



INFORME FINAL

Determinación de Costos Operativos de los Servicios brindados por el Hospital Distrital de San Juan Nepomuceno durante el año 2014

Noviembre - 2015



Dirección de Economía de la Salud

MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

DR. ANTONIO CARLOS BARRIOS FERNÁNDEZ

Ministro

DRA. MARÍA TERESA BARÁN

Viceministra

MS. QUIM. PATRICIA GIMÉNEZ LEÓN

Directora General

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN



Dirección de Economía de la Salud

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

ECON. MARTA VIVEROS, Directora, Dirección de Economía de la Salud

CP. VICTORIA SOSA, Dirección de Economía de la Salud

LIC. MANUEL VARGAS, Dirección General de Planificación y Evaluación

ASESOR DEL EQUIPO TÉCNICO

ECON. RUBÉN GAETE

Centro de Información y Recursos para el Desarrollo (CIRD)

DIRECTOR Y FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL DISTRITAL DE SAN JUAN NEPOMUCENO



Dirección de Economía de la Salud

1.- Antecedentes y Justificación

Como se había visualizado en el estudio de Determinación de Costos del Centro Emergencias Médicas, 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 el objetivo 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, 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.



Dirección de Economía de la Salud



La Sexta Región Sanitaria Caazapá es a la que le asigna un monto presupuestario que debe administrar para el manejo, mantenimiento, abastecimientos 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 esta 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 Tava'i, Abai, Gral Morinigo y Buena Vista. Cuenta además con 6 unidades de salud de la familia distribuidas en la zona rural de la localidad, se encuentra situado entre la calle Tte. 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 expresadas 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 Gineco - Obstetricia.

Para el Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social, 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 y por sus actividades de autogestión, que son destinados al pago de recursos humanos, carga de combustibles, mantenimientos varios, entre otros.



Dirección de Economía de la Salud

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.

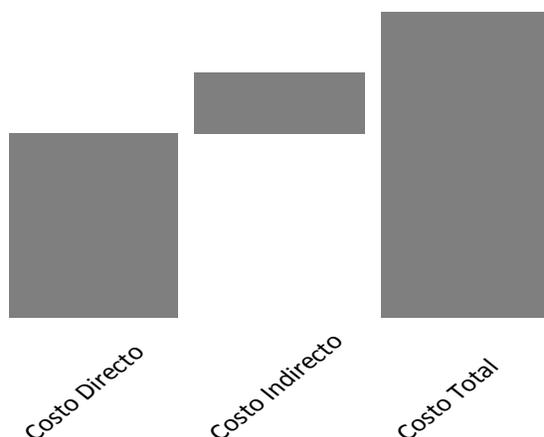
3.- Metodología

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 en base a 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



Dirección de Economía de la Salud

4.1.- Determinación de Centros de Costos

La definición de los centros de costos, así como todo el proceso de cálculo fue validado 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 HD cuenta con una dotación de recursos humanos que clasificados por función presenta la siguiente distribución:

Tabla N° 2: Recursos Humanos

Función	Cantidad Vínculos MSP	%	Cantidad de Funcionarios MSP	Cantidad de Funcionario CL	TOTAL FUNCIONARIOS	%
Enfermería	31	37,35%	27	5	32	38,10%
Medico	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%
Bioquimicos	1	1,20%	1	1	2	2,38%
Anestesia	2	2,41%	2		2	2,38%
Odontologos	2	2,41%	2		2	2,38%
Tec. En Radiologia	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%

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



Dirección de Economía de la Salud

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

4.3.2.- Medicamentos e Insumos.

El listado de medicamentos e insumos utilizados fueron obtenidos de los registros provistos por el SICIAP.

El monto total de medicamentos e insumos utilizados/consumidos durante el año 2014 asciende a Gs. 484.565.586.- el monto correspondiente al consumo de reactivos es de Gs. 66.127.492.- mientras que el consumo de oxígeno (en todas sus formas) representó Gs. 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 necesarias para brindar los distintos tipos de servicios y actividades, pero que no pueden ser directamente relacionadas 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 Gs. 323.494.136.-

Se hace necesario mencionar, que el Consejo Local de Salud colabora para la adquisición de productos alimenticios, 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.



