



CONSIDERACIONES SOBRE GESTION, SISTEMA DE INFORMACIÓN Y COSTOS DE HOSPITALES

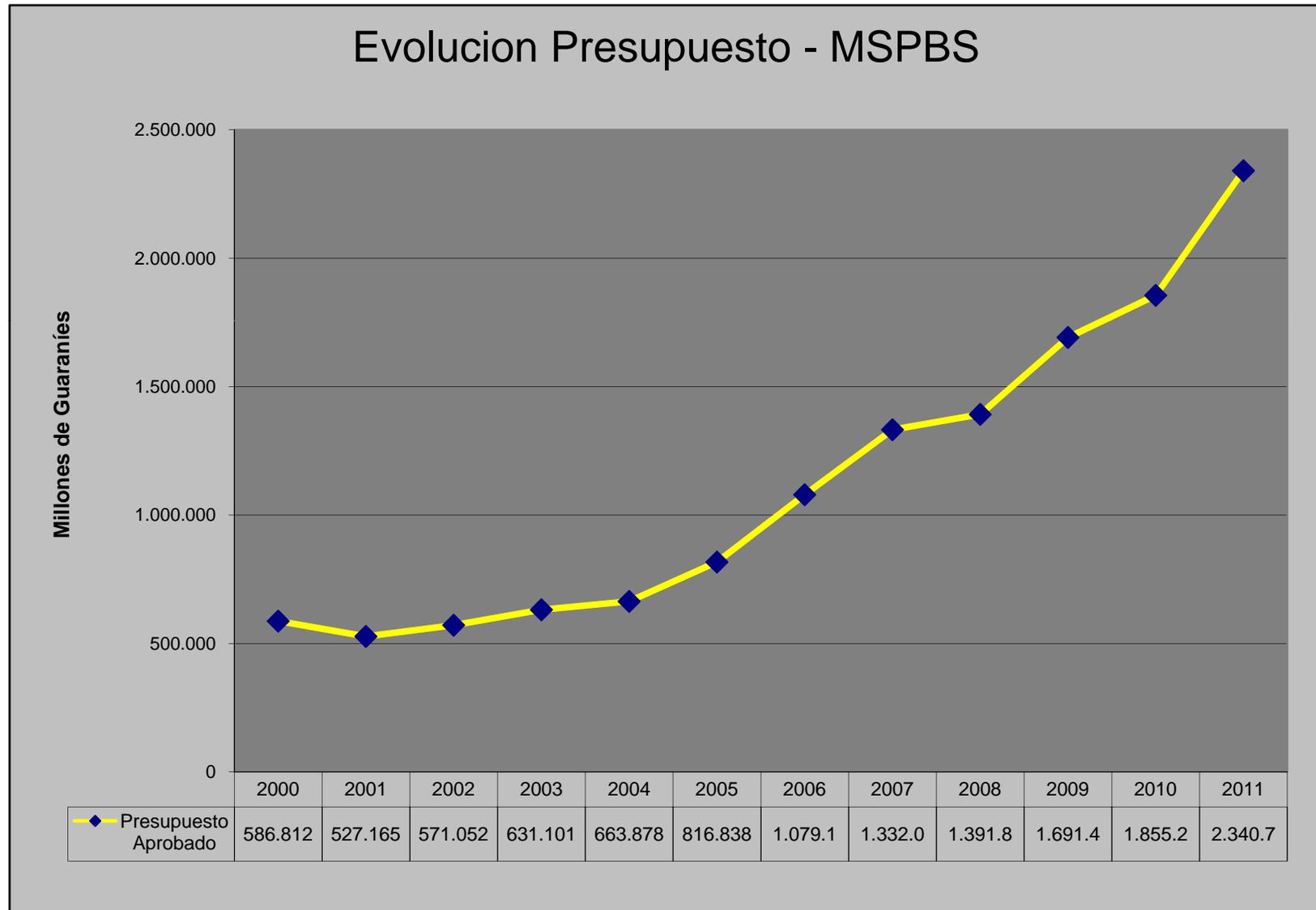
Rubén Gaete
25 de Junio, 2011

PARAGUAY



- 5.163.198 habitantes (censo 2002)
- PIB per cápita: 3.000 US\$ (2011, estimado)
- Población con seguro de salud: el 15,4% está cubierta por el IPS, el 8,3% cuenta con otro tipo de seguro (privados) (EPH, 2009). 76% sin ningún tipo de seguro.
- Población pobre: 35,1% (EPH 2009)
- Gasto en salud per cápita: 97.31 U\$ (2001)
 - Gasto Público en Salud per cápita: 34,26 U\$
 - Gasto Privado en Salud per cápita: 63,05 U\$
- Principal gasto privado es **MEDICAMENTOS: 50%**
- % PIB en salud: 8,4 % a expensas del gasto privado de bolsillo (2001)

Gasto Público - MSPyBS: presupuesto se ha cuadruplicado en los últimos 11 años.



Sin embargo...

