



MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN

DIRECCIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD

Estudios y Análisis de la Determinación de Costos Operativos de la Undécima Región Sanitaria Central Periodo 2015

JULIO 2016



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

DR. GUSTAVO ORTIZ

Director Regional

UNDECIMA REGION SANITARIA CENTRAL



**EQUIPO TECNICO DE DETERMINACIÓN DE LA DIRECCIÓN DE ECONOMÍA DE LA
SALUD EL MINISTERIO DE SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR SOCIAL**

ECON. MARTA VIVEROS, Dirección de Economía de la Salud

CP. VICTORIA SOSA, Dirección de Economía de la Salud

LIC. MANUEL VARGAS, Dirección General de Planificación y Evaluación

TEC. RICHARD VARGAS, Dirección de Economía de la Salud



Contenido

	Pág.
1. Antecedentes y Justificación	5
2. Consideraciones Generales	6
3. Costos Operativos	7
4. Comparativo Presupuesto Inicial versus Costo Operativo	9
5. Comparativo Presupuesto Ejecutado versus Costo Operativo	12
6. Anexos	18
7. Glosario	20
8. Bibliografía	21



1. Antecedentes y Justificación

Con las experiencias adquiridas en los estudio de Determinación de Costos realizados en el 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, así como la Determinación de Costos de las USF de Ñupyhu y Paz del Chaco, del departamento de Caazapá y Alto Paraná respectivamente, 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:

- 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 Pyta (HMILP) y San Pablo (HMISP); y los Hospitales Regionales de Ciudad del Este (HRCDE) y Encarnación (HRE).

En vista a los resultados obtenidos con la utilización de la estrategia de Talleres Regionales para la determinación de costos operativos de los establecimientos de salud, realizado en la Octava Región Sanitaria Misiones, y de los resultados del trabajo con el equipo de la Coordinación de APS Regional para determinar los costos de las Unidades de Salud de la Familia del departamento, se replica la experiencia para contar con una mayor gama de establecimientos destino de estudio, siempre enmarcados dentro de los objetivos establecidos en la Resolución N° 174/14, se creyó oportuna la realización de un taller para la determinación de costos operativos de los establecimientos dependientes de la Undécima Región Sanitaria. Esta Región Sanitaria fue seleccionada para la implementación de esta estrategia considerando el número de distritos en que se divide el departamento, lo que representó un desafío para esta Dirección. Además, disponen, en uno de sus establecimientos, de infraestructuras básicas necesarias para la realización in situ del taller.

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.



En el presente estudio, se realiza una comparación entre el costo total operativo de la región y los establecimientos de salud y el presupuesto inicial y ejecutado que le fue asignado; que podría servir para determinar la brecha existente presupuestariamente.

2. Consideraciones Generales

La Dirección de Economía de la Salud dependiente de la Dirección General de Planificación y Evaluación, en el marco de la determinación de costos de los establecimientos de salud de la Undécima Región Sanitaria Central, considerando las informaciones resultantes del trabajo, y las implicancias de contar con la mayor cantidad de datos de una región sanitaria, se abocó a realizar un análisis comparativo entre lo presupuestado inicialmente, lo efectivamente ejecutado en el año (excluyendo el nivel 500) y el costo operativo resultante de los trabajos realizados en la XIa. Región Sanitaria durante el periodo 2015.

Es sumamente importante tener presente, que el costo anual operativo calculado no es igual al monto de la ejecución presupuestaria, 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 considera lo efectivamente gastado en el periodo, pero que no necesariamente se consumió en el mismo.

Esta dirección considera que la comparación arrojará evidencia sobre la brecha que existe entre lo ideal y lo real en lo referente a gastos operativos de los establecimientos que componen la Undécima Región Sanitaria.

Es necesario aclarar, sin embargo, que no fue posible determinar los costos de tres establecimientos de salud de esta región, por lo que se recurrió a estimaciones tomando como referencia, su presupuesto ejecutado.



3. Costos Operativos

Podemos apreciar en la siguiente tabla, la distribución de los costos operativos de los establecimientos de salud dependientes del Ministerio de Salud Pública, ubicados en los diecinueve distritos del departamento Central. Se debe tener en cuenta que, se han incluido los montos del Staff Regional, de los Puestos de Salud, y de la Coordinación de APS. El cálculo del gasto per cápita resulta de la relación entre el costo total operativo y el número de población de cada distrito, es decir, el monto que efectivamente se invierte por cada persona para el mejoramiento de la salud en cada distrito del departamento Central.

Costo Operativo de los Establecimientos de Salud del MSPBS por Distrito - Undécima Región Sanitaria Central - Año 2015

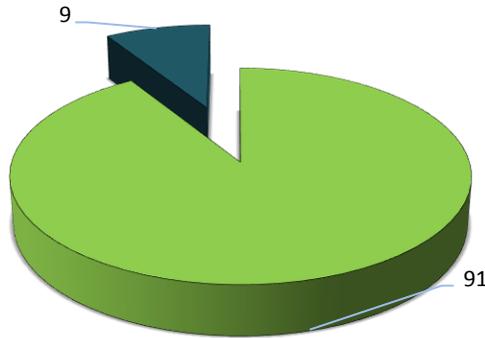
Distritos	Población	%	Costo Total Operativo	%	Gasto Percapita
AREGUA	86.138	4	8.926.460.797	2	103.630
CAPIATA	265.366	11	51.872.393.819	11	195.475
FERNANDO DE LA MORA	206.537	8	27.689.561.871	6	134.066
GUARAMBARE	33.955	1	5.662.701.149	1	166.769
ITA	102.944	4	15.859.759.234	3	154.062
ITAUGUA	113.562	5	12.280.487.033	3	108.139
LAMBARE	217.490	9	29.031.605.010	6	133.485
LIMPIO	110.835	5	36.432.634.891	8	328.712
LUQUE	369.763	15	77.495.120.733	16	209.581
MARIANO ROQUE ALONSO	110.494	5	35.537.676.418	8	321.625
NUEVA ITALIA	17.937	1	4.921.759.249	1	274.398
ÑEMBY	109.969	4	31.605.894.668	7	287.407
SAN ANTONIO	49.430	2	7.760.424.900	2	156.997
SAN LORENZO	365.656	15	62.511.376.791	13	170.957
VILLA ELISA	88.685	4	29.839.819.869	6	336.471
VILLETA	45.993	2	12.023.061.214	3	261.408
YPACARAI	38.281	2	7.450.781.439	2	194.635
YPANE	44.362	2	9.570.956.682	2	215.745
JOSÉ AUGUSTO SALDIVAR	72.965	3	5.575.874.174	1	76.419
T O T A L E S	2.450.360	100	472.048.349.941	100	192.644