Dirección de Economía de la Salud

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 a las remuneraciones de cada servicio de los Centro de Costos.
- Mantenimiento: Para la distribución como Costo Indirecto de este servicio, se realizó un prorrateo teniendo en cuenta el peso porcentual relacionado a las remuneraciones de cada servicio de los Centro de Costos.
- Lavandería y Ropería: Los costos de lavandería se distribuyeron como costo indirecto a los servicios finales en base a la cantidad de kilos por servicios.
- Cocina: Solo se tiene datos de la cantidad de productos alimenticios utilizados. Para la distribución del monto de cocina, se tuvo en cuenta, por un lado la que se les sirven 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 el correspondiente a la ambulancia, se distribuyó conforme a los servicios que requirieron la utilización de este transporte.
- Farmacia: se uso 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 al informe suministrado por 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 al consumo interno del establecimiento de salud.
- Laboratorio: La distribución se realizó conforme al informe suministrado por laboratorio, en la cual se detalla 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 al consumo interno del establecimiento de salud.
- Sala de Partos: Los costos de sala de partos fueron asignados íntegramente al servicio de Internación Gineco-Obstetricia.
- Quirófano: Para la distribución del costo indirecto se realizo en base a la producción del área, considerando las cirugías mayores y partos por cesáreas, para asignarlas al área de internación correspondiente.



Dirección de Economía de la Salud

5.- Resultados

5.1.- Estructura del Costo Operativo

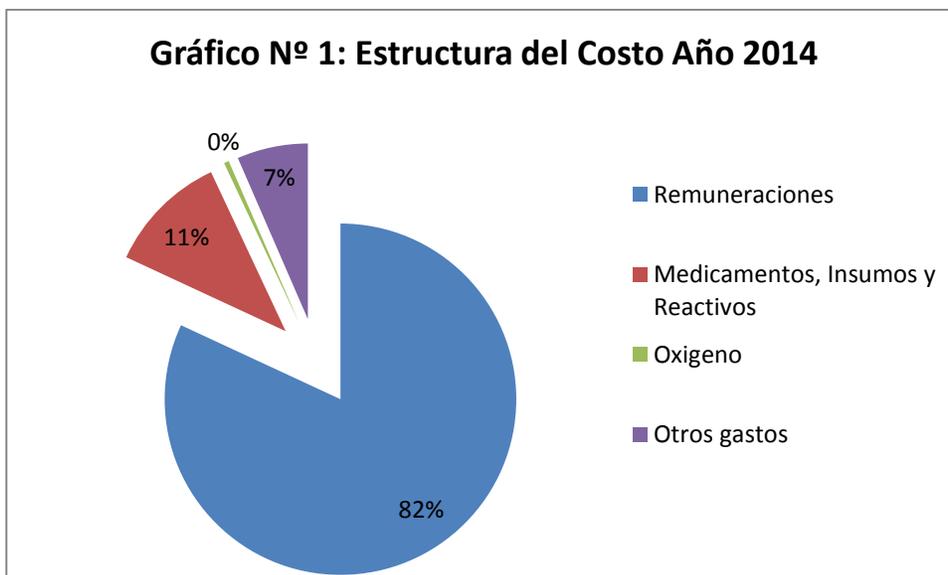


Tabla Nº 3: Estructura del Costo - Año 2014

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
Total	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.- Costo por Grupos de Servicios



Dirección de Economía de la Salud

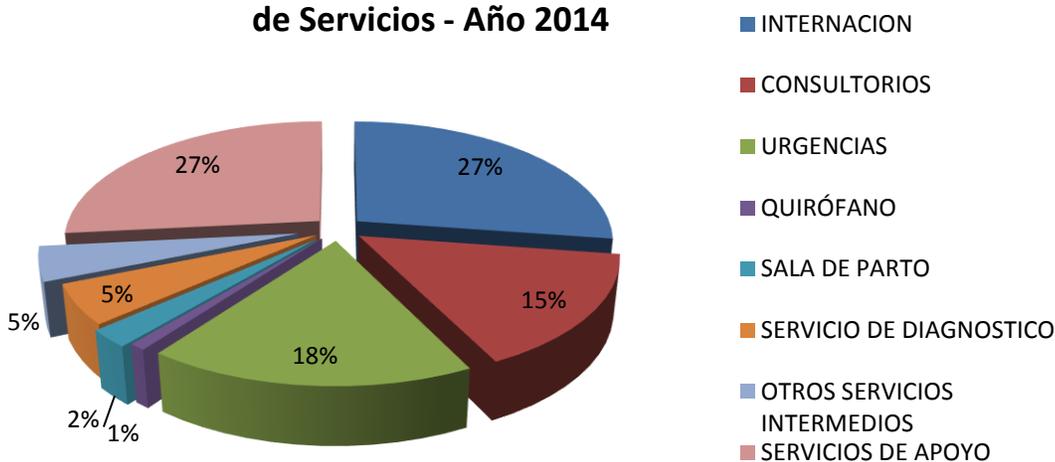
Tabla N° 4: Área Asistencial Costos Directos por Grupos de Servicios - Año

2014

Descripción	Monto	%
INTERNACION	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 DIAGNOSTICO	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

Grafico N° 2: Área Asistencial Costos Directos por Grupos de Servicios - Año 2014