- Mortalidad Materna: ha mostrado escaso progreso en los últimos 15 años. Paraguay está entre los cinco países con la mortalidad materna más alta del continente con una tasa de 125.3 por cien mil nacidos vivos (2009)
- Mortalidad Infantil: ha disminuido en los últimos años, pero a un ritmo menor que otros países de la región del mismo rango de ingreso. Continúa siendo significativamente superior al promedio de América Latina (15.4 por mil nacidos vivos, año 2009).

Hospitales y Recursos para la Salud

- En Paraguay; los hospitales absorben una proporción importante de los recursos destinados a salud.

CUADRO Nº 4

GASTO DEL MSPyBS POR FUNCION DE ATENCION
(Millones de Gs corrientes)

Variable/concepto	2002		2003		2004	
	MONTO	%	MONTO	%	MONTO	%
Atención Curativa hospitalaria	149.219,0	35,1	144.906,0	35,4%	166.215,80	35,3
Atención Curativa ambulatoria	99.364,0	23,4	106.686,0	26,1%	114.972,80	24,4
Emergencias	20.982,0	4,9	22.117,0	5,4%	25.210,00	4,7
Servicios de prevención y salud pública	47.876,0	11,3	52.770,0	12,9%	54.188,00	11,5
Administración de Salud y seguros de salud	53.615,0	12,6	49.461,0	12,1%	65.143,40	13,8
Capacitación del Personal Sanitario	3.509,0	0,8	3.839,0	0,9%	4.839,00	1,0
Gasto Corriente total en salud	374.565,0	88,2	379.779,0	92,8%	430.569,00	90,7
Formación bruta de capital	50.095,0	11,8	29.563,0	7,2%	40.631,00	9,3
Intereses del servicio de la deuda	-	-	-	-	-	-
GASTO TOTAL	424.660,0	100,0	409.342,0	100,0%	471.200,00	100,0%
Rubros Promemoria:						
Funciones Relacionadas con la salud						
Formación de Personal sanitario						
Control de alimentos	2.076,0		2.023,0		1.948,00	
Agua y salud ambiental	44.601,0		44.465,0		70.028,00	
Servicios sociales	6.147,0		5.225,0		6.091,00	



Fuente: Dirección General de Presupuesto, Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social

SICO, Ministerio de Hacienda

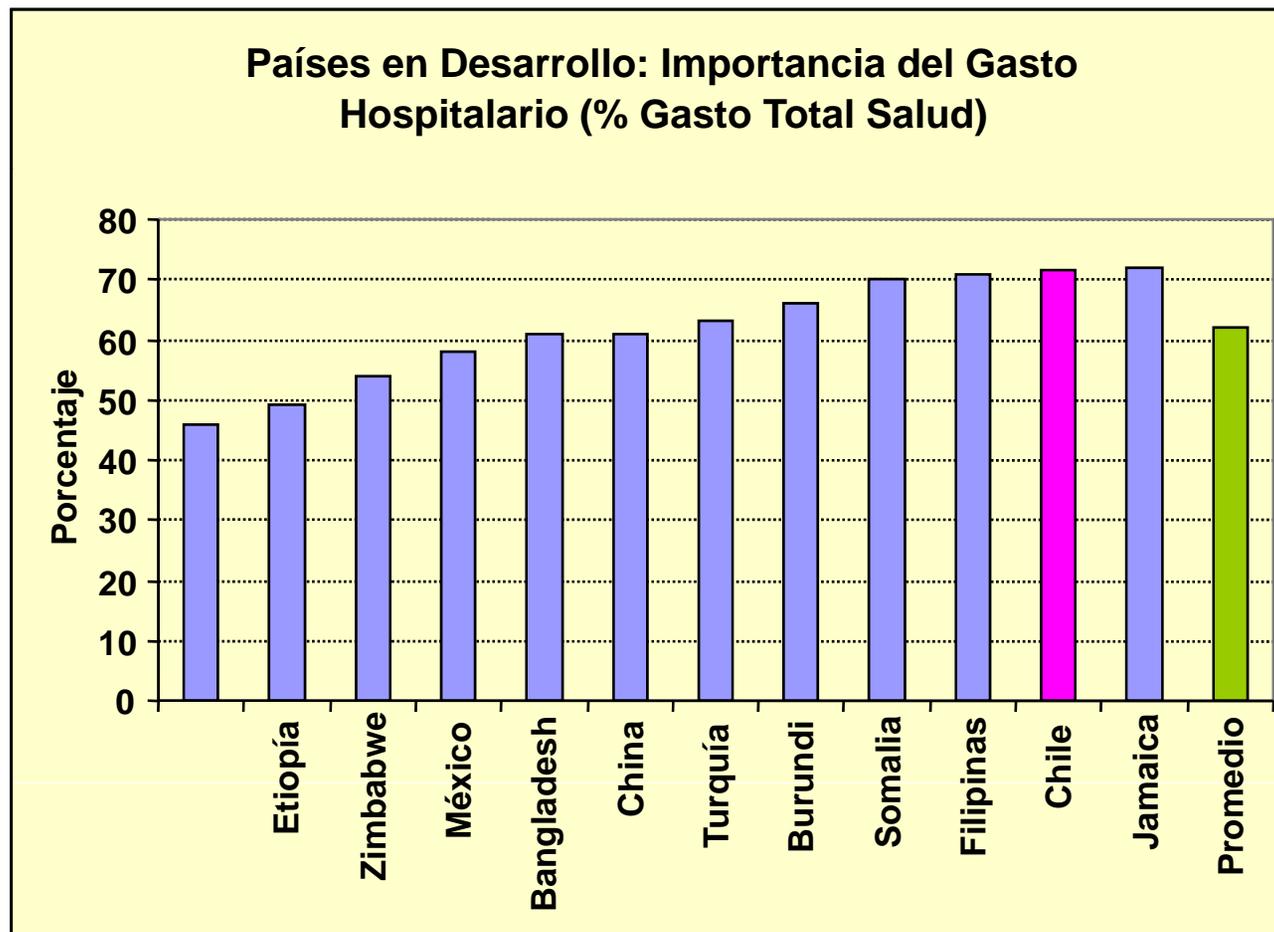
Elaborado por: Comité Interinstitucional de Cuentas de Salud - Junio 2006

