



GOBIERNO AUTÓNOMO DEPARTAMENTAL DE LA PAZ
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD



ANÁLISIS DEL GASTO Y FINANCIAMIENTO DE HOSPITALES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL

Serie: Documentos de investigación e información

LA PAZ - BOLIVIA

2015



PUBLICACIÓN
n°2



ANÁLISIS DEL GASTO Y FINANCIAMIENTO DE HOSPITALES DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL

SERIE: DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN E INFORMACIÓN

PUBLICACIÓN

2

LA PAZ - BOLIVIA
2015



Texto PDF disponible en:
www.sedeslapaz.gob.bo

Nº de Depósito Legal: 4-1-145-15 P.O.

ISBN: 978-99974-47-85-2

Impresión: CITYGRAF INDUSTRIA PUBLICITARIA

Impreso en La Paz, Bolivia

SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD DE LA PAZ

ISBN: 978-99974-47-85-2



9 789997 447852

**ANÁLISIS DEL GASTO Y FINANCIAMIENTO DE HOSPITALES
DE SEGUNDO Y TERCER NIVEL DEL DEPARTAMENTO DE LA PAZ**

AUTOR

Lic. Hector Alvarez Laura
Área de Gestión Hospitalaria

REVISIÓN

Dr. Henry Santos Flores Zúñiga
Director Técnico – SEDES La Paz

Dr. Jorge Jemio Ortuño
Asesor de Dirección Técnica

Dr. Franklin Mamani Bautista
Jefe Unidad de Planificación y Desarrollo Organizacional

Dra. Lourdes Murillo Cuentas
Responsable del Área de Gestión Hospitalaria

Esta publicación ha sido financiada por la Agencia Española de Cooperación Internacional al Desarrollo (AECID) y Medicus Mundi. Se autoriza su reproducción total y/o parcial con la condición de citar la fuente y la propiedad.

Dr. Henry Santos Flores Zúñiga
DIRECTOR TECNICO SEDES LA PAZ

Dr. Franklin Mamani Bautista
**JEFE UNIDAD DE PLANIFICACIÓN
Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL**

Dr. Guido Amadeo Ampuero Aranda
JEFE UNIDAD DE REDES Y SEGUROS PUBLICOS

Dra. Lourdes Murillo Cuentas
RESPONSABLE DEL ÁREA DE GESTIÓN HOSPITALARIA

Presentación

El Servicio Departamental de Salud de La Paz, dentro del ámbito de sus competencias tiene la responsabilidad de coordinar y supervisar el trabajo de los establecimientos de salud en general y de los hospitales de tercer nivel en particular, razón por la cual se ha realizado un diagnóstico integral a estos proveedores de salud, tomando en cuenta no solo los aspectos técnicos de los servicios asistenciales, sino también la gestión económica y administrativa de estos. Los resultados del diagnóstico realizado en 2013, pusieron de manifiesto la importancia de conocer el gasto real en el cual se incurre actualmente por el funcionamiento de los hospitales públicos; por esta razón se realizó además un estudio del gasto y financiamiento de hospitales de segundo nivel, que muestra resultados más detallados, para de esta manera complementar el diagnóstico económico de los hospitales de tercer nivel.

El presente documento viene a convertirse en un aporte importante para la toma de decisiones, dando a conocer la realidad del funcionamiento de los hospitales públicos desde el punto de vista económico y de gestión de recursos. Resultados que deben ser considerados para la planificación estratégica y operativa a nivel municipal, departamental. Tomando en cuenta que se debe abordar de manera más metódica, no solamente el logro de objetivos en salud, sino también el uso racional y eficiente de los recursos destinados al sector.

Agradecemos a las instituciones y personas que proporcionaron información y apoyaron en la realización del presente documento.

Dr. Henry Flores Zúñiga
DIRECTOR TÉCNICO
SERVICIO DEPARTAMENTAL DE SALUD LA PAZ

Índice de Contenido

Introducción	11
Resumen Ejecutivo	13
CAPÍTULO 1.....	15
Aspectos Generales del Análisis del Gasto y Financiamiento de Hospitales	15
1.1 Contexto del Análisis del Gasto y Financiamiento Realizado en Hospitales de Tercer y Segundo Nivel de Salud del Departamento de La Paz	17
1.2 Consideraciones Metodológicas.....	17
CAPÍTULO 2.....	19
Análisis del Gasto y Financiamiento de Hospitales de Segundo Nivel.....	19
2.3 Recursos Administrados por los Hospitales de Segundo Nivel	21
2.3.1 Gasto y financiamiento consolidado de los recursos administrado por los hospitales	21
2.3.2 Gasto y financiamiento de los recursos administrados por los hospitales, desagregado por hospital	25
2.4 Gastos Totales de los Hospitales de Segundo Nivel.....	29
2.4.1 Gasto total de los hospitales de segundo nivel y administradores de recursos	29
2.4.2 Gasto total de los hospitales clasificado como gasto corriente y gasto de inversión	33
2.4.2.1 Gasto corriente y los principales elementos que lo componen	37
2.4.2.1.1 Gasto de Personal.....	38
2.4.2.1.2 Gastos de Operación	42
2.4.2.2 Elementos que componen el gasto de inversión	47
2.5 Fuentes de Financiamiento de los Hospitales de Segundo Nivel.....	48
2.5.1 Estructuras del financiamiento de los tres hospitales de segundo nivel	48
2.5.2 Evolución de las fuentes de financiamiento de los tres hospitales de segundo nivel	51
2.6 Matrices del Gasto y Financiamiento de los Hospitales de Segundo Nivel	53
Matriz del Financiamiento y Gasto de Hospitales de Segundo Nivel - Gestión 2013	
- Expresado en Bolivianos.....	55
Matriz del Financiamiento y Gasto de Hospitales de Segundo Nivel - Gestión 2012	
- Expresado en Bolivianos.....	56
Matriz del Financiamiento y Gasto de Hospitales de Segundo Nivel - Gestión 2011	
- Expresado en Bolivianos.....	57
2.7 Conclusiones y recomendaciones sobre el gasto de Hospitales de Segundo Nivel	58

CAPÍTULO 3.....	61
Análisis del Gasto y Financiamiento de Hospitales de Tercer Nivel.....	61
3.1 Gasto de Hospitales de Tercer Nivel.....	63
3.2 Fuentes de Financiamiento.....	63
3.3 Objeto del Gasto.....	65
3.3.1 Detalle del Gasto por Objeto del Gasto.....	66
3.4 Gasto Ejecutado por Fuente de Financiamiento.....	67
3.5 Estimación del gasto de personal con ítem.....	68
3.5.1 Personal por Fuentes de Financiamiento.....	69
3.5.2 Personal agrupado por Tipo de Personal.....	70
3.5.3 Personal Agrupado por Tipo y Fuente de Financiamiento.....	70
3.6 Clasificación y Cuantificación del Personal de Servicios de Diagnóstico y Apoyo.....	71
3.6.1 Descripción del personal.....	71
3.6.2 Recomendaciones sobre el personal de diagnóstico y apoyo.....	73
3.7 Conclusiones y recomendaciones sobre el gasto de hospitales de tercer nivel.....	74

Introducción

El presente estudio trata de brindar un panorama amplio sobre el gasto en el que actualmente se incurre por el funcionamiento de los hospitales de tercer y segundo nivel. Con este propósito, se utilizó inicialmente información de la ejecución presupuestaria de los hospitales objeto de estudio. Sin embargo y dado que la información de ejecución presupuestaria que manejan los establecimientos de salud del sector público, no incluye información sobre el pago en personal de salud con ítem (que es financiado con fuente TGN e HIPIC), se efectuaron estimaciones para incluir el gasto realizado en este tipo de personal, inicialmente en los hospitales de segundo nivel, para tener una referencia del peso que tiene este tipo de gasto en la estructura del gasto total, tomando como referencia el haber básico más escalafón, bonos de antigüedad y otros pagos que inciden de manera considerable en el agregado del gasto del personal con ítem y por ende en los costos reales de funcionamiento.

Es así que el análisis realizado tiene dos enfoques, el primero que es conocido por los establecimientos de salud, porque está referido a la ejecución presupuestaria de estos. El segundo enfoque incluye el gasto en el pago de personal con ítem, pero solo en relación a los hospitales de segundo nivel, lo cual es un buen referente para el conocimiento más aproximado a la realidad de los recursos que se requieren y son utilizados en la mayoría de los hospitales públicos. Información agregada que no es conocida comúnmente (ejecución presupuestaria de los hospitales más gasto del TGN en pago de personal con ítem) porque no existe una instancia a nivel municipal, departamental o nacional que se encargue de analizar el gasto total que conlleva el funcionamiento de los establecimientos públicos de salud, aspecto que debería ser analizado permanentemente por los entes reguladores del sistema de salud, porque este tipo de análisis muestra información útil para abordar seriamente temas como la eficiencia del gasto.

El documento está estructurado en tres capítulos, el primero hace referencia al contexto en el cual fue realizado el análisis. El segundo capítulo muestra los resultados del análisis del gasto y financiamiento de los hospitales de segundo nivel, en relación a los enfoques descritos en el anterior párrafo, abordando inicialmente los recursos administrados por los hospitales y posteriormente los gastos totales de funcionamiento, tomando en primer lugar datos agregados del periodo 2011-2013, para luego analizar el gasto y financiamiento por cada hospital y gestión. Así también se analiza el gasto clasificado como gasto corriente y gasto de inversión, detallando sus principales elementos. Asimismo, se analizan las fuentes de financiamiento del gasto total del periodo y por hospital. En la parte final de este capítulo se analizan matrices que cruzan la información del gasto con las fuentes de financiamiento por hospital y por gestión.

En el capítulo tres, se describen los resultados del gasto y financiamiento de los recursos que administran los hospitales de tercer nivel en la gestión 2012, resultados que son complementados con el análisis del gasto en personal con ítem referido al mes de agosto de la gestión 2013, como una muestra de la importancia del peso del gasto en personal en relación al gasto total en estos hospitales. Los resultados descritos en este capítulo identifican y detallan las fuentes de financiamiento como las partidas presupuestarias de gasto más representativas. De la misma forma que en el capítulo anterior, se analiza la relación de fuentes de financiamiento y objeto de gasto.

Resumen Ejecutivo

El gasto de los recursos que son administrados por los hospitales de tercer nivel, ascendió a Bs. 62.604.190¹ en la gestión 2012; el Hospital de Clínicas representa 34% de este gasto, el Hospital del Niño 18% y el Hospital de La Mujer 14%, concentrándose en estos tres hospitales 66% del gasto estimado, el restante 34% es ejecutado por el Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés (11%), Instituto Nacional de Oftalmología 8% Instituto Nacional del Tórax 8% y Banco de Sangre (7%). Se han identificado cuatro fuentes de financiamiento en los resultados agregados de los 7 hospitales, de las cuales tres corresponden a las fuentes internas (recursos de generación local 60,4%, coparticipación tributaria SUMI 25,6%, y TGN-IDH 10%) y una fuente es identificada como fuente externa (donaciones 4%). Así también, la estructura de financiamiento cambia según cada hospital, los hospitales de La Mujer y del Niño tienen como principal fuente de financiamiento la coparticipación tributaria-SUMI (76,1% y 54,5% respectivamente), mientras que el Instituto Nacional del Tórax, Gastroenterológico Boliviano Japonés, y el Hospital de Clínicas financian sus actividades sobre todo con los recursos de generación local, conocido también como venta de servicios (96,9%, 96,4% y 77,6% respectivamente).

En cuanto a la estructura del gasto, este se concentra principalmente en el grupo de partidas de materiales y suministros, 51,2% del agregado, el INO realizó gastos de inversión que representaron 64,5% de su ejecución presupuestaria (principalmente por la compra de equipo médico), mientras que el resto de los hospitales habrían ejecutado recursos en este tipo de gasto en un rango de 6% a 23%. Los servicios no personales representaron 15,9% del gasto, mientras que los servicios personales 10% del gasto.

Los recursos de generación local financian en su totalidad los grupos de servicios personales (10000) e impuestos regalías y tasas (80000). Asimismo, es el principal financiador del grupo de gasto servicios no personales (20000), La fuente de coparticipación tributaria (SUMI) financia principalmente el grupo materiales y suministros (30000). De la misma manera la fuente donaciones se concentra en el grupo 40000 activos reales. Sin embargo con los recursos del SUMI también se financia los servicios no personales, activos reales, e incluso las deudas o compromisos adquiridos posiblemente para el abastecimiento de insumos, medicamentos y otros relacionados a las prestaciones otorgadas por ese seguro.

El análisis del gasto de los hospitales de segundo nivel, cuenta con información respecto al pago de personal con ítem, con lo cual se cuenta con estimaciones del gasto total de funcionamiento de dichos hospitales; esta es la principal diferencia con el análisis realizado para los hospitales de tercer nivel. En la gestión 2013, según los resultados del gasto total por hospital de segundo nivel, el Hospital Corea es el que registra un monto mayor del gasto Bs. 34.403.956, el Hospital La Paz Bs. 24.889.049 y el Hospital Los Andes registra un gasto de Bs. 24.033.949.

En cuanto a la estructura del gasto total agregado, el mayor porcentaje se concentra en el gasto corriente (97% del gasto total), dentro del cual el gasto de personal es el de mayor peso (84,3% del gasto corriente, lo que a su vez representa 80,7% del gasto total). Al interior del gasto de personal, el gasto en personal con ítem representa 81,9% en relación al gasto total de personal. Debe tomarse en cuenta la relevancia que tiene el gasto de personal en cuanto al consumo de recursos económicos para el funcionamiento de los hospitales de segundo nivel y por ende ejercer un mejor control sobre la racionalidad y eficiencia de estos.

En relación al gasto por entidad ejecutora, el estudio muestra dos enfoques de análisis donde las estructuras de financiamiento como de gasto cambian radicalmente. Tomando en cuenta que el gasto por concepto del pago de personal con ítem hace que lo que parece relevante desde el punto de vista de los hospitales se convierta en

¹ La estimación del gasto de los hospitales de tercer nivel no incluye el gasto que realiza el TGN en el pago de personal con ítem.

