAMINAS B1/B6/B12	659	0,1345	88,66
HYDRAPRES	HYDRAPRES 20 MG 5 INY 1 ML	HIDRALAZINA HIDROCLORURO	1	1,1177	0,57
HYDRAPRES	HYDRAPRES 25 MG 30 COMP	HIDRALAZINA HIDROCLORURO	79	0,0530	4,21
HIGROTONA	HIGROTONA 50 MG 30 COMP	CLORTALIDONA	6	0,0560	0,34
IBUPROFENO	IBUPROFENO NORMON 400 MG 500 C	IBUPROFENO	30	0,0300	0,90
IBUPROFENO	IBUPROFENO NORMON 600 MG 500 C	IBUPROFENO	185	0,0450	8,33
INSULINA	INSULATARD 100 UI/ML VIAL 10 M	INSULINA ISOFANICA	23	0,0000	0,00
INSULINA	INSULATARD FLEXPEN 100UI/ML 5	INSULINA ISOFANICA	30	0,0000	0,00
KEFLORIDINA	CEFALEXINA MONOHDRATO	CEFALEXINA	512	6,7336	3.447,58
LEVOTHROID	LEVOTHROID 500 MCG 1 VIAL	LEVOTIROXINA SODICA	2	5,7578	11,52

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
LEXATIN	LEXATIN 3 MG 500 CAPSULAS	BROMAZEPAM	44	0,0318	1,38
LEXATIN 1,5	LEXATIN 1,5 MG 500 CAPSULAS	BROMAZEPAM	5	0,0305	0,17
MEFOXITIN	MEFOXITIN 1 G IV 100 VIALES	CEFOXITINA	494	2,8501	1.407,96
METHERGIN	METHERGIN 0,2 MG 50 AMP 1 ML	METILERGOMETRINA	67	0,2616	17,45
METHERGIN	METHERGIN 0,25 MG/ML GOTAS 10	METILERGOMETRINA	65	0,9672	63,14
MICRALAX	MICRALAX 4 CANULETAS 5 ML	CITRATO TRISODICO, LAURILSULFATO SODICO ACETATO	1	0,3818	0,38
MUCOSAN	MUCOSAN	AMBROXOL HIDROCLORURO	10	3,5000	35,00
NEOBRUFEN	NEOBRUFEN 400 MG. 500 GRAG.	IBUPROFENO	6	0,0301	0,18
NOLOTIL	NOLOTIL 2 G 100 AMPOLLAS 5 ML	METAMIZOL	855	0,0800	68,41
NOLOTIL	NOLOTIL 575 MG CÁPSULAS C/500	METAMIZOL	69	0,0541	3,72
NORVAS	NORVAS 10 MG 500 COMP	AMLODIPINO BESILATO	36	0,0108	0,39
OMEPRAZOL	OMEPRAZOL NORMON 20 MG 500 CÁP	OMEPRAZOL	22	0,0580	1,28
ORFIDAL	LORAZEPAM NORMON 1 MG 500 COMP	LORAZEPAM	1	0,0200	0,02
OXITOCINA	SYNTOCINON 10 UI 50 AMPOLLAS 1 ML	OXITOCINA	435	0,4299	187,02
PANKREOFLAT	PANKREOFLAT 20 GRAG	AMILASA / LIPASA / PROTEASA	25	0,1040	2,58
PANKREOFLAT	PANKREOFLAT 50 GRAGEAS	AMILASA / LIPASA / PROTEASA	7	0,0777	0,56
PANTOPRAZOL	ANAGASTRA 40 MG 500 COMP	PANTOPRAZOL	32	1,0777	34,24
PARACETAMOL	PARACETAMOL CUVE 500 MG 500 CO	PARACETAMOL	195	0,0200	3,90
PENICILINA	PENIBIOT 2000000 UI 100 VIALES	BENCILPENICILINA	15	0,6600	9,69
PENICILINA	PENIBIOT 5000000 UI 100 VIALES	BENCILPENICILINA	889	0,8069	717,60
PERFALGAN	PERFALGAN 10 MG/ML INF. 12 VIA	PARACETAMOL	95	2,0400	193,80
POLARAMINE	POLARAMINE 2 MG 20 TABLETAS	DEXCLORFENIRAMINA	23	0,1116	2,54
POLARAMINE	POLARAMINE 5 MG 5 AMPOLLAS 1 M	DEXCLORFENIRAMINA	4	1,0722	4,06
POLARAMINE	POLARAMINE 6 MG 20 REPETABS	DEXCLORFENIRAMINA	20	0,1123	2,19
PRIMPERAN	PRIMPERAN 10 MG 12 AMP 2 ML	METOCLOPRAMIDA	459	0,1473	67,57
PRIMPERAN	PRIMPERAN 10 MG 60 COMP	METOCLOPRAMIDA	123	0,0399	4,90
PRIMPERAN	PRIMPERAN 5 MG/5 ML SOL 250 ML	METOCLOPRAMIDA	4	1,8306	8,20

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
PROSTAGLANDINA	PROSTAGLANDINA E2 0,5 MG 10 CO	DINOPROSTONA	928	2,7700	2.570,58
PROSTIGMINE	NEOSTIGMINA BRAUN 0.5 MG/ML 10	NEOSTIGMINA METILSULFATO	1	0,1955	0,20
RANITIDINA	RANITIDINA NORMON 150 MG 500 C	RANITIDINA HIDROCLORURO	224	0,0220	4,93
ROMILAR	ROMILAR 15 MG/5 ML JARABE 200	RANITIDINA HIDROCLORURO	12	1,6968	19,74
ROMILAR	ROMILAR 15 MG/ML GOTAS 20 ML	RANITIDINA HIDROCLORURO	1	1,0804	1,47
SEGURIL	SEGURIL 20 MG 5 AMP 2 ML	FLUROSEMIDA	3	0,1100	0,29
SEGURIL	SEGURIL 40 MG 30 COMP	FLUROSEMIDA	13	0,0567	0,76
SOLUCION RINGER LACTATO 500 ML	SOLUCION RINGER LACTATO 10 F. VIDR	SOLUCIÓN RINGER LACTATO	5	0,6611	3,31
SOLUCION RINGER LACTATO 500 ML	SOLUCION RINGER LACTATO 500 ML VI	SOLUCIÓN RINGER LACTATO	120	0,7633	91,59
SUERO FISIOLÓGICO	SUERO SAL. FIS. 0,9% 20 FLEBO	SODIO CLORURO	224	0,8195	183,57
SUERO FISIOLÓGICO	SUERO SAL. FIS. 0,9% 20 FR. PL	SODIO CLORURO	40	0,5885	23,54
SUERO FISIOLÓGICO	SUERO SAL. FIS. 0,9% 50 BOLSA	SODIO CLORURO	587	0,6010	352,80
SUERO FISIOLÓGICO	SUERO SAL. FIS.0,9% 10 F. PLA. IR	SODIO CLORURO	11	0,7062	7,77
SUERO FISIOLÓGICO	SUERO SAL. FISIOL. 0,9% 250 ML2	SODIO CLORURO	6	0,6000	3,60
SUERO GLUCOSADO 5%	SUERO GLUCOSADO 10% 20 B. VIAF	SUERO GLUCOSADO HIPERTONICO	3	1,0218	3,31
SUERO GLUCOSADO 5%	SUERO GLUCOSADO 5% 100 ML C/50	SUERO GLUCOSADO HIPERTONICO	68	0,6010	41,00
SUERO GLUCOSADO 5%	SUERO GLUCOSADO 5% 20 FLEBOBA	SUERO GLUCOSADO HIPERTONICO	1	0,7285	0,57
SUERO GLUCOSADO 5%	SUERO GLUCOSADO 5% 20 FR. VIDRI	SUERO GLUCOSADO HIPERTONICO	24	0,6678	15,70
SUERO GLUCOSADO 5%	SUERO GLUCOSADO 5% VIAFLO 20 B	SUERO GLUCOSADO HIPERTONICO	864	0,7092	612,92
SUERO GLUCOSALINO	SUERO GLUCOSALINO 1/5 12 VIDRI	SUERO GLUCOSALINO	2	1,1659	1,88
SUERO GLUCOSALINO	SUERO GLUCOSALINO 1/5 20 VIAF	SUERO GLUCOSALINO	2	1,1851	1,91
SUERO GLUCOSALINO	SUERO GLUCOSALINO 20 FLEBOBAG	SUERO GLUCOSALINO	2	0,8195	1,32
SYNTOCINON	SYNTOCINON 10 UI 50 AMPOLLAS 1 ML	OXITOCINA	8	0,4299	3,44
TARDYDEFERON	TARDYFERON 30 GRAGS	SULFATO FERROSO	1197	0,0000	0,00
TERMALGIN	TERMALGIN 500 MG 500 COMPRIMID	PARACETAMOL	46	0,0000	0,00
TORADOL	TORADOL 10 MG 500 COMPRIMIDOS	KETOROLACO TROMETAMOL	3	0,1800	0,54
TORADOL	TORADOL 30 MG 100 AMPOLLAS 1 M	KETOROLACO TROMETAMOL	4	0,7000	2,78

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
TRANDATE	TRANDATE 100 MG 30 COMP	LABELALOL HIDROCLORURO	956	0,0645	61,70
TRANDATE	TRANDATE 100 MG 5 AMP 20 ML	LABELALOL HIDROCLORURO	68	1,9624	132,88
TRANXILIUM	TRANXILIUM 10 MG 500 CAPSULAS	CLORAZEPATO DIPOTASICO	8	0,0400	0,32
TRANXILIUM	TRANXILIUM 5 MG 500 CAPSULAS	CLORAZEPATO DIPOTASICO	8	0,0367	0,29
VALIUM	VALIUM 10 MG 100 AMPOLLAS 2 ML	DIAZEPAM	352	0,2558	90,05
VOLTAREN	VOLTAREN 75 MG 100 AMPOLLAS 3	DICLOFENACO SODICO	6	0,0399	0,24
ZANTAC	ZANTAC 150 MG 500 COMP	RANITIDINA	162	0,0200	3,23
ZANTAC	ZANTAC 50 MG 100 AMP 5 ML	RANITIDINA	82	0,0200	1,65
ZINNAT	ZINNAT 125 MG 12 SOBRES	CEFUROXIMA-AXETILO	2	0,4677	0,94
ZINNAT	ZINNAT 125 MG/5 ML SUSPENSION	CEFUROXIMA-AXETILO	1	5,3875	5,39
ZINNAT	ZINNAT 500 MG 500 COMPRIMIDOS	CEFUROXIMA-AXETILO	69	1,3519	93,28
COSTE TOTAL DE FARMACOS EXTRAIDOS DE LAS HISTORIAS CLINICAS DE 386 PACIENTES AGRUPADAS EN EL GRD 651					13.151,78

Fuente: Elaboración propia utilizando la información extraída de las historias clínicas de las pacientes. Los precios se han obtenido de la Aplicación Informática para Farmacia del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 2.9

FARMACOS ADMINISTRADOS A 23 PACIENTES AGRUPADAS EN EL GRD 652

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
ACIDO FOLICO	ACFOL 5 MG 28 COMP	FOLICO ACIDO	8	0,0776	0,62
AMOXICILINA	AMOXICILINA NORMON 500 MG 500	AMOXICILINA	2	0,0500	0,09
AMOXICILINA	AMOXICILINA/CLAVULÁNICO COMBIN	AMOXICILINA	1	1,0434	1,25
AMPICILINA	GOBEMICINA 1 G 100 VIALES	AMPICILINA/SULBACTAM	7	0,4299	3,01
AUGMENTINE	AUGMENTINE 500/125 MG. 500 CO	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	10	0,1100	1,10
AUGMENTINE	AUGMENTINE 1 G/200 MG 100 VIAL	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	1	1,2900	0,80
AUGMENTINE	AUGMENTINE 100/12,5 MG SUSPENS	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	1	5,1960	5,20
AUGMENTINE	AUGMENTINE 500/50 MG. I.V. 10	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	1	0,8200	0,82
AUGMENTINE	AUGMENTINE 875/125 MG 500 COMP	AMOXICILINA / ÁCIDO CLAVULÁNICO	3	0,1648	0,56
BECOZYME	BECOZYME C FORTE 30 GRAGS	VITAMINAS B + C	21	0,1138	2,39
BUSCAPINA	BUSCAPINA 20 MG 50 AMP 1 ML	GADOPENTETICO, ACIDO	1	0,2519	0,25
CELESTONE	CELESTONE CRONODOSE 1 VIAL 2 M	BETAMETASONA	2	1,6100	3,22
CLINDAMICINA	CLINDAMICINA NORMON 600 MG 100	CLINDAMICINA	5	0,9000	4,50
DOLANTINA	DOLANTINA 100 MG 1 AMPOLLA 2 M	PETIDINA HIDROCLORURO	2	1,0288	2,06
DOSTINEX	DOSTINEX 0,5 MG 2 COMP	CABERGOLINA	1	7,8319	7,83
DOSTINEX	DOSTINEX 0,5 MG 8 COMPRIMIDOS	CABERGOLINA	2	3,3625	6,73
DROAL	DROAL 10 MG 500 COMPRIMIDOS	KETOROLAC	1	0,1910	0,19
DUPHALAC	DUPHALAC 3.33 G/5 ML SOL 800 M	LACTULOSA	1	3,6507	3,65
ENALAPRIL	ENALAPRIL 5 MG 500 COMPRIMIDOS	ENALAPRIL	5	0,0000	0,00
ENOXPERINA	HEPARINA SÓDICA CHIESI 1% (500	ENOXAPARINA	1	0,4800	0,48
ERITROMICINA	PANTOMICINA 1 G IV 1 VIAL	ERITROMICINA	1	5,3551	5,36
GAMMAGLOBULINA	GAMMA ANTI-D GRIFOLS 1500 UI (300MCG)	GAMMAGLOBULINA ANTI Rh	1	0,2398	0,24
GENTAMICINA	GENTAMICINA BRAUN 40 MG 100 VI	GENTAMICINA	3	0,2393	0,72
HALOPERIDOL	HALOPERIDOL ESTEVE 2 MG/ML GOT	HALOPERIDOL	2	0,9682	1,94

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

NOMBRE COMERCIAL DEL FARMACO	PRESENTACIONES DEL FARMACO	NOMBRE DEL PRINCIPIO ACTIVO	NUMERO DE DOSIS	PRECIO DE CADA DOSIS	COSTE TOTAL (Euros)
HIDROXIL	HIDROXIL B12 B6 B1 30 COMP	VITAMINAS B1/B6/B12	2	0,1345	0,27
IBUPROFENO	IBUPROFENO NORMON 400 MG 500 C	IBUPROFENO	2	0,0300	0,05
IBUPROFENO	IBUPROFENO NORMON 600 MG 500 C	IBUPROFENO	9	0,0450	0,43
KEFLORIDINA	CEFALEXINA MONOHIDRATO	CEFALEXINA	6	6,7336	40,40
MEFOXITIN	MEFOXITIN 1 G IV 100 VIALES	CEFOXITINA	4	2,8501	11,40
METHERGIN	METHERGIN 0,2 MG 50 AMP 1 ML	METILERGOMETRINA	19	0,2616	4,89
METHERGIN	METHERGIN 0,25 MG/ML GOTAS 10	METILERGOMETRINA	18	0,9672	17,70
NOLOTIL	NOLOTIL 2 G 100 AMPOLLAS 5 ML	METAMIZOL	3	0,0800	0,22
OXITOCINA	SYNTOCINON 10 UI 50 AMPOLLAS 1 ML	OXITOCINA	7	0,4299	3,01
PENICILINA	PENIBIOT 2000000 UI 100 VIALES	BENCILPENICILINA	1	1,4299	0,74
PENICILINA	PENIBIOT 5000000 UI 100 VIALES	BENCILPENICILINA	31	2,4299	76,50
PROSTAGLANDINA	PROSTAGLANDINA E2 0,5 MG 10 CO	DINOPROSTONA	16	2,7700	44,32
RANITIDINA	RANITIDINA NORMON 150 MG 500 C	RANITIDINA HIDROCLORURO	5	0,0220	0,11
ROCEFALIN	CEFTRIAXONA COMBINO PHARM 1G I	CEFTRIAXONA	1	1,2900	1,48
ROCEFALIN	CEFTRIAXONA NORMON 1G IM 100 V	CEFTRIAXONA	1	0,7200	0,72
ROCEFALIN	CEFTRIAXONA NORMON 1G IV 100 V	CEFTRIAXONA	8	0,7200	5,76
SOLUCION RINGER LACTATO 500 ML	SOLUCION RINGER LACTATO 500 ML VI	SOLUCIÓN RINGER LACTATO	1	0,7633	0,76
SUERO FISIOLÓGICO	SUERO SAL. FIS. 0,9% 50 BOLSA	SODIO CLORURO	5	0,6010	3,01
SUERO GLUCOSADO 5%	SUERO GLUCOSADO 5% VIAFLO 20 B	SUERO GLUCOSADO HIPERTONICO	16	0,7092	11,35
TARDYFERON	TARDYFERON 30 GRAGS	SULFATO FERROSO	35	0,0000	0,00
TRANDARTE	TRANDATE 100 MG 30 COMP	LABETALOL HIDROCLORURO	1	0,0645	0,06
VALIUM	VALIUM 10 MG 100 AMPOLLAS 2 ML	DIAZEPAM	5	0,2558	1,28
ZANTAC	ZANTAC 150 MG 500 COMP	RANITIDINA	3	0,0200	0,07
ZANTAC	ZANTAC 50 MG 100 AMP 5 ML	RANITIDINA	2	0,0200	0,03
ZINAT	ZINNAT 500 MG 500 COMPRIMIDOS	CEFUROXIMA-AXETILO	9	1,3519	11,95
COSTE TOTAL DE FARMACOS DE 23 PACIENTES AGRUPADAS EN EL GRD 652					289,50

Fuente: Elaboración propia utilizando la información extraída de las historias clínicas de las pacientes. Los precios se han obtenido de la Aplicación Informática para Farmacia del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE FARMACIA PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 2.10

RESUMEN DEL COSTE DE FARMACOS POR GRD (Euros)

GRD	Número Total de Historias Clínicas	Número de Historias Clínicas Estudiadas	Porcentaje de Historias Estudiadas Sobre el Total	Costes de Fármacos de las Historias Estudiadas	Costes de Fármacos del total de Historias
370	363	350	96,42	8.462,12	8.776,43
371	1.015	981	96,65	23.025,39	23.823,42
372	1.746	1.708	97,82	13.658,58	13.962,46
373	3.304	3.242	98,12	15.789,75	16.091,71
374	29	28	96,55	262,80	272,19
375	234	232	99,15	2.023,14	2.040,58
650	184	179	97,28	4.083,86	4.197,93
651	410	386	94,15	13.151,78	13.969,51
652	24	23	95,83	289,50	302,09
Total	7.309	7.129	97,54	80.747	83.436

Fuente: Elaboración propia.



Publicaciones y
Divulgación Científica

Anexo III. Laboratorios



Publicaciones y
Divulgación Científica

UNIVERSIDAD
DE VERACRUZ

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más

Determinación	Muestra	Peso de la URV
ACETAMINOFENO (PARACETAMOL)	PLASMA/SUERO	50
ACETIL-COLINESTERASA	SANGRE	3
ACIDEZ TITULABLE	LQ BIOLOG	3
ACIDEZ TITULABLE	ORINA	3
ACIDO 5-HIDROXI-INDOLACETICO	ORINA	100
ACIDO ACETILSALICILICO	ORINA	10
ACIDO ACETILSALICILICO	PLASMA/SUERO	10
ACIDO ASCORBICO (VIT. C)	ORINA	1,6
ACIDO ASCORBICO (VIT. C)	PLASMA/SUERO	75
ACIDO DELTA-AMINOLEVULINICO (ALA)	ORINA	75
ACIDO HOMOVANILICO	ORINA	75
ACIDO VANIL-MANDELICO	ORINA	75
ACIDOS BILIARES FRACCIONADOS	LQ BIOLOG	75
ACIDOS BILIARES FRACCIONADOS	PLASMA/SUERO	75
ACIDOS BILIARES TOTALES	LQ BIOLOGICO	1,7
ACIDOS GRASOS FRACCIONADOS	ORINA	80
ACIDOS GRASOS FRACCIONADOS	PLASMA/SUERO	80

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ACIDOS GRASOS LIBRES	PLASMA/SUERO	10
ACTH	PLASMA/SUERO	50
ACTH (RITMO X PUNTO)	PLASMA/SUERO	50
ADENOSINA-DESAMINASA (ADA)	LCR	10
ADENOSINA-DESAMINASA (ADA)	LQ BIOLÓGICO	10
ADENOSINA-DESAMINASA (ADA)	SUERO	10
ADENOSIN-DIFOSFATO (ADP)	SUERO	75
ADENOSIN-MONOFOSF. CICLICO (AMP _c)	ORINA	50
ADENOSIN-MONOFOSFATO (AMP)	SUERO	50
ADENOSIN-TRIFOSFATO, 5 (ATP)	SUERO	50
ALANINA-AMINOTRANSFERASA (GPT)	PLASMA/SUERO	1,2
ALBUMINA	PLASMA/SUERO	1
ALCOHOL ETILICO	PLASMA/SUERO	20
ALCOHOL ISOPROPILICO	PLASMA/SUERO	75
ALCOHOL METILICO	PLASMA/SUERO	75
ALDOLASA	PLASMA/SUERO	7
ALDOSTERONA	ORINA	50

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ALDOSTERONA	PLASMA/SUERO	50
ALFA-1 FETOPROTEINA	LQ AMNIOTICO	40
ALFA-1 FETOPROTEINA	PLASMA/SUERO	40
ALPRAZOLAN	LIQ BIOLOGICO	50
ALPRAZOLAN	PLASMA/SUERO	50
ALUMINIO	LQ BIOLOGICO	50
ALUMINIO	ORINA	50
ALUMINIO	PLASMA/SUERO	50
AMIKACINA	PLASMA/SUERO	50
AMILASA PANCREATICA, ALFA	LQ BIOLOGICO	5
AMILASA PANCREATICA, ALFA	ORINA	5
AMILASA PANCREATICA, ALFA	PLASMA/SUERO	5
AMILASA, ALFA	LQ BIOLOGICO	4
AMILASA, ALFA	ORINA	4
AMILASA, ALFA	PLASMA/SUERO	4
AMINOACIDOS	ORINA	75
AMINOACIDOS	PLASMA/SUERO	75

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
AMINOFILINA	PLASMA/SUERO	50
AMITRIPTILINA	PLASMA/SUERO	50
AMONIO	ORINA	15
AMONIO	PLASMA/SUERO	15
AMOXAPINA	PLASMA/SUERO	50
ANDROSTEN GLUCURONIDO	PLASMA/SUERO	60
ANDROSTENDIONA DELTA - 4	PLASMA/SUERO	50
ANDROSTERONA	ORINA	50
ANFETAMINAS	ORINA	50
ANGIOTENSINA II	PLASMA/SUERO	50
ANTICUERPOS ANTI ANTIGENO Jo-1	PLASMA/SUERO	100
ANTICUERPOS ANTI ANTIGENO KLM	PLASMA/SUERO	100
ANTICUERPOS ANTI ANTIGENO La (SSA)	PLASMA/SUERO	100
ANTICUERPOS ANTI ANTIGENO La (SSB)	PLASMA/SUERO	100
ANTICUERPOS ANTI ANTIGENO RNP	PLASMA/SUERO	100
ANTICUERPOS ANTI ANTIGENO Scl-70	PLASMA/SUERO	100
ANTICUERPOS ANTI ANTIGENO Sm	PLASMA/SUERO	100

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ANTICUERPOS ANTI CEL.PARIETALES GASTRICAS	PLASMA/SUERO	40
ANTICUERPOS ANTI DNA	PLASMA/SUERO	40
ANTICUERPOS ANTI ENDOMISIO	PLASMA/SUERO	40
ANTICUERPOS ANTI HISTONA	PLASMA/SUERO	100
ANTICUERPOS ANTI RETICULINA	PLASMA/SUERO	40
ANTICUERPOS ANTICARDIOLIPINA (ACA)	PLASMA/SUERO	100
ANTICUERPOS ANTICITOPL.NEUTROF.(ANCA)	PLASMA/SUERO	100
ANTICUERPOS ANTIEPITELIALES (ASA)	PLASMA/SUERO	40
ANTICUERPOS ANTIESTREPTOLISINA	PLASMA/SUERO	20
ANTICUERPOS ANTI-GLIADINA	PLASMA/SUERO	100
ANTICUERPOS ANTI-INSULINA	PLASMA/SUERO	100
ANTICUERPOS ANTITIROGLOBULINAS	PLASMA/SUERO	40
ANTICUERPOS ANTIMEMBRANA BASAL GLOMERULAR	PLASMA/SUERO	40
ANTICUERPOS ANTIMIOSOMIALES	PLASMA/SUERO	40
ANTICUERPOS ANTIMITOCONDRIALES(AAM)	PLASMA/SUERO	40
ANTICUERPOS ANTIMUSCULO CARDIACO	PLASMA/SUERO	40
ANTICUERPOS ANTIMUSCULO LISO (AML)	PLASMA/SUERO	40

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (ANA)	PLASMA/SUERO	40
ANTICUERPOS ANTI-RECEPTOR DE TSH	PLASMA/SUERO	100
ANTICUERPOS ANTITIROIDEOS (CUALITATIVO)	PLASMA/SUERO	40
ANTICUERPOS ANTI-TSH (TSI-LATS)	PLASMA/SUERO	100
ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS	PLASMA/SUERO	50
ANTIGENO CA 125	PLASMA/SUERO	40
ANTIGENO CA 15.3	PLASMA/SUERO	40
ANTIGENO CA 19.9	PLASMA/SUERO	40
ANTIGENO CA 50	PLASMA/SUERO	50
ANTIGENO CA 549	PLASMA/SUERO	50
ANTIGENO CA 72.4	PLASMA/SUERO	50
ANTIGENO CARCINOEMBRIONARIO (CEA)	PLASMA/SUERO	40
ANTIGENO CYFRA 21-1	PLASMA/SUERO	50
ANTIGENO MCA	PLASMA/SUERO	50
ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO (PSA)	PLASMA/SUERO	40
ANTIGENO PROSTATICO ESPECIFICO LIBRE (PSAI)	PLASMA/SUERO	40
ANTIGENO SCC	PLASMA/SUERO	50

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más

Determinación	Muestra	Peso de la URV
ANTIPLASMINA, ALFA-2	PLASMA/SUERO	30
ANTITRIPSINA, ALFA-1	PLASMA/SUERO	30
ANTITRIPSINA, ALFA-1, FENOTIPOS	PLASMA/SUERO	75
APOLIPOPROTEINA A1	PLASMA/SUERO	25
APOLIPOPROTEINA B	PLASMA/SUERO	25
APOLIPOPROTEINA CII	PLASMA/SUERO	25
APOLIPOPROTEINA E (FENOTIPOS)	PLASMA/SUERO	75
ARGININA	ORINA	75
ARGININA	PLASMA/SUERO	75
ASPARTATO-AMINOTRANSFERASA (GOT)	PLASMA/SUERO	1,2
BARBITURICOS	ORINA	50
BARBITURICOS	PLASMA/SUERO	50
BENZODIACEPINAS	ORINA	50
BENZODIACEPINAS	PLASMA/SUERO	50
BICARBONATO	ORINA	2
BICARBONATO	PLASMA/SUERO	1,3
BILIRRUBINA	ORINA	1,6