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



Dirección General de Planificación y Evaluación

Porcentaje de Costos Operativos - Undécima Región Sanitaria Central Año 2015



- Costos Operativo de hospitales, centros, puestos de salud y staf regional
- Costo Operativo de las 103 USFs y de la Coordinación de APS Regional

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

Descripción	Costos Operativo de hospitales, centros, puestos de salud y staf regional	Costo Operativo de las 103 USFs y de la Coordinación de APS Regional	Costo Total Operativo
Servicios Personales	347.728.057.302	34.156.001.976	381.884.059.278
Otros Gastos 200 + 300 - 350	12.858.307.436	38.129.266	12.896.436.702
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	69.766.578.040	7.501.275.921	77.267.853.961
Total Costo Operativo del Dpto. Central	430.352.942.778	41.695.407.163	472.048.349.941

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

Como se puede observar, del total de Costos Operativos de la XI Región Sanitaria, el 91% correspondientes a los Hospitales, Centros y Puestos de Salud, mientras que el 9% corresponde a las Unidades de Salud de la Familia de la Undécima Región Sanitaria.



4. Comparativo Presupuesto Inicial versus Costo Operativo

4.1. Undécima Región Sanitaria Central

En la siguiente tabla se comparan los costos operativos de estos establecimientos con el presupuesto inicial aprobado para la Región Sanitaria. Es necesario considerar que, del presupuesto de la Undécima Región Sanitaria, dependen el Hospital Distrital de Areguá, los Centros y Puestos de Salud, el staff regional y los bienes de consumo, medicamentos e insumos entregados a las Unidades de Salud de la Familia dependientes.

UNDECIMA REGIÓN SANITARIA CENTRAL

Descripción	Presupuesto Inicial	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	49.298.725.704	44.578.542.233	4.720.183.471
Otros Gastos 200 + 300 - 350	5.876.108.453	1.866.823.204	4.009.285.249
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	3.177.980.083	21.097.790.889	(17.919.810.806)
TOTALES	58.352.814.240	67.543.156.326	(9.190.342.086)

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

Se puede apreciar que la brecha entre el presupuesto inicial y el costo operativo es del 16%, si lo consideramos en porcentaje. Eso significa que el costo operativo representa un 16% más que lo aprobado en el presupuesto del periodo 2015, y es una consecuencia directa de los Productos e instrumentales químicos y medicinales utilizados en el periodo de estudio.

4.2. Hospital Regional de Luque

HOSPITAL REGIONAL DE LUQUE

Descripción	Presupuesto Inicial	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	38.317.739.294	49.666.125.232	(11.348.385.938)
Otros Gastos 200 + 300 - 350	3.121.068.163	2.866.821.324	254.246.839
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	792.311.736	16.845.167.014	(16.052.855.278)
TOTALES	42.231.119.193	69.378.113.570	(27.146.994.377)

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

La tabla muestra que la brecha entre el presupuesto inicial y el costo operativo, si lo consideramos en porcentaje, el costo operativo representa un 64% más que lo aprobado en el presupuesto del periodo 2015, este resultado es una consecuencia directa de los Productos e instrumentales químicos y medicinales utilizados en el periodo de estudio, y de los recursos humanos que prestan servicios en la institución.

4.3. Hospital Materno Infantil de San Lorenzo

HOSPITAL MATERNO INFANTIL SAN LORENZO

Descripción	Presupuesto Inicial	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	32.406.064.309	42.435.502.893	(10.029.438.584)
Otros Gastos 200 + 300 - 350	1.944.227.832	1.394.202.656	550.025.176
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	364.691.932	9.911.301.415	(9.546.609.483)
TOTALES	34.714.984.073	53.741.006.964	(19.026.022.891)

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



La diferencia entre el presupuesto inicial, y el costo operativo es del 55% más de lo aprobado en el presupuesto del periodo 2015, en este caso la brecha es compartida tanto por los recursos humanos que prestaron servicios en la institución como por los Productos e instrumentales químicos y medicinales utilizados en el periodo de estudio.

4.4. Hospital Distrital de Capiatá

HOSPITAL DISTRITAL DE CAPIATÁ

Descripción	Presupuesto Inicial	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	28.824.471.050	35.056.761.419	(6.232.290.369)
Otros Gastos 200 + 300 - 350	1.899.939.896	1.052.555.706	847.384.190
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	281.044.103	6.846.566.150	(6.565.522.047)
TOTALES	31.005.455.049	42.955.883.275	(11.950.428.226)

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

Si lo consideramos en porcentaje, el costo operativo del Hospital de Capiatá representa un 39% más que lo aprobado en el presupuesto del periodo 2015. En la tabla se puede observar, la brecha entre el presupuesto inicial, y el costo operativo, Esa brecha es compartida por los rubros de remuneraciones de los recursos humanos que prestaron servicios en la institución y por los Productos e instrumentales químicos y medicinales utilizados en el periodo de estudio casi en la misma medida.

