

Estimación de los costos asociados de los servicios de salud mayormente demandados en el hospital de Moa

Yadelin Alba Leyva

yalbal@ismm.edu.cu

Luz de América Columbié Pérez

lcolumbiep@ismm.edu.cu

Clara Luz Reynaldo Argüelles

Universidad de Moa

Resumen: Se determinaron los costos (directos e indirectos) de los servicios más demandados en el hospital Guillermo Luis Fernández Hernández Baquero que contribuya a la gestión del costo, el mismo se sustenta en el análisis de fundamentos teóricos y metodológicos para la determinación del costo. Para el desarrollo de la investigación se emplearon métodos teóricos como análisis y síntesis, inducción y deducción e histórico-lógico que junto al análisis documental y la observación directa, como métodos empíricos permitieron la obtención de los elementos que contribuyeron a la gestión del costo hospitalario. Con los resultados de la misma se pueden cuantificar los recursos sacrificados por servicios, demuestra el alto costo que tiene para el Estado asumir la responsabilidad de la atención sanitaria, siendo los costos directos mayores que los indirectos lo que implica la necesidad de un cambio en los procedimientos para el cálculo de los costos hospitalarios, al incorporar una visión de procesos asistenciales con la premisa de que la clave no radica solo en obtener un costo, sino que éste represente la realidad del servicio que presta la institución y proporcione la información necesaria para la gestión del costo.

Palabras claves: Costos hospitalarios; servicios de salud; salud pública; economía de la salud; prestaciones hospitalarias.

Estimation of the associated costs of the health services most demanded in the Moa hospital

Abstract: The costs (direct and indirect) of the most demanded services at the Guillermo Luis Fernández Hernández Baquero hospital that contribute to cost management were determined, it is based on the analysis of theoretical and methodological foundations for cost determination. For the development of the research, theoretical methods such as analysis and synthesis, induction and deduction, and historical methods were used, which together with documentary analysis and direct observation, as empirical methods, allowed obtaining the elements that contributed to the management of hospital costs. With its results, it is possible to quantify the resources sacrificed for services, it demonstrates the high cost for the State to assume responsibility for health care, with direct costs being greater than indirect ones, which implies the need for a change in the procedures for calculating hospital costs, by incorporating a vision of care processes with the premise that the key lies not only in obtaining a cost, but that it represents the reality of the service provided by the institution and provides the necessary information for the cost management.

Keywords: Hospital costs; health services; public health; health economics; hospital benefits.

Introducción

La salud no tiene precio, aunque para recuperarla o mantenerla sea preciso incurrir en elevados costos (Quintero *et al.*, 2017). No obstante, la calidad con que se brindan estos servicios no puede separarse de manera absoluta de la eficiencia (Arellano, 2017). Es indispensable el estudio de la economía de la salud que sugieran formas de mejorar esta organización además de constituir una herramienta que permite realizar los mejores análisis en la utilización eficiente de los cuantiosos recursos que la revolución ha puesto al alcance de las manos, así como contribuir al conocimiento del aporte al PIB del Estado.

El carácter gratuito de las prestaciones hospitalarias imposibilita el ingreso monetario en una entidad de este tipo, a pesar de ello, se debe trabajar en base a la búsqueda de beneficios y a la obtención de recursos para producir resultados, lo que se conoce como gestión económico-financiera que se identifica con dos grandes términos: los ingresos y los costos, ambos referidos al producto hospitalario. En dicha gestión también juegan un importante rol los sistemas de información quienes posibilitan una correcta evaluación, seguimiento y realimentación de la gestión.

Cuba requiere un mayor control y administración de los costos, debido que el acceso a los recursos más imprescindible se dificulta como consecuencia de ser un país afectado por el bloqueo económico (Marimón & Torres, 2013) independientemente de esta situación, se dedican grandes esfuerzos para poder mantener y ampliar la actividad de la salud, tal es así que representa uno de los sectores que recibe mayor presupuesto del Estado.