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
BILIRRUBINA	PLASMA/SUERO	1,5
BILIRRUBINA DELTA	PLASMA/SUERO	0,4
BILIRRUBINA DIRECTA	PLASMA/SUERO	2
CADENA LIGERA KAPPA	ORINA	30
CADENA LIGERA KAPPA	PLASMA/SUERO	30
CADENA LIGERA LAMBDA	ORINA	30
CADENA LIGERA LAMBDA	PLASMA/SUERO	30
CADMIO	ORINA	50
CADMIO	PLASMA/SUERO	50
CAFEINA/	PLASMA/SUERO	50
CALCIFEROL (VIT. D)	PLASMA/SUERO	50
CALCIO	ORINA	3
CALCIO	PLASMA/SUERO	1,5
CALCIO IONICO (Ca++)	SANGRE	25
CALCITONINA	PLASMA/SUERO	100
CALCITRIOL	PLASMA/SUERO	60
CALCULOS BIOLOGICOS	CALCULO	40

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
CANNABIS	ORINA	50
CANNABIS Y DERIVADOS	ORINA	50
CARBAMAZEPINA	PLASMA/SUERO	50
CARBOXIHEMOGLOBINA	PLASMA/SUERO	25
CAROTENO	PLASMA/SUERO	75
CATECOLAMINAS FRACCIONADAS	ORINA	75
CATECOLAMINAS TOTALES	ORINA	75
CATECOLAMINAS TOTALES	PLASMA/SUERO	75
CERULOPLASMINA	PLASMA/SUERO	30
CETOSTEROIDES, 17	ORINA	60
CETOSTEROIDES, 17-OH	ORINA	60
CIANOCOBALAMINA (VIT. B12)	PLASMA/SUERO	60
CICLOSPORINA	PLASMA/SUERO	75
CISTATINA G	ORINA	30
CISTINA	ORINA	75
CISTINA Y HOMOCISTINA	ORINA	75
CITRATO	PLASMA SEMINAL	17

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1
CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más

Determinación	Muestra	Peso de la URV
CITRATO	PLASMA/SUERO	17
CLONAZEPAN	PLASMA/SUERO	50
CLONAZEPAN Y METABOLITOS	PLASMA/SUERO	75
CLORANFENICOL	PLASMA/SUERO	50
CLORAZEPATO DIPOTASICO	PLASMA/SUERO	75
CLORDIAZEPOXIDO	PLASMA/SUERO	75
CLORIMIPRAMINA	PLASMA/SUERO	75
CLORUROS	LIQ.BIOLOGICOS	1,5
CLORUROS	PLASMA/SUERO	1,5
CLORUROS	SUDOR	40
CLORUROS	LIQ. BIOLOGICOS	1,5
COBALTO	PLASMA/SUERO	50
COBRE	ORINA	50
COBRE	PLASMA/SUERO	50
COCAINA	ORINA	50
COCAINA	PLASMA/SUERO	50
COLECALCIFEROL, 25 DI-OH (VIT D3)	PLASMA/SUERO	70
COLESTEROL ESTERIFICADO	PLASMA/SUERO	5
COLESTEROL HDL	PLASMA/SUERO	6

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
COLESTEROL LDL	PLASMA/SUERO	6
COLESTEROL TOTAL	PLASMA/SUERO	3
COLINESTERASA	PLASMA/SUERO	4
COLINESTERASA. NUMERO DE DIBUCAINA	PLASMA/SUERO	5
COMPLEMENTO, COMPONENTE B	PLASMA/SUERO	30
COMPLEMENTO, COMPONENTE C1 INHIB	PLASMA/SUERO	30
COMPLEMENTO, COMPONENTE C1q	PLASMA/SUERO	30
COMPLEMENTO, COMPONENTE C1r	PLASMA/SUERO	30
COMPLEMENTO, COMPONENTE C1s	PLASMA/SUERO	30
COMPLEMENTO, COMPONENTE C2	PLASMA/SUERO	30
COMPLEMENTO, COMPONENTE C3	PLASMA/SUERO	20
COMPLEMENTO, COMPONENTE C4	PLASMA/SUERO	20
COMPLEMENTO, COMPONENTE C5	PLASMA/SUERO	30
COMPLEMENTO, COMPONENTE C6	PLASMA/SUERO	30
COMPLEMENTO, COMPONENTE C7	PLASMA/SUERO	30
COMPLEMENTO, COMPONENTE C8	PLASMA/SUERO	30
COMPLEMENTO, COMPONENTE C9	PLASMA/SUERO	30

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más

Determinación	Muestra	Peso de la URV
COMPLEMENTO, TOTAL	PLASMA/SUERO	40
COPROPORFIRINAS	ORINA	50
CORTISOL (RITMO x PUNTO)	PLASMA/SUERO	40
CORTISOL LIBRE	ORINA	40
CORTISOL TOTAL	ORINA	40
CORTISOL TOTAL	PLASMA/SUERO	40
CREATININA	ORINA	2
CREATININA	PLASMA/SUERO	1
CREATINQUINASA (CK)	PLASMA/SUERO	6
CREATINQUINASA (CK),ISOENZIMAS	PLASMA/SUERO	30
CREATINQUINASA-MB (CK-MB), ACTIV	PLASMA/SUERO	10
CREATINQUINASA-MB (CK-MB), MASA	PLASMA/SUERO	50
CRIOGLOBULINA	PLASMA/SUERO	25
CRISTALES	LIQ BIOLOGICO	25
CUERPOS REDUCTORES	HECES	10
DEHIDROEPIANDROSTERONA-SULFAT	PLASMA/SUERO	40
DESOXICORTICOSTERONA	PLASMA/SUERO	50

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
DESOXICORTISOL, 11	PLASMA/SUERO	50
DESOXIPYRIDINOLINA	ORINA	75
DIAGNOSTICO EMBARAZO	ORINA	13
DIAZEPAM	PLASMA/SUERO	50
DIFENILHIDANTOINA	PLASMA/SUERO	50
DIFENILHIDANTOINA LIBRE	PLASMA/SUERO	55
DIGESTION DE PRINCIPIOS INMEDIATOS	HECES	30
DIGITOXINA	PLASMA/SUERO	50
DIGOXINA	PLASMA/SUERO	50
DIHIDROTESTOSTERONA	PLASMA/SUERO	40
DISOPIRAMIDA	PLASMA/SUERO	50
DIURESIS	ORINA	1
DOXEPINA	PLASMA/SUERO	75
DROGAS DE ABUSO (x PARAMETRO)	ORINA	50
ELASTASA PANCREATICA	PLASMA/SUERO	50
ENOLASA ESPECIFICA NEURONAL (NSE)	PLASMA/SUERO	50
ENZIMA CONVERTIDORA ANGIOTENSINA	PLASMA/SUERO	50

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
EPIANDROSTERONA	ORINA	50
EPIANDROSTERONA	PLASMA/SUERO	50
ERITROPOYETINA	PLASMA/SUERO	50
ESTRADIOL, 17 BETA	PLASMA/SUERO	40
ESTRIOL	LQ AMNIOTICO	75
ESTRIOL	ORINA	75
ESTRIOL	PLASMA/SUERO	75
ESTRONA	LQ AMNIOTICO	22
ESTRONA	ORINA	22
ETOSUXIMIDA	PLASMA/SUERO	50
FACTOR CRECIMIENTO TRANSFORMANTE (TGf α)	PLASMA/SUERO	50
FACTOR CRECIMIENTO TRANSFORMANTE (TGf β)	PLASMA/SUERO	50
FACTOR REUMATOIDE	PLASMA/SUERO	20
FENILALANINA	ORINA	75
FENILALANINA	PLASMA/SUERO	75
FENOBARBITAL	PLASMA/SUERO	50
FERRITINA	PLASMA/SUERO	40

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
FIBRONEPTINA	PLASMA/SUERO	50
FLURAZEPAN	ORINA	50
FLURAZEPAN	PLASMA/SUERO	50
FOLATO	PLASMA/SUERO	40
FOLATO INTRAERITROCITARIO	SANGRE	50
FOSFATASA ACIDA	PLASMA/SUERO	10
FOSFATASA ACIDA TARTRATO RESISTENTE	PLASMA/SUERO	10
FOSFATASA ALCALINA	LIQ. BIOLÓGICOS	2
FOSFATASA ALCALINA	PLASMA/SUERO	2
FOSFATASA ALCALINA (ISOENZIMAS)	PLASMA/SUERO	55
FOSFATO, REABSORCIÓN TUBULAR	ORINA	7
FOSFATOS	ORINA	3
FOSFATOS	PLASMA/SUERO	1,5
FOSFOHEXOSA-ISOMERASA	PLASMA/SUERO	5
FOSFOLÍPIDOS	PLASMA/SUERO	4
FRUCTOSA	ORINA	15
FRUCTOSA	PL SEMINAL	15

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
FRUCTOSA	PLASMA/SUERO	17
FRUCTOSAMINA	PLASMA/SUERO	4
FSH (HORMONA FOLICULO-ESTIMULANT	PLASMA/SUERO	40
GAMMA-GLUTAMIL-TRANSEPTID. (GGT)	PLASMA/SUERO	1,3
GASOMETRIA (EQUILIBRIO ACIDO-BASE)	PLASMA/SUERO	15
GASTRINA	PLASMA/SUERO	50
GASTRINA (x PUNTO)	PLASMA/SUERO	50
GENTAMICINA	PLASMA/SUERO	50
GLICOHEMOGLOBINA A1c (HbA1c)	PLASMA/SUERO	35
GLICOPROTEINA ACIDA, ALFA-1	ORINA	30
GLICOPROTEINA ACIDA, ALFA-1	PLASMA/SUERO	30
GLOBULINA ENLAZANTE DE H.SEX.	PLASMA/SUERO	40
GLOBULINA LIGADORA DE TIROXINA	PLASMA/SUERO	40
GLUCAGON	PLASMA/SUERO	40
GLUCOSA	LQ BIOLÓGICOS	2
GLUCOSA	ORINA	2
GLUCOSA	PLASMA/SUERO	2

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
GLUCOSA (x PUNTO)	LQ BIOLÓGICOS	2
GLUCOSA (x PUNTO)	ORINA	2
GLUCOSA (x PUNTO)	PLASMA/SUERO	1
GLUCOSA-6-FOSFATO-DEHIDROGENASA	PLASMA/SUERO	2
GONADOTROPINA CORIONICA (BETA)	PLASMA/SUERO	40
GONADOTROPINA CORIONICA TOTAL	ORINA	40
GONADOTROPINA CORIONICA TOTAL	PLASMA/SUERO	40
GRASAS (CUANTITATIVA)	HECES	75
HAPTOGLOBINA	PLASMA/SUERO	30
HIDROXI BUTIRATO DESHIDROGENASA	PLASMA/SUERO	7
HIDROXICORTICOSTEROIDES, 17	ORINA	60
HIDROXIPROGESTERONA, 17	PLASMA/SUERO	40
HIDROXIPROLINA TOTAL	ORINA	75
HIERRO	ORINA	3
HIERRO	PLASMA/SUERO	1,5
HISTIDINA	PLASMA/SUERO	75
HISTIDINA, 3-METIL	PLASMA/SUERO	75

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
HOMOCISTEINA	PLASMA/SUERO	75
HORMONA CRECIMIENTO (CURVA X PUNTO)	ORINA	40
HORMONA CRECIMIENTO (CURVA X PUNTO)	PLASMA/SUERO	40
HORMONA DE CRECIMIENTO (GH)	ORINA	40
HORMONA DE CRECIMIENTO (GH)	PLASMA/SUERO	40
IDENTIFICACION BANDA MONOCLONAL	PLASMA/SUERO	75
IDENTIFICACION BANDA MONOCLONAL	ORINA	85
IMIPRAMINA	ORINA	50
IMIPRAMINA	PLASMA/SUERO	50
INMUNOGLOBULINA A (IgA)	LQ BIOLOGICOS	20
INMUNOGLOBULINA A (IgA)	ORINA	20
INMUNOGLOBULINA A (IgA)	PLASMA/SUERO	20
INMUNOGLOBULINA A SUBCLASE 1	PLASMA/SUERO	40
INMUNOGLOBULINA A SUBCLASE 2	PLASMA/SUERO	40
INMUNOGLOBULINA D	ORINA	50
INMUNOGLOBULINA D	PLASMA/SUERO	50
INMUNOGLOBULINA E (IgE) ESPECIFICA (POR ALERGENO)	PLASMA/SUERO	40

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
INMUNOGLOBULINA E (IgE) TOTAL	PLASMA/SUERO	40
INMUNOGLOBULINA G (IgG)	LCR	20
INMUNOGLOBULINA G (IgG)	LQ BIOLÓGICOS	20
INMUNOGLOBULINA G (IgG)	ORINA	20
INMUNOGLOBULINA G (IgG)	PLASMA/SUERO	20
INMUNOGLOBULINA G SUBCLASE 1	PLASMA/SUERO	40
INMUNOGLOBULINA G SUBCLASE 2	PLASMA/SUERO	40
INMUNOGLOBULINA G SUBCLASE 3	PLASMA/SUERO	40
INMUNOGLOBULINA G SUBCLASE 4	PLASMA/SUERO	40
INMUNOGLOBULINA M (IgM)	LQ BIOLÓGICOS	20
INMUNOGLOBULINA M (IgM)	ORINA	20
INMUNOGLOBULINA M (IgM)	PLASMA/SUERO	20
INSULINA	PLASMA/SUERO	40
INSULINA (X PUNTO)	PLASMA/SUERO	40
INULINA	ORINA	30
INULINA	PLASMA/SUERO	30
KANAMICINA	PLASMA/SUERO	50

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
LACTATO	LQ BIOLÓGICOS	10
LACTATO	PLASMA/SUERO	10
LACTATO-DESHIDROG(LDH)ISOENZ.	PLASMA/SUERO	40
LACTATO-DESHIDROGENASA - 1(LDH-1)	PLASMA/SUERO	1,7
LACTATO-DESHIDROGENASA (LDH)	LQ BIOLÓGICOS	2
LACTATO-DESHIDROGENASA (LDH)	PLASMA/SUERO	1,5
LEUCINA	ORINA	75
LEUCINA	PLASMA/SUERO	75
LEUCINA-AMINOPEPTIDASA (LAP)	ORINA	3
LEUCINA-AMINOPEPTIDASA (LAP)	PLASMA/SUERO	3
LH (HORMONA LUTEINIZANTE)	PLASMA/SUERO	40
LIDOCAINA	PLASMA/SUERO	50
LIPASA	PLASMA/SUERO	5
LIPOPROTEINA A Lp(a)	PLASMA/SUERO	30
LITIO	PLASMA/SUERO	5
MACROGLOBULINA, ALFA-2	PLASMA/SUERO	30
MADUREZ PULMONAR	LQ AMNIOTICO	75

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más

Determinación	Muestra	Peso de la URV
MAGNESIO	PLASMA/SUERO	5
MAGNESIO INTRAERITROCITARIO	SANGRE	15
MAGNESIO, EXCRECION DE	ORINA	5
MANGANESO	ORINA	50
MANGANESO	PLASMA/SUERO	50
MELATONINA	PLASMA/SUERO	60
METADONA	ORINA	50
METADONA	PLASMA/SUERO	50
METANEFRIAS FRACCIONADAS	ORINA	75
METOTREXATO	PLASMA/SUERO	100
MICROALBUMNURIA	ORINA	20
MICROGLOBULINA, ALFA-1	ORINA	30
MICROGLOBULINA, BETA-2	LQ BIOLÓGICOS	30
MICROGLOBULINA, BETA-2	ORINA	30
MICROGLOBULINA, BETA-2	PLASMA/SUERO	30
MIOGLOBINA	ORINA	50
MIOGLOBINA	PLASMA/SUERO	50

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
MUCOPOLISACARIDOS	ORINA	20
MUCOPROTEINA	ORINA	20
MUCOPROTEINA	PLASMA/SUERO	20
N-ACETIL-GLUCOSAMINIDASA (NAG)	ORINA	17
N-ACETIL-GLUCOSAMINIDASA (NAG)	PLASMA/SUERO	17
N-ACETILPROCAINAMIDA (NAPA)	PLASMA/SUERO	50
NETILMICINA	PLASMA/SUERO	50
NORTRIPTILINA	PLASMA/SUERO	50
NUCLEOTIDASA,5	PLASMA/SUERO	50
OPIACEOS	ORINA	50
OPIACEOS	PLASMA/SUERO	50
OPIACEOS	SALIVA	50
OSMOLALIDAD	ORINA	10
OSMOLALIDAD	PLASMA/SUERO	10
OSTEOCALCINA	PLASMA/SUERO	50
OXALATO	ORINA	20

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
OXALATO	SUERO	20
PARA-AMINO-HIPURATO (PAH)	SANGRE	30
PARATHORMONA	PLASMA/SUERO	50
PEPSINOGENO	PLASMA/SUERO	66
PEPTIDO C	ORINA	40
PEPTIDO C	PLASMA/SUERO	40
PESADA Y HOMOGENEIZACION	HECES	3
PIGMENTOS	LQ AMNIOTICO	25
PIRIDINOLINA	ORINA	50
PIRUVATO	PLASMA/SUERO	30
PLOMO	LQ DIALISIS	50
PLOMO	ORINA	50
PLOMO	SANGRE	50
PORFIRINAS	SANGRE	75
PORFIRINAS	HECES	75
PORFIRINAS	ORINA	75

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
PORFIRINAS	PLASMA/SUERO	75
PORFOBILINOGENO	HECES	75
PORFOBILINOGENO	LQ BILIAR	75
PORFOBILINOGENO	ORINA	75
POTASIO	PLASMA/SUERO	1,5
POTASIO	HECES	4
POTASIO	ORINA	2
PREALBUMINA	PLASMA/SUERO	30
PREGNANDIOL	ORINA	75
PREGNANDIOL	PLASMA/SUERO	75
PREGNANTRIOL	ORINA	75
PREGNANTRIOL	PLASMA/SUERO	75
PRIMIDONA	PLASMA/SUERO	50
PROCOLAGENO-III	PLASMA/SUERO	75
PROGESTERONA	PLASMA/SUERO	40
PROLACTINA	PLASMA/SUERO	40

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
PROPEPTIDO COLAGENO TIPO I-C	ORINA	50
PROPEPTIDO COLAGENO TIPO I-C	PLASMA/SUERO	50
PROTEINA	LCR	3
PROTEINA	LQ BIOLÓGICOS	3
PROTEINA	PLASMA/SUERO	1
PROTEINA	ORINA	3
PROTEINA C REACTIVA (PCR)	LCR	20
PROTEINA C REACTIVA (PCR)	LQ BIOLOGICOS	20
PROTEINA C REACTIVA (PCR)	PLASMA/SUERO	20
PROTEINA LIGADA A RETINOL (PBR)	PLASMA/SUERO	30
PROTEINAS (FRACCIONAMIENTO ELECTROFORÉTICO)	LCR	40
PROTEINAS (FRACCIONAMIENTO ELECTROFORÉTICO)	ORINA	40
PROTEINAS (FRACCIONAMIENTO ELECTROFORÉTICO)	PLASMA/SUERO	30
PROTOPORFIRINA-ZINC	SANGRE	100
QUIMIOTRIPSINA	HECES	50
QUIMIOTRIPSINA	LIQ DUODENAL	40

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
RECUESTO DE ADDIS	ORINA	25
RECUESTO Y FORMULA	LIQ. BIOLOGICOS	75
RENINA	PLASMA/SUERO	82
RENINA PLASMATICA, ACTIVIDAD	PLASMA/SUERO	82
RETINOL (VIT A)	PLASMA/SUERO	75
SANGRE OCULTA	HECES	22
SEDIMENTO URINARIO	ORINA	10
SELENIO	ORINA	50
SELENIO	PLASMA/SUERO	50
SEMINOGRAMA (Test de capacitación)	SEMEN	100
SEMINOGRAMA, FERTILIDAD	SEMEN	100
SEMINOGRAMA, VASECTOMIA	SEMEN	50
SEROTONINA	ORINA	75
SEROTONINA	PLASMA	75
SISTEMATICO DE ORINA (TIRA REACTIVA)	ORINA	6
SODIO	LQ BIOLOGICOS	2

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
SODIO	ORINA	2
SODIO	PLASMA/SUERO	1,5
SODIO	HECES	4
SOMATOMEDINA C	PLASMA/SUERO	90
SULFONILUREAS	ORINA	75
SULFONILUREAS	PLASMA/SUERO	75
TELOPEPTIDOS G TERMINAL	ORINA	75
TELOPEPTIDOS N TERMINAL	ORINA	75
TEOFILINA	PLASMA/SUERO	50
TESTOSTERONA	PLASMA/SUERO	40
TESTOSTERONA	SALIVA	40
TESTOSTERONA LIBRE	PLASMA/SUERO	40
TIROGLOBULINA	PLASMA/SUERO	40
TIROXINA LIBRE (T4I)	PLASMA/SUERO	40
TIROXINA TOTAL (T4)	PLASMA/SUERO	40
TOBRAMICINA	PLASMA/SUERO	50

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
TOCOFEROL ALFA (VIT E)	PLASMA/SUERO	75
TPA	PLASMA/SUERO	50
TRANSFERRINA	LCR	20
TRANSFERRINA	ORINA	20
TRANSFERRINA	PLASMA/SUERO	20
TRIGLICERIDOS	PLASMA/SUERO	2
TRIPSINA, ACTIVIDAD	HECES	20
TRIPSINA, ACTIVIDAD	LQ DUODENAL	20
TRIPSINA, MASA	PLASMA/SUERO	24
TRIYODOTIRONINA (T3) TOTAL	PLASMA/SUERO	40
TRIYODOTIRONINA LIBRE (T3I)	PLASMA/SUERO	40
TROPONINA	SANGRE	50
TSH (TIROTROPINA)	PLASMA/SUERO	40
TSH (TIROTROPINA) NEONATAL	SANGRE	50
URATO	LQ BIOLOGICO	1,2
URATO	ORINA	2,4

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.1

CATALOGO DE URV PARA BIOQUIMICA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más

Determinación	Muestra	Peso de la URV
URATO	PLASMA/SUERO	1,2
UREA	ORINA	3
UREA	PLASMA/SUERO	1,5
UROBILINOGENO	ORINA	1,7
UROPORFIRINAS	ORINA	75
VALPROATO	PLASMA/SUERO	50
VANCOMICINA	PLASMA/SUERO	50
VASOPRESINA (ADH)	PLASMA/SUERO	60
VITAMINA B12	PLASMA/SUERO	40
XILOSA, D (x PUNTO)	ORINA	22
XILOSA, D (x PUNTO)	PLASMA/SUERO	20
ZINC	ORINA	50
ZINC	PL SEMINAL	50
ZINC	PLASMA/SUERO	50

Fuente: Catalogo de URV del Servicio Andaluz de Salud de la Junta de Andalucía vigente en el año 2005.

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.2

CATALOGO DE URV PARA MICROBIOLOGIA VIGENTE

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más

Determinaciones	Peso de la U.R.V
EXÁMENES DIRECTOS	
EXÁMEN MICROSCÓPICO EN FRESCO	18
EXÁMEN EN FRESCO CON KOH	34
EXÁMEN EN FRESCO LUGOL TRAS CONCENTRACIÓN (heces)	68
EXÁMEN EN CAMPO OSCURO	50
TÉCNICA DE GRAHAM (oxiuros)	24
TINCIÓN DE AZUL DE LACTOFENOL	37
TINCIÓN DE AZUL DE METILENO	34
TINCIÓN DE AZUL DE TOLUIDINA	77
TINCIÓN DE AURAMINA	40
TINCIÓN DE CALCOFLUOR (HONGOS Y AMEBAS)	43
TINCIÓN DE GIEMSA	74
TINCIÓN DE GRAM	51
TINCIÓN DE KINYOUN (parásitos)	92
TINCIÓN DE NARANJA DE ACRIDINA	35
TINCIÓN DE PLATA	87

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.2

CATALOGO DE URV PARA MICROBIOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
TINCIÓN DE TINTA CHINA	31
TINCIÓN TRICRÓMICA PARA PARÁSITOS	86
TINCIÓN DE WRIGHT-GIEMSA TRAS CONCENTRACIÓN	86
TINCIÓN DE ZIEHL-NEELSEN	100
CULTIVOS	
CULTIVO AEROBIO ¹	44
CULTIVO ANAEROBIO ¹	55
CULTIVO EN CO ₂ ¹	46
CULTIVO MICROAERÓFILOS ¹	46
CULTIVO SEMICUANTITATIVO (Maki)	37
CULTIVO CUANTITATIVO (Brun-Buisson, Cleri, ...)	80
CULTIVO CUANTITATIVO DE MUESTRAS RESPIRATORIAS	219
CULTIVO CUANTITATIVO DE ORINA (1 placa)	21
CULTIVO CUANTITATIVO DE PROSTATITIS (técnica Stamey, 4 muestras)	137
COPROCULTIVO (Salmonella, Shigella, Campylobacter)	90
CULTIVO DE BORDETELLA	42

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.2

CATALOGO DE URV PARA MICROBIOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
CULTIVO DE BORRELIA BURGENDORFERI	99
CULTIVO DE CHLAMYDIA TRACHOMATIS (cultivo celular)	187
CULTIVO DE CLOSTRIDIUM DIFFICILE	56
CULTIVO DE CORYNEBACTERIUM DIFTERIAE	50
CULTIVO DE E. COLI ENTEROHEMORRÁGICO	17
CULTIVO DE ESTREPTOCOCO GRUPO B	38
CULTIVO DE FRANCISELLA TULARENSIS	22
CULTIVO DE GARDNERELLA VAGINALIS	23
CULTIVO DE HELICOBACTER	85
CULTIVO DE HONGOS	112
CULTIVO DE LEGIONELLA	58
CULTIVO DE LEISHMANIA	113
CULTIVO DE LEPTOSPIRAS	113
CULTIVO DE LEVADURAS	27
CULTIVO DE MICOBACTERIAS, MUESTRAS CONTAMINADAS 2	233
CULTIVO DE MICOBACTERIAS, MUESTRAS ESTÉRILES 2	163
CULTIVO DE MYCOPLASMA/UREAPLASMA	113
CULTIVO DE MYCOPLASMA PNEUMONIAE	113

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.2

CATALOGO DE URV PARA MICROBIOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
CULTIVO DE NEISSERIA MENINGITIDIS Y N. GONORRHOEAE	26
CULTIVO DE NOCARDIA ó ACTINOMYCES	58
CULTIVO DE OTROS ORGANISMOS EXIGENTES	145
CULTIVO DE TOXOPLASMA	113
CULTIVO DE TRICHOMONAS	100
CULTIVO DE VIBRIO	34
CULTIVO DE VIRUS EN SHELL VIAL	467
CULTIVO DE VIRUS TRADICIONAL	374
CULTIVO DE YERSINIA	17
HEMOCULTIVO ADULTOS (2 frascos) 3	118
HEMOCULTIVO ISOLATOR (por tubo)	165
HEMOCULTIVO PEDIÁTRICO (1 frasco)	61
HEMOCULTIVO DE MYCOBACTERIAS (cada frasco) 4	127
RECUENTO UFC ORINA AUTOMATIZADO	18
CULTIVO AEROBIO Y ANAEROBIO TRAS HOMOGENEIZADO Y TRITURADO DE MUESTRAS SÓLIDAS	201
INOCULACIÓN Y LECTURA DE MANTOUX	31

¹ Comprende el cultivo rutinario de cualquier muestra no especificada en otros apartados.