4.5. Hospital Materno Infantil de Mariano Roque Alonso

HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE M.R. ALONSO

Descripción	Presupuesto Inicial	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	22.213.583.060	26.538.218.980	(4.324.635.920)
Otros Gastos 200 + 300 - 350	1.158.241.909	1.756.672.874	(598.430.965)
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	238.933.498	4.866.445.450	(4.627.511.952)
TOTALES	23.610.758.467	33.161.337.304	(9.550.578.837)

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

El costo operativo representa un 40% más que lo aprobado en el presupuesto del periodo 2015. Ese porcentaje es la brecha entre el presupuesto inicial y el costo operativo anual del Hospital de Capiatá en los rubros representado por remuneración de los recursos humanos que prestaron servicios en la institución y por los productos e instrumentales químicos y medicinales utilizados en el periodo de estudio.

4.6. Hospital Materno Infantil de Limpio

HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE LIMPIO

Descripción	Presupuesto Inicial	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	23.203.268.538	25.940.691.833	(2.737.423.295)
Otros Gastos 200 + 300 - 350	1.783.660.982	444.177.868	1.339.483.114
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	514.643.528	6.651.079.574	(6.136.436.046)
TOTALES	25.501.573.048	33.035.949.275	(7.534.376.227)

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



En el HMI de Limpio, el costo operativo representa un 30% más que lo aprobado en el presupuesto del periodo 2015, este resultado es una consecuencia directa de los Productos e instrumentales químicos y medicinales utilizados en el periodo de estudio, y de los recursos humanos que prestan servicios en la institución.

4.7. Hospital Distrital de Itá

HOSPITAL DISTRITAL DE ITA

Descripción	Presupuesto Inicial	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	12.201.232.086	11.282.289.915	918.942.171
Otros Gastos 200 + 300 - 350	1.152.078.239	319.728.873	832.349.366
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	260.670.444	1.992.107.414	(1.731.436.970)
TOTALES	13.613.980.769	13.594.126.202	19.854.567

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

En la tabla se puede apreciar, que en la diferencia entre lo inicial y el costo operativo no se visualiza una brecha, sin embargo, al observar la composición de los rubros, se identifica una brecha en el objeto de gasto 350.

4.8. Hospital Distrital de Itauguá

HOSPITAL DISTRITAL DE ITAUGUA

Descripción	Presupuesto Inicial	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	4.010.147.644	9.140.624.956	(5.130.477.312)
Otros Gastos 200 + 300 - 350	295.965.177	164.325.149	131.640.028
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	227.060	951.224.097	(950.997.037)
TOTALES	4.306.339.881	10.256.174.203	(5.949.834.322)

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

El costo operativo supera dos veces más al presupuesto inicial del periodo 2015 en los rubros de salarios de los recursos humanos que prestan servicios en el establecimiento y en el monto que corresponde a Productos e instrumentales químicos y medicinales utilizados.

4.9. Hospital Distrital de Ñemby

HOSPITAL DISTRITAL DE ÑEMBY

Descripción	Presupuesto Inicial	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	22.451.427.945	22.713.418.000	(261.990.055)
Otros Gastos 200 + 300 - 350	1.241.383.480	1.048.529.502	192.853.978
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	242.674.762	6.660.235.463	(6.417.560.701)
TOTALES	23.935.486.187	30.422.182.965	(6.486.696.778)

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

En la tabla se puede apreciar, la brecha entre el presupuesto inicial, y el costo operativo, si lo consideramos en porcentaje, el costo operativo representa un 27% más que lo aprobado en el presupuesto del periodo 2015, este resultado es una consecuencia directa de los Productos e instrumentales químicos y medicinales utilizados en el periodo de estudio.



4.10. Hospital Distrital de Villeta

HOSPITAL DISTRITAL DE VILLETA

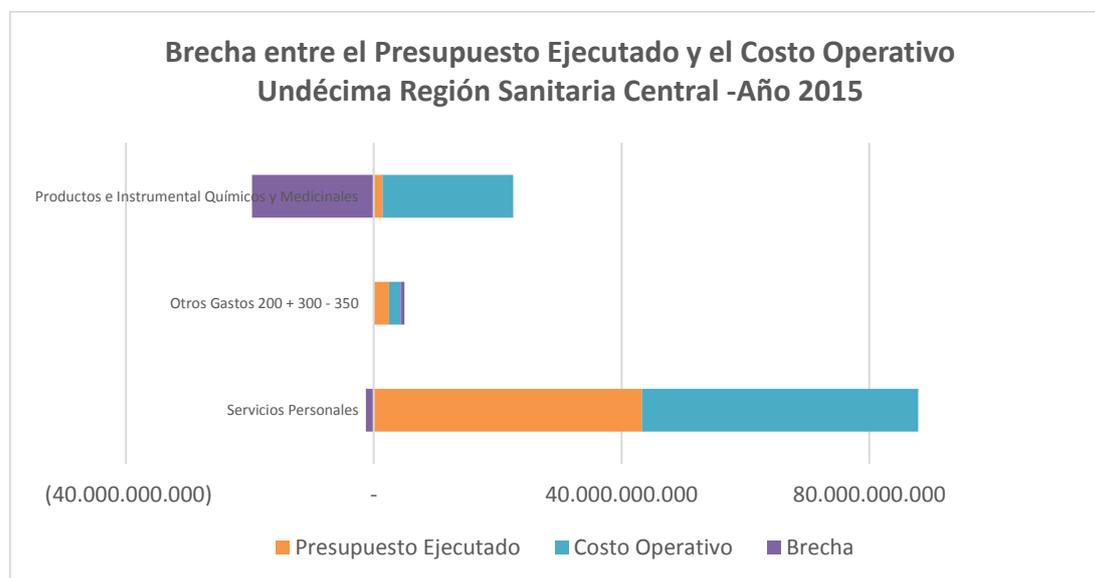
Descripción	Presupuesto Inicial	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	8.561.851.253	8.365.352.836	196.498.417
Otros Gastos 200 + 300 - 350	887.268.013	973.488.138	(86.220.125)
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	321.958.222	1.445.011.135	(1.123.052.913)
TOTALES	9.771.077.488	10.783.852.108	(1.012.774.620)