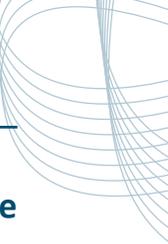
gasto marginal desde el punto de vista del gasto total. Sin embargo, es importante conocer las características de los recursos económicos que son administrados por los hospitales para entender mejor la realidad de estos, donde la venta de servicios y los ingresos por las prestaciones del seguro público de salud (hoy Ley N° 475) tienen una importancia fundamental para el financiamiento de los gastos de operación (principalmente compra de medicamentos), gastos de mantenimiento y servicios básicos. En ese sentido, el gasto de bolsillo se convierte en la segunda fuente de financiamiento de los hospitales de segundo nivel, reflejado en la venta de servicios (30,52%) después del ingreso por concepto del SUMI (62,42%) y SSPAM (6,81%), ambos sobre el financiamiento total de los recursos administrados por los hospitales.

Pese a las limitaciones existentes en cuanto a los recursos disponibles, infraestructura, equipamiento y personal, debe reconocerse el incremento de los recursos estatales destinados al sector público de salud en el periodo 2011-2013, 21% en promedio en cuanto al gasto en personal con ítem (gasto agregado de los tres hospitales), incremento que es más notorio en relación al SUMI, 79% para el Hospital Los Andes y 52% para el Hospital Corea, mientras que la venta de servicios de estos dos hospitales solo creció en 22% y 39% respectivamente. El hecho de que el gobierno a través de sus diferentes niveles de gestión financien entre el 90% y 98% del gasto total de funcionamiento de los hospitales de segundo nivel objeto de estudio, muestra un escenario favorable por cumplir con el mandato de la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, en cuanto a brindar una atención de salud sin costo para el usuario, como parte de sus derechos fundamentales y que tiene impacto positivo en el desarrollo económico y social del país.



Aspectos Generales del Análisis del Gasto y Financiamiento de Hospitales

CAPITULO 1



1.1 Contexto del Análisis del Gasto y Financiamiento Realizado en Hospitales de Tercer y Segundo Nivel de Salud del Departamento de La Paz

El Servicio Departamental de Salud La Paz asumió la responsabilidad de los establecimientos de salud de tercer nivel ubicados en su jurisdicción, dando cumplimiento a la Ley N° 031, Ley Marco de Autonomías y Descentralización. Por lo cual, el Área de Gestión Hospitalaria dependiente del SEDES La Paz, en el mes de septiembre de 2013 realizó un diagnóstico integral del estado de los hospitales de tercer nivel ubicados en la zona de Miraflores de la ciudad de La Paz, trabajo realizado en un corto tiempo por orden de la gobernación. Uno de los elementos de ese diagnóstico fue la gestión económica y administración de los hospitales, en ese sentido se realizó el análisis del gasto y financiamiento de los recursos que administran los hospitales de tercer nivel,² tomando como referencia la información de la gestión 2012; en el documento se pone de manifiesto la necesidad de conocer el gasto que realiza el gobierno central en el pago de personal con ítem, por lo que se complementó el diagnóstico con un análisis rápido de los recursos humanos por tipo de personal y por fuente de financiamiento con información del mes de agosto de 2013. Asimismo, se cuantificó y desagregó el personal identificado en los servicios de diagnóstico y apoyo. También se realizó el diagnóstico de los instrumentos de planificación.

Los resultados del diagnóstico económico realizado en 2013, pusieron de manifiesto la importancia de conocer el gasto real en el cual se incurre actualmente por el funcionamiento de los hospitales públicos de salud, es así que en 2014 la Dirección Técnica del SEDES solicitó al Área de Gestión Hospitalaria la realización de un estudio del gasto y financiamiento de los hospitales de segundo nivel. Con este propósito, inicialmente se gestionó la información de 5 establecimientos de salud de segundo nivel (Hospital La Paz, Hospital Los Pinos, Hospital La Merced, Hospital Boliviano Holandés, Hospital Los Andes y Hospital Corea). Sin embargo, la respuesta no fue favorable en todos los casos, argumentando principalmente que los hospitales de segundo nivel son administrados por los gobiernos autónomos municipales y que las gestiones para el acceso a la información deberían realizarse en esa instancia a los respectivos alcaldes municipales. Sin embargo, los hospitales Los Andes, La Paz y Corea, facilitaron datos del periodo 2011-2013 después de una larga gestión, con lo cual se realizó un primer análisis en el que se pudo constatar varios vacíos en la información, vacíos que fueron siendo subsanados posteriormente. Así también se realizaron estimaciones del gasto en pago de personal con ítem en base a información proporcionada por la Unidad de Recursos Humanos del SEDES La Paz, para de esta manera obtener estimaciones del gasto total de funcionamiento de los tres hospitales de segundo nivel y del periodo 2011-2013.

Este documento se constituye en una referencia muy importante, en muchos casos, solo cuando se conoce cuánto se gasta y en que, llama la atención saber cuán eficiente se está siendo con los recursos empleados, lo cual conlleva al planteamiento de acciones alternativas sobre lo que se puede hacer con los recursos existentes, así como estimaciones sobre requerimientos adicionales para la aplicación de políticas públicas de salud, velando no solo por el cumplimiento de los objetivos en salud, sino también por el uso más racional y efectivo de los recursos.

1.2 Consideraciones Metodológicas

La metodología base utilizada para la estimación del gasto corresponde al SHA 2011 (Sistema de Cuentas de Salud)³, que clasifica el gasto por fuentes de financiamiento, proveedores y funciones de salud, estandarizando los criterios de identificación y agrupación del gasto para hacer comparables los resultados a nivel internacional

2 Hospital de Clínicas, Hospital del Niño, Hospital de La Mujer, Instituto Gastroenterológico Boliviano Japonés, Instituto Nacional de Oftalmología, Instituto Nacional del Tórax y Banco de Sangre.

3 Manual de Cuentas de Salud en Bolivia, Hector Alvarez, Manuel Villena, Roberto Avila, Julien Dupuy. Dirección General de Planificación del Ministerio de Salud, Proyecto APL III, Socios por el Desarrollo y Organización Panamericana de la Salud, 2011.



entre los países que utilizan el SHA 2011 como herramienta de gestión. Así también, se realizó el análisis y agrupación del gasto en los principales componentes del gasto corriente y gasto de inversión, tomando como referencia el clasificador presupuestario emitido por el Ministerio de Economía y Finanzas Públicas.

Por cuestiones metodológicas del análisis de ejecución presupuestaria, las cuentas referidas a los pagos programados por deudas de gestiones anteriores no son incluidas por tomar el devengado como la ejecución del periodo y no así el pagado. Por otro lado y puesto que no se pudo obtener información de todos los hospitales sobre el pago de energía eléctrica y agua potable que realizan los gobiernos municipales (se cuentan con registros de los hospitales Los Andes y La Paz pero no de todos los años), no se tomaron estos datos en el presente estudio, que según información de otros estudios realizados corresponderían a un porcentaje alrededor del 2% del gasto total de funcionamiento.

La estimación del gasto en personal con ítem se realizó mediante información del pago de haberes del personal de los hospitales de estudio, identificando al personal de los hospitales objeto de estudio por número de ítem en las planillas generales del gasto en personal devengado del SEDES de la gestión 2013, con lo cual se realizaron estimaciones para obtener resultados de las gestiones 2012 y 2011, esto por carecer información de estas dos gestiones en cuanto al detalle de las planillas de personal por hospital.



Análisis del Gasto y Financiamiento de Hospitales de Segundo Nivel

CAPITULO 2

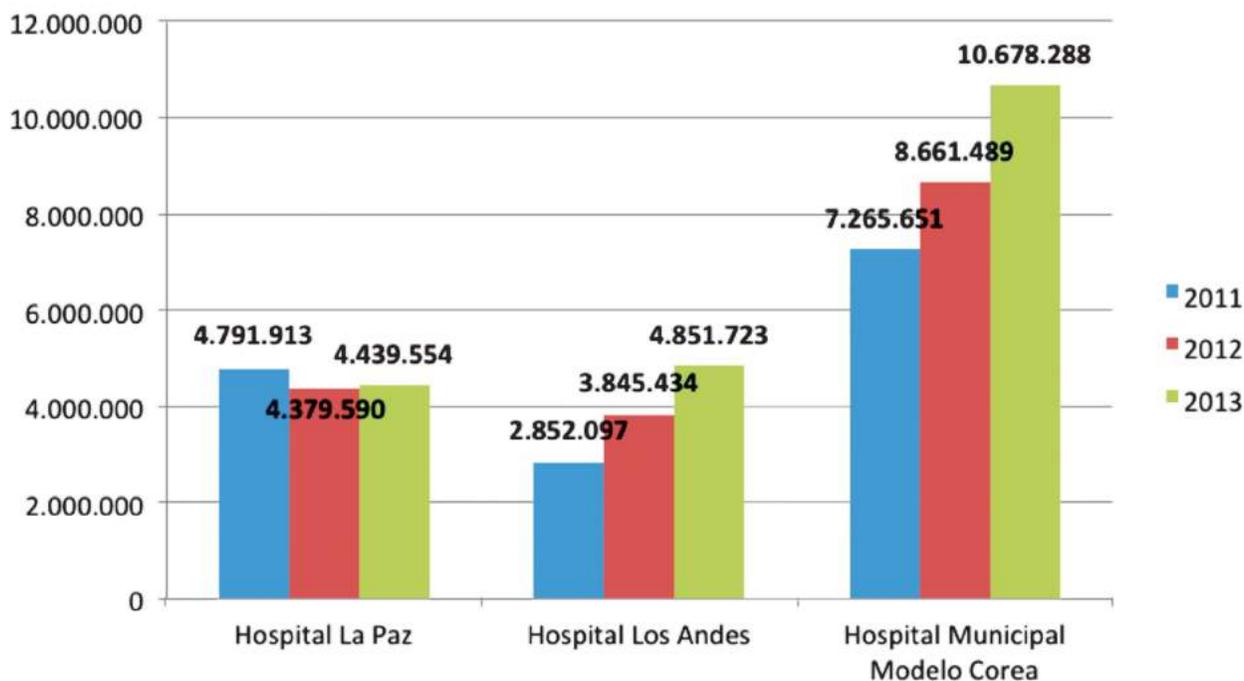
2.3 Recursos Administrados por los Hospitales de Segundo Nivel

Los recursos que administran los hospitales de segundo nivel son aquellos generados principalmente por la actividad asistencial del hospital, es decir venta de servicios (tanto al público en general como por concepto de la Ley N° 475). Estos recursos generalmente son programados y administrados para el pago de bienes y servicios a terceros y de responsabilidad directa del hospital y/o de los gobiernos municipales. Si bien es a través de las personas que las actividades tanto asistenciales como administrativas de los hospitales son realizadas, los recursos con los cuales se remunera al personal con ítem (mayor parte del personal de los hospitales públicos), es aun de manejo centralizado. Este aspecto es sin duda uno de los más críticos en cuanto a la gestión de los hospitales públicos. En ese sentido, más adelante deberá complementarse el estudio realizado, con información de los hospitales que contratan buena parte del personal de salud, como por ejemplo el Hospital Los Pinos, para analizar la capacidad de gestión de recursos humanos y su relación con la producción de servicios.

2.3.1 Gasto y financiamiento consolidado de los recursos administrado por los hospitales

Los registros de la ejecución presupuestaria de los Hospitales La Paz, Los Andes y Corea, en el periodo 2011-2013, muestran que el Hospital Los Andes tuvo el mayor incremento del gasto en este periodo (tasa de incremento del periodo de 70%), con una tasa de crecimiento anual de 30%. El Hospital Corea incremento su ejecución presupuestaria en 47% en el mismo periodo, con una tasa promedio anual de 21%. De manera contraria, el Hospital La Paz registro un gasto menor en las gestiones 2012 y 2013 respecto del 2011.

Grafico1 - Ejecución presupuestaria hospitales La Paz, Corea y Los Andes, periodo 2011-2013, expresado en bolivianos



Fuente: Elaboración Propia con información de los hospitales

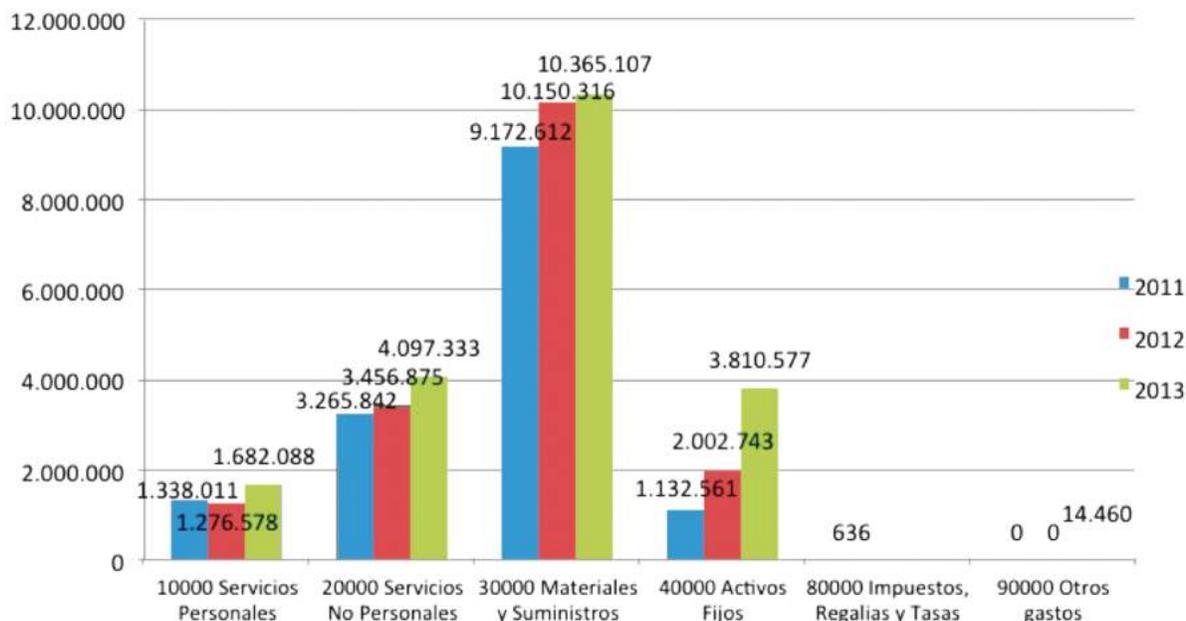
Cuadro 1 - Tasas de incremento anual de la ejecución presupuestaria del periodo 2011-2013

Nombre del Establecimiento	2011	2012	2013	crecimiento del periodo	Tasa promedio anual
Hospital La Paz		-8,6%	1,4%	-7,4%	-4%
Hospital Los Andes		34,8%	26,2%	70,1%	30%
Hospital Municipal Modelo Corea		19,2%	23,3%	47,0%	21%
Total general	0	45,4%	50,8%	109,7%	48,1%

Fuente: Elaboración Propia con información de los hospitales

Como se mencionó anteriormente y además puede evidenciarse en la cuadro 1, el Hospital La Paz registra una tasa negativa de crecimiento en 2012, e incluso la ejecución presupuestaria de 2013 es menor que la realizada en 2011, reflejando un crecimiento negativo en el periodo. El Hospital La Paz habría realizado un gasto mayor en 2011, principalmente por haber generado mayores ingresos por concepto del SUMI y la venta de servicios, lo que a su vez fue causa de la ejecución de mayores recursos en medicamentos, alimentación hospitalaria entre otros.

