PERÍODO
2014

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Dirección General de Planificación y Evaluación
Dirección de Economía de la Salud

INFORME

Determinación de costos de los servicios prestados por niveles de establecimientos del MSPyBS

Organización Panamericana de la Salud
Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas
TESÃI HA TEKO PORÃVE MOTENONDEHA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
TETÃ REKUÁI GOBIERNO NACIONAL
Jajapo ñande raperã ko'ãga guive
Construyendo el futuro hoy

Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social
Dirección General de Planificación y Evaluación
Dirección de Economía de la Salud

INFORME

Determinación de costos de los servicios prestados por niveles de establecimientos del MSPyBS

EQUIPO TECNICO DE DETERMINACIÓN DE COSTOS DE SERVICIOS DE SALUD BRINDADOS POR EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

ECON. MARTA VIVEROS
Dirección de Economía de la Salud

ECON. NANCY GADEA
Dirección de Economía de la Salud

CP. VICTORIA SOSA
Dirección de Economía de la Salud

LIC. JORGE GONZÁLEZ CHIRICO
Dirección General de Planificación y Evaluación

DRA. MERCEDES MALDONADO
Dirección General de Vigilancia Sanitaria

LIC. MANUEL VARGAS
Dirección General de Planificación y Evaluación

LIC. CARLOS DURÉ
Dirección General de Servicios y Redes de Salud

ASESOR DEL EQUIPO TÉCNICO
ECON. RUBÉN GAETE
Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD)

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

DR. ANTONIO CARLOS BARRIOS FERNÁNDEZ
Ministro

DRA. MARÍA TERESA BARÁN WASILCHUK
Viceministra

MS. QUIM. PATRICIA GIMÉNEZ LEÓN
Directora General
Dirección General de Planificación y Evaluación

Contenido

	Pág.
Determinación de costos de los servicios prestados en el Centro de Emergencias Médicas	9
1. Antecedentes y justificación	10
2. Objetivo	11
3. Metodología	11
4. Recolección de la información y procesamiento de datos	13
5. Resultados	17
6. Hallazgos y recomendaciones	19
7. Conclusiones	20
8. Anexos	21
Determinación de costos operativos de los servicios brindados en el Hospital Regional de San Juan Bautista, Departamento de Misiones, durante el año 2013	23
1. Antecedentes y justificación	24
2. Objetivo	26
3. Metodología	26
4. Recolección de la información y procesamiento de datos	27
5. Resultados	31
6. Hallazgos y recomendaciones	33
7. Conclusiones	34
8. Anexos	35
Determinación de costos operativos de los servicios brindados por el Hospital Distrital de San Juan Nepomuceno durante el año 2014	43
1. Antecedentes y justificación	44
2. Objetivo	45
3. Metodología	45
4. Recolección de la información y procesamiento de datos	46
5. Resultados	49
6. Conclusiones	52
7. Recomendaciones	52
8. Anexos	53

	Pág
Determinación de costos operativos de los servicios brindados en el Centro de Salud de Acahay durante el año 2013	59
1. Antecedentes y justificación	60
2. Objetivo	61
3. Metodología	61
4. Recolección de la información y procesamiento de datos	62
5. Resultados	64
6. Hallazgos y recomendaciones	67
7. Conclusiones	68
8. Anexos	69
Determinación de costos operativos de los servicios brindados en la USF ÑU PYAHU en el periodo 2014	73
1. Antecedentes y Justificación	74
2. Objetivo	75
3. Metodología	75
4. Recolección de la información y procesamiento de datos	76
5. Resultados	79
6. Hallazgos y recomendaciones	83
7. Conclusiones	83
8. Anexos	84
Taller Determinación de costos en salud como parte del desarrollo de la capacidad gerencial y su contribución al logro de la cobertura universal.	89
1. Antecedentes y justificación	90
2. Objetivo del taller	92
3. Metodología	92
4. Recolección de la información y procesamiento de datos	94
5. Resultados	99
6. Hallazgos y recomendaciones	116
7. Conclusiones	120
Glosario de términos	120
Bibliografía	122

PRESENTACIÓN

Si bien existe una necesidad de contar con información sobre los costos de los servicios públicos de salud, el sistema presupuestario y la contabilidad del Estado no están diseñados para que los hospitales y demás establecimientos públicos de salud puedan determinar los costos de los servicios y prestaciones que se brindan a la población.

En ese contexto, el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), por medio de la Resolución S.G. N° 174/14, conformó el Equipo Técnico de Profesionales, coordinado por la Dirección General de Planificación y Evaluación, con los objetivos de diseñar y/o adecuar metodologías que permitan calcular los costos operativos (recurrentes) promedios de los servicios y prestaciones brindados en establecimientos sanitarios del MSPyBS, a partir de la información de la ejecución presupuestaria y la estadística sanitaria correspondientes. Este equipo técnico validó las metodologías diseñadas para calcular los costos operativos de los servicios y prestaciones de establecimientos de salud.

A partir del año 2014, el MSPyBS se ha esforzado en realizar trabajos para la determinación de costos de las prestaciones de los servicios de salud. Esto constituye un paso relevante que, utilizado en la dirección apropiada, contribuye a generar un nuevo enfoque en la gestión pública de salud, facilitando el análisis de la pertinencia, eficiencia y calidad de la prestación de servicios, para la generación de una cultura institucional orientada a la racionalización de costos, el incremento de la productividad, el mejoramiento del sistema de información; aportando valiosas evidencias para avanzar paulatinamente a una política de financiamiento sostenible en salud.

En su inicio se ha realizado el estudio de determinación de costos del Centro de Emergencias Médicas, del Hospital Regional de San Juan Bautista Misiones, del Hospital Distrital de San Juan Nepomuceno, del Centro de Salud de Acahay y las Unidades de Salud de la Familia de Ñu Pyahu y Paz del Chaco. Además, se llevó a cabo el taller Determinación de costos en salud como parte del desarrollo de la capacidad gerencial y su contribución al logro de la cobertura universal, con la participación de cinco establecimientos de salud: Hospitales Materno Infantil de San Lorenzo (HMISL), Loma Pytá (HMILP) y San Pablo (HMISP); y los Hospitales Regionales de Ciudad del Este (HRCDE) y Encarnación (HRE), que brindaron como resultado los costos de los servicios del periodo 2014.

Es importante destacar que para la realización de estos trabajos se contó con el apoyo de los Directores Regionales, Directores de los establecimientos de salud, y de los funcionarios de cada institución.

Los resultados de los estudios de los establecimientos de salud dependientes del MSPyBS mencionados se presentan en este material, que se pone a disposición de los interesados en la materia.

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN
DIRECCIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD

INFORME

Determinación de costos de los servicios prestados en el Centro de Emergencias Médicas

Actualmente

Hospital de Trauma "MANUEL GIAGNI"

1. Antecedentes y justificación

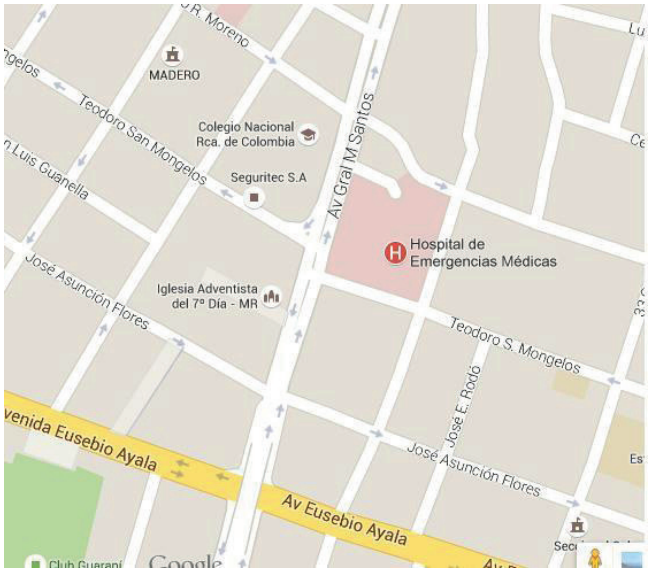
Con las experiencias adquiridas en el estudio de determinación de costos del Centro de Emergencias Médicas (CEM) del periodo 2013, así como las aprendidas en los trabajos del Hospital Regional de San Juan Bautista Misiones, el Hospital Distrital de San Juan Nepomuceno y del Centro de Salud de Acahay, en las que se validaron la metodología para determinar los costos de los servicios y prestaciones que se brindan a la población en otros establecimientos de salud, establecida en la Resolución S.G. N° 174/14, por la cual se conformó el Equipo Técnico de Profesionales de las áreas de Planificación, Coordinación de Hospitales y Vigilancia de la Salud.

En este contexto, la Dirección de Economía de la Salud, dependiente de la Dirección General de Planificación y Evaluación, se abocó a realizar el estudio de determinación de costos en el CEM en el segundo año del periodo 2014, a fin de evaluar el avance en el cumplimiento de las recomendaciones realizadas en el trabajo anterior, perfeccionar la metodología y entregar la herramienta de recolección y procesamiento de datos a las autoridades de la institución, con el propósito de establecer los mecanismos para que puedan ser desarrollados por los mismos, para que formen parte de su sistema de trabajo rutinario.

La determinación de costos constituye un paso relevante que, utilizado en la dirección apropiada, contribuye a generar un nuevo enfoque en la gestión pública de salud, facilitando el análisis de la pertinencia, la eficiencia y la calidad de la prestación de servicios, para la generación de una cultura institucional orientada a la racionalización de costos y al incremento de la productividad; aporta valiosa información para avanzar paulatinamente a una política de financiamiento sostenible en salud.

El presente informe ejecutivo contiene el estudio de costos operativos del CEM correspondiente al periodo 2014, aplicando una metodología específica para el efecto.

1.1. Centro de Emergencias Médicas



El Centro de Emergencias Médicas (CEM) inicia sus actividades por Decreto N° 3841, el 24 de junio de 1999, con el nombre de "Prof. Dr. Luis María Argaña", en el local ubicado en la avenida General Santos y Teodoro S. Mongelós. A partir del 5 de octubre de 2009, mediante el Decreto N° 3043, pasó a llamarse "Prof. Dr. Manuel Giagni", destacada figura de la medicina paraguaya, director por muchos años de este nosocomio, el ex Primeros Auxilios que estaba ubicado sobre la calle Brasil y Fulgencio R. Moreno de Asunción. Posteriormente, por Decreto N° 10519, del 15 de septiembre de 2000, se modifica el artículo referente a la creación, misión y visión de la institución, así como en su estructura organizacional.

El CEM es la instancia de referencia nacional del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS); el hospital se creó para prestar atención médico-quirúrgica y traumatológica en todos los casos que fuera requerido. Centraliza la atención del paciente politrauma-

tizado en toda la República del Paraguay. Aquí acuden pacientes de todo el país que han sufrido algún tipo de trauma, cubriendo no solo el sector público, sino también el privado, con el fin de recibir tanto atención inicial como tratamiento definitivo.

El CEM brinda atención inicial, intra y poshospitalaria, hasta la rehabilitación del paciente politraumatizado, así como actividades de prevención y promoción de accidentes. Asimismo, el CEM cuenta con un área de Docencia e Investigación, donde existe un programa de pre y posgrado, recibe a estudiantes de Medicina, Maxilofacial, Fisioterapia y Rehabilitación, y de Enfermería de diferentes facultades públicas y privadas, y residencia médica en cirugía de trauma, con una duración de tres años, con opción de formar parte del Programa de Formación Continua durante un año como encargado de las Unidades de Trauma del interior del país, así también residencia en Ortopedia y Traumatología.

2. Objetivo

Determinar el costo operativo de los servicios brindados por el Centro de Emergencias Médicas durante el año 2014, aplicando el enfoque metodológico de macrocosteo. No se incluyen los costos de capital, debido a limitaciones de la disponibilidad de datos.

3. Metodología

3.1. Enfoques metodológicos

Existen distintas metodologías de cálculo de costos y de eficiencia, que tienen sus ventajas y desventajas, depende de la finalidad del cálculo de costos para optar por uno de ellos.

Tipos de costos

Con fines analíticos, los costos podrían dividirse en los siguientes tipos:

1. Costo de prestación del servicio: consistentes en el valor de bienes y servicios usados para tratar o atender a los pacientes.
2. Costo de una patología específica o costo de un procedimiento específico.
3. Efectos no monetarios: que incluyen el efecto psicológico de la patología o evento.
4. Efectos multiplicadores económicos: que reflejan el impacto de la participación en el mercado laboral y la productividad de los trabajadores.
5. Efectos multiplicadores sociales que captan el impacto de las relaciones interpersonales y calidad de vida.

El enfoque del gerencial se centra en el costo de prestación del servicio (punto 1), mientras que es el macrocosteo la metodología utilizada para el cálculo de costos hospitalarios (costos por proceso en el enfoque de costos por absorción).

3.2. Metodología aplicada

Se realizó un estudio transversal descriptivo retrospectivo correspondiente al año 2014, utilizando el enfoque de macrocosteo, con el método costos por proceso en el enfoque de costos por absorción.

Bajo este método, el establecimiento de salud (CEM) se organiza bajo tres tipos de grandes grupos de servicios (centros de costos):

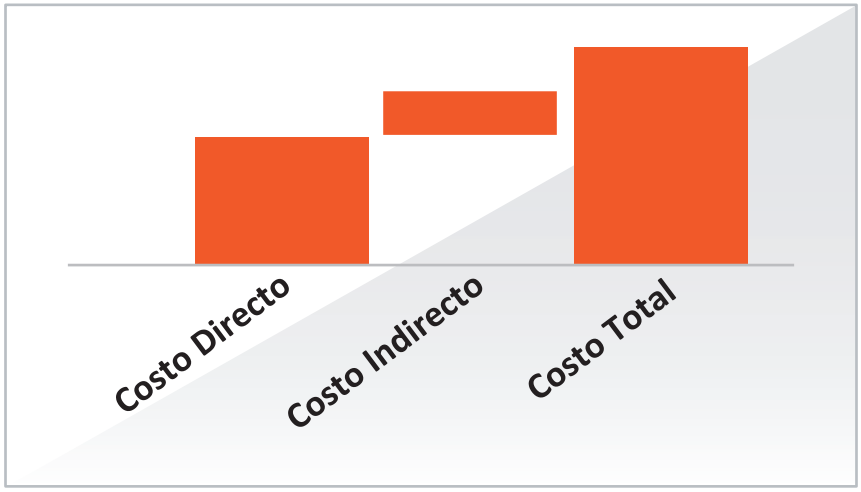
1. Servicios finales
2. Servicios intermedios
3. Servicios de apoyo

Los costos se organizan en:

1. Directos (propios de cada centro de costos), e
2. Indirectos (aquellos que provienen de otros centros).

Posteriormente se trasladan (redistribuyen) los costos de los centros de apoyo a los intermedios con base en parámetros o criterios de distribución definidos, y, posteriormente, de los centros intermedios a los finales.

Así, el costo total de cada centro de costo (servicio) es la suma del costo directo más el indirecto redistribuido.



3.3. Presupuesto ejecutado vs. determinación de costos operativos

Como ya se había mencionado en el estudio del periodo anterior, el costo anual operativo calculado no es igual al monto de la ejecución presupuestaria, ya que ambos son conceptos diferentes; en el primero, se considera todo lo efectivamente consumido en el periodo en estudio, independientemente del periodo de adquisición; mientras que en el otro, se examina lo efectivamente gastado en el periodo, pero que no necesariamente se consumió en él. Si bien la metodología aplicada para el estudio de costos parte del presupuesto ejecutado, se debe considerar lo siguiente:

- El costo calculado se refiere a los costos operativos, excluyéndose los costos de capital, debido a restricciones de la disponibilidad de los datos necesarios.

- El presupuesto ejecutado incluye el nivel 500 “Inversiones Físicas” (y a efectos de cálculo de costos, se debe anualizar la inversión y aplicar la proporción correspondiente, no el valor de la inversión del presupuesto ejecutado).
- Parte de los costos operativos del CEM son financiados por el nivel central del Ministerio, como ser servicios básicos.
- En cuanto a recursos humanos, se trabajó con la lista de personal que efectivamente brinda servicios en el CEM, lo cual implica considerar los comisionamientos (que no se ven reflejados en la ejecución presupuestaria).
- Sobre el rubro 350 (medicamentos, insumos y reactivos), la ejecución presupuestaria expresa una cifra de G. 6.829.568.907; sin embargo, al realizar el estudio de costo, se constató que en el periodo considerado se utilizaron recursos (entre medicamentos, insumos, reactivos y oxígeno) por un valor de G. 16.328.113.456, monto que fue proveído por la Dirección General de Insumos Estratégicos y otras dependencias ministeriales.

Así, el total del presupuesto ejecutado por el CEM para el año 2014 fue de G. **117.866.232.191** (incluyendo inversiones), mientras que el total de costos operativos calculados para el mismo año fue de G. **116.475.508.619** (sin incluir los costos de capital).

4. Recolección de la información y procesamiento de datos

4.1. Determinación de centros de costos

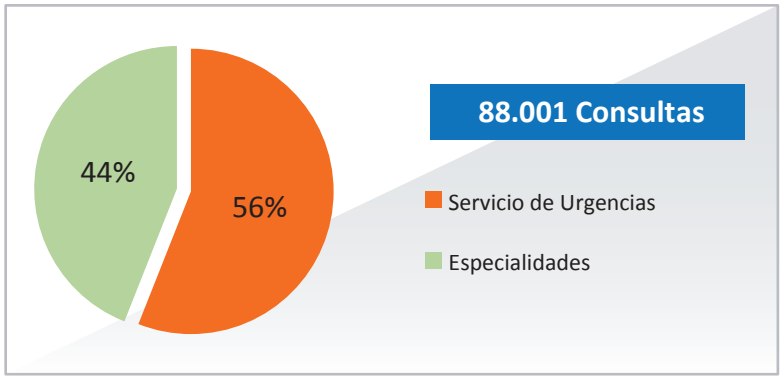
Se utilizó como base la definición de los centros de costos trabajados y validados en el estudio anterior; estos fueron adaptados en las planillas de recolección de datos, y como resultado de la provisión de estos insumos, y de entrevistas con representantes de dichas áreas, se ajustaron los centros de costos, redefiniendo los servicios finales, incluyendo dos servicios intermedios y agregando tres servicios de apoyo.

Finalmente resultaron un total de 37 centros de costos (Anexo I) como unidades organizacionales productoras de servicios; siendo 19 centros de costos para los servicios finales; 10 para los servicios intermedios y 8 para los servicios de apoyo.

4.2. Producción de servicios

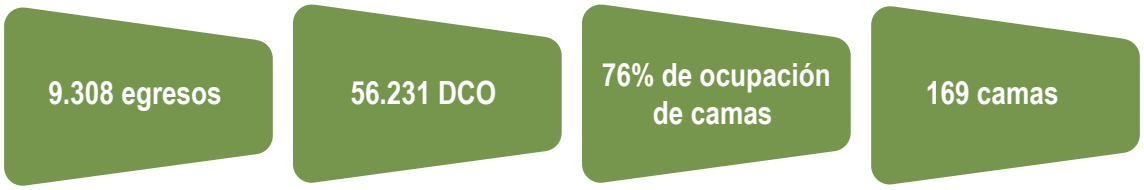
Los datos de producción de servicios prestados fueron provistos por el Departamento de Estadística del CEM, correspondientes al periodo enero-diciembre del 2014.

Gráfico N° 1: Porcentaje de Consultas por Tipo en el CEM - Año 2014



Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de costos del Centro de Emergencias Médicas (CEM).

Área de internación:



4.3. Determinación de los componentes del costo operativo

4.3.1. Recursos humanos

La dotación con que cuenta el CEM en recursos humanos es como sigue:

Tabla N° 1: Recursos Humanos del CEM - 2014

Función	Cantidad de Funcionarios	%	Cantidad Vínculos	%
Enfermería	474	30,82%	516	28,60%
Médico/a	374	24,32%	558	30,93%
Administrativos	178	11,57%	178	9,87%
Servicios Generales	268	17,43%	268	14,86%
Farmacia	15	0,98%	20	1,11%
Laboratorio	45	2,93%	61	3,38%
Odontólogos	31	2,02%	34	1,88%
Técnicos de Blanco	65	4,23%	69	3,82%
Licenciados de Blanco	88	5,72%	100	5,54%
Total	**1538**	**100,00%**	**1804**	**100,00%**

Fuente: Dpto. Recursos Humanos del CEM

El monto total anual de las remuneraciones (incluyendo todos los conceptos, tales como salarios, gastos de representación, bonificaciones y gratificaciones, insalubridad, etc.) asciende a G. 94.733.496.866, (mensual G. 7.287.192.067).

4.3.2. Medicamentos e insumos

El listado de medicamentos e insumos utilizados (cantidad por ítem, precio unitario y costo total) fue obtenido de los registros del Sistema de Información y Control de Inventarios Automatizado del Paraguay (SICIAP).

El monto total de medicamentos utilizados/consumidos durante el año 2014 asciende a G. 8.000.573.230; mientras que el total de insumos utilizados/consumidos durante el año 2014 fue de G. 6.090.205.142.

Específicamente sobre el monto de medicamentos para su distribución entre los diferentes centros de costos, se utilizó como parámetro el registro interno de la Farmacia Interna y de Urgencias (planillas Excel), que fue consolidado.

Adicionalmente, se utilizaron reactivos para las determinaciones que realizó el Laboratorio por un monto de G. 1.162.680.563.

El consumo de oxígeno (en todas sus formas) representó G. 1.074.654.522; para la distribución del consumo en los servicios se tuvo en cuenta el informe proveído que contiene la cantidad de bocas de provisión a los servicios.

4.3.3. Otros gastos

Los otros gastos comprenden los suministros y otras erogaciones necesarios para brindar los distintos tipos de servicios y actividades, pero que no pueden ser directamente relacionados con cada servicio producido. Estos otros gastos comprenden útiles de oficina, elementos e insumos de limpieza, mantenimiento, servicios públicos, artículos de oficina, combustibles, alimentos para personas, etc.

Se procesó la información del presupuesto obligado, lo cual representa los bienes y servicios efectivamente recibidos por la institución.

Los gastos de servicios públicos (agua, luz, teléfono) fueron proveídos por el nivel central del MSPyBS, dado que dichos servicios son abonados centralmente.

El total de otros gastos representó un monto de G. 5.413.898.297.

4.4. Matriz de cálculo de costos

Para procesar toda la información recabada y determinar el costo unitario promedio por cada centro de costo definido, se diseñó una planilla especial utilizando como herramienta la planilla electrónica Excel (matriz de cálculo de costos). Esta planilla permite capturar los gastos operativos asociados y la producción de servicios por cada centro de costos definido.

4.4.1. Criterios de distribución de costos indirectos en la matriz de cálculo

Para el efecto se elaboró una planilla de distribución de costos indirectos por centros de costos. En el documento se asentaron informaciones provistas por cada área involucrada, según su producción con relación a los servicios en los que interviene su actividad. A continuación se describen los criterios considerados que fueron aplicados:

DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN. Para la distribución como costo indirecto de este servicio, se realizó un prorrateo, teniendo en cuenta el peso porcentual relacionado con las remuneraciones de cada servicio de los centros de costos.

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN. Para la distribución como costo indirecto de este servicio, se realizó un prorrateo, teniendo en cuenta la cantidad de residentes por servicio donde realizan sus funciones.

SERVICIOS SOCIALES. Para la distribución del costo indirecto, se utilizaron los datos proporcionados por el encargado del área sobre la cantidad de atenciones realizadas según servicio de origen del paciente.

LIMPIEZA. Para distribuir este costo indirecto entre los diferentes centros de costos, se utilizaron los metros cuadrados que correspondían a cada área como parámetros. Del costo total que incumbe al área, se descontó el porcentaje que se refiere a los metros cuadrados de las áreas que son posteriores al centro de costo de limpieza, y es este importe el que se redistribuye hacia los servicios intermedios y finales.

MANTENIMIENTO. Para el trabajo con este costo indirecto, se consideraron tres variables de los gastos que lo componen directamente. Por un lado, los gastos por mantenimientos

varios, su monto fue distribuido homogéneamente entre todos los servicios; por el otro, los gastos por mantenimientos de equipos médicos y recolección de residuos patológicos se tuvieron en cuenta los servicios involucrados directamente conforme producción y/o reparación. La suma de estos gastos por centros de costos constituyó el parámetro sobre el cual se basó la distribución del costo indirecto del servicio.

LAVANDERÍA Y COSTURA. Con base en los datos suministrados se tuvo en cuenta la cantidad de kilos por servicios, lo que sirvió para la redistribución de los costos indirectos de lavandería.

COCINA (Y NUTRICIÓN). Para la distribución del monto de cocina, se tuvo en cuenta, por un lado, la cantidad de recursos humanos por servicio que consumen almuerzos y cenas; por otro lado, la cantidad de camas por servicios de internación. Se asignó el monto del consumo entre recursos humanos y pacientes en iguales proporciones, y fue este resultado que, sobre la base de los criterios mencionados, se distribuyó entre los diferentes centros de costos.

TRANSPORTE. Para la distribución del monto de transporte, se tuvieron en cuenta, por un lado, lo correspondiente al uso de la camioneta, y, por el otro, de la ambulancia. Se asignó el monto del consumo entre ambas, conforme con el uso de combustible durante el periodo; lo correspondiente a la camioneta se distribuyó homogéneamente entre todos los servicios, y lo concerniente a la ambulancia, se distribuyó conforme con los servicios que requirieron la utilización de este transporte.

FARMACIA. Para la distribución como costo indirecto de este servicio, se utilizó la suma de los insumos y medicamentos distribuidos directamente en cada centro de costo como peso para el prorrateo.

ESTERILIZACIÓN. Para la distribución del costo indirecto, se emplearon los datos sobre la cantidad de esterilizaciones realizadas para cada servicio.

FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN. Para la distribución del costo indirecto, se usaron los datos proporcionados por el encargado del área sobre la cantidad de procedimientos realizados en cada servicio.

HEMODINAMIA. Para la distribución de este costo indirecto, se deben utilizar (una vez que funcione el servicio) los datos proporcionados por el encargado del área sobre la cantidad de estudios llevados a cabo para cada servicio según registros.

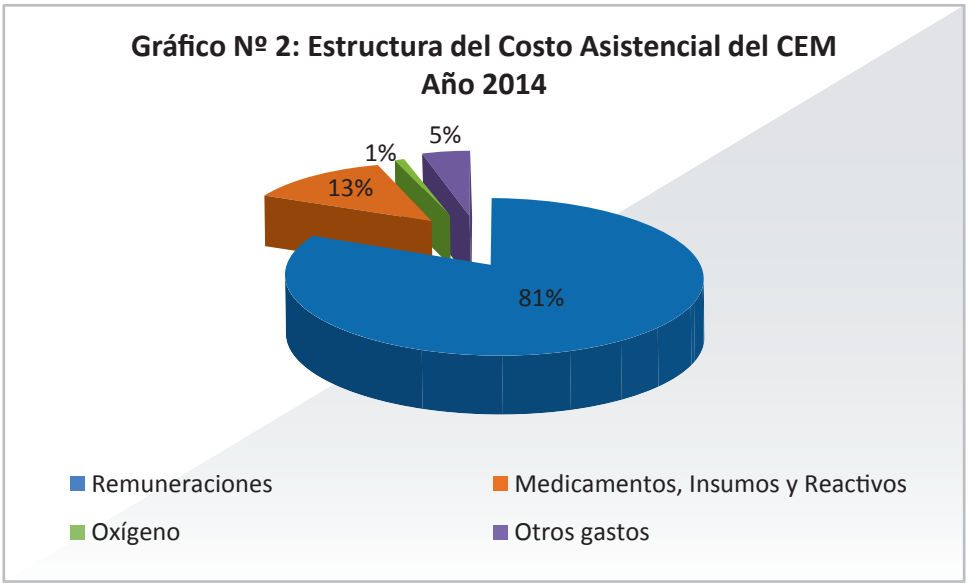
ELECTROCARDIOGRAMA, ECOGRAFÍA, TOMOGRAFÍA, RADIOLOGÍA. Para la distribución del costo indirecto, se utilizaron los datos proporcionados por el encargado del área sobre la cantidad de estudios efectuados para cada servicio según registros.

LABORATORIO. La distribución se hizo conforme con el informe suministrado por laboratorio, en el cual se detallan cantidad de determinaciones y estudios laboratoriales solicitados por cada servicio (centro de costos). En este punto, también debemos considerar solo un porcentaje determinado, de acuerdo con el consumo interno del establecimiento de salud.

QUIRÓFANO. Para la distribución del costo indirecto se tuvo en cuenta la producción del área, considerando las cirugías mayores, para asignarlas al área de internación correspondiente.

5. Resultados

5.1. Estructura del costo operativo



Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de costos del Centro de Emergencias Médicas (CEM).

Tabla N° 2: Estructura del Costo del Área Asistencial del CEM - Año

Descripción	Monto	%
Remuneraciones	94.733.496.866	81,3
Medicamentos, insumos y reactivos	15.253.458.935	13,1
Oxígeno	1.074.654.522	0,9
Otros gastos	5.413.898.297	4,6
	116.475.508.619	**100,0**

Fuente: Dpto. Inversión en Salud - Direcció n de Economía de la Salud. Estudio de Costos CEM

En la estructura de costos se observan los grandes rubros de gastos, que se tienen en cuenta para la determinación del costo directo de un establecimiento de salud. En la Tabla N° 2 se visualizan los porcentajes de cada rubro de gastos del Centro de Emergencias Médicas (CEM).

5.2. Costo por grupos de servicios

Tabla N° 3: Área Asistencial Costos Directos por Grupos de Servicios del CEM - Año 2014

Descripción	Monto	%
CONSULTORIOS	3.912.672.290	3,36
URGENCIAS	27.455.658.665	23,57
INTERNACIÓN	19.119.476.319	16,42
UTI	18.328.207.061	15,74
QUIRÓFANO	7.475.384.470	6,42
SERVICIO DE DIAGNÓSTICO	9.440.319.835	8,10
OTROS SERVICIOS INTERMEDIOS	5.043.643.624	4,33
SERVICIOS DE APOYO	25.700.146.353	22,06
	116.475.508.619	**100,00**

Fuente: Dpto. Inversión en Salud - Direcció n de Economía de la Salud. Estudio de Costos CEM

Como se puede observar en la tabla, los servicios que más insumen son de internación y UTI, que sumados alcanzan el 32,15% de los costos directos, seguidos del área de Urgencias y, en tercer lugar, la suma de todos los servicios de apoyo, mientras que los costos directos más bajos se registran en el servicio de Consultorios.

5.3. Costos promedios unitarios

5.3.1. Consultas externas, urgencias, quirófano y servicios intermedios

Tabla N° 4: Costos Promedios Unitarios de Servicios Seleccionados del CEM - Año 2014

CENTRO DE COSTOS			Costo total del Servicio	Producción anual	Costo promedio Unitario	
CONSULTAS EXTERNAS	MAXILOFACIAL		829.770.216	2.824	293.828	Por consultas
	CIRUGÍA GENERAL	ADULTOS	664.054.310	1.746	380.329	Por consultas
	TRAUMATOLOGÍA	ADULTOS	2.691.817.915	20.996	128.206	Por consultas
		NIÑOS	555.694.682	4.354	127.629	Por consultas
	OTORRINOLARINGO-LOGIA		272.194.025	1.010	269.499	Por consultas
	COLOPROCTÓLOGO		155.302.718	374	415.248	Por consultas
	UROLOGÍA		299.232.263	920	325.252	Por consultas
	NEUROCIRUGÍA		518.155.567	2.954	175.408	Por consultas
	NEUROLOGIA ADULTO		278.613.301	1.590	175.228	Por consultas
	MEDICINA INTERNA		926.730.254	1.316	704.202	Por consultas
	CIRUGÍA PLÁSTICA		600.700.736	873	688.088	Por consultas
URGENCIAS	URGENCIAS GENERALES (Boxes)		37.856.652.177	32.138	1.177.941	Por consultas
	TRAUMATOLOGÍA		3.391.528.851	16.906	200.611	Por consultas
Quirófano			10.754.279.100	9.465	1.136.215	Por cirugías realizadas
SERVICIOS DE APOYO AL DIGNÓSTICO	LABORATORIO		5.881.832.067	276.694	21.258	Por determinación
	RADIOLOGÍA		4.154.582.080	136.473	30.443	Por placas
	TOMOGRAFÍA		684.469.769	37.226	18.387	Por imagenología
	ECOGRAFÍA		837.199.781	33.232	25.193	Por imagenología
	ELECTROCARDIOGRAMA		168.601.939	5.602	30.097	Por imagenología
	FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN		1.559.351.393	72.568	21.488	Por procedimiento

Fuente: Dpto. Inversión en Salud - Direcció n de Economía de la Salud. Estudio de Costos CEM

5.3.2. Internación y unidad de terapia intensiva (UTI)

Tabla N° 5: Costos Promedios Unitarios por Servicios de Internación y UTI del CEM - Año 2014

Servicios		Costo total del Servicio	Egresos	Costo Promedio
INTERNACIONES	PEDIATRÍA	7.399.766.710	1.033	7.163.375
	CIRUGÍAS	5.510.166.417	1.388	3.969.861
	NEUROCIRUGÍA - MAXILO	10.604.335.706	1.944	5.454.905
	TRAUMATOLOGÍA	17.116.829.300	4.237	4.039.846
Promedio General de Internación		**40.631.098.134**	**8.602**	**4.723.448**
UTI	ADULTOS	19.101.314.551	557	34.293.204
	NIÑOS	6.711.514.619	149	45.043.722
Promedio General de UTI		**25.812.829.170**	**706**	**36.562.081**

Fuente: Dpto. Inversión en Salud - Dirección de Economía de la Salud. Estudio de Costos CEM

Tabla N° 6: Costo Promedio Unitario por DCO

Costo Total de Internación y UTI	Total DCO	Costo Promedio DCO
66.443.927.304	56.231	1.181.625

Fuente: Dpto. Inversión en Salud - Dirección de Economía de la Salud. Estudio de Costos CEM

6. Hallazgos y recomendaciones

6.1. Recursos humanos

Con base en las recomendaciones establecidas en el primer informe de costos sobre el manejo de datos de recursos humanos, el CEM mejoró el modo de presentación de los datos aplicando la planilla recomendada en donde se había establecido la carga horaria mensual de cada funcionario, de acuerdo con las funciones que desempeñan en cada centro de costo, y por vínculo.

Los datos solicitados fueron proporcionados con mayor celeridad y en forma más ordenada, lo que facilitó su procesamiento y la precisión de sus datos.

Esto además facilitó la redefinición de los centros de costos, haciéndolos mucho más claros y precisos.