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.2

CATALOGO DE URV PARA MICROBIOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
Si a la muestra se le practicase además un cultivo rutinario adicional o un cultivo específico adicional, se adicionará lo que corresponda.	
² Comprende el cultivo en medio líquido y el cultivo en medio sólido, así como la descontaminación, si procede.	
³ Se entiende exclusivamente el procesado inicial (registro, incubación y fin de la misma por ser negativo o positivo). Si se practicasen subcultivos (incluidos pases ciegos justificados), se adicionará lo que corresponda ("cultivo aerobios", "cultivo anaerobios", etc.)	
⁴ Se entiende exclusivamente el procesado inicial (registro e incubación). Si se practicasen subcultivos o identificación, se adicionará lo que corresponda ("cultivo micobacterias muestras estériles", "identificación micobacterias [sonda]", etc.)	
IDENTIFICACIÓN	
IDENTIFICACIÓN BACTERIANA RUTINARIA	100
IDENTIFICACIÓN BACTERIANA COMPLEJA	200
IDENTIFICACIÓN DE LEVADURAS	100
IDENTIFICACIÓN DE LEVADURAS COMPLEJA	200
IDENTIFICACIÓN DE HONGOS FILAMENTOSOS (simple) [Exámen macro y microscópico,...]	49

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.2

CATALOGO DE URV PARA MICROBIOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
IDENTIFICACIÓN DE HONGOS FILAMENTOSOS (compleja) [laminocultivo, subcultivo en medios especiales, BHI,...	200
IDENTIFICACIÓN DE MICOBACTERIAS (convencional)	183
IDENTIFICACIÓN DE MICOBACTERIAS (sonda)	286
IDENTIFICACIÓN DE MYCOPLASMAS UROGENITALES (micrométodo)	129
IDENTIFICACIÓN ECTOPARÁSITOS y/o METAZOOS	59
IDENTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA (PCR)	388
IDENTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA (P.F.G.E.)	363
IDENTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA (Plásmidos)	169
IDENTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA (RFLP)	363
IDENTIFICACIÓN EPIDEMIOLÓGICA (RAP)	156
IDENTIFICACIÓN SEROLÓGICA MICROBIANA A PARTIR DE CULTIVOS	
SEROTIPADO / SEROGRUPADO BRUCELLA	48
SEROTIPADO / SEROGRUPADO CAMPYLOBACTER	63
SEROTIPADO / SEROGRUPADO ESTREPTOCOCOS BETA-HEMOLÍTICOS	48
SEROTIPADO / SEROGRUPADO E. COLI	48

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.2

CATALOGO DE URV PARA MICROBIOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
SEROTIPADO / SEROGRUPADO LISTERIA	63
SEROTIPADO / SEROGRUPADO NEISSERIAS	63
SEROTIPADO / SEROGRUPADO SALMONELLA	89
SEROTIPADO / SEROGRUPADO SHIGELLA	63
SEROTIPADO / SEROGRUPADO VIBRIO	80
OTROS SEROTIPADOS: POR SEROTIPADO (Por 1 tipado)	26
IDENTIFICACIÓN MICROBIANA POR INMUNOFLUORESCENCIA A PARTIR DE CULTIVOS	
IDENTIFICACIÓN POR INMUNOFLUORESCENCIA A PARTIR DE CULTIVOS (Legionella, Bordetella, Gonococo, etc)	154
IDENTIFICACIÓN MICROBIANA POR PRUEBAS GENÉTICAS A PARTIR DE CULTIVOS	
IDENTIFICACIÓN POR PRUEBAS GENÉTICAS A PARTIR DE CULTIVOS	388
MISCELÁNEA	
NEUTRALIZACIÓN EFECTO CITOPÁTICO	579

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.2

CATALOGO DE URV PARA MICROBIOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
DETECCIÓN DE ANTÍGENOS Y TOXINAS DIRECTAMENTE EN LA MUESTRA	
DETECCIÓN AG. BORDETELLA	177
DETECCIÓN AG. CANDIDA ALBICANS	35
DETECCIÓN AG. CHLAMYDIA TRACHOMATIS	177
DETECCIÓN AG. CRYPTOCOCCUS (cuantitativa)	221
DETECCIÓN AG. CRYPTOCOCCUS (cualitativa)	63
DETECCIÓN AG. CRYPTOSPORIDIUM	74
DETECCIÓN AG. GIARDIA LAMBLIA	74
DETECCIÓN AG. HELICOBACTER PYLORI	151
DETECCIÓN AG. LEGIONELLA PNEUMOPHILA (en muestra respiratoria)	177
DETECCIÓN AG. LEGIONELLA PNEUMOPHILA EN ORINA	298
DETECCIÓN AG. LEISHMANIA	98
DETECCIÓN AG. PNEUMOCISTIS CARINII	177
DETECCIÓN AG. STREPTOCOCCUS PYOGENES	177
DETECCIÓN DE AG. DE E. coli	35
DETECCIÓN DE AG. DE H. influenzae	35
DETECCIÓN DE AG. DE N. meningitidis	35

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.2

CATALOGO DE URV PARA MICROBIOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más

Determinaciones	Peso de la U.R.V
DETECCIÓN DE AG. DE <i>S. agalactiae</i>	35
DETECCIÓN DE AG. DE <i>S. pneumoniae</i>	35
DETECCIÓN TOXINA <i>C. DIFFICILE</i> POR CULTIVO CELULAR	206
DETECCIÓN TOXINA <i>C. DIFFICILE</i> POR TÉCNICAS RÁPIDAS	100
ANTIGENEMIA C.M.V.	453
ANTIGENURIA C.M.V.	376
DETECCIÓN AG. ADENOVIRUS en heces	58
DETECCIÓN AG. ADENOVIRUS RESPIRATORIOS	177
DETECCIÓN AG. ROTAVIRUS en heces	58
DETECCIÓN AG. V. INFLUENZAE	177
DETECCIÓN AG. V. PARAINFLUENZAE 1, 2, 3.	177
DETECCIÓN AG. V.S.R.	177
DETECCIÓN AG. HSV	120
DETECCIÓN OTROS ANTÍGENOS MICROBIANOS (aglutinación)	35
DETECCIÓN OTROS ANTÍGENOS MICROBIANOS (otras técnicas distintas a la aglutinación)	177
CONTROL DE ESTERILIDAD	63

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.2

CATALOGO DE URV PARA MICROBIOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
SENSIBILIDAD MICROBIANA	
ANTIBIOGRAMA DE MYCOBACTERIAS (diluciones. 5 antib. 1ª línea)	721
ANTIBIOGRAMA DE MYCOBACTERIAS (automatizado. 5 antib. 1ª línea)	560
ANTIBIOGRAMA DE MYCOBACTERIAS (E-test, al menos 5 antibióticos)	287
FUNGIGRAMA (E-test)	240
FUNGIGRAMA (dilución automatizada)	184
FUNGIGRAMA (difusión)	101
PRUEBAS DE SENSIBILIDAD BACTERIANA ("Break point" automatizado)	89
PRUEBAS DE SENSIBILIDAD BACTERIANA (difusión)	56
PRUEBAS DE SENSIBILIDAD BACTERIANA (CMI manual)[por antibiótico]	118
PRUEBAS DE SENSIBILIDAD BACTERIANA (CMI automatizada)	172
PRUEBAS DE SENSIBILIDAD BACTERIANA (E-test) [por tira]	35
NIVELES DE ANTIBIÓTICOS EN SUERO (por antibiótico)	50
PODER BACTERICIDA	159
DETECCIÓN DE PRODUCTOR DE RESISTENCIA (enzimas, PBP, etc.)	103
DETECCIÓN DE GENES DE RESISTENCIAS (mec, VanA, VanB, VanC, etc.)	149
MICROBIOLOGÍA MOLECULAR DIRECTAMENTE EN LA MUESTRA	

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.2

CATALOGO DE URV PARA MICROBIOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
LCR DE MYCOBACTERIAS	149
PCR BORDETELLA	149
PCR BORRELIA BURGDORFERI	149
PCR DE MYCOBACTERIAS	251
PCR TOXOPLASMA	149
CARGA VIRAL HCV	456
CARGA VIRAL HIV (NASBA)	490
CARGA VIRAL HIV	405
DNA RAMIFICADO HIV	214
DNA VIRUS HEPATITIS B	617
PAPILOMAVIRUS (HPV) (hibridación)	303
PAPILOMAVIRUS (HPV) (PCR)	508
PAPILOMAVIRUS (HPV) (tipado con sondas o endonucleasas de restricción)	412
PCR CMV	251
PCR ENTEROVIRUS	251
PCR HERPESVIRUS	251
PCR VIH	405
PCR VIRUS HEPATITIS C	412

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.2

CATALOGO DE URV PARA MICROBIOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
PCR OTROS MICROORGANISMOS	559
GENOTIPO VIRUS	933
TIPADO CON ENDONUCLEASAS DE RESTRICCIÓN	412
TIPADO CON SONDA	412
SEROLOGÍA	
ADENOVIRUS	60
AMEBAS	74
ASPERGILLUS	42
BORDETELLA	60
BORRELIA BURGDORFERI Ac IgM	70
BORRELIA BURGDORFERI, Confirmatorio.	485
BORRELIA BURGDORFERI Total ó IgG	64
BRUCELLA (Aglutinación cuantitativa)	26
BRUCELLA (Aglutinación cualitativa)	17
BRUCELLA (Rosa de Bengala)	14
BRUCELLA (Test de Coombs)	30

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.2

CATALOGO DE URV PARA MICROBIOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
BRUCELLA IgG	46
BRUCELLA IgM	48
CANDIDA	29
CMV Ac IgG de Baja Avidéz	111
CMV IgG	52
CMV IgG (LATEX)	44
CMV IgM	59
COXIELLA BURNETTI FASE I IgG (Aglutinación)	27
COXIELLA BURNETTI FASE I IgG o Total	47
COXIELLA BURNETTI FASE I IgG (Confirmatorio)	485
COXIELLA BURNETTI FASE I IgM (Aglutinación)	33
COXIELLA BURNETTI FASE I IgM	50
COXIELLA BURNETTI FASE I IgM (Confirmatorio)	485
COXIELLA BURNETTI FASE II IgG (Aglutinación)	27
COXIELLA BURNETTI FASE II IgG o Total	47
COXIELLA BURNETTI FASE II IgG (Confirmatorio)	485
COXIELLA BURNETTI FASE II IgM (Aglutinación)	33
COXIELLA BURNETTI FASE II IgM	50

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.2

CATALOGO DE URV PARA MICROBIOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
COXIELLA BURNETTI FASE II IgM (Confirmatorio)	485
COXSACKIE	57
COXSACHIE Ac IgA	57
COXSACHIE Ac IgG	57
COXSACHIE Ac IgM	57
CHLAMYDIA PNEUMONIAE IgG ó Total	55
CHLAMYDIA PNEUMONIAE IgM	57
CHLAMYDIA PSITACI IgG ó Total	55
CHLAMYDIA PSITACI IgM	57
CHLAMYDIA TRACHOMATIS IgG ó Total	55
CHLAMYDIA TRACHOMATIS IgM	57
EBV Ac IgA	75
EBV Ac IgG	62
EBV Ac IgG de Baja Avidéz	111
EBV Ac IgM	75
EBV EA	57
EBV EBNA	41
EBV VCA IgG	41

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.2

CATALOGO DE URV PARA MICROBIOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
EBV VCA IgM	60
ECHOVIRUS Ac IgG	74
ECHOVIRUS Ac IgM	74
EPSTEIN BARR Ac. Heterófilos	52
HELICOBACTER	60
HELICOBACTER (LATEX)	56
HEPATITIS anti-Delta (HDV Ac)	91
HEPATITIS anti-HBc (IgM)	40
HEPATITIS anti-HBc (total)	35
HEPATITIS anti-Hbe	40
HEPATITIS anti-HBs	35
HEPATITIS HAV Ac (IgG)	40
HEPATITIS HAV Ac (IgM)	40
HEPATITIS HBe Ag	40
HEPATITIS HBs Ag (Test rápido)	25
HEPATITIS HBs Ag	30
HEPATITIS HBs Ag CONFIRMATORIO	163
HEPATITIS HCV Ac	40

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.2

CATALOGO DE URV PARA MICROBIOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más

Determinaciones	Peso de la U.R.V
HEPATITIS HCV Ac CONFIRMATORIO	340
HEPATITIS HCV Ac IgM	47
HEPATITIS HDV Ac IgM	91
HEPATITIS HDV Ag	91
HEPATITIS HEV Ac	50
HEPATITIS HGV Ac	170
HHV 6 IgG	74
HHV 6 IgM	74
HIDATIDOSIS	75
HIDATIDOSIS (IFI)	74
HIDATIDOSIS (test rápido)	27
HIV Ac 1+2	36
HIV Ac (CONFIRMATORIO)	440
HIV Ag	44
HSV Ac IgG de Baja Avidéz	111
HSV I IgG	39
HSV I+II IgM	66
HSV I+II IgG	66

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.2

CATALOGO DE URV PARA MICROBIOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
HSV II IgG	39
HTLV	55
HTLV (CONFIRMATORIO)	485
INFLUENZA A y B	47
LEGIONELLA IgG	69
LEGIONELLA IgM	69
LEISHMANIA	100
LEPTOSPIRA	55
LISTERIA MONOCYTOGENES	55
MYCOPLASMA Pn IgG ó Total	55
MYCOPLASMA Pn IgG ó Total (test rápido)	33
MYCOPLASMA Pn IgM	47
PARAINFLUENZA 1, 2, 3	47
PAROTIDITIS IgG	60
PAROTIDITIS IgM	60
PARVOVIRUS B19 IgG	60
PARVOVIRUS B19 IgM	60
PLASMODIUM FALCIPARUM	74

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.2

CATALOGO DE URV PARA MICROBIOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
POLIOVIRUS	54
RICKETTSIA CONORII IgG (CONFIRMATORIO)	485
RICKETTSIA CONORII IgM	74
RICKETTSIA CONORII IgM (CONFIRMATORIO)	485
RICKETTSIA CONORII Total ó IgG	74
RICKETTSIA TIPHY IgM	74
RICKETTSIA TIPHY Total ó IgG	56
RUBEOLA IgG	40
RUBEOLA IgG (test rápido)	33
RUBEOLA IgM	50
SALMONELLA PARATYPHI A	26
SALMONELLA PARATYPHI B	26
SALMONELLA PARATYPHI C	26
SALMONELLA SCREENING	27
SALMONELLA TIPHY O Y H (Cuantitativa)	39
SARAMPIÓN IgG	60
SARAMPIÓN IgM	70
SÍFILIS F.T.A. Abs	40

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.2

CATALOGO DE URV PARA MICROBIOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
SÍFILIS F.T.A. IgM	74
SÍFILIS IgG	50
SÍFILIS IgM	50
SÍFILIS R.P.R.	27
SÍFILIS TÍTULO R.P.R.	65
SÍFILIS T.P.H.A. (H.A.)	33
SÍFILIS VDRL	27
TÉTANOS	54
TOXOPLASMA IgA	57
TOXOPLASMA IgG	39
TOXOPLASMA IgG de Baja Avidéz	111
TOXOPLASMA IgG (LATEX)	40
TOXOPLASMA IgM (Cuantitativa)	44
TOXOPLASMA IgM	50
TRICHINOSIS	54
VRS	54
VZV Ac IgG de Baja Avidéz	111
VZV IgG	56

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.2

CATALOGO DE URV PARA MICROBIOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
VZV IgG (LATEX)	44
VZV IgM	67
VZV IgM (LATEX)	44
YERSINIA ENTEROCOLITICA (Aglutinación)	44
YERSINIA ENTEROCOLITICA	54
YERSINIA PSEUDOTUBERCULOSIS	44

Fuente: Catalogo de URV del Servicio Andaluz de Salud de la Junta de Andalucía vigente en el año 2005.

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
TEST DE LIBERACION DE HISTAMINA FRENTE A ALERGENOS	SANGRE	240
MONITORIZACION DE TRATAMIENTO INMUNOSUPRESOR (POR PACIENTE Y AÑO)	PLASMA/SUERO	1600
INTERCONSULTA DE INMUNOLOGIA/INFORME		400
TRATAMIENTO INMUNOLOGICO EN HOSPITAL DE DIA		9200
CONSULTA DE INMUNOLOGIA (1ª CONSULTA)		600
CONSULTA DE INMUNOLOGIA (2ª Y SUCESIVAS CONSULTAS)		400
OTROS AUTOANTICUERPOS	PLASMA/SUERO/LQ BIOL	300
PRUEBAS DE ALERGIA A FARMACOS "IN VIVO"		600

NEFELOMETRIA

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
INMUNOGLOBULINA G	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	20
SUBCLASES DE INMUNOGLOBULINA G	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	40
INMUNOGLOBULINA M	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	20
INMUNOGLOBULINA A	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	20
SUBCLASES DE INMUNOGLOBULINA A	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	40
INMUNOGLOBULINA D	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	40
CADENAS LIGERAS KAPPA EN ORINA	ORINA	20
CADENAS LIGERAS KAPPA EN SANGRE	PLASMA/SUERO	20
CADENAS LIGERAS LAMBDA EN ORINA	ORINA	20

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
CADENAS LIGERAS LAMBDA EN SANGRE	PLASMA/SUERO	20
PIEZA SECRETORA	PLASMA/SUERO	40
INMUNOGLOBULINAS EN ORINA	ORINA	20
FACTOR REUMATOIDE	PLASMA/SUERO/LQ BIOL	20
PROTEINA C REACTIVA	PLASMA/SUERO	20
ANTICUERPOS ANTIESTREPTOLISINA O	PLASMA/SUERO	20
FACTOR C3 DEL COMPLEMENTO	PLASMA/SUERO	20
FACTOR C4 DEL COMPLEMENTO	PLASMA/SUERO	20
FACTOR C5 DEL COMPLEMENTO	PLASMA/SUERO	40

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
C1INHIBIDOR	PLASMA/SUERO	40
FACTOR B DEL COMPLEMENTO	PLASMA/SUERO	100
FACTOR C1Q DEL COMPLEMENTO	PLASMA/SUERO	40
FACTOR C2 DEL COMPLEMENTO	PLASMA/SUERO	60
b2-MICROGLOBULINA	PLASMA/SUERO	20
INMUNOFLUORESCENCIA		
ANTICUERPOS ANTINUCLEARES (SCREENING)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	80
ANTICUERPOS ANTICÉLULAS PARIETALES GÁSTRICAS	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	100
ANTICUERPOS ANTICÉLULAS PRINCIPALES	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	100

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ANTICUERPOS ANTINUCLEOLARES	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	80
ANTICUERPOS ANTIGLIADINA IgA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	100
ANTICUERPOS ANTIGLIADINA IgG	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	100
ANTICUERPOS ANTIHIPÓFISIS	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTIMÚSCULO LISO	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	100
ANTICUERPOS ANTIMÚSCULO ESQUELÉTICO	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	200
ANTICUERPOS ANTIMIOCÁRDICOS	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	200
ANTICUERPOS ANTIMITOCONDRIALES	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	100
ANTICUERPOS ANTIANTÍGENO LKM1	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	160

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ANTICUERPOS ANTIANTIGENO LKM ATÍPICOS	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	180
ANTICUERPOS ANTIMEMBRANA BASAL TUBULAR	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	320
ANTICUERPOS ANTIADRENALES	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	280
ANTICUERPOS ANTIMEMBRANA BASAL DERMOEPIDÉRMICA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	280
ANTICUERPOS ANTISUSTANCIA INTERCELULAR	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	280
ANTICUERPOS ANTI α dsDNA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	100
ANTICUERPOS ANTI α dsDNA DE ALTA AFINIDAD	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	120
ANTICUERPOS ANTIRRÉTICULINA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	100
ANTICUERPOS ANTIENDOMISIO IgG	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	140

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ANTICUERPOS ANTIENDOMISIO IgA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	140
ANTICUERPOS ANTIOVARIO	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTITESTICULO (CELULAS DE LEYDIG)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTITESTICULO (TUBULOS SEMINIFEROS)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS PATRÓN ATÍPICO	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	140
ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS PATRÓN CITOPLÁSMÁTICO	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	140
ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTRÓFILOS PATRÓN PERINUCLEAR	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	140
ANTICUERPOS ANTICENTRÓMERO	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	80
ANTICUERPOS ANTI-CENP-F	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	200

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ANTICUERPOS ANTI-FACTOR PERINUCLEAR	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-CELULAS BETA PANCREATICAS (ICA)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	400
ANTICUERPOS ANTIENTEROCITOS	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTICEREBELO	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-GOLGI	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	100
ANTICUERPOS ANTILISOSOMAS	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	100
ANTICUERPOS ANTICENTROSOMA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	100
ANTICUERPOS ANTICENTRIOLO	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	100
ANTICUERPOS ANTIHUSO ACROMATICO	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	100

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ANTICUERPOS ANTIVINCULINA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	340
ANTICUERPOS ANTIQUERATINA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	340
ANTICUERPOS ANTI-P80 COILINA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	340
ANTICUERPOS ANTIFIBRAS DE ESTRÉS	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	340
ANTICUERPOS ANTI-MULTIPLE NUCLEAR DOTS	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	100
ELISA		
ANTICUERPOS ANTIFACTOR INTRÍNSECO	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTIGLIADINA IgA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	100
ANTICUERPOS ANTIGLIADINA IgG	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	100

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ANTICUERPOS ANTIHISTONAS	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	140
ANTICUERPOS ANTI-H1	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-H2a	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-H2b	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-H3	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-H4	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-HIV	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	60
ANTICUERPOS ANTIACTINA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	140
ANTICUERPOS ANTI-M2	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ANTICUERPOS ANTIANTÍGENO LKM1	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	160
ANTICUERPOS ANTI MEMBRANA BASAL GLOMERULAR (GBM), ANTIGENO GOODPASTURE (GP)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	320
ANTICUERPOS ANTI-GBM, NO GP	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTI _{ds} DNA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	100
ANTICUERPOS ANTI _{ss} DNA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	140
ANTICUERPOS ANTIESPERMATOZOIDES	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTICITOPLASMA DE NEUTROFILOS OTRAS ESPECIFICIDADES (LACTOFERRINA, ELASTASA, BPI, LISOZIMA, CATEPSINA G, ESPECIFICIDADES EN DEFINICION)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTI-CENP-B	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTITIROGLOBULINA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	200

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ANTICUERPOS ANTIMICROSOMALES TIROIDEOS (TPO)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	200
ANTICUERPOS ANTIMIELOPEROXIDASA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTIPROTEINASA 3 (PR3)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-CARDIOLIPINA IgG	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	100
ANTICUERPOS ANTI-CARDIOLIPINA IgM	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	100
ANTICUERPOS ANTI-CARDIOLIPINA IgA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	100
ANTICUERPOS ANTI-b2GLICOPROTEINA I	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-FOSFATIDILSERINA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-SP 100 (NUCLEAR DOTS)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ANTICUERPOS ANTIRRECEPTOR TSH ESTIMULADORES (TSI)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTITRANSGLUTAMINASA I	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTIGANGLIOSIDO GM1	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTIGANGLIOSIDO GD1b	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTIGANGLIOSIDO GQ1b	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
INMUNOGLOBULINA E	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	60
FACTOR C3NEFRITICO DEL COMPLEMENTO	PLASMA/SUERO	240
HLA CLASE I SOLUBLE	PLASMA/SUERO/LCR	100
PROTEINA TAU	LCR	300

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
IgE ESPECIFICA FRENTE A ALERGENOS	PLASMA/SUERO	140
IgG4 ESPECIFICA FRENTE A ALERGENOS	PLASMA/SUERO	140
PROTEINA CATIONICA DEL EOSINOFILO	SANGRE	140
DETERMINACION DE TRIPTASA	PLASMA/SUERO	140
CUANTIFICACION DE CITOQUINAS	PLASMA/SUERO/LQ BIOL	300
AUTOANTICUERPOS ANTI-IgA (IgG, IgM E IgE)	PLASMA/SUERO	300
RESPUESTA ESPECIFICA A VACUNAS: NEUMOCOCO	PLASMA/SUERO	300
RESPUESTA ESPECIFICA A VACUNAS: HAEMOPHILUS	PLASMA/SUERO	300
RESPUESTA ESPECIFICA A VACUNAS: TOXOIDE TETANICO	PLASMA/SUERO	300

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
RESPUESTA ESPECIFICA A VACUNAS: VHB	PLASMA/SUERO	300
MONITORIZACION DE PACIENTES TRASPLANTADOS ENTRATAMIENTO CON OKT3: ANTICUERPOS ANTI-OKT3 (IgG, IgM E IgE)	PLASMA/SUERO	600
DETERMINACION DE ANTICUERPOS DE ISOTIPO IgG ANTI-HLA-CLASE I Y II (CADA SUERO DE PACIENTE EN LISTA DE ESPERA)	PLASMA/SUERO	140
ESTUDIO DE LA ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS DE ISOTIPO IgG ANTI-HLA CLASE I (CADA SUERO)	PLASMA/SUERO	1080
ESTUDIO DE LA ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS DE ISOTIPO IgG ANTI HLA-CLASE I Y II, ALTA RESOLUCION (CADA SUERO)	PLASMA/SUERO	1340
ESTUDIO DE LA ESPECIFICIDAD DE ANTICUERPOS DE ISOTIPO IgG ANTI-HLA CLASE I Y II, BAJA RESOLUCION (CADA SUERO)	PLASMA/SUERO	240
ANTÍGENO HIV (P24)	SUERO/PLASMA	100
AMILOIDE Ab1-42	LCR	300
AMILOIDE Ab1-40	LCR	300

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
CITOMETRIA		
TEST DE DESGRANULACION DE BASOFILOS FRENTE A ALERGENOS	SANGRE	200
SUBPOBLACIONES LINFOCITARIAS EN PACIENTES HIV+	SANGRE	300
DETERMINACION DE CELULAS PROGENITORAS PARA TRASPLANTE DE MEDULA OSEA	SANGRE/AFERESIS	300
INMUNOFENOTIPO DE LEUCEMIAS AGUDAS	SANGRE/MO	1500
DETECCION DE TdT	SANGRE/MO	500
DETECCION DE OTROS MARCADORES INTRACELULARES	SANGRE/MO	500
INMUNOFENOTIPO DE LEUCEMIAS CRONICAS	SANGRE/MO	1300
INMUNOFENOTIPO DE LINFOMAS	BIOPSIAS/SANGRE/MO	1300

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
INMUNOFENOTIPO DE LINFOCITOS EN INMUNODEFICIENCIAS	SANGRE/MO	1300
INMUNOFENOTIPO DE LINFOCITOS EN LIQUIDOS BIOLOGICOS	LQ BIOLOGICOS	500
INMUNOFENOTIPO DE GRANULOCITOS	SANGRE	500
INMUNOFENOTIPO DE CELULAS NK	SANGRE	500
INMUNOFENOTIPO HLA-B27	SANGRE	200
MONITORIZACION PACIENTES TRATADOS CON ANTI-CD20	SANGRE	300
ESTUDIO DE FUNCION FAGOCÍTICA: INGESTION DE BACTERIAS	SANGRE	600
ESTUDIO DE FUNCION FAGOCITICA: CAPACIDAD OXIDATIVA	SANGRE	600
ESTUDIO DE FUNCION FAGOCITICA: QUIMIOTAXIS	SANGRE	900

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
DIAGNOSTICO DE HEMOGLOBINURIA PAROXISTICA NOCTURNA	SANGRE	600
INMUNOFENOTIPO DE PLAQUETAS PARA DIAGNOSTICO DE PLAQUETOPATIAS	SANGRE	440
ESTUDIO DEL DESARROLLO DE APOPTOSIS LINFOCITARIA	SANGRE	1200
DETECCION DE ANTICUERPOS FRENTE A DROGAS, GLICOPROTEINA G	SANGRE	100
MONITORIZACION DE PACIENTES TRASPLANTADOS EN TRATAMIENTO CON OKT3: SUBPOBLACIONES LINFOCITARIAS	SANGRE	500
DETECCION DE BTK	SANGRE	2000
DETECCION DE INMUNOGLOBULINAS DE SUPERFICIE	SANGRE	400
ELECTROFORESIS		
PROTEINOGAMA EN SANGRE	SUERO/LQ BIOL	20