Por su importancia y trascendencia los costos de salud de los servicios médicos en Cuba han sido objeto de análisis de diversos autores. García, Gálvez & García (2010). exponen aspectos metodológicos críticos en las evaluaciones económicas de salud en el contexto cubano; Tápanes (2017) realiza una evaluación económica en el Sistema de Salud Cubano; Quintero *et al.*, (2017) abordan elementos característicos de los costos relacionados con la salud pública de Cuba, mientras que Jiménez (2018) analiza las experiencias en los procedimientos para la gestión de costos en los servicios cubanos de salud.

Constituye un elemento indispensable en cualquier sistema de dirección económico, asegurar el papel del costo en la planificación del país y fundamentalmente en la

correcta dirección de las empresas mediante mecanismos ágiles que permitan su cálculo con un grado de confiabilidad. Por su importancia y gran aplicación se concentra este estudio en la contabilidad de costo.

Está comprobado a través de los datos estadísticos evidenciados en el Registro de los costos hospitalarios para el período 2017-2018 del hospital Guillermo Luis Fernández Hernández-Baquero del municipio Moa que los servicios que constituye las primeras causas de consultas médicas son Medicina Integral, Pediatría, Cirugía General y Ginecología.

Caracterización del Hospital de Moa

El Hospital General Docente Dr. Guillermo Luis Fernández Hernández–Baquero, se encuentra enclavado en el reparto Caribe del municipio Moa, su construcción inició en el año 1984 y culminó en el año 1990. Atiende una población 151 536 habitantes de los municipios Moa, Sagua de Tánamo, Frank País y zonas cercanas de Baracoa.

Tiene como objeto social brindar asistencia médica especializada, a través de actividades de promoción, prevención, curación y rehabilitación de salud mediante servicios médicos altamente calificados de hospitalización, servicios externos y de urgencias, participando en el desarrollo de la investigación y en el proceso docente-educativo de estudiantes nacionales y extranjeros, contando con un competente potencial científico-técnico y la experiencia de más de cuatro décadas que se engrandece para alcanzar un desempeño de excelencia en la Atención Integral al Individuo, la familia y la comunidad participando en el perfeccionamiento de los recursos humanos comprometidos con los principios de la Revolución Socialista.

La tabla 1 muestra todos los servicios que presta el hospital como resultado del estudio y análisis del organigrama del hospital.

Tabla 1 Servicios médicos del Hospital General de Moa

Servicio Medicina Interna	Servicio Pediatría
Servicio Nefrología	Servicio Anatomía
Servicio Ortopedia	Servicio Patológica
Servicio Neonatología	Servicio Banco de Sangre
Servicio UCIP	Servicio de Cirugía General
Servicio de Urgencias y Emergencias	Servicio de Cirugía Especializada
Servicio Cirugía General	Servicio Quemados
Servicio Ginecología	Servicio Quimioterapia
Servicio Psiquiatría	Servicio Estomatología

Determinación de los costos en los servicios de hospitalización

De acuerdo a la información proporcionada en el Hospital de Moa, los servicios mayormente demandados atendidos durante los años 2017 y 2018 en el área de hospitalización se detallan en la tabla 2.

Tabla 2. Número de servicios de hospitalización (2017 y 2018)

Servicios	2017	2018
Medicina Interna	4625	4412
Cirugía General	1324	1049
Pediatría	4398	5541
Ginecobstetricia	5364	4127

En la tabla 2 se observa una disminución del número de servicios mayormente demandados del 2018 con respecto al año anterior, esto se evidencia en los servicios de medicina interna en 213, cirugía general 275 y ginecobstetricia en 1237, no siendo así en el servicio de pediatría que aumenta en 1143.

Hoja de costos unitarios

Tomando en cuenta que el costo total de prestar un servicio está integrado por mano de obra directa (MOD), materiales directos, y costos indirectos; es necesario diseñar los procedimientos para su determinación en la hoja de costos estimados. Este permite posteriormente establecer el costo unitario de los diferentes servicios de salud proporcionados en el hospital.

La información utilizada para la determinación del costo de los servicios de hospitalización medicina interna se muestran en la tabla 3.