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

En el Hospital Distrital de Villeta, la brecha entre el presupuesto inicial, y el costo operativo, representa un 10% más que lo aprobado en el presupuesto del periodo 2015, este resultado es una consecuencia directa de los Productos e instrumentales químicos y medicinales utilizados en el periodo de estudio, y en un pequeño porcentaje de los otros gastos.

5. Comparativo Presupuesto Ejecutado versus Costo Operativo

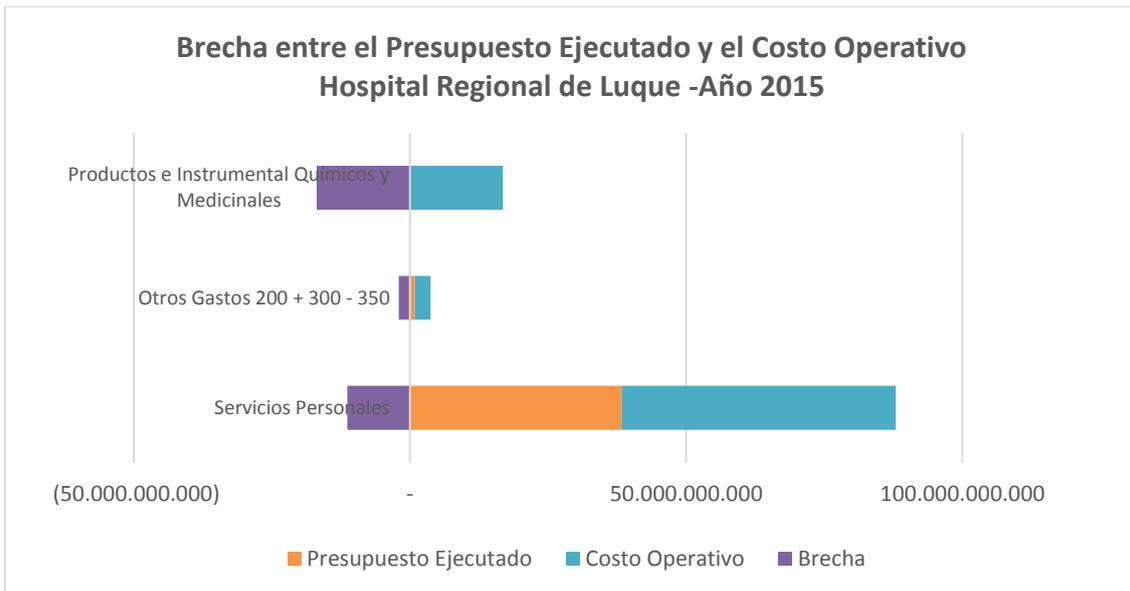
Si comparamos el Presupuesto Ejecutado con el costo operativo, encontramos que existe una brecha mayor en cada uno de los casos, que puede apreciarse en los gráficos expuestos más adelante. Sin embargo, debe considerarse para este análisis que el rubro correspondiente a la compra de medicamentos, insumos y reactivos, es reprogramado al inicio de cada periodo a una línea única para la realización de las adquisiciones, por lo que realizar una comparación para estimar la brecha, en ese punto, resulta poco pertinente:



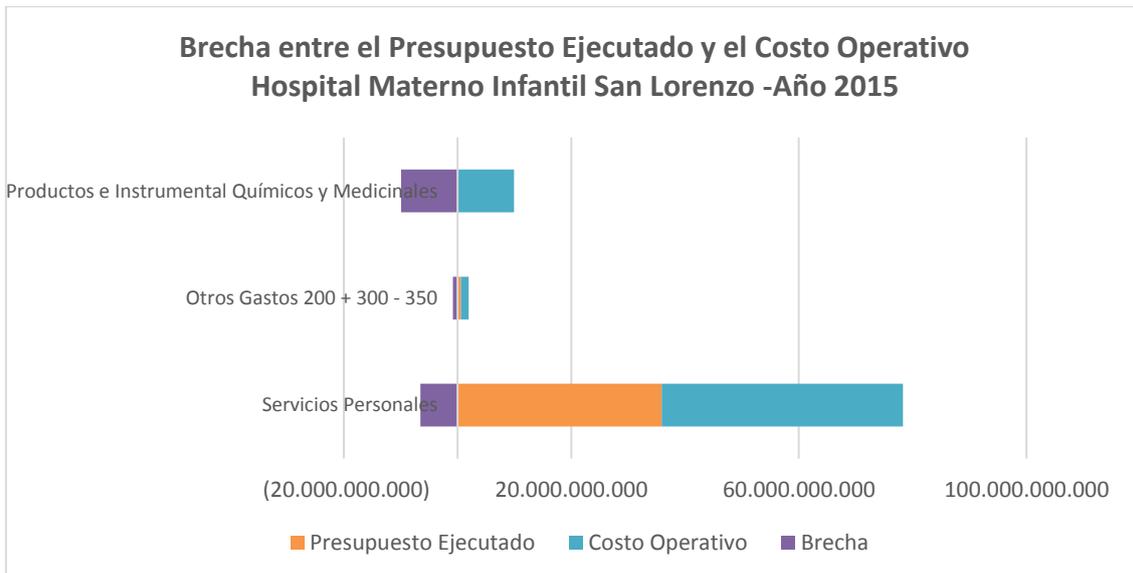
El gráfico nos indica que la Undécima Región Sanitaria Central, necesita de aproximadamente Gs. 20.300.000.000.- más, sobre lo ejecutado para financiar mínimamente la brecha existente, de modo a que los establecimientos de salud dependientes continúen con sus actividades normales.



