



Dimensionamiento de Servicios Médicos en base a Productividad

Hospital
Universitari
Sagrat Cor

Diego de Mendoza, Carolina Guerra, Jose Manuel Martínez, Anna Cruz
Hospital Universitari Sagrat Cor. Grupo Quironsalud.

Introducción

El dimensionamiento de los servicios médicos en un hospital no siempre se hace en base a datos objetivos. En el Hospital Universitari Sagrat Cor hemos aplicado un sistema objetivo para el cálculo de la plantilla de cada servicio en base a datos de actividad.

Objetivos

1. Ajustar la plantilla de cada servicio a la actividad real que se realiza.
2. Conocer las necesidades de contratación en base a datos objetivos.
3. Asegurar la sostenibilidad presupuestaria de costes de personal facultativo, sin detrimento de la calidad y la seguridad de la asistencia.
4. Acordar los tiempos necesarios para cada acto médico.

Metodología

1. Registro de toda la actividad realizada por los médicos en el sistema de información clínica.
2. Extracción del sistema de información del número total de actos realizados por cada médico, en cada uno de los diferentes ámbitos, en un periodo determinado.
3. Asignación de un tiempo medio necesario para cada acto, de acuerdo con cada responsable de servicio.

Servicio	Codi_prest	Desc_prest	Agrup. exploración	Des. Exploración	Tiempo
Cir.General	CI 2030	1ª CONSULTA CIRUGIA GENERAL Y DIGESTIVO	C	Consulta	15. Visita 2.0
Cir.General	CI 2031	2ª CONSULTA CIRUGIA GENERAL Y DIGESTIVO	C	Consulta	25. Visita 1.5
Cir.General	CI 0070	CURA (C. GEN.)	C	Curas	1.0
Cir.General	CI 0197	ECOGRAFIA ENDODONAL	P	Puñeta	Ecografía Endod. 2.0
Cir.General	CI 0688	1ª CONSULTA GASTRO CIRUGIA GENERAL	C	Consulta	15. Visita 2.0
Cir.General	CI 0689	REVISIÓN GASTRO CIRUGIA GENERAL	C	Consulta	25. Visita 1.5
Cir.General	CI 1149	CONTROL URGENTE DE CIRUGIA	C	Consulta	15. Visita 2.0
Cir.General	CI 1152	CONSULTA (TELÉFONICA)	C	Consulta	15. Visita 2.0
Cir.General	CI 1185	CONSULTA SUCESIVA (TELÉFONICA)	C	Consulta	25. Visita 1.5
Cir.General	CI 1189	CAMBIO SONDA GASTROSTOMIA	P	Puñeta	Cambio Sonda Gas 1.5
Cir.General	CI 2011	ECOGRAFIA ENDORRECTAL	P	Puñeta	Ecografía Endorrec 2.0
Cir.General	CI 2643	ANESTESIA SIN VÍBITA	P	Puñeta	Anestesia Sin Víbita 1.5
Cir.General	CI 4301	CONSULTA REVISIÓN POSTQUIRÚRGICA	C	Consulta	25. Visita 1.5
Cir.General	CI 5326	ECOGRAFIA CIRUGIA GENERAL, SINFONIA DE AP	P	Puñeta	Fonografía Cirugía Gen 2.0
Cir.General	CI 5327	ECOGRAFIA CIRUGIA GENERAL, INFORME REDUCIDA	P	Puñeta	Fonografía Cirugía Gen 2.0
Cir.General	CI 6904	1ª VISITA UROLOGIA SUELO PÉLVICO	C	Consulta	25. Visita 2.0
Cir.General	CI 7242	VISITA URGENTE UROLOGIA	C	Consulta	25. Visita 1.5
Cir.General	CI 7456	PRIMERA VISITA REVISIÓN ANUAL	C	Consulta	25. Visita 2.0
Cir.General	CI 8006	INTERCONSULTA	I	Interconsulta	Interconsulta 2.0
Cir.General	HSC 9063	ANOSCOPIA	P	Puñeta	Anoscopia 1.5
Cir.General	HSC 9064	ANOSCOPIA CON BIOPSIA	P	Puñeta	Anoscopia Con Bi 2.2
Cir.General	HSC 9065	BIOPSIA POR FUNCIÓN	P	Puñeta	Biopsia Por Funcion 1.5
Cir.General	HSC 9066	DESBRIDAMIENTO DE ABCESO	P	Puñeta	Desbridamiento De 1.5
Cir.General	HSC 9087	FUNCIÓN EVACUADORA	P	Puñeta	Funcion Evacuador 1.5
Cir.General	HSC 9451	1ª VISITA PATOLOGÍA MAMARIA	C	Consulta	15. Visita 2.0
Cir.General	HSC 9452	1ª VISITA NUTRICIÓN	C	Consulta	15. Visita 2.0
Cir.General	HSC 9453	1ª VISITA RAS C/SD	C	Consulta	15. Visita 2.0
Cir.General	HSC 9454	2ª VISITA VISITA PATOLOGÍA MAMARIA	C	Consulta	25. Visita 1.5
Cir.General	HSC 9455	2ª VISITA VISITA NUTRICIÓN	C	Consulta	25. Visita 1.5
Cir.General	CI 1765	VISITA POST QUIRURGICA CIRUGIA GENERAL	C	Consulta	15. Visita 2.0
Cir.General	CI 0000	CURA SIMPLE	C	Curas	1.0
Cir.General	CI 8769	OS QUISTE PLEURAL	P	Puñeta	Infirmitat con 1.5
Cir.General	HSC 9067	INSTRUCION	P	Puñeta	Infirmitat con 1.5
Cir.General	HSC 9016	CURA MILDANS	C	Curas	1.0