Tabla 3. Costos de mano de obra directa de los servicios de hospitalización medicina interna (2017 y 2018)

MOD	Costo 2017	Costo 2018
Salario Básico	\$702 725,81	\$682 049,70
Acumulación de vacaciones	63 877,78	61 998,32
Aporte Seguridad Social	107 324,50	104 166,72
Impuesto por Fuerza de Trabajo	38 330,18	37 202,40
Total	\$912 258,27	\$885 417,14

El costo total del elemento mano de obra directa del servicio de Medicina interna disminuye del año 2018 con respecto al 2017 en \$26 841,13. Esta variación está motivada por las partidas de salario básico, acumulación de vacaciones, aporte a la Seguridad Social e Impuesto por la Utilización de la Fuerza de Trabajo que disminuyeron en \$20 676,11, \$1 879,46, \$3 157,78 y \$1 127,78 respectivamente.

Tabla 4. Costos de materiales directos de los servicios de hospitalización medicina interna (2017 y 2018)

Materiales directos	Costo 2017	Costo 2018
Medicamentos	\$111.028,07	\$107 151,63
Materiales médicos	13 431,61	15 237,67
Lavandería	29 276,25	27 927,96
Alimentos	11 285,00	10 765,28
Vestuario y lencería	1 582,59	1 921,70
Laboratorio clínico	1 046 534,80	1 070 986,79
Laboratorio SUMA	17 691,72	13 770,60
Laboratorio microbiológico	34 227,93	36 028,37
Rayos X	72 929,60	66 819,20
Total	\$1 337 987,57	\$1 350 609,20

El total de costos directos del año 2017 al 2018 aumenta en \$12 621,63 uno de los elementos que más influye a este considerable aumento es el Laboratorio Clínico representando en 78,22% aproximadamente de los gastos para el 2017 y para el año posterior el 79,29 %, debido a las distintas pruebas que se realizan en este laboratorio, los medicamentos también es uno de los elementos que más aumenta su valor representando el 8,30% para el 2017 y el 7,93% para el 2018, el menos influyente es vestuario y lencería que representa 0,12% aproximadamente para el 2017 y 0,14% para el 2018.

Tabla 5. Costos indirectos de los servicios de hospitalización medicina interna (2017 y 2018)

Costos indirectos	Costo 2017	Costo 2018
Electricidad	\$1 328,00	\$1 270,00
Depreciación	284,60	378,65
Agua	2 730,00	1 710,00
Teléfono	444,00	448,00
Servicios de mantenimiento	54 682,60	53 810,05
Útiles y herramientas	752,00	721,42
Materiales para construcción	952,00	127,06
Otros Gastos	280,00	130,00
Viáticos de alimentos	1 820,00	280,00
Viático de transporte estatal	200,00	400,00
Total	\$63 473,20	\$59 275,18

Al cierre de año del 2018 los costos indirectos disminuyen con respecto del 2017 en \$4 198,02, esto se debe a la disminución de viáticos de alimentos con una diferencia de \$1 540,00 representando el 2,87% para el 2017 y para el 2018 el 0,47%, los servicios de mantenimiento también disminuyeron en \$872,55.

Tabla 6. Costos de mano de obra directa de los servicios de hospitalización cirugía general (2017 y 2018)

MOD	Costo 2017	Costo 2018
Salario básico	\$536 695,31	\$324 948,80
Acumulación de vacaciones	48 785,60	29 537,85
Aporte Seguridad Social	81 967,33	49 628,13
Impuesto por fuerza de trabajo	29 274,04	17 724,33
Total	\$696 722,27	\$421 839,11

El costo total del elemento mano de obra directa del servicio de cirugía general disminuye del año 2018 con respecto al 2017 en \$262 923,39. Esta variación está motivada por las partidas salario básico, acumulación de vacaciones, aporte a la Seguridad Social y contribución a la Seguridad Social que disminuyeron en \$211 746,51, \$19 247,75, \$32 339,2 y \$11 549,71 respectivamente.