5.3.- Costos Promedios Unitarios:

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

5.3.1.- Consultas Externas, Urgencias, Quirófano y Servicios de Apoyo al Diagnóstico:



Dirección de Economía de la Salud

Tabla Nº 5: Resumen de Costos Promedios de Servicios - Año 2014

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
	ODONTOLOGIA	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	
	ELECTROCARDIOGRAFIA	9.941.045	70	Estudios	142.015 Por estudio	
	LABORATORIO	164.401.590	6.369	Determinaciones	25.813 Por determinación	

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

Dicho de otro modo, al Estado Paraguayo a través del Hospital Distrital SJ Nepomuceno le costó en promedio cada consulta prenatal Gs. 38.187.-, cada consulta por tuberculosis Gs. 277.336.-, cada consulta en la urgencia, Gs. 106.467.-; y en cuanto a los servicios de apoyo al diagnóstico; cada determinación que realizó el Laboratorio costó en promedio Gs. 25.813, cada estudio de radiología Gs. 58.176, cada ecografía Gs. 23.122.-, cada electrocardiograma Gs. 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:

Tabla Nº 6: Costos Promedios por Servicios de Internación - Año 2014

SERVICIOS		Costo Operativo Total del Servicio	Egresos	Costo Unitario Promedio x Egreso	Días Camas Ocupados (DCO)	Costo Unitario Promedio x DCO
INTERNACION	CLINICAS MEDICA	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

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

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



Dirección de Economía de la Salud

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 necesidad de datos en cada centro de costo, pues si bien, en mucho de los casos cuentan con un registro para el control de sus diferentes actividades, los mismos 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 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, y la 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 (RRHH por ejemplo), una mayor producción de servicios se vería reflejada en



Dirección de Economía de la Salud

costos unitarios promedios menores. Esto es, a mayor productividad y según como 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 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 del Hospital Distrital.

Se puede considerar, que con este estudio se esta 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 sistematizadas y procesables.
- Obtener la información a través de un solo canal, de modo a tener disponible los datos en forma oportuna, potenciando el área de Estadística.
- Procesar los registros existentes, en el manejo del Albergue de modo a contar con información sobre Personas Albergadas, Días Camas Albergadas, entre otros.
- Procesar los registros existentes de las referencias y contrareferencias con el propósito de obtener informaciones de cantidad de casos, las causas, destinos, procedencias, etc.

8.- Anexos

Anexo I - Centros de Costos



Dirección de Economía de la Salud

CENTROS DE COSTOS

SERVICIOS FINALES	INTERNACION	CLINICAS MEDICA	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	
		ODONTOLOGIA	12	
SERVICIOS INTERMEDIO S	QUIRÓF.		13	1
	SALA DE PARTO		14	2
	SERVICIOS DE APOYO AL DIAGNÓSTICO	RADIOLOGÍA	15	3
		ECOGRAFIA	16	4
		ELECTROCARDIOGRAFIA	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

SESQUICENTENARIO DE LA EPOPEYA NACIONAL: 1864 - 1870



TESAHA TEKÓ
PORAVE
MOTI KAMBIKHA
MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL



Dirección General de Planificación y Evaluación

Dirección de Economía de la Salud

Anexo II Planilla o Matriz de Cálculo de Costos

CENTROS DE COSTOS - AÑO 2014												
HOSPITAL REGIONAL DE SAN JUAN NEPOMUCENO												
	INTERNACION				SERVICIOS FINALES				CONSULTORIOS			
	CLINICAS MEDICA	CRUJIA	MATER. Y GINECOL	FEDATRIA	EXTERNO	URGENCIAS	PRENATAL	TUBERCULOSOS	DIABETES Y HTA	PLANIF. FAMILIAR	INAN	ODONTOLOGIA
	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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
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 LIMPI	30.074.145	2.359.427	24.107.189	3.561.927	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. ROPERIA	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
CENTRO DE ESTERILIZACI	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	-	-	-	-	-	-	-
ELECTROCARDIOGRAFIA	6.958.732	-	-	-	-	-	-	-	2.982.314	-	-	-
ECOGRAFIA	4.924.959	2.462.479	29.549.754	-	2.462.479	-	-	-	-	-	-	-
RADIOLOGIA	86.046.629	4.302.331	5.377.914	10.218.037	8.604.663	-	-	-	-	-	-	-
SALA DE PARTO	-	-	165.057.907	-	-	-	-	-	-	-	-	-
QUIROF.	-	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
PRODUCCION	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
PRODUCCION DCO	903	73	1165	844	-	-	46327	-	-	-	-	-
COSTO PROMEDIO DCO	1.171.028	1.671.731	1.002.288	250.159	34.563	-	14688	31,70505321	-	-	-	Cesa