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
PROTEINOGRAMA EN ORINA	ORINA	20
DETERMINACION DE LOS ALOTIPOS DEL FACTOR B DEL COMPLEMENTO	PLASMA/SUERO	240
DETERMINACION DE LOS ALOTIPOS DEL COMPONENTE C3 DEL COMPLEMENTO	PLASMA/SUERO	240
BANDAS OLIGOCLONALES DE IgG	PLASMA/SUERO/LCR	240
INMUNOELECTROFORESIS		
ANTICUERPOS ANTIRRIBOSOMALES, NO RIBONUCLEOPROTEINA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	340
ESTUDIO DE GAMMAPATIAS MONOCLONALES	PLASMA/SUERO/LQ BIOL	400
RIA		
ANTICUERPOS ANTIINSULINA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ANTICUERPOS ANTIRRECEPTOR DE INSULINA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTI-GAD	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-IA2	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTIRRECEPTOR TSH ESTIMULADORES (TSI)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTIRRECEPTOR TSH BLOQUEANTES	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTIRRECEPTOR DE ACETIL COLINA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
INMUNOFIJACION		
ESTUDIO DE GAMMAPATIAS MONOCLONALES	PLASMA/SUERO/LQ BIOL	300
SSP		

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
DETERMINACION DE HLA CLASE I POR TECNICAS DE GENETICA MOLECULAR DE BAJA RESOLUCION	SANGRE	1800
DETERMINACION DE HLA CLASE I POR TECNICAS DE GENETICA MOLECULAR DE ALTA RESOLUCION	SANGRE	3000
DETERMINACION DE HLA CLASE II POR TECNICAS DE GENETICA MOLECULAR DE BAJA RESOLUCION	SANGRE	1800
DETERMINACION DE HLA CLASE II POR TECNICAS DE GENETICA MOLECULAR DE ALTA RESOLUCION	SANGRE	2040
DETERMINACION HLA CLASE-I URGENTE PARA TRASPLANTE DE ORGANOS POR BIOLOGIA MOLECULAR	SANGRE	2600
DETERMINACION HLA CLASE-II URGENTE PARA TRASPLANTE DE ORGANOS POR BIOLOGIA MOLECULAR	SANGRE	2600
SSO		
DETERMINACION DE HLA CLASE I POR TECNICAS DE GENETICA MOLECULAR DE BAJA RESOLUCION	SANGRE	1800
DETERMINACION DE HLA CLASE II POR TECNICAS DE GENETICA MOLECULAR DE BAJA RESOLUCION	SANGRE	1800

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
DETERMINACION DE HLA CLASE II POR TECNICAS DE GENETICA MOLECULAR DE ALTA RESOLUCION	SANGRE	2040
SECUENCIACION DE ADN		
ESTUDIOS MOLECULARES EN INMUNODEFICIENCIAS PRIMARIAS	SANGRE	3200
SECUENCIACION ALELOS HLA CLASE I (TIPIFICACION COMPLETA HLA-ABC)	SANGRE	3000
SECUENCIACION ALELOS HLA CLASE II (TIPIFICACION DR-DQ-DQA-DP)	SANGRE	2900
SECUENCIACION ALELOS MHC CLASE III	SANGRE	2900
ESTUDIO DEL GENOTIPO HLA PARA TRASPLANTE DE MEDULA OSEA	SANGRE	5600
ESTUDIO DEL GENOTIPO HLA EN TUMORES	BIOPSIAS	1600
MUTACIONES EN EL GEN ARNt-Leu(UUR) (MTTL1) DEL ADN MITOCONDRIAL	SANGRE	320

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
MUTACIONES EN EL GEN ARNt-Leu(UUR) (MTTL1) DEL ADN MITOCONDRIAL	BIOPSIAS	360
MUTACIONES EN EL GEN ARNt-Lys (MTTK) DEL ADN MITOCONDRIAL	SANGRE	320
MUTACIONES EN EL GEN ARNt-Lys (MTTK) DEL ADN MITOCONDRIAL	BIOPSIAS	360
OTRAS MUTACIONES EN EL ADN MITOCONDRIAL	SANGRE/BIOPSIAS	400
MUTACIONES EN EL GEN DEL FACTOR VIII DE LA COAGULACION	SANGRE	6000
MUTACIONES EN EL GEN DEL FACTOR IX DE LA COAGULACION	SANGRE	3000
PCR		
DETECCION DNA EBV	SANGRE	500
CARGA VIRAL VIH ESTANDAR	PLASMA/SUERO	400

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ESTUDIO GENETICO DEL REORDENAMIENTO DE LAS CADENAS DEL RECEPTOR DE LA CELULA T	SANGRE/BIOPSIAS	200
ESTUDIO GENETICO DEL REORDENAMIENTO DE LAS CADENAS PESADAS DE INMUNOGLOBULINAS DE CELULAS B	SANGRE/ BIOPSIAS	200
ESTUDIO DEL QUIMERISMO MEDULAR	MO	2800
GENOTIPO DE LA APOLIPOPROTEINA E (APO-E)	SANGRE	40
MUTACION A985G EN EL GEN MCAD (ACIL-CoA-DESHIDROGENASA DE CADENA MEDIA)	SANGRE	40
MUTACION A8344G EN EL ADN MITOCONDRIAL	SANGRE	40
MUTACION A8344G EN EL ADN MITOCONDRIAL	BIOPSIAS	80
MUTACION A3243GEN EL ADN MITOCONDRIAL	SANGRE	40
MUTACION A3243GEN EL ADN MITOCONDRIAL	BIOPSIAS	80

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ESTUDIO DEL POLIMORFISMO DEL GEN DEL RECEPTOR DE LA VITAMINA D (B/b, A/a, T/t)	SANGRE	60
ESTUDIO DEL POLIMORFISMO Met235Thr DEL GEN DEL ANGIOTENSINOGENO	SANGRE	40
ESTUDIO DEL POLIMORFISMO Trp64Arg DEL GEN DEL RECEPTOR b3-ADRENERGICO	SANGRE	40
ESTUDIO DEL POLIMORFISMO I/D DEL GEN DE LA ENZIMA CONVERTIDORA DE ANGIOTENSINA	SANGRE	40
CARGA VIRAL HIV ULTRASENSIBLE	PLASMA/SUERO	500
DETECCION DNA CMV	PLASMA/SUERO	400
CARGA VIRAL CMV	PLASMA/SUERO	700
ESTUDIOS DE BIOLOGIA MOLECULAR EN LEUCEMIAS Y LINFOMAS	SANGRE/BIOPSIAS	600

Bdna

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
DETECCIÓN DNA VHB	PLASMA/SUERO	300
CARGA VIRAL VHB	PLASMA/SUERO	400
DETECCION RNA VHC	PLASMA/SUERO	300
CARGA VIRAL VHC	PLASMA/SUERO	400
CARGA VIRAL VIH ESTANDAR	PLASMA/SUERO	400
DETECCION DNA PROVIRAL HIV	SANGRE	500
CARGA VIRAL HIV ULTRASENSIBLE	PLASMA/SUERO	500
DETECCION DNA CMV	PLASMA/SUERO	400
CARGA VIRAL CMV	PLASMA/SUERO	700

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
DETECCION DNA PAPILOMAVIRUS	BIOPSIAS	500
TIIFICACION DNA PAPILOMAVIRUS	BIOPSIAS	500
DETECCION DNA HERPES LINFOTROPOS	PLASMA/SUERO	600
DETECCION DNA HERPES NEUROTROPOS	LCR	600
INMUNOPRECIPITACION		
ANTICUERPOS ANTIFIBRILARINA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTI-Th	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTI-Mi-1	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTI-Mi-2	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ANTICUERPOS ANTIPARTÍCULAS DE RECONOCIMIENTO DE SEÑAL (SRP)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-RNA POLIMERASA I	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-PL12 (ANTI-ALANIN-tRNA-SINTETASA)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTI-PL7 (ANTI-TREONIN-tRNA-SINTETASA)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
CULTIVO CELULAR Y ENSAYO DE CITOTOXICIDA		
ESTUDIO DE LA FUNCION LINFOCITARIA IN VITRO: ACTIVIDAD CITOTOXICA	SANGRE	1500
ESTUDIO DE LA FUNCION LINFOCITARIA IN VITRO: ACTIVIDAD NK	SANGRE	1500
ESTUDIO DE PRECURSORES DE CELULAS T CITOTOXICAS PARA TRASPLANTE DE MEDULA OSEA EN INDIVIDUOS NO EMPARENTADOS	SANGRE	5000
MICROCITOTOXICIDAD		

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
DETERMINACION DE HLA CLASE I POR SEROLOGIA (POR PACIENTE)	SANGRE	1220
DETERMINACION DE HLA-B27 (POR PACIENTE)	SANGRE	160
DETERMINACION DE ESPECIFICIDADES INDIVIDUALES HLA CLASE I (POR PACIENTE)	SANGRE	160
DETERMINACION DE HLA CLASE II POR SEROLOGIA (POR PACIENTE)	SANGRE	1360
DETERMINACION DE ESPECIFICIDADES INDIVIDUALES HLA CLASE II (POR PACIENTE)	SANGRE	260
ESTUDIO DE ANTICUERPOS CITOTÓXICOS ANTI-HLA CLASE I (CADA SUERO DE PACIENTES EN LISTA DE ESPERA FRENTE A UN PANEL DE 50 CELULAS)	PLASMA/SUERO	280
ESTUDIO DE ANTICUERPOS ANTI-HLA CLASE I PARA TIPIFICACION (CADA SUERO FRENTE A UN PANEL DE 80 CELULAS)	PLASMA/SUERO	320
ESTUDIO DE ANTICUERPOS ANTI-HLA CLASE II PARA TIPIFICACION (CADA SUERO FRENTE A UN PANEL DE 50 CELULAS)	PLASMA/SUERO	460
DETERMINACION DE HLA CLASE I Y II URGENTE PARA TRASPLANTE DE ORGANOS POR SEROLOGIA	SANGRE/GANGLIO/ BAZO	2360

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
PRUEBA CRUZADA PARA TRASPLANTE DE ORGANOS (DONANTE VIVO)	PLASMA/SUERO Y SANGRE	180
PRUEBA CRUZADA URGENTE PARA TRASPLANTE DE ORGANOS (DONANTE CADAVER)	PLASMA/SUERO Y SANGRE/ GANGLIO/BAZO	340
ESTUDIOS DE PATERNIDAD (POR PERSONA)	SANGRE	2200
WESTERN BLOT		
ANTICUERPOS ANTI-M1	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-M2	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-M3	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTI-M4	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTI-M5	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ANTICUERPOS ANTI-M6	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTI-M7	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTI-M8	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTI-M9	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTI-Ro52	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-Ro60	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTIANTÍGENO Pm/ScI	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-LAMINA NUCLEAR	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTIRRECEPTOR DE ASIALOGLICOPROTEINA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ANTICUERPOS ANTI-SLA (ANTIGENO SOLUBLE HEPATICO)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPO HIV (CONFIRMATORIO WESTERN BLOT)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	240
SOUTHERN BLOT		
DELECCIONES-INSERCIONES EN EL ADN MITOCONDRIAL	SANGRE	140
DELECCIONES-INSERCIONES EN EL ADN MITOCONDRIAL	BIOPSIAS	180
INMUNODIFUSION		
ANTICUERPOS ANTIANTÍGENO Scl-70 (TOPOISOMERASA I)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTIANTÍGENO Jo-1	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTIANTÍGENO Ku	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ANTICUERPOS ANTIANTÍGENO NUCLEAR DE CÉLULAS DE PROLIFERACIÓN (PCNA)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-Mi-2	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTIANTÍGENO Pm/Scl	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-LC1 (ANTICITOSOL DE HEPATOCITOS)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
FACTOR C1R DEL COMPLEMENTO	PLASMA/SUERO	160
FACTOR C1S DEL COMPLEMENTO	PLASMA/SUERO	160
FACTOR C6 DEL COMPLEMENTO	PLASMA/SUERO	160
FACTOR C7 DEL COMPLEMENTO	PLASMA/SUERO	160
FACTOR C8 DEL COMPLEMENTO	PLASMA/SUERO	160

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
FACTOR C9 DEL COMPLEMENTO	PLASMA/SUERO	60
FACTOR H DEL COMPLEMENTO	PLASMA/SUERO	160
FACTOR I DEL COMPLEMENTO	PLASMA/SUERO	160
ANTICUERPOS PRECIPITINAS DE AVES	PLASMA/SUERO	40
ANTICUERPOS PRECIPITINAS DE HONGOS	PLASMA/SUERO	40
ANTICUERPOS PRECIPITINAS DE OTROS ANTIGENOS	PLASMA/SUERO	40
ANTICUERPOS ANTI-ADP-RIBOSA POLIMERASA	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	340
ANTICUERPOS ANTI-Ki	PLASMA/SUERO/LQ BIOL	340
INMUNOHISTOQUIMICA		

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ESTUDIO DEL FENOTIPO HLA EN TUMORES	BIOPSIAS	600
CULTIVO CELULAR Y CAPTACION DE TIMIDINA O BrdU		
TEST DE TRANSFORMACION LINFOBLASTICA FRENTE A ALERGENOS	SANGRE	900
ESTUDIO DE LA FUNCION LINFOCITARIA IN VITRO: PROLIFERACION DE CELULAS T Y B	SANGRE	1400
CULTIVO MIXTO LINFOCITARIO	SANGRE	2000
ESTUDIO DE LA FUNCION LINFOCITARIA IN VITRO: SECRECION DE CITOQUINAS	SANGRE	1600
CULTIVO CELULAR Y ELISA		
ESTUDIO DE LA FUNCION LINFOCITARIA IN VITRO: SECRECION DE INMUNOGLOBULINAS	SANGRE	1500
CONTRAINMUNOELECTROFORESIS		

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ANTICUERPOS ANTIANTÍGENO NUCLEAR EXTRAÍBLE (ENA)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	140
ANTICUERPOS ANTIANTÍGENO Sm	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	140
ANTICUERPOS ANTIANTÍGENO RNP	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	140
ANTICUERPOS ANTIANTÍGENO La/SS-B	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	140
ANTICUERPOS ANTIANTIGENO Ro/SS-A	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	140
ENSAYO HEMOLITICO		
INMUNOCOMPLEJOS CIRCULANTES	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	200
AP50	PLASMA/SUERO	200
CH50	PLASMA/SUERO	200

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ACTIVIDAD HEMOLITICA DEL COMPONENTE C2 DEL COMPLEMENTO	PLASMA/SUERO	160
ACTIVIDAD DEL COMPONENTE C4 DEL COMPLEMENTO	PLASMA/SUERO	240
ACTIVIDAD HEMOLITICA DEL FACTOR D DEL COMPLEMENTO	PLASMA/SUERO	240
FUNCIONALIDAD DEL C1INHIBIDOR DEL COMPLEMENTO	PLASMA/SUERO	200
CULTIVO CELULAR Y CITOMETRIAS		
ESTUDIO DE LA FUNCION LINFOCITARIA IN VITRO: EXPRESION DE MOLECULAS DE ACTIVACION EN CELULAS T Y B	SANGRE	2000
ESTUDIO DE LA FUNCION LINFOCITARIA IN VITRO: DETECCION DE CITOQUINAS INTRACELULARES	SANGRE	3000
INTRADERMORREACCION		
PRUEBAS DE HIPERSENSIBILIDAD RETARDADA	IN VIVO	160

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
CRIOPRECIPITACION		
CRIOGLOBULINAS	PLASMA/SUERO	60
PCR-ARMS		
ESTUDIO GENETICO DE LA HEMOCROMATOSIS (GEN HFE)	SANGRE	440
IFI Y WESTERN BLOT		
ANTICUERPOS ANTI-NOR	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTI-CENP-A	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-CENP-C	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-PORO NUCLEAR (gp 210)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ANTICUERPOS ANTICELULAS DE PURKINJE (Yo)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTINUCLEOS NEURONALES (Hu)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
ANTICUERPOS ANTINUCLEOS NEURONALES (Ri)	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	300
DOT-BLOT		
ANTICUERPOS ANTI-SmB	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-SmD	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-RNP 70k	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-RNP-C	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTI-Ro52	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
ANTICUERPOS ANTI-Ro60	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTIRRIBOSOMALES	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTIGANGLIOSIDO GM1	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTIGANGLIOSIDO GM2	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTIGANGLIOSIDO GM3	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTIGANGLIOSIDO GD1a	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTIGANGLIOSIDO GT1b	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
ANTICUERPOS ANTIGANGLIOSIDO GQ1b	SUERO/PLASMA/LQ BIOL	260
FISH		

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.3

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE INMUNOLOGIA VIGENTE (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más		
Determinación	Muestra	Peso de la URV
DIAGNOSTICO DE CATCH 22	SANGRE	1500
PCR-RFLP		
MUTACIONES EN EL GEN MTHFR	SANGRE	440
MUTACIONES EN FACTORES DE LA COAGULACION	SANGRE	320
GRD		
TRASTORNO SEVERO DEL SRE QUE REQUIERE HOSPITALIZACION (SIN COMPLICACION MAYOR)		
TRASTORNO SEVERO DEL SRE QUE REQUIERE HOSPITALIZACION (CON COMPLICACION MAYOR)		

Fuente: Catálogo de URV del Servicio Andaluz de Salud de la Junta de Andalucía vigente en el año 2005.

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.4

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE HEMATOLOGIA

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más

Determinaciones	Peso de la U.R.V
PRUEBAS MANUALES	
Adhesividad Plaquetaria	40
Alfa naftil acetato esterasa, ANAE	140
Anticuerpos plaquetarios inducidos por Heparina	110
Anticuerpos plaquetarios prueba directa	80
Anticuerpos plaquetarios prueba indirecta	100
Aspirado más Biopsia Medular	500
Aspirado Medular	300
Autohemólisis	30
Cadenas ligeras(B,J) (Cada una Kappa y Lambda)	25
Células LE	20
Citocinas	70
Citología del líquido cefalorraquídeo (L.C.R)	50
Crioaglutininas Despistaje	45
Crioaglutininas Titulación	60
Criofibrinógeno	60

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.4

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE HEMATOLOGIA (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
Crioglobulinas	60
Cuerpos de Heinz espontáneos	30
Cuerpos de Heinz Inducidos	35
Cuerpos de inclusión	30
Cultivos celulares (médula ósea y sangre periférica)	300
Escrutinio de Función Plaquetaria (por cada determinación)	60
Esterasas (inhibición por fluoruro sódico)	140
Esterasas específicas e inespecíficas (por cada una)	140
Fenotipo Rh (completo)	25
Fosfatasa Ácida	140
Fosfatasa Ácida Linfocitaria Isoenzimas	140
Fosfatasa Ácida Tartrato Resistente	140

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.4

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE HEMATOLOGIA (Continuación)	
A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
PRUEBAS MANUALES	
Fosfatasa Alcalina Antifosfatasa Alcalina. FAAFA (por cada anticuerpo monoclonal)	200
Fosfatasa Alcalina Granulocítica. FAG	140
Fosfatasa Alcalina Isoenzimas	140
Frotis de sangre periférica	35
Glucógeno Tinción PAS	120
Glucosa-6-P-Deshidrogenasa Intraeritrocitaria (estudio cualitativo)	20
Gota gruesa	35
Grupo (ABO) y Rh	25
Hemoglobina Estudio Termoestabilidad	25
Hemoglobina Fetal (Prueba de Kleihauer, manual y por tarjeta)	35
Hemoglobina plasmática libre	30
Hemoglobinas Inestables	30
Hemosiderina (tinción de Perls en médula ósea)	120
Hemosiderinuria (orina)	140
HPLC hemoglobina	150

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.4

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE HEMATOLOGIA (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
Lisozima	160
Médula Ósea Microscopía Electrónica de Transmisión	500
Medulograma	400
Metacromasia Tinción de Azul de toluidina	140
Metahemoglobina	30
Mieloperoxidasa	120
Omega Exonucleasa	140
P.D.F	15
Panel identificación Anticuerpos irregulares	250
Prueba cruzada	65
Prueba de Donath-Landsteiner	30
Prueba de falciformación	35
Prueba de Hemólisis Cualitativa. Pink test	25
Prueba del Isopropanol	25
Receptor soluble de transferrina	50

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.4

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE HEMATOLOGIA (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más

Determinaciones	Peso de la U.R.V
PRUEBAS MANUALES	
Reducción del Nitroazul de Tetrazolio	20
Resistencia Capilar	20
Retracción coágulo	10
Técnica de Absorción de anticuerpos	100
Técnica de Elución de Anticuerpos	100
Test Coombs Directo	15
Test Coombs directo monoespecífico	45
Test de Coombs Directo (titulación)	120
Test de Coombs indirecto, escrutinio de Anticuerpos irregulares	40
Test de Coombs indirecto, titulación	120
Test de Etanol	18
Test de Ham	40
Test de Sacarosa	35
Test Paul Bunnell	15

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.4

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE HEMATOLOGIA (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más

Determinaciones	Peso de la U.R.V
Tiempo de Hemorragia (Ivy)	50
Tiempo de Lisis del coágulo de euglobulinas (Von Kaulla)	30
Titulación de Anticuerpos	120
Trombotest	16
PRUEBAS FUNCIONALES DE HEMOSTASIA	
A. P. T. T.	18
A. P. T. T. corregido	30
Activador Tisular plasminógeno (tPA) Funcional	40
Alfa-2-Antiplasmina Funcional	40
Anticoagulante Lúpico (Escrutinio y confirmación)	150
Anticoagulante Lúpico (Escrutinio)	70
Antitrombina-III Funcional	40
Cofactor II de la Heparina	40
Dosificación de factores de coagulación (método funcional, por cada factor)	40
Fibrinógeno (funcional)	20

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.4

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE HEMATOLOGIA (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más

Determinaciones	Peso de la U.R.V
PRUEBAS FUNCIONALES DE HEMOSTASIA	
Heparina Circulante	25
Inhibidor activador plasminógeno (P.A.I 1) Funcional	40
Inhibidores de los factores de coagulación titulados (por cada uno)	250
Plasminógeno Funcional	40
Proteína –S funcional (libre o total)	40
Proteína-C Funcional	40
Resistencia proteína-C.Activada	50
Resistencia proteína-C.Activada modificada	70
Tiempo de Protamina	18
Tiempo de Protrombina - actividad e I.N.R	18
Tiempo de Protrombina Corregido	30
Tiempo de Reptilase	18
Tiempo de Trombina	18
Veneno víbora Russel	50
PRUEBAS ANTIGENICAS	

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.4

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE HEMATOLOGIA (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más

Determinaciones	Peso de la U.R.V
Activador Tisular plasminógeno (tPA) Antigénico	50
Alfa-2-Antiplasmina Antigénica	50
Anticuerpos Anticardiolipina (Ig G, Ig M, Ig A) (Cada uno)	70
Antitrombina-III Antigénica	50
Complejos Trombina-Antitrombina	70
Dímero-D	30
Dosificación de factores de coagulación (método antigénico, por cada factor)	50
Factor 4 Plaquetario	40
Factor Von Willebrand Antigénico	50
Fibrinógeno Antigénico	50
Fibrinopéptido A	40
Fragmento F1+2 de la Protrombina	70
Inhibidor activador plasminógeno (P.A.I 1) Antigénico	50
Plasmina-Antiplasmina	70

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.4

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE HEMATOLOGIA (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más

Determinaciones	Peso de la U.R.V
PRUEBAS ANTIGENICAS	
Plasminógeno Antigénico	50
Proteína –S Antigénica	50
Proteína-C Antigénica	50
AGREGOMATICAS	
Agregaciones Plaquetarias (Colágeno, ADP-1, ADP-2, Epinefrina, Araquidónico, Ristocetina: 0,5. 0,9. 1.5.) (Cada test)	100
Factor Von Willebrand Cofactor de la Ristocetina	100
BIOLOGIA MOLECULAT (PCR etc...)	
Estudio biología molecular del gen de la protrombina	500
Estudio biología molecular Hemoglobinopatías y Talasemias	500
Estudios de biología molecular en leucemias y linfomas (BCR-ABL, PLM-RARA, etc.)	600
Factor IX Estudio Genético	500
Factor V Leiden. Genotipo	500
Factor VIII Estudio Genético	500

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.4

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE HEMATOLOGIA (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
Factor Von Willebrand Estudio Genético	500
Proteína –S Estudio Genético	500
Proteína-C Estudio Genético	500
RECUENTOS CELULARES AUTOMATICOS	
Hemograma Automatico	20
Reticulocitos automáticos	15
CITOMETRIA DE FLUJO	
Citometría de flujo (por cada monoclonal)	100
Perfil inmunofenotipado (por paciente)	400
ERITROSEDIMENTACION AUTOMATIZADA	
V.S.G	1
PRUEBA SERICA AUTOMATIZADA	
Ácido Fólico	35

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.4

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE HEMATOLOGIA (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
PRUEBA SERICA AUTOMATIZADA	
Ácido Fólico intraeritrocitario	70
Capacidad de fijación de Hierro	45
Electroforesis de Hemoglobina PH Alcalino y Acido	35
Eritropoyetina	40
Ferritina	40
Ferritina intraeritrocitaria	70
Haptoglobina	20
Inmunoglobulinas dosificar (Ig G, A, M) (cada una)	20
Sideremia	15
Transferrina	30
Vitamina B12	50
ESPECTOFOTOMETRIA	
Curva de Disociación Oxígeno-Hemoglobina	30
Dosificación de enzimas eritrocitarias (G6PD; PK, .2,3DPG. etc. por cada una)	100
Lectura de líquido amniótico	15

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.4

CATALOGO DE URV PARA EL LABORATORIO DE HEMATOLOGIA (Continuación)

A las determinaciones analíticas de carácter urgente se le añaden 10 URV más	
Determinaciones	Peso de la U.R.V
Resistencia osmótica eritrocitaria	40
ELECTROFORESIS	
Hemoglobina A2	30
Hemoglobina Fetal (método cuantitativo)	30
Hemoglobina H	30
Electroforesis de Hemoglobina PH Alcalino y Acido	35
CITOGENETICAS	
Cariotipo	500

Fuente: Catalogo de URV del Servicio Andaluz de Salud de la Junta de Andalucía vigente en el año 2005.

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.5

NUMERO DE DETERMINACIONES ANALITICAS DE BACTERIOLOGIA

Bacteriología	Número de Determi.GRD 370	Número de Determi.GRD 371	Número de Determi.GRD 372	Número de Determi.GRD 373	Número de Determi.GRD 374	Número de Determi.GRD 375	Número de Determi.GRD 650	Número de Determi.GRD 651	Número de Determi.GRD 652	Total
Sedimentos Urinarios	139	250	428	163	4	29	184	337	14	1.548
Orina Proteínas	47	43	119	17	1	10	115	198	7	557
Cultivo de orina	0	2	2	3	0	1	5	1	0	14
Exudado vaginal	0	1	2	7	0	3	0	0	0	13
Total	186	296	551	190	5	43	304	536	21	2.132

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas de las pacientes.

