

TEMAS DE SALUD PUBLICA



EL COSTO EN UN HOSPITAL PEDIATRICO

HOSPITAL PEDIATRICO PROVINCIAL DOCENTE "JOSE LUIS MIRANDA", SANTA CLARA

Dr. Roberto Martínez Ravelo, Lic. Digna Rivalta del Sol,** Téc. Arelys Peña Gallo*** y Dra. Otmara Díaz Machado*****

RESUMEN

Se realiza un análisis del comportamiento del costo en el Hospital Provincial Docente "José Luis Miranda" de Santa Clara, en el año 1987. Se demuestra la participación importante del salario entre los gastos y la importancia del estudio para reducir la plantilla. Se analizan los costos en los distintos laboratorios y por examen específico. Se comparan los costos unitarios de los pacientes en Consulta Externa y Cuerpo de Guardia, con los resultados informados al nivel nacional.

INTRODUCCION

La categoría económica costo constituye un centro de atención de la dirección administrativa, partidista, sindical y de los trabajadores en general, porque expresa la eficiencia en la utilización de los recursos y los resultados de la gestión económica en su conjunto.^{1,2}

* Especialista de II Grado en Pediatría. Director del Hospital Pediátrico Provincial Docente "José Luis Miranda", Santa Clara.

** Licenciada en Economía. Hospital Pediátrico Provincial Docente "José Luis Miranda", Santa Clara.

*** Contador Principal. Hospital Pediátrico Provincial Docente "José Luis Miranda", Santa Clara.

**** Especialista de I Grado en Psiquiatría Infantil y Adolescente. Hospital Pediátrico Provincial Docente "José Luis Miranda", Santa Clara.

Comprometidos en la tarea de dar lo mejor a nuestro pueblo, decidimos realizar este estudio, con el objetivo de contribuir a mejorar la eficiencia económica de nuestra unidad, lo que indudablemente beneficiará de forma importante al paciente.

Al calor de los lineamientos emanados del Primer Congreso del Partido Comunista de Cuba, se encomendó la creación de mecanismos que permitieron medir la eficiencia económica de las actividades.

MATERIAL Y METODO

En el análisis del comportamiento del costo en el Hospital Pediátrico Provincial Docente "José Luis Miranda" de Santa Clara, se tuvo en cuenta el costo por día paciente y por día cama en los años 1982 y 1987, en los que se estudió separadamente los epígrafes: salario, alimentación y medicamentos.

Se analizó el costo unitario total del año 1987 por servicios y se comparó el costo de los exámenes de laboratorios, por tipo de laboratorio, por paciente y por análisis realizado. Se analizó también el comportamiento de dicho costo en consulta Externa y Servicio de Urgencias.

RESULTADOS Y DISCUSION

Cuando se estudiaron los costos días camas y días pacientes de los años 1982 y 1987, se encontró que:

- El costo día paciente fue en 1982 de \$ 21,62 y en 1987 de \$ 30,90 (tabla 1). El costo día cama aumentó de \$ 17,74 en 1982 a \$ 24,51 en 1987.

TABLA 1. Costo día paciente

Costo por día paciente					
Año	Total (\$)	Salario (\$)	Alimentación (\$)	Medicamentos (\$)	Otros (\$)
1982	21,62	11,76	2,69	3,34	3,83
1987	30,90	17,55	2,91	5,32	5,12

Fuente: Departamento de contabilidad, Hospital Pediátrico Provincial Docente "José Luis Miranda", Santa Clara, 1982-1987.

- El costo días pacientes se incrementó de 1982 a 1987 en \$ 9,28 y el días camas en \$ 6,77.

Es de señalar que el epígrafe salario del total de gasto representó en 1982 el 54,39 %, mientras que en 1987 fue del 56,79 %; de 1982 a 1987 se incrementó en 2,4 %.

Existen elementos que demuestran su incremento. Entre ellos se analizan: calificación del personal técnico, incremento de personal con nivel universitario, posbásicos técnicos, pago de condiciones especiales en servicios de nueva creación, tales como: terapia intensiva e intermedia, nefrología, y otros que no existían en la institución en el año 1982, lo que ha contribuido a mejorar la atención al paciente.

En el año 1982 se produjeron 19 185 ingresos y ocurrieron 160 fallecidos, para una mortalidad neta de 0.5 y bruta de 0.8; mientras que en 1987 se realizaron 22 270 ingresos y hubo 118 fallecidos, que significa una mortalidad neta de 0.3 y bruta de 0.5, resultados estos que responden al incremento de la calidad.

Otro elemento fue la nueva política de salario en los trabajadores de la salud, antigüedad laboral y condiciones especiales, fundamentalmente.