6.2. Medicamentos, insumos y reactivos

Se entiende que debido a la envergadura del volumen de trabajo que desarrollan en este establecimiento, no puede establecerse un único canal de salida; sin embargo, el procesamiento de los datos está unificado en el SICIAP, que ha proporcionado una información global del movimiento de insumos por servicios solicitantes; sin embargo, muestra el movimiento global de medicamentos por pacientes, sin diferenciar los servicios solicitantes.

En este punto, es claro que el SICIAP debe tener mayor apertura a la hora de emitir infor-

mes, a fin de combinar el indicador de los servicios de destino, con los insumos o con los medicamentos, de acuerdo con la necesidad, así como también se debe habilitar en estos un campo para completar con la denominación del servicio que emitió la receta del paciente.

6.3. Oxígeno

Para este estudio el encargado del área de servicios generales proporcionó los datos exactos de la cantidad de bocas de salida de oxígeno por los diferentes servicios, cumpliendo así con las recomendaciones brindadas en el estudio anterior.

6.4. Datos estadísticos

La única dificultad encontrada en esta sección fue la de obtener los datos de días camas ocupadas (DCO) desagregados por especialidad. Esto limita la precisión en la asignación de costos promedios unitarios por DCO.

6.5. Registros de servicios intermedios y de apoyo

Las dependencias contaban con algún tipo de registros en sus diferentes áreas; ellas no están sistematizadas, pero fueron fácilmente procesables de un periodo corto determinado.

Constatamos las labores de algunas áreas, como la de imágenes que están diseñando un sistema de registro de datos de producción, de acuerdo con las necesidades actuales de información.

Es necesario mantener actualizados estos sistemas de información, con el fin de que sirvan como parámetros de distribución de costos indirectos más precisos.

7. Conclusiones

Se puede afirmar que con este último estudio se obtuvieron costos promedios unitarios más precisos, teniendo en cuenta que se realizaron las correcciones sugeridas para mejorar su sistema de información, que sirvieron de base y sustento para aplicar los parámetros de redistribución de costos indirectos por cada centro de costo.

Es necesario incorporar dentro de la cultura organizacional de las diferentes áreas, el procesar los datos e informar periódicamente sobre ellos, conforme con estos nuevos requerimientos del estudio de costos, con la intención de ahorrar en tiempo y contar con datos en forma oportuna.

A partir del resultado de estos dos estudios de macrocosteos realizados, este equipo considera que el Centro de Emergencias Médicas (CEM) reúne los requisitos mínimos para que se dé inicio a la segunda etapa del proceso de costos microcosteo, para lo que se comenzará a diseñar una metodología para incursionar en este campo.

Se ha logrado mejorar la matriz de cálculo, haciéndola más amigable, lo que facilitará en el futuro la aplicación por parte de los funcionarios del CEM para realizar ellos mismos los cálculos de costos.

Consideramos que los parámetros actualmente utilizados para la distribución entre los diferentes centros de costos podrían seguir siendo aplicados hasta que se mejore el sistema de información que proporcionan los datos adecuados.

Por otra parte, es preciso mencionar que no se han analizado la calidad de los servicios brindados, la demanda de atención ni la cobertura, aspectos que podrían contribuir a ampliar los elementos de juicios para tener una visión más integral CEM.

8. Anexos

I. Centros de costos

SERVICIOS FINALES	CONSULTORIO EXTERNO	MAXILOFACIAL		1
		CIRUGÍA GENERAL		2
		TRAUMATOLOGÍA	ADULTOS	3
			NIÑOS	4
		OTORRINOLARINGOLOGÍA		5
		COLOPROCTÓLOGO		6
		UROLOGÍA		7
		NEUROCIRUGÍA		8
		NEUROLOGÍA ADULTO		9
		MEDICINA INTERNA		10
		CIRUGÍA PLÁSTICA		11
	URGENCIAS	URGENCIAS GENERALES (Boxes)		12
		TRAUMATOLOGÍA		13
	INTERNACIONES	PEDIATRÍA		14
		CIRUGÍAS		15
		NEUROCIRUGÍA - MAXILO		16
		TRAUMATOLOGÍA		17
	UTI	ADULTOS		18
		NIÑOS		19
SERVICIOS INTERMEDIOS	QUIRÓFANO			20
	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO	LABORATORIO		21
		RADIOLOGÍA		22
		TOMOGRAFÍA		23
		ECOGRAFÍA		24
		ELECTROCARDIOGRAMA		25
		HEMODINAMIA		26
	OTROS SERVICIOS INTERMEDIOS	FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN		27
		ESTERILIZACIÓN		28
		FARMACIA		29
SERVICIOS DE APOYO	SERVICIOS GENERALES	TRANSPORTE		30
		COCINA (Y NUTRICIÓN)		31
		LAVANDERÍA Y COSTURA		32
		MANTENIMIENTO		33
		LIMPIEZA		34
	PROMOCIONALES	SERVICIOS SOCIALES		35
		DOCENCIA E INVESTIGACIÓN		36
	DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN			37

II. Comparativos años 2013 - 2014

Tabla N° 7: Costos Promedios Unitarios por Egresos de Internación y UTI del CEM Comparativo Año 2013 - 2014

Servicios		Costo Promedio Año 2014	Costo Promedio Año 2013
INTERNACIONES	PEDIATRÍA	7.163.375	4.495.567
	CIRUGÍAS	3.969.861	5.157.131
	NEUROCIRUGÍA - MAXILO	5.454.905	5.095.284
	TRAUMATOLOGÍA	4.039.846	2.524.226
Promedio General de Internación		**4.723.448**	**3.851.254**
UTI	ADULTOS	34.293.204	35.063.289
	NIÑOS	45.043.722	44.001.980
Promedio General de UTI		**36.562.081**	**37.077.144**

Fuente: Dpto. Inversión en Salud - Dirección de Economía

Tabla N° 8: Costo Promedio Unitario por DCO

Año	Costo Total de Internación y UTI	Total DCO	Costo Promedio DCO
2014	66.443.927.304	56.231	1.181.625
2013	53.344.160.800	58.648	909.565

Fuente: Dpto. Inversión en Salud - Dirección de Economía de la Salud. Estudio de Costos CEM

Tabla N° 9: Costos Promedios Unitarios de Servicios Seleccionados del CEM Comparativo Año 2013 - 2014

CENTRO DE COSTOS			Costo promedio Unitario		
			AÑO 2014	AÑO 2013	
CONSULTAS EXTERNAS	MAXILOFACIAL		293.828	1.205.019	Por consultas
	CIRUGÍA GENERAL	ADULTOS	380.329	270.756	Por consultas
	TRAUMATOLOGÍA	ADULTOS	128.206	320.926	Por consultas
		NIÑOS	127.629	310.251	Por consultas
	OTORRINOLARINGOLOGÍA		269.499	1.069.044	Por consultas
	COLOPROCTÓLOGO		415.248	No definido	Por consultas
	UROLOGÍA		325.252	975.477	Por consultas
	NEUROCIRUGÍA		175.408	466.254	Por consultas
	NEUROLOGÍA ADULTO		175.228	530.269	Por consultas
	MEDICINA INTERNA		704.202	1.188.856	Por consultas
	CIRUGÍA PLÁSTICA		688.088	6.278.977	Por consultas
URGENCIAS	URGENCIAS GENERALES (Boxes)		1.177.941	1.431.466	Por consultas
	TRAUMATOLOGÍA		200.611	305.989	Por consultas
Quirófano			1.136.215	1.543.753	Por cirugías realizadas
SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO	LABORATORIO		21.258	26.711	Por determinación
	RADIOLOGÍA		30.443	28.412	Por placas
	TOMOGRAFÍA		18.387	33.615	Por imagenología
	ECOGRAFÍA		25.193	48.931	Por imagenología
	ELECTROCARDIOGRAMA		30.097	61.042	Por imagenología
	FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN		21.488	No definido	Por procedimiento

Fuente: Dpto. Inversión en Salud - Dirección de Economía de la Salud. Estudio de Costos CEM

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN
DIRECCIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD

INFORME FINAL

Determinación de costos operativos de los servicios brindados en el Hospital Regional de San Juan Bautista, Departamento de Misiones, durante el año 2013

1. Antecedentes y justificación

Como se había visualizado en el estudio de determinación de costos del Centro Emergencias Médicas (CEM) y con el presente, se ratifica la conclusión de que ni el sistema presupuestario, ni la contabilidad del Estado están diseñados para que los hospitales y demás establecimientos públicos de salud puedan determinar los costos de los servicios y prestaciones que se brindan a la población.

En este contexto se organizan en la Dirección de Planificación y Evaluación, específicamente en la Dirección de Economía de la Salud, los caminos necesarios para paliar la necesidad de contar con datos ciertos de costos de los servicios y así por Resolución S.G. N° 174/14 se conformó el Equipo Técnico de Profesionales de las áreas de Planificación, Coordinación de Hospitales, Vigilancia de la Salud, con los objetivos de:

- Diseñar y/o adecuar metodologías que permitan calcular los costos operativos (recurrentes) promedios de los servicios y prestaciones brindadas en establecimientos sanitarios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a partir de la información de la ejecución presupuestaria y estadística sanitaria correspondiente.

- Validar las metodologías diseñadas calculando los costos operativos de los servicios y prestaciones de establecimientos de salud a ser seleccionados.

La determinación de costos constituye un paso relevante que, utilizado en la dirección apropiada, contribuye a generar un nuevo enfoque en la gestión pública de salud, facilitando el análisis de la pertinencia, la eficiencia y la calidad de la prestación de servicios, para la generación de una cultura institucional orientada a la racionalización de costos y el incremento de la productividad; aporta valiosa información para avanzar paulatinamente a una política de financiamiento sostenible en salud.

El presente informe ejecutivo contiene el estudio de costos operativos del Hospital Regional de San Juan Bautista Misiones correspondiente al año 2013, aplicando una metodología específica para el efecto.

1.1. Hospital Regional de San Juan Bautista, Departamento de Misiones. Octava Región Sanitaria Misiones

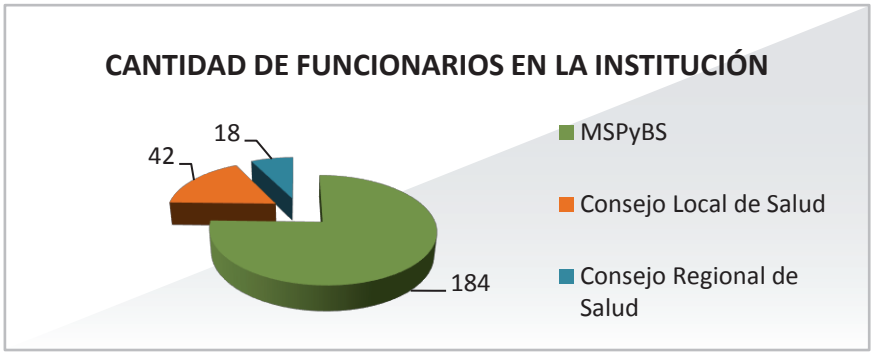
Como puede apreciarse en el Presupuesto General de la Nación, correspondiente al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), muchos de los establecimientos dependientes ubicados en los diferentes departamentos del país no cuentan con una asignación específica de presupuesto para su manejo, entre los que se pueden encontrar no solamente hospitales regionales y distritales, sino también centros y puestos de salud. Para su funcionamiento, estos dependen casi exclusivamente de la Región Sanitaria de su área de influencia.

A la Octava Región Sanitaria Misiones se le asigna un monto presupuestario que debe administrar para manejo, mantenimiento, abastecimientos y refaccionamientos de los establecimientos de salud dependientes del MSPyBS, situados dentro de los límites de su departamento. Es así que el Hospital Regional de San Juan Bautista, Misiones, está incluido dentro de esa asignación; sin embargo, no está definido un monto presupuestario específico para su administración, solo el Nivel 100 “Servicios Personales” estaría claramente indicado, debido a que está relacionado con recursos humanos que prestan servicios en la institución.

San Juan Bautista, distrito y capital del Departamento de Misiones, tiene una población distrital de 19.386 habitantes, de los cuales 9.801 son varones y 9.585 son mujeres. El Hospital Regional de San Juan Bautista, Misiones, como dependencia prestadora de servicios su nivel de complejidad es III Básico Complementario, lo que quiere decir que es responsable de satisfacer la demanda de servicios de salud de mayor complejidad expresada por las comunidades a las que atiende. Actúa como apoyo al primero y segundo nivel, ofreciendo actividades de promoción y protección ambulatorias y de internación por especialidades básicas, tales como Clínica Médica, Cirugía General, Pediatría y Ginecobstetricia.

Para el MSPyBS, el Hospital Regional de San Juan Bautista representa el sexto nivel de complejidad en la escala ascendente de la red de servicios. Ubicado en la cabecera del departamento, es responsable de proporcionar apoyo técnico y logístico a los dispensarios, puestos, centros de salud y hospitales distritales. Ofrece servicios de Consultorio Externo, que es un servicio diferenciado y presta consulta general por médico, en áreas específicas, como Pediatría, Clínica Médica, Ginecobstetricia, Cirugía, así como asistencias ambulatorias y odontológicas; servicios de Urgencias; hospitalización en camas diferenciadas en áreas especializadas de Pediatría, Ginecobstetricia, Clínica Médica, Cirugías y otros, además de visitas domiciliarias.

Esta capital departamental cuenta con el apoyo del Consejo Regional y Local de Salud, que reciben fondos de equidad, que son destinados al pago de recursos humanos, carga de combustibles, mantenimientos varios, entre otros. A continuación se puede visualizar la composición del financiamiento de recursos humanos del H.R, según agentes de financiación.



Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud.
Estudio de costos del Hospital Regional San Juan Bautista, Misiones.
Como centro de referencia, recibe usuarios de los 10 distritos que componen el departamento.

2. Objetivo

Determinar el costo operativo de los servicios brindados por el Hospital Regional de San Juan Bautista, Misiones, durante el año 2013, aplicando el enfoque metodológico de macrocosteo. No se incluyen los costos de capital, debido a las limitaciones de la disponibilidad de datos.

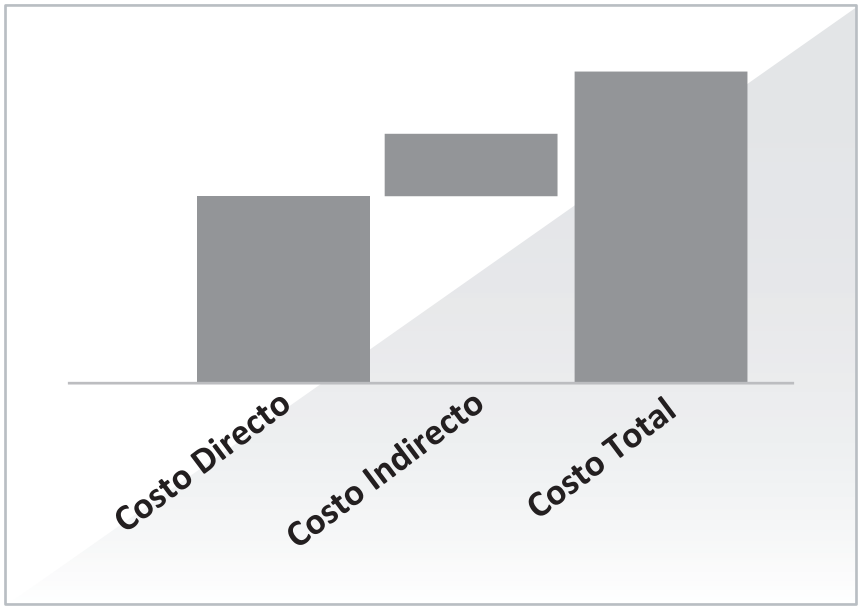
3. Metodología

3.1. Metodología aplicada

Se realizó un estudio transversal descriptivo retrospectivo correspondiente al año 2013, utilizando el enfoque de macrocosteo, con el **método costos por proceso en el enfoque de costos por absorción.**

Bajo este método, el hospital se organizó bajo tres tipos de grandes grupos de servicios (centros de costos): servicios finales, servicios intermedios y servicios de apoyo. Los costos se organizan en directos (propios de cada centro de costos) y los indirectos (aquellos que provienen de otros centros). Posteriormente se trasladan (redistribuyen) los costos de los centros de apoyo a los intermedios con base en parámetros o criterios de distribución definidos, y posteriormente de los centros intermedios a los finales.

Así, el costo total de cada centro de costo (servicio) es la suma del costo directo más el indirecto redistribuido.



Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Equipo Técnico de Costos.

4. Recolección de la información y procesamiento de datos

4.1. Determinación de centros de costos

El cálculo ha sido objeto de análisis, discusión y validación con las autoridades del Hospital Regional.

Se consolidaron en total 36 centros de costos (Anexo I) como unidades organizacionales productoras de servicios; siendo 22 centros de costos para los servicios finales; 8 para los servicios intermedios y 6 para los servicios de apoyo.

4.2. Producción de servicios

Durante el año 2013, el Hospital Regional San Juan Bautista, Misiones, realizó un total de 81.218 consultas, de las cuales el 38% correspondió al servicio de urgencias y el resto a los consultorios de las distintas especialidades, y tuvo un total de 2.493 pacientes egresados de internación, con un porcentaje de ocupación de camas del 50%. **Esta institución cuenta con 39 camas**, es decir, 14.235 días camas disponibles en el año. (Ver Anexo II)

4.3. Determinación de los componentes del costo operativo

4.3.1. Recursos humanos

El Hospital Regional cuenta con una dotación de recursos humanos clasificados por función, que presentan la siguiente distribución:

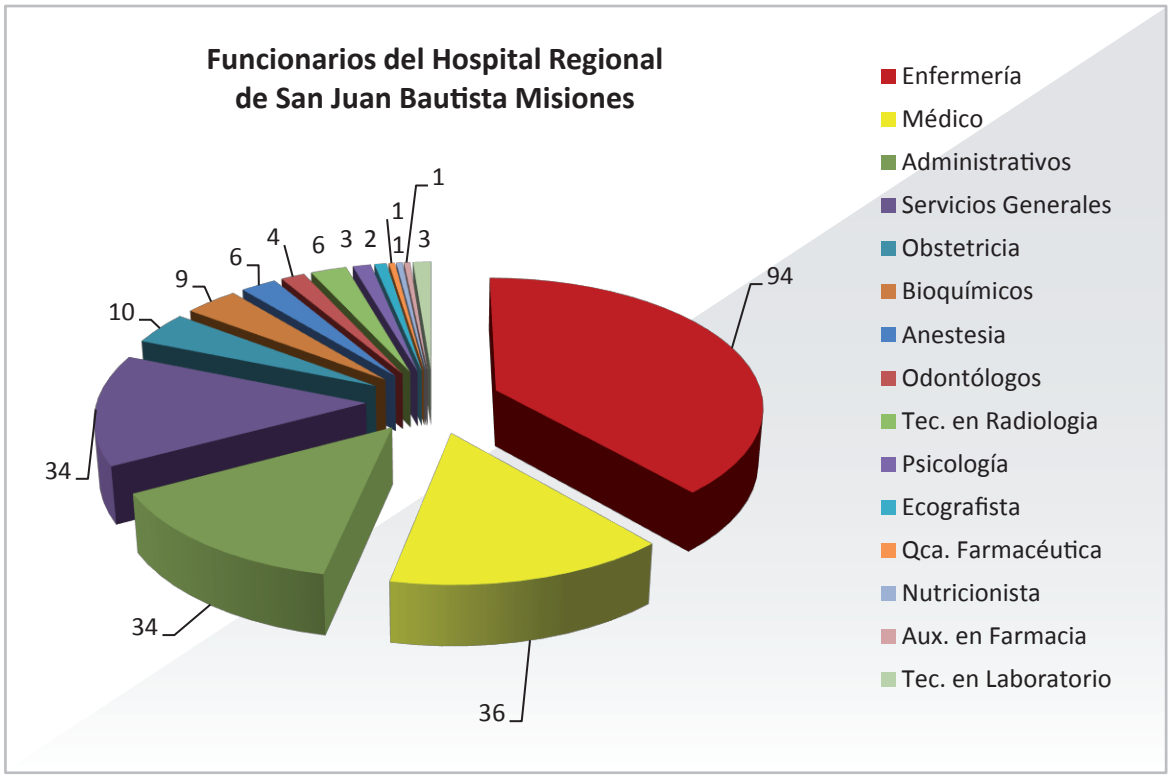
Función	Cantidad de funcionarios HR	Cantidad de funcionarios CR	Cantidad de funcionarios CL	Cantidad total de funcionarios	%
Enfermería	69	9	16	94	38,52%
Médico/a	36			36	14,75%
Administrativos	25	1	8	34	13,93%
Servicios generales	19	1	14	34	13,93%
Obstetricia	8		2	10	4,10%
Bioquímicos	7	1	1	9	3,69%
Anestesia	6			6	2,46%
Odontólogos	4			4	1,64%
Tec. en Radiología	4	2		6	2,46%
Psicología	3			3	1,23%
Ecografista	2			2	0,82%
Qca. Farmacéutica	1			1	0,41%
Nutricionista		1		1	0,41%
Aux. en Farmacia		1		1	0,41%
Téc. en Laboratorio		2	1	3	1,23%
Total	**184**	**18**	**42**	**244**	**100,00%**

Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud.
Estudio de costos del Hospital Regional San Juan Bautista, Misiones.

Como ya se había mencionado anteriormente, en total la institución cuenta con 244 funcionarios, sus salarios son financiados por tres fuentes: Consejo Local, Consejo Regional y el MSPyBS.

El monto total anual de las remuneraciones (incluyendo todos los conceptos, como salarios, gastos de representación, bonificaciones y gratificaciones, etc.) asciende a G. 12.173.850.000 (mensual, G. 936.450.000).

En el gráfico siguiente se puede apreciar la distribución del total de recursos humanos por tipo, con los que cuenta el establecimiento de salud.



Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de costos del Hospital Regional San Juan Bautista, Misiones.

4.3.2. Medicamentos e insumos

El listado de medicamentos e insumos utilizados fue obtenido de los registros en el Sistema de Información y Control de Inventarios Automatizado del Paraguay (SICIAP) (Anexo III).

El monto total de medicamentos e insumos utilizados/consumidos durante el año 2013 asciende a G. 429.307.172, y el consumo de oxígeno (en todas sus formas) fue de G. 291.146.000, cuyos datos fueron suministrados por la Administración del Hospital.

4.3.3. Otros gastos

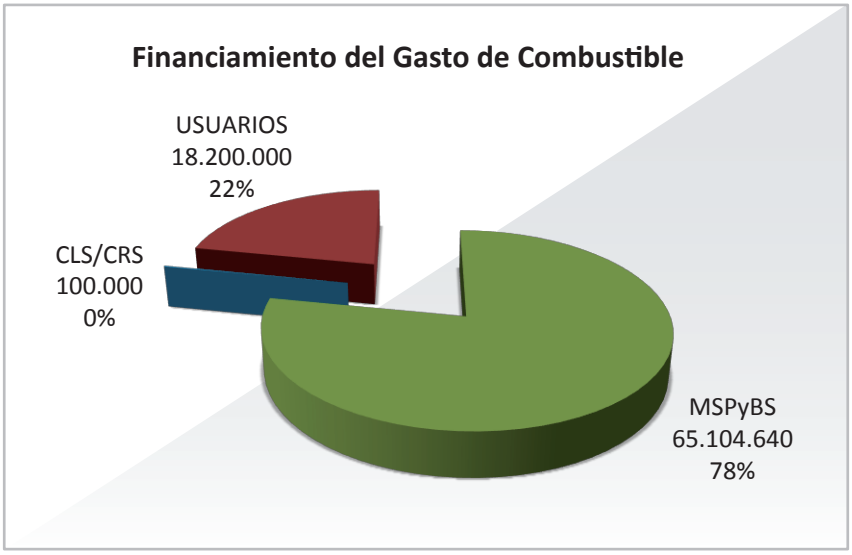
Los otros gastos comprenden los suministros y otras erogaciones necesarios para brindar los distintos tipos de servicios y actividades, pero que no pueden ser directamente relacionados con cada servicio producido. Estos otros gastos comprenden útiles de oficina, elementos e insumos de limpieza, mantenimiento, servicios públicos, artículos de oficina, combustibles, alimentos para personas, etc.

Se procesó la información de los bienes y servicios efectivamente utilizados por la institución, según datos provistos por los responsables de la institución.

Los gastos de servicios públicos (luz, teléfono e internet) fueron provistos por la Dirección Administración de nivel central del MSPyBS, dado que dichos servicios se encuentran como cuentas del Estado.

El total de otros gastos representó un monto de G. 207.701.922 (Anexo IV).

Se hace necesario mencionar que los Consejos Regional y Local de Salud colaboran en la adquisición de productos alimentarios, insumos de oficina y combustible para el traslado de pacientes. Para este último, también se recibe, por parte de los parientes de pacientes, dinero para la carga de combustibles.



Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud.
Estudio de costos del Hospital Regional San Juan Bautista, Misiones.

Como se puede observar, el mayor aportante para el gasto de combustible es el MSPyBS, seguido de los usuarios que realizan gastos de bolsillo para ser trasladados a otros establecimientos de mayor resolutividad.

A continuación, se aprecian los costos promedios por los servicios de traslado, imputados en el centro de costo de Transporte; en él se han asentado no solo los montos correspondientes al uso de combustibles, sino también los de remuneraciones, mantenimiento de vehículos, entre otros.

Costos Promedios por Servicios de Traslados - Año 2013

SERVICIOS DE APOYO	Costo Operativo Total del Servicio	Km Recorridos	Costo Unitario por Km recorridos	Nº de viajes Realizados	Costo Unitario por Viajes realizados
TRANSPORTE	238.036.794	168.273	1.415	320	743.865

Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud.
Estudio de costos del Hospital Regional San Juan Bautista, Misiones.

El costo promedio por viajes realizados por el HR, alcanza G. 743.865 y por cada kilómetro recorrido, en promedio, el costo es de G. 1.415.

4.4. Matriz de cálculo de costos

Para procesar toda la información recabada y determinar el costo unitario promedio por cada centro de costo definido, se diseñó una planilla especial utilizando como herramienta la planilla electrónica Excel (matriz de cálculo de costos). Esta planilla permite capturar los gastos operativos asociados y la producción de servicios por cada centro de costos definido.

En el Anexo V se presenta la planilla o matriz de cálculo de costos.

4.4.1. Criterios de distribución de costos indirectos en la matriz de cálculo

- SERVICIOS GERENCIALES Y ADMINISTRATIVOS. Para la distribución como costo indirecto de este servicio, se realizó un prorrateo teniendo en cuenta el peso porcentual relacionado con las remuneraciones de cada servicio de los centros de costos.

- MANTENIMIENTO. Teniendo en cuenta que todos los servicios utilizan de igual manera el servicio de mantenimiento, la distribución del costo indirecto se realizó de forma homogénea, es decir, el costo total de mantenimiento se dividió por la cantidad de servicios existentes.

- SERVICIO SOCIAL. Para la distribución de los montos en los centros de costos se recurrió al peso de la producción de cada servicio involucrado.

- TRANSPORTE. Se consideraron los datos suministrados por la Administración del Hospital Regional sobre la cantidad de pacientes trasladados según registro en la planilla de referencias y contra referencias, considerando el servicio de ocurrencia.

- LAVANDERÍA Y ROPERÍA. Los costos de lavandería se distribuyeron como costos indirectos a los servicios finales que utilizan ropas esterilizadas según estimaciones porcentuales considerando el grado de utilización en los servicios agrupados; por un lado Internación, al que se le aplicó un 50% del total; 5% al área ambulatoria; 15% a Urgencias y 30% entre Quirófano y Sala de Partos. Para la distribución de los montos en los centros de costos se recurrió al peso de la producción de cada servicio.

- COCINA. Para la distribución del monto de cocina, se tuvieron en cuenta los registros sobre platos servidos a los pacientes y a los funcionarios de guardia, provistos por la Administración. Para la distribución de los montos en los centros de costos de lo consumido por los pacientes se recurrió al peso de la producción de cada servicio de internación.

- FARMACIA. Se usó el mismo parámetro utilizado para la distribución directa de medicamentos e insumos con los datos suministrados por el SICIAP.

- BANCO DE SANGRE. Para la distribución del costo indirecto, se utilizaron los datos proporcionados por la Administración sobre la cantidad de suministros realizados a cada servicio según registros.

- LABORATORIO. Para la distribución del costo indirecto, se utilizaron los datos proporcionados por la administración sobre la cantidad de determinaciones realizadas para cada servicio según registros.

- RADIOLOGÍA. Para la distribución del costo indirecto, se emplearon los datos proporcionados por la Administración sobre la cantidad de placas utilizadas para cada servicio según registros.

- ECOGRAFÍA. Para la distribución del costo indirecto, se tuvieron en cuenta los datos proporcionados por la Administración sobre la cantidad de estudios realizados para cada servicio según registros.
- CENTRO DE ESTERILIZACIÓN. Para la distribución del costo indirecto, se usaron los datos proporcionados por la Administración sobre la cantidad de esterilizaciones realizadas para cada servicio según registros.

5. Resultados

5.1. Estructura del costo operativo

El costo operativo anual total de la parte asistencial es de G. 13.102.005.094, siendo la estructura del gasto, recursos humanos, 92,9%; medicamentos e insumos (incluyendo oxígeno), 5,5%, y los otros gastos, 1,6%.

Estructura del Costo del Área Asistencial - Año 2013

Descripción	Monto	%
Remuneraciones	12.173.850.000	92,9
Medicamentos	429.307.172	3,3
Oxígeno	291.146.000	2,2
Otros gastos	207.701.922	1,6
	13.102.005.094	**100,0**

Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de costos del Hospital Regional San Juan Bautista, Misiones.

Las cifras reflejan que el 92,9% de los costos corresponden a recursos humanos, lo cual representan costos fijos a corto plazo para la institución. Una participación en el gasto operativo total superior al 90% para los recursos humanos se podría considerar elevado, a pesar de que en la actividad asistencial, como típica actividad de servicios personales, la participación del personal técnico y de apoyo sea fundamental; por otro lado, el escaso peso de los medicamentos e insumos básicos en el gasto total posiblemente está indicando que el Hospital pasó por periodos de desabastecimiento de medicamentos e insumos, lo cual pudo haber afectado la calidad de la atención.

5.2. Costo por grupos de servicios

Un primer análisis acerca de la distribución de los gastos operativos por grupos de servicios muestra que el 20,51% se destina al área ambulatoria (consultorios de todas las especialidades); el 38,06% a Internaciones (todas las especialidades), el 6,32% a Urgencias; el 8,23% a servicios de Diagnóstico (laboratorio, ecografía, radiología); el 3,46% a otros servicios Intermedios (centro de esterilización, farmacia), el 1,37% a otras actividades finales (charlas y vacunación), el 9,49% a quirófano, el 0,36% a Sala de Parto y el 12,21% a servicios de apoyo (mantenimiento, administración, cocina, lavandería, transporte, etc.).

Área Asistencial Costos Directos por Grupos de Servicios - Año 2013

Descripción	Monto	%
INTERNACIÓN	4.987.177.586	38,06
CONSULTORIOS	2.686.916.331	20,51
URGENCIAS	827.570.245	6,32
QUIRÓFANO	1.243.350.543	9,49
SALA DE PARTO	47.048.447	0,36
SERVICIO DE DIAGNÓSTICO	1.078.320.671	8,23
OTRAS ACTIVIDADES FINALES	179.209.169	1,37
OTROS SERVICIOS INTERMEDIOS	453.060.180	3,46
SERVICIOS DE APOYO	1.599.351.922	12,21
	13.102.005.094	**100,00**

Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de costos del Hospital Regional San Juan Bautista, Misiones.

5.3. Costos unitarios

El costo unitario de los servicios brindados en el Hospital Regional, incluyendo los costos directos e indirectos, muestra las siguientes cifras (servicios seleccionados):

5.3.1. Consultas externas, urgencias, quirófano y servicios intermedios

Resumen de costos promedios de servicios seleccionados - Año 2013

CENTRO DE COSTOS			COSTO OPERATIVO TOTAL DEL SERVICIO	PRODUCCIÓN ANUAL	COSTO UNITARIO PROMEDIO
SERVICIOS FINALES	CONSULTORIOS	CLÍNICA GENERAL	669.295.876	10.328 Consultas	64.804 Por consulta
		PRENATAL	219.027.804	3.550 Consultas	61.698 Por consulta
		GINECOLOGÍA	458.978.600	1.835 Consultas	250.125 Por consulta
		PEDIATRÍA	600.356.241	8.715 Consultas	68.888 Por consulta
		TRAUMATOLOGÍA	121.278.322	1.138 Consultas	106.571 Por consulta
		TUBERCULOSIS	5.370.382	14 Consultas	383.599 Por consulta
		CCD	85.679.656	6.948 Consultas	2.332 Por consulta
		SALUD MENTAL	395.937.626	2.520 Consultas	157.118 Por consulta
		VIH - VDRL	114.644.178	2.038 Consultas	56.253 Por consulta
		CARDIOLOGÍA	109.217.041	738 Consultas	147.991 Por consulta
		DIABETES Y ECNT	186.197.319	1.254 Consultas	148.483 Por consulta
		PLANIF. FAMILIAR	147.015.552	691 Consultas	212.758 Por consulta
		UROLOGÍA	94.571.820	191 Consultas	495.140 Por consulta
		ODONTOLOGÍA	373.955.431	3.285 Consultas	113.837 Por consulta
		URGENCIAS	2.851.838.206	31.260 Consultas	91.230 Por consulta
SERVICIOS INTERMEDIOS	QUIRÓFANO		1.448.929.672	637 Cirugías	2.274.615 Por cirugía
	SALA DE PARTO		80.933.547	152 Partos	532.458 Por partos
	CENTRO DE ESTERILIZACIÓN		178.250.994	5.398 Esterilizaciones	33.022 Por esterilizaciones
	ECOGRAFÍA		313.055.760	2.464 Ecografías	127.052 Por ecografías
	RADIOLOGÍA		306.403.979	6.677 Placas	45.889 Por placas
	LABORATORIO		592.261.941	10.034 Determinaciones	59.026 Por determinaciones

Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de costos del Hospital Regional San Juan Bautista, Misiones.

Dicho de otro modo, al Estado paraguayo, a través del Hospital Regional San Juan Bautista, Misiones, le costó en promedio cada consulta prenatal, G. 61.698; consulta de control de crecimiento y desarrollo (CCD), G. 12.332; cada consulta por tuberculosis, G. 383.599; cada consulta en la Urgencia, G. 91.230; y en cuanto a los servicios de Intermedios, cada cirugía en quirófano costó en promedio G. 2.274.615; cada parto normal, G. 532.458, y cada ecografía en promedio costó G. 127.052, etc.