Dirección General de Planificación y Evaluación



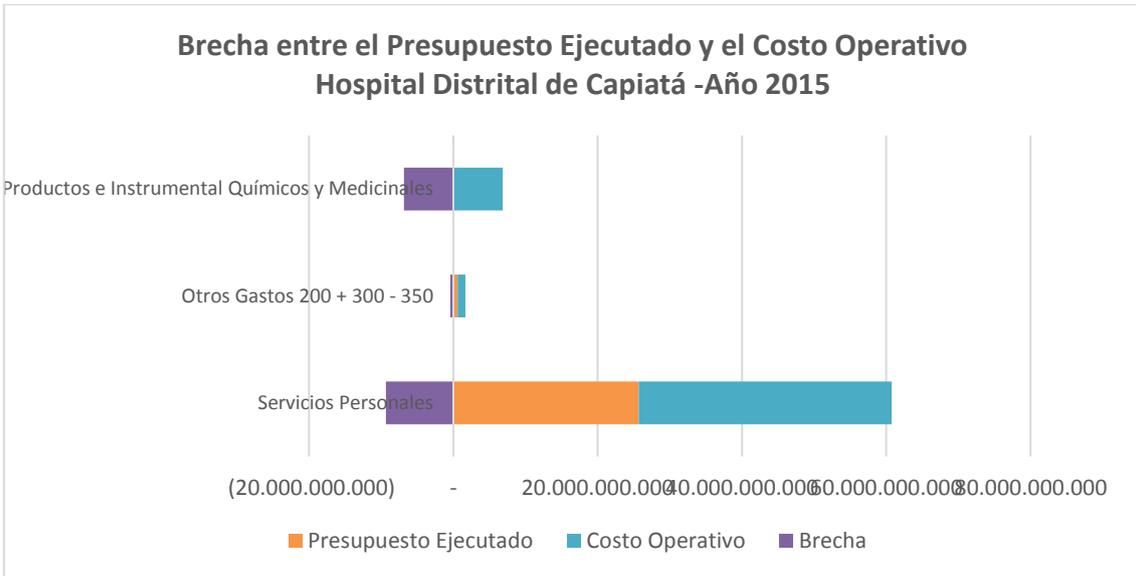
En el Hospital Regional de Luque, se necesita de aproximadamente Gs. 33.200.000.000.- más, sobre lo ejecutado para financiar mínimamente la brecha existente, de modo a que los establecimientos de salud dependientes continúen con sus actividades normales.



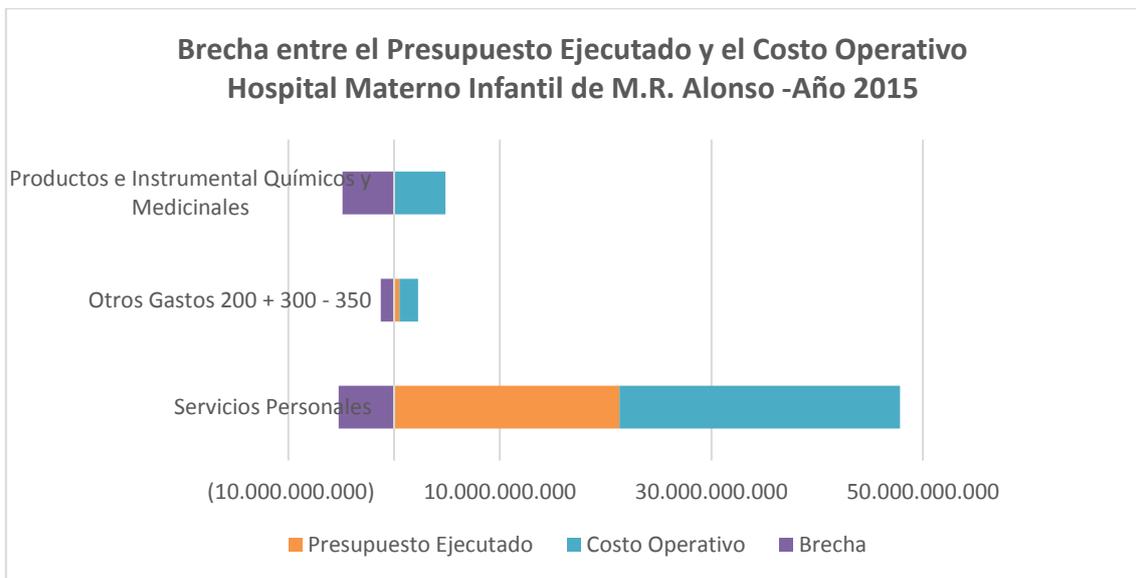
Esto indica que el Hospital Materno Infantil San Lorenzo, necesita de aproximadamente Gs. 17.300.000.000.- más, sobre lo ejecutado para financiar mínimamente la brecha existente, de modo a que los establecimientos de salud dependientes continúen con sus actividades normales.



