



1. 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 veinte distritos del departamento de Cordillera. Se debe tener en cuenta que, se han incluido los montos del Staff Regional 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 tercer departamento.

Costo Operativo de los Establecimientos de Salud del MSPBS por Distrito - Tercera Región Sanitaria Cordillera - Año 2015

Distritos	Población	Total	Percapita
CAACUPE	51.046	33.327.774.951	652.903
ALTOS	14.168	6.106.101.660	430.991
ARROYOS Y ESTEROS	24.547	4.397.636.850	179.153
ATYRA	16.505	3.136.547.733	190.035
CARAGUATAY	15.086	2.633.086.503	174.535
EMBOSCADA	14.554	3.311.808.014	227.559
EUSEBIO AYALA	22.516	5.351.690.655	237.681
ISLA PUCU	8.572	1.824.079.741	212.802
ITACURUBI DE LA CORDILLERA	12.579	2.502.528.649	198.939
JUAN DE MENA	6.917	1.495.988.141	216.275
LOMA GRANDE	3.450	1.628.911.380	472.133
MBOCAYATY DEL YHAGUY	5.367	887.089.960	165.285
NUEVA COLOMBIA	4.621	1.585.227.757	343.071
PIRIBEBUY	24.618	4.429.090.014	179.911
1RO DE MARZO	7.704	1.594.807.312	206.998
SAN BERNARDINO	11.895	3.370.955.450	283.385
SANTA ELENA	6.433	2.358.094.103	366.562
TOBATI	28.763	4.997.797.979	173.757
VALENZUELA	7.360	2.235.036.500	303.680
SAN JOSE OBRERO	5.270	966.090.705	183.336
TOTALES	291.971	88.140.344.058	301.881

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



2. Comparativo Presupuesto Inicial versus Costo Operativo

Tercera Región Sanitaria Cordillera

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 los medicamentos e insumos entregados a las Unidades de Salud de la Familia dependientes no fueron incluidos en el costo operativo en esta tabla.

Descripción	Presupuesto Inicial	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	47.830.431.552	57.569.971.342	9.739.539.790
Otros Gastos 200 + 300 - 350	1.918.676.017	2.520.585.517	601.909.500
Productos e Instrumental Químicos	3.331.907.697	14.507.382.061	11.175.474.364
TOTALES	53.081.015.266	74.597.938.920	21.516.923.654

Se puede apreciar que la brecha entre el presupuesto inicial y el costo operativo es del 41%, si lo consideramos en porcentaje. Eso significa que el costo operativo representa un 41% 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, y recursos humanos pagados por otros agentes financieros.

4. 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 el gráfico expuesto 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 Tercera Región Sanitaria Cordillera, necesita de aproximadamente Gs. 26.400.000.000.- más, sobre lo ejecutado para financiar mínimamente la brecha existente, de modo a que los establecimientos de salud dependientes continúen con sus actividades normales.

Descripción	Presupuesto Ejecutado	Costo Operativo	Brecha
Servicios Personales	46.392.717.203	57.569.971.342	(11.177.254.139)
Otros Gastos 200 + 300 - 350	983.386.059	2.520.585.517	(1.537.199.458)
Productos e Instrumental Químicos y Medicinales	821.287.075	14.507.382.061	(13.686.094.986)
TOTALES	48.197.390.337	74.597.938.920	(26.400.548.583)

Esta diferencia de 55 por ciento más en el Costo Operativo en relación al Presupuesto Ejecutado en el periodo 2015, está compuesto por aportes de los Consejos de Salud, las donaciones y aportes de los propios funcionarios de los establecimientos de salud. Ni aun con estos aportes de otros agentes de financiación se están cubriendo las necesidades reales en salud de los usuarios en esta región sanitaria, pero si es importante tener en cuenta que se deben aplicar estrategias para lograr una mejor calidad de gastos de los recursos actualmente disponibles.