5.3.2. Internación

En cuanto a los servicios de Internación, el estudio realizado muestra las siguientes cifras, según puede observarse en el cuadro correspondiente:

Costos Promedios por Servicios de Internación - Año 2013

SERVICIOS		Costo Operativo Total del Servicio	Egresos	Costo Unitario Promedio x Egreso	Días Camas Ocupados (DCO)	Costo Unitario Promedio x DCO
INTERNACIÓN	CLÍNICA MÉDICA	1.615.105.371	860	1.878.030	2.625	615.278
	CIRUGÍA	644.038.992	328	1.963.534	1.100	585.490
	MATER. Y GINECOL.	2.082.104.247	771	2.700.524	1.608	1.294.841
	PEDIATRÍA	1.776.166.191	407	4.364.045	1.017	1.746.476
	NEONATOLOGÍA	355.511.448	127	2.799.303	733	485.009
Totales		**6.472.926.249**	**2.493**	**2.596.441**	**7.083**	**913.868**

Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud.
Estudio de costos del Hospital Regional San Juan Bautista, Misiones.

El costo total del servicio de internación e n todas las especialidades fue de G. 6.472.926.249, para un total de 2.493 pacientes egresados, siendo el costo promedio por egreso G. 2.596.441, variando de acuerdo con cada especialidad. Asimismo, el costo promedio del día cama ocupado (DCO) es de G. 913.868, siendo la especialidad de Pediatría la que presenta el mayor valor del costo día cama ocupado con un monto de G. 1.746.476.

El que los costos unitarios promedios por paciente resulten elevados es porque menos pacientes comparten los costos operativos; dicho de otro modo, dado que la mayor parte de los costos operativos son fijos (RR.HH. por ejemplo), una mayor producción de servicios se vería reflejada en costos unitarios promedios menores. Esto es, a mayor productividad y según cómo varíen los costos variables, se obtiene un costo menor; y viceversa, cuando la productividad es baja, el costo unitario es más alto.

Por otra parte, es preciso mencionar que no se han analizado la calidad de los servicios brindados, la demanda de atención ni la cobertura, aspectos que podrían contribuir a ampliar los elementos de juicios para tener una visión más integral del Hospital Regional.

6. Hallazgos y recomendaciones

- GESTIÓN Y REGISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS. Los datos proveídos por el SICIAP no diferencian entre medicamentos e insumos a la hora de emitir un informe mensual de los movimientos, así también no es posible colocar un precio referencial a las donaciones que integran su inventario. Es preciso establecer un precio referencial para las donaciones recibidas al momento de ingresar en el SICIAP; es necesaria una mayor desagregación en la emisión de informes del sistema.

- OXÍGENO. Según informe provisto por la Administración del HR, solo se tiene el monto gastado en el año por la adquisición de este producto. Para desagregación por centro de costos es necesario contar con la información de cuáles servicios utilizan este insumo.

- COCINA. Según informe provisto, se cuenta con registros sobre los platos servidos tanto a pacientes como a funcionarios; sin embargo, estos no son procesados. Es preciso sistematizar la información sobre la cantidad de platos servidos tanto para pacientes como para funcionarios, separadamente indicando el servicio donde prestan o están internados. Además, se hace necesario consolidar un informe mensual sobre los movimientos para un mejor análisis de la información.

- LAVANDERÍA. Es necesario contar con un registro adecuado sobre la cantidad de ropas lavadas por servicios. Además, de consolidar un informe mensual sobre los movimientos para un mejor análisis de la información.

- En los otros servicios Intermedios, existen registros de datos, pero no son procesados para obtener un cuadro de resumen mensual.

- RECURSOS HUMANOS. Se manejan varios listados de personales, con distintos tipos de datos. Se hizo necesaria, para una adecuada asignación de salarios a los centros de costos de los funcionarios del MSPyBS, la elaboración de una planilla matriz en donde debían asentarse por cada funcionario las horas trabajadas de acuerdo con los servicios en que desarrollan sus actividades. Es recomendable establecer estándares tanto de las denominaciones de las funciones como de las ubicaciones y tipo de recursos humanos de acuerdo con un nomenclador único que sirva para todo el establecimiento de salud.

7. Conclusiones

Con el estudio de determinación de costos de servicios de salud, el equipo gerencial del Hospital Regional San Juan Bautista, del Departamento de Misiones, visualizó la necesidad de contar con un mejor sistema de información en muchas de sus áreas para satisfacer la carencia de datos en cada centro de costo, debido a que a pesar de contar con los registros de datos, estos no estaban procesados.

Por su parte, el equipo técnico de la institución demostró interés y mucha apertura en colaborar para la realización de esta investigación. Sobre la base de los resultados obtenidos en este estudio, las autoridades del establecimiento disponen de informaciones específicas para la toma de decisiones gerenciales, en pos del mejoramiento de la eficiencia de los servicios que brindan, mediante la optimización de sus recursos.

De acuerdo con la experiencia en este establecimiento, se demostró la necesidad de proporcionar matrices que sirvan de guía para la sistematización de las informaciones requeridas para este tipo de estudio, lo que contribuye a superar una de las mayores dificultades con las que se había tropezado, lo cual es la carencia de informaciones precisas.

Se puede considerar que con este trabajo se está logrando el objetivo de promover la cultura institucional orientada a la racionalización de costos y maximización de la productividad en los servicios, además de sistematizar la información en los servicios.

8. Anexos

Anexo I - Centros de costos

SERVICIOS FINALES	INTERNACIÓN	CLÍNICA MÉDICA	1
		CIRUGÍA	2
		MATER. Y GINECOL.	3
		PEDIATRÍA	4
		NEONATOLOGÍA	5
	CONSULTORIOS	CLÍNICA GENERAL	6
		PRENATAL	7
		GINECO	8
		PEDIATRÍA	9
		TRAUMATOLOGÍA	10
		TUBERCULOSIS	11
		CCD	12
		SALUD MENTAL	13
		VIH-VDRL	14
		CARDIOLOGÍA	15
		DIABETES Y ECNT	16
		PLANIF. FAMILIAR	17
		UROLOGÍA	18
		ODONTOLOGÍA	19
		URGENCIAS	20
	OTRAS ACTIVIDADES	VACUNACIÓN	21
		CHARLAS	22
SERVICIOS INTERMEDIOS	QUIRÓFANO		23
	SALA DE PARTO		24
	CENTRO ESTERILIZACIÓN		25
	ECOGRAFIA		26
	RADIOLOGÍA		27
	LABORATORIO		28
	BANCO DE SANGRE		29
	FARMACIA		30
SERVICIOS DE APOYO	COCINA		31
	LAVAND. ROPERÍA		32
	TRANSPORTE		33
	SERVICIO SOCIAL		34
	MANTENIMIENTO		35
	DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN		36

Anexo II - Servicios prestados: Estadísticas - Área Internación

SERVICIOS		Número de Camas	Egresos	Días Camas Ocupados (DCO)
INTERNACIÓN	CLÍNICA MÉDICA	11	860	2.625
	CIRUGÍA	6	328	1.100
	MATER. Y GINECOLOGÍA	9	771	1.608
	PEDIATRÍA	9	407	1.017
	NEONATOLOGÍA	4	127	733
Totales		**39**	**2.493**	**7.083**

Cantidad de Partos Realizados	
Número de Partos Cesáreas	309
Número de Partos Normales	152
Totales	**461**

Anexo III - Consumo de medicamentos e insumos según SICIAP

Nº	DESTINO	TOTAL Gs.
1	BANCO DE SANGRE	985.180
2	CIRUGÍA Y ESTERILIZACIÓN	1.674.332
3	CLÍNICA MÉDICA INTERNADO	26.267.419
4	CONSULTORIO MÉDICO	110.736.927
5	ECOGRAFÍA	48.969
6	LABORATORIO	95.946.359
7	MATERNIDAD INTERNADO	9.213.744
8	NEONATOLOGÍA INTERNADO	9.131.099
9	ODONTOLOGÍA	146.080
10	PEDIATRÍA INTERNADO	4.900.888
11	PLANIFICACIÓN FAMILIAR	5.154.962
12	QUIRÓFANO GENERAL	38.753.903
13	RADIOLOGÍA	11.225.343
14	SALA DE PARTO	8.178.447
15	SALUD MENTAL	54.520.192
16	URGENCIAS	51.322.651
17	VACUNACIÓN	459.169
18	CONSEJERÍA	641.503
19	QUIRÓFANO MATERNO	5
Total		**429.307.172**

Anexo IV - Detalle consolidado de los otros gastos

Servicios de Destino	Monto Gs.
Alimentación	45.565.830
Hilados textiles	15.898.764
Papelería y utiles de oficina	17.774.351
Mantenimiento	9.527.220
Materiales de Limpieza	21.392.075
Combustibles	83.404.640
Lubricantes	1.149.450
Electricidad, agua	5.484.000
Teléfono	5.037.192
Internet	2.468.400
Total	**207.701.922**

Anexo V - Planilla o matriz de cálculo de costos

	SERVICIOS FINALES									
	INTERNACIÓN									
	CLÍNICA MÉDICA	CIRUGÍA	MATER. Y GINECOL.	PEDIATRÍA	NEONATOLOGÍA	CLÍNICA GENERAL	PRENATAL	GINECO	PEDIATRÍA	TRAUMATOLOGÍA
REMUNERACIONES	990.275.000	532.241.667	1.636.613.333	1.469.650.000	269.750.000	292.760.000	65.130.000	364.996.667	489.060.000	67.730.000
MEDICAM. Y MATERIALES	39.189.878	6.602.898	20.798.878	11.016.517	11.039.416	31.121.690	10.697.328	5.529.464	26.261.186	3.429.171
OTROS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COSTOS DIRECTOS	1.029.464.878	538.844.564	1.657.412.212	1.480.666.517	280.789.416	323.881.690	75.827.328	370.526.130	515.321.186	71.159.171
Dirección y Admnistración	70.885.344	38.098.643	117.151.195	105.199.713	19.309.103	20.956.192	4.662.101	26.126.999	35.007.636	4.848.213
Mantenimiento	1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609
Servicio Social	6.052.921	2.308.556	5.426.514	2.864.580	893.862	0	0	0	0	0
Transporte	109.703.914	-	16.559.081	41.397.703	-	-	-	-	-	-
Lavandería	39.238.484	14.965.375	35.177.757	18.569.841	5.794.520	2.713.607	932.737	482.133	2.289.803	299.001
Alimentación	36.468.550	18.747.997	17.486.941	26.194.122	14.189.144					
Farmacia	10.290.923		3.609.716	1.920.046	3.577.338	12.192.706	4.190.948	2.166.307	10.288.481	1.343.464
Banco de Sangre	-	-	-	-	2.998.171	91.943.918	-	39.975.616	-	-
Laboratorio	137.470.407	4.072.760	37.363.146	18.415.958	6.197.678	145.143.723	23.551.177	18.061.805	19.950.621	-
Radiología	55.205.030	-	-	36.619.796	-	17.208.551	-	-	10.141.572	41.988.863
Ecografia	26.299.733	-	32.525.274	3.811.556	-	53.615.881	97.194.666	-	5.717.333	-
Centro de Esterilización	25.888.992	-	17.204.292	7.396.855	10.302.762	-	11.029.239	-	-	-
Sala de Partos	-	0	80.933.547	0	-	-	-	-	-	-
Centro Quirúrgico	66.496.586	25.361.488	59.614.962	31.469.896	9.819.845	-	-	-	-	-
TOTAL COSTOS INDIRECTOS	585.640.493	105.194.428	424.692.035	295.499.675	74.722.032	345.414.186	143.200.476	88.452.469	85.035.056	50.119.151
COSTO TOTAL	1.615.105.371	644.038.992	2.082.104.247	1.776.166.191	355.511.448	669.295.876	219.027.804	458.978.600	600.356.241	121.278.322
Volumen de Producción	860	328	771	407	127	10.328	3.550	1.835	8.715	1.138
Costo Unitario	1.878.030	1.963.534	2.700.524	4.364.045	2.799.303	64.804	61.698	250.125	68.888	106.571

CONSULTORIOS										OTRAS ACTIVIDADES	
TUBERCULOSIS	CCD	SALUD MENTAL	VIH-VDRL	CARDIOLOGÍA	DIABETES Y ECNT	PLANIF. FAMILIAR	UROLOGÍA	ODONTOLOGÍA	URGENCIAS	VACUNACIÓN	CHARLAS
3.423.333	49.530.000	296.530.000	96.980.000	90.436.667	147.680.000	119.080.000	85.930.000	346.450.000	532.133.333	145.600.000	33.150.000
42.187	20.936.629	54.520.192	6.141.170	2.223.839	3.778.718	5.796.465	575.546	146.080	295.436.912	459.169	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3.465.520	70.466.629	351.050.192	103.121.170	92.660.505	151.458.718	124.876.465	86.505.546	346.596.080	827.570.245	146.059.169	33.150.000
245.047	3.545.430	21.226.054	6.941.971	6.473.590	10.571.152	8.523.922	6.150.996	24.799.402	38.090.888	10.422.263	2.372.926
1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609
0	0	0	0	0	0	0	0	0	114.343.904	0	0
-	-	-	-	-	-	-	-	-	70.376.095	-	-
3.678	1.825.536	662.112	535.470	193.904	329.479	181.555	50.184	863.110	34.127.890		
									33.926.026	-	-
16.528	8.202.452	21.359.659	2.405.958	871.245	1.480.408	2.019.586	225.485	57.231	20106942	179.891	251.325
-	-	-	-	-	-	-	-	-	999.390	-	-
-	-	-	-	7.378.188	20.717.953	-	-	-	153.938.523	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	145.240.167	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	93.891.318	-	-
-	-	-	-	-	-	9.774.415	-	-	61.420.313	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.256.166.896	-	-
1.904.862	15.213.027	44.887.434	11.523.008	16.556.536	34.738.601	22.139.087	8.066.273	27.359.351	2.024.267.961	12.241.762	4.263.860
5.370.382	85.679.656	395.937.626	114.644.178	109.217.041	186.197.319	147.015.552	94.571.820	373.955.431	2.851.838.206	158.300.931	37.413.860
14	6.948	2.520	2.038	738	1.254	691	191	3.285	31.260		
383.599	12.332	157.118	56.253	147.991	148.483	212.758	495.140	113.837	91.230		

HOSPITAL REGIONAL DE SAN JUAN BAUTISTA MISIONES
CENTROS DE COSTOS - AÑO 2013

	SERVICIOS INTERMEDIOS							
	QUIRÓFANO	SALA DE PARTO	CENTRO DE ESTERIL.	ECOGRAFÍA	RADIOLOGÍA	LABORATORIO	BANCO DE SANGRE	FARMACIA
REMUNERACIONES	1.195.025.000	38.870.000	158.925.000	290.550.000	264.550.000	416.000.000	143.000.000	150.150.000
MEDICAM. Y MATERIALES	48.325.543	8.178.447	-	48.969	11.225.343	95.946.359	985.180	-
OTROS	-	-	-	-	-	-	-	-
COSTOS DIRECTOS	1.243.350.543	47.048.447	158.925.000	290.598.969	275.775.343	511.946.359	143.985.180	150.150.000
Dirección y Admnistración	85.541.651	2.782.372	11.376.086	20.797.997	18.936.879	29.777.893	10.236.151	10.747.958
Mantenimiento	1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609
Servicio Social	0	0	0	0	0	0	0	0
Transporte	-	-	-	-	-	-	-	-
Lavandería	55.106.378	13.149.402						0
Alimentación	-	-	5.654.338	-	5.654.338	11.308.675	5.654.338	5.654.338
Farmacia	15.182.820	3204112,7	655.962	19.185	4.397.811	37.589.404	385.969	168.191.905
Banco de Sangre	25.984.151	-	-	-	-	-	161.901.246	
Laboratorio	-	-	-	-		592.261.941		
Radiología	-	-	-	-	306.403.979			
Ecografía	-	-	-	313.055.760				
Centro de Esterilización	22.124.521	13.109.604	178.250.994					
Sala de Partos	-	80.933.547						
Centro Quirúrgico	1.448.929.672							
TOTAL COSTOS INDIRECTOS								
COSTO TOTAL	1.448.929.672	80.933.547	178.250.994	313.055.760	306.403.979	592.261.941	161.901.246	168.191.905
Volumen de Producción	637	152	5.398	2.464	6.677	10.034		
Costo Unitario	2.274.615	532.458	33.022	127.052	45.889	59.026		

HOSPITAL REGIONAL DE SAN JUAN BAUTISTA MISIONES
CENTROS DE COSTOS - AÑO 2013

	SERVICIOS DE APOYO						TOTAL	Estructura de Costo
	COCINA	LAVAND. ROPERÍA	TRANSPORTE	SERVICIO SOCIAL	MANTENIMIENTO	DIRECC. ADMINIST.		
REMUNERACIONES	124.800.000	208.000.000	141.700.000	121.550.000	28.600.000	767.000.000	12.173.850.000	92,9
MEDICAM. Y MATERIALES	-	-	-	-	-	-	720.453.172	5,5
OTROS	45.565.830	2.963.400	84.554.090	-	25.099.465	49.519.137	207.701.922	1,6
COSTOS DIRECTOS	170.365.830	210.963.400	226.254.090	121.550.000	53.699.465	816.519.137	13.102.005.094	100
Dirección y Admnistración	8.933.368	14.888.947	10.143.095	8.700.728	2.047.230	816.519.137		
Mantenimiento	1.639.609	1.639.609	1.639.609	1.639.609	55.746.695			
Servicio Social	0	0	0	131.890.337				
Transporte	-	-	238.036.794					
Lavandería	0	227.491.955						
Alimentación	180.938.807							
Farmacia								
Banco de Sangre								
Laboratorio								
Radiología								
Ecograía								
Centro de Esterilización								
Sala de Partos								
Centro Quirúrgico								
TOTAL COSTOS INDIRECTOS								
COSTO TOTAL								
Volumen de Produccion			168.273	Km				
			320	Viajes				
Costo Unitario			**1.415**	**Costo Unitario por Km recorridos**				
			743.865	**Costo Unitario por Viajes realizados**				

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN
DIRECCIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD

INFORME

Determinación de costos operativos de los servicios brindados por el Hospital Distrital de San Juan Nepomuceno durante el año 2014

Noviembre 2015

1. Antecedentes y justificación

Como se había visualizado en el estudio de determinación de costos del Centro de Emergencias Médicas (CEM), y con el presente, se ratifica la conclusión de que ni el sistema presupuestario, ni la contabilidad del Estado están diseñados para que los hospitales y demás establecimientos públicos de salud puedan determinar los costos de los servicios y prestaciones que se brindan a la población.

En este contexto se organizan en la Dirección de Planificación y Evaluación, específicamente en la Dirección de Economía de la Salud, los caminos necesarios para paliar la necesidad de contar con datos ciertos de costos de los servicios y así por Resolución S.G. N° 174/14 se conformó el Equipo Técnico de Profesionales de las áreas de Planificación, Coordinación de Hospitales, Vigilancia de la Salud, con los objetivos de:

- Diseñar y/o adecuar metodologías que permitan calcular los costos operativos (recurrentes) promedios de los servicios y prestaciones brindadas en establecimientos sanitarios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS) a partir de la información de la ejecución presupuestaria y estadística sanitaria correspondiente.

- Validar las metodologías diseñadas calculando los costos operativos de los servicios y prestaciones de establecimientos de salud a ser seleccionados.

La determinación de costos constituye un paso relevante que, utilizado en la dirección apropiada, contribuye a generar un nuevo enfoque en la gestión pública de salud, facilitando el análisis de la pertinencia, eficiencia y calidad de la prestación de servicios, para la generación de una cultura institucional orientada a la racionalización de costos y el incremento de la productividad; aporta valiosa información para avanzar paulatinamente a una política de financiamiento sostenible en salud.

El presente informe ejecutivo contiene el estudio de costos operativos del Hospital Distrital San Juan Nepomuceno correspondiente al año 2014, aplicando una metodología específica para el efecto.

1.1. Hospital Distrital San Juan Nepomuceno. Sexta Región Sanitaria Caazapá

Como puede apreciarse en el Presupuesto General de la Nación correspondiente al Ministerio de Salud, muchos de los establecimientos dependientes ubicados en los diferentes departamentos del país no cuentan con una asignación específica de presupuesto para su manejo, entre los que se pueden encontrar no solamente hospitales regionales y distritales, sino también centros y puestos de salud. Para su funcionamiento, estos dependen casi exclusivamente de la Región Sanitaria de su área de influencia.

A la Sexta Región Sanitaria Caazapá se le asigna un monto presupuestario que debe administrarlo para el manejo, mantenimiento, abastecimiento y refaccionamiento de los establecimientos de salud, dependientes del MSPyBS, situados dentro de los límites de su departamento. Es así que el Hospital Distrital San Juan Nepomuceno está incluido dentro de esa asignación; sin embargo, no está definido un monto presupuestario específico para su administración, solo el Nivel 100 "Servicios Personales" estaría claramente definido, debido a que está relacionado con recursos humanos que prestan servicios en la institución.

El Hospital Distrital de San Juan Nepomuceno es el centro de referencia principal de la Zona Noreste del Departamento de Caazapá, siempre detrás de la capital departamental, Caazapá, recibiendo pacientes de los distritos de Tavaí, Abaí, General Morínigo y Buena Vista. Cuenta además con seis unidades de salud de la familia, distribuidas en la zona rural de la localidad; se encuentra situado entre la calle Teniente Silverio Mendoza N° 1145. Como dependencia prestadora de servicios su nivel de complejidad es III Básico Complementario, que es responsable de satisfacer la demanda de servicios de salud de mayor complejidad expresados por las comunidades a las que atiende. Actúa como apoyo al primero y segundo nivel, ofreciendo actividades de promoción y protección ambulatorias y de internación por especialidades básicas: Clínica Médica, Cirugía General, Pediatría y Ginecobstetricia.

Para el MSPyBS, el Hospital Distrital representa la cuarta instalación fija en la escala ascendente de complejidad en la red de servicios, que ofrecerán servicios ambulatorios e internación para partos de bajo y alto riesgo, y otros casos que lo ameriten. Cuenta con atención médica y odontológica.

En esta localidad se cuenta con el apoyo del Consejo Local de Salud, que recibe fondos de equidad por sus actividades de autogestión, que son destinados al pago de recursos humanos, carga de combustibles, mantenimientos varios, entre otros.

Como centro de referencia de la zona Norte del Departamento de Caazapá, recibe usuarios de cuatro distritos colindantes; cuenta con un albergue, donde ingresan mensualmente un promedio de 15 embarazadas.

2. Objetivo

Determinar el costo operativo de los servicios brindados por el Hospital Distrital San Juan Nepomuceno durante el año 2014, aplicando el enfoque metodológico de macrocosteo. No se incluyen los costos de capital, debido a limitaciones de la disponibilidad de datos.

3. Metodología

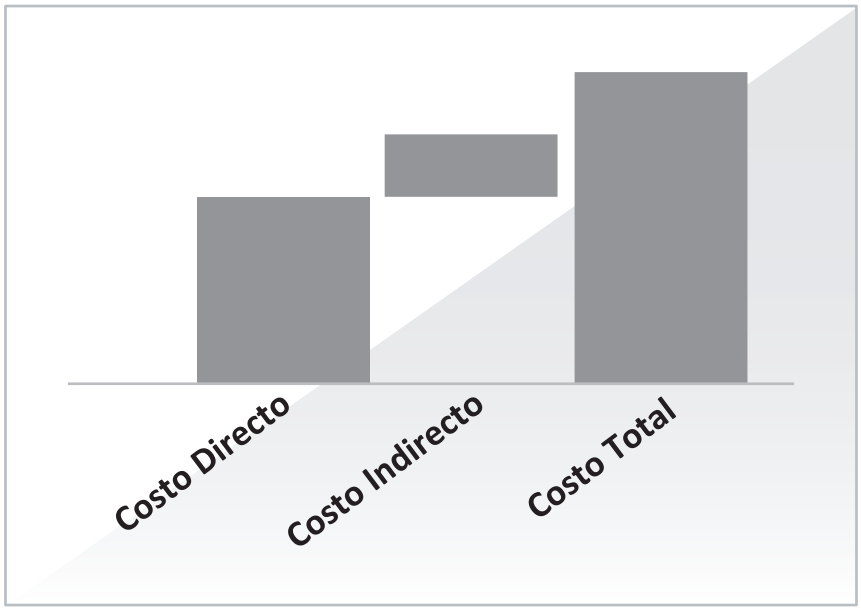
3.1. Metodología aplicada

Se realizó un estudio transversal descriptivo retrospectivo correspondiente al año 2014, utilizando el enfoque de macrocosteo, con el **método costos por proceso en el enfoque de costos por absorción**.

Bajo este método, el hospital se organizó bajo tres tipos de grandes grupos de servicios (centros de costos): servicios finales, servicios intermedios y servicios de apoyo. Los costos se organizan en directos (propios de cada centro de costos) y los indirectos (aquellos que

provienen de otros centros). Posteriormente se trasladan (redistribuyen) los costos de los centros de apoyo a los intermedios con base en parámetros o criterios de distribución definidos, y posteriormente de los centros intermedios a los finales.

Así, el costo total de cada centro de costo (servicio) es la suma del costo directo más el indirecto redistribuido.



4. Recolección de la información y procesamiento de datos

4.1. Determinación de centros de costos

La definición de los centros de costos, así como todo el proceso de cálculo fueron validados con las autoridades del Hospital Distrital.

Se consolidó en total 27 centros de costos (Anexo I) como unidades organizacionales productoras de servicios; siendo 12 centros de costos para los servicios finales; 10 para los servicios intermedios y 5 para los servicios de apoyo.

4.2. Producción de servicios

Tabla N° 1: Producción por Establecimientos

Establecimientos	DATOS ESTADÍSTICOS AÑO 2014						
	Consultas Ambulatorias	Consultas de Urgencias	Número de Camas	Egresos Hospitalarios	Días Camas Disponibles	Días Camas Ocupados	% de Ocupación de Camas
HD SJ NEPOMUCENO	34.563	11.764	18	1.772	6.570	2.985	45,4

Fuente: Dpto. Inversión en Salud - Dirección de Economía de la Salud. HD SJ Nepomuceno.

4.3. Determinación de los componentes del costo operativo

4.3.1. Recursos humanos

El Hospital Distrital cuenta con una dotación de recursos humanos clasificados por función, que presentan la siguiente distribución:

Función	Cantidad Vínculos MSP	%	Cantidad de Funcionarios MSP	Cantidad de Funcionario CL	TOTAL FUNCIONARIOS	%
Enfermería	31	37,35%	27	5	32	38,10%
Médico/a	23	27,71%	13	1	14	16,67%
Administrativos	13	15,66%	13	2	15	17,86%
Servicios Generales	2	2,41%	2	5	7	8,33%
Obstetricia	7	8,43%	7		7	8,33%
Bioquímicos	1	1,20%	1	1	2	2,38%
Anestesia	2	2,41%	2		2	2,38%
Odontólogos	2	2,41%	2		2	2,38%
Tec. en Radiología	2	2,41%	2		2	2,38%
Aux. en Farmacia		0,00%		1	1	1,19%
Total	**83**	**100,00%**	**69**	**15**	**84**	**100,00%**

El monto total anual de las remuneraciones (incluyendo todos los conceptos, como salarios, gastos de representación, bonificaciones y gratificaciones, insalubridad, etc.) asciende a G. 4.063.384.000 (mensual, G. 338.615.333).

4.3.2. Medicamentos e insumos

El listado de medicamentos e insumos utilizados fueron obtenidos de los registros provistos por el Sistema de Información y Control de Inventarios Automatizado del Paraguay (SICIAP).

El monto total de medicamentos e insumos utilizados/consumidos durante el año 2014 asciende a G. 484.565.586; el monto correspondiente al consumo de reactivos es de G. 66.127.492, mientras que el consumo de oxígeno (en todas sus formas) representó G. 22.724.416, cuyos datos fueron suministrados por la Administración del Hospital.

4.3.3. Otros gastos

Los otros gastos comprenden los suministros y otras erogaciones necesarios para brindar los distintos tipos de servicios y actividades, pero que no pueden ser directamente relacionados con cada servicio producido. Estos otros gastos comprenden útiles de oficina, elementos e insumos de limpieza, mantenimiento, servicios públicos, artículos de oficina, combustibles, alimentos para personas, etc.

Se procesó la información de los bienes y servicios efectivamente utilizados por la institución.

Los gastos de servicios públicos (luz, teléfono e internet) fueron proveídos por el nivel central del MSPyBS, dado que dichos servicios son abonados centralmente.

El total de otros gastos representó un monto de G. 323.494.136.

Se hace necesario mencionar que el Consejo Local de Salud colabora en la adquisición de productos alimentarios, insumos de oficina y combustible para el traslado de pacientes. Para este último, también se reciben donaciones por parte de las municipalidades local (en mayor proporción) y aledañas (de forma esporádica), o incluso, la carga de combustible por parte de los parientes de pacientes que precisan de este servicio.

4.4. Matriz de cálculo de costos

Para procesar toda la información recabada y determinar el costo unitario promedio por cada centro de costo definido, se diseñó una planilla especial utilizando como herramienta la planilla electrónica Excel (matriz de cálculo de costos). Esta planilla permite capturar los gastos operativos asociados y la producción de servicios por cada centro de costos definido.

En el Anexo II se presenta la planilla o matriz de cálculo de costos.

4.4.1. Criterios de distribución de costos indirectos en la matriz de cálculo

SERVICIOS GERENCIALES Y ADMINISTRATIVOS. Para la distribución como costo indirecto de este servicio, se realizó un prorrateo, teniendo en cuenta el peso porcentual relacionado con las remuneraciones de cada servicio de los centros de costos.

MANTENIMIENTO. Para la distribución como costo indirecto de este servicio, se realizó un prorrateo, teniendo en cuenta el peso porcentual relacionado con las remuneraciones de cada servicio de los centros de costos.

LAVANDERÍA Y ROPERÍA. Los costos de lavandería se distribuyeron como costo indirecto a los servicios finales con base en la cantidad de kilos por servicios.

COCINA. Solo se tienen datos de la cantidad de productos alimentarios utilizados. Para la distribución del monto de cocina, se consideraron, por un lado, lo que se les sirve a los funcionarios de guardias y, por otro lado, a los pacientes que pernoctan en el albergue y los internados

TRANSPORTE. Para la distribución del monto de transporte, se tuvo en cuenta, por un lado, lo correspondiente al uso de la camioneta y, por el otro, de la ambulancia. Se asignó un porcentaje de utilización entre ambos; lo correspondiente a la camioneta se distribuyó homogéneamente entre todos los servicios, y lo de la ambulancia, se distribuyó conforme con los servicios que requirieron la utilización de este transporte.

FARMACIA. Se usó el mismo parámetro utilizado para la distribución directa de medicamentos e insumos con los datos suministrados por el SICIAP.

ALBERGUE. La distribución se realizó conforme con el informe suministrado por la Administración sobre el porcentaje del motivo de utilización del albergue.

RADIOLOGÍA, ECOGRAFÍA, ELECTROCARDIOGRAMA, CENTRO DE ESTERILIZACIÓN. Para la distribución de los costos indirectos, se utilizaron los datos proporcionados por la Administración sobre la cantidad de estudios realizados para cada servicio. En este punto, también se consideró solo un porcentaje determinado de acuerdo con el consumo interno del establecimiento de salud.

LABORATORIO. La distribución se realizó conforme con el informe suministrado por el laboratorio, en el cual se detallan la cantidad de determinaciones y estudios laboratoriales

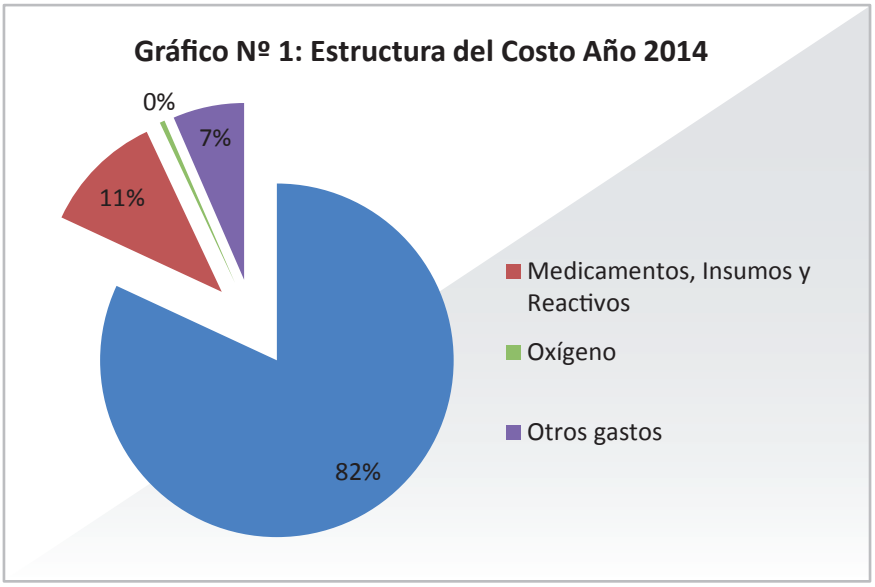
solicitados por cada servicio (centro de costos). En este punto también se consideró solo un porcentaje determinado, de acuerdo con el consumo interno del establecimiento de salud.

SALA DE PARTOS. Los costos de la sala de partos fueron asignados íntegramente al servicio de Internación ginecobstetricia.

QUIRÓFANO. La distribución del costo indirecto se realizó con base en la producción del área, considerando las cirugías mayores y los partos por cesáreas, para asignarlos al área de internación correspondiente.