(CFMS P NEI MZNAS)

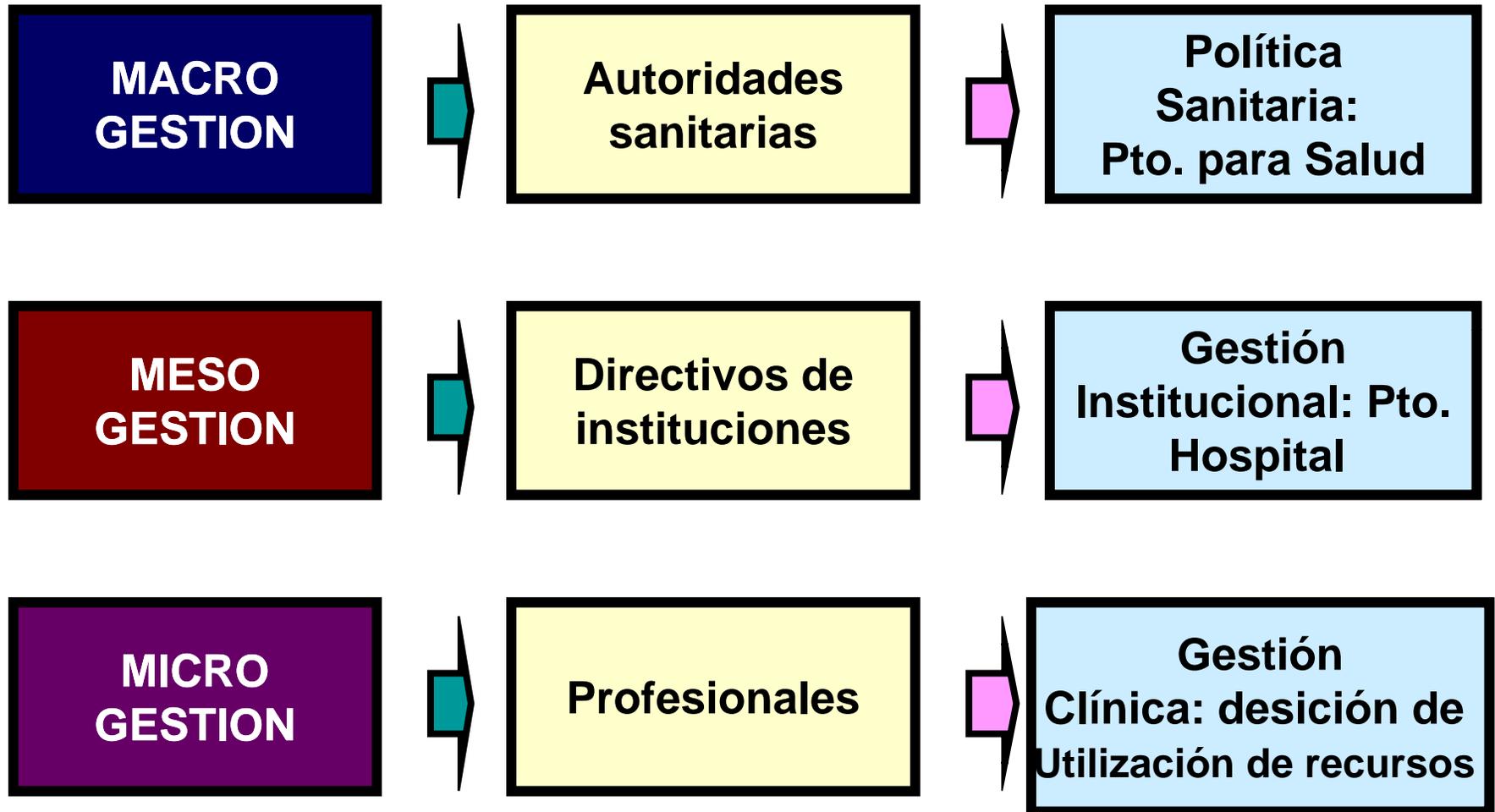
Fuente: Cuentas Nacionales de Salud, 2004 – MSP/OPS