Dirección General de Planificación y Evaluación



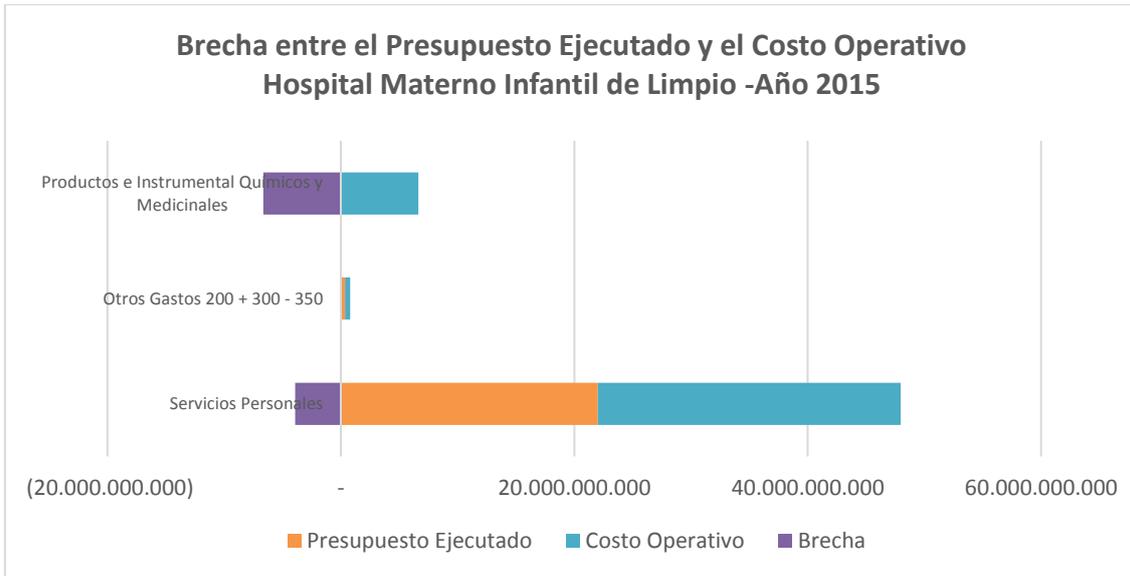
La necesidad del Hospital Distrital de Capiatá sobre lo ejecutado presupuestariamente es de aproximadamente Gs. 16.640.000.000.- más, para financiar mínimamente la brecha existente, de modo a que continúe con sus actividades normales para la atención de los usuarios.



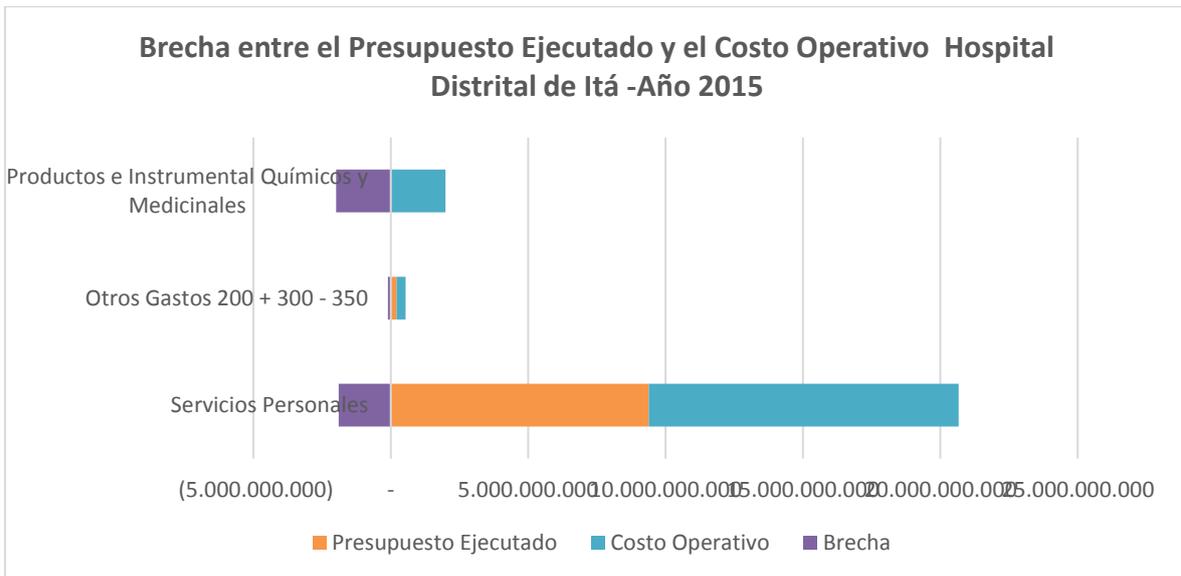
El Hospital Materno Infantil de Mariano Roque Alonso, necesita de aproximadamente Gs. 11.347.000.000.- más, sobre lo ejecutado para financiar mínimamente la brecha existente a fin de dar una mejor atención a los pacientes de su área de responsabilidad.



Dirección General de Planificación y Evaluación



Aproximadamente unos 10.670.000.000.- de guaraníes más sobre lo ejecutado se necesita para cubrir la brecha existente en el Hospital Materno Infantil de Limpio, a fin de que este establecimiento de salud continúe con sus actividades normales.