5. Resultados

5.1. Estructura del costo operativo



Descripción	Monto	%
Remuneraciones	4.063.384.000	81,9
Medicamentos, insumos y reactivos	550.693.078	11,1
Oxígeno	22.724.416	0,5
Otros gastos	323.494.136	6,5
	4.960.295.630	**100,0**

Fuente: Dpto. Inversión en Salud - Dirección de Economía de la Salud. HD SJ Nepomuceno

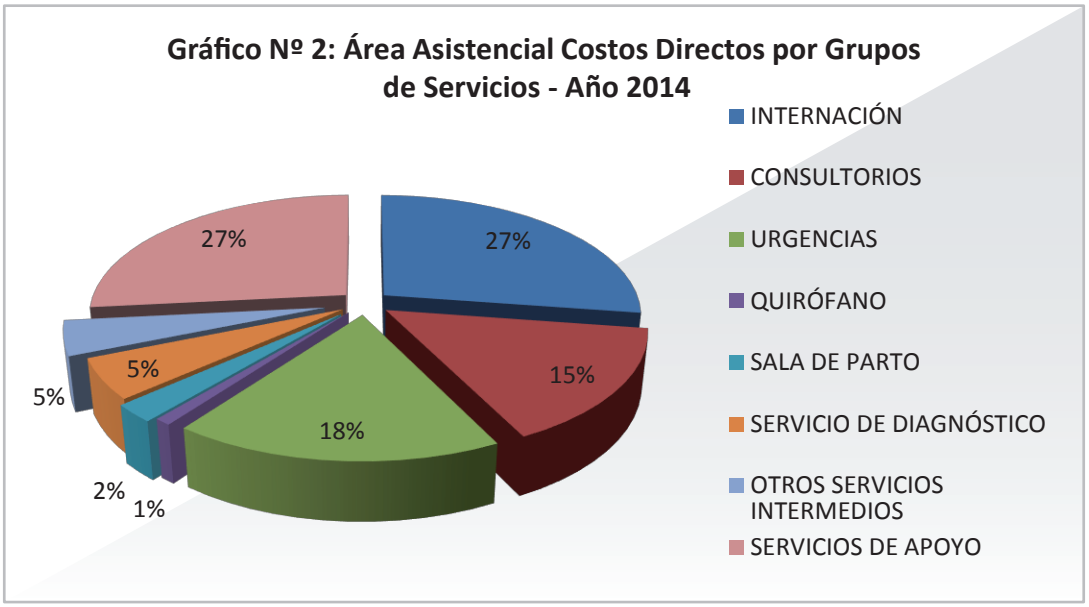
Las cifras reflejan que el 81,9% de los costos corresponde al rubro de recursos humanos, lo cual representan costos fijos a corto plazo para la institución.

5.2. Costos por grupos de servicios

Tabla N° 4: Área Asistencial Costos Directos por Grupos de Servicios - Año 2014

Descripción	Monto	%
INTERNACIÓN	1.356.600.767	27,35
CONSULTORIOS	759.284.511	15,31
URGENCIAS	869.121.454	17,52
QUIRÓFANO	45.019.913	0,91
SALA DE PARTO	117.240.552	2,36
SERVICIO DE DIAGNÓSTICO	264.494.940	5,33
OTROS SERVICIOS INTERMEDIOS	227.464.805	4,59
SERVICIOS DE APOYO	1.321.068.688	26,63
	4.960.295.630	**100,00**

Fuente: Dpto. Inversión en Salud - Dirección de Economía de la Salud. HD SJ Nepomuceno



5.3. Costos promedios unitarios

El costo unitario de los servicios brindados en el Hospital Distrital, incluyendo los costos directos e indirectos, muestra las siguientes cifras (servicios seleccionados):

5.3.1. Consultas externas, urgencias, quirófano y servicios de apoyo al diagnóstico

Centro de Costos			Costo Operativo Total del Servicio	Producción Anual		Costo Unitario Promedio	
SERVICIOS FINALES	CONSULTORIOS	EXTERNO	329.903.670	22.975	Consultas	14.359	Por consulta
		URGENCIAS	1.252.478.609	11.764	Consultas	106.467	Por consulta
		PRENATAL	158.247.670	4.144	Consultas	38.187	Por consulta
		TUBERCULOSIS	47.424.408	171	Consultas	277.336	Por consulta
		DIABETES Y HTA	133.786.785	1.407	Consultas	95.087	Por consulta
		PLANIF. FAMILIAR	123.391.469	1.794	Consultas	68.780	Por consulta
		INAN	47.424.408	415	Consultas	114.276	Por consulta
		ODONTOLOGÍA	131.797.875	3.657	Consultas	36.040	Por consulta
SERVICIOS INTERMEDIOS	QUIRÓFANO		79.774.439	178	Cirugías	448.171	Por cirugía
	SALA DE PARTO		165.057.907	604	Partos	273.275	Por partos
	RADIOLOGÍA		116.700.741	2.006	Imágenes	58.176	Por imagen
	ECOGRAFIA		39.399.672	1.704	Imágenes	23.122	Por imagen
	ELECTROCARDIOGRAFÍA		9.941.045	70	Estudios	142.015	Por estudio
	LABORATORIO		164.401.590	6.369	Determinaciones	25.813	Por determinación

Dicho de otro modo, al Estado paraguayo, a través del Hospital Distrital San Juan Nepomuceno, le costó en promedio cada consulta prenatal G. 38.187; cada consulta por tuberculosis, G. 277.336; cada consulta en la Urgencia, G. 106.467; y en cuanto a los servicios de apoyo al diagnóstico, cada determinación que realizó el Laboratorio costó en promedio G. 25.813; cada estudio de radiología, G. 58.176; cada ecografía G. 23.122; cada electrocardiograma, G. 142.015, etc.

5.3.2. Internación

En cuanto a los servicios de internación, el estudio realizado muestra las siguientes cifras, según puede observarse en el cuadro correspondiente:

SERVICIOS		Costo Operativo Total del Servicio	Egresos	Costo Unitario Promedio x Egreso	Días Camas Ocupados DCO)	Costo Unitario Promedio x DCO
INTERNACIÓN	CLÍNICA MÉDICA	1.057.437.863	434	2.436.493	903	1.171.028
	CIRUGÍA	122.036.360	45	2.711.919	73	1.671.731
	MATERNIDAD Y GINECOLOGÍA	1.167.665.880	897	1.301.746	1.165	1.002.288
	PEDIATRÍA	211.134.447	396	533.168	844	250.159
Totales		**2.558.274.550**	**1.772**	**1.443.722**	**2.985**	**857.043**

El costo total del servicio de internación en todas las especialidades fue de G. 2.558.274.550, para un total de 1.772 pacientes egresados, siendo el costo promedio por egreso G. 1.443.722, variando de acuerdo con cada especialidad. Asimismo, el costo promedio del día cama ocupado (DCO) es de G. 857.043, siendo la especialidad de cirugía la que presenta el mayor valor del costo DCO, con un monto de G. 1.671.731.

6. Conclusiones

Con el estudio de determinación de costos de servicios de salud, el equipo gerencial del Hospital Distrital San Juan Nepomuceno visualizó la necesidad de contar con un mejor sistema de información en muchas de sus áreas para satisfacer la carencia de datos en cada centro de costo, pues si bien en muchos de los casos cuentan con un registro para el control de sus diferentes actividades, ellos no son procesados.

Por otro lado, el equipo técnico de la institución demostró interés y mucha apertura sobre los resultados de la investigación y comprendieron el uso gerencial que pueden darle a la información para la toma de decisiones, con el fin de mejorar los servicios brindados a la población de su área de responsabilidad, y el de mostrar los resultados de sus esfuerzos a las autoridades de sus comunidades circundantes y a la de la suya propia.

El que los costos unitarios promedios por paciente resulten elevados es porque menos pacientes comparten los costos operativos; dicho de otro modo, dado que la mayor parte de los costos operativos son fijos (RR.HH., por ejemplo), una mayor producción de servicios se vería reflejada en costos unitarios promedios menores. Esto es, a mayor productividad y según cómo varíen los gastos variables, se obtiene un costo menor; y viceversa, cuando la productividad es baja, el costo unitario es más alto. Por otro lado, el mejoramiento de los criterios de redistribución de los costos indirectos mediante la obtención de datos que sirvan de parámetros para ese efecto, proporcionará costos totales más precisos.

Por otra parte, es preciso mencionar que no se han analizado la calidad de los servicios brindados, la demanda de atención ni la cobertura, aspectos que podrían contribuir a ampliar los elementos de juicios para tener una visión más integral del Hospital Distrital.

Se puede considerar que con este estudio se está logrando el objetivo de promover la cultura institucional orientada a la racionalización de costos y maximización de la productividad en los servicios.

7. Recomendaciones

La dependencia debe:

- Contar con algún tipo de registros en sus diferentes áreas, que puedan ser sistematizados y procesables.
- Obtener la información a través de un solo canal, con el fin de tener disponibles los datos en forma oportuna, potenciando el área de Estadística.
- Procesar los registros existentes en el manejo del albergue, con el fin de contar con información sobre personas albergadas, días camas albergados, entre otros.
- Procesar los registros existentes de las referencias y contra referencias, con el propósito de obtener informaciones de cantidad de casos, causas, destinos, procedencias, etc.

8. Anexos

Anexo I - Centros de costos

SERVICIOS FINALES	INTERNACIÓN	CLÍNICA MÉDICA	1		
		CIRUGÍA	2		
		MATER. Y GINECOL.	3		
		PEDIATRÍA	4		
	CONSULTORIOS	EXTERNO	5		
		URGENCIAS	6		
		PRENATAL	7		
		TUBERCULOSOS	8		
		DIABETES Y HTA	9		
		PLANIF. FAMILIAR	10		
		INAN	11		
		ODONTOLOGÍA	12		
SERVICIOS INTERMEDIOS	QUIRÓFANO		13	1	
	SALA DE PARTO		14	2	
	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO	RADIOLOGÍA	15	3	
		ECOGRAFÍA	16	4	
		ELECTROCARDIOGRAFÍA	17	5	
		LABORATORIO	18	6	
	CENTRO DE ESTERILIZACIÓN		19	7	
	PAI		20	8	
	ALBERGUE		21	9	
	FARMACIA		22	10	
SERVICIOS DE APOYO	TRANSPORTE		23		1
	COCINA		24		2
	LAVAND. ROPERÍA		25		3
	MANTENIMIENTO y LIMPIEZA		26		4
	DIRECC. ADMINIST.		27		5

Anexo II - Planilla o matriz de cálculo de costos - HOSPITAL REGIONAL DE SAN JUAN NEPOMUCENO

	SERVICIOS FINALES											
	INTERNACIÓN				CONSULTORIOS							
	CLÍNICA MÉDICA	CIRUGÍA	MATER. Y GINECOL.	PEDIATRÍA	EXTERNO	URGENCIAS	PRENATAL	TUBERCULOSOS	DIABETES Y HTA	PLANIF. FAMILIAR	INAN	ODONTOLOGÍA
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Remuneraciones	571.675.000	44.850.000	458.250.000	67.708.333	225.766.667	654.116.667	123.716.667	36.400.000	101.400.000	88.400.000	36.400.000	104.000.000
Medicamentos, Insumos,	79.177.083	11.006.610	64.598.465	59.335.276	30.549.345	215.004.788	1.451.898	-	2.010.735	9.189.199	-	-
Otros gastos		-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	17	1	14	2	7	20	4	1	3	3	1	3
COSTO DIRECTO	650.852.083	55.856.610	522.848.465	127.043.609	256.316.012	869.121.454	125.168.565	36.400.000	103.410.735	97.589.199	36.400.000	104.000.000
	17	1	13	2	7	19	4	1	3	3	1	3
DIRECC. ADMINIST.	111.774.546	8.769.123	89.597.561	13.238.410	44.142.155	127.893.635	24.189.223	7.116.969	19.825.843	17.284.069	7.116.969	20.334.198
MANTENIMIENTO y LIMPIEZA	30.074.145	2.359.427	24.107.189	3.561.937	11.876.922	34.411.160	6.508.371	1.914.897	5.334.357	4.650.465	1.914.897	5.471.135
LAVAND. ROPERÍA	7.051.852	7.051.852	7.051.852	7.051.852	705.185	10.577.778	705.185	705.185	705.185	705.185	705.185	705.185
COCINA	54.910.160	13.727.540	41.182.620	13.727.540	-	-	-	-	-	-	-	-
TRANSPORTE	20.016.216	3.229.289	39.996.542	18.376.362	1.287.357	179.714.981	1.287.357	1.287.357	1.287.357	1.287.357	1.287.357	1.287.357
FARMACIA	9.149.249	978.736	7.401.941	6.771.126	3.661.465	25.428.761	174.016	-	240.995	1.101.364	-	-
ALBERGUE	-	-	119.096.637	-	-	-	-	-	-	-	-	-
PAI	-	-	0	-	-	-	0	0	0	0	0	0
CENTRO DE ESTERILIZACIÓN	257.944	42.991	558.878	128.972	-	5.330.840	214.953	-	-	773.832	-	-
LABORATORIO	75.421.348	847.431	58.472.731	11.016.601	847.431	-	-	-	-	-	-	-
ELECTROCARDIOGRAFÍA	6.958.732	-	-	-	-	-	-	-	2.982.314	-	-	-
ECOGRAFÍA	4.924.959	2.462.479	29.549.754	-	2.462.479	-	-	-	-	-	-	-
RADIOLOGÍA	86.046.629	4.302.331	5.377.914	10.218.037	8.604.663	-	-	-	-	-	-	-
SALA DE PARTO			165.057.907									
QUIRÓFANO	-	22.408.550	57.365.889	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COSTOS INDIRECTOS	406.585.780	66.179.750	644.817.415	84.090.838	73.587.658	383.357.155	33.079.105	11.024.408	30.376.050	25.802.270	11.024.408	27.797.875
COSTOS TOTALES	1.057.437.863	122.036.360	1.167.665.880	211.134.447	329.903.670	1.252.478.609	158.247.670	47.424.408	133.786.785	123.391.469	47.424.408	131.797.875
PRODUCCIÓN	434	45	897	396	22.975	11.764	4.144	171	1407	1794	415	3.657
COSTO PROMEDIO	2.436.493	2.711.919	1.301.746	533.168	14.359	106.467	38.187	277.336	95.087	68.780	114.276	36.040
PRODUCCIÓN DCO	903	73	1165	844			46327					
					34.563		14688	31,705				
COSTO PROMEDIO DCO	1.171.028	1.671.731	1.002.288	250.159	1.772							Cesa

Anexo II - Planilla o matriz de cálculo de costos - HOSPITAL REGIONAL DE SAN JUAN NEPOMUCENO

	SERVICIOS INTERMEDIOS									
	QUIRÓFANO	SALA DE PARTO	SERVICIOS INTERMEDIOS					PAI	ALBERGUE	FARMACIA
			RADIOLOGÍA	ECOGRAFÍA	ELECTROCAR-DIOGRAFÍA	LABORATORIO	CENTRO DE ES-TERILIZACIÓN			
	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22
Remuneraciones	36.400.000	114.400.000	83.200.000	19.933.333	6.933.333	75.400.000	10.400.000	124.800.000	39.000.000	45.500.000
Medicamentos, Insumos,	8.619.913	2.840.552	10.330.915	-	-	68.697.358	7.260.085	504.720	-	-
Otros gastos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
	1	3	2	1	0	2	0	4	1	1
COSTO DIRECTO	45.019.913	117.240.552	93.530.915	19.933.333	6.933.333	144.097.358	17.660.085	125.304.720	39.000.000	45.500.000
	1	3	2	1	0	2	0	4	1	1
DIRECC. ADMINIST.	7.116.969	22.367.618	16.267.359	3.897.388	1.355.613	14.742.294	2.033.420	24.401.038	7.625.324	8.896.212
MANTENIMIENTO y LIMPIEZA	1.914.897	6.018.249	4.376.908	1.048.634	364.742	3.966.573	547.114	6.565.362	2.051.676	2.393.622
LAVAND. ROPERÍA	16.219.260	10.577.778	-	-	-	-	-	-	-	-
COCINA	-	-	-	-	-	-	-	-	82.365.240	-
TRANSPORTE	1.287.357	1.287.357	1.287.357	1.287.357	1.287.357	1.287.357	1.287.357	1.287.357	1.287.357	1.287.357
FARMACIA	692.680	-	1.238.203	-	-	308.009	870.151	60.493	-	58.077.190
ALBERGUE	-	-	-	13.232.960	-	-	-	-	132.329.597	
PAI	-	0	0	0	0	0	-	157.618.969		
CENTRO DE ESTERILIZACIÓN	7.523.363	7.566.354	-	-	-	-	22.398.126			
LABORATORIO	-	-	-	-	-	164.401.590				
ELECTROCARDIOGRAFÍA	-	-	-	-	9.941.045					
ECOGRAFÍA	-	-	-	39.399.672						
RADIOLOGÍA	-	-	116.700.741							
SALA DE PARTO		165.057.907								
QUIRÓFANO	79.774.439									
COSTOS INDIRECTOS										
COSTOS TOTALES										
PRODUCCIÓN	178	604	2.006	1.704	70	6.369				
COSTO PROMEDIO	448.171	273.275	58.176	23.122	142.015	25.813				

CENTROS DE COSTOS - AÑO 2014

HOSPITAL REGIONAL DE SAN JUAN NEPOMUCENO

	SERVICIOS DE APOYO					
	TRANSPORTE	COCINA	LAVAND. ROPERÍA	MANTENIMIENTO y LIMPIEZA	DIRECC. ADMINIST.	TOTAL
		23	24	26	27	
Remuneraciones	105.300.000	105.300.000	54.600.000	127.400.000	602.134.000	4.063.384.000
Medicamentos, Insumos,	2.840.552	-	-	-	-	573.417.494
						-
Otros gastos	148.950.000	74.485.200	2.370.720	23.074.680	74.613.536	323.494.136
	3	3	2			100
COSTO DIRECTO	257.090.552	179.785.200	56.970.720	150.474.680	676.747.536	4.960.295.630
	3	3	2	4		3.461.250.000
DIRECC. ADMINIST.	20.588.376	20.588.376	10.675.454	24.909.393	676.747.536	
MANTENIMIENTO y LIMPI	5.539.524	5.539.524	2.872.346	175.384.073		
LAVAND. ROPERÍA	-	-	70.518.520			
COCINA	-	205.913.100				
TRANSPORTE	283.218.452					
FARMACIA						
ALBERGUE						
PAI						
CENTRO DE ESTERILIZACIÓN						
LABORATORIO						
ELECTROCARDIOGRAFÍA						
ECOGRAFÍA						
RADIOLOGÍA						
SALA DE PARTO						
QUIRÓF.						
COSTOS INDIRECTOS						
COSTOS TOTALES						
PRODUCCIÓN						
COSTO PROMEDIO						
PRODUCCIÓN DCO						
COSTO PROMEDIO DCO						

Anexo III - Parámetros para la distribución de los costos indirectos recomendados por la DES

DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN. Para la distribución como costo indirecto de este servicio, se debe realizar un prorrateo, teniendo en cuenta el peso porcentual relacionado con las remuneraciones de cada servicio de los centros de costos.

DOCENCIA E INVESTIGACIÓN. Para la distribución como costo indirecto de este servicio, se debe realizar un prorrateo, teniendo en cuenta la cantidad de residentes por servicio, donde realizan sus funciones.

SERVICIOS SOCIALES. Para la distribución del costo indirecto, se deben utilizar los datos proporcionados por el encargado del área sobre la cantidad de atenciones realizadas según servicio de origen del paciente.

LIMPIEZA. Para distribuir este costo indirecto entre los diferentes centros de costos, se deben utilizar los metros cuadrados que corresponden a cada área como parámetros. Del costo total que pertenece al área, se debe descontar el porcentaje que pertenece a los metros cuadrados de las áreas que son posteriores al centro de costo de Limpieza, y es este importe el que se redistribuye hacia los servicios intermedios y finales.

MANTENIMIENTO. Para el trabajo con este costo indirecto, se considerarán tres variables de los gastos que la componen directamente. Por un lado, los gastos por mantenimientos varios, su monto será distribuido homogéneamente entre todos los servicios; por el otro, los gastos por mantenimientos de equipos médicos y recolección de residuos patológicos, se considerarán los servicios involucrados directamente conforme producción y/o reparación. La suma de estos gastos por centros de costos constituye el parámetro sobre el cual se basa la distribución del costo indirecto del servicio.

LAVANDERÍA Y COSTURA. Con base en los datos suministrados se debe tener en cuenta la cantidad de kilos por servicios, lo que servirá para la redistribución de los costos indirectos de lavandería.

COCINA (Y NUTRICIÓN). Para la distribución del monto de cocina, se tendrán en cuenta, por un lado, la cantidad de recursos humanos por servicio que consumieron almuerzos y cenas; por otro lado, la cantidad de camas por servicios de internación. Se debe asignar el monto del consumo entre recursos humanos y pacientes en las proporciones que correspondan, y es este resultado, con base en los criterios mencionados, el que se distribuirá entre los diferentes centros de costos.

TRANSPORTE. Para la distribución del monto de transporte, se tendrán en cuenta, por un lado, lo correspondiente al uso de la camioneta, y por el otro, de la ambulancia. Se asigna el monto del consumo entre ambas, conforme con el uso de combustible durante el periodo; lo correspondiente a la camioneta se distribuirá homogéneamente entre todos los servicios, y a la ambulancia, se distribuirá conforme con los servicios que requirieron la utilización de este transporte.

FARMACIA. Para la distribución como costo indirecto de este servicio, se utilizará la suma de los insumos y medicamentos distribuidos directamente en cada centro de costo como peso para el prorrateo.

ALBERGUE. Para la distribución del costo indirecto, se utilizarán los datos proporcionados por el encargado del área sobre la cantidad de personas albergadas, de acuerdo con el motivo que le obliga a permanecer en el establecimiento.

BANCO DE SANGRE. Para la distribución del costo indirecto, se utilizarán los datos proporcionados sobre la cantidad de suministros realizados a cada servicio. En este punto, también debemos considerar solo un porcentaje determinado de acuerdo con el consumo interno del establecimiento de salud.

ESTERILIZACIÓN. Para la distribución del costo indirecto, se deben utilizar los datos sobre la cantidad de esterilizaciones realizadas para cada servicio.

FISIOTERAPIA Y REHABILITACIÓN. Para la distribución del costo indirecto, se utilizarán los datos proporcionados sobre la cantidad de procedimientos realizados para los pacientes según servicio de origen.

PATOLOGÍA CERVICAL Y/O CITOLOGÍA. La distribución del costo indirecto se realizará con base en la producción de los servicios en donde se solicita este estudio.

RADIOLOGÍA, ECOGRAFÍA, ECOCARDIO, ELECTROCARDIOGRAMA, COLPOSCOPIA, TOMOGRAFÍA, MAMOGRAFÍA, HEMODINAMIA, SALUD FETAL. Para la distribución del costo indirecto, se utilizarán los datos proporcionados por el encargado del área sobre la cantidad de estudios realizados para cada servicio. En este punto también debemos considerar solo un porcentaje determinado, de acuerdo con el consumo interno del establecimiento de salud.

LABORATORIO. La distribución se realizará conforme con el informe suministrado por esta dependencia, en la cual se deben detallar la cantidad de determinaciones y estudios laboratoriales solicitados por cada servicio (centro de costos). En este punto, también debemos considerar solo un porcentaje determinado, de acuerdo con el consumo interno del establecimiento de salud.

SALA DE PARTO. Los costos indirectos serán ubicados completamente en el área de internación de Ginecobstetricia y/o Maternidad.

QUIRÓFANO. La distribución del costo indirecto se realizará con base en la producción del área, considerando las cirugías mayores y partos por cesáreas, para asignarlas al área de internación correspondiente.

Observación: En ausencia de registros sobre lo solicitado en cada ítem, se recomienda utilizar como parámetros las estimaciones porcentuales a partir de experiencias de los encargados de cada área.

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN
DIRECCIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD

INFORME FINAL

Determinación de costos operativos de los servicios brindados en el Centro de Salud de Acahay durante el año 2013

1. Antecedentes y justificación

Como se había visualizado en el estudio de determinación de costos del Centro Emergencias Médicas (CEM), y con el presente, se ratifica la conclusión de que ni el sistema presupuestario, ni la contabilidad del Estado están diseñados para que los hospitales y demás establecimientos públicos de salud puedan determinar los costos de los servicios y prestaciones que se brindan a la población.

En este contexto se organizan en la Dirección de Planificación y Evaluación, específicamente en la Dirección de Economía de la Salud, los caminos necesarios para paliar la necesidad de contar con datos ciertos de costos de los servicios y así por Resolución S.G. N° 174/14 se conformó el Equipo Técnico de Profesionales de las áreas de Planificación, Coordinación de Hospitales, Vigilancia de la Salud, con los objetivos de:

- Diseñar y adecuar metodologías que permitan calcular los costos operativos de los servicios y prestaciones brindadas en establecimientos sanitarios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a partir de la información de la ejecución presupuestaria y estadística sanitaria correspondiente.

- Validar las metodologías diseñadas calculando los costos operativos de los servicios y prestaciones de establecimientos de salud a ser seleccionados.

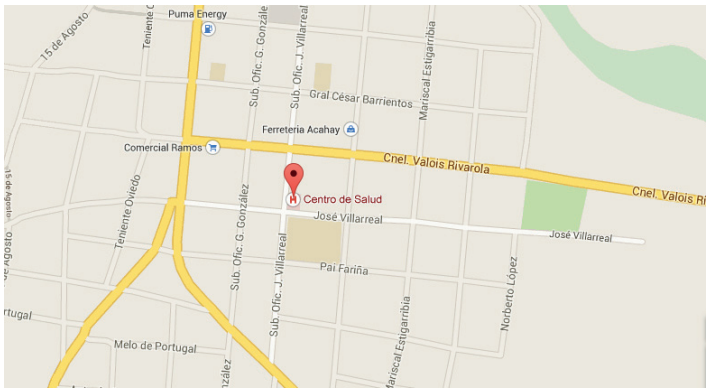
La determinación de costos constituye un paso relevante que, utilizado en la dirección apropiada, contribuye a generar un nuevo enfoque en la gestión pública de salud, facilitando el análisis de la pertinencia, la eficiencia y la calidad de la prestación de servicios, para la generación de una cultura institucional orientada a la racionalización de costos y al incremento de la productividad; aporta valiosa información para avanzar paulatinamente a una política de financiamiento sostenible en salud.

El presente informe ejecutivo contiene el estudio de costos operativos del Centro de Salud de Acahay, correspondiente al año 2013, aplicando una metodología específica para el efecto.

1.1. Centro de Salud de Acahay. Novena Región Sanitaria Paraguarí

Como puede apreciarse en el Presupuesto General de la Nación, correspondiente al Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, muchos de los establecimientos dependientes en los diferentes departamentos del país no cuentan con una asignación específica de presupuesto para su manejo, entre los que se pueden encontrar no solamente hospitales regionales y distritales, sino también centros y puestos de salud. Para su funcionamiento, estos dependen casi exclusivamente de la Región Sanitaria de su área de influencia.

A la Novena Región Sanitaria Paraguarí se le asigna un monto presupuestario que debe administrar para manejo, mantenimiento, abastecimiento y refaccionamientos varios de los establecimientos de salud, dependientes del MSPyBS, situados dentro de los límites de su departamento. Es así que el Centro de Salud de Acahay está incluido dentro de esa asignación; sin embargo, no está definido un monto presupuestario específico para su administración, solo el Nivel 100 “Servicios Personales” estaría claramente definido debido a que está relacionado con recursos humanos que prestan servicios en la institución.



El Centro de Salud de Acahay, que fue inaugurado en el año 1984, se encuentra situado entre las calles Alicia Trinidad casi Pa'i Fariña N° 213. Su población asignada es de 16.153 habitantes, de los cuales 8.630 son varones y 7.523 son mujeres. Como dependencia prestadora de servicios, su nivel de complejidad es del Nivel II Básico, que es responsable de satisfacer las demandas de servicios de salud, expresadas por las comunidades a las que atiende. Este nivel constituye el segundo escalón del sistema regionalizado de servicios de salud y presta servicios de complejidad mediana-baja a poblaciones predominantemente rurales y semirrurales o urbanas en el interior del país, ofreciendo actividades de promoción y protección ambulatorias, curativas y de internación general.

Para el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS), el Centro de Salud representa la tercera instalación fija en la escala ascendente de complejidad en la red de servicios, que ofrecerán servicios ambulatorios e internación para partos de bajo riesgo y otros casos que lo ameriten. Ofrece atención médica y odontológica.

En esta localidad se cuenta con el apoyo del Consejo Local de Salud, que recibe fondos de equidad, destinados al pago de recursos humanos, carga de combustibles, mantenimientos varios, entre otros.

2. Objetivo

Determinar el costo operativo de los servicios brindados por el Centro de Salud de Acahay, durante el año 2013, aplicando el enfoque metodológico de macrocosteo. No se incluyen los costos de capital, debido a limitaciones de la disponibilidad de datos.

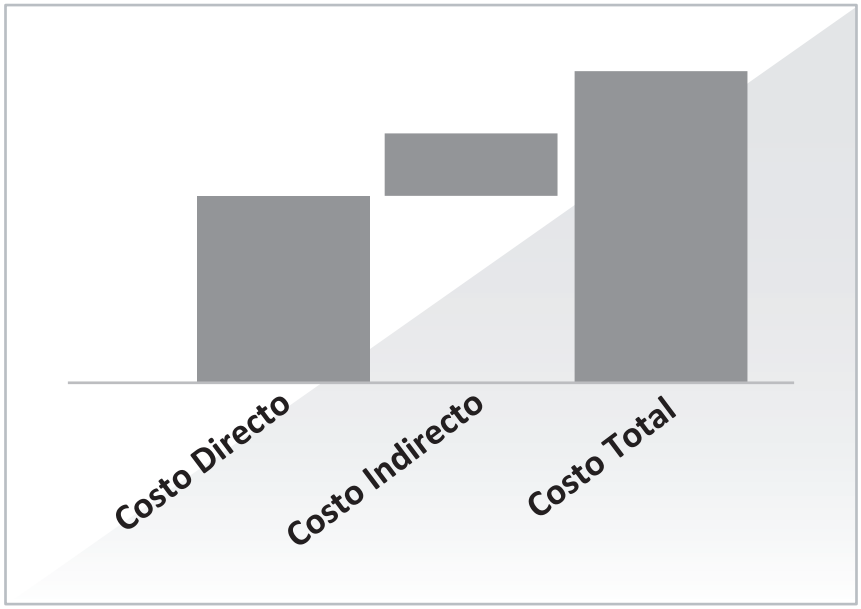
3. Metodología

3.1. Metodología aplicada

Se realizó un estudio transversal descriptivo retrospectivo correspondiente al año 2013, utilizando el enfoque de macrocosteo, con el **método costos por proceso en el enfoque de costos por absorción**.

Bajo este método, el Centro de Salud se organizó bajo tres tipos de grandes grupos de servicios (centros de costos): servicios finales, servicios intermedios y servicios de apoyo. Los costos se organizan en directos (propios de cada centro de costos) y los indirectos (aquellos que provienen de otros centros). Posteriormente se trasladan (redistribuyen) los costos de los centros de apoyo a los intermedios con base en parámetros o criterios de distribución definidos, y, posteriormente, de los centros intermedios a los finales.

Así, el costo total de cada centro de costo (servicio) es la suma del costo directo más el indirecto redistribuido.



Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Equipo Técnico de Costos.

4. Recolección de la información y procesamiento de datos

4.1. Determinación de centros de costos

El cálculo fue analizado, discutido y validado con el equipo gerencial del Centro de Salud.

Se consolidaron en total 19 centros de costos (Anexo I) como unidades organizacionales productoras de servicios; siendo 10 centros de costos para los servicios finales; 4 para los servicios intermedios y 5 para los servicios de apoyo.

4.2. Producción de servicios

Distribución de camas	Cantidad
Total de camas	7
Camas en Pediatría	2
Camas en Maternidad	3
Camas en Clínica Médica	2
Camas disponibles en el año	2.555
Egresos	126
DCO	133
Partos	39
Consultas externas	19.542
Consultas en Urgencias	1.174

Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de costos del Centro de Salud Acahay, Paraguarí.

Durante el año 2013, el Centro de Salud realizó un total de 20.716 consultas, de las cuales el 6% correspondió al servicio de urgencias y el resto a los consultorios de las distintas especialidades, y tuvo un total de 126 pacientes egresados de internación, con un porcentaje de ocupación de camas del 6%.

4.3. Determinación de los componentes del costo operativo

4.3.1. Recursos humanos

El Centro de Salud cuenta con una dotación de recursos humanos clasificados por función, que presentan la siguiente distribución:

Función	Cantidad de Funcionarios	Cantidad de Vínculos	%
Médicos	1	2	5,88%
Odontólogos	1	1	2,94%
Obstetras	4	7	20,59%
Lic. en Enfermería	4	4	11,76%
Aux. en Enfermería	2	2	5,88%
Téc. en Enfermería	6	6	17,65%
Administrativos	7	7	20,59%
Personal de Limpieza	4	4	11,76%
Otros	1	1	2,94%
Total	**30**	**34**	**100,00%**

Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de costos del Centro de Salud Acahay, Paraguarí.

El monto total anual de las remuneraciones (incluyendo todos los conceptos, como salarios, gastos de representación, bonificaciones y gratificaciones, etc.) asciende a G. 1.383.980.000 (mensual G. 106.460.000).

Para la asignación de remuneración en los distintos centros de costos por tipo de recursos humanos, se recurrió a las estimaciones del tiempo que presta cada recurso humano en los diferentes servicios. Esto se debe a que un mismo profesional realiza diversas funciones de acuerdo con la necesidad de atención del servicio, como por ejemplo, un médico utiliza una parte de su tiempo para internación, consulta externa y consulta de urgencia. Para realizar este cálculo, se consultó con el equipo gerencial del Centro de Salud, que estableció los parámetros estimados para la distribución de tiempo en los servicios.

4.3.2. Medicamentos e insumos

El listado de medicamentos e insumos utilizados fue provisto por la administración del Centro de Salud en medio impreso y elaborado en planilla Excel.

El monto total de medicamentos e insumos utilizados/consumidos durante el año 2013 asciende a G. 94.894.529.

Para la asignación de medicamentos por servicios se recurrió a la experiencia de la encargada de Farmacia, quien realizó la estimación porcentual, de acuerdo con los servicios que solicitan la provisión de medicamentos e insumos.

El monto total de consumo de oxígeno gaseoso medicinal fue de G. 2.821.897. En cuanto a su uso, en el establecimiento no se cuenta con medidores de consumo, pero el equipo gerencial manifestó cuáles son los servicios que utilizan este insumo. La distribución se realizó conforme con la producción de estos servicios.

4.3.3. Otros gastos

Los otros gastos comprenden los suministros y otras erogaciones necesarios para brindar los distintos tipos de servicios y actividades, pero que no pueden ser directamente relacionados con cada servicio producido. Estos otros gastos comprenden útiles de oficina, elementos e insumos de limpieza, mantenimiento, servicios públicos, artículos de oficina, combustibles, alimentos para personas, etc.

La información procesada fue suministrada por la administración del Centro de Salud de los bienes y servicios efectivamente utilizados por la institución, así también, sobre los servicios de mantenimientos llevados a cabo a través del Consejo Local de Salud.

Los gastos de servicios públicos (luz y teléfono) fueron provistos por parte de la Dirección Administración de nivel central del MSPyBS, dado que dichos servicios se encuentran como cuentas del Estado. El Centro de Salud no cuenta con servicio de internet en ninguna de sus áreas.

El total de otros gastos representó un monto de G. 45.074.203.