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.6

NUMERO DE DETERMINACIONES ANALITICAS DE BIOQUIMICA

Bioquímica General	Número de Determi.GRD 370	Número de Determi.GRD 371	Número de Determi.GRD 372	Número de Determi.GRD 373	Número de Determi.GRD 374	Número de Determi.GRD 375	Número de Determi.GRD 650	Número de Determi.GRD 651	Número de Determi.GRD 652	Total
Glucosa	694	1.592	953	504	32	58	503	931	45	5.312
Urea	689	1.586	940	503	32	58	500	931	45	5.284
Creatinina	689	1.586	940	503	32	58	500	931	45	5.284
Ac. Úrico	689	1.586	940	503	32	58	500	931	45	5.284
Calcio	689	1.586	940	503	32	58	500	931	45	5.284
Fósforo	689	1.586	940	503	32	58	500	931	45	5.284
Proteínas Totales	689	1.586	940	503	32	58	500	931	45	5.284
Colesterol	689	1.586	940	503	32	58	500	931	45	5.284
Triglicéridos	689	1.586	940	503	32	58	500	931	45	5.284
Bilirrubina Total	871	1.984	1.625	1.299	39	141	593	1.124	46	7.722
G.O.T -ASAT-	689	1.586	940	503	32	58	500	931	45	5.284
G.P.T -ALAT-	689	1.586	940	503	32	58	500	931	45	5.284
Gamma -GT	689	1.586	940	503	32	58	500	931	45	5.284
Fosfatasa Alcalina	689	1.586	940	503	32	58	500	931	45	5.284
Amilasa	689	1.586	940	503	32	58	500	931	45	5.284
Hierro	689	1.586	940	503	32	58	500	931	45	5.284
Transferrina	689	1.586	940	503	32	58	500	931	45	5.284
Ferritina	689	1.586	940	503	32	58	500	931	45	5.284
Sodio	689	1.586	940	503	32	58	500	931	45	5.284
Potasio	689	1.586	940	503	32	58	500	931	45	5.284
Cloro	689	1.586	940	503	32	58	500	931	45	5.284
Albúmina Sérica	689	1.586	940	503	32	58	500	931	45	5.284
Lactato	432	1.219	868	1.438	9	189	185	460	10	4.810
PCR	88	1.092	891	434	26	99	155	330	17	3.132
Total	15.865	37.607	23.137	13.735	746	1.647	11.436	21.465	1.018	126.656

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas de las pacientes.

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.7

NUMERO DE GASOMETRIAS

Gasometrías	Número de Determi.GRD 370	Número de Determi.GRD 371	Número de Determi.GRD 372	Número de Determi.GRD 373	Número de Determi.GRD 374	Número de Determi.GRD 375	Número de Determi.GRD 650	Número de Determi.GRD 651	Número de Determi.GRD 652	Total
Número de Gasometrías	490	1.219	1.000	1.598	11	211	250	515	12	5.306
Total	490	1.219	1.000	1.598	11	211	250	515	12	5.306

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas de las pacientes.

Tabla 4.8

NUMERO DE HORMONAS

Hormonas	Número de Determi.GRD 370	Número de Determi.GRD 371	Número de Determi.GRD 372	Número de Determi.GRD 373	Número de Determi.GRD 374	Número de Determi.GRD 375	Número de Determi.GRD 650	Número de Determi.GRD 651	Número de Determi.GRD 652	Total
Número de Hormonas	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3
Total	0	1	1	1	0	0	0	0	0	3

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas de las pacientes.

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.9

NUMERO DE MARCADOORES HEPATICOS Y DEL HIV

Marcadores Hepáticos y del HIV	Número de Determi.GRD 370	Número de Determi.GRD 371	Número de Determi.GRD 372	Número de Determi.GRD 373	Número de Determi.GRD 374	Número de Determi.GRD 375	Número de Determi.GRD 650	Número de Determi.GRD 651	Número de Determi.GRD 652	Total
Marcadores Hepáticos	29	35	22	13	0	2	12	32	0	145
Marcadores del HIV	10	8	13	5	0	1	4	14	0	55
Total	39	43	35	18	0	3	16	46	0	200

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas de las pacientes.

Tabla 4.10

NUMERO DE SISTEMATICOS DE ORINA

Sistemáticos de Orina	Número de Determi.GRD 370	Número de Determi.GRD 371	Número de Determi.GRD 372	Número de Determi.GRD 373	Número de Determi.GRD 374	Número de Determi.GRD 375	Número de Determi.GRD 650	Número de Determi.GRD 651	Número de Determi.GRD 652	Total
Sistemáticos de Orina	141	257	438	171	4	31	185	351	16	1.594
Total	141	257	438	171	4	31	185	351	16	1.594

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas de las pacientes.

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.11

NUMERO DE SEROLOGIAS

Serologías	Número de Determi.GRD 370	Número de Determi.GRD 371	Número de Determi.GRD 372	Número de Determi.GRD 373	Número de Determi.GRD 374	Número de Determi.GRD 375	Número de Determi.GRD 650	Número de Determi.GRD 651	Número de Determi.GRD 652	Total
T.P.H.A.	11	16	9	8	0	4	2	11	0	61
Toxoplasmosis IgG	11	16	9	8	0	4	2	11	0	61
Toxoplasmosis IgM	11	16	9	8	0	4	2	11	0	61
Rubeola IgG	11	16	9	8	0	4	2	11	0	61
Rubeola IgM	11	16	9	8	0	4	2	11	0	61
Citomegalovirus IgG	11	16	9	8	0	4	2	11	0	61
Citomegalovirus IgM	11	16	9	8	0	4	2	11	0	61
Total	77	112	63	56	0	28	14	77	0	427

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas de las pacientes.

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.12

NUMERO DE HEMOGRAMAS

Hemogramas	Número de Determi.GRD 370	Número de Determi.GRD 371	Número de Determi.GRD 372	Número de Determi.GRD 373	Número de Determi.GRD 374	Número de Determi.GRD 375	Número de Determi.GRD 650	Número de Determi.GRD 651	Número de Determi.GRD 652	Total
Número de Hemogramas	1.202	2.592	3.433	4.248	87	441	861	1.526	86	14.476
Total	1.202	2.592	3.433	4.248	87	441	861	1.526	86	14.476

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas de las pacientes.

Tabla 4.13

NUMERO HEMOTIPOS

Inmunohematología (Estudio Hemotipo Grupo Yrh)	Número de Determi.GRD 370	Número de Determi.GRD 371	Número de Determi.GRD 372	Número de Determi.GRD 373	Número de Determi.GRD 374	Número de Determi.GRD 375	Número de Determi.GRD 650	Número de Determi.GRD 651	Número de Determi.GRD 652	Total
Grupo Sanguíneo (AB0) Rh	363	981	1.746	3.242	28	232	179	386	23	7.180
Test de Coombs indirecto	363	981	1.746	3.242	28	232	179	386	23	7.180
Total	726	1.962	3.492	6.484	56	464	358	772	46	14.360

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas de las pacientes.

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.14

NUMERO DE LAS ERITROSEDIMENTACIONES

Eritrosedimentaciones	Número de Determi.GRD 370	Número de Determi.GRD 371	Número de Determi.GRD 372	Número de Determi.GRD 373	Número de Determi.GRD 374	Número de Determi.GRD 375	Número de Determi.GRD 650	Número de Determi.GRD 651	Número de Determi.GRD 652	Total
Nº de Eritrosedimentaciones	0	1	2	0	0	0	0	1	0	4
Total	0	1	2	0	0	0	0	1	0	4

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas de las pacientes.

Tabla 4.15

NUMERO DE LAS HEMOSTASIAS

Hemostasias	Número de Determi.GRD 370	Número de Determi.GRD 371	Número de Determi.GRD 372	Número de Determi.GRD 373	Número de Determi.GRD 374	Número de Determi.GRD 375	Número de Determi.GRD 650	Número de Determi.GRD 651	Número de Determi.GRD 652	Total
Número de Hemostasias	604	1.306	2.264	3.429	56	2.264	446	729	58	11.156
Total	604	1.306	2.264	3.429	56	2.264	446	729	58	11.156

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas de las pacientes.

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.16

COSTES DE LAS DETERMINACIONES ANALITICAS DE BACTERIOLOGIA (Euros)

Bacteriología	Costes Determi.GRD 370	Costes Determi.GRD 371	Costes Determi.GRD 372	Costes Determi.GRD 373	Costes Determi.GRD 374	Costes Determi.GRD 375	Costes Determi.GRD 650	Costes Determi.GRD 651	Costes Determi.GRD 652	Total
Sedimentos Urinarios	191	344	589	224	6	40	253	463	19	2.129
Orina Proteínas	19	18	49	7	0	4	47	82	3	230
Cultivo de orina	0	6	6	9	0	3	14	3	0	40
Exudado vaginal	0	6	12	42	0	18	0	0	0	79
Total	211	373	656	282	6	65	315	548	22	2.478

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas y los datos de la Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.18

COSTES DE LAS GASOMETRIAS (Euros)

Gasometrías	Costes Determi.GRD 370	Costes Determi.GRD 371	Costes Determi.GRD 372	Costes Determi.GRD 373	Costes Determi.GRD 374	Costes Determi.GRD 375	Costes Determi.GRD 650	Costes Determi.GRD 651	Costes Determi.GRD 652	Total
Costes de las Gasometrías	1.029	2.706	2.100	3.356	23	443	525	1.082	25	11.289
Total	1.029	2.706	2.100	3.356	23	443	525	1.082	25	11.289

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas de las pacientes.

Tabla 4.19

COSTES DE LAS HORMONAS (Euros)

Hormonas	Costes Determi.GRD 370	Costes Determi.GRD 371	Costes Determi.GRD 372	Costes Determi.GRD 373	Costes Determi.GRD 374	Costes Determi.GRD 375	Costes Determi.GRD 650	Costes Determi.GRD 651	Costes Determi.GRD 652	Total
Coste de de las Hormonas	0	16,8	16,8	16,8	0	0	0	0	0	50
Total	0	16,8	16,8	16,8	0	0	0	0	0	50

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas de las pacientes.

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.20

COSTES DE LOS MARCADORES HEPATICOS Y DEL HIV (Euros)

Marcadores Hepáticos y del HIV	Costes Determi.GRD 370	Costes Determi.GRD 371	Costes Determi.GRD 372	Costes Determi.GRD 373	Costes Determi.GRD 374	Costes Determi.GRD 375	Costes Determi.GRD 650	Costes Determi.GRD 651	Costes Determi.GRD 652	Total
Marcadores Hepáticos	406	490	308	182	0	28	168	448	0	2.030
Marcadores del HIV	50	40	66	25	0	5	20	71	0	277
Total	456	530	374	207	0	33	188	519	0	2.307

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas de las pacientes.

Tabla 4.21

COSTES DE SISTEMATICOS DE ORINA (Euros)

Sistemáticos de Orina	Costes Determi.GRD 370	Costes Determi.GRD 371	Costes Determi.GRD 372	Costes Determi.GRD 373	Costes Determi.GRD 374	Costes Determi.GRD 375	Costes Determi.GRD 650	Costes Determi.GRD 651	Costes Determi.GRD 652	Total
Sistemáticos de Orina	118	216	368	144	3	26	155	295	13	1.339
Total	118	216	368	144	3	26	155	295	13	1.339

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas de las pacientes.

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.22

COSTES DE LAS SEROLOGIAS (Euros)

Serologías	Costes Determi.GRD 370	Costes Determi.GRD 371	Costes Determi.GRD 372	Costes Determi.GRD 373	Costes Determi.GRD 374	Costes Determi.GRD 375	Costes Determi.GRD 650	Costes Determi.GRD 651	Costes Determi.GRD 652	Total
T.P.H.A.	51	74	42	37	0	18	9	51	0	282
Toxoplasmosis IgG	60	87	49	44	0	22	11	60	0	333
Toxoplasmosis IgM	77	112	63	56	0	28	14	77	0	427
Rubeola IgG	62	90	50	45	0	22	11	62	0	342
Rubeola IgM	77	112	63	56	0	28	14	77	0	427
Citomegalovirus IgG	80	116	66	58	0	29	15	80	0	444
Citomegalovirus IgM	91	132	74	66	0	33	17	91	0	504
Total	497	724	407	362	0	181	90	497	0	2.758

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas de las pacientes.

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.23

COSTES DE LOS HEMOGRAMAS (Euros)

Hemogramas	Costes Determi.GRD 370	Costes Determi.GRD 371	Costes Determi.GRD 372	Costes Determi.GRD 373	Costes Determi.GRD 374	Costes Determi.GRD 375	Costes Determi.GRD 650	Costes Determi.GRD 651	Costes Determi.GRD 652	Total
Hemogramas	8.654	18.662	24.718	30.586	626	3.175	6.199	10.987	619	104.227
Total	8.654	18.662	24.718	30.586	626	3.175	6.199	10.987	619	104.227

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas de las pacientes.

Tabla 4.24

COSTES DE LOS HEMOTIPOS (Euros)

Inmunohematología (Estudio Hemotipo Grupo Yrh)	Costes Determi.GRD 370	Costes Determi.GRD 371	Costes Determi.GRD 372	Costes Determi.GRD 373	Costes Determi.GRD 374	Costes Determi.GRD 375	Costes Determi.GRD 650	Costes Determi.GRD 651	Costes Determi.GRD 652	Total
Grupo Sanguíneo (AB0) Rh	3.267	8.829	15.714	29.178	252	2.088	1.611	3.474	207	64.620
Test de Coombs indirecto	1.795	5.396	9.603	17.831	154	1.276	985	2.123	127	39.290
Total	5.062	14.225	25.317	47.009	406	3.364	2.596	5.597	334	103.910

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas de las pacientes.

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.25

COSTES DE LAS ERITROSEDIMENTACIONES (Euros)

Eritrosedimentaciones	Costes Determi.GRD 370	Costes Determi.GRD 371	Costes Determi.GRD 372	Costes Determi.GRD 373	Costes Determi.GRD 374	Costes Determi.GRD 375	Costes Determi.GRD 650	Costes Determi.GRD 651	Costes Determi.GRD 652	Total
Eritrosedimentaciones	0	0,36	0,72	0	0	0	0	0,36	0	1,44
Total	0	0,36	0,72	0	0	0	0	0,36	0	1,44

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas de las pacientes.

Tabla 4.26

COSTES DE LAS HEMOSTASIAS (Euros)

Hemostasias	Costes Determi.GRD 370	Costes Determi.GRD 371	Costes Determi.GRD 372	Costes Determi.GRD 373	Costes Determi.GRD 374	Costes Determi.GRD 375	Costes Determi.GRD 650	Costes Determi.GRD 651	Costes Determi.GRD 652	Total
Costes de las Hemostasias	3.914	8.462	14.671	22.220	363	14.671	2.890	4.724	376	72.290
Total	3.914	8.462	14.671	22.220	363	14.671	2.890	4.724	376	72.290

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas de las pacientes.

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.27

RESUMEN DE LOS COSTES DE LAS DETERMINACIONES ANALITICAS DE LOS GRD DE PARTOS

Laboratorios	GRD 370	GRD 371	GRD 372	GRD 373	GRD 374	GRD 375	GRD 650	GRD 651	GRD 652	Total
Bacteriología	214	380	662	287	6	66	321	558	23	2.516
Bioquímica	13.133	61.117	45.390	25.577	1.336	4.701	12.314	24.679	1.194	189.440
Gasometrías	1.029	2.706	2.100	3.356	23	443	525	1.082	25,2	11.289
Hormonas	0	16,8	16,8	16,8	0	0	0	0	0	50,4
Marcadores Hepáticos y del HIV	456	530	374	207	0	33	188	519	0	2.307
Sistemáticos de Orina	118	216	368	144	3	26	155	295	13	1.339
Serología	497	724	407	362	362	181	90	486	0	3.109
Hemogramas	8.654	18.662	24.718	30.586	626	3.175	6.199	10.987	619	104.227
Inmuno Hematología	8.212	23.054	41.031	76.187	658	5.452	4.207	9.071	541	168.412
Eritrosedimentación	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Hemostasias	3.914	8.462	14.671	22.220	363	14.671	2.890	4.724	376	72.290
Coste Total Determinaciones Analíticas	36.227	115.868	129.736	158.942	3.377	28.748	26.889	52.400	2.790	554.979

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas y los datos de la Contabilidad Analítica del Hospital Público de Nivel I estudiado.

CALCULO DE COSTES DE LABORATORIO PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 4.28

RESUMEN DE LOS COSTES DE LAS DETERMINACIONES ANALITICAS EXTRAPOLADOS A TODOS LOS GRD DE PARTOS

Laboratorios	GRD 370	GRD 371	GRD 372	GRD 373	GRD 374	GRD 375	GRD 650	GRD 651	GRD 652	Total
Bacteriología	222	393	676	293	6	67	330	593	24	2.602
Bioquímica	13.621	63.235	46.399	26.066	1.383	4.742	12.658	26.214	1.246	195.564
Gasometrías	1.067	2.800	2.147	3.420	24	447	540	1.149	26	11.619
Hormonas	0	17	17	17	0	0	0	0	0	52
Marcadores Hepáticos y del HIV	473	549	382	211	0	33	193	551	0	2.392
Sistemáticos de Orina	122	223	376	146	3	26	160	313	14	1.385
Serología	516	749	416	369	375	182	93	516	0	3.215
Hemogramas	8.975	19.309	25.268	31.171	649	3.203	6.372	11.670	646	107.263
Inmuno Hematología	8.517	23.853	41.944	77.644	682	5.499	4.324	9.635	564	172.661
Eritrosedimentación	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1
Hemostasias	4.059	8.755	14.997	22.645	376	14.797	2.971	5.018	392	74.009
Coste Total Determinaciones Analíticas	37.573	119.884	132.622	161.982	3.498	28.996	27.641	55.658	2.912	570.764

Fuente: Elaboración propia utilizando las Historias Clínicas y los datos de la Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario.

Anexo IV. Fungibles

CALCULO DE COSTES DE FUNGIBLES PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 3.1

COSTES DE MATERIAL DE COCINA Y COMEDOR POR GRD DE PARTOS (Euros)

GRD	Coste Total
GRD 370	78,75
GRD 371	267,78
GRD 372	432,42
GRD 373	611,28
GRD 374	105,45
GRD 375	41,76
GRD 650	79,36
GRD 651	135,92
GRD 652	35,26
Total	1.787

Fuente: Elaboración propia.

CALCULO DE COSTES DE FUNGIBLES PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 3.2

COSTES Y CANTIDADES DE MATERIAL DE CURAS CONSUMIDAS

Denominación	Costes (Euros)	Cantidades
ACIDO POLIGLICOLICO RAPIDA ABS. 0 (AG. TROCAR 1/2C. 36MM) L:90 CM	4.519,08	1.800
ACIDO POLIGLICOLICO RAPIDA ABS. 2/0 (AG. CILIND.1/2C. 36 MM) L:90 CM	12.592,80	3.816
ACIDO POLIGLICOLICO RAPIDA ABS. 3/0 (AG. TRIANG. 3/8C. 19 MM)	903,60	180
ACIDO POLIGLICOLICO RAPIDA ABSORCION 3/0 (AG. CILIND.1/2C. 26 MM)	2.340,00	720
AGUJA HIPODERMICA CONO LUER 25 X 0,8 MM	779,36	56.000
AGUJA HIPODERMICA CONO LUER 40 X 0,8 MM	277,50	19.800
ALARGADERA 150 CM CON VALVULA P/BOMBA INFUSION DELTEC	2.580,07	400
ALARGADERA ASPIRACION 7 MM Ø X 180 CM	136,43	161
APOSITO TRANSPARENTE ADHESIVO P/FIJACION CATETER 10 X 15 CM	144,24	600
BOLSA DESECHABLE 2 L.C/VALVULA P/ASPIRADOR DE VACIO	256,11	215
BOLSA RECOLECCION DIURESIS HORARIA (MEDIDOR 200 CC)	40,45	6
BOLSA RECOLECCION ORINA ADULTO SISTEMA CERRADO	1.570,80	2.088
CALZAS DE PLASTICO	776,39	57.500
CASSETTE 100 ML+ALARGADERA P/BOMBA INFUSION DELTEC	21.563,67	1282
CEPILLO QUIRURGICO LAVADO MANOS ESTERIL	36,66	200
COMPRESA TOCGINECOLOGICA	27.412,16	1.363.200
ELECTRODO DE LENGÜETA CONEXION A PINZA	9,37	300
EQUIPO CAMPOS QUIRURGICOS PARA PARTOS	148.284,00	5.492
ESPARADRAPO HIPOALERGICO DE PAPEL 25 MM X 10 M	658,15	2.148
ESPARADRAPO HIPOALERGICO MICROPERFORADO 25 MM X 10 M	2.118,16	3.828
ESPARADRAPO TEJIDO SIN TEJER 10 CM x 10 M	203,46	135
FUNDA PARA TERMOMETRO TIMPANICO	1.919,83	102.380
GEL CONDUCTOR P/ELECTRODOS-ECOGRAFIA 5.000 ML	984,35	137
GORRO FEMENINO (ELASTICO)	331,61	13.250

CALCULO DE COSTES DE FUNGIBLES PARA LOS GRD DE PARTOS

Denominación	Costes (Euros)	Cantidades
GORRO MASCULINO (CIRCULAR)	256,46	3.000
GUANTES LATEX AMBIDIESTROS NO ESTERILES SIN POLVO T/MEDIANO	4.400,18	194.700
GUANTES LATEX ESTERILES DOBLE PROTECCION Nº 6 1/2	464,00	800
GUANTES LATEX ESTERILES DOBLE PROTECCION Nº 8	116,00	200
GUANTES LATEX ESTERILES Nº 6 1/2 P/QUIROFANO	12.065,18	54.600
GUANTES LATEX ESTERILES Nº 7 1/2 P/QUIROFANO	1.680,58	7.600
GUANTES LATEX ESTERILES Nº 7 P/QUIROFANO	2.358,01	10.800
GUANTES LATEX ESTERILES Nº 8 P/QUIROFANO	1.891,07	8.600
GUIA FLEXIBLE PARA INTUBACION ADULTO (4-5 MM Ø)	70,00	20
JERINGA 2 PIEZAS CONO LUER 10 ML	1.107,25	30.800
JERINGA 2 PIEZAS CONO LUER 20 ML	357,00	6.800
JERINGA 3 PIEZAS CONO LUER 10 ML	752,63	14.500
JERINGA 3 PIEZAS CONO LUER 2 ML	76,16	2.720
JERINGA 3 PIEZAS CONO LUER 20 ML	299,99	3.780
JERINGA 3 PIEZAS CONO LUER 5 ML	274,08	6.250
JERINGA 3 PIEZAS CONO LUER 50 ML	111,22	485
LANCETA P/QUITAR PUNTOS ESTERIL	117,20	1300
LANCETA PARA AMNIORESIS	548,57	5.070
LLAVE DE TRES PASOS	2.159,74	10.755
MASCARILLA CON CINTAS DE SUJECION	333,84	7.750
MASCARILLA OXIGENO ADULTO CONCENTRACION VARIABLE	117,03	120
MICRO AGUJA LANCETA PUNCION DIGITAL P/GLUCEMIA	884,71	18.400
NEBULIZADOR CON MASCARILLA ADULTO	340,86	299
PAÑO QUIRURGICO 75 X 100 CM	1.094,40	2.880
PAPEL CARDIOTOCOGRAFO HEWLETT P. 9270-0630	234,39	200
PAPEL CARDIOTOCOGRAFO HEWLETT P. M.1351A	3.224,30	3.600
PULSERA IDENTIFICACION ADULTO CON CIERRE HERMETICO	196,33	1.780
PULSERA IDENTIFICACION MADRE C/BOLSILLO 65X25 MM CIERRE HERM	1.004,80	10.000

CALCULO DE COSTES DE FUNGIBLES PARA LOS GRD DE PARTOS

Denominación	Costes (Euros)	Cantidades
SACALECHE DE VIDRIO	5.344,49	1.188
SONDA ASPIRACION SECRECIONES CONTROLADA 8 FR	120,91	181
SONDA NELATON P/DRENAJE VESICAL FEMENINO 10 FR	1.179,39	11.551
SONDA URETRAL FOLEY LATEX C/BALON 16 FR	980,17	1.920
SONDA URETRAL FOLEY LATEX C/BALON 18 FR	62,53	120
SONDA URETRAL FOLEY SILICONA C/BALON 14 FR	57,50	25
SONDA URETRAL FOLEY SILICONA C/BALON 16 FR	87,40	38
TAPON PARA CIERRE DE LLAVE LUER-LOCK COMBI	393,52	8.600
TERMOMETRO CLINICO AXILAR	262,59	884
APOSITO ABSORBENTE NO ADHESIVO 10 x 10 CM	12,84	60
COLGADOR DE BOLSA DE ORINA	6,61	10
ELECTRODO DE BROCHE ADULTO	5,18	60
ESPARADRAPO DE TELA 10 CM x 10 M	133,60	50
ESPARADRAPO TEJIDO SIN TEJER 15 CM x 10 M	9,48	4
GUANTES PLASTICO ESTERILES AMBIDIESTROS T/UNICA	14,18	400
LLAVE DE 3 PASOS C/LINEA DE EXTENSION 10 CM	175,91	585
LUBRICANTE HIDROSOLUBLE NO ESTERIL PARA PACIENTE	13,48	4
MASCARILLA OXIGENO ADULTO ALTA CONCENT.C/RESERVORIO	12,50	10
SONDA ASPIRACION SECRECIONES CONTROLADA 6 FR	43,88	195
VENDA GASA ORILLADA 20 CM X 20 M	39,83	57
ESPARADRAPO HIPOALERGICO MICROPERFORADO 50 MM X 10 M	6,39	6
Total	281.320,78	

Fuente: Historias Clínicas de las pacientes y base de datos de Material Fungible del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE FUNGIBLES PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 3.3

COSTES DE MATERIAL DE CURAS POR GRD DE PARTOS (Euros)

GRD	Coste Total
GRD 370	12.257,69
GRD 371	35.248,73
GRD 372	72.881,52
GRD 373	124.843,62
GRD 374	3.206,36
GRD 375	9.561,43
GRD 650	7.160,05
GRD 651	14.601,95
GRD 652	1.559,43
Total	281.321

Fuente: Elaboración propia.

CALCULO DE COSTES DE FUNGIBLES PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 3.4
COSTES Y CANTIDADES DE MATERIAL DE LABORATORIO CONSUMIDO

Denominación	Costes (Euros)	Cantidades
ADAPTADOR LUER CATETER C/PORTA-TUBO -SIST. EXTRACCION VACIO-	57,72	600
AGUJA MULTIPLE 0,8 X 25 MM SISTEMA VACIO C/PORTA-TUBO	465,50	4.900
DETERMINACION FIBRONECTINA FETAL	636,65	9
FILTRO MOLECULAR ESTERIL MEMB. ESTERES 0,22 μ 25 MM Ø L-L/LUER	6.806,00	4.100
FORMOL TAMPONADO	183,67	65
FRASCO PLASTICO ESTERIL 100 ML P/RECOGIDA MUESTRA ORINA	29,15	650
INDICADOR DE PH 5-10 -VARILLA-	189,06	18
PULSERA IDENTIFICACION DE PACIENTE (TRANSFUSIONES)	979,60	620
RECIPIENTE PIEZAS QUIRURGICAS 2500 ML.	26,52	21
RECIPIENTE PIEZAS QUIRURGICAS 5000 ML.	18,54	11
TIRA REACTIVA 9 PARAMETROS EN ORINA	576,00	64
TIRA REACTIVA DETECCION ROTURA MEMBRANA AMNIOTICA	1.681,50	75
TUBO CAPILAR C/HEPARINA COMPENSADA P/GASES E IONES	855,43	1.250
TUBO MICROMETODO BIOQUIMICA (ROJO)	1.691,65	3.600
TUBO MICROMETODO HEMOGRAMA EDTA (MALVA)	1.386,22	2.950
TUBO SISTEMA VACIO 10 ML SILICONADO	26,00	250
UNIDAD RECOLECTORA DE ORINA	1.068,14	10.073
ESPATULA CITOLOGICA TIPO AYRE (FORMA DE HUESO)	50,10	700
PORTA OBJETO BANDA LATERAL MATE	4,88	100
TORUNDA ESTERIL (6 x 152 MM)	6,47	100
ACETONA COMERCIAL (ENVASE 1 LITRO)	7,96	4
Total	16.746,75	

Fuente: Historias Clínicas de las pacientes y base de datos de Material Fungible del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE FUNGIBLES PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 3.5

COSTES DE MATERIAL DE LABORATORIO POR GRD DE PARTOS (Euros)

GRD	Coste Total
GRD 370	571,88
GRD 371	2.563,45
GRD 372	3.888,22
GRD 373	5.736,24
GRD 374	1.459,69
GRD 375	356,02
GRD 650	839,16
GRD 651	1.140,74
GRD 652	191,36
Total	16.746

Fuente: Elaboración propia.