Tabla 7. Costos de materiales directos de los servicios de hospitalización cirugía general (2017 y 2018)

Materiales directos	Costo 2017	Costo 2018
Medicamentos	\$60 714,50	\$11 902,99
Materiales médicos	21 454,07	20 695,47
Lavandería	8 380,92	6 640,17
Alimentos	3 230,56	2 559,56
Vestuario y lencería	1 414,44	1 290,80
Laboratorio clínico	216 567,36	233 784,88
Laboratorio SUMA	3 921,12	3 687,72
Laboratorio microbiológico	4 638,09	6 242,83
Rayos X	3 739,20	5 441,60
Total	\$324 060,26	\$292 246,02

El costo total del elemento materiales directos del servicio de cirugía general decrece del año 2018 con respecto al 2017 \$31 814,24. Esta variación está motivada por las partidas medicamentos, materiales médicos, lavandería, alimentos, vestuario y lencería y laboratorio SUMA que disminuyeron en \$48 811,51, \$758,60, \$1740,75, \$671,00, \$123,64 y \$233,40 respectivamente. No siendo así con las partidas laboratorio clínico, laboratorio microbiológico y Rayos X que aumentaron significativamente sus costos en \$17 217,52, \$1 604,74, y \$1 702,40 respectivamente.

Tabla 8. Costos indirectos de los servicios de hospitalización cirugía general (2017 y 2018)

Costos indirectos	Costo 2017	Costo 2018
Electricidad	\$24,00	\$70,00
Depreciación	142,94	154,38
Agua	9.872,00	7.246,34
Teléfono	444,00	1.089,00
Útiles y herramientas	102,56	107,26
Materiales para construcción	154,00	204,60
Viático de transporte	300,00	436,00
Total	\$11 039,50	\$9 307,58

Los costos indirectos totales del servicio de cirugía general mostraron una disminución del año 2018 con respecto al 2017 \$1 731,92. Esta variación está dada por la partida agua que decreció en \$2 625,66. No siendo así con las partidas electricidad, depreciación, teléfono, útiles y herramientas, materiales para construcción y viático de transporte que incrementaron ligeramente sus costos en \$46,00, \$11,44, \$645,00, \$4,70, \$50,60 y \$136,00 respectivamente.

La información utilizada para la determinación del costo de los servicios de hospitalización pediatría se muestran en la tabla 9.

Tabla 9. Costos de mano de obra directa de los servicios de hospitalización pediatría (2017 y 2018)

MOD	Costo 2017	Costo 2018
Salario Básico	\$500 513,46	\$596 347,23
Acumulación de vacaciones	45 496,67	54 207,96
Aporte Seguridad Social	76 441,42	91 077,73
Impuesto por Fuerza de Trabajo	27 300,51	32 527,76
Total	\$649 752,06	\$774 160,68

El costo total del elemento mano de obra directa del servicio de pediatría aumenta del año 2018 con respecto al 2017 en \$181 693,74. Esta variación está motivada por las partidas de salario básico, acumulación de vacaciones, aporte a la Seguridad Social y contribución a la Seguridad Social que se incrementaron en \$95 833,77, \$8 711,29, \$14 636,31 y \$5 227,25 respectivamente.

Tabla 10. Costos de materiales directos de los servicios de hospitalización pediatría (2017 y 2018)

Materiales directos	Costo 2017	Costo 2018
Medicamentos	\$33 976,79	\$27514,48
Materiales médicos	7 361,65	10 321,02
Lavandería	27 839,34	35 074,53
Alimentos	10 731,12	13 520,04
Vestuario y lencería	3 139,83	3 489,98
Laboratorio clínico	814 202,00	839 250,38
Laboratorio SUMA	933,60	562,16
Laboratorio microbiológico	8 415,10	7 436,60
Rayos X	2 067,20	1 520,00
Total	\$908 766,63	\$938 689,19

El costo total del elemento materiales directos del servicio de pediatría aumenta del año 2018 con respecto al 2017 en \$29.922,56. Esta variación está originada por las partidas materiales médicos, lavandería, alimentos, vestuario y lencería y laboratorio clínico que se incrementaron en \$2 959,37, \$7 235,19, \$2 788,92, \$350,15, \$25 048,38 respectivamente. No siendo así con las partidas medicamentos, laboratorio

SUMA, laboratorio microbiológico y Rayos X que sus costos disminuyeron en \$6 462,31, \$371,44, \$978,58, y \$547,20 respectivamente.