En el año 1982, el total de trabajadores del hospital era de 747, lo que representa el 1.8 % en relación con el número de camas, mientras que al finalizar 1987 la plantilla era de 1 095 trabajadores, lo cual equivale al 2.3 % en relación con el número de camas; un elemento fundamental en nuestro trabajo lo constituyó el análisis por la reducción de la plantilla, todo ello encaminado al aprovechamiento óptimo de la jornada laboral, y por consiguiente a la disminución del gasto por salario. Esto condujo, por supuesto, al logro de una mayor eficiencia económica en la actividad hospitalaria.

En un trabajo realizado en una unidad de cuidados intensivos, Artigas³ demostró, que la participación del salario del personal no médico constituye un elemento importante en el costo día paciente, para comportarse el mismo, en relación con el salario médico, en una proporción de 2:1, aspecto en que coincide nuestro estudio.

Al analizar el costo unitario días pacientes en el año 1987, se destacan los servicios de hemodiálisis con \$ 229.59 y terapia intensiva con \$ 135.58, como los de mayor costo, lo que se encuentra en relación con 2 factores fundamentalmente: el gasto de salario a causa de la calificación del personal técnico y médico, y el gasto de medicamentos (tabla 2).

El elevado costo de los servicios especializados ha sido señalado por varios autores, pero la mayoría coincide en que es posible su disminución, si existe una adecuada organización, planificación y control del trabajo.^{4,5}

En los servicios de laboratorio el costo por pacientes atendidos demostró, que el Laboratorio de Hematología Especial fue el más costoso, con \$ 2.53, en lo que influye de forma importante el salario, seguido por los laboratorios clínico e inmunología, respectivamente (tabla 3).

Sin embargo, en el costo por análisis realizado, el laboratorio más caro fue el de inmunología (\$ 1.58), lo que está en correspondencia con el consumo de reactivos muy costosos, por la técnica aplicada en dicho laboratorio, y fue el más económico el laboratorio de inmunoquímica (\$ 0.33), por

la utilización del equipo SUMA, lo que conlleva a que se realice una mayor cantidad de exámenes complementarios con menor gasto de materiales (tabla 4).

TABLA 2. Costo unitario por servicios. Análisis del costo unitario total año 1987. Dias paciente-dias cama

Centros de costos	Dias-paciente	Dias-cama
Hemodiálisis	226,59	226,59
Terapia Intensiva	135,58	98,33
Terapia Intermedia	57,89	44,07
Neonatología	56,68	32,61
Hematología	48,05	40,32
Quemados	41,21	27,23
Neurología-Neurocirugía	38,38	32,40
Infeccioso	32,50	17,91
Cirugía General	26,23	21,46
Respiratorio	22,37	18,68
Nefrología-Urología	24,81	22,99
Salud Mental	24,49	22,94
Gastroenterología	17,68	12,27
Pediatría General	16,98	16,43
Hospital de Día	7,85	6,84

Fuente: Departamento de Contabilidad. Hospital Pediátrico Provincial Docente "José Luis Miranda", Santa Clara, 1987.

TABLA 3. Costo en laboratorios. Costo por pacientes atendidos

Laboratorios	Costo (\$)
Laboratorio clínico	2,25
Laboratorio de Inmunoquímica	0,58
Laboratorio de Inmunología	1,92
Laboratorio de Hematología Especial	2,53

Fuente: Departamento de Contabilidad. Hospital Pediátrico Provincial Docente "José Luis Miranda", Santa Clara, 1987.

TABLA 4. Costo por análisis de laboratorio. Análisis del costo unitario en los servicios de laboratorio por análisis realizado

Laboratorios	Costo (\$)
Laboratorio Clínico	1,24
Laboratorio de Inmunoquímica	0,33
Laboratorio de Inmunología	1,58
Laboratorio de Hematología Especial	1,22

Fuente: Departamento de Contabilidad. Hospital Pediátrico Provincial Docente "José Luis Miranda", Santa Clara, 1987.

Al hacer una comparación del comportamiento general de los laboratorios de nuestro hospital en el costo por análisis realizado, teniendo en cuenta la media nacional para hospitales provinciales hasta el tercer trimestre de 1987,⁶ se halló que nos encontramos por encima en \$ 0,27, para incidir fundamentalmente en este incremento el gasto por salario.

Un trabajo realizado en un hospital docente en el extranjero sobre el costo en el laboratorio describe que, a cada paciente se le realizan 69 estudios de laboratorio y el costo por esta causa representó \$ 469,00, lo que se considera excesivo.⁷

El costo de consulta externa en el año 1987 fue de \$ 3,39 (tabla 5), inferior a la media nacional en el tercer trimestre del año 1987 para hospitales provinciales, que fue de \$ 5,99.⁶

TABLA 5. Costo unitario en consulta externa

Trimestre	Pacientes atendidos	Costo unitario(\$)
I	17 962	3,39
II	37 153	3,09
III	52 499	3,34
IV	70 591	3,39

Fuente: Departamento de Contabilidad. Hospital Pediátrico Provincial Docente "José Luis Miranda", Santa Clara, 1987.