Antecedentes

- Esto también sucede en otros países en desarrollo:



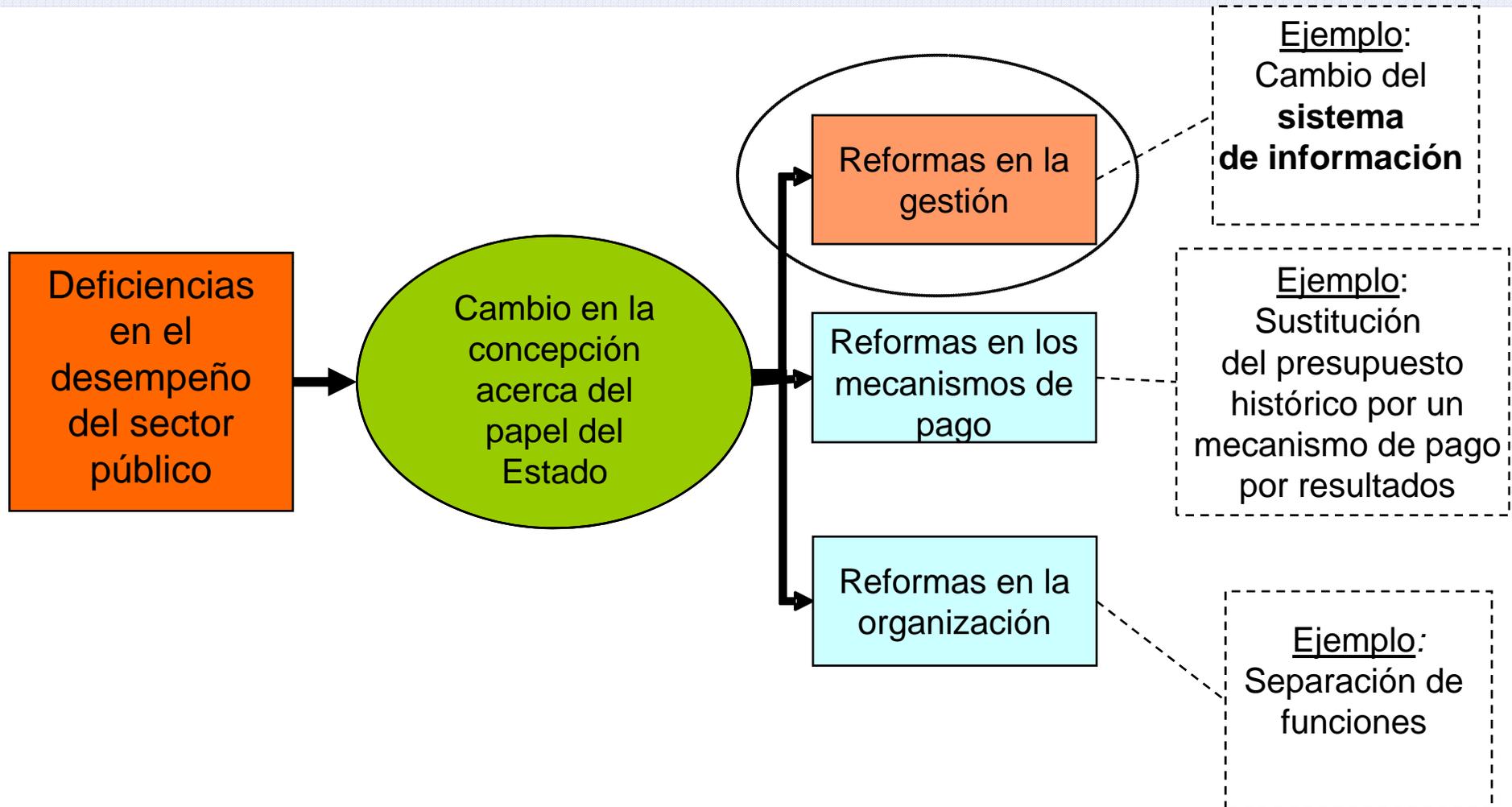
Ambito de la asignación / utilización de recursos: costos



En general

- Los Hospitales y unidades de atención médica son organizaciones con ciertas características especiales.
- En general, la Dirección del Hospital fija las políticas generales, decide algunos gastos operativos y asigna recursos a las distintas unidades operativas (Servicios / Departamentos) (eficiencia asignativa).
- Buena parte de las decisiones que implican uso de recursos para la producción de salud, son hechas a nivel de las unidades clínicas o por los profesionales de la salud (eficiencia técnica o productiva).

