# BOLETÍX DE DIFUSIÓX







Análisis de los datos provenientes del Sistema de Información Gerencial (SIG)

Datos de: Enero a Junio de 2001, 2002 y 2003

Villa Choferes del Chaco, Dpto. de Boquerón, Julio de 2003



En el marco del Proyecto de Descentralización de los Servicios de Salud – CIRD/USAID se ha venido brindando asistencia técnica orientada al mejoramiento de la capacidad gerencial de los servicios de salud al Hospital Materno Infantil Villa Choferes del Chaco de la Gobernación del Departamento de Boquerón. En ese contexto se está apoyando el proceso de implementación de un Sistema de Información Gerencial (SIG) a fin de permitir con medidas simples y sintéticas, evaluar la gestión de los servicios de salud, buscando incrementar la equidad, calidad, y eficiencia en el uso de los recursos.

### Un Instrumento para el Mejoramiento de la Capacidad Gerencial:

### SISTEMA DE INFORMACION GERENCIAL (SIG)

□ El Sistema de Información Gerencial (SIG) es una metodología que permite conocer la gestión de los servicios de salud y sirve especialmente para generar y obtener información gerencial requerida para la toma de decisiones, y para la evaluación del desempeño de la institución.

desarrollado por encargo de la OPS/OMS.

¿Qué es el SIG?

- □ El SIG se opera a través de un programa computacional, que se originó en 1984 y fue
- □ El SIG constituye una herramienta de gerencia que actúa para generar la nueva cultura institucional y gerencial que caracteriza a la Reforma del Sector Público. Relaciona selectivamente la información existente para ofrecer al gerente una visión estratégica de la gestión de los establecimientos.

Información procesada La información procesada se refiere a la cobertura y productividad de los servicios de salud, la mayoría relacionada con la equidad, eficiencia y la eficacia, así como también a los costos de operación y al financiamiento institucional.

La posibilidad de conocer lo que sucede en las instituciones públicas (trasparencia) es la mejor forma de control; y es aguí que la información, indicadores y métodos para obtenerlos se vuelven relevantes para el relacionamiento entre las instituciones públicas Trasparencia y Rendición de Cuentas

(de los distintos niveles de gobierno) y los ciudadanos, a quienes los funcionarios deben informar y *rendir cuenta* de su gestión al frente de los servicios públicos.

	N°	CAM	AS	E	GRES	os		DCO		%	OCUPA	C.	C	ONSULT	AS	GAS	TO TOTAL EN	I GS.
	2001	2002	2003	2001	2002	2003	2001	2002	2003	2001	2002	2003	2001	2002	2003	2001	2002	2003
ENERO	9	9	9	51	108	79	121	246	215	43,37%	88,17%	77,06%	488	650	465	30.878.155	43.068.891	49.272.012
<b>FEBRERC</b>	7	9	9	78	66	79	185	181	180	94,39%	71,83%	71,43%	517	403	343	32.465.719	36.645.906	49.157.007
MARZO	7	9	9	47	43	89	142	150	189	65,44%	53,76%	67,74%	401	279	684	30.014.377	48.767.480	51.951.895
ABRIL	7	9	9	34	46	76	78	154	233	37,14%	57,04%	86,30%	329	405	504	29.387.471	49.121.934	62.775.974
MAYO	9	9	9	49	83	63	122	158	181	43,73%	56,63%	64,87%	358	349	382	34.169.759	86.876.177	63.319.643
JUNIO	9	9	9	35	61	71	100	142	149	37,04%	52,59%	55,19%	378	324	586	47.832.795	43.390.347	110.254.127
TOTAL				294	407	457	748	1.031	1.147				2.471	2.410	2.964	204.748.276	307.870.735	386.730.658
Promedio /	mes			49	68	76	125	172	191	53,52%	63,34%	70,43%	412	402	494	34.124.713	51.311.789	64.455.110

El Hospital Materno Infantil de Villa Choferes del Chaco posee una dotación de 9 camas, distribuidas de la siguiente manera

- 3 Camas para Internaciones de Clínica Médica
- 3 Camas para Internaciones de Gineco Obstetricia
- 3 Camas para Internaciones de Pediatría

En el periodo enero a junio 2001 se realizaron 294 internaciones, dando un promedio de 49 egresos por mes, mientras que en el mismo periodo 2002 fueron internados 407 pacientes, con un promedio de 68 egresos por mes y el 2003 egresaron 457 pacientes, promediando mensualmente 76 egresos. El índice de ocupación de camas fue 53,5% en el 2001, 63,3% en el 2002 y 70,4 % en el 2003.

