



TESÁLHA TEKÓ
PORÁVE
MOTENONDEHA
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

Marzo 2015



**DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN
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. BIOQ. PATRICIA GIMÉNEZ LEÓN

Directora General

DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN



**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, 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)



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

AUTORES

ECON. MARTA VIVEROS, Dirección de Economía de la Salud

CP. VICTORIA SOSA, Dirección de Economía de la Salud

ECON. NANCY GADEA, Dirección de Economía de la Salud

LIC. MANUEL VARGAS, Dirección General de Planificación y Evaluación

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

DIRECTORA Y FUNCIONARIOS DEL CENTRO DE SALUD DE ACAHAY



DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN 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 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 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 Paraguari

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.

La Novena Región Sanitaria Paraguari es a la que se le asigna un monto presupuestario que debe administrar para el manejo, mantenimiento, abastecimientos 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.

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



El Centro de Salud de Acahay que fue inaugurado en el año 1984, se encuentra situado entre las calles Alicia Trinidad casi Paí 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 semirurales o urbano 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, 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. Cuenta con atención médica y odontológica.

En esta localidad se cuenta con el apoyo de un Consejo Local de Salud, que recibe fondos de equidad, que son 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

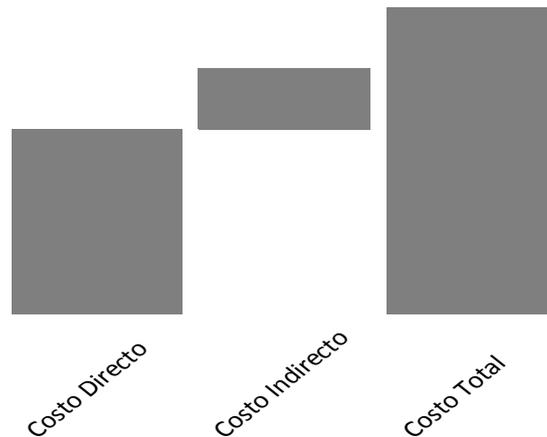
3.1.- Metodología aplicada:

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 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.

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



Fuente: Dpto. 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 Urgencias	1.174

Fuente: Dpto. Inversión en Salud - Dirección de Economía de la Salud. Estudio de Costos Centro de Salud Acahay. Paraguari.

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%.



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

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 que clasificados por función presenta 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. Enfermería	4	4	11,76%
Aux. Enfermería	2	2	5,88%
Téc. 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: Dpto. Inversión en Salud - Dirección de Economía de la Salud. Estudio de Costos Centro de Salud Acahay. Paraguari.

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

Para la asignación de remuneración en los distintos centros de costos por tipo de recursos humanos, se tuvo que recurrir 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 a 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, quienes establecieron 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 Gs. 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 a los servicios que solicitan la provisión de medicamentos e insumos.

El monto total de consumo de oxígeno gaseoso medicinal fue de Gs. 2.821.897.-. En cuanto a su uso, en el establecimiento no se cuenta con medidores de consumo, pero el equipo gerencial



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

manifestó cuales eran los servicios que utilizan este insumo. La distribución se realizó conforme a la producción de estos servicios.

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.

La información procesada fue suministrada por la administración del CS de los bienes y servicios efectivamente utilizados por la institución, así también, sobre los servicios de mantenimientos llevados a cabo vía 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 Gs. 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.

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: 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: Los costos de lavandería se distribuyó como costo indirecto a los servicios finales que utilizan ropas esterilizadas, utilizando de parámetro la producción de cada servicio.
- Transporte: Los costos de transporte fueron asignados íntegramente al servicio de urgencias, conforme a los resultados de los datos de Referencia y Contrareferencia.
- Cocina: Solo se tiene datos de la cantidad de productos alimenticios utilizados. Para la distribución del monto de cocina, se tuvo en cuenta, solo a los funcionarios de guardias, en las áreas de Urgencias e Internación.
- Farmacia: para la asignación de este costo indirecto se utilizó el mismo parámetro usado para