Tabla 11. Costos indirectos de los servicios de hospitalización pediatría (2017 y 2018)

Costos indirectos	Costo 2017	Costo 2018
Electricidad	\$3 909,00	\$5 231,00
Depreciación	371,49	410,59
Agua	13.680,00	13 420,00
Teléfono	1 916,00	2 220,00
Servicios de mantenimiento	0,00	1 760,00
Útiles y herramientas	76,42	41,57
Reparación equipo y maquinaria	1 289,01	505,15
Reparación equipo computación	135,40	0,00
Viáticos de alimentos	170,00	240,00
Total	\$21 547,32	\$23 828,31

Lo costos indirectos para el periodo 2017-2018 aumentaron en \$2.280,99 debido al aumento de servicios de mantenimiento de \$1 760,00 y el aumento de electricidad de \$1 322,00 representando el 18,14% para el 2017 y para el 2018 el 21,95% debido que el servicio de pediatría incluye terapia de niño y consume más energía eléctrica debido a los equipos que se requiere.

La tabla 12 muestra la información utilizada para la determinación del costo de los servicios de hospitalización ginecobstetricia.

Tabla 12. Costos de mano de obra directa de los servicios de hospitalización ginecobstetricia (2017 y 2018)

MOD	Costo 2017	Costo 2018
Salario Básico	\$409 783,98	\$300 290,45
Acumulación de vacaciones	37 249,36	27 296,40
Aporte Seguridad social	62.584,67	45 862,16
Impuesto por fuerza de trabajo	22 351,67	16 379,34
Total	\$531 969,68	\$389 828,35

El costo total del elemento mano de obra directa del servicio de ginecobstetricia disminuyó del año 2018 con respecto al 2017 en \$142 141,33. Esta variación está ocasionada por las partidas de salario básico, acumulación de vacaciones, aporte a la Seguridad Social e Impuesto por la utilización de la fuerza de trabajo que disminuyeron en \$109 493,53, \$9 952,96, \$16 722,51 y \$5 972,33 respectivamente.

Tabla 13. Costos de materiales directos de los servicios de hospitalización ginecobstetricia (2017 y 2018)

Materiales directos	Costo 2017	Costo 2018
Medicamentos	\$7 600,26	\$7 786,69
Materiales médicos	2 962,27	5 355,37
Lavandería	33 954,12	26 123,91
Alimentos	10 069,88	13 088,16
Vestuario y lencería	1 682,02	2 309,44
Laboratorio clínico	277 451,00	302 732,75
Laboratorio SUMA	2 240,64	3 174,24
Laboratorio microbiológico	19 961,40	24 031,96
Rayos X	22 192,00	20 094,40
Total	\$378,113.59	\$404,696.92

El costo total del elemento materiales directos del servicio de ginecobstetricia tiene una variación desfavorable del año 2018 con respecto al 2017 en \$26 583,33. Esta variación está originada por las partidas medicamentos, materiales médicos, alimentos, vestuario y lencería, laboratorio clínico, laboratorio SUMA, laboratorio microbiológico que se incrementaron en \$186,43, \$2 393,10, \$3 018,28, \$627,42, \$25 281,75, \$933,60 y \$4 070,56 respectivamente. No siendo así con las partidas, lavandería y Rayos X que sus costos disminuyeron en \$7 830,21 y \$2 097,60 respectivamente.

Tabla 14. Costos indirectos de los servicios de hospitalización ginecobstetricia, año 2017 y 2018

Costos indirectos	Costos 2017	Costos 2018
Electricidad	\$98,00	\$124,00
Depreciación	585,10	649,75
Agua	28 940,00	16 718,00
Teléfono	2 836,00	2 717,00
Útiles y herramientas	182,24	51,84
Materiales para construcción	55,00	366,20
Viático alimentos	2 130,00	1 274,00
Viático alojamiento	330,80	1 050,00
Viático transporte estatal	440,00	300,00
Viático transporte particular	0,00	400,00
Reparación equipo maquinaria	871,45	228,75
Total	\$36 468,59	\$23 879,54

Los costos indirectos totales del servicio de ginecobstetricia disminuyeron del año 2018 con respecto al 2017 \$12 589,05. Esta variación está dada por las partidas agua, teléfono, útiles y herramientas, viático alimentos, viático transporte estatal y reparación equipo maquinaria que decrecieron en \$12 222,00, \$119,00, \$130,40, \$856,00, \$140,00 y \$642,70 respectivamente. No siendo así con las partidas electricidad, depreciación, materiales para construcción, viático alojamiento y viático

transporte particular que incrementaron sus costos en \$26,00, \$64,65, \$311,20, \$719,20 y \$400,00 respectivamente.