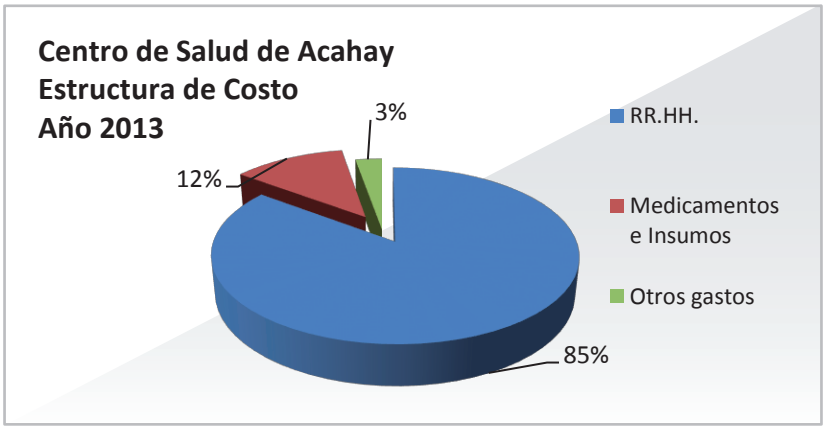
4.4. Matriz de cálculo de costos

Para procesar toda la información recabada y determinar el costo unitario promedio por cada centro de costo definido, se diseñó una planilla especial utilizando como herramienta la planilla electrónica Excel (matriz de cálculo de costos). Esta planilla permite capturar los gastos operativos asociados y la producción de servicios por cada centro de costos definido.

En el Anexo II se presenta la planilla o matriz de cálculo de costos.

5. Resultados

5.1. Estructura del costo operativo



Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de costos del Centro de Salud Acahay, Paraguarí.

El costo operativo anual total de la parte asistencial es de G. 1.624.104.407, siendo la estructura del gasto: recursos humanos, 85,2%; medicamentos e insumos, 12%, y los otros gastos, 2,8%.

Descripción	Monto	%
Remuneraciones	1.383.980.000	85,2
Medicamentos	192.228.307	11,8
Oxígeno	2.821.897	0,2
Otros gastos	45.074.203	2,8
	1.624.104.407	**100,0**

Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de costos del Centro de Salud Acahay, Paraguarí.

Las cifras reflejan que el 85,2% de los costos corresponden a recursos humanos, que representan costos fijos a corto plazo para la institución. Una participación en el gasto operativo total superior al 80% para los recursos humanos parece elevada, pero habrá que considerar que en la actividad asistencial, relacionada con los servicios personales, la actuación del personal técnico y de apoyo es fundamental; por otro lado, el escaso peso de los medicamentos e insumos básicos en el gasto total posiblemente está indicando que el Centro de Salud pasó por periodos de desabastecimiento en este rubro, lo cual pudo haber afectado la calidad de la atención.

5.2. Costo por grupos de servicios

Un primer análisis acerca de la distribución de los gastos operativos por grupos de servicios muestra que el 30,48% se destina al área ambulatoria (consultorios de todas las especialidades); el 3,01% a internaciones (todas las especialidades); el 9,86% a urgencias; el 14,54% a otros servicios Finales (vacunación, programas, salud pública); otros servicios Intermedios (esterilización, electrocardiograma, farmacia); el 7,80% a Sala de Parto , y el 25,09% a servicios de apoyo (mantenimiento, administración, cocina, lavandería, transporte, etc.), siendo consultorios el mayor grupo de servicios en cuanto al monto de sus costos operativos anuales.

Descripción	Monto	%
INTERNACIÓN	48.927.831	3,01
CONSULTORIOS	494.971.717	30,48
URGENCIAS	160.135.496	9,86
OTROS SERVICIOS FINALES	236.080.000	14,54
SALA DE PARTO	126.694.630	7,80
OTROS SERVICIOS INTERMEDIOS	149.780.529	9,22
SERVICIOS DE APOYO	407.514.203	25,09
	1.624.104.407	**100,00**

Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de costos del Centro de Salud Acahay, Paraguarí.

5.3. Costos unitarios

El costo unitario de los servicios brindados en el Centro de Salud, incluyendo los costos directos e indirectos, muestra las siguientes cifras (servicios seleccionados):

5.3.1. Consultas externas, urgencias y servicios intermedios

Centro de Costos			Costo Operativo Total del Servicio	Producción Anual	Costo Unitario Promedio
SERVICIOS FINALES	CONSULTORIOS	CONSULT. EXTERNO	572.338.271	17.261 Consultas	33.158 Por consulta
		CONSULT. URGENCIAS	332.306.270	1.174 Consultas	283.055 Por consulta
		CONSULT. PLANIF. FLIAR.	68.573.339	968 Consultas	70.840 Por consulta
		CONSULT. ODONTOLOGÍA	63.031.237	1.313 Consultas	48.006 Por consulta
	OTROS SERVICIOS	VACUNACIÓN	160.255.551	7.228 Dósis	22.171 Por dósis
		SALUD PÚBLICA	62.556.199	9.000 Actividades	6.951 Por actividad
SERVICIOS INTERMEDIOS	SALA DE PARTO		180.039.186	39 Partos	4.616.389 Por parto
	ELECTROCARDIOGRAMA		14.102.388	480 Estudios	29.380 Por estudio

Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud.
Estudio de costos del Centro de Salud Acahay, Paraguarí.

Dicho de otro modo, al Estado paraguayo, a través del Centro de Salud de Acahay, le costó en promedio cada consulta G. 33.158; cada consulta en la Urgencia, G. 283.055; cada consulta odontológica, G. 48.006; en cuanto a los otros servicios Finales, cada dosis de vacunación costó en promedio G. 22.171; cada actividad de Salud Pública, G. 6.951; y entre los servicios Intermedios, cada parto G. 4.616.389, y en el caso de electrocardiograma, debido a que era financiado por el convenio con la KOIKA, el costo del estudio para el Centro de Salud de Acahay fue G. 29.380.

5.3.2. Internación

En cuanto a los servicios de Internación, el estudio realizado muestra las siguientes cifras, según puede observarse en el cuadro correspondiente:

SERVICIOS		Costo Operativo Total del Servicio	Egresos	Costo Unitario Promedio x Egreso	Días Camas Ocupados (DCO)	Costo Unitario Promedio x DCO
INTERNACIÓN	INTERN. CLÍNICA MÉDICA	56.326.653	62	908.494	62	908.494
	INTERN. GINECO OBSTET.	217.586.143	59	3.687.901	66	3.296.760
	INTERN. PEDIATRÍA	8.672.272	5	1.734.454	5	1.734.454
Totales		**282.585.068**	**126**	**2.242.739**	**133**	**2.124.700**

Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud.
Estudio de costos del Centro de Salud Acahay, Paraguarí.

El costo total del servicio de internación en todas las especialidades fue de G. 282.585.068, para un total de 126 pacientes egresados, siendo el costo promedio por egreso, G. 2.242.739, variando de acuerdo con cada especialidad. Asimismo, el costo promedio del día cama ocu-

pado (DCO) es de G. 2.124.700, siendo la especialidad de ginecobstetricia la que presenta el mayor valor del costo promedio, G. 3.296.760.

El que los costos unitarios promedios por paciente resulten elevados es porque menos pacientes comparten los costos operativos, dicho de otro modo, dado que la mayor parte de los costos operativos son fijos (RR.HH., por ejemplo), una mayor producción de servicios se vería reflejada en costos unitarios promedios menores. Esto es, a mayor productividad y según cómo varíen los costos variables, se obtiene un costo menor; y viceversa, cuando la productividad es baja, el costo unitario es más alto.

Por otra parte, es preciso mencionar que no se han analizado la calidad de los servicios brindados, la demanda de atención ni la cobertura, aspectos que podrían contribuir a ampliar los elementos de juicios para tener una visión más integral del Centro de Salud.

6. Hallazgos y recomendaciones

- GESTIÓN Y REGISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS. El sistema de registro de la dependencia es manual, específicamente se registran las entradas y salidas de medicamentos en el formulario Informe de Movimiento de Insumos (IMI), no así el servicio de donde provinieron los pedidos. Para mejorar la información en esta área, lo ideal sería conta r con la instalación del SICIAP en el área de Farmacia; sin embargo, también sería necesaria la provisión de un equipo informático para su uso. Mientras tanto, lo conveniente es registrar los medicamentos entregados especificando los servicios solicitantes.

- SERVICIO DE MANTENIMIENTO. La mayoría de los gastos en materiales e insumos están cubiertos por el Consejo Local de Salud (CLS), exceptuando las remuneraciones. Se tuvo acceso a la cantidad de productos utilizados para llevar a cabo la tarea de limpieza, de los que se obtuvieron el monto de gasto en forma anual para esta actividad, así como las erogaciones realizadas por el CLS para los mantenimientos realizados.

- Para la obtención de una distribución de costos indirectos más equitativos, es necesario contar con información de la cantidad de metros cuadrados que dispone cada servicio, y la cantidad y el tipo de insumos de limpieza utilizados.

- LAVANDERÍA. No se cuenta con un registro sobre la cantidad y/o kilaje de textiles que se procesaron, tampoco de qué servicios provienen las prendas. Es preciso contar con un libro de registros, en donde se asienten las cantidades de ropas a ser procesadas por servicio del que provienen, y del cual pueda elaborarse un informe de resumen mensual. Esto facilitaría un mejor control, y proporcionarían datos más exactos para la realización de la distribución de los costos indirectos.

- COCINA. No se cuenta con un registro sobre las raciones suministradas provistas a los personales de guardia.

- Es importante mencionar lo manifestado por los responsables del CLS, “por la escases de productos alimentarios no brindan el servicio de alimentación a los pacientes internados”. Se debe contar con un libro de registros, en donde se asienten las cantidades de raciones provistas a los funcionarios, en caso de contar con los recursos necesarios y cumplir con el ofrecimiento de alimentación en el área de Internación; también debe registrarse el servicio o área específica en donde se encuentra internado el

paciente. Con estos datos puede elaborarse un informe de resumen mensual, lo que facilitaría un mejor control, y proporcionarían datos más exactos para la realización de la distribución de los costos indirectos.

- CENTRO DE ESTERILIZACIÓN. No cuenta con un registro en donde se indique la cantidad de instrumentales esterilizados, ni el servicio que proveen. Se mejoraría la información al contar con un libro de registros, en donde se asienten las cantidades a ser procesadas por servicio del que provienen, y en el cual pueda elaborarse un informe de resumen mensual, lo cual facilitaría un mejor control y se proporcionarían datos más exactos para la realización de la distribución de los costos indirectos.

- ELECTROCARDIOGRAFÍA. El servicio de electrocardiografía fue instalado en el centro de salud por medio de un convenio con la KOIKA, y era realizado a través de un voluntariado. Actualmente, el convenio ha fenecido y el servicio lo realiza un funcionario de la institución. También es necesario contar con un libro de registros, en donde se asienten las cantidades de estudios procesados por servicio del que provienen. Se deben incluir en los pedidos para el año, los insumos necesarios para que el servicio siga realizándose sin pausa.

- OXÍGENO. No cuenta con un registro actualizado de la cantidad de recargas realizadas en el año. Se necesita habilitar una planilla de registros de cantidades de recarga del servicio, con el propósito de contar con la información en forma oportuna.

- RECURSOS HUMANOS. En su mayoría, los funcionarios cumplen diversas funciones en su horario laboral, por lo que no es posible una asignación directa a un área específica.

7. Conclusiones

7.1. Específicas

Como ya se había mencionado en el transcurso del estudio, no se han analizado la calidad de los servicios brindados, la demanda de atención ni la cobertura del Centro de Salud; sin embargo, con base en los resultados visualizados y en la experiencia adquirida durante el desarrollo de esta investigación, hay una necesidad palpable de mejorar la eficiencia en ciertos servicios en donde el costo promedio unitario resultante puede considerarse excesivo para la actividad realizada considerando el poco grado de complejidad de la institución.

Un mecanismo para corregir este desajuste vendría con una mejor distribución de la carga horaria de los funcionarios en cada uno de los servicios y el registro de los tiempos que dedican a la realización de aquellas actividades que puedan considerarse ocasionales (por ejemplo, partos, esterilizaciones y electrocardiogramas), pero que sin embargo, su realización se enmarca dentro de las funciones imprescindibles del servicio de salud.

7.1.2. Generales

Con el estudio de determinación de costos de servicios de salud, el equipo gerencial del Centro de Salud de Acahay visualizó la necesidad de contar con un mejor sistema de información en muchas de sus áreas para satisfacer la necesidad de datos en cada centro de costo.

Por otro lado, el equipo técnico de la institución demostró interés y mucha apertura sobre los resultados de la investigación y comprendieron el uso gerencial que puede darle a la información para la toma de decisiones, con el fin de mejorar los servicios brindados a la población de su área de responsabilidad.

Se puede considerar que con este estudio se está logrando el objetivo de promover la cultura institucional orientada a la racionalización de costos y maximización de la productividad en los servicios.

8. Anexos

Anexo I - Centros de costos

CENTROS DE COSTOS			
SERVICIOS FINALES	INTERNACIÓN	INTERN. CLÍNICA MÉDICA	1
		INTERN. GINECOBSTETRICIA	2
		INTERN. PEDIATRÍA	3
	CONSULTORIOS	CONSULT. EXTERNO	4
		CONSULT. URGENCIAS	5
		CONSULT. PLANIF. FLIAR.	6
		CONSULTAS ODONTOLOGÍA	7
	OTROS SERVICIOS	VACUNACIÓN	8
		SALUD PÚBLICA	9
		PROGRAMAS	10
SERVICIOS INTERMEDIOS	SALA DE PARTO		11
	CENTRO DE ESTERILIZ.		12
	ELECTROCARDIOGRAMA		13
	FARMACIA		14
SERVICIOS DE APOYO	COCINA		15
	TRANSPORTE		16
	LAVAND. ROPERÍA		17
	MANTENIMIENTO		18
	DIRECC. ADMINIST.		19

Anexo II - Planilla o matriz de cálculo de costos

CENTRO DE SALUD DE ACAHAY - AÑO 2013										
CENTRO DE COSTO	SERVICIOS FINALES									
	INTERNACIÓN			CONSULTORIOS				OTROS SERVICIOS		
	INTERN. CLÍNICA MÉDICA	INTERN. GINE-COOBSTET.	INTERN. PEDIATRÍA	CONSULT. EXTERNO	CONSULT. URGENCIAS	CONSULT. PLANIF. FLIAR.	CONSULTAS ODONTOLOGÍA	VACUNACIÓN	SALUD PÚBLICA	PROGRAMAS
REMUNERACIONES	19.222.461	18.292.340	1.550.199	338.585.000	129.974.000	52.000.000	47.450.000	127.270.000	47.060.000	61.750.000
MEDICAM. Y MATERIALES	7.664.084	1.777.390	421.358	56.936.717	30.161.496	-	-	-	-	-
OTROS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COSTOS DIRECTOS	26.886.545	20.069.730	1.971.557	395.521.717	160.135.496	52.000.000	47.450.000	127.270.000	47.060.000	61.750.000
DISTRIB. COSTOS INDIRECTOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Direcciòn y Admnistración	4.191.352	3.988.545	338.012	73.826.606	28.340.119	11.338.315	10.346.213	27.750.527	10.261.175	13.464.250
Mantenimiento	5.235.024	5.235.024	5.235.024	5.235.024	5.235.024	5.235.024	5.235.024	5.235.024	5.235.024	5.235.024
Lavandería	5.580.439	5.310.417	450.035	2.613.667	2.613.667					
Transporte					40.157.687					
Alimentación	1.985.281	1.889.219	160.103		41.153.707					
Farmacia	7.108.663	2.705.878	573.279	86.679.824	43.339.912					
Electrocardiograma	5.640.955			8.461.433						
Centro de Esterilización					11.330.658					
Sala de Partos		180.039.186								
COSTOS INDIRECTOS	29.741.714	199.168.268	6.756.453	176.816.554	172.170.774	16.573.339	15.581.237	32.985.551	15.496.199	18.699.273
COSTO TOTAL	56.628.259	219.237.998	8.728.010	572.338.271	332.306.270	68.573.339	63.031.237	160.255.551	62.556.199	80.449.273
Volumen de Producción	62	59	5	17261	1174	968	1313	7228	9000	
Costo Unitario	913.359	3.715.898	1.745.602	33.158	283.055	70.840	48.006	22.171	6.951	
Unidad de Producción	Por Egresos	Por Egresos	Por Egresos	Por Consultas	Por Consultas	Por Consultas	Por Consultas	Por Dosis	Por actividad	

CENTRO DE SALUD DE ACAHAY - AÑO 2013				
CENTRO DE COSTO				
	SERVICIOS INTERMEDIOS			
	SALA DE PARTO	**CENTRO DE ESTERIL.**	**ELECTROCARDIOGRAMA**	**FARMACIA**
REMUNERACIONES	123.500.000	11.206.000	7.280.000	36.400.000
MEDICAM. Y MATERIALES	3.194.630	-	-	94.894.529
OTROS	-	-	-	-
COSTOS DIRECTOS	126.694.630	11.206.000	7.280.000	131.294.529
DISTRIB. COSTOS INDIRECTOS	11	12	13	14
Dirección y Admnistración	26.928.499	2.443.407	1.587.364	7.936.821
Mantenimiento	5.235.024	5.235.024	5.235.024	5.235.024
Lavandería	9.568.443			
Transporte				
Alimentación				
Farmacia	4.058.817			144.466.374
Electrocardiograma			14.102.388	
Centro de Esterilización	7.553.772	18.884.431		
Sala de Partos	180.039.186			
COSTOS INDIRECTOS				
COSTO TOTAL				
Volumen de Producción	39		480	
Costo Unitario	4.616.389		29.380	
Unidad de Producción	Por parto		Por estudio	

CENTRO DE SALUD DE ACAHAY - AÑO 2013				
CENTRO DE COSTO				
	SERVICIOS DE APOYO			
	COCINA	TRANSPORTE	LAVAND. ROPERÍA	MANT
REMUNERACIONES	25.740.000	10.400.000	17.160.000	71.50
MEDICAM. Y MATERIALES	-	-	-	
OTROS	8.600.820	22.255.000	-	1.90
COSTOS DIRECTOS	34.340.820	32.655.000	17.160.000	73.40
DISTRIB. COSTOS INDIRECTOS	15	16	17	
Dirección y Admnistración	5.612.466	2.267.663	3.741.644	15.5
Mantenimiento	5.235.024	5.235.024	5.235.024	88.9
Lavandería			26.136.668	
Transporte		40.157.687		
Alimentación	45.188.310			
Farmacia				
Electrocardiograma				
Centro de Esterilización				
Sala de Partos				
COSTOS INDIRECTOS				
COSTO TOTAL				
Volumen de Producción		218		
Costo Unitario		184.210		
Unidad de Producción		Por viaje		

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN
DIRECCIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD

INFORME FINAL

Determinación de costos operativos de los servicios brindados en la USF ÑU PYAHU en el periodo 2014

Abril 2015

1. Antecedentes y justificación

Como se había visualizado en el estudio de determinación de costos del Centro Emergencias Médicas, del Hospital Regional de San Juan Bautista Misiones y del Centro de Salud de Acahay, y con el presente, se ratifica la conclusión de que ni el sistema presupuestario, ni la contabilidad del Estado están diseñados para que los hospitales y demás establecimientos públicos de salud puedan determinar los costos de los servicios y prestaciones que se brindan a la población.

En este contexto se organizan en la Dirección de Planificación y Evaluación, específicamente en la Dirección de Economía de la Salud, los caminos necesarios para paliar la necesidad de contar con datos ciertos de costos de los servicios y así por Resolución S.G. N° 174/14 se conformó el Equipo Técnico de Profesionales de las áreas de Planificación, Coordinación de Hospitales, Vigilancia de la Salud, con los objetivos de:

- Diseñar y adecuar metodologías que permitan calcular los costos operativos de los servicios y prestaciones brindadas en establecimientos sanitarios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, a partir de la información de la ejecución presupuestaria y estadística sanitaria correspondiente.

- Validar las metodologías diseñadas calculando los costos operativos de los servicios y prestaciones de establecimientos de salud a ser seleccionados.

La determinación de costos constituye un paso relevante que, utilizado en la dirección apropiada, contribuye a generar un nuevo enfoque en la gestión pública de salud, facilitando el análisis de la pertinencia, eficiencia y calidad de la prestación de servicios, para la generación de una cultura institucional orientada a la racionalización de costos y el incremento de la productividad; aporta valiosa información para avanzar paulatinamente a una política de financiamiento sostenible en salud.

El presente informe ejecutivo contiene el estudio de costos operativos de la USF de ÑU PYAHU, aplicando una metodología específica para el efecto.

1.1. USF ÑU PYAHU. Sexta Región Sanitaria Caazapá

La Atención Primaria en Salud (APS) es una estrategia que concibe integralmente el proceso salud-enfermedad y de atención a las personas y comunidades, considerando las diferentes etapas de la vida. Provee servicios de salud y afronta las causas últimas (sociales, económicas, políticas y ambientales) de la ausencia de salud. Acerca el sistema de salud a las familias y sus comunidades, buscando lograr el más alto nivel de salud posible, cimentado en el respeto a los derechos humanos, la equidad y la justicia social.

La APS considera al sujeto en su singularidad, complejidad, integralidad e inserción sociocultural y busca la promoción de su salud incluyendo la prevención, el tratamiento de enfermedades y la reducción de daños o sufrimientos que puedan comprometer sus posibilidades de vivir plenamente.

Las Unidades de Salud de la Familia (USF) actúan como una puerta de entrada al sistema

de salud, jerarquizando y ordenando la atención, con el propósito de obtener una mayor racionalización en la utilización del resto de los servicios de salud. Es también la estrategia que permite atender primero y a lo largo de las diferentes etapas del ciclo de vida en una lógica de cuidado longitudinal e integral. Permite asumir responsabilidad institucional en la atención a la salud y calidad de vida de la población.

La estrategia de APS permite pasar de un modo asistencialista y fragmentado de la salud a uno promocional e integral, haciendo a la comunidad corresponsable del proceso. Los Equipos de Salud Familiar promocionan la salud y estilos de vida saludable, realizando actividades preventivas, de promoción de la salud, educativa, asistencial, de recuperación y de rehabilitación de enfermedades, así como de vigilancia de la salud.

La USF ÑU PYAHU está ubicada en el Distrito de San Juan Nepomuceno, Departamento de Caazapá; es una de las siete unidades ubicadas en este distrito y se encuentra a una distancia de 23 km del Hospital Distrital. Su staff está compuesto por un médico familiar, una licenciada en Enfermería y una auxiliar en Enfermería.

2. Objetivo

Determinar el costo operativo de los servicios brindados por la USF ÑU PYAHU durante el año 2014, aplicando el enfoque metodológico de macrocosteo. No se incluyen los costos de capital, debido a limitaciones de la disponibilidad de datos.

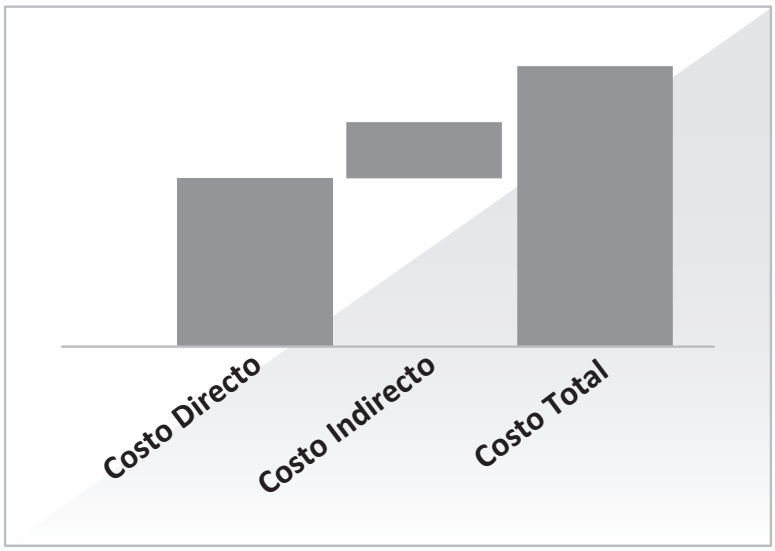
3. Metodología

3.1. Metodología aplicada

Se realizó un estudio transversal descriptivo retrospectivo correspondiente al año 2014, utilizando el enfoque de macrocosteo, con el **método costos por proceso en el enfoque de costos por absorción**.

Bajo este método, primeramente se determinaron las principales actividades realizadas por las USF durante el periodo en estudio; posteriormente, se determinaron la dotación de recursos humanos, sus remuneraciones y la carga horaria respectiva, así como el tiempo que lleva la realización de cada una de las actividades llevadas a cabo. Seguidamente se obtuvo información de los medicamentos e insumos utilizados, con la descripción y precio unitario, y se identificaron otros gastos operativos incurridos en ese periodo, como ser servicios básicos, papelería, combustibles y otros. A la suma de todos los gastos se denomina costo total y a este se lo vinculó luego con la cantidad de servicios producidos en cada actividad, dando como resultado el costo unitario promedio.

Así, el costo total de cada centro de costo (servicio) es la suma del costo directo más el indirecto redistribuido.



Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Equipo Técnico de Costos.

4. Recolección de la información y procesamiento de datos

4.1. Determinación de centros de costos

El cálculo fue analizado, discutido y validado con el equipo gerencial de la USF.

Se establecieron en total 34 centros de costos concordantes con las actividades de las Unidades de Salud de la Familia (USF).

4.2. Producción de servicios

ACTIVIDADES PROMOCIONALES Y DE PARTICIPACIÓN - ATY COMUNITARIOS								
Nº Charlas grupales en la Institución	Nº Charlas en la comunidad	Nº Charlas en la radio	N° de Charlas en la Escuela	Nº de Clubes (de embarazadas, madres, diabéticos, etc)	N° de Audiencias Públicas	N° de Reuniones Temáticas	Nº Presentación de informes a la comunidad	Nº Mingas ambientales
70	11	0	2	14	0	4	0	0

ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN / SEGUIMIENTO										
Nº Examen de mamas	Nº PAP realizado	Nº Control prenatal	En planificación familiar	Nº Vacunaciones realizadas	Nº Control de presión arterial	Nº Determinación de glicemia	N° de pacientes febriles encontrados	Nº Control de crecimiento y desarrollo de niños/as	Nº de visitas domiciliarias realizadas por Agentes Comunitarios	Nº de Visitas domiciliarias (Médico/a, Enfermero/a, Aux. Enfermería, Odontólogo, Nutricionista, Promotor Voluntario)
170	57	117	708	845	896	4	39	427	0	388

ACT. DE RECU. / CONS. EN CONSUL.						Nº de CONSULTAS DOMICILIARIAS					
Médica/o	Odontólogo/a	Lic. en Enfermería	Lic. en Obstetricia	Otro (auxiliar)	TOTAL que consultaron en consultorio	Médica/o	Odontólogo/a	Lic. en Enfermería	Lic. en Obstetricia	Otro (auxiliar)	TOTAL que consultaron
155	0	790	0	376	515	14	0	94	0	77	75

Nº ACTIVIDADES DE URGENCIAS					CENSO
Nº de Consultas de urgencias en USF	Nº de Consultas de urgencias domiciliarias	TOTAL que fueron atendidos de urgencia	Nº de Derivaciones	Procedimientos Realizados (Cirugias menor, Aplicación de Inyección, Nebulizaciones, Curaciones)	FAMILIAS CENSADAS
47	15	43	4	207	390

Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de costos USF ÑU PYAHU. Caazapá.

Durante el año 2014, la USF censó un total de 390 familias, consultó un total de 515 personas en el consultorio y 75 personas en el domicilio.

4.3. Determinación de los componentes del costo operativo

4.3.1. Recursos humanos

La USF cuenta con una dotación de recursos humanos, según puede apreciarse a continuación:

Nº	Cód. Tipo de RR.HH	Total Salario	Total Horas	Salario hora
1	01 MÉDICO/A	12.040.000	160	75.250
2	02 LIC.ENF./OBS.	6.750.000	160	42.188
3	04 AUX.ENF.	4.962.800	160	31.018
Total		**23.752.800**		

Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de costos USF ÑU PYAHU. Caazapá.

El monto total anual de las remuneraciones (incluyendo todos los conceptos, como salarios, gastos de representación, bonificaciones y gratificaciones, etc.) asciende a G. 191.396.400; salario mensual (por tres meses), G. 23.752.800, y (por nueve meses), G. 11.752.800.

El salario mensual varía debido a que la USF contó con un médico de la familia asignado durante tres meses en el año de estudio; los restantes nueve meses solo hubo una licenciada y una auxiliar que prestaban servicios en la dependencia.

4.3.2. Medicamentos e insumos

El listado de medicamentos e insumos utilizados fue provisto por el médico de la familia, según sus reportes de Inventario de Medicamentos e Insumos (IMI).

El monto total de medicamentos e insumos utilizados/consumidos durante el año 2014 asciende a G. 19.706.500.

El monto total de consumo de oxígeno gaseoso medicinal fue de G. 10.000. En cuanto a su uso, en el establecimiento no se cuenta con medidores de consumo, solo tienen un galón de 150 litros, el cual en el periodo fue recargado dos veces.

4.3.3. Otros gastos

Los otros gastos comprenden los suministros y otras erogaciones necesarios para brindar los distintos tipos de servicios y actividades, pero que no pueden ser directamente relacionados con cada servicio producido. Estos otros gastos comprenden útiles de oficina, elementos e insumos de limpieza, mantenimiento, servicios públicos, artículos de oficina, combustibles, alimentos para personas, etc.

La información procesada fue suministrada por el médico y la licenciada en Enfermería de la USF; de los bienes y servicios efectivamente utilizados por la institución, así también, sobre los servicios de mantenimientos llevados a cabo.

El gasto del servicio público (luz) fue provisto por parte de la Dirección Administración de nivel central del MSPyBS, dado que dicho servicio se encuentra como cuentas del Estado.

El total de otros gastos representó un monto de G. 19.716.500.

4.4. Matriz de cálculo de costos

Para procesar toda la información recabada y determinar el costo unitario promedio por cada centro de costo definido, se diseñó una planilla especial utilizando como herramienta la planilla electrónica Excel (matriz de cálculo de costos). Esta planilla permite capturar los gastos operativos asociados y la producción de servicios por cada centro de costos definido.

En el Anexo II se presenta la planilla o matriz de cálculo de costos.

4.4.1. Criterios de distribución de salarios por actividades

Para la distribución de salarios por actividades se han establecido en la matriz de cálculo, por un lado, los estándares de tiempo por cada tipo de actividad, lo que está establecido en horas. Por otro lado, se tiene el salario-hora por tipo de recursos humanos que realizan la actividad más la producción de cada servicio.

Para la obtención del monto de remuneración por actividad se multiplicó el estándar de tiempo por salario-hora y la producción de servicio en cada una de las actividades.

Si dentro de la actividad no estaba bien definido el tipo de recursos humanos que lo realiza se optó por un promedio de salarios-hora de todos los recursos humanos de esa unidad de producción.

La suma del total de salario imputado a cada actividad realizada fue comparada con el total de salario-mes de la USF, la que da una diferencia que vuelve a ser redistribuida en todas las unidades de producción, de acuerdo con el peso del volumen de producción.

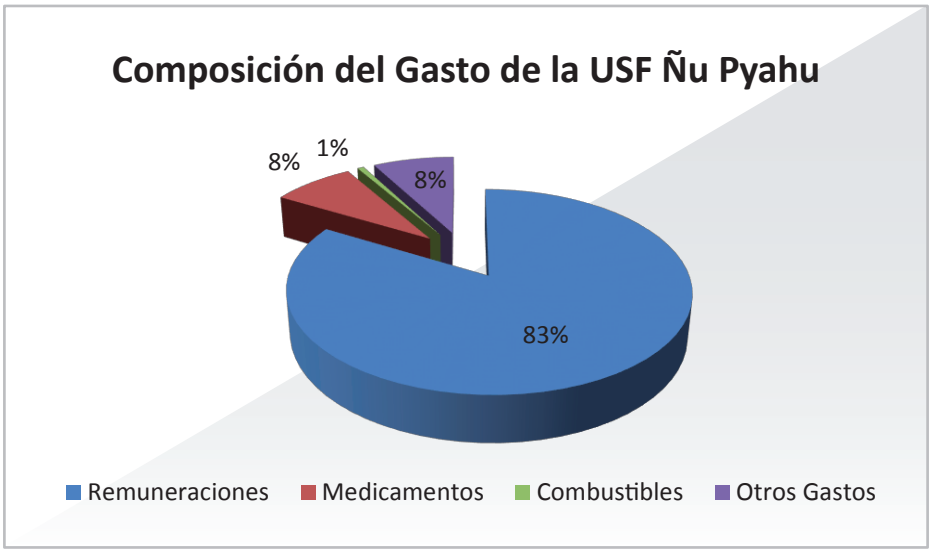
4.4.2. Criterios de distribución de los otros gastos

Para la distribución de medicamentos e insumos, se tuvieron en cuenta las actividades que utilizan estos recursos, y el valor que debía ser destinado lo marcó el peso de la producción de cada actividad.

La distribución de los otros gastos, como ser combustibles, papelería, útiles de oficina y otros, fue realizada considerando el peso del volumen de producción de todas las actividades realizadas de las USF, considerando la utilización de los mismos en cada actividad, es decir, se relacionó el gasto conforme con su utilización directa o indirecta en la actividad desarrollada.

5. Resultados

5.1. Estructura del costo operativo



Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de Costos USF ÑU PYAHU, Caazapá.