CALCULO DE COSTES DE FUNGIBLES PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 3.6

COSTES Y CANTIDADES DE MATERIAL DE LIMPIEZA Y ASEO CONSUMIDO

Denominación	Costes (Euros)	Cantidades
CEPILLO LIMPIATUBO Nº 3 (12 MM x 45 CM)	31,32	6
CUÑA DE PLASTICO P/PACIENTE	233,49	103
ESPONJA U.S.U. CON GEL 20 x 12 x 1 CM	2.747,62	132.608
ESPONJA U.S.U. CON GEL 20 x 12 x 2 CM	4.157,90	165.000
JABON ANTISEPTICO	931,75	956
JABON ANTISEPTICO C/MOLEC. TRICLOSAN Y BRONOPOL (MIXT. 200)	255,74	253
LEJIA EN BOTELLA 1 LITRO	519,21	2.610
LIMPIADOR LIQUIDO P/DESINFECTACUÑAS	84,45	1
MAQUINILLA DE RASURAR DESECHABLE	2.412,78	15.7
PAÑUELO DE CELULOSA U.S.U.	203,60	415
LECHE HIDRATANTE	40,30	14
CEPILLO LIMPIATUBO Nº 4 (15 MM x 70 CM)	9,25	4
COLONIA DE NIÑOS	11,51	10
ESCOBILLA W C CON CONTENEDOR	12,01	20
Total	11.650,94	

Fuente: Historias Clínicas de las pacientes y base de datos de Material Fungible del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE FUNGIBLES PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 3.7

COSTES DE MATERIAL DE LIMPIEZA Y ASEO POR GRD DE PARTOS (Euros)

GRD	Coste Total
GRD 370	484,37
GRD 371	1.712,14
GRD 372	2.874,72
GRD 373	3.968,08
GRD 374	737,88
GRD 375	266,97
GRD 650	520,00
GRD 651	855,45
GRD 652	231,32
Total	11.650

Fuente: Elaboración propia.

CALCULO DE COSTES DE FUNGIBLES PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 3.8

COSTES Y CANTIDADES DE MATERIAL OFICINA Y MODELAJE CONSUMIDO

Denominación	Costes (Euros)	Cantidades
BLOC 1/4 LISO 80 HOJAS CON TAPA	9,84	12
CARPETA CARTON 2 ANILLAS T/FOLIO	153,39	212
CARPETA PARA CARRO DE HISTORIA CLINICA	1.538,19	729
ETIQUETA ADHESIVA REF.8 101,6 X 48,7-1 HOJA 6 ETIQUETA	9,36	900
GRAPADORA DE MESA	108,90	32
HOJA CENTRAL DE ESTERILIZACION MOD. P1	20,91	600
HOJA INFORME DE ALTA	16,11	400
INFORME ALTA OBSTETRICA, PAPEL QUIMICO ORI. Y COP	663,52	9.600
INFORME ALTA OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA	101,57	1.000
INFORME ALTA OBSTETRICIA Y GINECOLOGIA ALTO RIESGO	179,40	1.200
LIBRO 100H. INCIDENCIAS GENERALES, PASTAS DURAS	57,37	6
LIBRO 100H. MONITORES, TAPAS DURAS	537,72	23
LIBRO 100H. URGENCIAS DE PARTOS (ENCAME PROVISIONAL)	505,96	52

CALCULO DE COSTES DE FUNGIBLES PARA LOS GRD DE PARTOS

Denominación	Costes (Euros)	Cantidades
LIBRO DE ALTA, PASTAS DURAS.100H.	264,80	10
OFICIO T/A-4 MEMBRETE COLOR	7,05	500
PAPEL CARBON	42,63	400
PETICION ANALISIS CLINICOS LABORATORIO Y HEMATOLOGIA MI	118,66	4.000
ROTULADOR EDDING 3000 AZUL	43,16	40
ROTULADOR EDDING 3000 NEGRO	373,43	349
ROTULADOR EDDING 3000 ROJO	117,29	110
SELLO CAUCHO SEGUN MODELO	7,56	1
SOBRE BLANCO S.A.S., T/CUARTILLA, 1 TINTA	89,84	1.950
SOBRE MONITORIZACION FETAL	996,05	10.000
TAL/50 J CENTRAL DE ESTERILIZACION ORIGINAL Y 2 COPIAS MOD. P2	284,49	51
TAL/50 J. HOJA ANESTESIA, ORIGINAL Y COPIA P. QUIMICO 50 J.	134,87	51
TAL/50 J. HOJA DE INTERCONSULTA, P. QUIMICO GOS.	294,41	94
TAL/50 J. INFORME ASISTENCIA URGENTE, P. QUIM>ORIG Y 2 COPIAS	2.039,27	580
TAL/50 J. INFORME DE RADIODIAGNOSTICO ORIGINAL Y 1 COPIA	4,40	2
TAL/50 J. PARTE AVERIA P. QUIMICO, ORIG. Y 1 COPIA	31,73	11

CALCULO DE COSTES DE FUNGIBLES PARA LOS GRD DE PARTOS

Denominación	Costes (Euros)	Cantidades
TAL/50 J. PARTE DE ESENCIA, P. QUIM. ORIG. Y 2 COP.	7,21	2
TAL/50 J. PEDIDO SUMINISTROS, P. QUIM. PEGADO LATERALMENTE	8,63	2
TAL/50 J. PETICION ANTIBIOT. Y QUIMIOT. T/CUARTILLA	22,27	6
TAL/50 J. PETICION MEDICAMENTOS T/F< PEGADO BORDE SUPERIOR	208,22	58
TAL/50 J. PETICION TRANSFUSION ORIGINAL BLANCA+1 COP. VERDE	85,80	26
TAL/50 J. PLANILLAS ORIGINAL Y 3 COPIAS	907,84	190
TAL/50 J. HEMOTIPO GRUPO Y RH MADRE ORIG.+2 COP. VERDE CLARO	811,36	180
TALADRADORA	81,06	14
TALONARIO MEDICAMENTOS T/C	18,28	9
TIPPEX FRASCOS	4,64	10
Total	10.907,21	

Fuente: Historias Clínicas de las pacientes y base de datos de Material Fungible del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE FUNGIBLES PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 3.9

COSTES DEL MATERIAL DE OFICINA Y MODELAJE POR GRD DE PARTOS (Euros)

GRD	Coste Total
GRD 370	484,52
GRD 371	1.519,85
GRD 372	2.780,36
GRD 373	4.352,62
GRD 374	319,86
GRD 375	315,14
GRD 650	363,74
GRD 651	648,90
GRD 652	116,28
Total	10.902

Fuente: Elaboración propia.

CALCULO DE COSTES DE FUNGIBLES PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 3.10

COSTES Y CANTIDADES DE MATERIAL DE REPOSICION CONSUMIDO

Denominación	Costes (Euros)	Cantidades
ACCESORIOS DE EQUIPOS ELECTROMEDICOS DE USO EXCEPCIONAL	1.569,50	8
BOTON DE AJUSTE P/CINTURON FETAL DE OJALES	36,32	20
CARRO DE PARADA	300,00	1
CINTURON ABDOMINAL P/MONITORIZACION FETAL 60 MMX15 M -ROLLO-	894,40	13
MANGO LARINGOSCOPIO ESTANDAR LUZ FRIA	121,40	2
MANGO LARINGOSCOPIO FINO LUZ FRIA	283,50	3
MASCARILLA TRANSPARENTE Nº 0 A	117,18	3
MASCARILLA TRANSPARENTE Nº 4	65,40	2
MASCARILLA TRANSPARENTE Nº 5	65,40	2
OTROS SUMINISTROS	4.242,06	32
PALA LARINGO CURVA LUZ FRIA Nº 0 NEONATAL (82X9 MM)	406,50	3
PALA LARINGO CURVA LUZ FRIA Nº 2 CORTA (115X13 MM)	185,90	2
PALA LARINGO CURVA LUZ FRIA Nº 3 ADULTO (135 X 15 MM)	278,85	3

CALCULO DE COSTES DE FUNGIBLES PARA LOS GRD DE PARTOS

Denominación	Costes (Euros)	Cantidades
PINZA DISECCION ESTANDAR S/D 180 MM	180,60	30
PINZA MAGILL NEONATAL 160 MM	43,80	3
PINZA ROCHESTER-PEAN S/D RECTA 180 MM	488,60	35
RESUCITADOR ADULTO COMPLETO C/BOLSA RESERVORIO OXIGENO	408,14	2
RESUCITADOR SILICONA ADULTO COMPLETO C/BOLSA RESERVORIO	220,50	2
TIJERAS MAYO CURVAS 170 MM	122,30	10
TIJERAS MAYO RECTAS 170 MM	120,30	10
TUBO AMNIOSCOPIA 12/19 MM Ø 200 MM LONGITUD	3.286,14	13
TUBO AMNIOSCOPIA 16/23 MM Ø 200 MM LONGITUD	2.527,80	10
PINZA MAGILL ADULTO 240 MM	64,40	4
Total	16.027,00	213

Fuente: Historias Clínicas de las pacientes y base de datos de Material Fungible del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE FUNGIBLES PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 3.11

COSTES DEL MATERIAL DE REPOSICION POR GRD DE PARTOS (Euros)

GRD	Coste Total
GRD 370	653,87
GRD 371	2.309,48
GRD 372	3.992,29
GRD 373	6.082,50
GRD 374	838,01
GRD 375	455,96
GRD 650	583,17
GRD 651	978,48
GRD 652	135,25
Total	16.027

Fuente: Elaboración propia.

CALCULO DE COSTES DE FUNGIBLES PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 3.12

COSTES Y CANTIDADES DE MATERIAL DE ROPA Y VESTUARIO CONSUMIDO

Denominación	Costes (Euros)	Cantidades
BATA DESECHABLE CON MANGAS NO ESTERIL	504,00	2.580
BRAGA-PAÑAL ELASTICO (3 A 5 KG) RECIEN NACIDO	25.940,37	276.020
CAMISETA PEDIATRICA DESECHABLE T/MEDIANA	33.372,02	123.600
EMPAPADOR CELULOSA 60 x 60 CM	10.456,72	104.540
PAÑO DESECHABLE NO ESTERIL 75 x 100 CM	5.465,28	33.280
Total	75.738,39	540.020

Fuente: Historias Clínicas de las pacientes y base de datos de Material Fungible del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE FUNGIBLES PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 3.13

COSTES DEL MATERIAL DE ROPA Y VESTUARIO POR GRD DE PARTOS (Euros)

GRD	Coste Total
GRD 370	3.793,76
GRD 371	10.736,20
GRD 372	18.817,17
GRD 373	32.551,97
GRD 374	629,99
GRD 375	2.522,05
GRD 650	2.061,82
GRD 651	4.322,48
GRD 652	302,96
Total	75.738

Fuente: Elaboración propia.

CALCULO DE COSTES DE FUNGIBLES PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 3.14

COSTES Y CANTIDADES DE MATERIAL DE ELECTROMEDICINA CONSUMIDO

Denominación	Costes (Euros)	Cantidades
ARTICULO SIN CODIGO DE ELECTROMEDICINA	734,65	11
BATERIA DE PULSIOXIMETRO 3800 8V-3,2AH	333,98	2
CABEZAL IMPRESION TERMICA DE MONITOR FETAL	179,02	2
CAPTOR DE DINAMICA EFT200-20	6.906,00	12
KIT ADAPTADOR GOMA EN GRIS PARA MONITOR FETAL	69,60	4
Total	8.224,25	31

Fuente: Fuente: Historias Clínicas de las pacientes y base de datos de Material Fungible del Centro Hospitalario.

CALCULO DE COSTES DE FUNGIBLES PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 3.15

COSTES DEL MATERIAL DE ELECTROMEDICINA POR GRD DE PARTOS (Euros)

GRD	Coste Total
GRD 370	417,27
GRD 371	1.162,92
GRD 372	2.042,91
GRD 373	3.584,68
GRD 374	32,37
GRD 375	278,14
GRD 650	214,60
GRD 651	462,77
GRD 652	27,57
Total	8.224

Fuente: Elaboración propia.

CALCULO DE COSTES DE FUNGIBLES PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 3.16

RESUMEN DE LOS COSTES DE MATERIAL FUNGIBLE DE LOS GRD DE PARTOS (Euros)

GRD	Cocina y Comedor	Material de Curas	Laboratorios	Limpieza y Aseos	Oficina y Modelaje	Material de Reposición	Ropa y Vestuario	Electromedicina	Total
GRD 370	79	12.258	572	484	485	654	3.794	417	18.742
GRD 371	268	35.249	2.563	1.712	1.520	2.309	10.736	1.163	55.521
GRD 372	432	72.882	3.888	2.875	2.780	3.992	18.817	2.043	107.710
GRD 373	611	124.844	5.736	3.968	4.353	6.082	32.552	3.585	181.731
GRD 374	105	3.206	1.460	738	320	838	630	32	7.330
GRD 375	42	9.561	356	267	315	456	2.522	278	13.797
GRD 650	79	7.160	839	520	364	583	2.062	215	11.822
GRD 651	136	14.602	1.141	855	649	978	4.322	463	23.147
GRD 652	35	1.559	191	231	116	135	303	28	2.599
Total	1.788	281.321	16.747	11.651	10.901	16.029	75.738	8.224	422.398

Fuente: Elaboración propia utilizando los datos de las tablas anteriores.



Publicaciones y
Divulgación Científica

Anexo V. Alimentación



Publicaciones y
Divulgación Científica

UNIVERSIDAD
DE MÁLAGA



Publicaciones y
Divulgación Científica

UNIVERSIDAD
DE MÁLAGA

CALCULO DE COSTES DE ALIMENTACIÓN PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 5.1

DIETAS DE MATERNIDAD Y PARTOS DEL CENTRO HOSPITALARIO. ENFERMOS

PLANTA	ENFERMO DESAYUNO	ENFERMO ALMUERZO	ENFERMO MERIENDA	ENFERMO CENA	TOTAL COMPLETA
2ª PLANTA OBSTE. ALTO RIESGO	827	836	828	831	9.398
3ª PLANTA OBSTE. GESTANTES	655	663	651	658	9.315
4ª PLANTA OBSTE. PUERPERAS	1.568	1.587	1.567	1.585	7.675
5ª PLANTA OBSTE. PLTA. HOSPITAL.	1.348	1.376	1.348	1.375	8.099
6ª PLANTA OBSTE. PUERP. QUIR.	1.455	1.454	1.450	1.452	8.151
7ª PLANTA GINECOLOGIA ONCO	1.513	1.548	1.512	1.540	6.996
8ª PLANTA GINECOLOGIA	1.211	1.221	1.207	1.222	6.975
SEMISOTANO PARTOS	173	175	175	175	12

Fuente: Subdirección de Hostelería del Centro Hospitalario.

Tabla 5.2

DIETAS DE MATERNIDAD Y PARTOS DEL CENTRO HOSPITALARIO. ACOMPAÑANTES

PLANTA	ACOMPAÑANTE COMPLETA	ACOMPAÑANTE DESAYUNO	ACOMPAÑANTE ALMUERZO	ACOMPAÑANTE MERIENDA	ACOMPAÑANTE CENA
2ª PLANTA OBSTE. ALTO RIESGO	0	0	0	0	0
3ª PLANTA OBSTE. GESTANTES	7	0	0	0	0
4ª PLANTA OBSTE. PUERPERAS	8	0	0	0	0
5ª PLANTA OBSTE. PLTA. HOSPITAL.	278	0	0	0	0
6ª PLANTA OBSTE. PUERP. QUIR.	0	0	0	0	0
7ª PLANTA GINECOLOGIA ONCO	0	0	0	0	0
8ª PLANTA GINECOLOGIA	0	0	0	0	0
SEMISOTANO PARTOS	0	0	0	0	0

Fuente: Subdirección de Hostelería del Centro Hospitalario

CALCULO DE COSTES DE ALIMENTACIÓN PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 5.3

DIETAS DE MATERNIDAD Y PARTOS DEL CENTRO HOSPITALARIO. TOTALES

PLANTA	TOTAL DESAYUNO	TOTAL ALMUERZO	TOTAL MERIENDA	TOTAL CENA	TOTAL COMPLETA
2ª PLANTA OBSTE. ALTO RIESGO	827	836	828	831	9.398
3ª PLANTA OBSTE. GESTANTES	655	663	651	658	9.322
4ª PLANTA OBSTE. PUERPERAS	1.568	1.587	1.567	1.585	7.682
5ª PLANTA OBSTE. PLTA. HOSPITAL.	1.348	1.376	1.348	1.375	8.377
6ª PLANTA OBSTE. PUERP. QUIR.	1.455	1.454	1.450	1.452	8.151
7ª PLANTA GINECOLOGIA ONCO	1.513	1.548	1.512	1.540	6.996
8ª PLANTA GINECOLOGIA	1.211	1.221	1.207	1.223	6.975
SEMISOTANO PARTOS	173	175	175	175	12

Fuente: Subdirección de Hostelería del Centro Hospitalario

Tabla 5.4

DISTRIBUCION DE LAS PACIENTES DE CADA GRD POR LAS PLANTAS DE MATERNIDAD Y PARTOS

Planta	GRD 370	GRD 371	GRD 372	GRD 373	GRD 374	GRD 375	GRD 650	GRD 651	GRD 652	Total
2ª Planta	4	16	53	61	4	2	7	7	7	161
3ª Planta	8	21	61	86	0	7	3	7	2	195
4ª Planta	113	354	560	1.080	5	88	47	128	2	2.377
5ª Planta	108	270	507	824	9	71	52	108	2	1.951
6ª Planta	112	300	513	935	3	64	66	128	6	2.127
7ª Planta	0	2	1	1	3	0	1	1	0	9
8ª Planta	3	7	9	3	3	0	3	7	4	39
Total	348	970	1.704	2.990	27	232	179	386	23	6.859

Fuente: Elaboración propia.

CALCULO DE COSTES DE ALIMENTACIÓN PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 5.5

TOTAL DIETAS POR PLANTAS

Plantas	Desayuno	Almuerzo	Merienda	Cena
2ª Planta	10.225	10.234	10.226	10.229
3ª Planta	9.976	9.985	9.973	9.980
4ª Planta	9.250	9.269	9.249	9.267
5ª Planta	9.725	9.753	9.725	9.752
6ª Planta	9.607	9.605	9.601	9.603
7ª Planta	8.509	8.544	8.508	8.536
8ª Planta	8.186	8.196	8.182	8.198
Semisótano	185	187	187	187

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5.6

UNIDADES CONSUMIDAS EN DESAYUNOS POR PLANTAS SEGÚN GRD

Planta	GRD 370	GRD 371	GRD 372	GRD 373	GRD 374	GRD 375	GRD 650	GRD 651	GRD 652	Total
2	254	1.016	3.366	3.874	254	127	445	445	445	10.225
3	409	1.074	3.121	4.400	0	358	153	358	102	9.976
4	440	1.378	2.179	4.203	19	342	183	498	8	9.250
5	538	1.346	2.527	4.108	45	354	259	538	10	9.725
6	506	1.355	2.317	4.223	14	289	298	578	27	9.607
7	0	1.891	945	945	2.836	0	945	945	0	8.509
8	630	1.469	1.889	630	630	0	630	1.469	840	8.186
SS Partos	9	26	46	81	1	6	5	10	1	185
Total	2.786	9.555	16.391	22.463	3.799	1.477	2.918	4.842	1.432	65.664

Fuente: Elaboración propia.

CALCULO DE COSTES DE ALIMENTACIÓN PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 5.7

UNIDADES CONSUMIDAS DE ALMUERZOS POR PLANTAS SEGÚN GRD

Planta	GRD 370	GRD 371	GRD 372	GRD 373	GRD 374	GRD 375	GRD 650	GRD 651	GRD 652	Total
2	254	1.017	3.369	3.877	254	127	445	445	445	10.234
3	410	1.075	3.124	4.404	0	358	154	358	102	9.985
4	441	1.380	2.184	4.212	19	343	183	499	8	9.269
5	540	1.350	2.534	4.119	45	355	260	540	10	9.753
6	506	1.355	2.317	4.222	14	289	298	578	27	9.605
7	0	1.899	949	949	2.848	0	949	949	0	8.544
8	630	1.471	1.891	630	630	0	630	1.471	841	8.196
SS Partos	9	26	46	81	1	6	5	10	1	187
Total	2.790	9.573	16.414	22.495	3.811	1.479	2.925	4.851	1.433	65.773

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5.8

UNIDADES CONSUMIDAS DE MERIENDAS POR PLANTAS SEGÚN GRD

Planta	GRD 370	GRD 371	GRD 372	GRD 373	GRD 374	GRD 375	GRD 650	GRD 651	GRD 652	Total
2	254	1.016	3.366	3.875	254	127	445	445	445	10.226
3	409	1.074	3.120	4.398	0	358	153	358	102	9.973
4	440	1.377	2.179	4.202	19	342	183	498	8	9.249
5	538	1.346	2.527	4.108	45	354	259	538	10	9.725
6	506	1.354	2.316	4.221	14	289	298	578	27	9.601
7	0	1.891	945	945	2.836	0	945	945	0	8.508
8	629	1.469	1.888	629	629	0	629	1.469	839	8.182
SS Partos	9	26	46	81	1	6	5	10	1	187
Total	2.786	9.553	16.388	22.459	3.798	1.477	2.918	4.841	1.432	65.651

Fuente: Elaboración propia.

CALCULO DE COSTES DE ALIMENTACIÓN PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 5.9

UNIDADES CONSUMIDAS DE CENAS POR PLANTAS SEGÚN GRD

Planta	GRD 370	GRD 371	GRD 372	GRD 373	GRD 374	GRD 375	GRD 650	GRD 651	GRD 652	Total
2	254	1.017	3.367	3.876	254	127	445	445	445	10.229
3	420	1.334	3.876	5.464	0	445	191	445	127	12.301
4	441	1.380	2.183	4.211	19	343	183	499	8	9.267
5	540	1.350	2.534	4.119	45	355	260	540	10	9.752
6	506	1.354	2.316	4.221	14	289	298	578	27	9.603
7	0	1.897	948	948	2.845	0	948	948	0	8.536
8	631	1.471	1.892	631	631	0	631	1.471	841	8.198
SS Partos	9	26	46	81	1	6	5	10	1	187
Total	2.800	9.830	17.164	23.551	3.809	1.565	2.960	4.937	1.458	68.074

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 5.10

PRECIOS UNITARIOS DE LA DIETA EN MATERNIDAD Y PARTOS (Euros)

Conceptos	Precios
Precio Desayuno	1,18
Precio Almuerzo	2,78
Precio Merienda	0,74
Precio Cena	2,03
Total Dieta Completa	6,73

Fuente: Subdirección de Hostelería del Centro Hospitalaria.

CALCULO DE COSTES DE ALIMENTACIÓN PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 5.11

COSTE DE LA DIETA POR PLANTAS DE MATERNIDAD Y PARTOS (Euros)

Plantas	Desayuno	Almuerzo	Merienda	Cena
2ª Planta	12.066	28.450	7.567	20.766
3ª Planta	11.772	27.759	7.380	20.259
4ª Planta	10.915	25.769	6.844	18.813
5ª Planta	11.476	27.113	7.197	19.796
6ª Planta	11.336	26.703	7.105	19.495
7ª Planta	10.041	23.752	6.296	17.329
8ª Planta	9.660	22.785	6.055	16.642
Semisótano	219	519	138	379

Fuente: Elaboración propia.

CALCULO DE COSTES DE ALIMENTACIÓN PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 5.12

COSTES DE LOS DESAYUNOS POR PLANTAS SEGÚN GRD (Euros)

Planta	GRD 370	GRD 371	GRD 372	GRD 373	GRD 374	GRD 375	GRD 650	GRD 651	GRD 652	Total
2ª Planta	300	1.199	3.972	4.571	300	150	525	525	525	12.066
3ª Planta	483	1.268	3.683	5.192	0	423	181	423	121	11.772
4ª Planta	519	1.626	2.571	4.959	23	404	216	588	9	10.915
5ª Planta	635	1.588	2.982	4.847	53	418	306	635	12	11.476
6ª Planta	597	1.599	2.734	4.983	16	341	352	682	32	11.336
7ª Planta	0	2.231	1.116	1.116	3.347	0	1.116	1.116	0	10.041
8ª Planta	743	1.734	2.229	743	743	0	743	1.734	991	9.660
SS Partos	11	31	54	95	1	7	6	12	1	219
Total	3.288	11.275	19.341	26.506	4.482	1.743	3.444	5.714	1.690	77.484

Fuente: Elaboración propia.

CALCULO DE COSTES DE ALIMENTACIÓN PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 5.13

COSTES DE LOS ALMUERZOS POR PLANTAS SEGÚN GRD (Euros)

Planta	GRD 370	GRD 371	GRD 372	GRD 373	GRD 374	GRD 375	GRD 650	GRD 651	GRD 652	Total
2ª Planta	707	2.827	9.366	10.779	707	353	1.237	1.237	1.237	28.450
3ª Planta	1.139	2.989	8.683	12.242	0	996	427	996	285	27.759
4ª Planta	1.225	3.838	6.071	11.708	54	954	510	1.388	22	25.769
5ª Planta	1.501	3.752	7.046	11.451	125	987	723	1.501	28	27.113
6ª Planta	1.406	3.766	6.440	11.738	38	803	829	1.607	75	26.703
7ª Planta	0	5.278	2.639	2.639	7.917	0	2.639	2.639	0	23.752
8ª Planta	1.753	4.090	5.258	1.753	1.753	0	1.753	4.090	2.337	22.785
SS Partos	26	73	129	226	2	18	14	29	2	519
Total	7.757	26.614	45.632	62.537	10.596	4.112	8.130	13.487	3.985	182.849

Fuente: Elaboración propia.

CALCULO DE COSTES DE ALIMENTACIÓN PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 5.14

COSTES DE LAS MERIENDAS POR PLANTAS SEGÚN GRD (Euros)

Planta	GRD 370	GRD 371	GRD 372	GRD 373	GRD 374	GRD 375	GRD 650	GRD 651	GRD 652	Total
2ª Planta	188	752	2.491	2.867	188	94	329	329	329	7.567
3ª Planta	303	795	2.309	3.255	0	265	114	265	76	7.380
4ª Planta	325	1.019	1.612	3.110	14	253	135	369	6	6.844
5ª Planta	398	996	1.870	3.040	33	262	192	398	7	7.197
6ª Planta	374	1.002	1.714	3.123	10	214	220	428	20	7.105
7ª Planta	0	1.399	700	700	2.099	0	700	700	0	6.296
8ª Planta	466	1.087	1.397	466	466	0	466	1.087	621	6.055
SS Partos	7	20	34	60	1	5	4	8	0	138
Total	2.061	7.069	12.127	16.620	2.811	1.093	2.159	3.582	1.059	48.582

Fuente: Elaboración propia.