Mejorar el Sistema de Información es parte de la reforma de la gestión hospitalaria



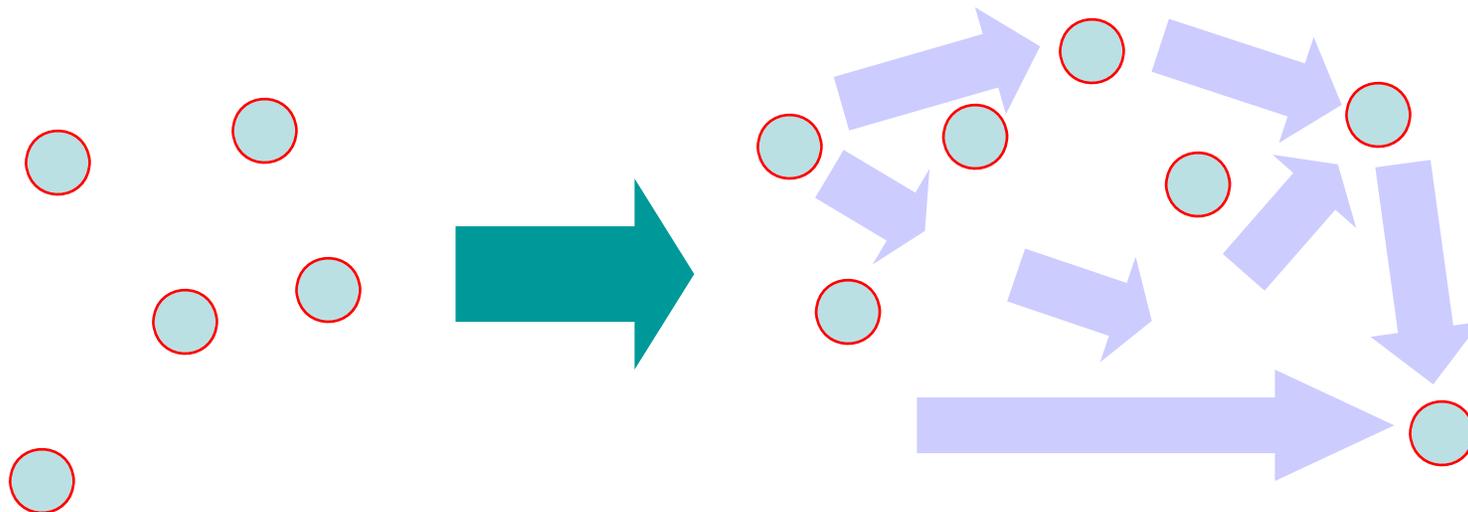
Gestión Hospitalaria e Información

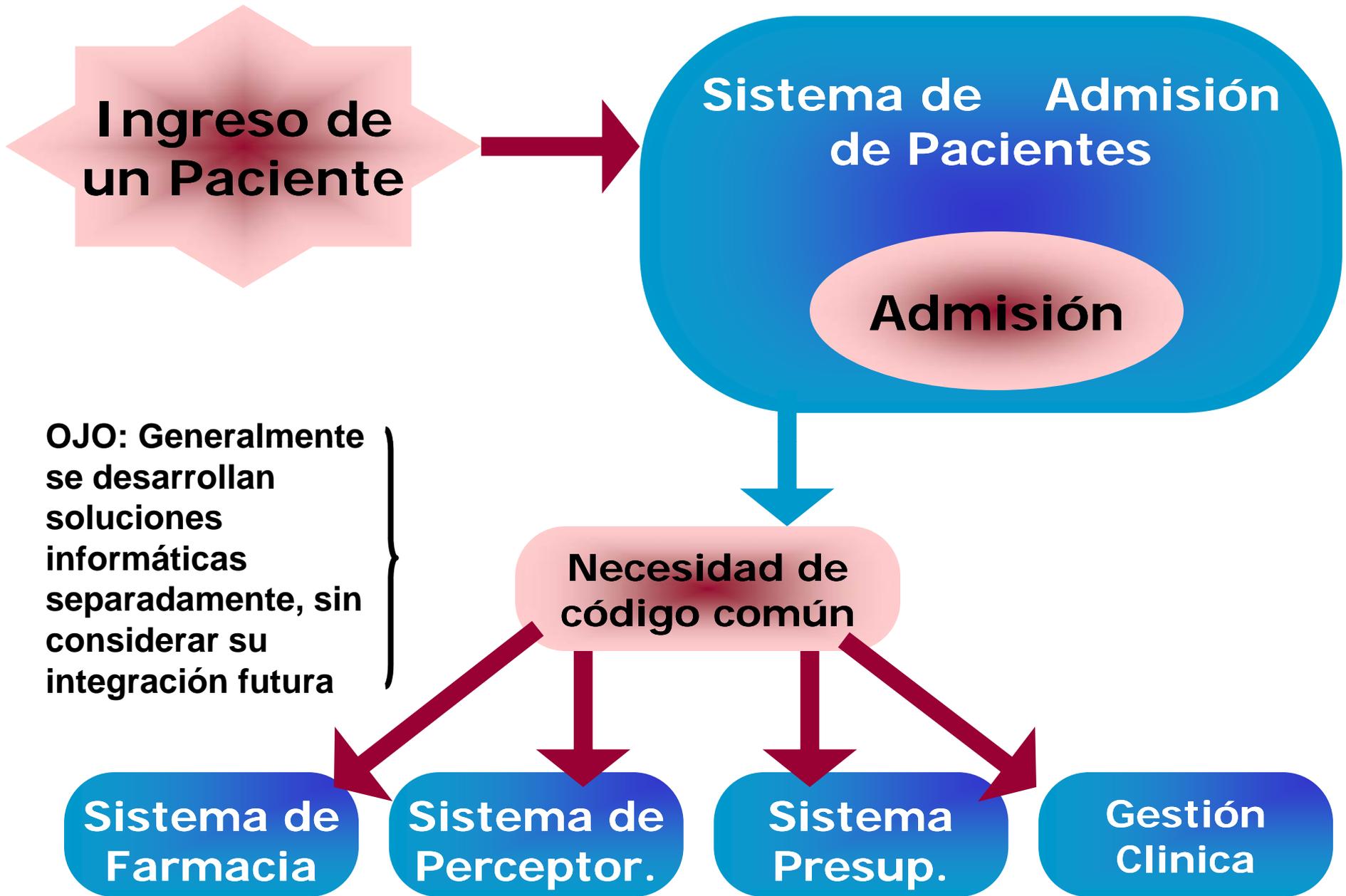
Por ejemplo:

- Cada vez que un usuario es atendido, se genera una gran cantidad de información, como historias clínicas del paciente, datos de filiación, etc., que debería estar disponible de manera rápida y eficiente al momento de su búsqueda y consulta por parte de los proveedores de salud (profesionales de la salud),
- Sin embargo, por cuestiones de organización interna, voluminosidad, falta de conocimientos adecuados, infraestructura tecnológica, y escasa cultura de utilización de la información sistematizada para la toma de decisiones; esto no sucede en los hospitales.

Si es así en un hospital, imaginemos eso en una red de servicios

- Una red de servicios requiere
 - Flujo de recursos e información entre los servicios (establecimientos)
 - Coordinación adecuada







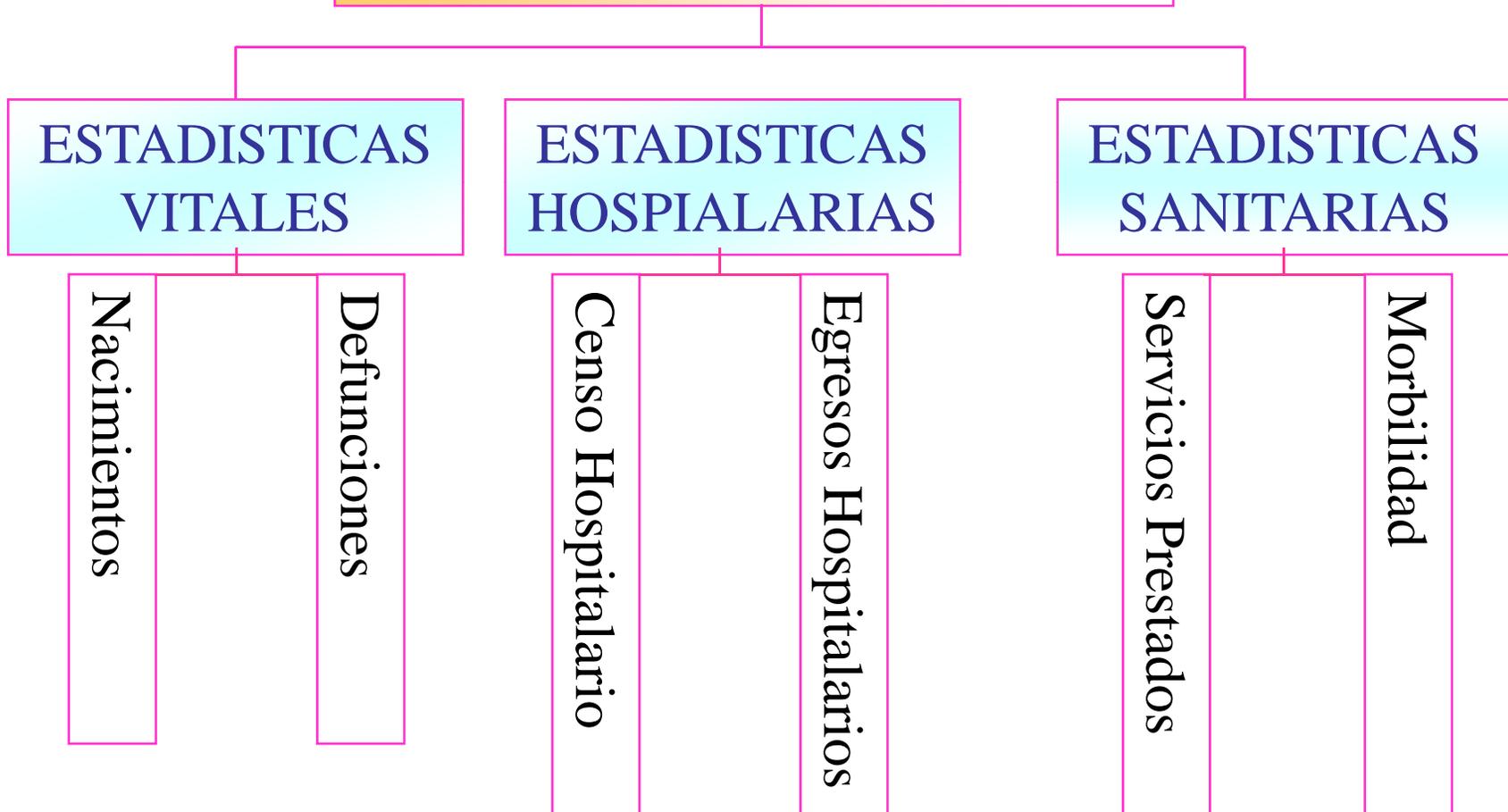
CUAL ES LA REALIDAD EN HOSPITALES DEL MSPBS?