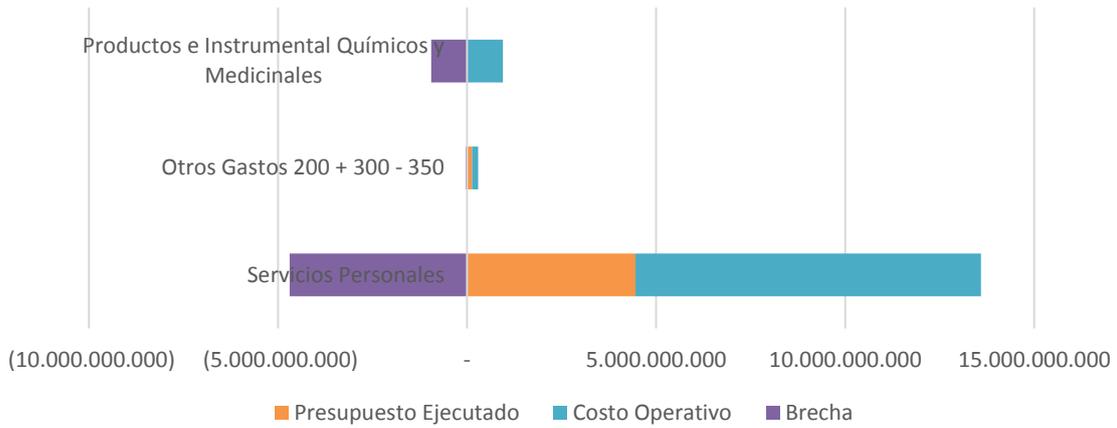


Esto indica que el Hospital Distrital de Itá, necesita de aproximadamente Gs. 3.990.000.000.- más, sobre lo ejecutado para financiar mínimamente la brecha existente, de modo a que los establecimientos de salud dependientes continúen con sus actividades normales.



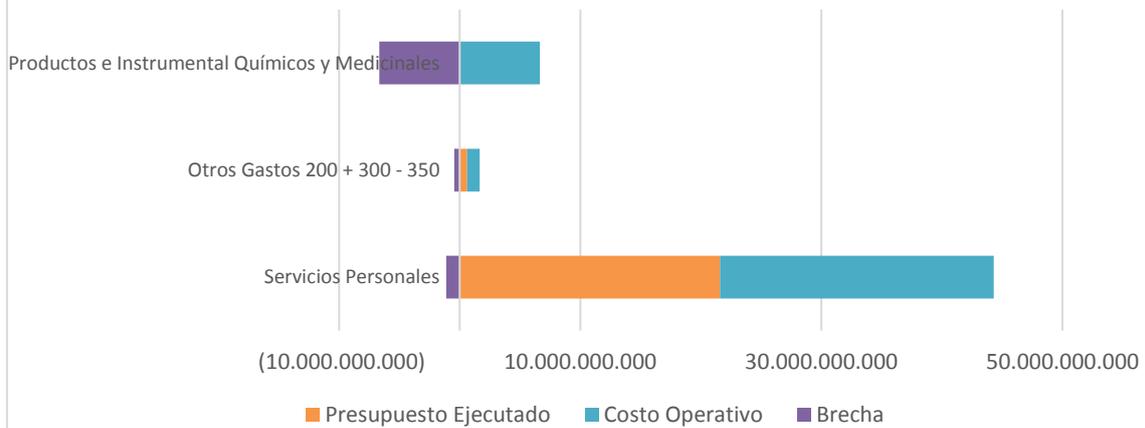
Dirección General de Planificación y Evaluación

**Brecha entre el Presupuesto Ejecutado y el Costo Operativo Hospital
Distrital de Itauguá -Año 2015**

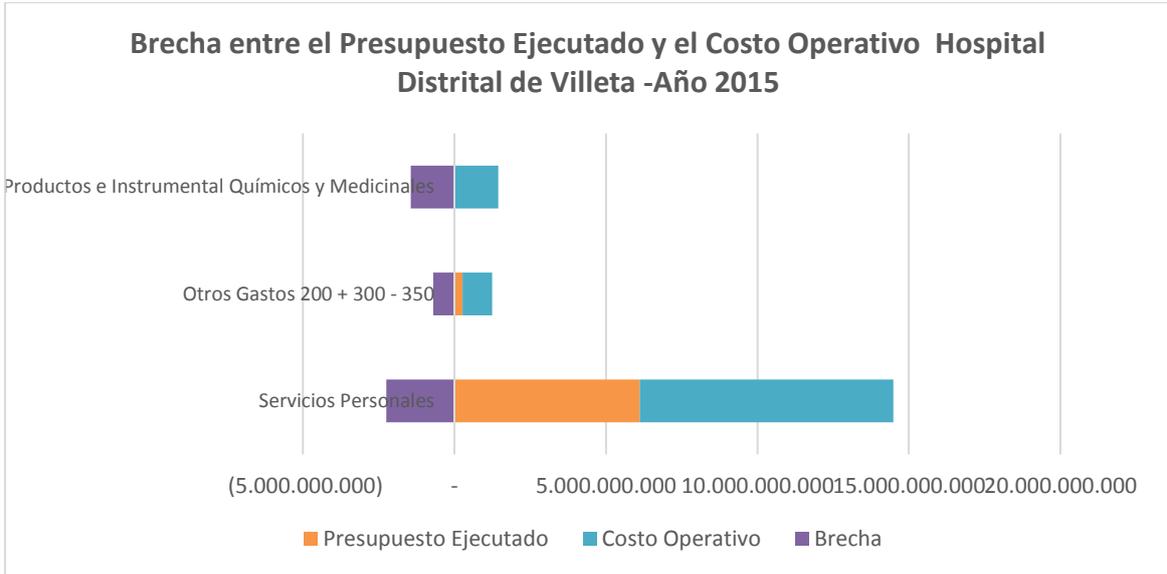


La diferencia en el Hospital Distrital de Itauguá, es de aproximadamente Gs. 5.680.000.000.- más, sobre lo ejecutado para financiar mínimamente la brecha existente, de modo a que los establecimientos de salud dependientes continúen con sus actividades normales.