En el primer semestre del año 2001 se realizaron 2.471 consultas y en el mismo lapso del año 2002 fueron 2.410 y en el 2003 aumentaron a 2.964.

CANTIDAD DE FUNCIONARIOS							
TIPO RR.HH.		Cantidad	d	Horas Disponibles al mes			
	2001	2002	2003	2001	2002	2003	
Administrativos	3	3	3	624	672	672	
Auxiliar en Enfermería (*)	4	5	6	800	880	1056	
Obstetras	1	1	1	240	240	240	
Médicos	4	3	3	280	500	500	
Odontólogo	1	1	1	80	40	40	
Personal de Apoyo (**)	5	5	6	604	688	864	
TOTAL	18	18	20	2628	3020	3372	

<sup>(\*)</sup> Una en el mes diciembre de 2002 y otra en el mes de abril de 2003

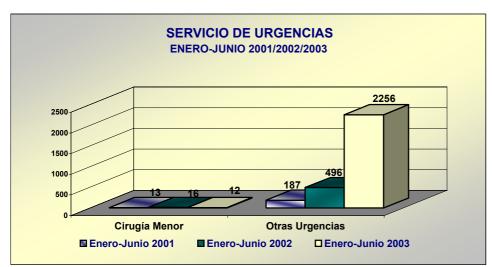
<sup>(\*\*)</sup> Desde el mes de enero de 2003

SERVICIOS BRINDADOS				
	CLÍNICA			
INTERACCIÓN	GINECO OBSTETRICIA			
INTERACCION	PEDIATRÍA			
	CIRUGÍA			
	CLÍNICA			
CONSULTORIOS	GINECO OBSTETRICIA			
CONSULTORIOS	PEDIATRÍA			
	ODONTOLOGÍA			
URGEN	CIAS			
SALA DE	PARTO			
ELECTROCAR	DIOGRAMA			
ECOGR	AFÍA			
	VACUNACIÓN			
SALUD PUBLICA	PLANIFICACIÓN FAMILIAR			
	PAP			
AMBULA	ANCIA			



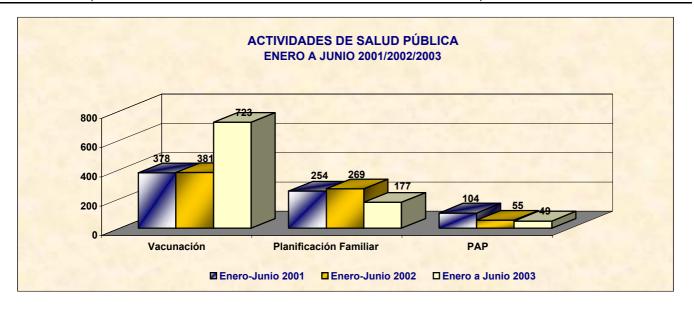
COMPARATIVO DE CANTIDAD DE CONSULTAS POR ESPECIALIDAD								
	Clínica Gineco Pediatría TOTA							
Enero-Junio 2001	1.417	424	630	2.471				
Enero-Junio 2002	1.231	421	758	2.410				
Enero-Junio 2003	1.601	498	865	2.964				

El volumen de producción de consultas ha aumentado en todas las especialidades en el periodo Enero a Junio de 2003 en comparación con el mismo periodo de los años anteriores. En la especialidad de Clínica Médica se registraron 1.601 consultas en el 2003, 1.231 en el 2002, y 1.417 en el 2001. El mayor incremento se registró en la especialidad de Pediatría, pasando de 630 consultas en el 2001 a 865 consultas en el 2003. El aumento del volumen total de consultas fue de 23% entre los años 2003 y el 2002, pero en el 2002 se registró una disminución del 2,5% con respecto al primer semestre del año 2001.