Sistema de Información en hospitales del MSPyBS

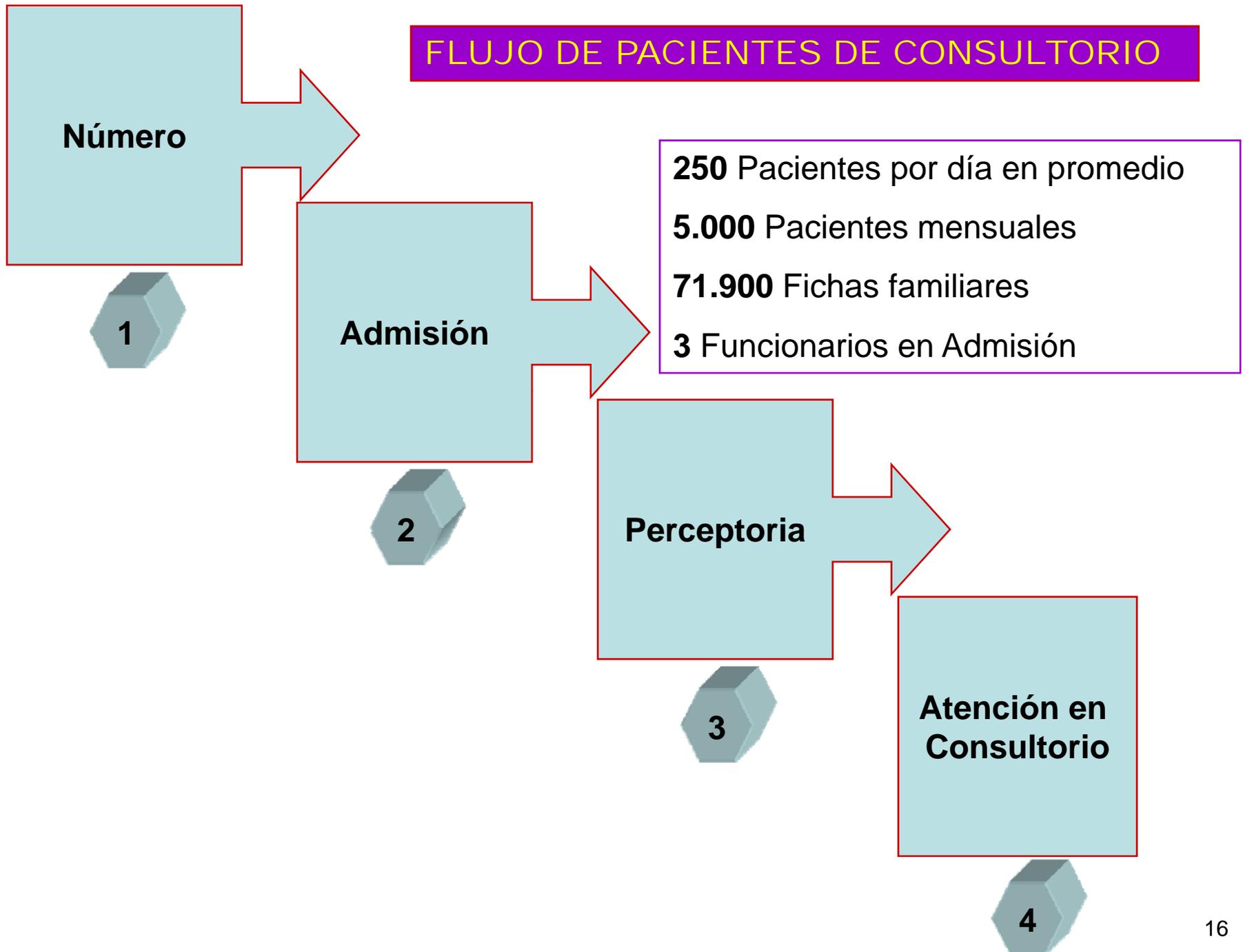
- Diferenciemos, el concepto de Sistema de Información del “software”, el S.I. es un concepto mucho mas amplio, incluye la captura de datos, etc.
- Veamos un ejemplo de un hospital regional tomando solamente un aspecto, que es la información sanitaria (estadística)

Hospital Regional: ESTADISTICA DE SALUD

SISTEMA DE INFORMACIÓN



FLUJO DE PACIENTES DE CONSULTORIO



QUE SE PUEDE VER?