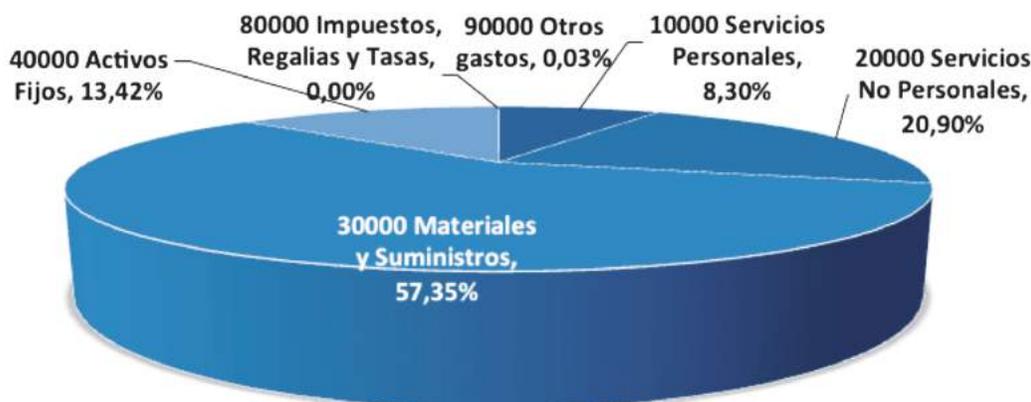
Grafico 2 -Ejecución presupuestaria hospitales de estudio, desagregado por grupo de gasto, periodo 2011-2013, expresado en bolivianos



Fuente: Elaboración Propia con información de los hospitales

Como puede apreciarse en los gráficos 2 y 3, el gasto ejecutado de los hospitales objeto de estudio, se concentra principalmente en los grupos 30000 Materiales y Suministros (57,35% del total) y 20000 Servicios No Personales (20,9% del total), En estos dos grupos de gasto se concentra 78% del gasto total registrado en el periodo 2011-2013. Al interior del grupo 30000, la partida 34200 referida a Productos Químicos y Farmacéuticos concentra 54,9% del gasto, lo que a su vez representa 31,5% del gasto total. En cuanto al grupo 20000, la partida referida a los consultores de línea 25220, concentra 51,3% del gasto de ese grupo, representando 10,7% del gasto total.

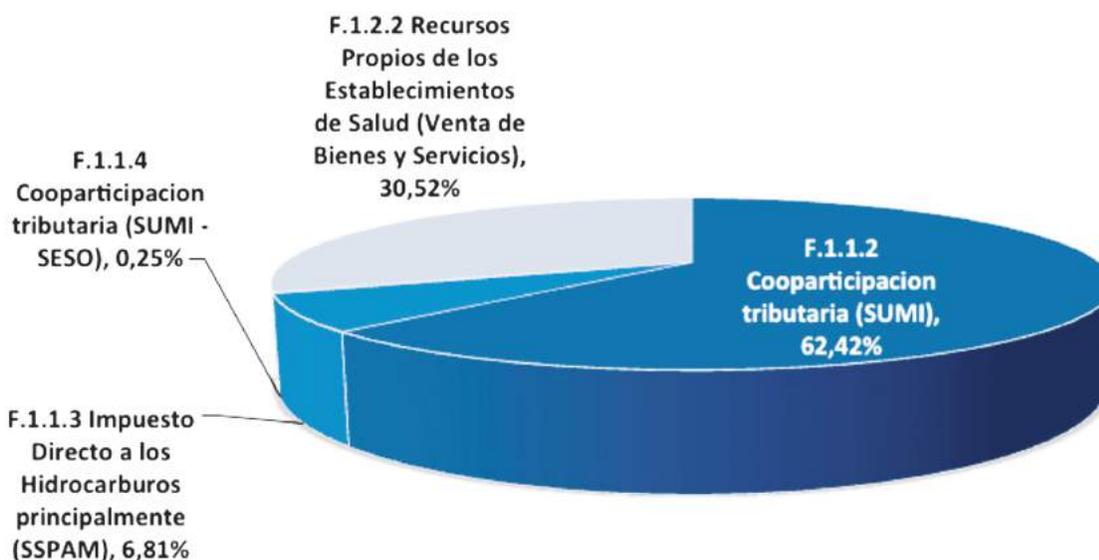
Grafico 3 – Estructura porcentual de la ejecución presupuestaria agregada de los hospitales de estudio, desagregado por grupo de gasto, periodo 2011-2013



Fuente: Elaboración Propia con información de los hospitales

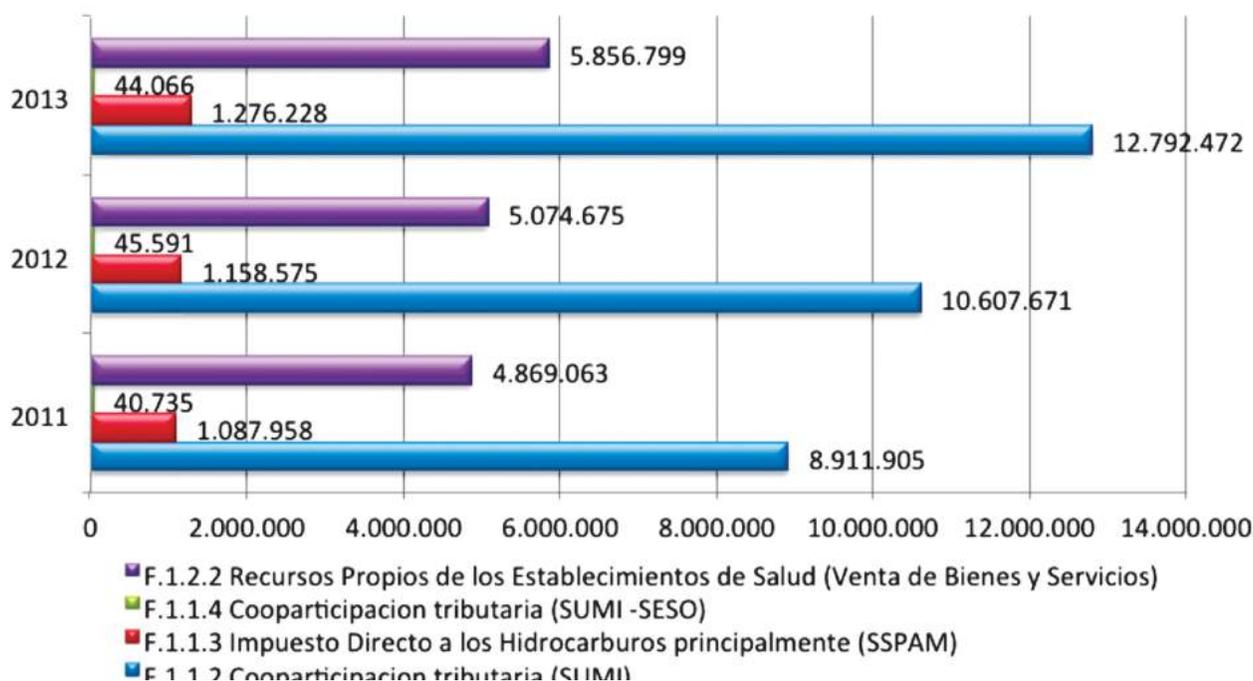
Respecto al financiamiento de los hospitales analizados, la estructura del financiamiento representada en el gráfico 4, muestra que el financiamiento está compuesto principalmente por la fuente que corresponde al pago de las prestaciones del SUMI (62,42%), si a este fuente se suma el pago por concepto de atenciones del SSPAM (6,81%), vemos que la atención de las prestaciones del seguro (actual Ley N° 475), representa 69,22% del financiamiento total en el periodo 2011-2013. Sin embargo, la venta de servicios (que es financiada en última instancia por los hogares, es decir el gasto de bolsillo) representa aun un porcentaje importante del financiamiento de los hospitales de estudio (30,52%).

Grafico 4 - Estructura del financiamiento de los recursos administrados por los hospitales de estudio, periodo 2011-2013



Fuente: Elaboración Propia con información de los hospitales

Grafico 5 - Evolución del financiamiento de los recursos ejecutados por los hospitales de segundo nivel, periodo 2011-2013, expresado en bolivianos



Fuente: Elaboración Propia con información de los hospitales

Como se puede apreciar en el grafico 5 y el cuadro 2, la fuente de financiamiento correspondiente al SUMI, se incrementó en 43,5% en tres años (periodo 2011-2013), la diferencia de esta fuente respecto de la venta de servicios en 2011, fue de Bs. 4.042.842 (lo que representa 83% más respecto de la venta de servicios código F.1.2.2), esta diferencia se incrementó en 2013 a Bs. 6.935.673 (lo que representa 118% más respecto de la venta de servicios). Esto sugiere un incremento importante en cuanto a la producción de los servicios del entonces SUMI, o puede deberse también al incremento de las tarifas de estas prestaciones, que se dio en junio de 2012 con la Resolución Ministerial N° 0690 del Ministerio de Salud. Si bien en términos relativos el incremento del financiamiento por la venta de servicios registra 20% en el periodo (poco menos de la mitad del incremento registrado por la fuente SUMI) en términos absolutos este incremento es menos significativo aun (Bs. 987.735).

Cuadro 2 - Tasas de incremento anual y del periodo 2011-2013, del financiamiento de los recursos administrados por los hospitales

Gestión	F.1.1.2 Coparticipación tributaria (SUMI)	F.1.1.3 Impuesto Directo a los Hidrocarburos principalmente (SSPAM)	F.1.1.4 Coparticipación tributaria (SUMI -SESO)	F.1.2.2 Recursos Propios de los Establecimientos de Salud (Venta de Bienes y Servicios)	Total general
2011					
2012	19,0%	6,5%	11,9%	4,2%	13,3%
2013	20,6%	10,2%	-3,3%	15,4%	18,3%
Tasa de incremento	43,5%	17,3%	8,2%	20,3%	33,9%

Fuente: Elaboración Propia con información de los hospitales

2.3.2 Gasto y financiamiento de los recursos administrados por los hospitales, desagregado por hospital

Respecto a la ejecución presupuestaria del Hospital La Paz, como puede evidenciarse en el cuadro 3, el gasto se concentra principalmente en el grupo 30000 Materiales y Suministros, con un promedio de 58,7% respecto del total del gasto en el periodo 2011-2013. Otros gastos que concentran una parte importante de la ejecución presupuestaria se dan en el grupo de gasto 20000 Servicios No Personales, con un promedio del 29,1% del gasto del total del periodo. En estos dos grupos de gasto se concentra 87.8% del gasto del Hospital La Paz.

Cuadro 3 - Estructura de la ejecución presupuestaria por grupo de objeto del gasto, Hospital La Paz, periodo 2011-2013

Nombre del Establecimiento	Grupo partidas de gasto	2011	2012	2013	Total general
Hospital La Paz	10000 Servicios Personales	8,06%	7,52%	8,97%	8,19%
	20000 Servicios No Personales	30,70%	26,97%	29,56%	29,13%
	30000 Materiales y Suministros	58,63%	58,36%	59,23%	58,74%
	40000 Activos Fijos	2,60%	7,14%	2,24%	3,94%
	80000 Impuestos, Regalías y Tasas	0,01%	0,00%	0,00%	0,00%
Total Hospital La Paz		100,00%	100,00%	100,00%	100,00%

Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez con inf. hospitales

Al interior del grupo de partidas de gasto 30000 Materiales y Suministros, la partida 34200 Productos Químicos y Farmacéuticos concentra 43,6%, lo que a su vez representa 25,6% del gasto total administrado por este hospital. La partida 31140 Alimentación Hospitalaria, Penitenciaria y Otras representa el 24,6% y la partida 39400 Instrumental Menor Médico-Quirúrgico el 16,2%, ambos respecto del grupo de gasto 30000, en estas tres partidas se concentra 84,3% del gasto del grupo de partidas 30000 Materiales y Suministros.

En 2011 se realizaron compras bajo la partida 342000 Productos Químicos y Farmacéuticos por un monto de Bs. 1.184.286, en 2012 el gasto en esa partida fue por un monto similar (Bs. 1.194.364), en 2013 este gasto se redujo en 7,5% respecto de 2012. Algo similar ocurre con la partida de Instrumental Menor Médico-Quirúrgico, en 2011 se registró un gasto de Bs. 457.036, el monto ejecutado para 2012 se redujo en un 14% (Bs. 394.756), en 2013 la diferencia es menor al gasto ejecutado en 2011 solo en 3,8%.

En cuanto al grupo de gasto 20000 Servicios No Personales, la partida 25220 Consultores de Línea representa 47% respecto a este grupo, la partida 25400 Lavandería, Limpieza e Higiene representa 22,1% y la partida 25600 Servicios de Imprenta, Fotocopiado y Fotográficas representa 11,2%. En estas tres partidas se concentra 80,3% del gasto del grupo de partidas 20000 Servicios Personales.

Así también, se redujo el gasto en consultores de línea de Bs. 722.539 ejecutado en 2011 a Bs. 498.623 ejecutado en 2012 (reduciéndose el gasto en 31%). También se ejecutaron mayores recursos en la gestión 2011 que en las gestiones 2012 y 2013 en cuanto al mantenimiento y reparación de inmuebles, Bs. 163.372 en 2011, Bs 99.281 en 2012 y Bs. 45.326 en 2013.