4. Sumatorio de los tiempos acordados de cada acto médico por áreas

Detalle de la Productividad del Servicio de Cirugía General Año 2.024 - Pacientes SCS		Total
Actividad Realizada en Hospitalización		
Minutos Hospitalización		90.340,00
Actividad Realizada en Quirófanos		
Médico Principal		203.345,00
Médico Ayudante		185.107,00
Tercer Médico		0,00
Tiempo Muerto Intervenciones		54.090,00
Total Tiempo (Quirófanos)		388.452,00
Actividad Realizada en Interconsultas		
Minutos Interconsultas		17.460,00
Actividad Realizada en Urgencias		
Minutos Urgencias		0,00
Actividad Realizada en Consulta Externa		
Minutos Consulta Externa		307.010,00

5. Obtención del número de FTEs (jornadas completas) necesarios para hacer toda la actividad registrada en el periodo:

minutos totales actividad / minutos de una jornada completa

Total Actividad Servicio de Cirugía General	
Minutos Hospitalización	90.340,00
Minutos Quirófanos	388.452,00
Minutos Interconsultas	17.460,00
Minutos Urgencias	0,00
Minutos Consulta Externa	307.010,00
Total Minutos	803.262,00
Equivalente en Pte's	12,36
Minutos Laborales Convenio Facultativos	
Horas Convenio Facultativos	1.274,25
Horas Laborales - 15% Dedicación Formación y otros	1.083,11
Total Minutos Laborales	64.986,75

Conclusiones

Hacer estudios de productividad de los servicios médicos nos ha permitido dimensionar las plantillas en base a datos objetivos de carga de trabajo.

Facilita la comprensión de necesidades de los jefes de servicio.

Permite hacer contrataciones en servicios deficitarios y no hacerlas en aquellos que tienen excedente o están ajustados.

Resultados

- Acuerdos con cada jefe de servicio de los tiempos necesarios para cada acto. Homogeneización de tiempos entre los diferentes servicios.
- Cuantificación de la carga asistencial por servicio en cada área de atención, siendo útil para distribuir recursos.
- Análisis estructurado de las necesidades asistenciales reales de cada servicio.
- Los servicios médicos tienen un comportamiento más predecible y homogéneo.
- Los servicios quirúrgicos presentan mayor dificultad, dado que los tiempos de intervención no incluyen el tiempo interquirúrgico, y probablemente se infraestima la necesidad de recurso médico.
- El tiempo no asistencial es descontado del cálculo según convenio.
- Es imprescindible tener un buen registro de toda la actividad. La aplicación de esta metodología obliga a los equipos médicos a realizar el correcto registro clínico de todo lo que hacen.