**Brecha entre el Presupuesto Ejecutado y el Costo Operativo Hospital
Distrital de Ñemby -Año 2015**



En el Hospital Distrital de Ñemby, necesita de aproximadamente Gs. 8.220.000.000.- más, sobre lo ejecutado para financiar mínimamente la brecha existente, de modo a que los establecimientos de salud dependientes continúen con sus actividades normales.



Esto indica que el Hospital Distrital de Villeta, necesita de aproximadamente Gs. 4.395.000.000.- más, sobre lo ejecutado para financiar mínimamente la brecha existente, para lograr mejorar la atención a los usuarios de su área de responsabilidad.



6. Anexos

Tablas de Comparaciones entre Presupuesto Ejecutado y Costo Operativo

UNDECIMA REGIÓN SANITARIA CENTRAL

Descripción	Presupuesto Ejecutado	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	43.312.096.715	44.578.542.233	(1.266.445.518)
Otros Gastos 200 + 300 - 350	2.476.579.986	1.866.823.204	609.756.782
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	1.428.293.875	21.097.790.889	(19.669.497.014)
TOTALES	47.216.970.576	67.543.156.326	(20.326.185.750)

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

HOSPITAL REGIONAL DE LUQUE

Descripción	Presupuesto Ejecutado	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	38.308.683.811	49.666.125.232	(11.357.441.421)
Otros Gastos 200 + 300 - 350	865.644.597	2.866.821.324	(2.001.176.727)
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	-	16.845.167.014	(16.845.167.014)
TOTALES	39.174.328.408	69.378.113.570	(30.203.785.162)

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

HOSPITAL MATERNO INFANTIL SAN LORENZO

Descripción	Presupuesto Ejecutado	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	35.876.128.318	42.435.502.893	(6.559.374.575)
Otros Gastos 200 + 300 - 350	566.063.255	1.394.202.656	(828.139.401)
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	-	9.911.301.415	(9.911.301.415)
TOTALES	36.442.191.573	53.741.006.964	(17.298.815.391)

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

HOSPITAL DISTRITAL DE CAPIATÁ

Descripción	Presupuesto Ejecutado	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	25.709.146.110	35.056.761.419	(9.347.615.309)
Otros Gastos 200 + 300 - 350	609.798.987	1.052.555.706	(442.756.719)
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	-	6.846.566.150	(6.846.566.150)
TOTALES	26.318.945.097	42.955.883.275	(16.636.938.178)

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

HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE M.R. ALONSO

Descripción	Presupuesto Ejecutado	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	21.308.525.796	26.538.218.980	(5.229.693.184)
Otros Gastos 200 + 300 - 350	506.560.986	1.756.672.874	(1.250.111.888)
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	-	4.866.445.450	(4.866.445.450)
TOTALES	21.815.086.782	33.161.337.304	(11.346.250.522)

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

HOSPITAL MATERNO INFANTIL DE LIMPIO

Descripción	Presupuesto Ejecutado	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	22.021.450.769	25.940.691.833	(3.919.241.064)
Otros Gastos 200 + 300 - 350	349.491.314	444.177.868	(94.686.554)
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	-	6.651.079.574	(6.651.079.574)
TOTALES	22.370.942.083	33.035.949.275	(10.665.007.192)

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



Dirección General de Planificación y Evaluación

HOSPITAL DISTRITAL DE ITA

Descripción	Presupuesto Ejecutado	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	9.389.204.697	11.282.289.915	(1.893.085.218)
Otros Gastos 200 + 300 - 350	215.443.473	319.728.873	(104.285.400)
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	-	1.992.107.414	(1.992.107.414)
TOTALES	9.604.648.170	13.594.126.202	(3.989.478.032)

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

HOSPITAL DISTRITAL DE ITAUGUA

Descripción	Presupuesto Ejecutado	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	4.452.849.763	9.140.624.956	(4.687.775.193)
Otros Gastos 200 + 300 - 350	130.298.029	164.325.149	(34.027.120)
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	-	951.224.097	(951.224.097)
TOTALES	4.583.147.792	10.256.174.203	(5.673.026.411)

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

HOSPITAL DISTRITAL DE ÑEMBY

Descripción	Presupuesto Ejecutado	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	21.592.984.605	22.713.418.000	(1.120.433.395)
Otros Gastos 200 + 300 - 350	612.931.760	1.048.529.502	(435.597.742)
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	-	6.660.235.463	(6.660.235.463)
TOTALES	22.205.916.365	30.422.182.965	(8.216.266.600)

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

HOSPITAL DISTRITAL DE VILLETA

Descripción	Presupuesto Ejecutado	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	6.118.577.110	8.365.352.836	(2.246.775.726)
Otros Gastos 200 + 300 - 350	271.956.849	973.488.138	(701.531.289)
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	-	1.445.011.135	(1.445.011.135)
TOTALES	6.390.533.959	10.783.852.108	(4.393.318.149)

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



7. 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 sobrecostar 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 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



Presupuesto Inicial: es el presupuesto de la entidad pública aprobado por su respectivo Titular con cargo a los créditos presupuestarios establecidos en la Ley Anual de Presupuesto del Sector Público para el año fiscal respectivo.

Presupuesto ejecutado: es el monto realizado y/o comprometido dentro de un periodo de tiempo estipulado, para el cumplimiento de los programas, planes y proyectos incluidos en el presupuesto inicial.

8. 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.
- 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, CIRDA: Producción, Eficiencia Y Costos De Servicios De Salud En El Paraguay, 2014.
- DGEEC. Paraguay: Proyección de la Población por Año Calendario y Sexo, según Departamento y Distrito. Periodo 2000-2015.
- Sosa Centurión, Luis F./ Zalazar, Walter/ Caballero, Marco: FINANZAS PÚBLICAS. 2008