Las atenciones registradas en el Servicio de Otras Urgencias en los primeros seis meses de este año fueron 2.256 consultas, tomando el mismo periodo de los últimos dos años se registraron solamente 496 en el año 2002, y 187 en el año 2001. Cabe destacar que el aumento en la cantidad de consultas y en el servicio de urgencias se debe también al mejoramiento en el registro de los datos en estos servicios.

	Cirugía Menor	Otras Urgencias	TOTAL
Enero-Junio 2001	13	187	200
Enero-Junio 2002	16	496	512
Enero-Junio 2003	12	2256	2268



	Enero-Junio 2001	Enero-Junio 2002	Enero a Junio 2003
Vacunación	378	381	723
Planificación Familiar	254	269	177
PAP	104	55	49

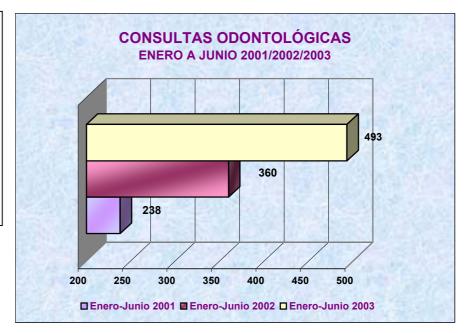
## AUMENTO EN LAS ACTIVIDADES DE VACUNACIÓN Y DISMINUCIÓN DE PAP Y PLANIFICACIÓN FAMILIAR

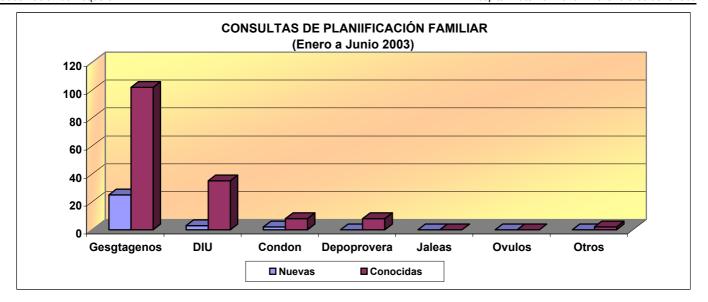
Las actividades de Vacunación tuvieron incremento, pasando de 378 dosis aplicadas en el periodo Enero a Junio del año 2001 a 381 dosis en el 2002 y a 723 dosis en el 2003. Las Consultas de Planificación Familiar disminuyeron en 38,5% debido a la falta de insumos en los meses de abril y mayo de 2003, pues el Ministerio de Salud no proveyó oportunamente. Las tomas de muestras para PAP también disminuyeron de 104 en el 2001 a 55 en el 2002 y a 49 en el 2003.

#### AUMENTARON LAS CONSULTAS ODONTOLÓGICAS

Las Consultas Odontológicas aumentaron en el año 2003 en comparación con el 2001 y el 2002. En periodo Enero a Junio del 2001 se registraron 238 consultas, pasando a 360 consultas en el mismo periodo del 2002 y a 493 en el 2003. Esto representa un incremeto de 107% entre el periodo de Enero a Junio de 2001 y de 2003.

CONSULTAS ODONTOLÓGICAS					
Enero-Junio 2001	238				
Enero-Junio 2002	360				
Enero-Junio 2003	493				





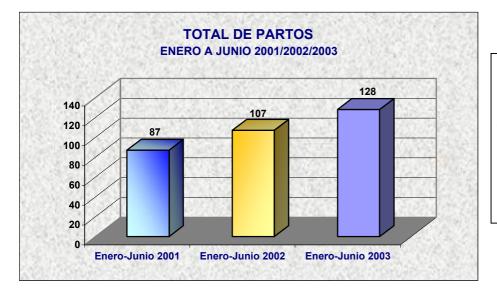
CONSULTAS PLANFICACIÓN FAMILIAR							
Enero a Junio de 2003							
Tipo de Métodos	Nuevas	Conocidas					
Gestagenos	25	102					
DIU	3	35					
Condon	2	8					
Depoprovera	0	8					
Jaleas	0	0					
Ovulos	0	0					
Otros	0	2					
TOTAL	30	155					