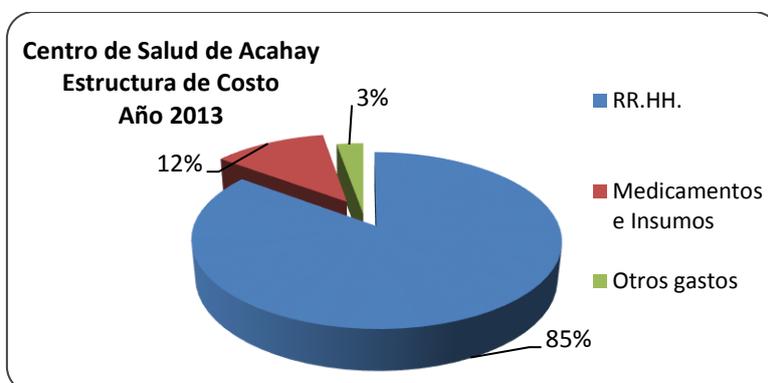
**DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN
DIRECCIÓN DE ECONOMÍA DE LA SALUD**

los costos directos.

- Electrocardiograma: para la asignación de este costo indirecto se consideró la información proporcionada por el equipo gerencial.
- Centro de Esterilización: para la asignación de este costo indirecto se consideró la información proporcionada por el equipo gerencial.
- Sala de Partos: Los costos de sala de partos fueron asignados íntegramente al servicio de Internación Gineco-Obstetricia.

5.- Resultados

5.1.- Estructura del Costo Operativo



Fuente: Dpto. Inversión en Salud - Dirección de Economía de la Salud. Estudio de Costos Centro de Salud Acahay. Paraguari.

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

Estructura del Costo del Área Asistencial - Año 2013

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: Dpto. Inversión en Salud - Dirección de Economía de la Salud. Estudio de Costos Centro de Salud Acahay. Paraguari.

Las cifras reflejan que el 85,2% de los costos corresponde al recurso humano, lo cual 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, aun 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 Centro de Salud pasó por



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

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 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% Otros Servicios Finales (Vacunación, Programas, Salud Pública); Otros Servicios Intermedios (esterilización, Electrocardiograma, farmacia), el 7,80% 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.

Área Asistencial Costos Directos por Grupos de Servicios - Año 2013

Descripción	Monto	%
INTERNACION	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: Dpto. Inversión en Salud - Dirección de Economía de la Salud. Estudio de Costos Centro de Salud Acahay. Paraguari.

5.3.- Costos Unitarios:

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

5.3.1.- Consultas Externas, Urgencias 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	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. ODONTOLOGIA	63.031.237	1.313 Consultas	48.006 Por consulta
		OTROS SERVICIOS	VACUNACION	160.255.551	7.228 Dosis
		SALUD PUBLICA	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: Dpto. Inversión en Salud - Dirección de Economía de la Salud. Estudio de Costos Centro de Salud Acahay. Paraguari.

Dicho de otro modo, al Estado Paraguayo a través del Centro de Salud de Acahay le costó en promedio cada consulta Gs. 33.158.-, cada consulta en la urgencia, Gs. 283.055.-; cada consulta odontológica, Gs. 48.006.-; en cuanto a los otros servicios finales, cada dosis de vacunación



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

costó en promedio Gs. 22.171.-, cada actividad de salud pública Gs. 6.951.-; y entre los servicios intermedios cada parto Gs. 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 Gs. 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:

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
INTERNACION	INTERN. CLINICAS MÉDICAS	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: Dpto. Inversión en Salud - Dirección de Economía de la Salud. Estudio de Costos Centro de Salud Acahay. Paraguari.

El costo total del servicio de internación en todas las especialidades fue de Gs. 282.585.068.-, para un total de 126 pacientes egresados, siendo el costo promedio por egreso Gs. 2.242.739.-, variando de acuerdo a cada especialidad. Así mismo el costo promedio del día cama ocupada es de Gs. 2.124.700.-, siendo la especialidad de Gineco Obstetricia la que presenta el mayor valor del costo promedio Gs. 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 (RRHH por ejemplo), una mayor producción de servicios se vería reflejada en costos unitarios promedios menores. Esto es, a mayor productividad y según como varíen los costos variables, se obtiene un costo menor; 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 del Centro de Salud.