DIFICULTADES

En los Formularios de registros

- Datos incompletos
- Falta de claridad en los diagnósticos
- Mala caligrafía
- Llenado incorrecto
- Falta de esquemas y criterios para los registros de datos

QUE SE PUEDE VER?

DIFICULTADES

En Admisión de Pacientes

- Aglomeración de pacientes**
- Sobrecarga de trabajo de las funcionarias**
- Difícil ubicación de la Ficha Familiar cuando el paciente no trae o no recuerda su número de Ficha**
- Duplicación de Fichas**
- Aumento de cantidad de Fichas provisionarias**

QUE SE PUEDE VER?

DIFICULTADES

En los Recursos Humanos

- Falta de manejo de conceptos sobre pacientes N+R+C**
- Resistencia para el llenado de los registros y entrega de informes**
- Aparente desconocimiento de la finalidad de los datos registrados**

Reflexión

- Diferenciamos, el concepto de Sistema de Información del “software”, el S.I. es un concepto mucho mas amplio, incluye la captura de datos, etc.
- Con el ejemplo analizado se puede ver la diferencia.
- Hablar de S.I. no es hablar de computadoras y programas, es un concepto mas integral.
- De nada sirven las computadoras y los programas si el origen (la captura de datos) no es de calidad, etc.



CONCLUSIONES

Uso de los Sistemas de Información

- Más allá de las características tecnológicas, la utilización adecuada y pertinente de los sistemas de información, el desafío es una nueva forma de gerenciar.
- El S.I. es solo un instrumento, de por sí no resuelve los problemas; brinda información para que los gerentes tomen decisiones.

La Gestión y la Información

- No se puede MEJORAR lo que no se CONTROLA (controlar requiere información apropiada)
- No se puede CONTROLAR lo que no se MIDE (medir requiere datos)
- No se puede MEDIR lo que no se DEFINE

El S.I. definitivamente es una contribución para una mejor gerencia



Conceptos de costos.....

**Metodología de Costos Hospitalarios:
Costos por Proceso en el Enfoque de
Costos por Absorción**

M
A
T
R
I
Z

B
A
S
I
C
A

D
E

D
A
T
O
S

ESTABLECIMIENTO:		CAPTURA DE DATOS							PERIODO:		
INSUMOS:	SERVICIOS DE INTERNACION				SERV. AMBULATORIOS			SERVICIOS COMPLEMENTARIOS			
	MEDICINA	CIRUGIA	GINECO	(N)	C.EXTERNA	ODONT.	(N)	C. QUIRURGICO	FARMACIA	(N)	ADMINISTRACION
SERVICIOS PERSONALES: Salarios Cargas sociales Honorarios											
SUMINISTROS: Medicamentos Placas Rayos X Insumos de Laboratorios Oxigeno Otros Productos Quimicos Material Medico Quirurgico Productos Alimenticios Insumos de Oficina Productos Sanitarios y Aseo Repuestos y acces. de metal											
MANTENIMIENTO OTROS CONTRATOS SERVICIOS PUBLICOS: Transporte y Correo Electricidad y Agua, Etc. Telefono y Comunicaciones											
PRODUCCION: EGRESOS/CONSULTAS DIAS CAMA OCUPADA NUMERO DE CAMAS INTERVENC. QUIRURGICAS RECETAS MEDICAMENTOS EXAMENES DE RADIOLOGIA PLACAS DE RAYOS X EXAMENES DE LABORATORIO ANALISIS DE LABORATORIO RACIONES											
HORAS: MEDICO ENFERMERA AUXILIAR ENFERMERIA RECURSO NUCLEAR TECNICO(CALIFICADO) ADMINISTRATIVO OTRO PERSONAL AUXILIAR											

SERVICIOS FINALES Y COMPLEMENTARIOS

RUBROS DE GASTOS ESTRATEGICAMENTE CLASIFICADOS

PRODUCCION DE SERVICIOS FINALES Y COMPLEMENTARIOS

HORAS DE RECURSO HUMANO

LOS COSTOS DE LOS SERVICIOS DE SALUD

- **LOS COSTOS SON INDICADORES DE LA EFICIENCIA DE LA GESTION**
- **LOS COSTOS NO SON IMPORTANTES PER SE, SINO EN FUNCION DE PROCESOS DE MEJORA**
- **CAPACIDAD DE CONTRIBUIR A LA GERENCIA Y AL DESARROLLO INSTITUCIONAL**
- **FACILITAN EL DESARROLLO DE PARAMETROS (HIPOTESIS DE EFICIENCIA CON CALIDAD)**
- **NUEVO CONTEXTO DE REFORMA SECTORIAL: (Ej.: FONARESS) AUTONOMIA, RECUPERACION DE COSTOS, PRODUCTIVIDAD, EQUIDAD**



Pasemos al ejercicio.....