Medicina Interna (2017)

MOD: \$912 258,27 / 4 625 servicios prestados = \$197,25

Materiales Directos: \$1 337 987,57/ 4 625 servicios prestados = \$289,29

Costos Indirectos: \$63 473,20 / 4 625 servicios prestados = \$13,72

Medicina Interna (2018)

MOD: \$885 417,14 / 4 412 servicios prestados = \$200,68

Costo de Materiales Directos: \$1 350 609,20 / 4 412 servicios prestados = \$306,12

Costos Indirectos: \$59 275,18 / 4 412 servicios prestados = \$13,44

La tabla 15 muestra los resultados obtenidos una vez terminada la hoja de costos.

Tabla 15. Costo unitario del servicio medicina interna

Elementos	Costo 2017	Costo 2018
MOD	\$197,25	\$ 200,68
Materiales directos	289,29	306,12
Costos Indirectos	13,72	13,44
Costo unitario	\$500,26	\$520,24

El costo unitario de los servicios de hospitalización medicina interna en el año 2018 se incrementa con respecto al año 2017, a expensa del salario y los medicamentos, con un costo promedio de \$ 520,24 y \$ 500,26 respectivamente.

Hoja de costos para los servicios de hospitalización:

Cirugía General (2017)

MOD: \$696 722,27 / 1 324 servicios prestados = \$526,23

Costo de Materiales Directos: \$324 060,26 /1324 servicios prestados = \$244,76

Costo Indirecto: \$11 039,50 / 1 324 servicios prestados = \$8,34

Cirugía General (2018)

MOD: \$421 839,11 / 1 049 servicios prestados = \$402,13

Costo de Materiales Directos: \$292 246,02 /1049 servicios prestados = \$278,59

Costo Indirecto: \$9 307,58 / 1 049 servicios prestados = \$8,87

Una vez terminada la hoja de costos se obtuvieron los resultados que muestra la tabla 15.

Tabla 15. Costo unitario del servicio cirugía general

Cirugía general (CUP)		
Elementos	Costo 2017	Costo 2018
MOD	\$ 526,23	\$ 402,13
Materiales directos	244,76	278,59
Costos indirectos	8,34	8,87
Costo unitario	\$ 779,33	\$689,59

Al contrario del servicio de medicina interna, en el de cirugía general disminuye ligeramente el costo unitario de un año con respecto al otro en \$ 779,33 y \$ 689,59. A pesar de esta disminución en los costos, el elemento materiales directos aumenta, motivado esto por el alto precio de los medicamentos que ha provocado el Bloqueo Económico impuesto por los Estados Unidos a Cuba.

Pediatría (2017)

MOD: \$649 752,06/ 4 398 servicios prestados = \$147,74

Costo de Materiales Directos: \$908 766,63/4 398 servicios prestados = \$206,63

Costo Indirecto: \$21 547,32 / 4 398 servicios prestados = \$4,90

Pediatría (2018)

MOD: \$774 160,68/ 5 541 servicios prestados = \$139,71

Costo de Materiales Directos: \$938 689,19/5 541 servicios prestados = \$169,41

Costo Indirecto: \$23 828,31 / 5 541 servicios prestados = \$4,30

Una vez terminada la hoja de costos se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 16. Costo unitario del servicio pediatría

Elementos	Costo 2017	Costo 2018
MOD	\$147,74	\$139,71
Materiales directos	206,63	169,41
Costos indirectos	4,90	4,30
Costo unitario	\$359,27	\$313,42

El costo unitario de los servicios de hospitalización pediatría en el año 2017 y 2018 es de \$ 359,27 y \$313,42 respectivamente.