En el primer semestre de este año se realizaron 185 consultas de Planificación Familiar, de las cuales corresponden 30 a usuarias nuevas y 155 a usuarias conocidas. El método más utilizado es el Gestágeno, con 25 usuarias nuevas, y 102 conocidas. Le sigue el método DIU, con 3 nuevas usuarias y 35 consultas de control.



CONTROL PRENATAL	Antes del	Despues del
(Enero a Junio 2003)	4to. Mes	4to. Mes
N° de Embarazadas	10	129
N° de Consultas	11	192

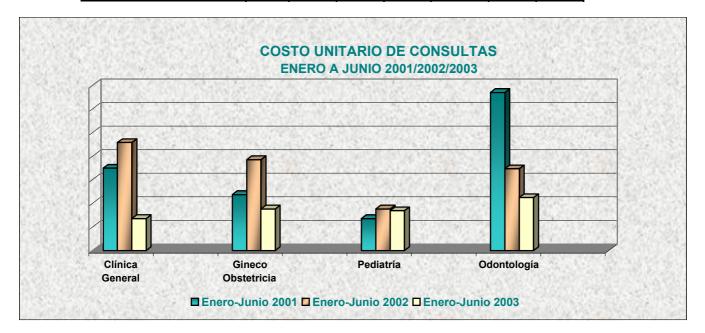
De Enero a Junio de este año, acudieron 10 embarazadas antes del 4to.mes, totalizando 11 consultas. Las embarazadas que acudieron al establecimiento de salud después del 4to.mes de embarazo fueron 129. Estas realizaron 192 consultas de control prenatal en el primer semestre del año. Del total de embarazadas que realizaron su control prenatal sólo el 7% acudieron oportunamente.



#### LA CANTIDAD DE PARTOS SIGUE INCREMENTÁNDOSE

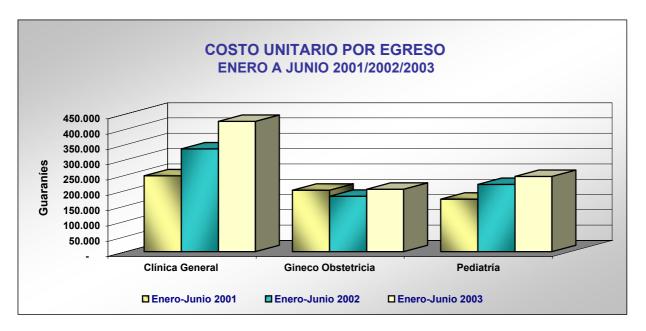
La cantidad de partos realizados en el Hospital Materno Infantil sigue incrementándose. De enero a junio de 2001 se realizaron 87 partos, pasando a 107 en el mismo periodo del año 2001 y a 128 partos en el 2003.

CANTIDAD DE PARTOS								
Enero Febrero Marzo Abril Mayo Junio Total								
Enero-Junio 2001	18	18	12	14	11	14	87	
Enero-Junio 2002	25	17	14	12	22	17	107	
Enero-Junio 2003	26	21	21	15	23	22	128	



	Clínica General	Gineco Obstetricia	Pediatría	Odontología
Enero-Junio 2001	17.464	11.863	6.791	33.516
Enero-Junio 2002	22.888	19.259	8.835	17.329
Enero-Junio 2003	6.790	8.834	8.443	11.221

El costo unitario representa al costo promedio por producir una unidad de cualquier servicio final. En el costo unitario de las consultas por especialidades se observó que el periodo Enero a Junio de 2003 han disminuido considerablemente, teniendo en cuenta las comparaciones del mismo periodo de los años 2001 y 2002, debido principalmente a que la cantidad de consultas realizadas aumentaron en 107% entre el 2001y 2003.