CALCULO DE COSTES DE ALIMENTACIÓN PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 5.15

COSTES DE LAS CENAS POR PLANTAS SEGÚN GRD (Euros)

Planta	GRD 370	GRD 371	GRD 372	GRD 373	GRD 374	GRD 375	GRD 650	GRD 651	GRD 652	Total
2ª Planta	516	2.064	6.836	7.868	516	258	903	903	903	20.766
3ª Planta	831	2.182	6.337	8.935	0	727	312	727	208	20.259
4ª Planta	894	2.802	4.432	8.548	40	696	372	1.013	16	18.813
5ª Planta	1.096	2.740	5.144	8.361	91	720	528	1.096	20	19.796
6ª Planta	1.027	2.750	4.702	8.570	27	587	605	1.173	55	19.495
7ª Planta	0	3.851	1.925	1.925	5.776	0	1.925	1.925	0	17.329
8ª Planta	1.280	2.987	3.841	1.280	1.280	0	1.280	2.987	1.707	16.642
SS Partos	19	54	94	165	1	13	10	21	1,27	379
Total	5.663	19.428	33.311	45.651	7.732	3.001	5.935	9.846	2.910	133.477

Fuente: Elaboración propia.

CALCULO DE COSTES DE ALIMENTACIÓN PARA LOS GRD DE PARTOS

Tabla 5.16

COSTES TOTALES DE ALIMENTACIÓN POR PLANTAS SEGÚN GRD (Euros)

Planta	GRD 370	GRD 371	GRD 372	GRD 373	GRD 374	GRD 375	GRD 650	GRD 651	GRD 652	Total
2ª Planta	1.711	6.842	22.665	26.086	1.711	855	2.993	2.993	2.993	68.849
3ª Planta	2.756	7.234	21.012	29.623	0	2.411	1.033	2.411	689	67.169
4ª Planta	2.964	9.284	14.687	28.325	131	2.308	1.233	3.357	52	62.340
5ª Planta	3.630	9.076	17.042	27.698	303	2.387	1.748	3.630	67	65.581
6ª Planta	3.404	9.117	15.590	28.414	91	1.945	2.006	3.890	182	64.638
7ª Planta	0	12.760	6.380	6.380	19.139	0	6.380	6.380	0	57.418
8ª Planta	4.242	9.897	12.725	4.242	4.242	0	4.242	9.897	5.656	55.141
SS Partos	64	177	312	547	5	42	33	71	4	1.254
Total	18.769	64.389	110.411	151.315	25.621	9.948	19.672	32.631	9.646	442.402

Fuente: Elaboración propia.

Anexo VI. Costes no controlables



Publicaciones y
Divulgación Científica

UNIVERSIDAD
DE MÁLAGA

Tabla 0.1

**SUPERFICIE OCUPADA POR LAS DEPENDENCIAS DEDICADAS AL
DESARROLLO DE LOS GRD DE PARTOS**

Dependencias que intervienen en el desarrollo de los GRD de Partos	Superficie Ocupada
Metros cuadrados de las plantas	4.675,90 m ²
Metros cuadrados de Quirófanos	628,17 m ²
Metros cuadrados de Paritorios	1.490,00 m ²
Metros cuadrados totales para desarrollar los GRD de Partos	6.794,07 m ²

Fuente: Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario.

Tabla 0.2

**INFORMACION DEL CENTRO HOSPITALARIO PARA CALCULAR LOS
COSTES DE LOS CENTROS BASICOS**

Conceptos	Superficie
Metros cuadrados totales del hospital	143.300,23 m ²
Coste de la Contrata de Limpieza del Hospital	10.083.858,44 Euros.
Coste de Desinfección y Desratización	25.843,44 Euros.
Coste de la Contrata de Seguridad	1.568.927,87 Euros.

Fuente: Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario.

Tabla 1.1

DATOS ASISTENCIALES Y COSTES DE LIMPIEZA POR GRD DE PARTOS

GRD	Nº de Estancias	Nº de Casos	Coste de Limpieza por GRD de Partos	Indicadores para Limpieza por GRD de Partos
370	3.051	363	40.622	198,01
371	7.858	1.012	104.623	65,61
372	7.655	1.753	102.000	21,30
373	10.897	3.305	145.125	8,53
374	140	28	1.864	1.527,08
375	894	233	11.903	140,82
650	1.690	184	22.501	426,88
651	3.590	406	47.798	186,25
652	125	24	1.664	1.855,83
Total	35.900	7.308	478.099	65,42

Fuente: CMBD y Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario. Elaboración Propia.

Tabla 2.1

DATOS ASISTENCIALES Y COSTES DE LAVANDERÍA Y LENCERÍA POR GRD DE PARTOS

GRD	Nº de Estancias	Nº de Casos	Coste de Lavandería y Lencería por GRD de Partos	Indicadores para Lavandería y Lencería por GRD de Partos
370	3.051	363	31.733	87,44
371	7.858	1.012	81.731	80,78
372	7.655	1.753	79.682	45,43
373	10.897	3.305	113.371	34,30
374	140	28	1.456	52,02
375	894	233	9.299	39,92
650	1.690	184	17.578	95,56
651	3.590	406	37.340	91,99
652	125	24	1.300	54,19
Total	35.900	7.308	373.490	51,11

Fuente: CMBD y Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario. Elaboración Propia.

Tabla 3.1

DATOS ASISTENCIALES Y COSTES EN DESINFECCION POR GRD DE PARTOS

GRD	Nº de Estancias	Nº de Casos	Coste en Desinfección de cada GRD de Partos	Indicadores para Desinfección de cada GRD de Partos
370	3.051	363	104	0,29
371	7.858	1.012	268	0,27
372	7.655	1.753	261	0,15
373	10.897	3.305	372	0,11
374	140	28	5	0,17
375	894	233	30	0,13
650	1.690	184	58	0,31
651	3.590	406	122	0,30
652	125	24	4	0,18
Total	35.900	7.308	1.225	0,17

Fuente: CMBD y Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario. Elaboración Propia.

Tabla 4.1

DATOS ASISTENCIALES Y COSTES DE SEGURIDAD POR GRD DE PARTOS

GRD	Nº de Estancias	Nº de Casos	Coste en Seguridad de cada GRD de Partos	Indicadores para Seguridad de cada GRD de Partos
370	3.051	363	6.320	17,42
371	7.858	1.012	16.278	16,09
372	7.655	1.753	15.870	9,05
373	10.897	3.305	22.579	6,83
374	140	28	290	10,36
375	894	233	1.852	7,95
650	1.690	184	3.501	19,03
651	3.590	406	7.437	18,32
652	125	24	259	10,79
Total	35.900	7.308	74.385	10,18

Fuente: CMBD y Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario. Elaboración Propia.

Tabla 5.1

DATOS ASISTENCIALES Y COSTES DEL AGUA POR GRD DE PARTOS

GRD	Nº de Estancias	Nº de Casos	Coste del Agua para cada GRD de Partos	Indicadores para el Agua de cada GRD de Partos
370	3.051	363	3.718	10,24
371	7.858	1.012	9.575	9,46
372	7.655	1.753	9.335	5,32
373	10.897	3.305	13.281	4,02
374	140	28	171	6,09
375	894	233	1.089	4,68
650	1.690	184	2.059	11,19
651	3.590	406	4.374	10,78
652	125	24	152	6,35
Total	35.900	7.308	43.754	5,99

Fuente: CMBD y Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario. Elaboración Propia.

Tabla 5.2

DATOS ASISTENCIALES Y COSTES DEL CARBURANTE POR GRD DE PARTOS

GRD	Nº de Estancias	Nº de Casos	Coste del Carburante para cada GRD de Partos	Indicadores para el Carburante de cada GRD de Partos
370	3.051	363	82	0,23
371	7.858	1.012	212	0,21
372	7.655	1.753	207	0,12
373	10.897	3.305	294	0,09
374	140	28	4	0,14
375	894	233	24	0,10
650	1.690	184	46	0,25
651	3.590	406	97	0,24
652	125	24	3	0,14
Total	35.900	7.308	969	0,13

Fuente: CMBD y Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario. Elaboración Propia.

Tabla 5.3

DATOS ASISTENCIALES Y COSTES EN ELECTRICIDAD POR GRD DE PARTOS

GRD	Nº de Estancias	Nº de Casos	Coste de Electricidad para cada GRD de Partos	Indicadores para el Electricidad de cada GRD de Partos
370	3.051	363	12.635	34,82
371	7.858	1.012	32.543	32,16
372	7.655	1.753	31.727	18,09
373	10.897	3.305	45.140	13,66
374	140	28	580	20,71
375	894	233	3.702	15,89
650	1.690	184	6.999	38,05
651	3.590	406	14.867	36,63
652	125	24	518	21,57
Total	35.900	7.308	148.711	20,35

Fuente: CMBD y Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario. Elaboración Propia.

Tabla 5.4

DATOS ASISTENCIALES Y COSTES DE GAS NATURAL POR GRD DE PARTOS

GRD	Nº de Estancias	Nº de Casos	Coste de Gas Natural para cada GRD de Partos	Indicadores para el Gas Natural de cada GRD de Partos
370	3.051	363	1.275	3,51
371	7.858	1.012	3.284	3,25
372	7.655	1.753	3.202	1,83
373	10.897	3.305	4.555	1,38
374	140	28	59	2,09
375	894	233	374	1,60
650	1.690	184	706	3,84
651	3.590	406	1.500	3,70
652	125	24	52	2,18
Total	35.900	7.308	15.007	2,05

Fuente: CMBD y Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario. Elaboración Propia.

Tabla 5.5

DATOS ASISTENCIALES Y COSTES DE NITROGENO POR GRD DE PARTOS

GRD	Nº de Estancias	Nº de Casos	Coste de Nitrógeno para cada GRD de Partos	Indicadores para el Nitrógeno de cada GRD de Partos
370	3.051	363	3.699	10,19
371	7.858	1.012	9.527	9,42
372	7.655	1.753	9.288	5,30
373	10.897	3.305	13.215	4,00
374	140	28	170	6,06
375	894	233	1.084	4,65
650	1.690	184	2.049	11,14
651	3.590	406	4.352	10,72
652	125	24	152	6,32
Total	35.900	7.308	43.535	5,96

Fuente: CMBD y Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario. Elaboración Propia.

Tabla 5.6

DATOS ASISTENCIALES Y COSTES DE OXIGENO POR GRD DE PARTOS

GRD	Nº de Estancias	Nº de Casos	Coste del Oxígeno por GRD de Partos	Indicadores para el Oxígeno por GRD de Partos
370	3.051	363	9.818	27,05
371	7.858	1.012	25.287	24,99
372	7.655	1.753	24.653	14,06
373	10.897	3.305	35.076	10,61
374	140	28	451	16,09
375	894	233	2.877	12,35
650	1.690	184	5.438	29,56
651	3.590	406	11.552	28,46
652	125	24	402	16,76
Total	35.900	7.308	115.553	15,81

Fuente: CMBD y Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario. Elaboración Propia.

Tabla 5.7

DATOS ASISTENCIALES Y COSTES DE PROTOXIDO POR GRD DE PARTOS

GRD	Nº de Estancias	Nº de Casos	Coste de Protóxido para cada GRD de Partos	Indicadores para el Protóxido de cada GRD de Partos
370	3.051	363	2.872	7,91
371	7.858	1.012	7.396	7,31
372	7.655	1.753	7.211	4,11
373	10.897	3.305	10.260	3,10
374	140	28	132	4,71
375	894	233	841	3,61
650	1.690	184	1.591	8,65
651	3.590	406	3.379	8,33
652	125	24	118	4,90
Total	35.900	7.308	33.800	4,63

Fuente: CMBD y Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario. Elaboración Propia.

Tabla 5.8

DATOS ASISTENCIALES Y COSTES TOTALES DE TODOS LOS GASES MEDICINALES POR GRD DE PARTOS

GRD	Nº de Estancias	Nº de Casos	Coste de todos los Gases Medicinales para cada GRD de Partos	Indicadores para todos los Gases Medicinales de cada GRD de Partos
370	3.051	363	16.389	45,16
371	7.858	1.012	42.210	41,72
372	7.655	1.753	41.152	23,46
373	10.897	3.305	58.551	17,72
374	140	28	753	26,86
375	894	233	4.802	20,62
650	1.690	184	9.078	49,35
651	3.590	406	19.283	47,51
652	125	24	672	27,98
Total	35.900	7.308	192.888	26,39

Fuente: CMBD y Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario. Elaboración Propia.

Tabla 6.1

DATOS ASISTENCIALES Y COSTES TOTALES DEL AIRE ACONDICIONADO POR GRD DE PARTOS

GRD	Nº de Estancias	Nº de Casos	Coste del Aire Acondicionado para cada GRD de Partos	Indicadores para el Aire Acondicionado de cada GRD de Partos
370	3.051	363	6.993	19,27
371	7.858	1.012	18.012	17,80
372	7.655	1.753	17.560	10,01
373	10.897	3.305	24.984	7,56
374	140	28	321	11,46
375	894	233	2.049	8,80
650	1.690	184	3.874	21,06
651	3.590	406	8.229	20,27
652	125	24	287	11,94
Total	35.900	7.308	82.308	11,26

Fuente: CMBD y Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario. Elaboración Propia.

Tabla 7.1

DATOS ASISTENCIALES Y COSTES TOTALES DE LOS ASCENSORES POR GRD DE PARTOS

GRD	Nº de Estancias	Nº de Casos	Coste de los Ascensores para cada GRD de Partos	Indicadores para los Ascensores de cada GRD de Partos
370	3.051	363	4.169	11,46
371	7.858	1.012	10.738	10,58
372	7.655	1.753	10.469	5,95
373	10.897	3.305	14.895	4,49
374	140	28	191	6,82
375	894	233	1.222	5,23
650	1.690	184	2.309	12,52
651	3.590	406	4.906	12,05
652	125	24	171	7,10
Total	35.900	7.308	49.071	6,70

Fuente: CMBD y Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario. Elaboración Propia.

Tabla 8.1

COSTES DE LA TELEFONIA FIJA EN LAS DEPENDENCIAS DE PARTOS

DEPENDENCIA	Coste Anual
2ª PLANTA DE MATERNIDAD	434,57
2ª PLANTA DE MATERNIDAD ALTO RIESGO	0,10
2ª PLANTA DE MATERNIDAD SUPERVISORA	0,31
4ª PLANTA DE MATERNIDAD SUPERVISORA	11,94
5ª PLANTA DE MATERNIDAD SUPERVISORA	0,18
CONTROL DE LA 3ª PLANTA DE MATERNIDAD	23,70
DEPARTAMENTO DE TOCOGINECOLOGIA	3,40
DORMITORIO 2 TOCOLOGIA -1	0,00
DORMITORIO 3 TOCOLOGIA -2	0,15
DORMITORIO 4 TOCOGINECOLOGO	0,16
DORMITORIO 5 ANESTESIA GINECOLOGIA	0,00
ECOGRAFIA 3ª PLANTA DE MATERNIDAD	0,26
PUERTA DE MATERNIDAD CELADORES	19,84
QUIROFANO DE GINECOLOGIA SUPERVISORA	408,59
QUIROFANO DE TOCOLOGIA DESPACHO MEDICO	0,00
QUIROFANO DE TOCOLOGIA ESTAR	1,58
QUIROFANO DE TOCOLOGIA PASILLO	11,36
QUIROFANO DE TOCOLOGIA SUPERVISORA	6,33
SECRETARIA UCI MATERNIDAD	283,60
SERVICIO DE INFORMACION QUIROFANOS DE MATERNIDAD	0,27
SUPERVISORA SEXTA PLANTA MATERNIDAD	0,00
UCI MATERNIDAD JEFE DE SERVICIO	0,00
UCI MATERNIDAD MODULO DE PACIENTES	3,25
UCI MATERNIDAD MODULO DE PACIENTES 2	1,83
URGENCIAS DE MATERNIDAD	11,39
URGENCIAS MATERNIDAD	1,63
URGENCIAS MATERNIDAD DOS	15,94
URGENCIAS MATERNIDAD CELADORES	0,00
Coste Total Anual	1.240,38

Fuente: Subdirección de Servicios Generales del Centro Hospitalario y Elaboración Propia.

Tabla 8.2

COSTES DE LA TELEFONIA MOVIL EN LAS DEPENDENCIAS DE PARTOS

Dependencias	Coste Anual
JEFE DE GUARDIA	32,49
JEFE DE SERVICIO	88,02
FACULTATIVO	28,71
ANESTESIA GINECOLOGICA 1	29,06
ANESTESIA GINECOLOGICA 2	32,29
CELADOR MATERNIDAD	35,82
CELADOR DE TARDE	32,29
SUPERVISOR DE ENFERMERIA TARDE / NOCHE	58,81
UCI MATERNAL	32,29
Total	369,78

Fuente: Subdirección de Servicios Generales del Centro Hospitalario y Elaboración Propia.

Tabla 8.3

DATOS ASISTENCIALES Y COSTES TOTALES DE LA TELEFONIA FIJA POR GRD DE PARTOS

GRD	Nº de Estancias	Nº de Casos	Coste de la Telefonía Fija para cada GRD de Partos	Indicadores para la Telefonía Fija de cada GRD de Partos
370	3.051	363	105	0,29
371	7.858	1.012	271	0,27
372	7.655	1.753	265	0,15
373	10.897	3.305	376	0,11
374	140	28	5	0,17
375	894	233	31	0,13
650	1.690	184	58	0,32
651	3.590	406	124	0,31
652	125	24	4	0,18
Total	35.900	7.309	1.240	0,17

Fuente: CMBD, Subdirección de Servicios Generales del Centro Hospitalario y Elaboración Propia.

Tabla 8.4

DATOS ASISTENCIALES Y COSTES TOTALES DE LA TELEFONIA MOVIL POR GRD DE PARTOS

GRD	Nº de Estancias	Nº de Casos	Coste de la Telefonía Móvil para cada GRD de Partos	Indicadores para la Telefonía Móvil de cada GRD de Partos
370	3.051	363	31	1,69
371	7.858	1.012	81	1,56
372	7.655	1.753	79	0,88
373	10.897	3.305	112	0,66
374	140	28	1	1,01
375	894	233	9	0,77
650	1.690	184	17	1,85
651	3.590	406	37	1,78
652	125	24	1	1,05
Total	35.900	7.308	368	0,99

Fuente: CMBD, Subdirección de Servicios Generales del Centro Hospitalario y Elaboración Propia.

Tabla 9.1

NUMERO Y COSTES DE PERSONAL DIRECTIVO QUE GESTIONO DIRECTA O INDIRECTAMENTE EL HOSPITAL MATERNO INFANTIL

Categoría	Número	Coste
Director Gerente	1	58.109
Subtotal	1	58.109
Director de Enfermería	1	49.706
Director de Innovación y Desarrollo	1	38.343
Director Económico Administrativo y de Servicios Generales	1	51.161
Director Económico Administrativo	1	49.258
Director Médico	1	57.787
Subtotal	5	246.255
Subdirección de Gestoría de Usuarios	1	46.361
Subdirección de Control de Gestión	1	40.582
Subdirección de Gestión Económica	1	46.703
Subdirección de Hostelería	1	47.654
Subdirección de Informática	1	48.387
Subdirección de Infraestructuras	1	0
Subdirección E.A. y de SSGG Hospital Materno Infantil	1	41.480
Subdirección de Personal	1	42.838
Subdirección Médica Hospital Materno Infantil	1	51.594
Subtotal	9	365.600
Total	15	669.965

Fuente: Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario.

Tabla 9.2

**DATOS ASISTENCIALES Y COSTES TOTALES DEL PERSONAL DIRECTIVO
POR GRD DE PARTOS**

GRD	Nº de Estancias	Nº de Casos	Coste del equipo directivo por GRD de Partos	Indicadores para el equipo directivo por GRD de Partos
370	3.051	363	4.289	11,82
371	7.858	1.012	11.047	10,92
372	7.655	1.753	10.770	6,14
373	10.897	3.305	15.324	4,64
374	140	28	197	7,03
375	894	233	1.257	5,40
650	1.690	184	2.376	12,92
651	3.590	406	5.047	12,43
652	125	24	176	7,32
Total	35.900	7.308	50.483	6,91

Fuente: CMBD, Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario y Elaboración Propia.

Tabla 9.3

COSTE DE LOS PROFESIONALES ADMINISTRATIVOS QUE DESARROLLARON SU TRABAJO EN LAS DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS DE AMBITO GENERAL

Categorías	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic
Grupo A	17,00	17,70	17,03	17,43	17,10	17,00	16,70	17,57	17,40	18,60	18,00	18,60
Grupo B	14,63	15,00	16,00	16,00	16,00	16,00	14,90	14,47	13,80	18,27	16,73	17,57
Administrativos	98,53	98,13	98,50	97,50	97,50	98,00	102,20	104,33	100,37	101,78	98,50	101,95
Auxiliares Administrativos	23,23	22,67	22,10	23,27	26,97	27,30	33,87	39,67	32,63	23,43	26,17	36,00
Total	153,40	153,50	153,63	154,20	157,57	158,30	167,67	176,03	164,20	162,08	159,40	174,12

Fuente: Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario.

Tabla 9.4

COSTE DE LOS PROFESIONALES ADMINISTRATIVOS QUE DESARROLLARON SU TRABAJO EN LAS DEPENDENCIAS ADMINISTRATIVAS DE AMBITO GENERAL

Categorías	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Grupo A	54.536	54.616	55.751	78.225	57.213	78.610	56.243	53.898	54.979	74.958	60.548	84.001	763.577
Grupo B	38.216	42.753	44.951	57.594	45.904	68.926	44.687	40.832	39.426	54.451	46.576	70.922	595.238
Administrativos	191.025	193.857	199.498	245.643	201.466	313.698	211.277	201.557	203.235	234.000	201.107	313.842	2.710.205
Aux. Administrativos	57.782	57.157	50.117	61.501	60.345	84.624	68.414	78.156	78.386	62.404	58.034	98.967	815.888
Total	341.559	348.384	350.316	442.963	364.928	545.858	380.621	374.443	376.026	425.813	366.266	567.732	4.884.908

Fuente: Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario.

Tabla 9.5

DATOS ASISTENCIALES Y COSTES TOTALES DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO QUE INDIRECTAMENTE INTERVIENE POR GRD DE PARTOS

GRD	Nº de Estancias	Nº de Casos	Coste del Personal Administrativo por GRD de Partos	Indicadores para el Personal Administrativo por GRD de Partos
370	3.051	363	415.145	1.143,66
371	7.858	1.012	1.068.969	1.056,56
372	7.655	1.753	1.042.170	594,19
373	10.897	3.305	1.482.790	448,64
374	140	28	19.045	680,35
375	894	233	121.616	522,09
650	1.690	184	229.900	1.249,77
651	3.590	406	488.368	1.203,18
652	125	24	17.004	708,70
Total	35.900	7.308	4.884.908	668,43

Fuente: CMBD, Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario y Elaboración Propia.

Tabla 10.1

DATOS ASISTENCIALES Y COSTES TOTALES DE LOS CELADORES POR GRD DE PARTOS

GRD	Nº de Estancias	Nº de Casos	Coste de los Celadores	Indicador para los Celadores
370	3.051	363	7.863	21,67
371	7.858	1.012	20.251	19,96
372	7.655	1.753	19.744	11,30
373	10.897	3.305	28.091	8,50
374	140	28	361	12,45
375	894	233	2.304	9,85
650	1.690	184	4.355	23,68
651	3.590	406	9.252	22,57
652	125	24	322	13,43
Total	35.900	7.308	92.544	12,66

Fuente: CMBD, Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario y Elaboración Propia.

Tabla 11.1

DATOS ASISTENCIALES Y COSTES TOTALES DE LOS TRIBUTOS QUE INTERVIENEN POR GRD DE PARTOS

GRD	Nº de Estancias	Nº de Casos	Coste de los Tributos por GRD de Partos	Indicadores para los Tributos por GRD de Partos
370	3.051	363	2.023	5,58
371	7.858	1.012	5.211	5,15
372	7.655	1.753	5.081	2,90
373	10.897	3.305	7.229	2,19
374	140	28	93	3,32
375	894	233	593	2,55
650	1.690	184	1.121	6,09
651	3.590	406	2.381	5,87
652	125	24	83	3,45
Total	35.900	7.308	23.814	3,26

Fuente: CMBD, Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario y Elaboración Propia.

Tabla 12.1

INDICADORES Y COSTES TOTALES DE GESTORIA DE USUARIOS POR GRD

GRD	Nº de Estancias	Nº de Casos	Precio por Paciente en Gestoría de Usuarios	Coste de Gestoría de Usuarios	Indicadores para Gestoría de Usuarios por GRD de Partos
370	3.051	363	4,76	1.728	0,57
371	7.858	1.012	4,76	4.831	0,61
372	7.655	1.753	4,76	8.311	1,09
373	10.897	3.305	4,76	15.727	1,44
374	140	28	4,76	138	0,95
375	894	233	4,76	1.114	1,24
650	1.690	184	4,76	876	0,52
651	3.590	406	4,76	1.952	0,54
652	125	24	4,76	114	0,91
Total	35.900	7.308	4,76	34.791	0,97

Fuente: CMBD, Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario y Elaboración Propia.

Tabla 13.1

INDICADORES Y COSTES TOTALES DE MEDICINA PREVENTIVA POR GRD

GRD	Coste de Personal de cada GRD	Nº de Casos	Coste de Medicina Preventiva	Indicadores para Medicina Preventiva por GRD de Partos
370	400.940	363	1.925	8,40
371	1.123.777	1.012	5.394	7,74
372	1.956.587	1.753	9.392	4,39
373	3.713.849	3.305	17.827	3,30
374	32.075	28	154	4,83
375	265.766	233	1.276	3,82
650	205.052	184	984	9,18
651	442.179	406	2.123	8,76
652	26.347	24	126	5,21
Total	8.166.573	7.309	39.201	4,91

Fuente: CMDB, Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario y elaboración propia.

Tabla 14.1

NUMERO DE SET DE ESTERILIZACION EN LAS INTERVENCIONES PROGRAMADAS EN LOS GRD QUIRURGICOS DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Servicio	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Ginecología	113	123	128	131	127	141	97	60	87	120	118	123	1.368
Obstetricia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total	113	123	128	131	127	141	97	60	87	120	118	123	1.368

Fuente: Central de Esterilización del Centro Hospitalario.

Tabla 14.2

NUMERO DE SET DE ESTERILIZACION EN LAS INTERVENCIONES URGENTES EN LOS GRD QUIRURGICOS DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Servicio	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Ginecología	13	12	13	15	13	22	14	14	11	14	7	11	159
Obstetricia	358	310	319	333	337	291	352	336	314	333	343	324	3.950
Total	371	322	332	348	350	313	366	350	325	347	350	335	4.109

Fuente: Central de Esterilización del Centro Hospitalario.

Tabla 14.3

NUMERO TOTAL DE SET DE ESTERILIZACION UTILIZADOS EN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA

Servicio	Ene	Feb	Mar	Abr	May	Jun	Jul	Ago	Sep	Oct	Nov	Dic	Total
Ginecología	126	135	141	146	140	163	111	74	98	134	125	134	1.527
Obstetricia	358	310	319	333	337	291	352	336	314	333	343	324	3.950
Total	484	445	460	479	477	454	463	410	412	467	468	458	5.477

Fuente: Central de Esterilización del Centro Hospitalario.