DIRECCIÓN GENERAL DE PLANIFICACIÓN Y EVALUACIÓN
DIRECCIÓN DE ECONOMÍA DE LA 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 contar 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 cubierto por el Concejo Local de Salud exceptuando remuneraciones. Se tuvo acceso a la cantidad de productos utilizados para llevar a cabo la tarea de limpieza, de los que se obtuvo el monto de gasto en forma anual para esta actividad. Y las erogaciones realizadas por el CLS para los mantenimientos realizados.
 - Para la obtención de una distribución de costos indirectos más equitativo es necesario contar con información de la cantidad de metros cuadrados que dispone cada servicio, y la cantidad y 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 cuenta con un registro sobre las raciones suministradas provistas a los personales de guardia.

Es importante mencionar lo manifestado por los responsables del CS “por la escases de productos alimenticios, no brindan el servicios 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 del 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 del cual pueda elaborarse un informe de resumen mensual, facilitaría un mejor control, y 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,
- Documento oficial, Propiedad de la Dirección de Economía de la Salud



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

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 debe 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, de modo a 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 ha analizado la calidad de los servicios brindados, la demanda de atención ni la cobertura del Centro de Salud, sin embargo, en base a los resultados visualizados y a 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 (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.



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

8.- Anexos

Anexo I - Centros de Costos

CENTRO DE COSTOS			
SERVICIOS FINALES	INTERNACION	INTERN. CLINICAS MÉDICAS	1
		INTERN. GINECO OBSTET.	2
		INTERN. PEDIATRÍA	3
	CONSULTORIOS	CONSULT. EXTERNO	4
		CONSULT. URGENCIAS	5
		CONSULT. PLANIF. FLIAR.	6
		CONSULTAS ODONTOLOGIA	7
	OTROS SERVICIOS	VACUNACION	8
		SALUD PUBLICA	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



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

Anexo II Planilla o Matriz de Cálculo de Costos

CENTRO DE SALUD DE ACAHAY - AÑO 2013										
CENTRO DE COSTO	INTERNACION			CONSULTORIOS				OTROS SERVICIOS		
	INTERN. CLINICAS MÉDICAS	INTERN. GINECO OBSTET.	INTERN. PEDIATRÍA	CONSULT. EXTERNO	CONSULT. URGENCIAS	CONSULT. PLANIF. FLIAR.	CONSULTAS ODONTOLOGIA	VACUNACION	SALUD PUBLICA	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
Dirección y Administración	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 ESTERIL.	ELECTROCARD	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 Administración	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



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

CENTRO DE SALUD DE ACAHAY - AÑO 2013							
CENTRO DE COSTO							
	SERVICIOS DE APOYO					TOTAL	Estructura de Costo
	COCINA	TRANSPORTE	LAVAND. ROPERÍA	MANTENIMIENTO	DIRECC. ADMINST.		
REMUNERACIONES	25.740.000	10.400.000	17.160.000	71.500.000	237.640.000	1.383.980.000	85,2%
MEDICAM. Y MATERIALES	-	-	-	-	-	195.050.204	12,0%
OTROS	8.600.820	22.255.000	-	1.905.219	12.313.164	45.074.203	2,8%
COSTOS DIRECTOS	34.340.820	32.655.000	17.160.000	73.405.219	249.953.164	1.624.104.407	100%
DISTRIB. COSTOS INDIRECTOS	15	16	17	18	19		
Dirección y Administración	5.612.466	2.267.663	3.741.644	15.590.184	249.953.164		
Mantenimiento	5.235.024	5.235.024	5.235.024	88.995.403			
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					

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.



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

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 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.



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

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

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, CIRDA: Producción, Eficiencia Y Costos De Servicios De Salud En El Paraguay, 2014.