Por los datos analizados en los anteriores párrafos, el Hospital La Paz habría realizado mayores gastos operativos en 2011 (20000 Servicios no personales y 30000 Materiales y Suministros) en relación a los dos años siguientes.

Cuadro 4 - Estructura de la ejecución presupuestaria por grupo de objeto del gasto, Hospital Los Andes, periodo 2011-2013

Nombre del Establecimiento	Grupo partidas de gasto	2011	2012	2013	Total general
Hospital Los Andes	20000 Servicios No Personales	14,72%	14,62%	11,97%	13,53%
	30000 Materiales y Suministros	75,37%	77,74%	48,30%	64,79%
	40000 Activos Fijos	9,91%	7,64%	39,44%	21,56%
	90000 Otros gastos	0,00%	0,00%	0,30%	0,13%
Total Hospital Los Andes			100,00%	100,00%	100,00%
Total general			100,00%	100,00%	100,00%

Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez con inf. hospitales

Como puede observarse en el cuadro 4, la estructura del gasto del Hospital Los Andes es muy similar a la del Hospital La Paz, concentrándose el gasto en los grupos de partidas 30000 Materiales y Suministros y 20000 Servicios No Personales que juntas concentran el 86,3% del gasto del hospital, la partida correspondiente a medicamentos concentra 41% del gasto del grupo 30000. Así como los consultores de línea representan 45,3% del gasto del grupo 20000.

Cuadro 5 - Estructura de la ejecución presupuestaria por grupo de objeto del gasto, Hospital Municipal Modelo Corea, periodo 2011-2013

Nombre del Establecimiento	Grupo partidas de gasto	2011	2012	2013	Total general
Hospital Municipal Modelo Corea	10000 Servicios Personales	13,1%	10,9%	12,0%	12,0%
	20000 Servicios No Personales	18,9%	19,8%	20,6%	19,9%
	30000 Materiales y Suministros	58,0%	53,2%	50,5%	53,4%
	40000 Activos Fijos	10,0%	16,1%	16,8%	14,7%
	90000 Otros gastos	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%
Total Hospital Municipal Modelo Corea		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%
Total general		100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez con inf. hospitales

En los anteriores cuadros se puede observar que los grupos de partidas con mayor peso en el gasto son los referidos a Materiales y Suministros, así como los Servicios No Personales. Un aspecto a destacar en el caso del Hospital Corea, es que este establecimiento de salud asigna un monto importante de su presupuesto en la contratación de personal, es así que los Servicios Personales representan 12% de su gasto, si a este monto añadimos el pago de consultores de línea, el gasto en la contratación de personal sube a 23,2%, lo que representa un porcentaje importante que el hospital estaría asumiendo para cubrir la necesidad de personal, algo similar pero en menor proporción ocurre con el Hospital La Paz, que estaría financiando la contratación de personal en un 21,8% aproximadamente (8,1% como servicios personales y 13,7% como consultores de línea). El requerimiento de personal identificado puede ser asumido por el TGN, sin embargo solo se estaría cambiando de fuente de financiamiento. En el cuadro 6 se puede observar el detalle del gasto por hospital, grupo de gasto y por año.

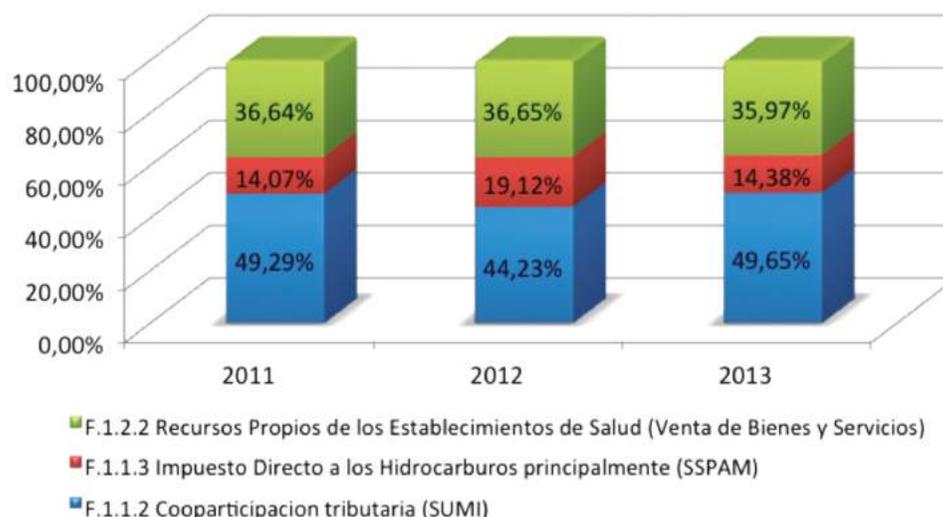
Cuadro 6 - Ejecución presupuestaria hospitales, desagregado por hospital y por grupo de gasto, periodo 2011-2013, expresado en bolivianos

Nombre del Establecimiento	Grupo partidas de gasto	2011	2012	2013	Total general
Hospital La Paz	10000 Servicios Personales	386.406	329.485	398.418	1.114.309
	20000 Servicios No Personales	1.471.083	1.181.294	1.312.379	3.964.756
	30000 Materiales y Suministros	2.809.391	2.555.892	2.629.327	7.994.611
	40000 Activos Fijos	124.397	312.918	99.430	536.745
	80000 Impuestos, Regalías y Tasas	636			636
Total Hospital La Paz		4.791.913	4.379.590	4.439.554	13.611.056
Hospital Andes	20000 Servicios No Personales	419.839	562.022	580.605	1.562.466
	30000 Materiales y Suministros	2.149.634	2.989.430	2.343.162	7.482.226
	40000 Activos Fijos	282.625	293.981	1.913.496	2.490.102
	90000 Otros gastos			14.460	14.460
Total Hospital Los Andes		2.852.097	3.845.434	4.851.723	11.549.254
Hospital Municipal Modelo Corea	10000 Servicios Personales	951.605	947.093	1.283.670	3.182.368
	20000 Servicios No Personales	1.374.921	1.713.558	2.204.349	5.292.828
	30000 Materiales y Suministros	4.213.587	4.604.993	5.392.618	14.211.198
	40000 Activos Fijos	725.539	1.395.844	1.797.651	3.919.033
	90000 Otros gastos	0	0	0	0
Total Hospital Municipal Modelo Corea		7.265.651	8.661.489	10.678.288	26.605.427
Total general			16.886.512	19.969.564	51.765.738

Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez con inf. hospitales

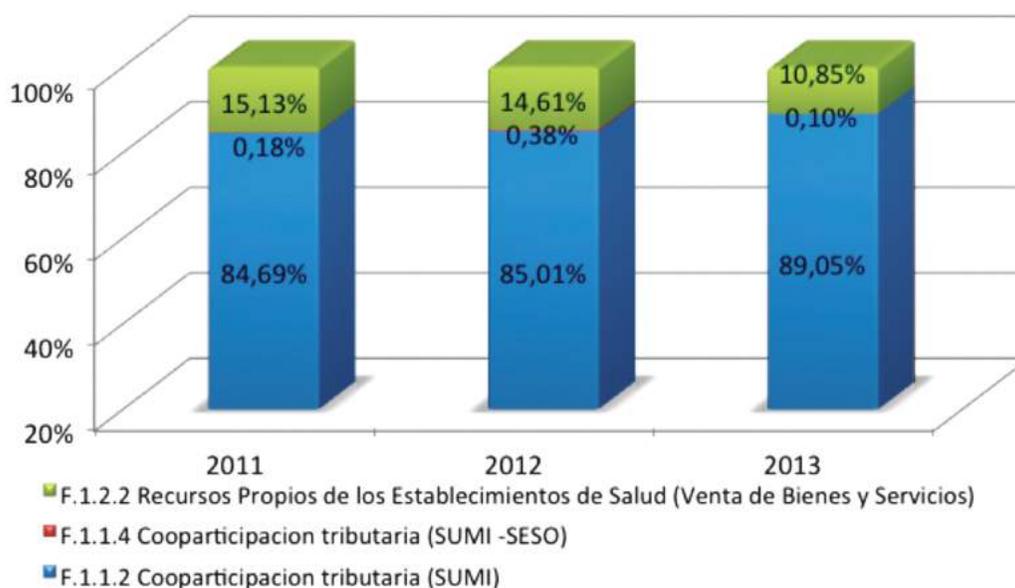
La estructura del financiamiento del Hospital La Paz (Grafico 6), tiene tres fuentes de financiamiento con una participación porcentual respecto al total similar en cada gestión del periodo 2011-2013. La principal fuente de financiamiento se da por la atención de las prestaciones del SUMI, con un promedio anual de 47,8% en el periodo de estudio. La venta de servicios representa en promedio anual 36,4% en el mismo periodo y el restante 15,8% del financiamiento se da por concepto del SSPAM.

Grafico 6 – Estructura del financiamiento de los recursos administrados por el Hospital La Paz, periodo 2011-2013



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez con inf. hospitales

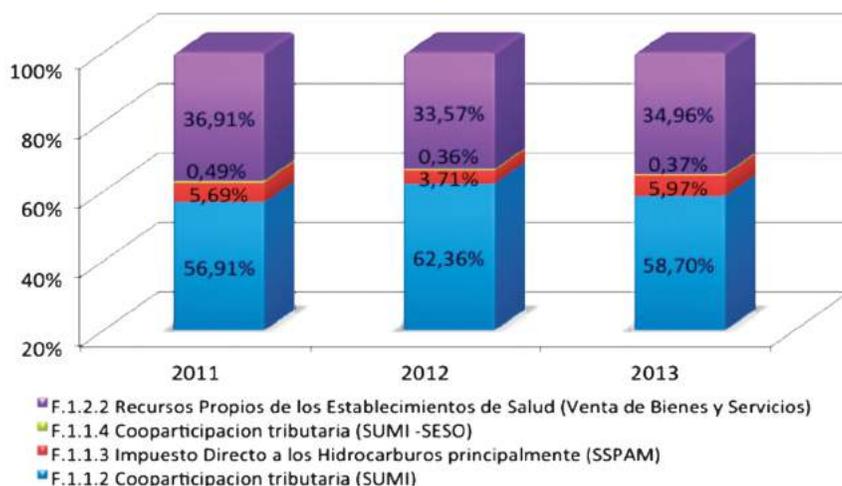
Grafico 7 – Estructura del financiamiento de los recursos administrados por el Hospital Los Andes, periodo 2011-2013



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez con inf. hospitales

Como es de esperar, el Hospital Los Andes, orientado sobre todo a la atención materno infantil, tiene como principal fuente de financiamiento el SUMI, con una participación promedio anual de 86,6% en el periodo 2011-2013, la venta de servicios representa en promedio casi el restante 13,2%, mientras que el SESO representa solo 0,2% del financiamiento, que al final debe contabilizarse como SUMI (por ser financiado con los saldos del SUMI).

Grafico 8 – Estructura del financiamiento de los recursos administrados por el Hospital Municipal Modelo Corea, periodo 2011-2013



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez con inf. hospitales

De manera similar al Hospital La Paz, el Hospital Municipal Modelo Corea financia sus actividades con la venta de servicios en 35,0% (promedio anual del periodo), pero la principal fuente de financiamiento de este hospital se dio por la atención de las prestaciones del SUMI, con 59,4% del promedio anual en el periodo 2011-2013. Asimismo, el SSPAM representa en promedio 5,2% del financiamiento en el mismo periodo. De manera similar al Hospital Los Andes, el SESO es casi inexistente en la estructura del financiamiento de este hospital (0,4% en promedio anual).

2.4 Gastos Totales de los Hospitales de Segundo Nivel

Los gastos totales de funcionamiento de los hospitales La Paz, Los Andes y Corea, incluyen además de los recursos administrados por estos hospitales y reflejado en su ejecución presupuestaria, los gastos realizados en el pago de personal con Ítem. De esta manera, se puede conocer y analizar los recursos que actualmente son necesarios para la prestación de servicios de salud de estos hospitales, análisis que debería ser complementado con información de la capacidad instalada de cada hospital (gastos de capital en equipamiento e infraestructura existente) así como la producción de servicios para conocer los costos de producción. Sin embargo, con la información actual se puede conocer cuáles son los gastos de funcionamiento reales, cumpliendo así con la finalidad del presente estudio.

Asimismo, en esta sección se analizan los resultados del gasto clasificándolos en primer lugar por la entidad ejecutora (quien administra o ejecuta los recursos), un segundo análisis está enfocado al tipo de gasto, es decir por gastos corrientes y gastos de capital, para luego analizar el gasto por los elementos que conforman tanto los gastos corrientes como los gastos de capital. Así también, se analizan las fuentes de financiamiento de estos. Los elementos del gasto corriente se refieren a los gastos que por su naturaleza pueden ser asignados a una gestión y pueden tener relación con la variación de la producción, mientras que los gastos de capital se refieren a las inversiones que son recursos que son consumidos en más de una gestión, por esta razón el gasto de capital debe ser tomado por separado.

2.4.1 Gasto total de los hospitales de segundo nivel y administradores de recursos

El gasto total de los tres hospitales en el periodo 2011-2013 ascendió a Bs. 224.042.646 (cuadro 7), de los cuales el Hospital Municipal Modelo Corea representa 40,6% (Bs. 91.050.310), el Hospital La Paz 30,9% (Bs. 69.326.042) y el hospital Los Andes 28,4% (Bs. 63.666.294).

Cuadro 7 – Gastos totales de los hospitales de estudio, periodo 2011-2013, expresado en bolivianos

Nombre del Establecimiento	2011	2012	2013	Total general
Hospital La Paz	21.746.476	22.690.518	24.889.049	69.326.042
Hospital Los Andes	18.686.143	20.946.203	24.033.949	63.666.294
Hospital Municipal Modelo Corea	26.842.197	29.804.158	34.403.956	91.050.310
Total general	67.274.815	73.440.878	83.326.954	

Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

Tomando como referencia los resultados del gasto registrado en el periodo 2011-2013, el promedio del gasto del Hospital Municipal Modelo Corea vendría a ser de 30,3 millones de bolivianos, el gasto promedio anual del Hospital Los Andes es de 21,2 millones de bolivianos y el gasto promedio anual del Hospital La Paz es de 23,1 millones de bolivianos.

