

Alvaro Rueda-de-Eusebio, January 2023

**Title:**

RM cerebral ambulante sin contraste en el paciente pediátrico: análisis de un sistema de costes basado en el tiempo invertido por actividad (TDABC) en tres hospitales estadounidenses.

**Abstract translation:**

ANTECEDENTES

El uso de la RM ha aumentado en el paciente pediátrico, así como el uso de anestesia o sedación para la realización de dicha RM. Los nuevos modelos de pago (APM) requieren un conocimiento detallado de los costes que suponen dichas exploraciones para el sistema sanitario.

OBJETIVO

El objetivo de este estudio fue utilizar un sistema de costes basado en el tiempo invertido por actividad (Time-Driven Activity-Based Costing, TDABC) para medir los costes para el sistema sanitario que supusieron los estudios ambulantes de RM cerebral sin contraste realizados en tres hospitales pediátricos.

MÉTODOS

Se calcularon los costes directos de los estudios ambulatorios de RM cerebral sin contraste realizados en tres hospitales universitarios pediátricos independientes utilizando un sistema TDABC. Las exploraciones se clasificaron como RM con sedación (es decir, con sedación o anestesia), RM sin sedación o RM limitada. Se crearon mapas de procesos para describir los flujos de trabajo, basados en aportaciones de personal de los centros y en observación directa. Se determinó la duración de cada proceso, utilizando referencias de la historia clínica electrónica siempre que fue posible. Se calcularon las tasas de costes de capacidad para tres categorías de costes (mano de obra, equipos y espacio). Además, se calculó el coste en una cuarta categoría (suministros). Los recursos se asignaron a cada actividad y el coste de cada paso del proceso se determinó multiplicando los costes de capacidad específicos de cada paso por el tiempo necesario para cada paso. Se sumaron los costes de todos los pasos para obtener el coste total de un examen tipo. Se realizó también un análisis de sensibilidad para la RM con sedación utilizando la duración mínima y máxima para obtener los costes mínimos y máximos en cada hospital.

RESULTADOS

El coste base de una RM cerebral con sedación fue de 842 dólares (entre 775 y 924 dólares según los hospitales), el de una RM cerebral sin sedación fue de 262 dólares (entre 240 y 285 dólares) y el de una RM cerebral limitada fue de 135 dólares (entre 127 y 141 dólares). Para todos los tipos de examen, la mayor categoría de coste, así como la mayor fuente de diferencia de coste entre hospitales, fue la mano de obra. El análisis de sensibilidad mostró que la mayor influencia en el coste total en cada hospital era la duración de la adquisición de la RM.

### CONCLUSIÓN

El coste para el sistema sanitario de realizar una RM con sedación fue sustancialmente mayor que el de realizar una RM sin sedación. El coste de cada tipo de examen no varió entre hospitales.

### RELEVANCIA CLÍNICA

Los sistemas sanitarios que utilizan métodos de pago tipo APM pueden utilizar esta comparación de costes para orientar esfuerzos en la reducción de los mismos y establecer precios de referencia.