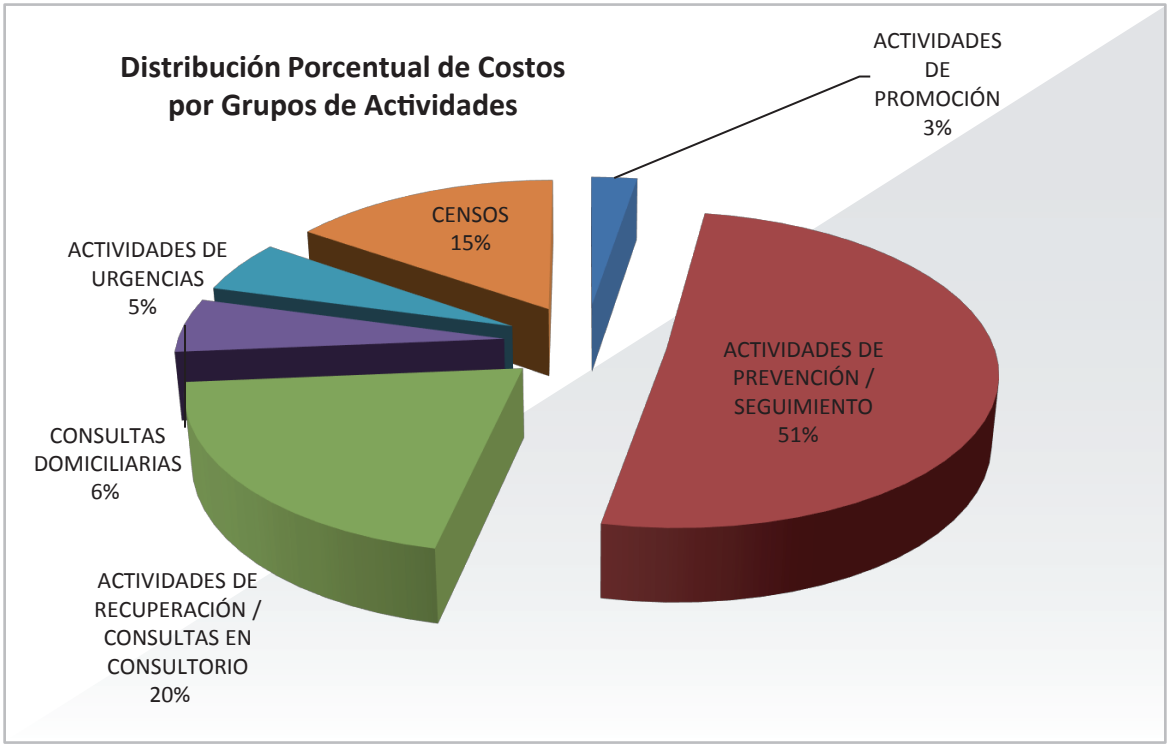
El costo operativo anual total de la parte asistencial es de G. 230.819.400, siendo la estructura del gasto: recursos humanos, 83%; medicamentos, 8%, y los otros gastos, 9%.

Grupo de Gastos	Ñu Pyahu	
	Monto G.	%
Remuneraciones	191.396.400	83
Medicamentos	19.706.500	8
Combustibles	1.440.000	1
Otros Gastos	18.276.500	8
Totales	**230.819.400**	**100**

Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de Costos USF ÑU PYAHU, Caazapá.

Las cifras reflejan que el 83% de los costos corresponden a recursos humanos, representados por costos fijos a corto plazo para la institución. Considerando que la USF presta un servicio eminentemente asistencial, este porcentaje podría considerarse congruente; por otro lado, el escaso peso de los medicamentos e insumos básicos en el gasto total posiblemente está indicando que se pasó por periodos de desabastecimiento de medicamentos e insumos, lo cual pudo haber afectado la calidad de la atención, aunque también se debe considerar que esta dependencia contó con los servicios de un profesional médico solo durante tres meses en el año en estudio.

5.2. Costo por grupos de actividades



Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de Costos USF ÑU PYAHU, Caazapá.

Un primer análisis acerca de la distribución de los costos operativos por grupos de actividades muestra que el 51% se destina a Actividades de Prevención y Seguimiento; el 20% a Actividades de Recuperación / Consultas en el consultorio; el 15% al Censo, mientras que las otras actividades, como ser las de Promoción, consultas domiciliares y actividades de urgencias suman un 14% del total.

Actividades de la USF	Costo Total Operativo	
	Monto G.	%
ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN	6.032.261	3
ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN / SEGUIMIENTO	116.957.310	51
ACTIVIDADES DE RECUPERACIÓN / CONSULTAS EN CONSULTORIO	47.006.906	20
CONSULTAS DOMICILIARIAS	12.899.799	6
ACTIVIDADES DE URGENCIAS	12.536.952	5
CENSOS	35.386.172	15
Total	**230.819.400**	**100**

Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de Costos USF ÑU PYAHU, Caazapá.

5.3. Costos unitarios

El costo unitario de los servicios brindados en la Unidad de Salud de la Familia, incluyendo los costos directos e indirectos, muestra las siguientes cifras (servicios seleccionados).

5.3.1. Actividades de promoción

CENTROS DE COSTOS		Producción	Total Remuneraciones	Medica-mentos	Combustibles	Otros Gastos	Costo total por actividades	Costos pro-medios por unidad de produccion
ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN	Nº Charlas grupales en la Institución	70	2.759.679			410.380	3.170.059	45.287
	Nº Charlas en la comunidad	11	433.664		8.498	410.380	852.542	77.504
	N° de Charlas en la Escuela	2	78.848		1.545	410.380	490.773	245.387
	Nº de Clubes (de em-barazadas, madres, diabéticos, etc)	14	551.936			410.380	962.316	68.737
	N° de Reuniones Temáticas	4	143.101		3.090	410.380	556.571	139.143

Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de Costos USF ÑU PYAHU, Caazapá.

5.3.2. Actividades de prevención / Seguimiento

CENTROS DE COSTOS		Producción	Total Remuneracio-nes	Medica-mentos	Combustibles	Otros Gastos	Costo total por actividades	Costos pro-medios por unidad de produccion
ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN/ SEGUIMIENTO	Nº Examen de mamas	170	4.288.821			693.137	4.981.958	29.306
	Nº PAP realizado	57	1.638.407			505.187	2.143.594	37.607
	Nº Control prenatal	117	3.435.257	886.793		604.983	4.927.033	42.111
	Nº Personas en planificación familiar	708	20.350.741	5.366.232		1.587.978	27.304.951	38.566
	Nº Vacunaciones realizadas	845	16.774.153		652.790	1.815.846	19.242.789	22.773
	Nº Control de presión arterial	896	20.102.531			1.900.673	22.003.204	24.557
	Nº Determinación de glicemia	4	79.404			417.033	496.437	124.109
	N° de pacientes febriles encontrados	39	1.215.883		30.129	410.380	1.656.392	42.472
	Nº Control de creci-miento y desarrollo de niños/as	427	12.273.682			1.120.598	13.394.280	31.368
	Nº de Visitas domi-ciliarias (Médico/a, Enfermero/a, Aux. Enfermería, Odon-tólogo, Nutricionista)	388	20.096.551		299.742	410.380	20.806.674	53.625

Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de Costos USF ÑU PYAHU, Caazapá.

5.3.3. Actividades de recuperación / Consultas en consultorio

CENTROS DE COSTOS		Producción	Total Remuneraciones	Medicamentos	Combustibles	Otros Gastos	Costo total por actividades	Costos promedios por unidad de produccion
Nº de ACTIVIDADES DE RECUPERACIÓN / CONSULTAS EN CONSULTORIO	Médica/o	155	5.191.568	1.174.811		669.162	7.035.541	45.391
	Lic. en Enfermería	790	19.930.404	5.987.744		1.729.335	27.647.484	34.997
	Otro	376	8.435.883	2.849.863		1.038.136	12.323.882	32.776

Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de Costos USF ÑU PYAHU, Caazapá.

5.3.4. Actividades de consultas domiciliarias

CENTROS DE COSTOS		Producción	Total Remuneraciones	Medicamentos	Combustibles	Otros Gastos	Costo total por actividades	Costos promedios por unidad de produccion
Nº de CONSULTAS DOMICILIARIAS	Médica/o	14	1.259.041	106.112	10.815	410.380	1.786.348	127.596
	Lic. en Enfermería	94	5.345.685	712.466	72.618	410.380	6.541.148	69.587
	Otro	77	3.518.822	583.616	59.485	410.380	4.572.302	59.381

Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de Costos USF ÑU PYAHU, Caazapá.

5.3.5. Actividades de urgencias y censos

CENTROS DE COSTOS		Producción	Total Remuneraciones	Medicamentos	Combustibles	Otros Gastos	Costo total por actividades	Costos promedios por unidad de produccion
Nº ACTIVIDADES DE URGENCIAS	Nº de Consultas de urgencias en la USF	47	1.868.946	356.233		488.849	2.714.029	57.745
	Nº de Consultas de urgencias domiciliarias	15	1.348.972	113.691		435.423	1.898.087	126.539
	Procedimientos Realizados (Cirugías menor, Aplicación de Inyección, Nebulizaciones, Curaciones)	207	5.599.916	1.568.941		755.980	7.924.836	38.284
CENSO	FAMILIAS CENSADAS	390	34.674.504		301.288	410.380	35.386.172	90.734

Fuente: Departamento de Inversión en Salud. Dirección de Economía de la Salud. Estudio de Costos USF ÑU PYAHU, Caazapá.

Dicho de otro modo, al Estado paraguayo, a través de la USF de Ñu Pyahu, le costó en promedio cada consulta por el médico en el establecimiento G. 45.391, y consulta domiciliar, G. 127.596; mientras que en promedio las actividades promocionales cuestan G. 115.211; las actividades de prevención, G. 44.649, y las actividades censales de familias, G. 90.734.

El que los costos unitarios promedios por actividad resulten elevados es porque menos pacientes comparten los costos operativos; dicho de otro modo, dado que la mayor parte de los costos operativos son fijos (RR.HH., por ejemplo), una mayor producción de servicios se vería reflejada en costos unitarios promedios menores. Esto es, a mayor productividad y según cómo varíen los costos variables, se obtiene un costo menor; y viceversa, cuando la productividad es baja, el costo unitario es más alto.

Por otra parte, es preciso mencionar que no se ha analizado la calidad de los servicios brindados, la demanda de atención ni la cobertura, aspectos que podrían contribuir a ampliar los elementos de juicios para tener una visión más integral de la USF en estudio.

6. Hallazgos y recomendaciones

- GESTIÓN Y REGISTRO DE MEDICAMENTOS E INSUMOS Y DATOS ESTADÍSTICOS. El sistema de registro de la dependencia es manual, específicamente se registran las entradas y salidas de medicamentos en el formulario Informe de Movimiento de Insumos (IMI).

    - Para mejorar la información en estas áreas, lo ideal sería contar con la instalación del SICIAP en el área de Farmacia y de los otros sistemas; sin embargo, también sería necesaria la provisión de un equipo informático y conexión de internet para su uso.

- OTROS GASTOS. La mayoría de los gastos en materiales e insumos, combustible, etc., están cubiertos por los funcionarios de la USF. No cuentan con registro formal de las erogaciones realizadas por cuenta propia.

7. Conclusiones

Con el estudio de determinación de costos de servicios de salud se logró dimensionar la amplitud de actividades desarrolladas por la Unidad de Salud de la Familia; sería necesario mejorar el sistema de información estadístico sobre la producción por cada funcionario del establecimiento, con el propósito de hacer más exacto el cálculo de producción de los servicios por tipo de recursos humanos, lo que favorecerá a una determinación de costos más puntual.

Por otro lado, el equipo técnico de la institución demostró interés y mucha apertura sobre los resultados de la investigación, con el fin de mejorar los servicios brindados a la población de su área de responsabilidad.

Se puede considerar que con este estudio se está logrando el objetivo de promover la cultura institucional orientada a la racionalización de costos y maximización de la productividad en los servicios.

8. Anexos

Anexo I - Centros de costos

CENTROS DE COSTOS		
ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN	Nº Charlas grupales en la Institución	1
	Nº Charlas en la comunidad	2
	Nº Charlas en la radio	3
	N° de Charlas en la Escuela	4
	Nº de Clubes (de embarazadas, madres, diabéticos, etc)	5
	N° de Audiencias Públicas	6
	N° de Reuniones Temáticas	7
	Nº Presentación de informes a la comunidad	8
	Nº Mingas ambientales	9
ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN / SEGUIMIENTO	Nº Examen de mamas	10
	Nº PAP realizado	11
	Nº Control prenatal	12
	Nº Personas en planificación familiar	13
	Nº Vacunaciones realizadas	14
	Nº Control de presion arterial	15
	Nº Determinación de glicemia	16
	N° de pacientes febriles encontrados	17
	Nº Control de crecimiento y desarrollo de niños/as	18
	Nº de visitas domiciliarias realizadas por Agentes Comunitarios, Promotores	19
	Nº de Visitas domiciliarias (Médico/a, Enfermero/a, Aux. Enfermería, Odontólogo, Nutricionista)	20
Nº DE ACTIVIDADES DE RECUPERACIÓN / CONSULTAS EN CONSULTORIO	Médica/o	21
	Odontólogo/a	22
	Lic. en Enfermería	23
	Lic. en Obstetricia	24
	Otro	25
Nº DE CONSULTAS DOMICILIARIAS	Médica/o	26
	Odontólogo/a	27
	Lic. en Enfermería	28
	Lic. en Obstetricia	29
	Otro	30
Nº ACTIVIDADES DE URGENCIAS CENSO	Nº de Consultas de urgencias en la USF	31
	Nº de Consultas de urgencias domiciliarias	32
	Procedimientos Realizados (Cirugías menor, Aplicación de Inyección, Nebulizaciones, Curaciones)	33
	FAMILIAS CENSADAS	34

Anexo II - Planilla o matriz de cálculo de costos

				ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN								
Descripción	USF	Monto	Horas Asignada	Nº Charlas grupales en la Institución	Nº Charlas en la comunidad	Nº Charlas en la radio	N° de Charlas en la Escuela	N° de Clubes (de embarazadas, madres, diabéticos, etc)	N° de Audiencias Públicas	N° de Reuniones Temáticas	Nº Presentación de informes a la comunidad	Nº Mingas ambientales
	Estandar de Producción	Minutos		30	30	30	30	30	60	30	60	300
		Hora	160	0,5	0,5	0,5	0,5	0,5	1	0,5	1	5
Remuneración por volumen de producción		Mes	Hora	1.731.975	272.168	-	49.485	346.395	-	84.375	-	-
01 MÉDICO/A	329 ÑUPYAHU	12.040.000	75.250						75.250		75.250	
02 LIC.ENF./ OBS.	329 ÑUPYAHU	6.750.000	42.188							42.188		
04 AUX.ENF.	329 ÑUPYAHU	4.962.800	31.018									
			-		-							
			-			-						
			-				-					
Salario Hora Promedio			49.485	49.485	49.485	49.485	49.485	49.485				49.485
Producción				70	11	0	2	14	0	4	0	0
				1,2	0,2	0,0	0,0	0,2	0,0	0,1	0,0	0,0
Reasignación de salario no aplicable directamente				1.027.704	161.496	-	29.363	205.541	-	58.726	-	-
Total Remuneraciones		191.396.400		2.759.679	433.664	-	78.848	551.936	-	143.101	-	-
Medicamentos		19.706.500										
Sub Total Otros Gastos		19.716.500		410.380	418.878	-	411.925	410.380	-	413.470	-	-
Gasto total por actividades				3.170.059	852.542	-	490.773	962.316	-	556.571	-	-
Gastos promedio por unidad de produccion				45.287	77.504	#¡DIV/0!	245.387	68.737	#¡DIV/0!	139.143	#¡DIV/0!	#¡DIV/0!

				ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN / SEGUIMIENTO										
Descripción	USF	Monto	Horas Asigna-da	Nº Examen de mamas	Nº PAP realizado	Nº Control prenatal	Nº Personas en planificación familiar	Nº Vacuna-ciones realizadas	Nº Control de presión arterial	Nº Determina-ción de glicemia	N° de pacientes febriles encontra-dos	Nº Control de crecimiento y desarrollo de niños/as	Nº de visitas domici-liarias realizadas por Agentes Comunita-rios, Promotores	Nº de Visitas domi-ciliarias (Médico/a, Enfermero/a, Aux. Enfermería, Odontólogo, Nutricionista)
	Estandar de Producción	Minutos		15	20	15	20	10	15	10	20	20	45	45
		Hora	160	0,25	0,33	0,25	0,33	0,17	0,25	0,17	0,33	0,33	0,75	0,75
Remuneración por volumen de producción		Mes	Hora	1.792.969	801.563	1.717.523	9.956.250	4.368.298	6.947.920	20.678	643.305	6.004.688	-	14.400.135
01 MÉDICO/A	329 ÑUP-YAHU	12.040.000	75.250			58.719								49.485
02 LIC.ENF./ OBS.	329 ÑUP-YAHU	6.750.000	42.188	42.188	42.188		42.188					42.188		
04 AUX.ENF.	329 ÑUP-YAHU	4.962.800	31.018					31.018	31.018	31.018				
			-								-			
			-										-	
			-											
Salario Hora Promedio			49.485								49.485			
Producción				170	57	117	708	845	896	4	39	427	0	388
				2,9	1,0	2,0	12,0	14,3	15,1	0,1	0,7	7,2	0,0	6,6
Reasignación de salario no aplicable directa-mente				2.495.852	836.845	1.717.734	10.394.491	12.405.855	13.154.611	58.726	572.578	6.268.994	-	5.696.416
Total Remuneraciones		191.396.400		4.288.821	1.638.407	3.435.257	20.350.741	16.774.153	20.102.531	79.404	1.215.883	12.273.682	-	20.096.551
Medicamen-tos		19.706.500				886.793	5.366.232							
Sub Total Otros Gastos		19.716.500		693.137	505.187	604.983	1.587.978	2.468.636	1.900.673	417.033	440.509	1.120.598	-	710.122
Gasto total por actividades				4.981.958	2.143.594	4.927.033	27.304.951	19.242.789	22.003.204	496.437	1.656.392	13.394.280	-	20.806.674
Gastos promedio por unidad de produccion				29.306	37.607	42.111	38.566	22.773	24.557	124.109	42.472	31.368	#¡DIV/0!	53.625

				Nº de ACTIVIDADES DE RECUPERACIÓN / CONSULTAS EN CONSULTORIO					Nº de CONSULTAS DOMICILIARIAS				
Descripción	USF	Monto	Horas Asignada	Medica/o	Odontólogo/a	Lic. en Enfermería	Lic. en Obstetricia	Otro	Medica/o	Odontólogo/a	Lic. en Enfermería	Lic. en Obstetricia	Otro
	Estandar de Producción	Minutos		15	15	15	15	15	60	15	60	60	60
		Hora	160	0,25	0,25	0,25	0,25	0,25	1	0,25	1	1	1
Remuneración por volumen de producción		Mes	Hora	2.915.938	0	8.332.031	-	2.915.645	1.053.500	0	3.965.625	-	2.388.348
01 MÉDICO/A	329 ÑUPYAHU	12.040.000	75.250	75.250					75.250				
02 LIC.ENF./ OBS.	329 ÑUPYAHU	6.750.000	42.188			42.188	42.188				42.188	42.188	
04 AUX.ENF.	329 ÑUPYAHU	4.962.800	31.018					31.018					31.018
			-										
			-										
			-										
Salario Hora Promedio			49.485										
Producción				155	0	790	0	376	14	0	94	0	77
				2,6	0,0	13,4	0,0	6,4	0,2	0,0	1,6	0,0	1,3
Reasignación de salario no aplicable directamente				2.275.630	-	11.598.373	-	5.520.238	205.541	-	1.380.060	-	1.130.474
Total Remuneraciones		191.396.400		5.191.568	-	19.930.404	-	8.435.883	1.259.041	-	5.345.685	-	3.518.822
Medicamentos		19.706.500		1.174.811	-	5.987.744	-	2.849.863	106.112	-	712.466	-	583.616
Sub Total Otros Gastos		19.716.500		669.162	-	1.729.335	-	1.038.136	421.195	-	482.998	-	469.865
Gasto total por actividades				7.035.541	-	27.647.484	-	12.323.882	1.786.348	-	6.541.148	-	4.572.302
Gastos promedio por unidad de produccion				45.391	#¡DIV/0!	34.997	#¡DIV/0!	32.776	127.596	#¡DIV/0!	69.587	#¡DIV/0!	59.381

				Nº ACTIVIDADES DE URGENCIAS					CENSO
Descripción	USF	Monto	Horas Asignada	Nº de Consultas de urgencias en la USF	Nº de Consultas de urgencias domiciliarias	N° TOTAL de personas que fueron atendidos de urgencia NUEVAS EN EL AÑO	Nº de personas que fueron Derivaciones a otros servicios	Procedimientos Realizados (Cirugías menor, Aplicación de Inyección, Nebulizaciones, Curaciones)	FAMILIAS CENSADAS
	Estandar de Producción	Minutos		20	60	0	0	15	90
		Hora	160	0,33	1	0	0	0,25	1,5
Remuneración por volumen de producción		**Mes**	**Hora**	**1.178.917**	**1.128.750**	**0**	**0**	**2.560.849**	**28.948.725**
01 MÉDICO/A	329 ÑUPYAHU	12.040.000	75.250	75.250	75.250			49.485	49.485
02 LIC.ENF./OBS.	329 ÑUPYAHU	6.750.000	42.188						
04 AUX.ENF.	329 ÑUPYAHU	4.962.800	31.018						
			-						
			-						
			-						
Salario Hora Promedio			49.485						
Producción				47	15	0	0	207	390
				0,8	0,3	0,0	0,0	3,5	6,6
Reasignación de salario no aplicable directamente				690.030	220.222	-	-	3.039.067	5.725.779
Total Remuneraciones		191.396.400		1.868.946	1.348.972	-	-	5.599.916	34.674.504
Medicamentos		19.706.500		356.233	113.691			1.568.941	
Sub Total Otros Gastos		19.716.500		488.849	435.423	-	-	755.980	711.668
Gasto total por actividades				2.714.029	1.898.087	-	-	7.924.836	35.386.172
Gastos promedio por unidad de produccion				57.745	126.539	#¡DIV/0!	-	38.284	

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN
DIRECCIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD

INFORME

Taller Determinación de costos en salud como parte del desarrollo de la capacidad gerencial y su contribución al logro de la cobertura universal

Año 2015

1. Antecedentes y justificación

Con las experiencias adquiridas en el estudio de determinación de costos del Centro Emergencias Médicas, el Hospital Regional de San Juan Bautista Misiones, el Hospital Distrital de San Juan Nepomuceno y del Centro de Salud de Acahay, se validó la metodología a ser utilizada para determinar los costos de los servicios y prestaciones que se brindan a la población en otros establecimientos de salud, establecida en la Resolución S.G. N° 174/14, por la cual se conformó el Equipo Técnico de Profesionales de las áreas de Planificación, Coordinación de Hospitales, Vigilancia de la Salud, y cuyos objetivos, entre otros, son:

- Validar las metodologías diseñadas calculando los costos operativos de los servicios y prestaciones de establecimientos de salud a ser seleccionados.
- Diseñar un programa de capacitación gerencial que promueva una nueva cultura institucional orientada a la racionalización de costos y la maximización de la productividad.

En este contexto, la Dirección de Economía de la Salud, dependiente de la Dirección General de Planificación y Evaluación, organizó el taller Determinación de costos en salud como parte del desarrollo de la capacidad gerencial y su contribución al logro de la cobertura universal, con la participación de cinco establecimientos de salud: Hospitales Materno Infantil de San Lorenzo (HMISL), Loma Pytã (HMILP) y San Pablo (HMISP); y los Hospitales Regionales de Ciudad del Este (HRCDE) y Encarnación (HRE).

La determinación de costos constituye un paso relevante que, utilizado en la dirección apropiada, contribuye a generar un nuevo enfoque en la gestión pública de salud, facilitando el análisis de la pertinencia, eficiencia y calidad de la prestación de servicios, para la generación de una cultura institucional orientada a la racionalización de costos y al incremento de la productividad; aporta valiosa información para avanzar paulatinamente a una política de financiamiento sostenible en salud.

El presente informe ejecutivo contiene el estudio de costos operativos de dos hospitales regionales y tres materno infantiles, correspondiente al periodo 2014, aplicando una metodología específica para el efecto.

1.2. Taller Determinación de costos en salud

Se organizó el taller programando la realización de seis sesiones de trabajo y una de presentación de los resultados; se previó la ejecución de visitas a las diferentes dependencias en estudio en caso de ser necesario el apoyo adicional para la elaboración del estudio.

Taller de Determinación de Costos en Prestaciones de Servicios de Salud

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES - 2015

Nº	ACTIVIDADES	ABRIL															MAYO																	JUNIO									
		L	M	M	J	V	L	M	M	5	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V	L	M	M	J	V
						17					24				30	F					8			13	F	F					22									9				
1	Taller de Determinación de Costos en Prestaciones de Servicios de Salud																																									
1,1	SESIÓN 1 Acto de apertura e introducción en el tema.					■																																				
1,2	SESIÓN 2										■																																
1,3	SESIÓN 3														■																												
1,4	SESIÓN 4																				■																						
1,5	SESIÓN 5																							■																			
1,6	SESIÓN 6																													■												
1,7	SESIÓN 07 Cierre y culminación del taller																																						■				

Elaborado por Departamento de Inversión en Salud

Desarrollo de las actividades:

Sesión 1: Introducción y determinación de centros de costos para cada hospital.

Sesión 2: Análisis de experiencia en la captura y procesamiento de datos: RR.HH.

Sesión 3: Análisis de experiencia en la captura y procesamiento de datos: Medicamentos e insumos.

Sesión 4: Análisis de experiencia en la captura y procesamiento de datos: Otros gastos.

Sesión 5: Análisis de experiencia en la captura y procesamiento de datos: Estadísticas de servicios prestados.

Sesión 6: Presentación preliminar de los resultados de cada hospital. Acordar presentación final (modelo de informe, etc.).

Sesión preparatoria: Revisión programa y práctica general.

Sesión 7: Presentación de resultados.

El taller se realizó mediante presentaciones teóricas, dando espacio a discusiones e intercambio de opiniones; demostración y práctica de cálculo de costos con los datos de los hospitales participantes.

En el cierre de las actividades, cada equipo gerencial de los hospitales participantes expuso los costos promedios unitarios resultantes de su arduo trabajo a lo largo del desarrollo del taller.

2. Objetivo del taller

Familiarizar a los equipos gerenciales de los hospitales seleccionados en los conceptos y metodología de cálculo de costos como un instrumento para mejorar la eficiencia y la productividad de la gestión sanitaria y su contribución al logro de la cobertura universal.

3. Metodología

3.1. Metodología del taller

La sesión 1 del programa de trabajo se inicia con la explicación sobre los aspectos metodológicos en donde se exponen las diferentes metodologías existentes para la determinación de costos, las implicancias de cada uno de ellos y cuál de las alternativas sería la seguida en el transcurso del taller. Seguidamente, los equipos de cada hospital procedieron a trabajar para determinar y establecer los centros de costos de sus respectivas dependencias, diferenciándolos entre los servicios finales, intermedios y de apoyo.

Durante la actividad en la sesión 2 se realizaron los cálculos de distribución de la carga horaria de prestación de servicios de cada recurso humano, de acuerdo con los centros de costos; posteriormente, se hizo el cálculo de distribución del monto de salario anual, conforme con el horario por centro de costo.

La sesión 3 se inició con la exposición del flujograma de medicamentos e insumos en los establecimientos de salud, desde la recepción hasta la entrega a los usuarios finales. También se explicó el mecanismo de consolidación de los informes extraídos del Sistema de Información y Control de Inventarios Automatizado del Paraguay (SICIAP).

En la sesión 4 se procesaron los datos correspondientes a otros gastos, que incluían las erogaciones realizadas, independientemente del agente financiador, en los diferentes rubros, como ser, pago de mantenimientos, servicios básicos, servicios de internet, alimentos para personas, elementos de limpieza, útiles de oficina, consumo de oxígeno, combustibles, entre otros.

La sesión 5 estuvo dirigida a la presentación de los datos estadísticos, referentes a consultas ambulatorias, de urgencias, egresos hospitalarios, así como la cantidad de estudios y procedimientos realizados en los hospitales en el periodo de análisis.

Durante la sesión 6, los establecimientos de salud participantes del taller de determinación de costos realizaron la consolidación de la matriz de cálculos, según los grandes rubros de gastos por los distintos centros de costos establecidos por las instituciones. En la ocasión se obtuvieron como resultados los costos directos totales. Estuvo prevista la realización de visitas a los establecimientos por parte del equipo técnico conductor, para trabajar in situ en la distribución de los costos indirectos y el cierre final del cálculo para así obtener el costo unitario promedio operativo por unidad de servicio.

En la sesión 7, los hospitales participantes expusieron los resultados finales de su trabajo de costo a través de un resumen estándar que contenía la cantidad de recursos humanos y número total de vínculos existentes, los costos directos por grandes grupos de servicios; los costos promedios unitarios por servicios de internación, consultas, urgencias, programas, sala de parto, cirugía, entre otros.

3.2. Enfoques metodológicos sobre el cálculo de costos

Existen distintas metodologías de cálculo de costos y de eficiencia, que tienen sus ventajas y desventajas, que dependen de la finalidad del cálculo de costos para optar por uno de ellos.

Tipos de costos

Con fines analíticos, los costos podrían dividirse en los siguientes tipos:

1) Costo de prestación del servicio: consistente en el valor de bienes y servicios usados para tratar o atender a los pacientes.

2) Costo de una patología específica o costo de un procedimiento específico.

3) Efectos no monetarios, que incluyen el efecto psicológico de la patología o evento.

4) Efectos multiplicadores económicos: que reflejan el impacto de la participación en el mercado laboral y la productividad de los trabajadores.

5) Efectos multiplicadores sociales que captan el impacto de las relaciones interpersonales y calidad de vida.

El enfoque del gerencial se centra en el Costo de Prestación del Servicio (punto 1), mientras que es el macrocosteo la metodología utilizada para el cálculo de costos hospitalarios: Costos por proceso en el enfoque de costos por absorción.

3.3. Metodología aplicada para el cálculo de costos

Se realizó un estudio transversal descriptivo retrospectivo correspondiente al año 2014, utilizando el enfoque de macrocosteo, con el método costos por proceso en el enfoque de costos por absorción.

Bajo este método, el establecimiento de salud (hospital) se organiza bajo tres tipos de grandes grupos de servicios (centros de costos):

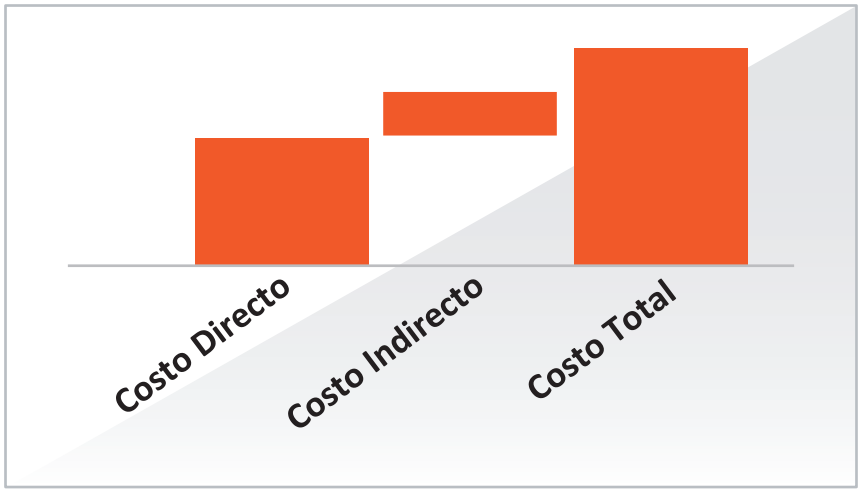
1. Servicios finales
2. Servicios intermedios
3. Servicios de apoyo

Los costos se organizan en:

1. Directos (propios de cada centro de costos)
2. Indirectos (aquellos que provienen de otros centros)

Posteriormente se trasladan (redistribuyen) los costos de los centros de apoyo a los intermedios, con base en parámetros o criterios de distribución definidos, y, posteriormente, de los centros intermedios a los finales.

Así, el costo total de cada centro de costo (servicio) es la suma del costo directo más el indirecto redistribuido.



4. Recolección de la información y procesamiento de datos

4.1. Determinación de centros de costos

Los centros de costo han sido objeto de análisis, discusión y validación con las autoridades de los hospitales participantes del taller.

Se acordó consolidar y fusionar algunos servicios; el resultado por hospital se puede apreciar en el siguiente cuadro:

Tabla N° 1: Centro de Costos por Servicios

Establecimientos	CENTROS DE COSTOS			Total
	Servicios Finales	Servicios Intermedios	Servicios de Apoyo	
HR CDE	34	16	6	56
HR E	35	14	6	55
HMI SL	28	12	6	46
HMI LP	23	10	5	38
HMI SP	17	12	6	35

Fuente: Dpto. Inversión en Salud - Dirección de Economía de la Salud. Taller de Costos

La cantidad de centros de costos está definida por el nivel de desagregación de los servicios que presta el establecimiento y por su complejidad. Se puede visualizar en el cuadro que existe semejanza entre la cantidad de centros de costos de los hospitales regionales, y entre dos de los hospitales materno infantiles, mientras que la mayor diferencia con el HMI de San Lorenzo radica principalmente en las especialidades de consultorios externos y programas.

4.2. Producción de servicios

En el siguiente cuadro puede apreciarse la producción de los establecimientos participantes en el periodo 2014.

Tabla N° 2: Producción por Establecimientos

Establecimientos	DATOS ESTADÍSTICOS AÑO 2014						
	Consultas Ambulatorias	Consultas de Urgencias	Número de Camas	Egresos Hospitalarios	Días Camas Disponibles	Días Camas Ocupados	% de Ocupación de Camas
HR CDE	89.616	41.901	84	7.659	30.660	30.693	100,1
HR E	295.710	54.612	138	7.632	50.370	29.177	57,9
HMI SL	241.510	63.267	83	4.432	30.295	16.141	53,3
HMI LP	55.781	43.445	37	2.317	13.505	5.757	42,6
HMI SP	84.871	27.144	74	4.602	27.010	17.259	63,9

Fuente: Dpto. Inversión en Salud - Dirección de Economía de la Salud. Taller de Costos

4.3. Determinación de los componentes del costo operativo

4.3.1. Recursos humanos

La dotación con que cuentan los hospitales en recursos humanos es como sigue:

Tabla N° 3: Recursos Humanos por Establecimientos

Establecimientos	RECURSOS HUMANOS AÑO 2014			
	Cantidad de Funcionarios	Cantidad de Vínculos	Monto mensual de Remuneración	Monto Anual de Remuneración
HR CDE	652	686	2.514.999.665	32.694.995.647
HR E	467	542	2.087.872.610	27.142.343.930
HMI SL	731	794	3.554.687.719	46.210.940.349
HMI LP	338	384	1.417.684.300	18.429.895.900
HMI SP	679	742	3.159.263.495	41.070.425.435

Fuente: Dpto. Inversión en Salud - Dirección de Economía de la Salud. Taller de Costos

4.3.2. Medicamentos e insumos

El listado de medicamentos e insumos utilizados (cantidad por ítem, precio unitario y costo total) fue obtenido de los registros del SICIAP; y en algunos casos fue necesario el uso de los registros del Informe de Movimiento de Medicamentos e Insumos (IMI), para lo que fue necesaria la asignación de precios referenciales para cada ítem.

Los precios unitarios de cada ítem fueron obtenidos de la Dirección General de Insumos Estratégicos en Salud, a partir de los precios de adquisición de las licitaciones respectivas. Se procesó la información del consumo de medicamentos e insumos, no la adquisición y/o recepción de los mismos.