Grafico 9 – gasto total por hospital y unidad ejecutora, periodo 2011-2013, expresado en millones de bolivianos



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

El gasto realizado por el SEDES en el pago al personal con ítem, es sin duda el que tiene mayor peso en el gasto de cada hospital, como es evidente en el gráfico 9. Sin embargo, la estructura del gasto por hospital (cuadro 8 y gráfico 10), muestra que el Hospital Municipal Modelo Corea tiene un porcentaje menor en el pago de personal con ítem (70,8%), a diferencia de los hospitales Los Andes y La Paz, que registran un gasto relativo mayor en el mismo periodo (81,9% y 80,4% respectivamente).

Cuadro 8 – Estructura del gasto total de los hospitales de estudio por unidad ejecutora, periodo 2011-2013

Nombre del Establecimiento	Gestión	Servicio Departamental de Salud - La Paz	Hospitales de Segundo Nivel	Total general
Hospital La Paz	2011	77,96%	22,04%	100,00%
	2012	80,70%	19,30%	100,00%
	2013	82,16%	17,84%	100,00%
Total Hospital La Paz		80,37%	19,63%	100,00%
Hospital Los Andes	2011	84,74%	15,26%	100,00%
	2012	81,64%	18,36%	100,00%
	2013	79,81%	20,19%	100,00%
Total Hospital Los Andes		81,86%	18,14%	100,00%
Hospital Municipal Modelo Corea	2011	72,93%	27,07%	100,00%
	2012	70,94%	29,06%	100,00%
	2013	68,96%	31,04%	100,00%
Total Hospital Municipal Modelo Corea		70,78%	29,22%	100,00%
Total general		76,89%	23,11%	100,00%

Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

Grafico 10 - Estructura promedio del gasto total por hospital y por entidad ejecutora de recursos, consolidado periodo 2011-2013



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

En el grafico 11 se puede apreciar la importancia del peso del pago de personal con ítem en relación al gasto total de los hospitales de segundo nivel objeto de estudio, representando 77% del gasto total agregado del periodo 2011-2013; este pago es financiado con recursos provenientes de las transferencias del TGN a las gobernaciones de departamento y son ejecutados por los Servicios Departamentales de Salud (es por esta razón que en el documento se refiere indistintamente al Gobierno Autónomo Departamental como al SEDES, porque el gasto de este último es agregado al gasto de la gobernación bajo el programa de salud). Por otra parte, los recursos que administran los tres hospitales representan 23% del gasto total.

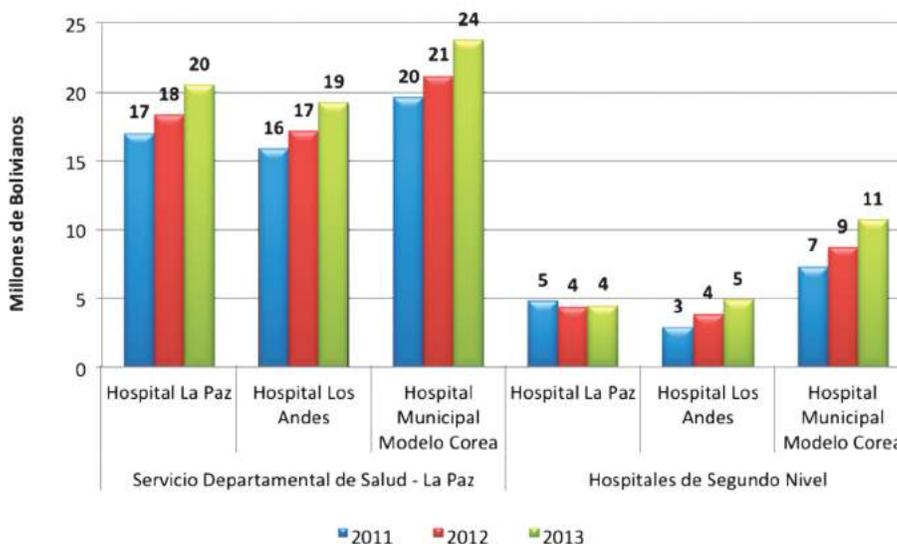
Grafico 11 - Estructura del gasto promedio anual del periodo 2011-2013, por entidad ejecutora



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

Respecto a la información representada en el gráfico 12, el incremento del gasto en relación al pago de personal con ítem se debe principalmente al incremento salarial que se registró año a año en el periodo 2011-2013. Los tres hospitales no habrían recibido en este periodo ítems que signifiquen un incremento importante en el gasto. El hospital La Paz recibió en 2012 un ítem con el cargo de odontólogo, de la misma forma el Hospital Corea habría recibido un nuevo ítem para una enfermera en 2013⁴. Debe tomarse en cuenta que de alguna forma buena parte de la administración de los recursos de los establecimientos de salud de segundo nivel (recursos humanos), depende del Servicio Departamental de Salud (cabeza del sector salud a nivel departamental), aunque por la ley de autonomías, los hospitales de segundo nivel dependen de los gobiernos autónomos municipales.

Grafico 12 – Gasto total de los hospitales de estudio por entidad ejecutora y año, expresado en millones de bolivianos



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

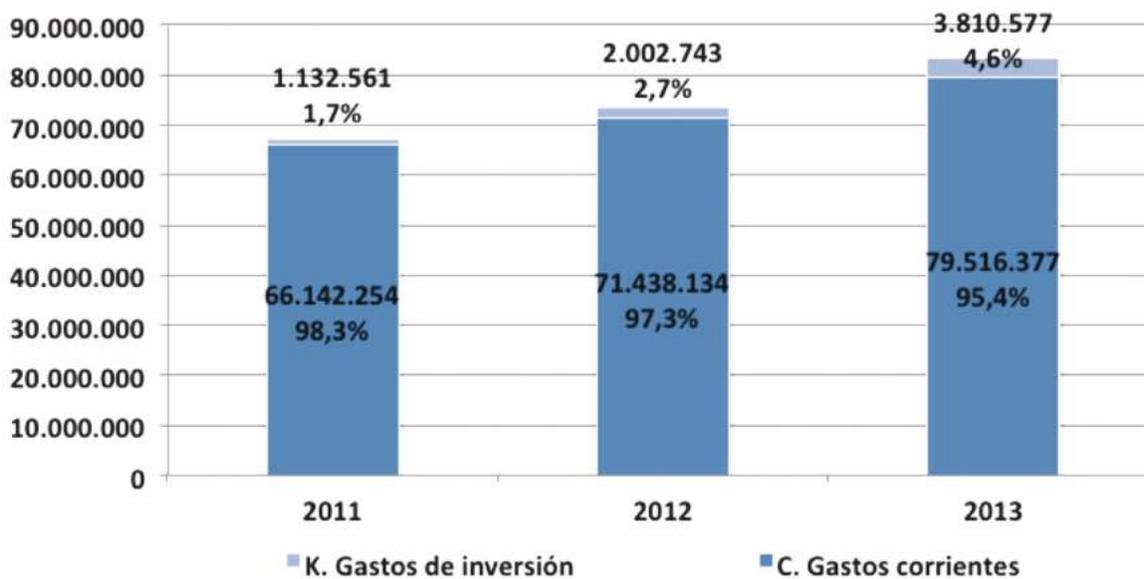
Por otro lado, los gastos realizados en el pago de personal con ítem no son los únicos recursos destinados a la dotación de personal en los establecimientos de salud, existiendo también personal a contrato principalmente bajo la modalidad de personal eventual y consultores de línea, este aspecto es analizado en el acápite referido al gasto de personal, bajo el punto; elementos que componen el gasto corriente.

⁴ Asignación de nuevos ítems, según información de RRHH del SEDES La Paz.

2.4.2 Gasto total de los hospitales clasificado como gasto corriente y gasto de inversión

Es importante tomar en cuenta que los hospitales ya constituidos y en pleno funcionamiento, por naturaleza destinan mayores recursos para el gasto corriente que para la inversión, porque la adquisición de bienes de inversión se la realiza normalmente antes del funcionamiento del hospital, luego se programan recursos para a reposición cada cierto periodo, dependiendo del tipo de bien (5,10, 20 años o más). Por ende, los recursos destinados a la inversión no son consumidos en una sola gestión (1 año), sino que son utilizados durante un periodo más largo de tiempo. Es por esta razón que es importante diferenciar el gasto corriente (que son recursos generalmente consumidos en un año, o que pueden ser atribuibles a un año) del gasto de inversión. También debe tomarse en cuenta que las organizaciones deben prever los recursos para la adquisición tanto de equipamiento y otros que son considerados como gastos de inversión (para la reposición de los mismos), de acuerdo a un plan de renovación de bienes de inversión, que toma como referente contable el inventario valorado y la depreciación de activos fijos.

Grafico 13 – Estructura del gasto corriente y gasto de inversión, de los hospitales de estudio, por año y expresado en bolivianos

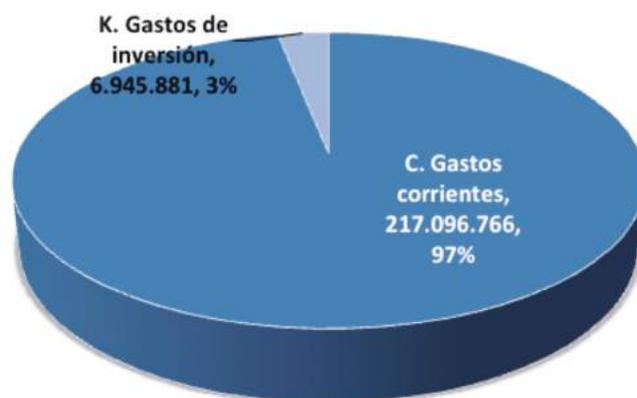


Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

Los hospitales objeto de estudio, habrían ejecutado un gasto corriente en 2013 de Bs. 79.516.377, lo que representa aproximadamente 95,4% del gasto total de esa gestión, mientras que los gastos de inversión representan el restante 4,6% para ese año.

El gasto de inversión se habría incrementado de 1.1 millones de bolivianos en 2011, a 3.8 millones en 2013. Representando en 2011 solo 1,7% del gasto total, en 2012 este gasto representó 2,7% y como se señaló anteriormente, en 2013 el gasto de inversión subió a 4,6% del gasto total. Para el periodo 2011-2013, el gasto corriente representó en promedio 97%, del gasto total y el gasto de inversión el restante 3%, como puede verse en el grafico 14.

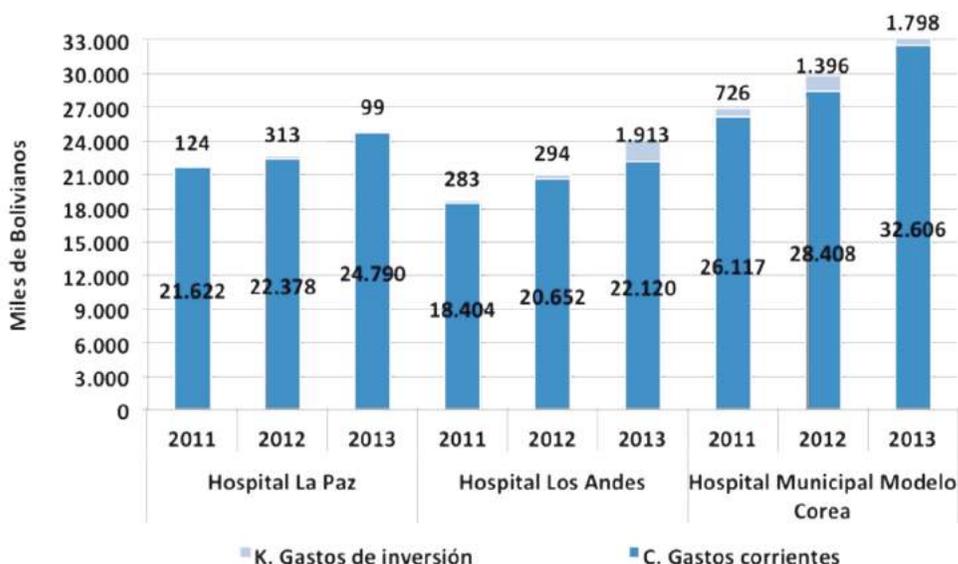
Grafico 14 - Estructura del gasto agregado de los hospitales, periodo 2011-2013, expresado en bolivianos y porcentaje



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

Como se mencionó anteriormente, el gasto corriente y el gasto de inversión conforman el gasto total, como muestra el gráfico 15 el Hospital La Paz registra un gasto de 21.7 a 24.9 millones de bolivianos en 2011 y 2013 respectivamente, teniendo un promedio del gasto anual de Bs. 23.1 millones. El gasto promedio anual del Hospital Los Andes es de Bs. 21.2 millones, mientras que el gasto promedio anual del Hospital Corea es de 30.3 millones de Bs. Estos datos vienen a ser un referente muy importante a tomar en cuenta como gastos de funcionamiento de futuras construcción de hospitales de segundo nivel, con capacidad instalada similar a los hospitales objeto de estudio, sin olvidar que la inversión inicial (desde el punto de vista del ciclo de proyectos), infraestructura y equipamiento, no está considerado en la presente estimación.

Grafico 15 - Gasto de inversión y gasto corriente por hospital, periodo 2011-2013, expresado en miles de bolivianos



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

Sin embargo, es el gasto corriente el que se debe analizar más a fondo, mismo que además puede ser útil para compararlo con el gasto corriente de hospitales con similares carteras de servicios. Esta desagregación es realizada en el capítulo correspondiente a los elementos que componen el gasto corriente.

Grafico 16 – Estructura porcentual del gasto de inversión y gasto corriente por hospital, periodo 2011-2013



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

En muchos casos el gasto corriente representa casi 100% del gasto total, como es el caso del Hospital La Paz, que del total del gasto realizado en el periodo 2011-2013, en promedio 99,2% corresponde al gasto corriente y el restante 0,8% al gasto de inversión. De la misma forma, el Hospital Los Andes registra un gasto corriente promedio de 96,0% y un gasto de inversión de 3,9%. En cuanto al Hospital Corea, 95,7% corresponde al gasto corriente y el restante 4,3% al gasto de inversión (promedio anual de los datos del gráfico 16). En 2013 el gasto de inversión del Hospital Los Andes represento 7,9% del gasto total, lo que incidió considerablemente en el promedio del gasto de inversión de ese hospital en el periodo 2011-2013.