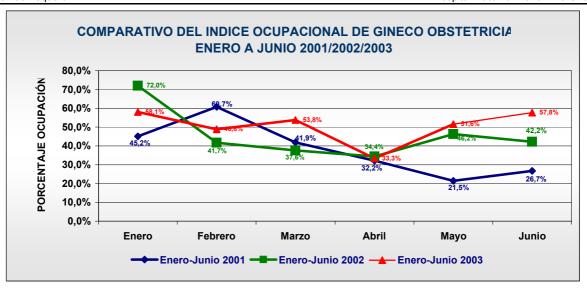
	Clínica General	Gineco Obstetricia	Pediatría
Enero-Junio 2001	247.892	201.384	172.130
Enero-Junio 2002	335.706	180.978	219.874
Enero-Junio 2003	425.315	204.168	245.786

En los costos unitarios de las internaciones se observa que tanto el periodo Enero a Junio de 2001 como el 2002 son menores en comparación al mismo periodo de este año. El mayor costo corresponde a Internación Clínica registrado en el periodo Enero a Junio de 2003 con 425.315 Gs. por egreso. Hubo un aumento de costos en este servicio en comparación a años anteriores debido fundamentalmente a un aumento en el costo y en la cantidad de insumos utilizados.



En cuanto al costo unitario por Día Cama Ocupado, el de mayor costo en los periodos analizados corresponde a Internación Clínica con 134.621 Gs. por día en el periodo de Enero a Mayo de 2003.

	Clínica General	Gineco Obstetricia	Pediatría
Enero-Junio 2001	88.597	100.116	62.804
Enero-Junio 2002	120.791	92.306	78.260
Enero-Junio 2003	115.005	104.682	95.930



ÍNDICE OCUPACIONAL DE GINECO OBSTETRICIA								
Enero Febrero Marzo Abril Mayo Junio TOTAL								
Enero-Junio 2001	45,2%	60,7%	41,9%	32,2%	21,5%	26,7%	36,2%	
Enero-Junio 2002	72,0%	41,7%	37,6%	34,4%	46,2%	42,2%	45,9%	
Enero-Junio 2003	58,1%	48,8%	53,8%	33,3%	51,6%	57,8%	50,6%	

ÍNDICE OCUPACIONAL DE CLÍNICA MÉDICA									
Enero Febrero Marzo Abril Mayo Junio TOTAL									
Enero-Junio 2001	9,7%	135,7%	106,5%	43,3%	53,8%	58,9%	65,5%		
Enero-Junio 2002	119,4%	71,4%	85,0%	67,8%	57,0%	71,1%	78,8%		
Enero-Junio 2003	61,3%	75,0%	77,4%	165,56%	68,8%	41,7%	83,8%		

ÍNDICE OCUPACIONAL DE PEDIATRÍA									
Enero Febrero Marzo Abril Mayo Junio TOTAL									
Enero-Junio 2001	58,9%	89,3%	53,8%	38,3%	55,9%	25,6%	54,4%		
Enero-Junio 2002	73,1%	102,4%	38,7%	68,9%	66,7%	44,4%	65,2%		
Enero-Junio 2003	111,83%	90,5%	72,0%	60,0%	74,2%	70,0%	79,7%		



#### EL I.O.C. CONTINUA INCREMENTANDOSE

El Indice Ocupacional de Camas (I.O.C.) en las distintas especialidades de internación que ofrece el Hospital Materno Infantil tiene una tendencia que sigue en aumento a lo largo de los años 2001, 2002 y 2003. En la especialidad de Gineco Obstetricia, en el primer

semestre del año 2001 el índice fue de 36,2% de ocupación (con 87 internados y 175 días camas ocupados): en el año 2002 pasó al 45,8% (con 127 egresos y 249 días camas ocupados); y el mismo periodo del año 2003 subió a 50,6% (con 141 internados y 275 días camas ocupados). En Clínica Médica el aumento fue superior en comparación a los años anteriores, en el periodo Enero a Junio de 2003 alcanzo el 83,8%.