Ginecobstetricia (2017)

MOD: \$531 969,68/ 5 364 servicios prestados = \$99,17

Costo de Materiales Directos: \$378 113,59/ 5 364 servicios prestados = \$70,49

Costo Indirecto: \$36 468,59 / 5 364 servicios prestados = \$6,80

Ginecobstetricia (2018)

MOD: \$389 828,35 / 4 127 servicios prestados = \$94,46

Costo de Materiales Directos: \$404 696,92 / 4 127 servicios prestados = \$98,06

Costo Indirecto: \$23 879,54 / 4 127 servicios prestados = \$5,79

Una vez terminada la hoja de costos se obtuvieron los siguientes resultados:

Tabla 17. Costo unitario del servicio ginecobstetricia

Elementos	Costo 2017	Costo 2018
MOD	\$ 99,17	\$ 94,46
Materiales directos	70,49	98,06
Costos indirectos	6,80	5,79
Costo unitario	\$176,46	\$198,31

El costo unitario de los servicios de hospitalización ginecobstetricia en el año 2017 y 2018 es de \$ 176,46 y \$198,31 respectivamente.

Comparación de costos de los servicios mayormente demandados en el Hospital de Moa en el periodo 2017-2018

Medicina Interna

Para este servicio los costos totales de MOD disminuye del año 2017 al 2018, el salario básico representa un aproximado de 80,21% y 84,78% del presupuesto asignado para estos años respectivamente.

El costo total del elemento materiales directos del servicio de medicina interna aumenta del año 2018 con respecto al 2017. El laboratorio clínico representa el 78,22% aproximadamente de los gastos para el 2017 y para el año posterior el 79,29 %, debido a las distintas pruebas que se realizan en este laboratorio, los medicamentos también aumenta su valor, representan el 8,30% para el 2017 y el 7,93% para el 2018, una de las patologías más usuales en este servicio es la hipertensión arterial y el precio del sulfato de magnesio es de \$28,3262, el menos influyente es vestuario y lencería que representa el 0,12% aproximadamente para el 2017 y 0,14% para el 2018.

Al cierre de año del 2018 los costos indirectos disminuyen con respecto del 2017 en \$4 198,02, esto se debe a la disminución de viáticos de alimentos con una diferencia de \$1 540,00, representa el 2,87% para el 2017 y para el 2018 el 0,47%, los servicios de mantenimiento también disminuyeron en \$872,55.

Cirugía General

Los costos totales de MOD del 2017 hacia 2018 disminuyen en \$262.923,39 en este caso todas las partidas influyeron, pero el más notorio es salario básico donde representó el para el 2017 el 80,38% de los gastos y para el 2018 el 80,28% aproximadamente.

Para el año 2018 ocurrió una disminución los costos directos con respecto al año 2017 en \$31 814,24. Los gastos de laboratorio clínico fueron los más representativo con un 66,83% en el 2017 y un 79,99% aproximadamente en el 2018, debido a la alta demanda que tiene por los distintos exámenes que se elaboran dentro de este, al igual que los medicamentos que representan el 18,74% para el 2017 y para el año posterior el 4,07%, una de las intervenciones quirúrgicas más comunes es la de apendicitis aguda y el precio aproximados de algunos medicamentos son altos como el del gravinol (50mg) es de \$1,03 y el polisol que es de \$1,37, esta partida disminuyó para el 2018 con una diferencia de \$48.811,51.

El costo total indirecto disminuyó en el 2018 en \$1.731,92 con respecto al año anterior, la partida más acreditada es el agua representa el 89,42% para el año 2017 y el 77,85% para el 2018 con una diferencia de valor de \$2.625,66.

Pediatría

Los gastos de MOD aumentan en \$181 693,74 para el año 2018 con respecto al año anterior, el salario básico representa el 80,31% y 74,09 % para estos años respectivamente. La acumulación de vacaciones influye notoriamente con un aumento para el 2018 de \$63 546,70.