Cuadro 9 – Gasto corriente y de inversión por hospital, periodo 2011-2013, expresado en bolivianos

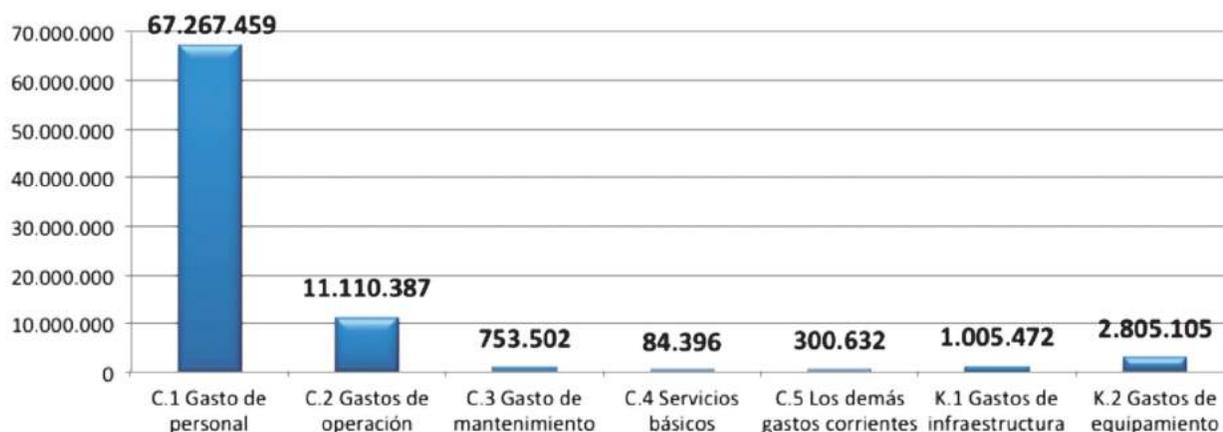
Nombre del Establecimiento	Grupo de Gasto	2011	2012	2013	Total general
Hospital La Paz	C. Gastos corrientes	21.622.079	22.377.600	24.789.619	68.789.297
	K. Gastos de inversión	124.397	312.918	99.430	536.745
Total Hospital La Paz		21.746.476	22.690.518	24.889.049	69.326.042
Hospital Los Andes	C. Gastos corrientes	18.403.518	20.652.221	22.120.453	61.176.192
	K. Gastos de inversión	282.625	293.981	1.913.496	2.490.102
Total Hospital Los Andes		18.686.143	20.946.203	24.033.949	63.666.294
Hospital Municipal Modelo Corea	C. Gastos corrientes	26.116.658	28.408.314	32.606.305	87.131.277
	K. Gastos de inversión	725.539	1.395.844	1.797.651	3.919.033
Total Hospital Municipal Modelo Corea		26.842.197	29.804.158	34.403.956	91.050.310
Total general		67.274.815	73.440.878	83.326.954	

Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

Los elementos que componen el gasto corriente identificados en el estudio son cinco; gastos de personal, gastos de operación, gastos de mantenimiento, gastos de servicios básicos y otros gastos. Mientras que los elementos del gasto de inversión son básicamente dos, gastos de infraestructura y gasto equipamiento.

A manera de ejemplo, el gasto del conjunto de los tres hospitales en la gestión 2013, fue de Bs. 83.326.954. Monto que es destinado en gran parte al pago de personal (con ítem y a contrato) Bs. 67.267.459, lo que representa 80,7% del gasto total.

Grafico 17 – Gasto total de los hospitales objeto de estudio, según principales grupos de gasto, gestión 2013, expresado en bolivianos



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

Asimismo, los gastos de operación Bs.11.110.387, representan 13,3% del gasto total. Los gastos de equipamiento e infraestructura Bs. 2.805.105 y Bs. 1.005.472 respectivamente, solo representan 4,6% del gasto total (3,4% y 1,2%). En estos tres grupos de gasto se concentra 98,5% del gasto total de los tres hospitales. Sobre el caso de los servicios básicos, el monto referido en el presente estudio no incluye el pago de agua y energía eléctrica porque no se pudo acceder a esta información de los tres hospitales, se estima que este gasto representaría un porcentaje de alrededor del 2% del gasto total.

Grafico 18 – Estructura porcentual hospitales objeto de estudio, según principales grupos de gasto, gestión 2013



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

Cuadro 10 – Elementos del gasto corriente y de inversión por hospital, gestión 2013, expresado en bolivianos

Nombre del Establecimiento	Grupo de sub categoría de objeto de gasto	Total	%
Hospital La Paz	C.1 Gasto de personal	21.489.197	86%
	C.2 Gastos de operación	3.001.487	12%
	C.3 Gasto de mantenimiento	182.482	1%
	C.4 Servicios básicos	22.357	0%
	C.5 Los demás gastos corrientes	94.096	0%
	K.2 Gastos de equipamiento	99.430	0%
Total Hospital La Paz		24.889.049	100%
Hospital Los Andes	C.1 Gasto de personal	19.475.830	81%
	C.2 Gastos de operación	2.378.445	10%
	C.3 Gasto de mantenimiento	224.776	1%
	C.4 Servicios básicos	5.464	0%
	C.5 Los demás gastos corrientes	35.937	0%
	K.1 Gastos de infraestructura	520.636	2%
	K.2 Gastos de equipamiento	1.392.860	6%
Total Hospital Los Andes		24.033.949	100%
Hospital Municipal Modelo Corea	C.1 Gasto de personal	26.302.432	76%
	C.2 Gastos de operación	5.730.455	17%
	C.3 Gasto de mantenimiento	346.245	1%
	C.4 Servicios básicos	56.575	0%
	C.5 Los demás gastos corrientes	170.598	0%
	K.1 Gastos de infraestructura	484.836	1%
	K.2 Gastos de equipamiento	1.312.815	4%
Total Hospital Municipal Modelo Corea		34.403.956	100%
Total general		83.326.954	

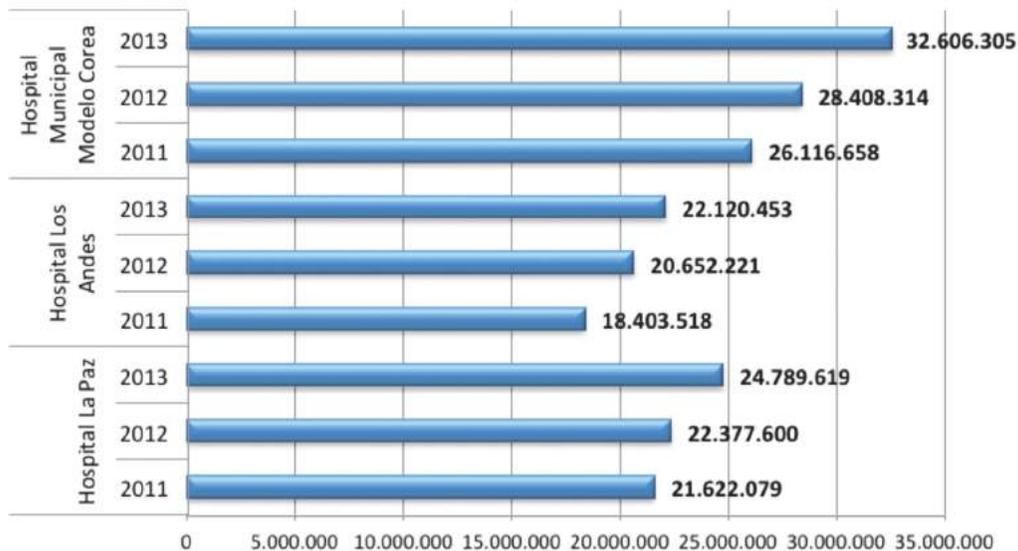
Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

La estructura del gasto cambia en el detalle, pero tiene una tendencia de concentración en el gasto de personal que representa entre el 76% al 86% del gasto total, los gastos de operación entre el 10% y el 17%, los gastos de mantenimiento representarían 1% del gasto total, en estos tres tipos del gasto se concentraría en promedio el 95,5% del gasto total.

2.4.2.1 Gasto corriente y los principales elementos que lo componen

Tomando como referencia la información plasmada en el gráfico 19, el Hospital Corea registra mayores montos del gasto corriente con un promedio anual en el periodo de Bs. 29 millones, el Hospital La Paz registra un promedio anual de Bs. 22.9 millones, mientras que el Hospital Los Andes Bs. 20,4 millones.

Grafico 19 - Gasto corriente desagregado por hospital, periodo 2011-2013, expresado en bolivianos



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

El cuadro 11 refleja las tasas de incremento del gasto corriente por hospital registradas en el periodo 2011-2013. En este sentido, el Hospital Corea registra una tasa de crecimiento mayor en relación a los otros dos hospitales (24,8% para el periodo 2011-2013), el Hospital La Paz habría incrementado su gasto corriente en el mismo periodo en 14,6%. De la misma forma, el Hospital Los Andes registra un crecimiento del gasto corriente de 20,2% en el mismo periodo. Las tasas promedio de crecimiento anual, son más altas para los hospitales Corea y Los Andes (12,8% y 9,7% respectivamente), mientras que el gasto corriente del Hospital La Paz crecería a una tasa promedio anual de 7,1%.

Cuadro 11 – Tasas de crecimiento del gasto corriente por hospital, periodo 2011-2013

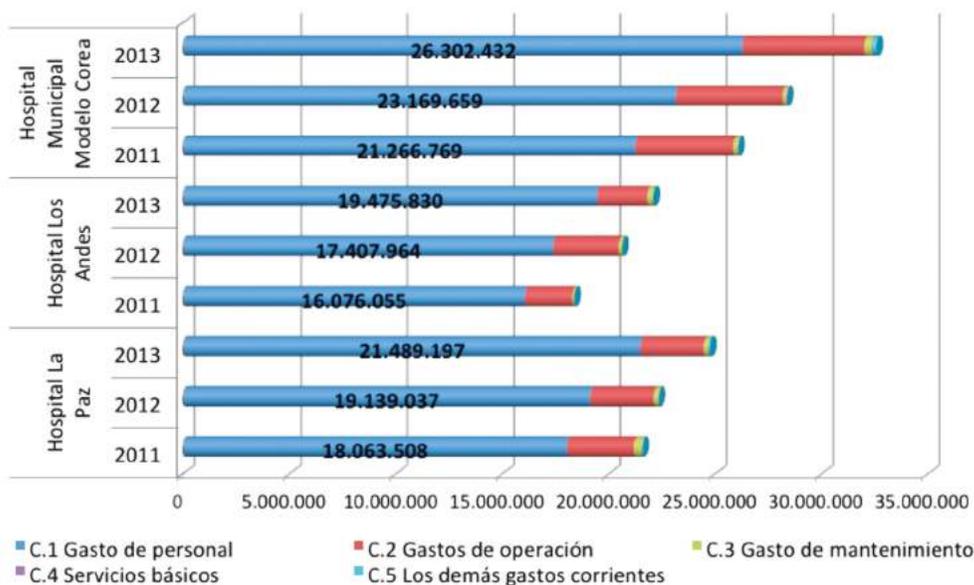
Gestión	Hospital La Paz	Hospital Los Andes	Hospital Municipal Modelo Corea
2011			
2012	3,5%	12,2%	8,8%
2013	10,8%	7,1%	14,8%
Tasa de incremento del periodo	14,6%	20,2%	24,8%
Tasa promedio anual	7,1%	9,7%	11,8%

Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

38 2.4.2.1.1 Gasto de Personal

El gasto en personal es el elemento de mayor peso en cuanto al gasto corriente, ver gráfico 20, los hospitales Los Andes y La Paz destinan una cantidad similar de recursos a este tipo de gasto (promedio anual del periodo de Bs. 17.653.283 y 19.563.914 respectivamente), mientras que el Hospital Corea, por la magnitud de sus servicios en relación a los otros dos hospitales de estudio, consume mayores recursos en el pago a personal (promedio anual del periodo de Bs. 23.579.620). Cabe recordar que gran parte del gasto de personal es ejecutado por el SEDES La Paz. 91,1% de gasto de personal del Hospital Corea, 98,4% del Hospital Los Andes y 94,9% del Hospital La Paz.

Grafico 20 – Gasto en personal como parte relevante del gasto corriente desagregado por hospital y año, expresado en bolivianos



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

En cuanto a la relación porcentual del gasto de personal como parte del gasto corriente, representado en el gráfico 21, puede evidenciarse que el Hospital La Paz asigna 85,3% del gasto corriente en el pago de personal. De igual forma el gasto promedio en personal del Hospital Los Andes es de 86,6% mientras que el Hospital Corea asigna un gasto promedio anual que representa 81,2% del gasto corriente. Si bien en términos absolutos el Hospital Corea asignaría mayores recursos en el pago de personal (gráfico 20) en términos relativos ese gasto es inferior en relación al gasto que los otros dos hospitales estarían asignando.

El gasto agregado en personal de los tres hospitales en el periodo de estudio es de 84,3% respecto del gasto corriente, lo que a su vez representa 81,4% del gasto total de los hospitales.

Grafico 21 - Estructura porcentual del gasto de personal en relación al gasto corriente por hospital, periodo 2011-2013



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

Al interior del gasto de personal, el gasto en personal con ítem representa 81,9% del gasto de personal. El pago de sueldos y aguinaldo del personal con ítem es el monto más alto Bs. 84.726.663 (agregado de los tres

hospitales), lo cual representa 46,5%, las otras remuneraciones específicas asciende a Bs. 64.578.520, lo que representa 35,4%.