Tabla N° 4: Medicamentos, Insumos, Reactivos y Oxígeno por Establecimientos

Establecimientos	PRODUCTOS E INSTRUMENTALES QUIMICOS Y MEDICINALES - AÑO 2014			
	Medicamentos e Insumos	Reactivos	Oxígeno	Total
HR CDE	4.716.921.274	2.102.059.420	1.701.731.964	8.520.712.658
HR E	7.627.962.817	6.316.255.273	949.119.120	14.893.337.210
HMI SL	12.468.228.736	631.004.000	648.000.000	13.747.232.736
HMI LP	4.983.334.930	4.869.586.580	142.788.750	9.995.710.260
HMI SP	2.649.523.100	3.676.402.773	408.909.304	6.734.835.177

Fuente: Dpto. Inversión en Salud - Dirección de Economía de la Salud. Taller de Costos

4.3.3. Otros gastos

Los otros gastos comprenden los suministros y otras erogaciones necesarios para brindar los distintos tipos de servicios y actividades, pero que no pueden ser directamente relacionados con cada servicio producido. Estos otros gastos comprenden útiles de oficina, elementos e insumos de limpieza, mantenimiento, servicios públicos, artículos de oficina, combustibles, alimentos para personas, etc.

Para los gastos de servicios públicos (agua, luz, teléfono), específicamente para el servicio de electricidad, son necesarios datos, como ser número de NIR, para ser provistos por el nivel central del MSPyBS, dado que dichos servicios son abonados centralmente.

Tabla N° 5: Otros Gastos por Establecimientos

Establecimientos	OTROS GASTOS POR AGENTE DE FINANCIAMIENTO - AÑO 2014				
	MSPyBS	CLS/CRS	OTROS	DONACIÓN	Total
HR CDE	264.562.188	158.008.178	13.935.647	16.029.659	452.535.672
HR E	866.988.481	312.634.250	-	260.719.370	1.440.342.101
HMI SL	1.406.236.576	85.000.000	-	120.500.000	1.611.736.576
HMI LP	382.776.412	-	33.615.000	-	416.391.412
HMI SP	1.526.656.000	-	-	-	1.526.656.000

Fuente: Dpto. Inversión en Salud - Dirección de Economía de la Salud. Taller de Costos

Se hace necesario mencionar que los Consejos Regional y/o Local de Salud colaboran en el mantenimiento de equipos, la adquisición de productos alimentarios, insumos de oficina y combustible para el traslado de pacientes. Para este último, también se recibe dinero para la carga de combustibles por parte de los parientes de pacientes.

4.4. Matriz de cálculo de costos

Para procesar toda la información recabada y determinar el costo unitario promedio por cada centro de costo definido, se diseñó una planilla especial utilizando como herramienta la planilla electrónica Excel (matriz de cálculo de costos). Esta planilla permite capturar los gastos operativos asociados y la producción de servicios por cada centro de costos definido.

4.4.1. Criterios de distribución de costos indirectos en la matriz de cálculo

SERVICIOS GERENCIALES Y ADMINISTRATIVOS. Para la distribución como costo indirecto de este servicio, se realizó un prorrateo, teniendo en cuenta el peso porcentual relacionado con las remuneraciones de cada servicio de los centros de costos.

MANTENIMIENTO Y LIMPIEZA. Teniendo en cuenta que todos los servicios utilizan de igual manera el servicio de mantenimiento, la distribución del costo indirecto se realizó de forma homogénea, es decir, el costo total de mantenimiento se dividió por la cantidad de servicios existentes.

LAVANDERÍA Y COSTURA. Con base en los datos suministrados se tuvo en cuenta la cantidad de kilos por servicios, lo que sirvió para la redistribución de los costos indirectos de lavandería.

COCINA. Para la distribución del monto de cocina, se tuvieron en cuenta los registros sobre platos servidos a los pacientes y a los funcionarios de guardia, provistos por la Administración. Para la distribución de los montos en los centros de costos de lo consumido por los pacientes se recurrió al peso de la producción de cada servicio de internación.

TRANSPORTE. Se consideraron los datos suministrados por la Administración sobre la cantidad de pacientes trasladados según registro considerando el servicio de ocurrencia.

FARMACIA. Se usó el mismo parámetro utilizado para la distribución directa de medicamentos e insumos con los datos suministrados por el SICIAP.

LABORATORIO. Para la distribución del costo indirecto, se utilizaron los datos proporcionados por la administración sobre la cantidad de determinaciones realizadas para cada servicio según registros. En este punto también debemos considerar solo un porcentaje determinado, de acuerdo con el consumo interno del establecimiento de salud.

ESTERILIZACIÓN. Para la distribución del costo indirecto, se utilizaron los datos proporcionados por la Administración sobre la cantidad de esterilizaciones realizadas para cada servicio según registros.

BANCO DE SANGRE. Para la distribución del costo indirecto, se emplearon los datos proporcionados por el área a BS sobre la cantidad de hemocomponentes, suministros realizados a cada servicio según registros. En este punto también debemos considerar solo un porcentaje determinado, de acuerdo con el consumo interno del establecimiento de salud.

VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA. La distribución del costo indirecto se realizó con base en la producción de los servicios en donde prestan actividades.

PATOLOGÍA CERVICAL. La distribución del costo indirecto se realizó con base en la producción de los servicios en donde se solicita este estudio.

RADIOLOGÍA, ECOGRAFÍA, ECOCARDIO, ELECTROCARDIOGRAMA, TOMOGRAFÍA, MAMOGRAFÍA, SALUD FETAL. Para la distribución del costo indirecto, se utilizaron los datos proporcionados por el encargado del área sobre la cantidad de estudios realizados para cada servicio según registros.

SALA DE PARTO. Los costos indirectos fueron ubicados completamente en el área de Internación de ginecobstetricia.

QUIRÓFANO. La distribución del costo indirecto se realizó con base en la producción del área, considerando las cirugías mayores y partos por cesáreas, para asignarlos al área de internación correspondiente.

5. Resultados

5.1. Hospital Regional de Ciudad del Este

5.1.1. Recursos humanos

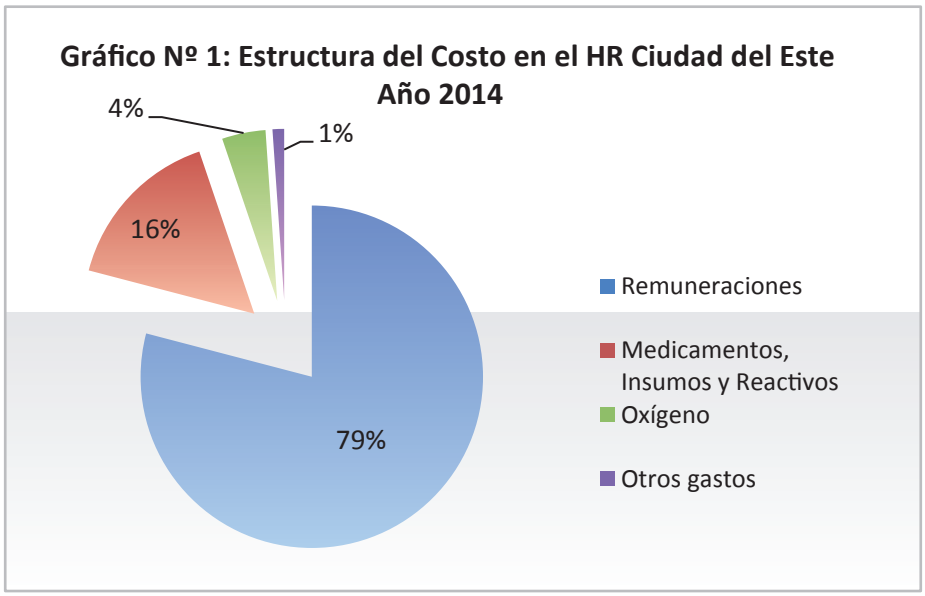
El Hospital Regional cuenta con una dotación de recursos humanos clasificados por función, que presentan la siguiente distribución:

Tabla N° 6: Recursos Humanos del HR Ciudad del Este

Función	Cantidad de Funcionarios H.R.	%	Cantidad Vínculos	%
Enfermería	259	40,03%	261	37,76%
Médico/a	137	25,46%	166	19,97%
Administrativos	63	9,66%	63	9,18%
Servicios Generales	58	8,90%	58	8,45%
Obstetricia	16	2,45%	16	2,33%
Bioquímicos	30	4,91%	32	4,37%
Anestesia	3	0,46%	4	0,58%
Odontólogos	8	1,23%	8	1,17%
Técnicos	63	9,66%	63	9,18%
Psicología	5	0,77%	5	0,73%
Nutricionista	7	1,07%	7	1,02%
Fisioterapia	3	0,46%	3	0,44%
Total	**652**	**100,00%**	**686**	**100,00%**

Fuente: Matriz de costos del HRCDE. Taller de costos.

5.1.2. Estructura del costo operativo



Fuente: Matriz de costos del HRCDE. Taller de costos.

Tabla N° 7: Estructura del Costo del Área Asistencial - Año 2014

Descripción	Monto	%
Remuneraciones	32.694.995.647	78,5
Medicamentos, insumos y reactivos	6.818.980.694	16,4
Oxígeno	1.701.731.964	4,1
Otros gastos	452.205.672	1,1
	41.667.913.977	**100,0**

Fuente: Matriz de costos del HRCDE. Taller de costos.

En el rubro de reactivos de laboratorio, el Hospital Regional no pudo acceder a la totalidad de los precios por reactivo, por lo que se usaron precios referenciales de otros establecimientos para completar el listado.

5.1.3. Costo por grupos de servicios

Tabla N° 8: Área Asistencial Costos Directos por Grupos de Servicios - Año 2014

Descripción	Monto	%
INTERNACIÓN	9.272.733.194	22,25
UTI	2.290.448.052	5,50
CONSULTORIOS	4.821.245.029	11,57
URGENCIAS	6.811.547.673	16,35
PROGRAMAS	2.508.153.551	6,02
QUIRÓFANO	2.015.950.206	4,84
SALA DE PARTO	368.647.969	0,88
SERVICIO DE DIAGNÓSTICO	5.403.286.687	12,97
OTROS SERVICIOS INTERMEDIOS	2.288.807.819	5,49
SERVICIOS DE APOYO	5.887.093.797	14,13
TOTAL	**41.667.913.977**	**100,00**

Fuente: Matriz de Costos del HRCDE. Taller de Costos

Como se puede observar en el cuadro, es en el servicio de internación en donde se visualizan los mayores costos directos, seguido por el área de Urgencias y en tercer lugar, la suma de todos los servicios de apoyo, mientras que los costos directos más bajos se registran en el servicio de Sala de Parto.

5.1.4. Costos unitarios

5.1.4.1. Consultas externas, urgencias, quirófano y servicios intermedios

Tabla N° 9: Resumen de Costos Promedios de Servicios Seleccionados HR Ciudad del Este - Año 2014

Centro de Costos			Costo Operativo Total del Servicio	Producción Anual		Costo Unitario Promedio	
SERVICIOS FINALES	CONSULTORIO	CLÍNICA MÉDICA	870.806.130	8.102	Consultas	107.480	Por consulta
		PEDIATRÍA	1.739.170.124	15.552	Consultas	111.829	Por consulta
		GINECOBSTETRICIA	806.331.627	5.649	Consultas	142.739	Por consulta
		TRAUMATOLOGÍA	662.777.317	7.324	Consultas	90.494	Por consulta
		CIRUGÍA GENERAL	256.421.158	1.142	Consultas	224.537	Por consulta
		CIRUGÍA INFANTIL	92.379.700	684	Consultas	135.058	Por consulta
		GASTROENTERO-LOGÍA	193.485.683	634	Consultas	305.182	Por consulta
		PSIQUIATRÍA	618.000.127	2.856	Consultas	216.387	Por consulta
		PSICOLOGÍA	286.728.855	3.802	Consultas	75.415	Por consulta
		UROLOGÍA	147.670.409	883	Consultas	167.237	Por consulta
		CARDIOLOGÍA	425.808.744	2.912	Consultas	146.226	Por consulta
		NUTRICIÓN	232.173.254	7.260	Consultas	31.980	Por consulta
		NEUMOLOGÍA	518.219.087	3.310	Consultas	156.562	Por consulta
		ODONTOLOGÍA	712.914.197	3.304	Consultas	215.773	Por consulta
		OTORRINOLARINGO-LOGÍA	158.945.855	1.021	Consultas	155.677	Por consulta
		MASTOLOGÍA	164.423.355	950	Consultas	173.077	Por consulta
		FLEBOLOGÍA	178.826.382	249	Consultas	718.178	Por consulta
		NEUROLOGÍA	176.033.370	1.282	Consultas	137.312	Por consulta
		HEMATOLOGÍA	127.546.832	647	Consultas	197.136	Por consulta
		PRENATAL Y SALUD ADOLESCENTE	894.611.218	7.287	Consultas	122.768	Por consulta
		PLANIFICACIÓN FAMILIAR	466.897.045	2.722	Consultas	171.527	Por consulta
	CONSULTORIO DE URGENCIAS	URGENCIAS	8.716.833.469	41.901	Consultas	208.034	Por consulta
	PROGRAMAS	PAI	922.648.927	234.247	Aplicación	3.939	Por aplicación
		PRONASIDA	832.991.105	3.000	Consultas	277.664	Por consulta
		DIABETES	695.248.101	864	Consultas	804.685	Por consulta
		TBC	341.841.267	2.800	Consultas	122.086	Por consulta
		TEST DEL PIECITO	143.987.856	5.380	Consultas	26.764	Por consulta
SERVICIOS INTERME-DIOS	SALA DE PARTO		609.388.881	957	Partos	636.770	Por partos
	QUIRÓFANO		2.792.718.278	2.917	Cirugía	957.394	Por cirugía
	SERVICIOS DE APOYO AL DIGNÓSTICO	RADIOLOGÍA	440.500.795	21.852	Placas	20.158	Por placas
		ECOGRAFÍA	287.488.810	7.106	Ecografías	40.457	Por ecografías
		MAMOGRAFÍA	67.976.553	1.185	Placas	57.364	Por mamografía
		LABORATORIO	4.581.923.740	8.576.604	Determi-naciones	534	Por determinaciones
		ECOCARDIOLOGÍA	138.572.556	1.207	Ecocardio	114.807	Por ecocardigrafía
		TOMOGRAFÍA	207.524.117	2.979	Placas	69.662	Por placas
		ELECTROCARDIO-GRAFÍA	138.572.556	4.133	Electro	33.528	Por electrocardio-grafía
		CITOLOGÍA	300.952.041	12.644	Estudio	23.802	Por estudio

Fuente: Matriz de Costos del HRCDE. Taller de Costos

5.1.4.2. Internación y Unidad de Terapia Intensiva (UTI)

Tabla N° 10: Costos Promedios por Servicios de Internación del HR Ciudad del Este - Año 2014

SERVICIOS		Costo Operativo Total del Servicio	Egresos	Costo Unitario Promedio x Egreso	Días Camas Ocupados (DCO)	Costo Unitario Promedio x DCO
INTERNACIÓN	CLÍNICA MÉDICA	2.179.183.157	1.419	1.535.718	7.217	301.951
	CIRUGÍA GENERAL	4.524.762.552	1.235	3.663.775	5.832	775.851
	TRAUMATOLOGÍA	1.736.345.567	562	3.089.583	1.814	957.192
	MATERNIDAD	4.601.120.784	2.939	1.565.540	6.229	738.661
	PEDIATRÍA	2.404.602.029	999	2.407.009	6.011	400.034
	NEONATOLOGÍA	1.463.977.256	368	3.978.199	2.556	572.761
Totales Internación		**16.909.991.346**	**7.522**	**2.248.071**	**29.659**	**570.147**
UNIDAD DE TERAPIA	ADULTOS	2.687.277.989	137	19.615.168	1.034	2.598.915
Totales UTI		**2.687.277.989**	**137**	**19.615.168**	**1.034**	**2.598.915**

Fuente: Matriz de Costos del HRCDE. Taller de Costos

5.2. Hospital Regional de Encarnación

5.2.1. Recursos humanos

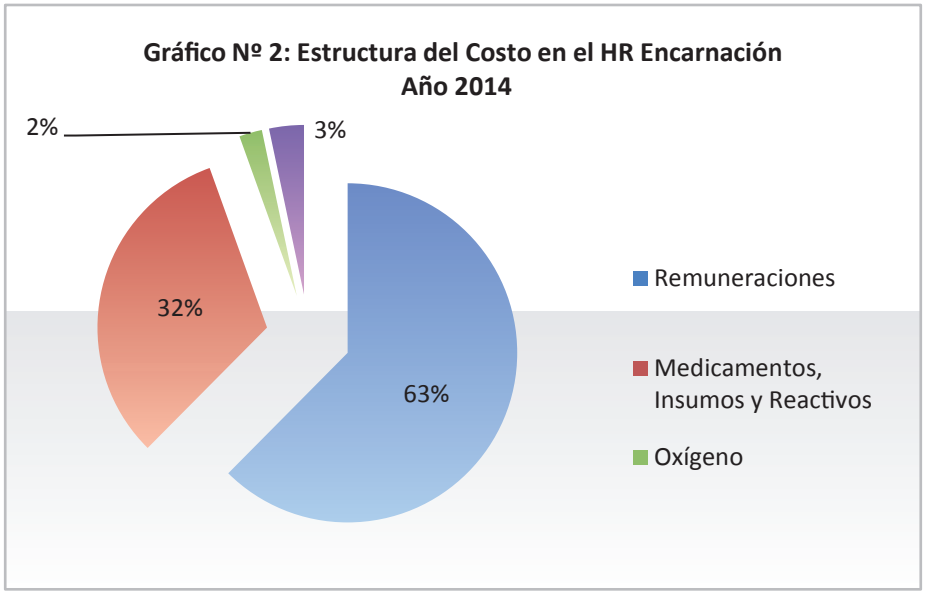
El Hospital Regional cuenta con una dotación de recursos humanos clasificados por función, que presentan la siguiente distribución:

Tabla N° 11: Recursos Humanos del HR Encarnación

Función	Cantidad de Funcionarios H.R.	%	Cantidad de Funcionario CPS	Cantidad de Funcionario PP	Cantidad Vínculos	%
Aux. Enfermería	82	17,56%	23	59	85	15,68%
Tec. Enfermería	40	8,57%	29	11	44	8,12%
Lic. Enfermería	97	20,77%	58	39	108	19,93%
Médico/a	121	25,91%	63	58	175	32,29%
Administrativos	34	7,28%	14	20	34	6,27%
Servicios Generales	19	4,07%	8	11	19	3,51%
Obstetricia	9	1,93%		9	9	1,66%
Bioquímicos	24	5,14%	15	9	24	4,43%
Médico Anestesiología	6	1,28%	2	4	9	1,66%
Técnico Anestesiología	3	0,64%		3	3	0,55%
Odontólogos	9	1,93%	4	5	9	1,66%
Tec. en Radiología	8	1,71%	4	4	8	1,48%
Psicología	4	0,86%	1	3	4	0,74%
Médico ecografista	3	0,64%	3		3	0,55%
Qca. Farmacéutica	2	0,43%		2	2	0,37%
Técnico nutricionista	1	0,21%	1		1	0,18%
Nutricionista	4	0,86%	3	1	4	0,74%
Tec. en Laboratorio	1	0,21%		1	1	0,18%
Total	**467**	**100,00%**	**228**	**239**	**542**	**100,00%**

Fuente: Matriz de costos del HRE. Taller de costos.

5.2.2. Estructura del costo operativo



Fuente: Matriz de costos del HRE. Taller de costos.

Tabla N° 12: Estructura del Costo del Área Asistencial - Año 2014

Descripción	Monto	%
Remuneraciones	27.142.343.930	62,4
Medicamentos, insumos y reactivos	13.944.218.090	32,1
Oxígeno	949.119.120	2,2
Otros gastos	1.440.342.101	3,3
	43.476.023.241	**100,0**

Fuente: Matriz de costos del HRE. Taller de costos.

En el rubro de reactivos de laboratorio, el Hospital Regional accedió a los precios de mercado por determinación para completar el listado de estudios realizados en su laboratorio. Los otros gastos cuentan con el financiamiento no solo del Ministerio de Salud, sino también del consejo y las donaciones recibidas de algunas instituciones.

5.2.3. Costo por grupos de servicios

Tabla N° 13: Área Asistencial Costos Directos por Grupos de Servicios - Año 2014

Descripción	Monto	%
INTERNACIÓN	13.079.214.753	30,08
UTI	2.574.220.867	5,92
CONSULTORIOS	5.249.942.087	12,08
URGENCIAS	4.148.350.445	9,54
PROGRAMAS	1.312.175.171	3,02
QUIRÓFANO	1.930.772.666	4,44
SALA DE PARTO	653.472.620	1,50
SERVICIO DE DIAGNÓSTICO	1.117.960.189	2,57
OTROS SERVICIOS INTERMEDIOS	9.178.801.224	21,11
SERVICIOS DE APOYO	4.231.113.219	9,73
TOTAL	**43.476.023.241**	**100,00**

Fuente: Matriz de Costos del HRE. Taller de Costos

En el cuadro se visualiza que el servicio de internación es donde impactan los mayores costos directos, seguidos por la suma de los otros servicios intermedios del hospital (hemodiálisis, farmacia, banco de sangre, etc.) y en tercer lugar se ubican los servicios de consultorios externos, mientras que los costos directos más bajos se registran en el servicio de Sala de Parto.

5.2.4. Costos unitarios

5.2.4.1. Consultas externas, urgencias, quirófano y servicios intermedios

Tabla N° 14: Resumen de Costos Promedios de Servicios Seleccionados HR Encarnación - Año 2014

Centro de Costos			Costo Operativo Total del Servicio	Producción Anual		Costo Unitario Promedio	
SERVICIOS FINALES	CONSULTORIO	CLÍNICA MÉDICA	1.087.023.982	31.842	Consultas	34.138	Por consulta
		PEDIATRÍA	908.559.464	41.040	Consultas	22.138	Por consulta
		GINECOBSTETRICIA	1.288.225.459	34.878	Consultas	36.935	Por consulta
		ODONTOLOGÍA	666.645.712	18.660	Consultas	35.726	Por consulta
		TRAUMATOLOGÍA	265.260.159	11.502	Consultas	23.062	Por consulta
		CIRUGÍA GENERAL	235.161.365	6.174	Consultas	38.089	Por consulta
		SALUD ADOLESCENTE	419.632.969	1.758	Consultas	238.699	Por consulta
		PSICOLOGÍA	127.686.783	4.050	Consultas	31.528	Por consulta
		UROLOGÍA	180.480.023	9.000	Consultas	20.053	Por consulta
		OFTALMOLOGÍA	456.786.472	6.540	Consultas	69.845	Por consulta
		CARDIOLOGÍA	309.169.354	11.364	Consultas	27.206	Por consulta
		NUTRICIÓN	242.453.354	7.530	Consultas	32.198	Por consulta
		COLOPROCTOLOGÍA	28.783.917	249	Consultas	115.598	Por consulta
		NEUMOLOGÍA	150.800.479	2.500	Consultas	60.320	Por consulta
		PLANIFICACION FAMILIAR	181.411.070	5.075	Consultas	35.746	Por consulta
		INFECTOLOGÍA	129.324.625	4.380	Consultas	29.526	Por consulta
		GASTROENTOROLOGÍA	102.401.795	2.789	Consultas	36.716	Por consulta
		PSIQUIATRÍA	428.269.686	13.074	Consultas	32.757	Por consulta
		MASTOLOGÍA	110.489.217	2.742	Consultas	40.295	Por consulta
		QX. MAXILOFACIAL	86.440.916	756	Consultas	114.340	Por consulta
	CONSULTORIO DE URGENCIAS	URGENCIAS PEDIÁTRICAS	3.851.630.955	22.008	Consultas	175.010	Por consulta
		URGENCIAS ADULTO	5.117.718.548	32.604	Consultas	156.966	Por consulta
	PROGRAMAS	TB	189.969.763	456	Consultas	416.600	Por consulta
		HTA Y DBT	852.682.965	19.272	Consultas	416.600	Por consulta
		FIBROSIS QUÍSTICA	129.260.474	3.168	Consultas	44.245	Por consulta
		LEPRA	78.039.997	307	Consultas	254.202	Por consulta
		VIH	186.116.792	56.604	Consultas	3.288	Por consulta
		PAI	105.670.458	24.200	Aplicación	4.367	Por aplicación
SERVICIOS INTERME-DIOS	QUIRÓFANO		2.182.408.063	6.192	Cirugías	352.456	Por cirugías
	SALA DE PARTO		810.321.294	1.800	Partos	450.178	Por partos
	SERVICIOS DE APOYO AL DIGNÓSTICO	RADIOLOGÍA	554.884.325	15.132	Placas	36.670	Por placas
		ECOGRAFÍA	181.671.517	7.980	Ecografías	22.766	Por ecografías
		MAMOGRAFÍA	32.604.733	1.077	Mamografía	30.274	Por mamografía
		ECOCARDIOGRAMA	95.775.419	3.156	Ecocardio-grama	30.347	Por ecocardio-grama
		TOMOGRAFÍA	124.953.321	2.634	Tomografía	47.439	Por Tomografía
		PATOLOGÍA CERVICAL	270.375.660	7.170	Estudio	37.709	Por estudio
		ELECTROCARDIOGRAMA	82.685.489	18.156	Electro	4.554	Por electrocar-diografía
		LABORATORIO	8.156.682.692	1.447.849	Determinacio-nes	5.634	Por determina-ciones

Fuente: Matriz de Costos del HRE. Taller de Costos

5.2.4.2. Internación y Unidad de Terapia Intensiva (UTI)

Tabla N° 15: Costos Promedios por Servicios de Internación del HR Encarnación - Año 2014

SERVICIOS		Costo Operativo Total del Servicio	Egresos	Costo Unitario Promedio x Egreso	Días Camas Ocupados(DCO)	Costo Unitario Promedio x DCO
INTERNACIÓN	CLÍNICA MEDICA	4.122.804.342	890	4.632.364	5.645	730.346
	CIRUGÍA GENERAL	3.662.185.425	970	3.775.449	4.311	849.498
	TRAUMATOLOGÍA	1.530.015.825	438	3.493.187	2.715	563.542
	MATERNIDAD	8.770.235.640	4.180	2.098.142	9.398	933.202
	PEDIATRÍA	2.611.542.899	710	3.678.229	3.943	662.324
	NEONATOLOGÍA	1.369.264.738	346	3.957.413	2.274	602.139
Totales Internación		**22.066.048.868**	**7.534**	**2.928.862**	**28.286**	**780.105**
UNIDAD DE TERAPIA	ADULTOS	2.909.084.531	98	29.684.536	891	3.264.966
Totales UTI		**2.909.084.531**	**98**	**29.684.536**	**891**	**3.264.966**

Fuente: Matriz de Costos del HRE. Taller de Costos

5.3. Hospital Materno Infantil de San Lorenzo

5.3.1. Recursos humanos

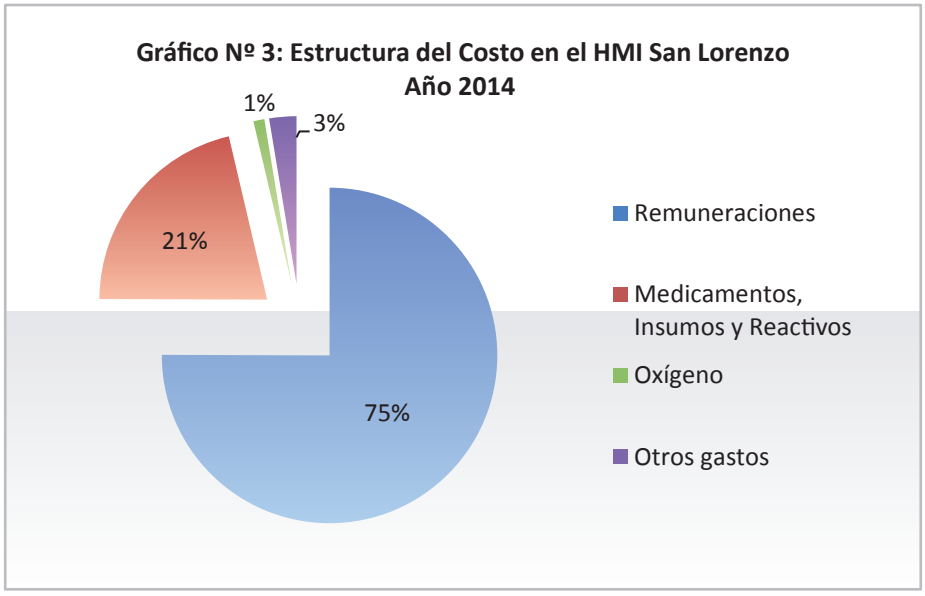
El Hospital Materno cuenta con una dotación de recursos humanos clasificados por función que presentan la siguiente distribución:

Tabla N° 16: Recursos Humanos del HMI de San Lorenzo

Función	Cantidad de Funcionarios H.M.I	%	Cantidad de Vínculos	%
Enfermería	246	33,7%	261	32,9%
Médico/a	169	23,1%	204	25,7%
Administrativos	98	13,4%	98	12,3%
Servicios Generales	43	5,9%	43	5,4%
Obstetricia	25	3,4%	26	3,3%
Bioquímicos	20	2,7%	26	3,3%
Anestesia	18	2,5%	19	2,4%
Odontólogos	22	3,0%	22	2,8%
Tec. en Radiología	15	2,1%	15	1,9%
Psicología	14	1,9%	14	1,8%
Ecografista	9	1,2%	11	1,4%
Qca. Farmaceutica	6	0,8%	8	1,0%
Nutricionista	8	1,1%	9	1,1%
Aux. en Farmacia	3	0,4%	3	0,4%
Téc. en Laboratorio	5	0,7%	5	0,6%
Otros	30	4,1%	30	3,8%
Total	**731**	**100,00%**	**794**	**100,00%**

Fuente: RR.HH. Del HMISL. Taller de Costos

5.3.2. Estructura del costo operativo



Fuente: Matriz de costos del HMISL. Taller de costos.

Tabla N° 17: Estructura de Costo por Área Asistencial - Año 2014

Descripción	Monto	%
Remuneraciones	46.210.940.349	75,1
Medicamentos, insumos y reactivos	13.099.232.736	21,3
Oxígeno	648.000.000	1,1
Otros gastos	1.611.736.576	2,6
	61.569.909.661	**100,0**

Fuente: Matriz de Costos del HMISL. Taller de Costos

Los datos obtenidos en el rubro de medicamentos fueron recabados de dos fuentes; por un lado, del SICIAP, y, por otro, de los registros de IMI, debido a que en los primeros meses del año en estudio, esta dependencia no tenía instalado el sistema informático para el manejo de medicamentos e insumos en el depósito, mientras que en farmacia interna recién en el presente (año 2015) comenzó a funcionar la entrega de medicamentos a pacientes por medio del aplicativo; anteriormente se llevaba a cabo por medios manuales de registro.

5.3.3. Costo por grupos de servicios

Como se podrá observar en el cuadro que sigue, es en el servicio de Internación en donde se visualizan los mayores costos directos, seguido por el área de Consultorios Externos y en tercer lugar, el servicio de Unidad de Terapia Intensiva (UTI), mientras que los costos directos más bajos se registran en el servicio de Sala de Parto.