Los costos directos para el periodo 2017-2018 aumentan en \$29.922,56, el laboratorio clínico crece en \$25.048,38 este representa para el 2017 el 89,59 % y para el 2018 el 89,41% y los materiales médicos aumentan en \$2.959,37, a diferencia del laboratorio microbiológico que disminuye en \$978,50. La partida de gasto de medicamentos es una de las más notables debido a que la patología más atendida es Neumonía Bacteriana Extra-hospitalaria y el precio de algunos medicamentos que requieren son notorios ejemplo de este es el jarabe expectorante con un costo de \$1,83 y la aminofilina (250 mg) de \$1,36.

Lo costos indirectos para el periodo 2017-2018 aumentaron en \$2.280,99 debido al aumento de servicios de mantenimiento de \$1.760,00 y el aumento de electricidad de \$1.322,00, este representa el 18,14% para el 2017 y para el 2018 el 21,95% puesto que el servicio de pediatría incluye terapia de niño y consume más energía eléctrica debido a los equipos que se requiere.

Ginecobstetricia

Para el año 2018 los gastos de MOD disminuyen en \$136 014,10 representa el salario básico el 80,31% para el 2017 y para el año postrero el 80,24% aproximadamente significando una diferencia de \$109.493,53.

Los costos totales directos en el periodo 2017-2018 aumentan en \$26.583,33; el laboratorio clínico es la partida más significativa representa el 73,38% para el 2017 y para el 2018 el 74,80%, que aumenta en \$25.281,75; lavandería es otro que más influyen, aunque este disminuya en \$7.830,21, los medicamentos y materiales médicos aumentan en \$186,43 y en \$2.393,10 respectivamente.

Los costos totales indirectos disminuyen para el año 2018 con respecto al anterior, diferenciándose en \$12 589,05, el agua es la partida que más influye que representa un aproximado de 79,36% y el 70,01% respectivamente, el gasto de teléfono también disminuye en \$119,00, al igual que los viáticos de alimentos en \$856,00.

Conclusiones

La obtención de los costos reales de la actividad hospitalaria tiene singular importancia aun cuando se encuentra enmarcada en un sector no productivo; pues su conocimiento es lo que permite la optimización de los gastos sociales en que se incurre, con la finalidad de satisfacer las necesidades de salud de la población.

La determinación del costo unitario de los diferentes servicios de salud, representa un promedio de los costos incurridos en cada uno de ellos, que permite establecer valores más representativos para la toma de decisiones, debido a la complejidad de poder determinar costos reales para periodos futuros y además, porque para un mismo servicio de salud existen pacientes que necesitan mayor atención que otros, en términos de tiempo y medicamentos utilizados para su recuperación, que genera variaciones que difícilmente pueden ser controladas.

Referencias bibliográficas

- ARELLANO, H. 2017. La calidad en el servicio como ventaja competitiva. *Dominio de las Ciencias* 3(2): 72-83.
- GARCÍA, A.; GÁLVEZ, A. M. & GARCÍA, J. F. 2010. Aspectos metodológicos críticos en las evaluaciones económicas de salud en el contexto cubano. *Revista Cubana de Salud Pública* 36(3): 233-235.
- JIMÉNEZ, A. C. 2018. Procedimientos para la gestión de costos en los servicios cubanos de salud. Experiencias y resultados. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba* 8(1).
- MARIMÓN, N. & TORRES, E. 2013. Efectos del bloqueo económico, financiero y comercial de Estados Unidos en el Sistema Nacional de Salud. *Revista Cubana de Salud Pública* 39: 298-313.
- QUINTERO, R. S.; RUIZ, R. L.; LEGRÁ, G. N. & LEGRÁ, M. N. 2017. Una mirada a la economía de la salud. *Revista Información Científica* 96(5): 978-986.
- QUINTERO, R. S.; RUIZ, R.; LEGRÁ, M. & LORES, C. M. 2017. Elementos característicos de costos relacionados con la salud pública de Cuba. *Revista Información Científica* 96(4): 786-797.
- TÁPANES, W.; ROMÁN, J. C.; SANTANA, I.; RODRÍGUEZ, I.; MÉNDEZ J. & ALVAREZ, L. A. 2017. La evaluación económica en el Sistema de Salud Cubano. *Revista Médica Electrónica* 39(1): 117-122.