Cuadro 12 – Detalle del gasto en personal de los hospitales de estudio, por año, expresado en bolivianos

Nombre del Establecimiento	Gestión	C.1.2 Sueldo, Aguinaldo Personal a Contr. y Consult.	C.1.2 Sueldo y aguinaldo personal con ítem	C.1.3 Otras remuneraciones específicas (Pers. Ítem)	C.1.4 Aportes Seg. Soc. y vivienda	C.1.5 Capacitación del personal	Total general
Hospital La Paz	2011	1.058.939	7.508.581	7.101.201	2.394.786	0	18.063.508
	2012	784.875	8.109.268	7.669.297	2.575.596	0	19.139.037
	2013	988.359	9.431.702	8.282.841	2.786.295	0	21.489.197
Total Hospital La Paz		2.832.173	25.049.551	23.053.340	7.756.677	0	58.691.741
Hospital Los Andes	2011	198.460	7.951.076	5.747.043	2.179.477	0	16.076.055
	2012	257.973	8.587.162	6.208.995	2.353.835	0	17.407.964
	2013	251.696	9.987.530	6.694.463	2.542.141	0	19.475.830
Total Hospital Los Andes		708.129	26.525.768	18.650.500	7.075.453	0	52.959.850
Hospital Municipal Modelo Corea	2011	1.501.644	9.937.087	6.992.233	2.835.466	340	21.266.769
	2012	1.810.535	10.732.054	7.610.148	3.016.722	200	23.169.659
	2013	2.248.190	12.482.204	8.272.299	3.299.339	400	26.302.432
Total Hospital Municipal Modelo Corea		5.560.369	33.151.344	22.874.680	9.151.527	940	70.738.860
Total general		9.100.671	84.726.663	64.578.520	23.983.656	940	182.390.451

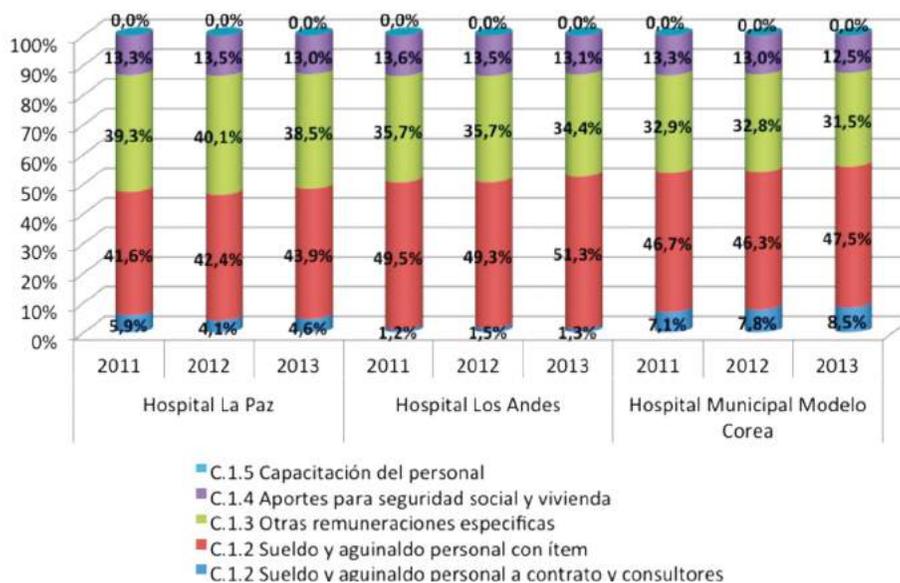
Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

Las otras remuneraciones específicas están referidas al pago por categoría, escalafón y otros, que operativamente se constituye en un solo monto junto con el pago de salarios, porque no se paga por separado, sino en una sola boleta de pago y como se mencionó anteriormente solo al personal de salud médico con ítem que está habilitado para esa calificación.

El personal a contrato (Bs. 9.100.671) solo representa 5% del gasto en personal (gasto consolidado de los tres hospitales en el periodo 2011-2013). Si bien el personal con ítem es el que representa la mayor parte del gasto del personal, el personal a contrato no deja de significar un monto importante, tomando en cuenta que es financiado con recursos generados con la actividad de estos hospitales. Según los datos agregados del gasto en personal del periodo 2011-2013 y de cada hospital, el Hospital Corea destinaria 7,9% en el personal a contrato, el Hospital La Paz 4,8% y el Hospital Los Andes 1,3%.

Los aportes para la seguridad social y vivienda tomados en el estudio, corresponden a los aportes patronales, gastos que son cubiertos por la institución contratante (el TGN o en su defecto los hospitales) y que se aplica al personal con ítem y al personal bajo contratos eventuales, no así a los consultores de línea o por producto, este monto (Bs. 23.983.656) representa 13,2% del gasto total en personal.

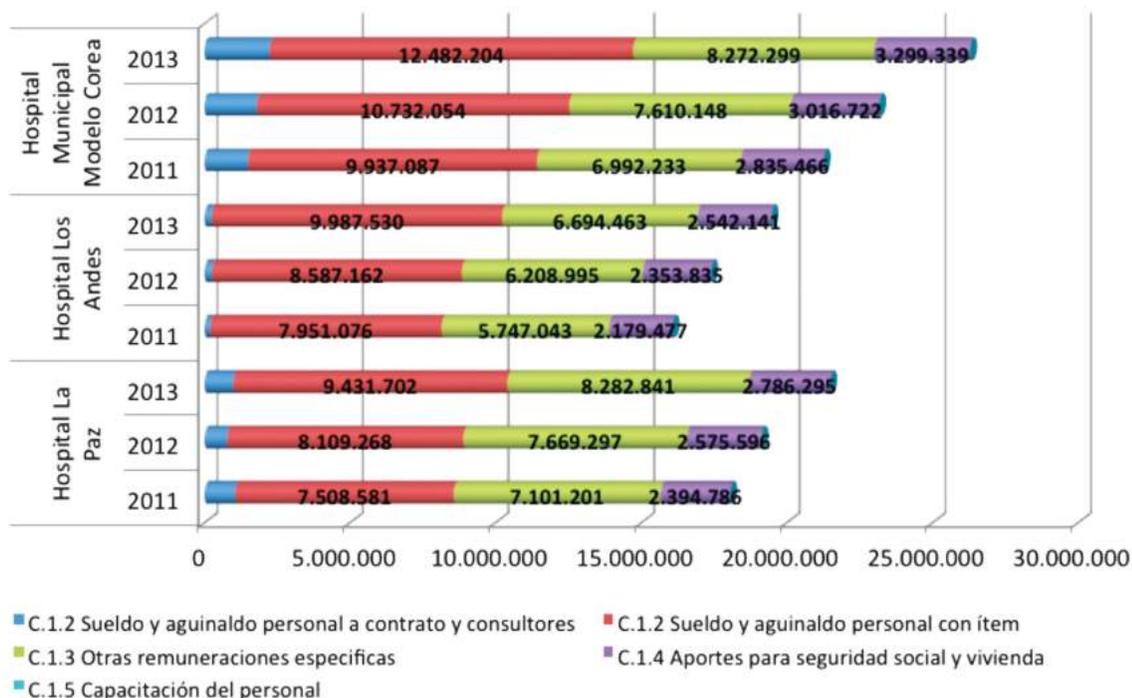
Gráfico 22 - Estructura porcentual del gasto de personal, por hospital y por año



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

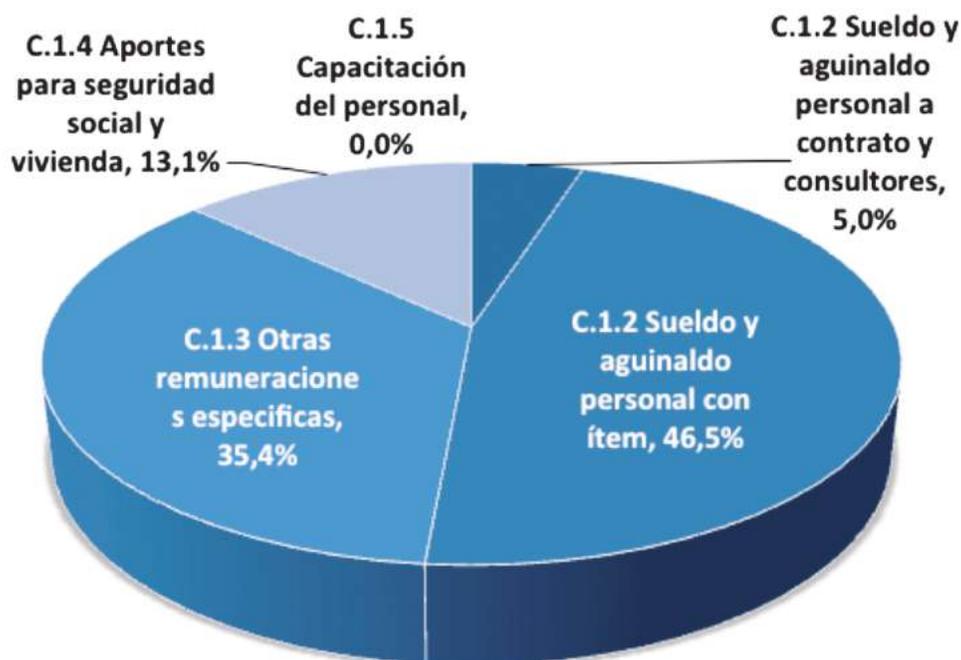
El gasto en la capacitación de personal es marginal (Bs. 400) y corresponde solo al Hospital Corea, la falta de asignación de recursos a esta actividad denota la poca importancia que se le da a la capacitación del personal, por lo menos con el uso de los recursos identificados en el estudio.

Gráfico 23 – Principales elementos del gasto de personal desagregado por hospital, del periodo 2011-2013, expresado en bolivianos



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

Grafico 24 - Estructura promedio porcentual del gasto agregado en personal de los hospitales de estudio, periodo 2011-2013



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

2.4.2.1.2 Gastos de Operación

Otros recursos importantes para el funcionamiento de los hospitales son los gastos de operación. El Hospital Corea destina en promedio Bs. 5.124.515 al año en gastos de operación, lo que representa 17,6% de su gasto corriente, de la misma forma, el Hospital Los Andes gastaría en promedio anual Bs. 2.572.587 (12,6% del gasto corriente) y el Hospital La Paz Bs. 3.051.917 (13,4% del gasto corriente).

Grafico 25 – Gastos de operación como parte del gasto corriente desagregado por hospital, periodo 2011-2013, expresado en bolivianos



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

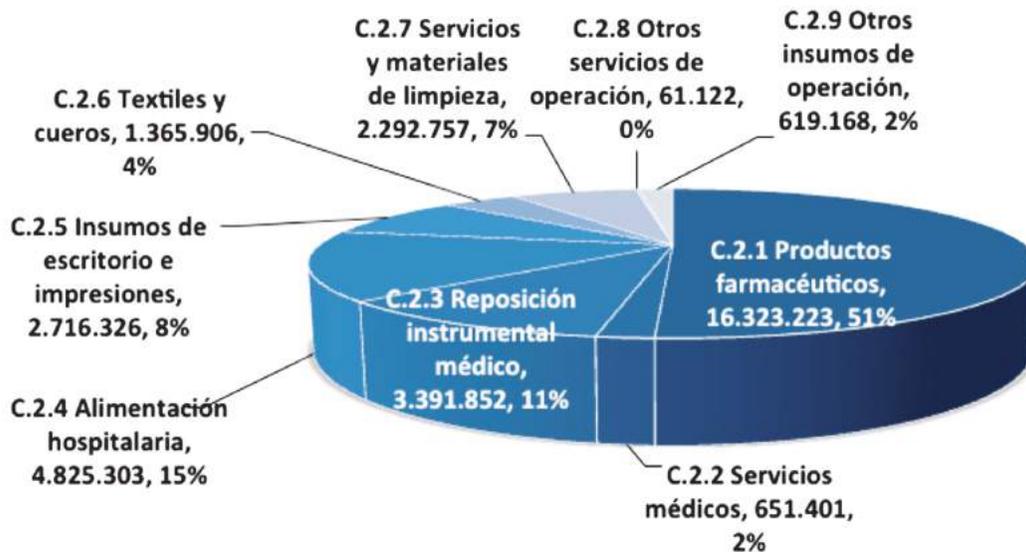
Los gráficos 25 y 26 muestran los resultados absolutos y relativos del gasto de operaciones en relación del gasto corriente, en el agregado, el gasto de operaciones es de Bs. 32.247.058, lo que representa 14,9% del gasto corriente. Asimismo, el gasto de operación representa 14,4% del gasto total.

Gráfico 26 - Estructura porcentual del grupo de gasto operativo en relación al gasto corriente por hospital, periodo 2011-2013



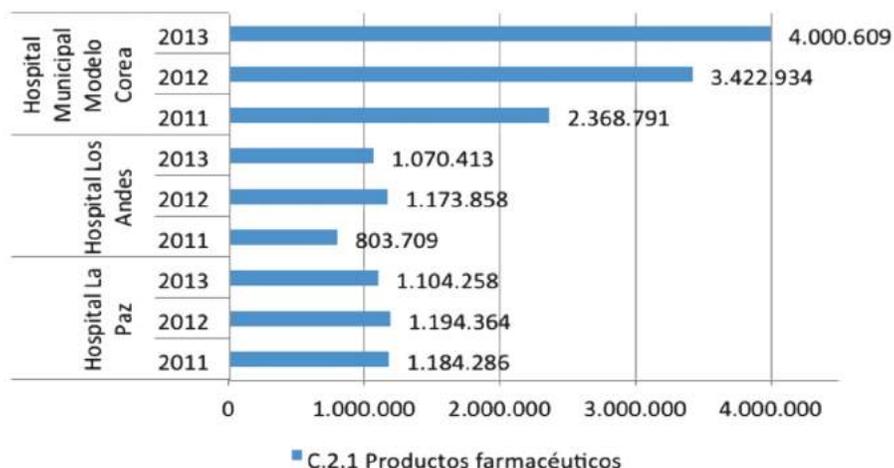
Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

Gráfico 27 - Estructura promedio porcentual del gasto agregado de operaciones de los hospitales de estudio, periodo 2011-2013



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

Al interior de los gastos de operación, estos fueron agrupados en 9 subcuentas. Los resultados agregados de los tres hospitales en el periodo 2011-2013 muestran una concentración del gasto en productos farmacéuticos (50,6%), alimentación hospitalaria (15,0%), reposición de instrumental médico (10,5%) servicios y materiales de limpieza (7,1%), e insumos de escritorio e impresoras (8,4%), en estas cinco cuentas se concentra 91,6% del gasto de operaciones, ver gráfico 27. Las otras cuatro cuentas concentran el restante 8,4% del gasto, los textiles y cueros (4,2%), servicios médicos (2,0%), otros insumos de operación (1,9%) y otros servicios de operación (0,2%).

Grafico 28 – Gasto en medicamentos por hospital y año, expresado en bolivianos

Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

El gasto en productos farmacéuticos es mayor en el Hospital Corea respecto de los otros dos hospitales (Bs. 9.792.335 gasto agregado 2011-2013), representando 60% del gasto total en medicamentos de los tres hospitales en el periodo 2011-2013. Sobre el gasto total en medicamentos, el Hospital La Paz representa 21,3% y el Hospital Los Andes 18,7%. Incluso en la estructura del gasto total de cada hospital, el Hospital Corea asigna mayores recursos a medicamentos respecto que los otros dos hospitales (Hospital Corea 63,7%, Hospital Los Andes 39,5% y Hospital La Paz 38%).