Tabla N° 18: Área Asistencial Costos Directos por Grupos de Servicios - Año 2014

Descripción	Monto	%
INTERNACIÓN	11.898.659.470	19,33
UTI	8.193.704.229	13,31
CONSULTORIOS	11.557.460.321	18,77
URGENCIAS	4.165.918.845	6,77
PROGRAMAS	4.561.772.994	7,41
QUIRÓFANO	2.493.996.921	4,05
SALA DE PARTO	2.139.019.621	3,47
SERVICIO DE DIAGNÓSTICO	5.853.980.190	9,51
OTROS SERVICIOS INTERMEDIOS	2.625.166.299	4,26
SERVICIOS DE APOYO	8.080.230.769	13,12
	61.569.909.661	**100,00**

Fuente: Matriz de Costos del HMISL. Taller de Costos

5.3.4. Costos unitarios

5.3.4.1. Consultas externas, urgencias, quirófano y servicios intermedios

Tabla N° 19: Costos Unitarios Promedios de Servicios Seleccionados HMI de San Lorenzo - Año 2014

Centro de Costos			Costo Operativo Total del Servicio	Producción Anual		Costo Unitario Promedio
SERVICIOS FINALES	CONSULTO-RIOS	PEDIATRÍA	2.781.523.513	21.941	Consultas	126.773 Por consulta
		SALUD MENTAL	899.266.829	5.505	Consultas	163.355 Por consulta
		ANTIRRABICA	148.584.302	1.674	Consultas	88.760 Por consulta
		GINECO - PRENATAL	3.340.546.928	16.839	Consultas	198.382 Por consulta
		ODONTOLOGÍA	1.882.220.640	9.923	Consultas	189.683 Por consulta
		UROLOGÍA	246.267.467	1.669	Consultas	147.554 Por consulta
		TRAUMATOLOGÍA	1.085.810.337	8.256	Consultas	131.518 Por consulta
		GASTROENTERO-LOGÍA	181.920.788	78	Consultas	2.332.318 Por consulta
		NUTRICIÓN	609.662.357	6.164	Consultas	98.907 Por consulta
		ENDOCRI. DIAB	442.382.836	927	Consultas	477.220 Por consulta
		CARDIOLOGÍA	425.305.827	1.709	Consultas	248.862 Por consulta
		CIRUGÍA	404.035.981	834	Consultas	484.456 Por consulta
		CLÍNICA MÉDICA	4.416.668.710	110.644	Consultas	39.918 Por consulta
	URGENCIAS		7.012.042.778	63.267	Consultas	110.833 Por consulta
	PROGRAMAS	PLANIFICACIÓN FAMI.	402.120.398	8.354	Consultas	48.135 Por consulta
		CRECIMIENTO Y DESARRROLLO	722.273.694	21.644	Consultas	33.371 Por consulta
		HOGAR ADOL	1.041.521.340	9.839	Consultas	105.856 Por consulta
		TEST PIECITO	193.953.709	2.081	Consultas	93.202 Por consulta
		TBC, ITS, HTA	721.471.255	8.438	Consultas	85.503 Por consulta
		PAI	1.931.211.509	69.550	Aplicación	27.767 Por Aplicación
		DIABETES	352.368.416	4.991	Consultas	70.601 Por consulta
SERVICIOS INTERMEDIOS	SALA DE PARTO		2.941.321.466	1.056	Partos	2.785.342 Por partos
	QUIROFANO		3.246.149.091	1.088	Cirugías	2.983.593 Por cirugía
	SERVICIOS DE APOYO AL DIAG.	ECOG. Y ECOCARD.	1.277.419.368	9.654	Ecografías	132.320 Por ecografías
		RADIOLOGÍA	1.221.113.355	16.862	Placas	72.418 Por placas
		PAT. CERV.	481.898.220	2.950	Estudio	163.355 Por estudio
		LABORATORIO	3.730.837.088	207.652	Determinaciones	17.967 Por determinaciones

Fuente: Matriz de Costos del HMISL. Taller de Costos

5.3.4.2. Internación y Unidad de Terapia Intensiva (UTI)

Tabla N° 20: Costos Unitarios Promedios por Servicios de Internación HMI de San Lorenzo - Año 2014

SERVICIOS		Costo Operativo Total del Servicio	Egresos	Costo Unitario Promedio x Egreso	Días Camas Ocupados (DCO)	Costo Unitario Promedio x DCO
INTERNACIÓN	CLÍNICA MÉDICA	4.462.738.207	502	8.889.917	3.745	1.191.652
	CIRUGÍA	3.230.047.172	450	7.177.883	1.056	3.058.757
	MATER. Y GINECOL.	8.356.999.452	2.293	3.644.570	4.604	1.815.161
	PEDIATRÍA	4.451.489.912	554	8.035.180	1.871	2.379.204
	NEONATOLOGÍA	1.255.555.938	298	4.213.275	1.749	717,871
Totales por Internación		**21.756.830.681**	**4.097**	**5.310.430**	**13.025**	**1.670.390**
UNIDAD DE TERAPIA	UCIN	6.438.019.244	130	49.523.225	1.687	3.816.253
	UCIA	3.950.733.123	205	19.271.869	1.429	2.764.684
Totales por UTI		**10.388.752.366**	**335**	**31.011.201**	**3.116**	**3.334.003**

Fuente: Matriz de Costos del HMISL. Taller de Costos

5.4. Hospital Materno Infantil de Loma Pytã

5.4.1. Recursos humanos

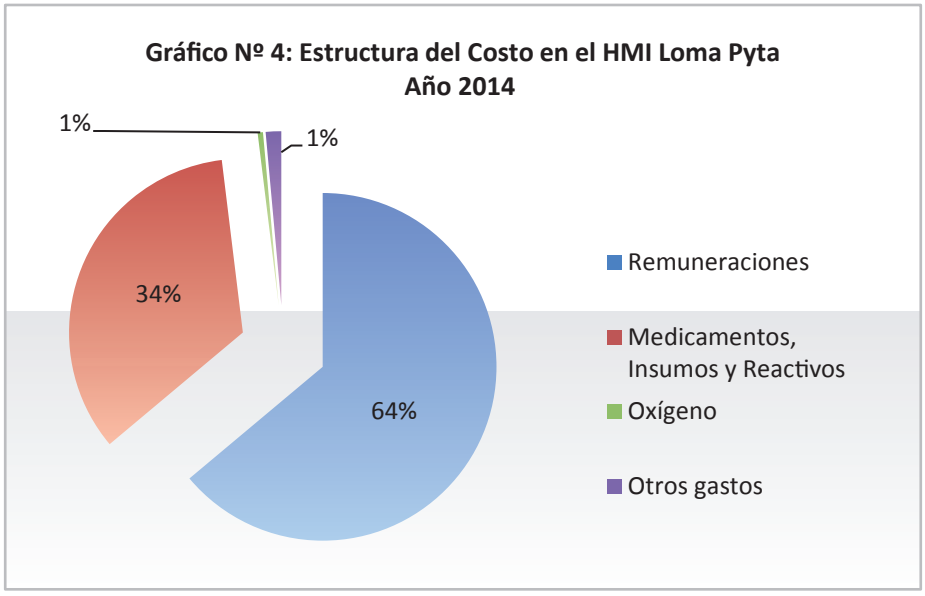
El Hospital Materno Infantil de Loma Pytã cuenta con una dotación de recursos humanos clasificados por función, que presentan la siguiente distribución:

Tabla N° 21: Recursos Humanos del HMI Loma Pyta

Función	Cantidad de Funcionarios H.R.	%	Cantidad Vínculos	%
Enfermería	105	31,07%	114	29,69%
Médico	74	21,89%	97	25,26%
Administrativos	50	14,79%	50	13,02%
Servicios Generales	38	11,24%	38	9,90%
Obstetricia	7	2,07%	10	2,60%
Bioquímicos	12	3,55%	19	4,95%
Anestesista	13	3,85%	14	3,65%
Odontólogos	9	2,66%	9	2,34%
Téc. en Radiología	8	2,37%	9	2,34%
Psicología	2	0,59%	2	0,52%
Ecografista	4	1,18%	4	1,04%
Qca. Farmacéutica	1	0,30%	2	0,52%
Nutricionista	6	1,78%	6	1,56%
Téc. en Laboratorio	9	2,66%	10	2,60%
Total	**338**	**100,00%**	**384**	**100,00%**

Fuente: RR.HH. Del HMILP. Taller de Costos

5.4.2. Estructura del costo operativo



Fuente: Matriz de Costos del HMILP. Taller de costos.

Tabla N° 22: Estructura del Costo del Área Asistencial - Año 2014

Descripción	Monto	%
Remuneraciones	18.429.895.900	63,9
Medicamentos, insumos y reactivos	9.852.921.510	34,2
Oxígeno	142.788.750	0,5
Otros gastos	416.391.412	1,4
	28.841.997.572	**100,0**

Fuente: Matriz de Costos del HMILP. Taller de Costos

En el rubro de reactivos de laboratorio, el Hospital obtuvo los precios de las determinaciones considerando la última adjudicación de reactivos e insumos de laboratorio.

5.4.3. Costo por grupos de servicios

Tabla N° 23: Área Asistencial Costos Directos por Grupos de Servicios - Año 2014

Descripción	Monto	%
INTERNACIÓN	3.671.754.640	12,73
CONSULTORIOS	8.478.417.281	29,40
URGENCIAS	2.474.703.617	8,58
QUIRÓFANO	1.625.379.692	5,64
SALA DE PARTO	470.403.645	1,63
SERVICIO DE DIAGNÓSTICO	7.187.140.833	24,92
OTROS SERVICIOS INTERMEDIOS	999.371.552	3,46
SERVICIOS DE APOYO	3.934.826.312	13,64
TOTAL	**28.841.997.572**	**100,00**

Fuente: Matriz de Costos del HMILP. Taller de Costos

Como se podrá observar es en el servicio de Consultorios Externos en donde se visualizan los mayores costos directos, seguido por la suma de los servicios de Diagnóstico (rayos X, ecografía, laboratorio, etc.) y, en tercer lugar, la suma de los servicios de apoyo, mientras que los costos directos más bajos se registran en el servicio de Sala de Parto.

5.4.4. Costos unitarios

5.4.4.1. Consultas externas, urgencias, quirófano y servicios intermedios

Tabla N° 24: Resumen de Costos Promedios de Servicios Seleccionados HMI Loma Pyta - Año 2014

Centro de Costos			Costo Operativo Total del Servicio	Producción Anual	Costo Unitario Promedio
SERVICIOS FINALES	CONSULTORIOS	CLÍNICA MÉDICA	2.610.415.632	12.190 Consultas	214.144 Por consulta
		PEDIATRÍA	2.190.077.192	12.074 Consultas	181.388 Por consulta
		GINECOLOGÍA	2.076.154.002	8.717 Consultas	238.173 Por consulta
		ODONTOLOGÍA	768.392.570	8.542 Consultas	89.955 Por consulta
		PLANIF. FAMILIAR	332.536.195	3.532 Consultas	94.150 Por consulta
		TRAUMATOLOGÍA	496.120.087	2.468 Consultas	201.021 Por consulta
		OBSTETRICIA	330.330.229	1.070 Consultas	308.720 Por consulta
		PSICOLOGÍA	130.371.503	624 Consultas	208.929 Por consulta
		NUTRICIÓN	799.786.601	4.004 Consultas	199.747 Por consulta
	CONSULTORIOS DE URGENCIAS	CLÍNICA MÉDICA	2.139.453.308	13.814 Consultas	154.876 Por consulta
		PEDIATRÍA	1.433.045.847	21.873 Consultas	65.517 Por consulta
		GINECOLOGÍA	409.885.213	4.011 Consultas	102.190 Por consulta
		CIRUGÍA GENERAL	192.157.721	3.747 Consultas	51.283 Por consulta
	PROGRAMAS	DIABETES	214.534.049	326 Consultas	658.080 Por consulta
		TB	146.586.775	136 Consultas	1.077.844 Por consulta
		VIH/SIDA	4.255.729.144	1.132 Consultas	3.759.478 Por consulta
		TEST DEL PIECITO	40.694.181	966 Consultas	42.126 Por consulta
		PAI	642.254.748	3.786 Aplicación	169.639 Por Aplicación
SERVICIOS INTERMEDIOS	QUIRÓF.		2.178.936.600	720 Cirugías	3.026.301 Por cirugía
	SALA DE PARTO		751.856.930	358 Partos	2.100.159 Por partos
	RADIOLOGÍA		446.448.342	5.133 Placas	86.976 Por placas
	ECOGRAFÍA		441.922.890	4.939 Ecografías	89.476 Por ecografías
	ELECTROCARDIOGRAMA		118.002.217	1.818 Electro	64.908 Por electro
	LABORATORIO		6.653.192.090	25.426 Determinación	261.669 Por determinación

Fuente: Matriz de Costos del HMILP. Taller de Costos

5.4.4.2. Internación

Tabla N° 25: Costos Promedios por Servicios de Internación del HMI Loma Pyta - Año 2014

SERVICIOS		Costo Operativo Total del Servicio	Egresos	Costo Unitario Promedio x Egreso	Días Camas Ocupados (DCO)	Costo Unitario Promedio x DCO
INTERNACIÓN	CLÍNICA MÉDICA	2.576.003.094	573	4.495.642	1.650	1.561.214
	MATER. Y GINECOL.	3.384.266.377	1.131	2.992.278	1.854	1.825.386
	PEDIATRÍA	1.485.908.080	333	4.462.186	1.617	918,929
	NEONATOLOGÍA	1.316.237.544	280	4.700.848	636	2.069.556
Totales Internación		**8.762.415.095**	**2.317**	**3.781.793**	**5.757**	**1.522.045**

Fuente: Matriz de Costos del HMILP. Taller de Costos

5.5. Hospital Materno Infantil de San Pablo

5.5.1. Recursos humanos

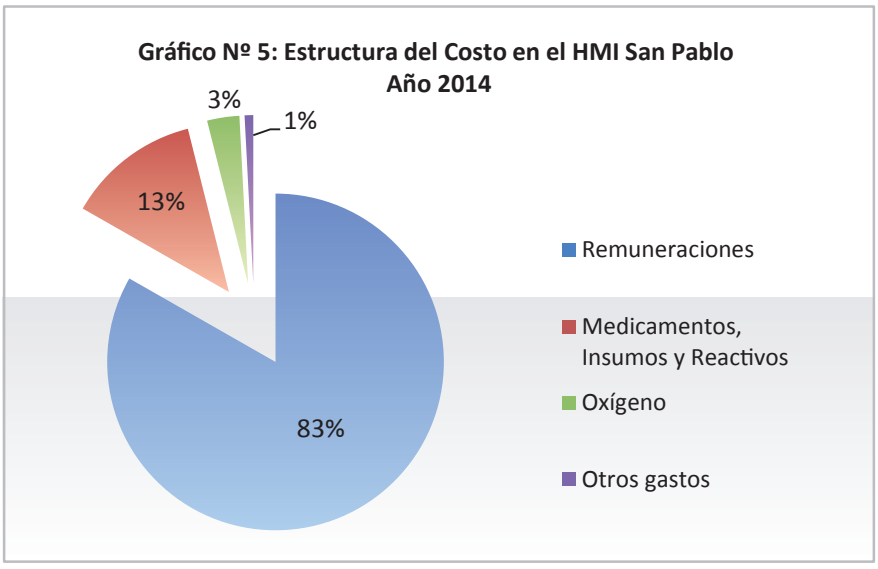
El Hospital Materno Infantil de San Pablo cuenta con una dotación de recursos humanos, que clasificados por función presenta la siguiente distribución:

Tabla N° 26: Recursos Humanos del HMI San Pablo

Función	Cantidad de Funcionarios H.R.	%	Cantidad Vínculos	%
Enfermería	190	27,98%	201	27,09%
Médico/a	223	32,84%	270	36,39%
Administrativos	146	21,50%	146	19,68%
OTROS (Técnicos, auxiliares, etc.)	120	17,67%	125	16,85%
Total	**679**	**100,00%**	**742**	**100,00%**

Fuente: RR.HH. Del HMISP. Taller de Costos

5.5.2. Estructura del costo operativo



Fuente: Matriz de costos del HMISP. Taller de costos.

Tabla N° 27: Estructura del Costo del Área Asistencial - Año 2014

Descripción	Monto	%
Remuneraciones	41.070.425.435	83,3
Medicamentos, insumos y reactivos	6.325.925.873	12,8
Oxígeno	1.526.656.000	3,1
Otros gastos	408.909.304	0,8
	49.331.916.612	**100,0**

Fuente: Matriz de Costos del HMISP. Taller de Costos

5.5.3. Costo por grupos de servicios

Tabla N° 28: Área Asistencial Costos Directos por Grupos de Servicios - Año 2014

Descripción	Monto	%
INTERNACIÓN	6.707.884.683	13,60
UTI	6.451.705.208	13,08
CONSULTORIOS	8.121.618.193	16,46
URGENCIAS	3.451.608.099	7,00
PROGRAMAS	448.523.670	0,91
QUIRÓFANO	327.822.074	0,66
SALA DE PARTO	112.054.800	0,23
SERVICIO DE DIAGNÓSTICO	6.550.458.033	13,28
OTROS SERVICIOS INTERMEDIOS	1.532.186.332	3,11
SERVICIOS DE APOYO	15.628.055.520	31,68
TOTAL	**49.331.916.612**	**100,00**

Fuente: Matriz de Costos del HMISP. Taller de Costos

Se observa que la suma de los servicios de apoyo arrojan los mayores costos directos, seguido por los Consultorios Externos y, en tercer lugar, los servicios de Internación, mientras que los costos directos más bajos se registran en el servicio de Sala de Parto.

5.5.4. Costos unitarios

5.5.4.1. Consultas externas, urgencias, quirófano y servicios intermedios

Tabla N° 29: Resumen de Costos Promedios de Servicios Seleccionados HMI San Pablo - Año 2014

Centro de Costos			Costo Operativo Total del Servicio	Producción Anual	Costo Unitario Promedio
SERVICIOS FINALES	CONSULTORIOS	GINECO-OBSTETRICIA	6.346.041.447	21.492 Consultas	295.275 Por consulta
		PEDIATRÍA	3.222.841.305	18.117 Consultas	177.890 Por consulta
		CLÍNICA MÉDICA	2.027.969.386	7.270 Consultas	278.950 Por consulta
		SALUD MENTAL	2.737.906.101	8.262 Consultas	331.385 Por consulta
		ODONTOLOGÍA	1.712.662.832	6.413 Consultas	267.061 Por consulta
		NUTRICIÓN	1.322.731.659	9.687 Consultas	136.547 Por consulta
		MASTOLOGÍA	431.738.283	709 Consultas	608.940 Por consulta
		CIRUGÍA GENERAL	691.134.077	460 Consultas	1.502.465 Por consulta
		PROGRAMAS DEL MINISTERIO	734.997.751	12.461 Consultas	58.984 Por consulta
	CONSULTORIOS DE URGENCIAS	GINECO-OBSTETRICIA	3.489.496.259	7.495 Consultas	465.577 Por consulta
		PEDIATRÍA	1.393.330.549	9.639 Consultas	144.551 Por consulta
		CLÍNICA MÉDICA	1.199.744.905	10.010 Consultas	119.855 Por consulta
SERVICIOS INTERMEDIOS	QUIRÓF.		626.346.828	1.799 Cirugías	348.164 Por cirugía
	SALA DE PARTO		903.323.648	2.312 Partos	390.711 Por partos
	LABORATORIO - BACTERIOLOGÍA		6.689.085.404	796.717 Determinaciones	8.396 Por determinaciones
	MAMOGRAFÍA		241.426.817	1.279 Mamografías	188.762 Por mamografía
	RADIOLOGÍA		621.823.194	1.691 Placas	367.725 Por placas
	ECOGRAFÍA		1.111.031.198	11.835 Ecografías	93.877 Por ecografías
	PATOLOGIA CERVICAL (DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO)		154.962.588	5.365 Estudio	28.884 Por estudio
	SALUD FETAL		192.472.334	3.043 Monitoreo	63.251 Por monitoreo

Fuente: Matriz de Costos del HMISP. Taller de Costos

5.5.4.2. Internación y Unidad de Terapia Intensiva (UTI)

Tabla N° 30: Costos Promedios por Servicios de Internación del HMI San Pablo - Año 2014

SERVICIOS		Costo Operativo Total del Servicio	Egresos	Costo Unitario Promedio x Egreso	Días Camas Ocupados (DCO)	Costo Unitario Promedio x DCO
INTERNACIÓN	GINECOBSTETRICIA	4.945.334.655	3.541	1.396.593	7.180	688,765
	QUIRÚRGICAS	3.245.085.331	390	8.320.732	718	4.519.617
	MAMA CANGURO	982.415.350	184	5.339.214	1.679	585.119
	INTERMEDIA, CUIDADOS MÍNIMOS	4.217.229.319	139	30.296.188	3.073	1.372.349
Totales Internación		**13.390.064.655**	**4.254**	**3.147.493**	**12.650**	**1.058.503**
UNIDAD DE TERAPIA	UCINEONATAL	10.311.446.145	348	29.630.592	4.609	2.237.242
Totales UTI		**10.311.446.145**	**348**	**29.630.592**	**4.609**	**2.237.242**

Fuente: Matriz de Costos del HMISP. Taller de Costos

6. Hallazgos y recomendaciones

6.1. Organización de servicios

6.1.1. Se ha observado que existen una variedad de servicios en cada establecimiento de salud con distintas denominaciones, pero que al ser analizados en sus funciones, son iguales entre sí, pero se denominan de diferentes formas. Así también suscita confusión al diferenciar entre lo que es una consulta y lo que son procedimientos dentro del establecimiento de salud. Se encontraron casos en que el establecimiento contaba con niveles de desagregación en sus servicios finales, y otros que los tenían de manera muy agrupada.

6.1.2. En los casos observados se recomienda:

- Unificar y estandarizar las denominaciones de los servicios según sus funciones, con el propósito de ser comparables un establecimiento con otros, a través de un Equipo Técnico liderado por la Dirección General de Redes y Servicios de Salud.
- Establecer y socializar los conceptos de consultas y de procedimientos dando énfasis a las diferenciaciones que existen entre ellos, lo que podría lograrse con el trabajo en conjunto entre la Dirección General de Redes y Servicios de Salud y la Dirección General de Información Estratégica en Salud.
- Tener la información en forma desagregada hasta el nivel mínimo posible a fin de que, en caso de necesidad, pueda ser agrupada; esta realidad debe darse en cada establecimiento de salud.

6.2. Recursos humanos

6.2.1. Se constataron confusiones a la hora de establecer el tipo de recursos humanos, funciones y área en la que se desempeñan en el establecimiento de salud. Con relación a la carga horaria que prestan los funcionarios, se observaron dificultades al momento de definir la cantidad exacta de horas prestadas en las distintas áreas en que prestan servicios. Con respecto a la relación de personas y vínculos, existía confusión entre la correspondencia de persona, vínculos y funciones en las que se desempeña por cada vínculo.

6.2.2. En los casos observados se recomienda:

- Unificar, estandarizar y socializar las denominaciones de los tipos de recursos humanos (no se refiere a funcionarios permanentes y funcionarios contratados). Cada tipo de recursos humanos tiene sus funciones de acuerdo con las áreas en que trabaja. Ejemplo: Tipo de RR.HH.: Médico; Función: Médico de consultorio; Área de servicio: Consultorio de Clínica Médica; esto podría lograrse a través del trabajo conjunto de un equipo técnico liderado por la Dirección General de Redes y Servicios de Salud y la Dirección General de Recursos Humanos.

- Definir, asignar y registrar las cargas horarias exactas prestadas, desagregadas de acuerdo con las áreas en las que prestan los recursos humanos sus servicios, lo que podría lograrse mediante la gestión del área de RR.HH. de cada establecimiento de salud.

- Disponer de información en forma desagregada por cada funcionario del establecimiento de salud, según la cantidad de vínculos que le corresponden y las funciones que desempeña por cada vínculo. Esta información debe ser gestionada en cada establecimiento de salud por el área de RR.HH.

6.3. Medicamentos, insumos y reactivos

6.3.1. La mayoría de los establecimientos –que utiliza el SICIAP para el manejo de medicamentos e insumos–, en mayor o menor medida, resaltaron los siguientes inconvenientes: la entrega de medicamentos por pacientes: en el sistema no se establece un apartado en donde se pueda indicar el servicio que recetó el medicamento, se coloca el profesional que recetó el medicamento, pero no se visualiza la especialidad del médico; algunos programas reciben directamente los medicamentos para el tratamiento de su especialidad, el mismo no es ingresado por el depósito del establecimiento, por tanto, no se visualiza su existencia en el SICIAP; los reactivos de laboratorios, en el SICIAP tienen poca variedad, y los laboratorios no tienen acceso al sistema. Además, en la mayoría de los casos, los laboratorios realizan la recepción de sus reactivos de manera directa, por tanto, también es un dato que se escapa a la hora de que el sistema emita su informe por servicio.

6.3.2. En los casos observados se recomienda:

- Unificar, estandarizar y socializar un formato de recetario a ser utilizado en todos los establecimientos de salud, en donde debe establecerse un campo para completar con el servicio que emitió la receta; este mismo campo debe ser habilitado en el SICIAP, así también el sistema debe tener mayor apertura a la hora de emitir informes, con el propósito de combinar el indicador de los servicios de destino, con los insumos o con los medicamentos, de acuerdo con la necesidad. Esto debe trabajarse a través de la Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud.

- Establecer un único canal de ingreso de todos los insumos, medicamentos y reactivos al establecimiento de salud a través del depósito, y que sea por medio de esta figura, que se redistribuya a los diferentes servicios conforme con necesidad. Esta acción debe llevarse a cabo en cada establecimiento de salud por el área de Administración.

- Incluir el listado de reactivos de laboratorio en el SICIAP, considerando precio unitario por determinación. Esto debe trabajarse a través de la Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud.

- Desarrollar un aplicativo informático único, compatible con el SICIAP, que pueda ser utilizado para la gestión en el área de Laboratorio de todos los establecimientos de salud. Debería ser un trabajo conjunto entre Laboratorio Central, Dirección General de Gestión de Insumos Estratégicos en Salud, y Dirección General de Información Estratégica en Salud.

6.4. Otros gastos

6.4.1. Los establecimientos utilizan, para la satisfacción de sus necesidades y el cumplimiento de sus metas, los bienes y servicios proveídos por el MSPyBS, en cuanto a pago de servicios básicos, mantenimientos, servicios de internet, adquisición de alimentos, insumos de limpieza, útiles de oficina, combustible, entre otros, así también, reciben apoyo de los consejos locales y/o regionales de salud en esos mismos rubros, donaciones de entidades aledañas a sus establecimientos, y en algunos casos, se recurre al pago de bolsillo de usuarios y de funcionarios cuando la urgencia lo amerite. Algunos establecimientos mencionan la falta de provisión en tiempo y forma de lo solicitado por vía MSPyBS, la ausencia de un canal de comunicación efectivo, y la falta de razonabilidad en los tiempos para el cumplimiento de los requerimientos por parte de Nivel Central hacia sus establecimientos. No se lleva un registro acerca de a cuánto asciende el consumo de los servicios básicos en el establecimiento de salud.

6.4.2. En los casos observados se recomienda:

- Adecuar los reportes y cuadros del SAA a los requerimientos de información del MSPyBS y demás posibles usuarios. Corresponde esta tarea a la Dirección General de Información Estratégica en Salud y Dirección de Tecnología y Comunicación.
- Realizar una capacitación en el uso y manejo de los conceptos, según sean consultas, procedimientos, estudios y otras actividades; y utilizar los sistemas de registros establecidos según los manuales. Esta actividad es responsabilidad de la Dirección General de Información Estratégica en Salud.
- Adecuar el SMH a la variedad de especialidades del área de internación, que se consideren los servicios de la unidad de terapia intensiva (UTI) e intermedios. Corresponde esta tarea a la Dirección General de Información Estratégica en Salud y Dirección de Tecnología y Comunicación.
- Capacitar y concienciar sobre la importancia del adecuado registro de las actividades por parte de los profesionales que realizan la atención, en los formularios y aplicativos informáticos oficiales. Esta actividad es responsabilidad de la Dirección General de Información Estratégica en Salud.

6.5. Registros de servicios intermedios y de apoyo

6.5.1. Las dependencias contaban con algún tipo de registros en sus diferentes áreas; sin embargo, estas no están sistematizadas, por lo tanto, son difícilmente procesables.

6.5.2. En el caso observado se recomienda:

- Diseñar una herramienta de recolección de datos, de acuerdo con las áreas en donde serán aplicada, a fin de hacer posible la sistematización de la información para que sea procesable. Esta actividad es responsabilidad de la Dirección General de Información Estratégica en Salud.
- Capacitar a los funcionarios involucrados en el uso de la herramienta para su implementación. Esta actividad es responsabilidad de la Dirección General de Información Estratégica en Salud.

7. Conclusiones

La metodología utilizada ha demostrado ser técnicamente factible y adaptable a la realidad del sector público de salud.

En ese sentido, a través de 6 jornadas presenciales, más sesiones de trabajo en cada hospital, se pudieron determinar los costos totales y unitarios de prestación de servicios de 5 Hospitales: 2 Hospitales Regionales y 3 Hospitales Materno Infantiles.

El enfoque utilizado durante el taller de costos, de "aprender haciendo", involucrando al equipo gerencial de cada hospital, posibilitó el establecimiento de un lenguaje y procedimientos comunes que fomentó el trabajo en equipo, contribuyendo a fortalecer la gestión de los hospitales.

La determinación de costos en salud utilizando la metodología de macrocosteo aplicada es de manejo simple, pudiendo ser extendida y replicada a otros hospitales, como parte de un enfoque más amplio de mejoramiento de la gestión de la red de servicios del Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social (MSPyBS).

Se hace vital mejorar el sistema de información dentro del MSPyBS, comenzando desde los registros, su procesamiento, y la entrega de cuadros y reportes de acuerdo con las necesidades de información de cada área del ministerio, lo que facilitará su uso adecuado para la toma de decisiones.

Glosario de términos

Costos: en economía de la salud, costo se refiere al valor de los recursos utilizados durante la provisión de cuidados de salud. El concepto de costo económico es distinto a costo financiero, ya que en la valoración de recursos del primero aplica el concepto de costo oportunidad, mientras que el segundo considera solamente recursos donde existe desembolso de dinero. Costo es el valor monetario de los recursos que se utilizan para producir un bien o servicio. Es el resultado de la suma de sueldos, de insumos consumibles durante un periodo determinado, de gastos y servicios generales que son necesarios para brindar un servicio de salud. Es un conjunto de gastos (todos).

Gasto: es la erogación realizada durante un periodo en un área funcional y usualmente solo contiene los conceptos de sueldos y salarios, insumos consumibles y gastos y servicios generales. El gasto es una parte del costo.

Entonces, depende de lo que se considere como un todo, para que se esté haciendo referencia al costo, y sus partes integrantes serán los gastos.

Costos totales: es la suma de los costos directos más los costos indirectos.

Costos directos: lo constituyen todos aquellos recursos consumidos directamente en la producción de un bien o servicio, y, por consiguiente, se pueden asignar objetivamente y con relativa facilidad entre los distintos productos o servicios. Los costos directos son aquellos que se identifican específicamente con bienes y servicios, y generalmente pueden ser medidos con los pagos para ser adquiridos. Estos son los costos de los insumos y el trabajo utilizado.

Costos indirectos: constituyen los costos que se le traslada a cada servicio como consecuencia de las demandas de apoyo generadas a otros servicios. Son aquellos recursos que, si bien es cierto que son consumidos en la producción de bienes o servicios, ellos, por la forma en que son consumidos, no se pueden asignar objetivamente a los distintos objetos de costos que se prestan en una institución de salud (servicios finales) y, por consiguiente, se requiere aplicar alguna lógica para ser distribuidos entre los diversos objetos de costo. Los costos indirectos, por sus características propias, requieren de procedimientos adicionales para lograr una adecuada distribución, de modo que afecten de manera proporcional los productos o servicios que los consumen sin sobrecostear o subcostear ningún otro bien o servicio, para de esta manera, con los costos apropiados por unidad se ayude a la gerencia a tomar las respectivas decisiones administrativas al tener un control sobre los mismos para evaluar la gestión. Los costos indirectos se asignarán transfiriendo de manera equitativa a cada uno de los centros de costos tratando de que esta distribución sea lo más real posible.

Costos fijos: son aquellos cuyo comportamiento es independiente de la productividad que tenga la unidad funcional, como el pago de la nómina, la depreciación del equipo, etc. Los costos fijos no cambian aunque se aumenten o disminuyan el número de servicios médicos prestados durante periodos cortos de tiempo.

Costos variables: son aquellos cuyo comportamiento depende de la producción que tenga la unidad; por ejemplo, los insumos consumibles que se utilizan directamente en la producción del bien o servicio. Los costos variables cambian en proporción al número de servicios prestados.

Costo unitario: es el costo monetario promedio por unidad de producción de cualquier servicio final o complementario.

Costo oportunidad: valor o beneficio de la mejor opción no tomada. El costo de oportunidad de utilizar un recurso en una determinada actividad es el valor/beneficio/retorno/compensación al cual se debe renunciar, debido a que el recurso no está disponible para ser utilizado en otro escenario.

Prorrateo o asignación: es el costo de las áreas generales en intermedias que se distribuyen entre los servicios finales sobre las cuales tengan relación funcional bien definida, mediante criterios previamente definidos y aceptados, como podría ser el número de empleados o por los metros cuadrados del servicio final.

Producción de servicios: es la información sobre la cuantificación del volumen de actividades realizadas por los servicios que integran cada establecimiento de salud.

Día cama ocupada (DCO): es la cuantificación física (censo diario) de la ocupación de camas por el paciente y su acumulación para cualquier periodo. Representa la articulación de los recursos que se emplean en la atención a pacientes y que determinan los costos de operación.

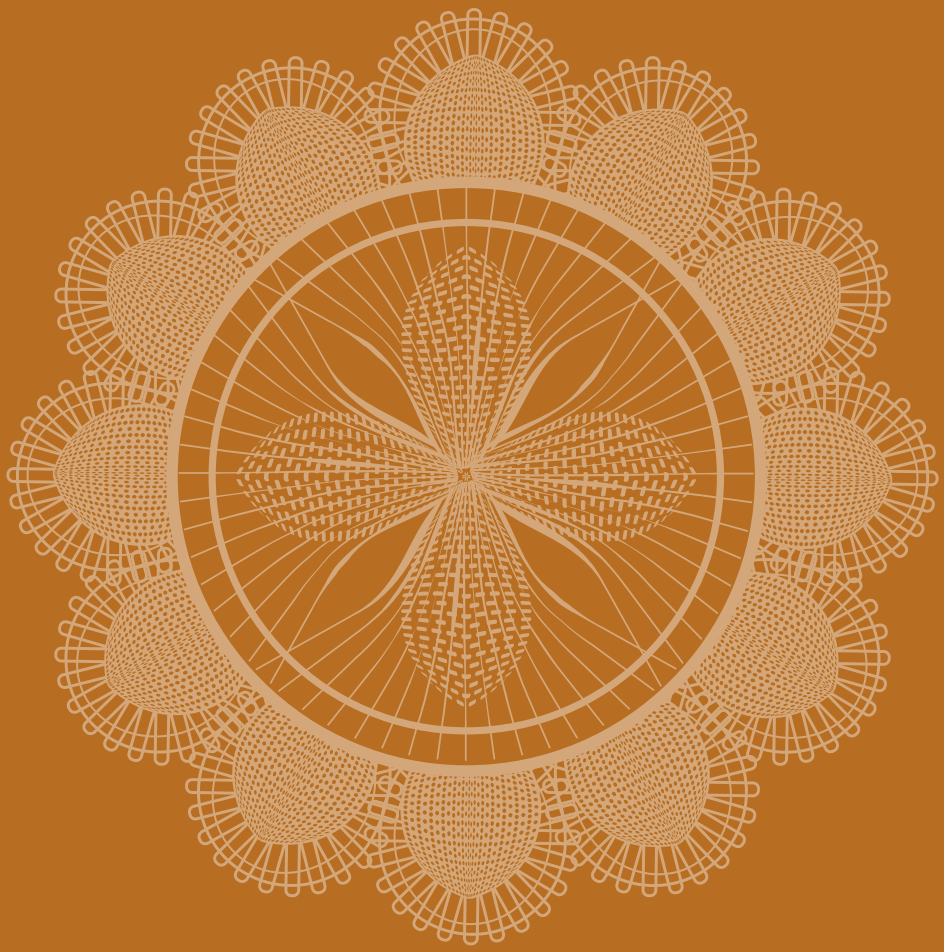
Servicios finales: son aquellos que prestan sus servicios directamente a los usuarios como parte de los diagnósticos o tratamientos, y los cuales, además de tener sus propios costos operativos directos, tienen que recibir como indirectos los que les repercuten de las áreas intermedias y de apoyo.

Servicios intermedios: son aquellos que se agrupan para realizar actividades que complementan la atención que brindan los servicios finales.

Servicios de apoyo: son aquellos que realizan actividades que sirven de apoyo tanto a los finales como a los intermedios.

Bibliografía

- MSPyBS: Organización de los Servicios de Salud en el marco de la Reforma Sectorial - 1998.
- MSPyBS: Resolución S.G. N° 174 - 2014.
- MSPyBS: OPS/OMS: Manual de Programación Estratégica Local de Salud - 1994.
- DGEEC. Paraguay: Proyección de la Población por Año Calendario y Sexo, según Departamento y Distrito. Periodo 2000-2015.
- MSPyBS: Sistema de Movimiento Hospitalario
- MSPyBS: Sistema de Información y Control de Inventarios Automatizado del Paraguay
- MSPyBS: Sistema de Egresos Hospitalarios.
- Rubén Gaete, CIRD: Producción, Eficiencia Y Costos De Servicios De Salud En El Paraguay - 2014.
- MSPyBS: Manual de Funciones de las UNIDADES DE SALUD de la FAMILIA (USF) - 2012.



Organización Panamericana de la Salud

Organización Mundial de la Salud
OFICINA REGIONAL PARA LAS Américas

TESÃI HA TEKO PORÃVE MOTENONDEHA
MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

TETÃ REKUÁI GOBIERNO NACIONAL
Jajapo ñande raperã ko'ãga guive
Construyendo el futuro hoy