También en las internaciones pediátricas se registraron incrementos: De 54,4% del periodo Enero a Junio de 2001, paso al 65,2% en el 2002, y en el mismo periodo. de 2003 alcanzó 79,7%.

## ESTRUCTURA DE GASTOS POR RUBROS DE ENERO A JUNIO 2001/2002/2003

	Enero-Ju	ınio 2001	Enero-Ju	nio 2002	Enero-Junio 2003	
RUBROS	MONTOS EN	%	MONTOS EN	%	MONTOS EN	%
	Gs.		Gs.	/0	Gs.	
RECURSOS HUMANOS (*)	127.809.996	62,4%	144.294.233	46,9%	151.630.721	39,2%
INSUMOS Y MEDICAMENTOS (**)	40.444.916	19,8%	76.386.098	24,8%	100.736.483	26,0%
SERVICIOS EXTRAHOSPITALARIO	13.315.382	6,5%	45.522.560	14,8%	51.025.140	13,2%
SERVICIOS BÁSICOS	9.792.422	4,8%		4,7%	25.944.242	6,7%
COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	3.096.351	1,5%	8.384.833	2,7%	21.902.904	5,7%
GASTOS DE MANTENIMIENTO	3.074.772	1,5%	9.432.927	3,1%	20.354.559	5,3%
PRODUCTOS ALIMENTICIOS	6.580.692	3,2%	7.596.613	2,5%	11.023.582	2,9%
PASAJES Y VIATICOS					1.367.500	0,4%
ÚTILES DE OFICINA E IMPRESOS	633.750	0,3%	1.891.924	0,6%	2.725.525	0,7%
TOTAL	204.748.281	100,0%	307.870.735	100,0%	386.710.656	100,0%

<sup>(\*)</sup> Se incluyen REMUNERACIONES y VACACIONES.

El total de gastos de los primeros seis meses analizados se incrementó en 25,6%, al comparar los egresos del año 2002 con los del 2003, siendo el rubro de mayor incidencia el de Recursos Humanos, con 39,2% que a lo largo de los 3 años fue descendiendo de 62,4% a 39,6%.

El segundo rubro con mayor peso es el de Insumos y Medicamentos, que representa el 19,8%, 24,8% y 26 % sucesivamente en el periodo Enero a Junio 2001/2002/2003. Cabe destacar que el precio de los medicamentos respecto a los años anteriores tuvo un incremento, lo que implica un aumento en el precio y no necesariamente en la cantidad. El monto total exonerado en Farmacia en el primer semestre del año 2003 asciende a 100.736.483 Gs.(88% del gasto total exonerado)

Útiles de Oficina e Impresos es el rubro que representa menor incidencia en la estructura de gastos: en el periodo Enero a Junio de 2001 alcanzó sólo el 0,3%, mientras que en los mismos meses del año 2002 el 0,6% y 0,7% respectivamente.

INGRESOS Y EXONERACIONES (En Guaraníes) - Enero a Junio 2002/2003									
AÑO 2002				AÑO 2003					
Meses	Ingreso	Exonerado	Total Facturado Gs.	Meses	Ingreso	Exonerado	Total Facturado Gs.		
ENERO	8.672.170	12.857.608	21.529.778	ENERO	6.306.194	6.389.204	12.695.398		
FEBRERO	7.250.450	10.742.775	17.993.225	FEBRERO	9.006.216	14.617.630	23.623.846		
MARZO	5.824.210	13.031.450	18.855.660	MARZO	6.961.095	20.725.473	27.686.568		
ABRIL	4.705.100	10.949.485	15.654.585	ABRIL	5.658.976	23.731.151	29.390.127		
MAYO	8.451.255	14.014.875	22.466.130	MAYO	8.796.787	34.261.126	43.057.913		
JUNIO	5.438.070	10.843.260	16.281.330	JUNIO	8.991.089	14.567.322	23.558.411		
Total	40.341.255	72.439.453	112.780.708	Total	45.720.357	114.291.906	160.012.263		