El gasto directo se comportó en \$ 1,18, menos en relación con la media nacional. Uno de los elementos que contribuye a disminuir el gasto por paciente, es la oferta de turnos liberados para toda la provincia y la posibilidad de atención a cualquier paciente que requiera los servicios

médicos. Sin embargo, pudiera ser aún menor el gasto por pacientes si hacemos un uso más racional de la indicación de exámenes complementarios.

En una investigación efectuada en los servicios externos de un hospital,⁸ se demostró que era más económico enviar personal calificado a los hospitales rurales y no que éstos acudieran individualmente a un centro especializado, lo que ocasionaría un costo mayor.

En los servicios de urgencias, el costo por casos atendidos fue de \$ 1.97 en el año 1987, mientras que el costo medio para hospitales pediátricos provinciales en el tercer trimestre de 1987 fue de \$ 2.72, para ser el Pediátrico de Centro Habana el de menor costo (\$ 1.60), y el Eliseo 'Noel' Caamaño el de mayor costo (\$ 6.25) por casos atendidos. Nuestros resultados los relacionamos con un uso racional de los exámenes complementarios que se indican en dicho servicio (tabla 6).

TABLA 6. Costo unitario en el servicio de urgencias

Urgencia	Trimestres			
	I	II	III	IV
Costo Unitario (\$)	1.56	1.80	1.88	1.87
Casos atendidos (\$)	26 637	56 492	82 594	115 100

Fuente: Departamento de Contabilidad. Hospital Pediátrico Provincial Docente "José Luis Miranda", Santa Clara, 1987.

CONCLUSIONES

1. El epigrafe salario constituye un elemento importante en el costo hospitalario, lo que representa más del 50.4 del gasto en nuestro estudio.
2. En los servicios externos es importante particularizar el gasto de los distintos departamentos tales como: Oftalmología, Alergia, Gastroenterología, Maxilofacial y Estomatología, lo que permitirá conocer en realidad el gasto específico de cada disciplina.
3. Se ha sustituido en parte el inestimable valor del examen clínico al paciente por la indicación rutinaria de exámenes complementarios, que en la mayoría no son necesarios, resultan costosos y constituyen factores de iatrogenia.

SUMMARY

This paper deals with an analysis of the behaviour of costs carried out at the "José Luis Miranda" Teaching Provincial Hospital, Santa Clara, during

1987. Significant participation of wages within expenses and importance of the study to reduce payroll is demonstrated. Costs at the different laboratories and by specific examination are analyzed. Unitary costs of patients at the Outpatient Service and Emergency Unit are compared with results reported at national level.

RESUME

Les auteurs analysent le comportement du coût à l'Hôpital provincial universitaire "José Luis Miranda", de Santa Clara, au cours de l'année 1987. Ils démontrent le rôle important qui jouent les salaires parmi les dépenses et l'importance de mener une étude visant à diminuer le personnel. Ils analysent les coûts dans les différents laboratoires et par examen spécifique. Ils comparent les coûts unitaires des patientes en Consultation externe et en Urgences, avec les résultats rapportés au niveau national.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. MIERES CUARTAS, J.: Contabilidad. El proceso de cierre. Los estados y el costo. Ciudad de La Habana, Editorial Ciencias Sociales, 1986, Pp. 258-259.
2. BODE MARIN, A.: Determinación de los costos de calidad en el Combinado Textil "Celia Sánchez Manduley". Finanzas y Crédito (5):84-143, 1986.
3. ARTIGAS, A; S. BRESIO: Análisis de los costos en una Unidad de Cuidados Intensivos. Medicina Intensiva 9(1):49, 1985.
4. BARIENAS, O. ET AL.: Indicaciones económicas en la Unidad de Cuidados Intensivos. Rev Cubana Enf 2(2):176-182, mayo-agosto, 1986.
5. HERNANDEZ, HP. ET AL.: Indicaciones económicas en cuidados intensivos. Rev Cubana Med 25(4):341-350, abr. 1986.
6. CUBA. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA: Tablas de Costos Unitarios de Hospitales. Ciudad de La Habana. S. e 1987.
7. GRINER, PF.; B. ZIPTZIN: Use of the laboratory in a teaching hospital. Annals of Inter Med 75(2):157-163, aug. 1971.
8. GRUER, R.: Economies of out patient Care. The Lancet. 1(7695):390-394, feb 1971.

Recibido: 27 de septiembre de 1988. Aprobado: 7 de noviembre de 1988.

Dr. Roberto Martínez Ravelo, Prolongación de Colón No. 141, entre 4ta. y 6ta., reparto Escambray, Santa Clara 50100, Villa Clara.