CENTROS DE COSTOS - AÑO 2014										
HOSPITAL REGIONAL DE SAN JUAN NEPOMUCENO										
	SERVICIOS INTERMEDIOS									
	QUIROF.	SALA DE PARTO	RADIOLOGIA	ECOGRAFIA	ELECTROCARDIOGRAFIA	LABORATORIO	CENTRO DE ESTERILIZACION	PAI	ALBERGUE	FARMACIA
	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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
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 LIMPI	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. ROPERIA	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 ESTERILIZACI	7.523.363	7.566.354	-	-	-	-	22.398.126	-	-	-
LABORATORIO	-	-	-	-	-	164.401.590	-	-	-	-
ELECTROCARDIOGRAFIA	-	-	-	-	9.941.045	-	-	-	-	-
ECOGRAFIA	-	-	-	39.399.672	-	-	-	-	-	-
RADIOLOGIA	-	-	116.700.741	-	-	-	-	-	-	-
SALA DE PARTO	-	165.057.907	-	-	-	-	-	-	-	-
QUIROF.	79.774.439	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COSTOS INDIRECTOS	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
COSTOS TOTALES	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
PRODUCCION	178	604	2.006	1.704	70	6.369	-	-	-	-
COSTO PROMEDIO	448.171	273.275	58.176	23.122	142.015	25.813	-	-	-	-



Dirección General de Planificación y Evaluación

Dirección de Economía de la Salud

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 LIMP	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						
ELECTROCARDIOGRAFIA						
ECOGRAFIA						
RADIOLOGÍA						
SALA DE PARTO						
QUIRÓF.						
COSTOS INDIRECTOS						
COSTOS TOTALES						
PRODUCCIÓN						
COSTO PROMEDIO						
PRODUCCIÓN DCO						
COSTO PROMEDIO DCO						



Dirección de Economía de la Salud

Anexo III Parámetros para la distribución de los costos indirectos recomendados por la D.E.S.

DIRECCIÓN Y ADMINISTRACIÓN: Para la distribución como Costo Indirecto de este servicio, se debe realizar un prorrateo teniendo en cuenta el peso porcentual relacionado a las remuneraciones de cada servicio de los Centros de Costos.

DOCENCIA E INVESTIGACION: 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 debe 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 debe utilizar como parámetro los metros cuadrados que corresponden a cada área. 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 consideraran 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 considerará 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.

LAVANDERIA Y COSTURA: En base a 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 lo que en base a los criterios mencionados, se debe distribuir 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 al uso de combustible durante el periodo, lo correspondiente a la camioneta se distribuirá homogéneamente entre todos los servicios, y el correspondiente a la ambulancia, se distribuirá conforme a 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.



Dirección de Economía de la Salud

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 al motivo que le obliga a permanecer en el establecimiento.

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

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

FISIOTERAPIA Y REHABILITACION: 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: Para la distribución del costo indirecto se realizará en base a 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 al consumo interno del establecimiento de salud.

LABORATORIO: La distribución se realizará conforme al informe suministrado por laboratorio, en la cual se debe 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 al consumo interno del establecimiento de salud.

SALA DE PARTO: Los costos indirectos serán ubicados completamente en el área de Internación de Gineco – obstetricia y/o Maternidad.

QUIRÓFANO: Para la distribución del costo indirecto se realizará en base a 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 parámetro estimaciones porcentuales en base a experiencias de los encargados de cada área.


Dirección de Economía de la Salud

9.- 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, los mismos, 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



Dirección de Economía de la Salud

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 aún se aumente o disminuya 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 a 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



Dirección de Economía de la Salud

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

10.- Bibliografía

- M.S.P.B.S.: Organización de los Servicios de Salud en el marco de la Reforma Sectorial – 1998.
- M.S.P.B.S.: Resolución S.G. N° 174 – 2014.
- M.S.P.B.S., 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.
- M.S.P.B.S.: Sistema de Movimiento Hospitalario
- M.S.P.B.S.: Sistema de Información y Control de Inventarios Automatizado del Paraguay
- M.S.P.B.S.: Sistema de Egresos Hospitalarios
- Rubén Gaete, CIRI: Producción, Eficiencia Y Costos De Servicios De Salud En El Paraguay, 2014.

SESQUICENTENARIO DE LA EPOPEYA NACIONAL: 1864 - 1870



TESAJHA TEKOK
PORAVE
MINISTERIO DE
SALUD PÚBLICA
Y BIENESTAR SOCIAL

TETÁ REKUÁI
GOBIERNO NACIONAL
Jajapo Ohondivepa Tapa Pyahú
Construyendo Juntos Un Nuevo Rumbo

Dirección General de Planificación y Evaluación

Dirección de Economía de la Salud