Tabla 14.4

GRD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CON SUS PESOS RELATIVOS

GRD	Tipo	Descripción	Peso Relativo
014	M	Ictus con infarto	1,8799
068	M	Otitis med y ot Infec ORL,exc laringotraqueítis,ed>= 18 c/cc	0,6947
069	M	Otitis med y ot Infec ORL,exc laringotraqueítis,ed>= 18 s/cc	0,4621
082	M	Neoplasias respiratorias	1,9136
085	M	Derrame pleural, con cc.	1,5830
086	M	Derrame pleural, sin cc.	1,1175
088	M	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1,1469
089	M	Neumonía simple y pleuritis, edad >=18 con cc.	1,3134
090	M	Neumonía simple y pleuritis, edad >=18 sin cc.	0,8304
100	M	Signos y síntomas respiratorios, sin cc.	0,6372
101	M	Otros diagnósticos respiratorios, con cc.	0,9993
102	M	Otros diagnósticos respiratorios, sin cc.	0,6278
124	M	Trast circuls exc IAM c/cateteris cardiaco y diag complicado	1,5324
138	M	Arritmia cardiaca y trastornos de la conducción, con cc.	1,1391
139	M	Arritmia cardiaca y trastornos de la conducción, sin cc.	0,7176
140	M	Angor pectoris	0,8209
145	M	Otros diagnósticos circulatorios sin cc.	0,7937
150	M	Liberación de adherencias peritoneales, con cc.	2,3830
151	M	Liberación de adherencias peritoneales, sin cc.	1,4175
157	M	Intervenciones sobre ano y estoma, con cc.	1,2970
160	Q	interv x hernia, exc inguinal y femoral, ed>= 18 s/cc.	0,9667
167	Q	Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado, sin cc.	0,9118
171	Q	Otras intervenciones del aparato digestivo, sin cc.	1,3754
172	M	Neoplasias malignas digestivas, con cc.	2,0719

Tabla 14.4 (Continuación)

GRD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CON SUS PESOS RELATIVOS

GRD	Tipo	Descripción	Peso Relativo
173	M	Neoplasias malignas digestivas, sin cc.	1,1440
174	M	Hemorragia gastrointestinal, con cc.	1,4067
175	M	Hemorragia gastrointestinal, sin cc.	0,8423
179	M	Enfermedad inflamatoria intestinal	1,0838
182	M	Esofag,gastroenteritis y Misc enf digestivas,ed>=18 c/cc	1,1142
183	M	Esofagis gastroent y miscelánea enf digestivas edad>=18 s/cc	0,7506
185	M	Enf dentales y orales exc extracción y reparación ed>= 18	0,7184
188	M	Otros diagnósticos del aparato digestivo, edad >=18 con cc.	1,0355
203	M	Neoplasias malignas del sistema hepatobiliar o páncreas	1,8250
205	M	Enfermed hepát exc neo cirrosis y hepatitis alcohólica c/cc	1,5946
226	M	Intervenciones de los tejidos blandos, con cc.	1,8165
239	M	Fract patol y neo malg tejido conectivo y musculoesquelético	2,0382
243	M	Patología médica de columna vertebral	0,7853
247	M	Signos y síntomas sistema musculoesquelético y tej.conectivo	0,5986
257	Q	Mastectomía total por neoplasia maligna, con cc.	1,5809
258	Q	Mastectomía total por neoplasia maligna, sin cc.	1,3760
259	Q	Mastectomía subtotal por neoplasia maligna, con cc.	1,3356
260	Q	Mastectomía subtotal por neoplasia maligna, sin cc.	1,0074
261	Q	Interv.de mama x enf no maligna exc biopsia y excisión local	1,1472
262	Q	Biopsia mama y excisiones locales, en enf no malignas	0,8667
265	M	Injerto/desbrid piel exc en úlceras piel o celulitis c/cc	2,4544
266	M	Injerto/desbrid piel exc en úlceras piel o celulitis s/cc	1,4338
269	M	Otras cirugías de la piel,tejido subcutáneo y mama, con cc.	1,6474
270	Q	Otras cirugías de la piel,tejido subcutáneo y mama, sin cc.	0,9667
274	M	Neoplasias malignas de mama, con cc.	2,2242

Tabla 14.4 (Continuación)

GRD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CON SUS PESOS RELATIVOS

GRD	Tipo	Descripción	Peso Relativo
275	M	Neoplasias malignas de mama, sin cc.	1,1146
276	M	Enfermedades no malignas de mama	0,6759
284	M	Enfermedades menores de la piel, sin cc.	0,5651
296	M	Miscelánea trast nutr y metabólicos ed \geq 18 c/cc	1,0544
304	M	interv riñ, uréter y myr vejiga x enf no neoplásicas c/cc	2,4050
319	M	Neoplasias de riñón y tracto urinario, sin cc.	0,7562
321	M	Infecciones de riñón y tracto urinario, edad \geq 18 sin cc.	0,6819
323	M	Cálculo urinario, con cc y/o con litotripsia	0,6556
325	M	Signos y síntomas renales y tracto urinario, edad \geq 18 c/cc	0,9256
326	M	Signos y síntomas renales y tracto urinario, edad \geq 18 s/cc.	0,5460
332	M	Otros diagnósticos riñón y tracto urinario, edad \geq 18 s/cc.	0,6790
353	Q	Eviscer pelvis,histerectomía radical y vulvectomía radical	3,0504
354	Q	interv útero y anexos x neo mgn, no ovárica ni anexial, c/cc	1,9243
355	Q	interv útero y anexos x neo mgn, no ovárica ni anexial, s/cc	1,3588
356	Q	Procedimientos reconstructivos aparato reproductor femenino	0,9566
357	Q	interv útero y anexos x neoplasia maligna ovárica o anexial	2,1898
358	Q	interv útero y anexos x carcinoma in situ y enf no malg c/cc	1,3996
359	Q	interv útero y anexos x carcinoma in situ y enf no malg s/cc	1,0979
360	Q	Intervenciones de cérvix, vagina y vulva.	0,8508
361	Q	Laparoscopia e interrupción tubárica incisional	1,0265
362	Q	Interrupción tubárica mediante endoscopia	0,5260
363	Q	Legrado,conización y radioimplante por neoplasia maligna	1,0593
364	Q	Legrado y conización, excepto por neoplasia maligna	0,6810
365	Q	Otras intervenciones del aparato reproductor femenino	1,4665
366	M	Neoplasias malignas del aparato reproductor femenino, c/cc.	1,7897

Tabla 14.4 (Continuación)

GRD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CON SUS PESOS RELATIVOS

GRD	Tipo	Descripción	Peso Relativo
367	M	Neoplasias malignas aparato reproductor femenino, s/cc.	0,9870
368	M	Infecciones del aparato reproductor femenino	0,7522
369	M	Trastornos menstruales y otros del aparato genital femenino	0,4774
370	Q	Cesárea con cc.	1,0853
371	Q	Cesárea sin cc.	0,8691
372	M	Parto vaginal con diagnóstico complicado	0,7004
373	M	Parto vaginal sin diagnóstico complicado	0,5803
374	Q	Parto vaginal c/esterilización y/o dilatac y curetaje uter	0,8186
375	Q	Parto vag c/int ,exc esteril y/o dilat y curetaje uterino	0,5918
376	M	Diagnósticos postparto y postaborto sin intervención	0,5539
377	Q	Diagnósticos postparto y postaborto con intervención.	1,2295
378	M	Embarazo ectópico	1,0826
379	M	Amenaza de aborto	0,4194
380	M	Aborto sin legrado	0,3776
381	Q	Aborto con legrado o histerotomía	0,5872
382	M	Falsos dolores de parto	0,1848
394	M	Otras intervenciones, sangre y órganos hematopoyéticos	1,6947
395	M	Trastornos de la serie roja, edad >= 18	1,0548
397	M	Trastornos de la coagulación	1,3243
398	M	Trastornos sistema reticuloendotelial e inmunológico, c/cc.	1,3711
399	M	Trastornos sistema reticuloendotelial e inmunológico, s/cc.	0,8525
401	Q	Leucemia no aguda o linfoma con intervención menor, con cc	3,7255
409	M	Radioterapia	1,0572
410	M	Quimioterapia	1,1413
414	M	Ot trast mieloproliferativos y neo mal diferenciadas s/cc	1,5709

Tabla 14.4 (Continuación)

GRD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CON SUS PESOS RELATIVOS

GRD	Tipo	Descripción	Peso Relativo
418	M	Infecciones postoperatorias y postraumáticas.	0,8611
419	M	Fiebre de origen desconocido, edad ≥ 18 con cc.	1,0539
420	M	Fiebre de origen desconocido, edad ≥ 18 sin cc.	0,7847
440	Q	Desbridamiento heridas x lesiones, exc heridas abiertas.	2,0895
442	M	Otras intervenciones por heridas, con cc.	2,1300
443	Q	Otras intervenciones por heridas. Sin cc.	0,9479
444	M	Heridas localización múltiple o inesp, edad ≥ 18 c/cc	0,8367
445	M	Heridas localización múltiple o inesp, edad ≥ 18 s/cc	0,5698
450	M	Envenenamientos y efectos tóxicos fármacos, edad ≥ 18 s/cc.	0,5427
452	M	Complicaciones del tratamiento, con cc	0,9741
453	M	Complicaciones del tratamiento, sin cc.	0,6005
461	Q	Interv.con diagnóstico otros contactos c/servicios salud	1,1344
463	M	Signos y síntomas con cc.	1,2225
464	M	Signos y síntomas sin cc.	0,6138
467	M	Otros factores que influyen el estado de salud.	0,3091
468	Q	interv extensas no relacionadas c/diagnóstico principal	4,2857
477	Q	interv no extensas no relacionadas c/diag principal	1,9661
544	M	Insuficiencia cardiaca crónica y arritmia cc myr	3,4195
562	M	Trastornos de mama y mayores de piel con cc mayores	3,1885
564	Q	Intervenciones de piel y mama con cc mayores	4,8755
569	M	Trast riñ y tracto urinario exc insuficiencia renal c/cc myr	1,7354
572	M	Trastornos del aparato reproductor femenino con cc mayores	2,1030
573	Q	interv no radicales aparato reproductor femenino c/cc myr	2,9115
580	M	Trast sistém infec y parasitarios exc sepsis,con cc my	2,2752
583	M	interv x heridas exc traumatismo múltiple c/cc myr	4,6504

Tabla 14.4 (Continuación)

GRD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CON SUS PESOS RELATIVOS

GRD	Tipo	Descripción	Peso Relativo
585	M	interv myr estóm esóf duod e intest delgado y grueso c/cc my	6,0327
588	M	Bronquitis y asma edad >17 con cc mayores	1,4866
623	M	Neonato,peso nac >2'5kg c/interv.signif s/problema mult myr	2,2894
650	Q	Cesárea de alto riesgo con cc	1,4913
651	Q	Cesárea de alto riesgo sin cc	1,0542
652	Q	Parto vag alto riesgo c/esterilización y/o dilat y curetaje	0,9142
813	M	Gastroent no bacteriana y dolor abdominal,ed > 17 c/cc	0,8742
814	M	Gastroent no bacteriana y dolor abdominal,ed > 17 s/cc	0,4886
820	M	Malfunc reac y complic. dispositivo/inj o traspl genitourin	1,2998
832	M	Isquemia transitoria	0,8503
875	Q	Leuc o linf c/interv may s/CC	2,0824
885	Q	Otros diagnósticos anteparto con intervención	0,7933
886	M	Otros diagnósticos anteparto sin intervención	0,6084
897	M	Diag. Hematólóg.o inmuno. my exc.crisis enf.cél.falc.y coag.	1,1625

Fuente: CMBD del Centro Hospitalario.

Tabla 14.5

GRD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CON SUS PESOS TOTALES

GRD	Tipo	Descripción	Peso Total
014	M	Ictus con infarto	1,8799
068	M	Otitis med y ot Infec ORL,exc laringotraqueítis,ed>= 18 c/cc	0,6947
069	M	Otitis med y ot Infec ORL,exc laringotraqueítis,ed>= 18 s/cc	0,4621
082	M	Neoplasias respiratorias	1,9136
085	M	Derrame pleural, con cc.	1,5830
086	M	Derrame pleural, sin cc.	1,1175
088	M	Enfermedad pulmonar obstructiva crónica	1,1469
089	M	Neumonía simple y pleuritis, edad >=18 con cc.	1,3134
090	M	Neumonía simple y pleuritis, edad >=18 sin cc.	0,8304
100	M	Signos y síntomas respiratorios, sin cc.	0,6372
101	M	Otros diagnósticos respiratorios, con cc.	0,9993
102	M	Otros diagnósticos respiratorios, sin cc.	0,6278
124	M	Trast circuls exc IAM c/cateteris cardiaco y diag complicado	1,5324
138	M	Arritmia cardiaca y trastornos de la conducción, con cc.	1,1391
139	M	Arritmia cardiaca y trastornos de la conducción, sin cc.	0,7176
140	M	Angor pectoris	0,8209
145	M	Otros diagnósticos circulatorios sin cc.	0,7937
150	M	Liberación de adherencias peritoneales, con cc.	2,3830
151	M	Liberación de adherencias peritoneales, sin cc.	1,4175
157	M	Intervenciones sobre ano y estoma, con cc.	1,2970
160	Q	interv x hernia, exc inguinal y femoral, ed>=18 s/cc.	0,9667
167	Q	Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado, sin cc.	0,9118
171	Q	Otras intervenciones del aparato digestivo, sin cc.	1,3754
172	M	Neoplasias malignas digestivas, con cc.	2,0719

Tabla 14.5 (Continuación)

GRD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CON SUS PESOS TOTALES

GRD	Tipo	Descripción	Peso Total
173	M	Neoplasias malignas digestivas, sin cc.	1,1440
174	M	Hemorragia gastrointestinal, con cc.	1,4067
175	M	Hemorragia gastrointestinal, sin cc.	0,8423
179	M	Enfermedad inflamatoria intestinal	1,0838
182	M	Esofag,gastroenteritis y Misc enf digestivas,ed>=18 c/cc	1,1142
183	M	Esofagis gastroent y miscelánea enf digestivas edad>=18 s/cc	0,7506
185	M	Enf dentales y orales exc extracción y reparación ed>= 18	0,7184
188	M	Otros diagnósticos del aparato digestivo, edad >= 18 con cc.	1,0355
203	M	Neoplasias malignas del sistema hepatobiliar o páncreas	1,8250
205	M	Enfermed hepát exc neo cirrosis y hepatitis alcohólica c/cc	1,5946
226	M	Intervenciones de los tejidos blandos, con cc.	1,8165
239	M	Fract patol y neo malg tejido conectivo y musculoesquelético	2,0382
243	M	Patología médica de columna vertebral	0,7853
247	M	Signos y síntomas sistema musculoesquelético y tej.conectivo	0,5986
257	Q	Mastectomía total por neoplasia maligna, con cc.	1,5809
258	Q	Mastectomía total por neoplasia maligna, sin cc.	1,3760
259	Q	Mastectomía subtotal por neoplasia maligna, con cc.	1,3356
260	Q	Mastectomía subtotal por neoplasia maligna, sin cc.	1,0074
261	Q	Interv.de mama x enf no maligna exc biopsia y excisión local	1,1472
262	Q	Biopsia mama y excisiones locales, en enf no malignas	0,8667
265	M	Injerto/desbrid piel exc en úlceras piel o celulitis c/cc	2,4544
266	M	Injerto/desbrid piel exc en úlceras piel o celulitis s/cc	1,4338
269	M	Otras cirugías de la piel,tejido subcutáneo y mama, con cc.	1,6474
270	Q	Otras cirugías de la piel,tejido subcutáneo y mama, sin cc.	0,9667
274	M	Neoplasias malignas de mama, con cc.	2,2242

Tabla 14.5 (Continuación)

GRD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CON SUS PESOS TOTALES

GRD	Tipo	Descripción	Peso Total
275	M	Neoplasias malignas de mama, sin cc.	1,1146
276	M	Enfermedades no malignas de mama	0,6759
284	M	Enfermedades menores de la piel, sin cc.	0,5651
296	M	Miscelánea trast nutr y metabólicos ed \geq 18 c/cc	1,0544
304	M	interv riñ, uréter y myr vejiga x enf no neoplásicas c/cc	2,4050
319	M	Neoplasias de riñón y tracto urinario, sin cc.	0,7562
321	M	Infecciones de riñón y tracto urinario, edad \geq 18 sin cc.	0,6819
323	M	Cálculo urinario, con cc y/o con litotripsia	0,6556
325	M	Signos y síntomas renales y tracto urinario, edad \geq 18 c/cc	0,9256
326	M	Signos y síntomas renales y tracto urinario, edad \geq 18 s/cc.	0,5460
332	M	Otros diagnósticos riñón y tracto urinario, edad \geq 18 s/cc.	0,6790
353	Q	Eviscer pelvis,histerectomía radical y vulvectomía radical	3,0504
354	Q	interv útero y anexos x neo mgn, no ovárica ni anexial, c/cc	1,9243
355	Q	interv útero y anexos x neo mgn, no ovárica ni anexial, s/cc	1,3588
356	Q	Procedimientos reconstructivos aparato reproductor femenino	0,9566
357	Q	interv útero y anexos x neoplasia maligna ovárica o anexial	2,1898
358	Q	interv útero y anexos x carcinoma in situ y enf no malg c/cc	1,3996
359	Q	interv útero y anexos x carcinoma in situ y enf no malg s/cc	1,0979
360	Q	Intervenciones de cérvix, vagina y vulva.	0,8508
361	Q	Laparoscopia e interrupción tubárica incisional	1,0265
362	Q	Interrupción tubárica mediante endoscopia	0,5260
363	Q	Legrado,conización y radioimplante por neoplasia maligna	1,0593
364	Q	Legrado y conización, excepto por neoplasia maligna	0,6810
365	Q	Otras intervenciones del aparato reproductor femenino	1,4665
366	M	Neoplasias malignas del aparato reproductor femenino, c/cc.	1,7897

Tabla 14.5 (Continuación)

GRD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CON SUS PESOS TOTALES

GRD	Tipo	Descripción	Peso Total
367	M	Neoplasias malignas aparato reproductor femenino, s/cc.	0,9870
368	M	Infecciones del aparato reproductor femenino	0,7522
369	M	Trastornos menstruales y otros del aparato genital femenino	0,4774
370	Q	Cesárea con cc.	1,0853
371	Q	Cesárea sin cc.	0,8691
372	M	Parto vaginal con diagnóstico complicado	0,7004
373	M	Parto vaginal sin diagnóstico complicado	0,5803
374	Q	Parto vaginal c/esterilización y/o dilatac y curetaje uter	0,8186
375	Q	Parto vag c/int ,exc esteril y/o dilat y curetaje uterino	0,5918
376	M	Diagnósticos postparto y postaborto sin intervención	0,5539
377	Q	Diagnósticos postparto y postaborto con intervención.	1,2295
378	M	Embarazo ectópico	1,0826
379	M	Amenaza de aborto	0,4194
380	M	Aborto sin legrado	0,3776
381	Q	Aborto con legrado o histerotomía	0,5872
382	M	Falsos dolores de parto	0,1848
394	M	Otras intervenciones, sangre y órganos hematopoyéticos	1,6947
395	M	Trastornos de la serie roja, edad >= 18	1,0548
397	M	Trastornos de la coagulación	1,3243
398	M	Trastornos sistema reticuloendotelial e inmunológico, c/cc.	1,3711
399	M	Trastornos sistema reticuloendotelial e inmunológico, s/cc.	0,8525
401	Q	Leucemia no aguda o linfoma con intervención menor, con cc	3,7255
409	M	Radioterapia	1,0572
410	M	Quimioterapia	1,1413
414	M	Ot trast mieloproliferativos y neo mal diferenciadas s/cc	1,5709

Tabla 14.5 (Continuación)

GRD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CON SUS PESOS TOTALES

GRD	Tipo	Descripción	Peso Total
418	M	Infecciones postoperatorias y postraumáticas.	0,8611
419	M	Fiebre de origen desconocido, edad >=18 con cc.	1,0539
420	M	Fiebre de origen desconocido, edad >=18 sin cc.	0,7847
440	Q	Desbridamiento heridas x lesiones, exc heridas abiertas.	2,0895
442	M	Otras intervenciones por heridas, con cc.	2,1300
443	Q	Otras intervenciones por heridas. Sin cc.	0,9479
444	M	Heridas localización múltiple o inesp, edad>= 18 c/cc	0,8367
445	M	Heridas localización múltiple o inesp, edad>= 18 s/cc	0,5698
450	M	Envenenamientos y efectos tóxicos fármacos, edad >=18 s/cc.	0,5427
452	M	Complicaciones del tratamiento, con cc	0,9741
453	M	Complicaciones del tratamiento, sin cc.	0,6005
461	Q	Interv.con diagnóstico otros contactos c/servicios salud	1,1344
463	M	Signos y síntomas con cc.	1,2225
464	M	Signos y síntomas sin cc.	0,6138
467	M	Otros factores que influyen el estado de salud.	0,3091
468	Q	interv extensas no relacionadas c/diagnóstico principal	4,2857
477	Q	interv no extensas no relacionadas c/diag principal	1,9661
544	M	Insuficiencia cardiaca crónica y arritmia cc myr	3,4195
562	M	Trastornos de mama y mayores de piel con cc mayores	3,1885
564	Q	Intervenciones de piel y mama con cc mayores	4,8755
569	M	Trast riñ y tracto urinario exc insuficiencia renal c/cc myr	1,7354
572	M	Trastornos del aparato reproductor femenino con cc mayores	2,1030
573	Q	interv no radicales aparato reproductor femenino c/cc myr	2,9115
580	M	Trast sistem infec y parasitarios exc sepsis,con cc my	2,2752
583	M	interv x heridas exc traumatismo múltiple c/cc myr	4,6504

Tabla 14.5 (Continuación)

GRD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CON SUS PESOS TOTALES

GRD	Tipo	Descripción	Peso Total
585	M	interv myr estóm esóf duod e intest delgado y grueso c/cc my	6,0327
588	M	Bronquitis y asma edad >17 con cc mayores	1,4866
623	M	Neonato,peso nac >2'5kg c/interv.signif s/problema mult myr	2,2894
650	Q	Cesárea de alto riesgo con cc	1,4913
651	Q	Cesárea de alto riesgo sin cc	1,0542
652	Q	Parto vag alto riesgo c/esterilización y/o dilat y curetaje	0,9142
813	M	Gastroent no bacteriana y dolor abdominal,ed > 17 c/cc	0,8742
814	M	Gastroent no bacteriana y dolor abdominal,ed > 17 s/cc	0,4886
820	M	Malfunc reac y complic. dispositivo/inj o traspl genitourin	1,2998
832	M	Isquemia transitoria	0,8503
875	Q	Leuc o linfoc c/interv may s/CC	2,0824
885	Q	Otros diagnósticos anteparto con intervención	0,7933
886	M	Otros diagnósticos anteparto sin intervención	0,6084
897	M	Diag. Hematólóg.o inmuno. my exc.crisis enf.cél.falc.y coag.	1,1625

Fuente: CMBD del Centro Hospitalario.

Tabla 14.6

GRD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CON LOS PESOS TOTALES QUIRURGICOS Y COSTES DE LOS SET DE ESTERILIZACION DE CADA UNO

GRD	Tipo	Descripción	Peso Total	Pesos Quirúrgicos	Coste
160	Q	interv x hernia, exc inguinal y femoral, ed>=18 s/cc.	1,9334	0,4203	604
167	Q	Apendicectomía sin diagnóstico principal complicado, sin cc.	0,9118	0,1982	285
171	Q	Otras intervenciones del aparato digestivo, sin cc.	2,7508	0,5980	859
257	Q	Mastectomía total por neoplasia maligna, con cc.	96,4349	20,9641	30.113
258	Q	Mastectomía total por neoplasia maligna, sin cc.	70,176	15,2557	21.913
259	Q	Mastectomía subtotal por neoplasia maligna, con cc.	20,034	4,3552	6.256
260	Q	Mastectomía subtotal por neoplasia maligna, sin cc.	35,259	7,6650	11.010
261	Q	Interv.de mama x enf no maligna exc biopsia y excisión local	1,1472	0,2494	358
262	Q	Biopsia mama y excisiones locales, en enf no malignas	30,3345	6,5945	9.472
270	Q	Otras cirugías de la piel,tejido subcutáneo y mama, sin cc.	11,6004	2,5218	3.622
353	Q	Eviscer pelvis,histerectomía radical y vulvectomía radical	134,2176	29,1777	41.911
354	Q	interven útero y anexos x neo mgn, no ovárica ni anexial, c/cc	32,7131	7,1115	10.215

Tabla 14.6 (Continuación)

GRD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CON LOS PESOS TOTALES QUIRURGICOS Y COSTES DE LOS SET DE ESTERILIZACION DE CADA UNO

GRD	Tipo	Descripción	Peso Total	Pesos Quirúrgicos	Coste
355	Q	interv útero y anexos x neo mgn, no ovárica ni anexial, s/cc	29,8936	6,4986	9.335
356	Q	Procedimientos reconstructivos aparato reproductor femenino	70,7884	15,3888	22.104
357	Q	interv útero y anexos x neoplasia maligna ovárica o anexial	74,4532	16,1855	23.249
358	Q	interv útero y anexos x carcinoma in situ y enf no malg c/cc	58,7832	12,7790	18.356
359	Q	interv útero y anexos x carcinoma in situ y enf no malg s/cc	617,0198	134,1347	192.671
360	Q	Intervenciones de cérvix, vagina y vulva.	88,4832	19,2355	27.630
361	Q	Laparoscopia e interrupción tubárica incisional	186,823	40,6137	58.338
362	Q	Interrupción tubárica mediante endoscopia	5,26	1,1435	1.642
363	Q	Legrado, conización y radioimplante por neoplasia maligna	8,4744	1,8423	2.646
364	Q	Legrado y conización, excepto por neoplasia maligna	68,781	14,9524	21.478
365	Q	Otras intervenciones del aparato reproductor femenino	19,0645	4,1445	5.953
370	Q	Cesárea con cc.	390,708	84,9365	122.003
371	Q	Cesárea sin cc.	882,1365	191,7688	275.457

Tabla 14.6 (Continuación)

GRD DE GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA CON LOS PESOS TOTALES QUIRURGICOS Y COSTES DE LOS SET DE ESTERILIZACION DE CADA UNO

GRD	Tipo	Descripción	Peso Total	Pesos Quirúrgicos	Coste
374	Q	Parto vaginal c/esterilización y/o dilatac y curetaje uter	23,7394	5,1607	7.413
375	Q	Parto vag c/int ,exc esteril y/o dilat y curetaje uterino	138,4812	30,1046	43.242
650	Q	Cesárea de alto riesgo con cc	266,9427	58,0310	83.356
651	Q	Cesárea de alto riesgo sin cc	431,1678	93,7321	134.637
652	Q	Parto vag alto riesgo c/esterilización y/o dilat y curetaje	21,9408	4,7697	6.851
Total				468,5036	672.959

Fuente: CMBD, Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario y Elaboración propia.

Tabla 14.7

INDICADORES PARA LOS SET DE ESTERILIZACION DE LOS GRD DE PARTOS

GRD	Descripción	Nº de Casos	Coste de los Set de Esterilización	Indicadores para los Set de Esterilización
370	Cesárea con cc.	363	122.818	338,34
371	Cesárea sin cc.	1.012	274.193	270,94
372	Parto vaginal con diagnóstico complicado	1.753	0	0,00
373	Parto vaginal sin diagnóstico complicado	3.305	0	0,00
374	Parto vaginal c/esterilización y/o dilatac y curetaje uterino	28	7.146	255,20
375	Parto vag c/int ,exc esteril y/o dilat y curetaje uterino	233	42.987	184,49
650	Cesárea de alto riesgo con cc	184	85.544	464,91
651	Cesárea de alto riesgo sin cc	406	133.431	328,65
652	Parto vag alto riesgo c/esterilización y/o dilat y curetaje	24	6.840	285,00
	Total	7.308	672.959	92,09

Fuente: CMBD, Contabilidad Analítica del Centro Hospitalario y elaboración propia.