Comparativamente entre los meses de Enero a Junio de 2002 y de 2003 el total Facturado ha aumentado en 41,8% en los primeros seis meses de este año. En el periodo del año 2002 se facturó como ingreso cobrado 40.341.255 Gs., mientras que en los mismos meses del año 2003 se alcanzó 45.720.357 Gs., registrándose una diferencia de 13,3% de aumento. Asimismo, en cuanto a exoneraciones, en el mismo periodo de 2002 se exoneró 72.439.453 Gs., mientras que en el año 2003 aumentó a 114.291.906 Gs., es decir un aumento de 57,7%. En este año, de Enero a Junio, el monto total de Gastos alcanzó 386.710.656 Gs., mientras que como Ingreso se facturó un total de 160.012.263 Gs., de los cuales sólo 45.720.357 Gs. corresponde a ingreso.

<sup>(\*\*)</sup> En el rubro de Insumos y Medicamentos se incluyen como gastos solamente los exonerados.

#### INDICADORES DE GESTIÓN

Los indicadores son el producto final que el SIG genera para facilitar la gestión de los servicios de salud y la toma de decisión o ejecutar acciones correctivas. Cada indicador cumple una función específica, pero los procesos de gestión con frecuencia requieren del uso articulado de conjuntos de indicadores. El aporte del SIG constituye: a) Agregar algunos elementos nuevos en el contexto de la salud, emulando recursos propios de la gerencia empresarial por ejemplo como disponer y usar los recursos de la mejor forma al menor costo posible. b) Mientras la información tradicional ha tenido de hecho una utilidad principalmente histórica, desarticulada del quehacer inmediato de la administración, el tratamiento que le da el SIG es más fluido y genera una mayor oportunidad de uso para la toma de decisiones gerenciales críticas.

#### PRINCIPALES INDICADORES DEL SIG:

#### DIAS CAMA OCUPADA (DCO)

Es el indicador fundamental de programación de recursos. El Día Cama Ocupada representa la articulación de los recursos que se emplean en la atención del paciente y que determina los costos de operación: atención médica y de enfermería, alimentación, procedimientos, limpieza, administración de la cama, etc.

#### **DIAS CAMA DISPONIBLE (DCD)**

Es una medida de la capacidad de oferta de servicios de la institución, determinada por la dotación de camas.

Días cama disponible =  $N^{\circ}$  de camas  $\times N^{\circ}$  de días del período considerado

#### **ESTANCIA PROMEDIO**

Es el tiempo promedio, en días y fracción de días, que el paciente permanece hospitalizado ocupando una cama.

Estancia promedio = <u>DCO</u> Egresos

#### **INDICE OCUPACIONAL**

Es el porcentaje de camas que en promedio están siendo utilizadas durante un periodo dado.

Indice Ocupacional =  $\frac{DCO}{DCD}$ 

#### INTERVALO DE SUSTITUCIÓN

Es el promedio, en días o fracción de días, que dura desocupada una cama, entre un ingreso y otro.

Intervalo de sustitución = 
$$\frac{DCD - DCO}{Egresos}$$

#### COSTO POR UNIDAD DE PRODUCCIÓN (COSTO UNITARIO)

Es el costo promedio por unidad de producción de cualquier servicio final o complementario.

Costo unitario <u>CT</u> Volumen de producción

#### **COSTO DIRECTO**

Es aquel que se identifica con una actividad o con un producto. Ejemplo: El costo de la anestesia en una cirugía.

#### **COSTO INDIRECTO**

Es aquel que no se identifica con una actividad o producto, pero tienen relación con éstos. Ejemplo: El salario del directorio del hospital con el costo de una cirugía.

#### COSTO TOTAL DEL ESTABLECIMIENTO

Constituye la suma del costo directo más el costo indirecto e identifica el peso relativo de cada servicio final con respecto al costo total del establecimiento. Por ejemplo, en un hospital permite conocer la importancia relativa de los servicios que brindan atención al paciente internado y atención ambulatoria.