El gasto agregado en alimentación hospitalaria del periodo 2011-2013 del Hospital La Paz fue de Bs. 1.968.621, gasto que es mayor en relación a los otros dos hospitales, este dato es interesante considerando que el hospital La Paz cuenta con un número menor de camas. El Hospital Corea registra un gasto en alimentación de Bs. 1.519.494 en el mismo periodo. El Hospital Los Andes habría realizado un gasto en alimentación hospitalaria de Bs. 1.337.189. Incluso respecto de su propia estructura del gasto, los hospitales La Paz y Los Andes asignan un porcentaje mayor al pago de alimentación (21,5% y 17,3% respectivamente) que el gasto del Hospital Corea (9,9%).

Cuadro 13 – Gasto comparativo en alimentación, gestión 2013, expresado en bolivianos

Hospital	Gasto 2013	Nº de camas	% de Ocupación	Cama por % de Ocup.	Costo por cama año
Hospital La Paz	680.652	58	89,90%	52	13.054
Hospital Municipal Modelo Corea	495.604	95	69,49%	66	7.507
Hospital Los Andes	450.599	69	69,02%	48	9.462

Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

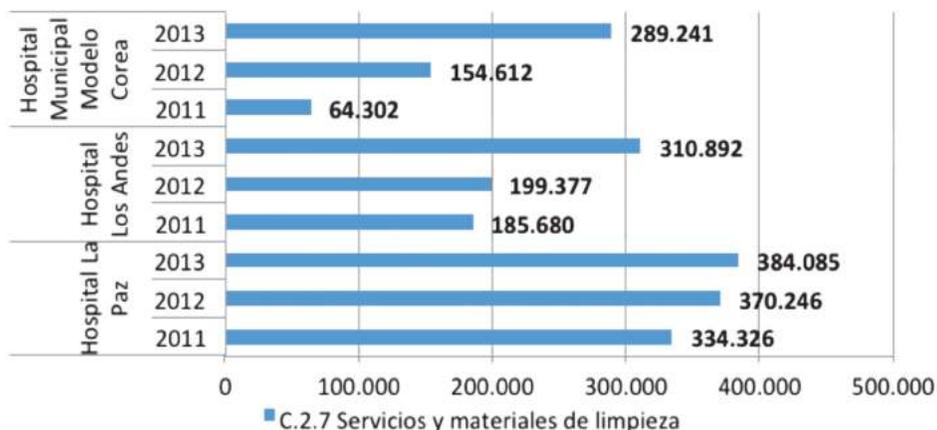
44

Si comparamos la información del gasto de 2013 con el número de camas y el porcentaje de ocupación, este último para hacer un ajuste respecto al número de camas ocupadas y obtener el gasto promedio anual por cama, tenemos que el Hospital La Paz gastaría anualmente por cama ocupada Bs. 13.054, mientras que el Hospital Corea gastaría Bs. 7.507, lo que representaría 57,5% del gasto realizado por el Hospital La Paz. Asimismo, el Hospital Los Andes registra un gasto promedio anual de Bs. 9.462 por cama ocupada, lo que representa 72,5% del gasto realizado por el Hospital La Paz. Con estos datos el Hospital La Paz estaría siendo más ineficiente en este tema. Sin embargo, también debe tomarse en cuenta que el Hospital La Paz contrata a una empresa que brinda este servicio, mientras que los hospital Corea y Los Andes cuentan con personal propio que trabaja en estos servicios, por lo cual, a este análisis también debe incluirse el gasto por el pago a personal a contrato y con ítem que trabaja en el servicio de alimentación de los hospitales Corea y Los Andes⁵.

⁵ Al momento del estudio, no se cuenta con el detalle desagregado del personal a contrato y con ítem por servicio y tipo de personal.

Otro elemento importante de los gastos de operación de los hospitales de estudio, que además es tomado como referente de comparación, es el gasto en materiales y servicios de limpieza. En términos relativos, el Hospital Corea estaría asignando un porcentaje menor al gasto de limpieza (7,1%) en comparación de los hospitales La Paz y Los Andes (11,9% y 9,0% respectivamente), esto en relación a sus propias estructuras del gasto de operaciones. En términos absolutos, la asignación del gasto en limpieza de los hospitales Los Andes y La Paz también es superior respecto al Hospital Corea como puede verse en el grafico 29.

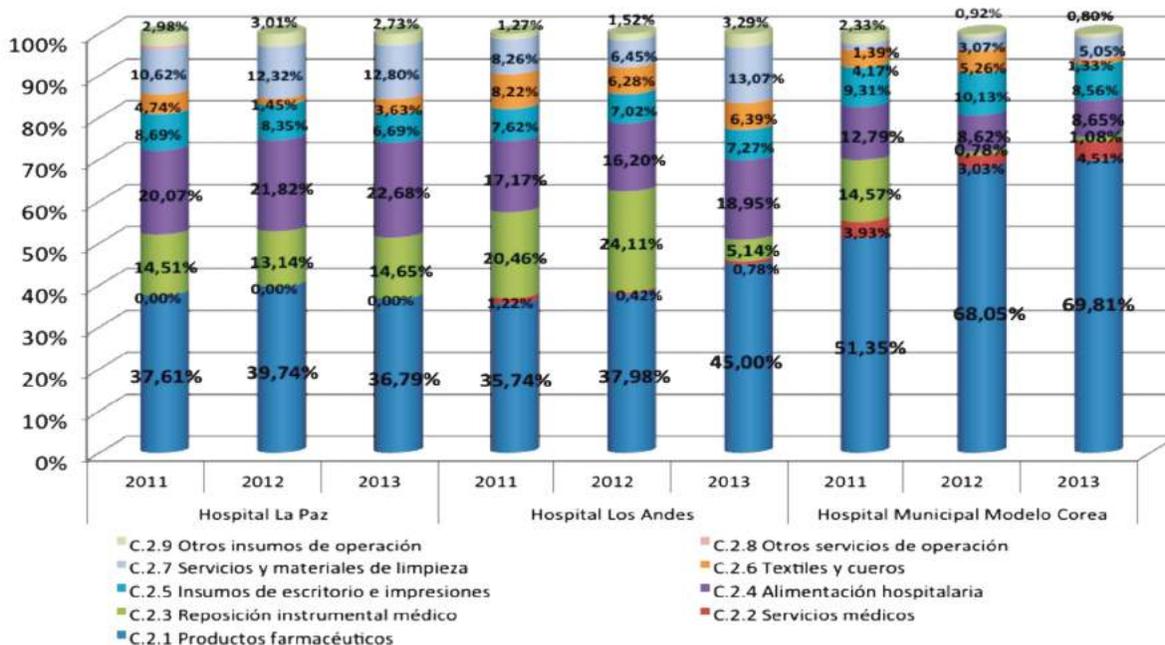
Grafico 29 – Gasto en servicios y material de limpieza por hospital y año, expresado en bolivianos



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

El Hospital La Paz asignaría en servicios y materiales de limpieza Bs. 362.885 en promedio anual, el Hospital Los Andes Bs. 231.983, mientras que el Hospital Corea asignaría Bs. 169.385, lo que representa 47% de lo que gasta en promedio el Hospital La Paz. En ese sentido, el Hospital Los Andes gastaría 64% de lo que gasta el Hospital La Paz en servicios y materiales de limpieza. Este servicio no es terciarizado.

Grafico 30 - Estructura porcentual de los gastos de operación, por hospital y por año



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

En los gastos de medicamentos (50,6%), alimentación hospitalaria (15,0%), reposición de instrumental médico (10,5%), y servicios y materiales de limpieza (7,1%) se concentra 83,2% del gasto total de operaciones del periodo 2011-2013.

Cuadro 14 – Detalle del gasto operativo de los hospitales de estudio, por año, expresado en bolivianos

	Subcategorías de Objeto de Gasto	Hospital La Paz	Hospital Los Andes	Hospital Municipal Modelo Corea	Total general
2011	C.2.1 Productos farmacéuticos	1.184.286	803.709	2.368.791	4.356.786
	C.2.2 Servicios médicos		27.522	181.362	208.885
	C.2.3 Reposición instrumental médico	457.036	460.071	672.052	1.589.159
	C.2.4 Alimentación hospitalaria	632.112	385.973	590.074	1.608.160
	C.2.5 Insumos de escritorio e impresiones	273.613	171.234	429.295	874.142
	C.2.6 Textiles y cueros	149.153	184.846	192.461	526.460
	C.2.7 Servicios y materiales de limpieza	334.326	185.680	64.302	584.307
	C.2.8 Otros servicios de operación	24.821	908	7.052	32.782
	C.2.9 Otros insumos de operación	93.692	28.535	107.372	229.599
Total 2011		3.149.038	2.248.480	4.612.761	
2012	C.2.1 Productos farmacéuticos	1.194.364	1.173.858	3.422.934	5.791.156
	C.2.2 Servicios médicos		12.897	152.638	165.535
	C.2.3 Reposición instrumental médico	394.756	745.299	39.176	1.179.230
	C.2.4 Alimentación hospitalaria	655.857	500.616	433.816	1.590.288
	C.2.5 Insumos de escritorio e impresiones	250.955	217.120	509.397	977.473
	C.2.6 Textiles y cueros	43.601	194.018	264.723	502.342
	C.2.7 Servicios y materiales de limpieza	370.246	199.377	154.612	724.234
	C.2.8 Otros servicios de operación	5.027	728	6.581	12.336
	C.2.9 Otros insumos de operación	90.422	46.923	46.453	183.798
Total 2012		3.005.227	3.090.836	5.030.329	
2013	C.2.1 Productos farmacéuticos	1.104.258	1.070.413	4.000.609	6.175.280
	C.2.2 Servicios médicos		18.466	258.516	276.982
	C.2.3 Reposición instrumental médico	439.584	122.225	61.653	623.462
	C.2.4 Alimentación hospitalaria	680.652	450.599	495.604	1.626.855
	C.2.5 Insumos de escritorio e impresiones	200.920	172.985	490.806	864.711
	C.2.6 Textiles y cueros	108.873	152.082	76.149	337.104
	C.2.7 Servicios y materiales de limpieza	384.085	310.892	289.241	984.217
	C.2.8 Otros servicios de operación	1.311	2.570	12.124	16.004
	C.2.9 Otros insumos de operación	81.805	78.212	45.754	205.771
Total 2013		3.001.487	2.378.445	5.730.455	
Total general		9.155.752	7.717.760	15.373.545	

Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

En los gastos de personal y los gastos de operación se concentra 98,8% del gasto corriente (84,1% en gastos de personal y 14,9% en gastos de operación), esto en cuanto al gasto agregado el periodo 2011-2013, lo que a su vez representa 95,8% del gasto total.

2.4.2.2 Elementos que componen el gasto de inversión

Los gastos de inversión identificados en el estudio son tres, Ampliaciones y mejoras (que corresponde al gasto en infraestructura), equipamiento médico y de laboratorio y por último otros activos fijos (estos dos últimos corresponden al gasto de equipamiento).

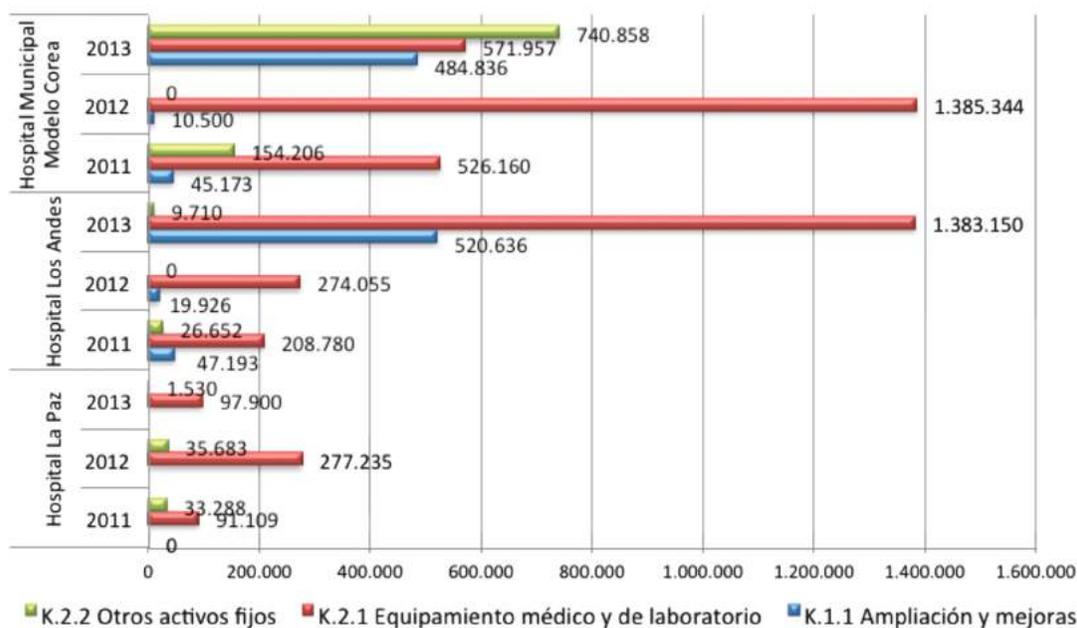
Grafico 31 – Estructura porcentual del gasto agregado de inversión de los tres hospitales, periodo 2011-2013, expresado en bolivianos y porcentaje



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

Como puede evidenciarse en el gráfico 31, el gasto en equipamiento representa 83,8% del gasto de inversión (equipamiento médico 69% y otros activos fijos 15%) lo que representa 2,6% del gasto total de los tres hospitales en el periodo 2011-2013. Los gastos en aplicación y mejoras en la infraestructura representan solo 16% del gasto de inversión (0,5% del gasto total agregado del periodo de los tres hospitales). El Hospital La Paz no realizó gastos en la ampliación y mejoras de la infraestructura, así como el Hospital Corea y el Hospital Los Andes no realizaron gastos en otros activos fijos en la gestión 2012.

Grafico 32 – Gasto de inversión por año y por hospital, expresado en bolivianos



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

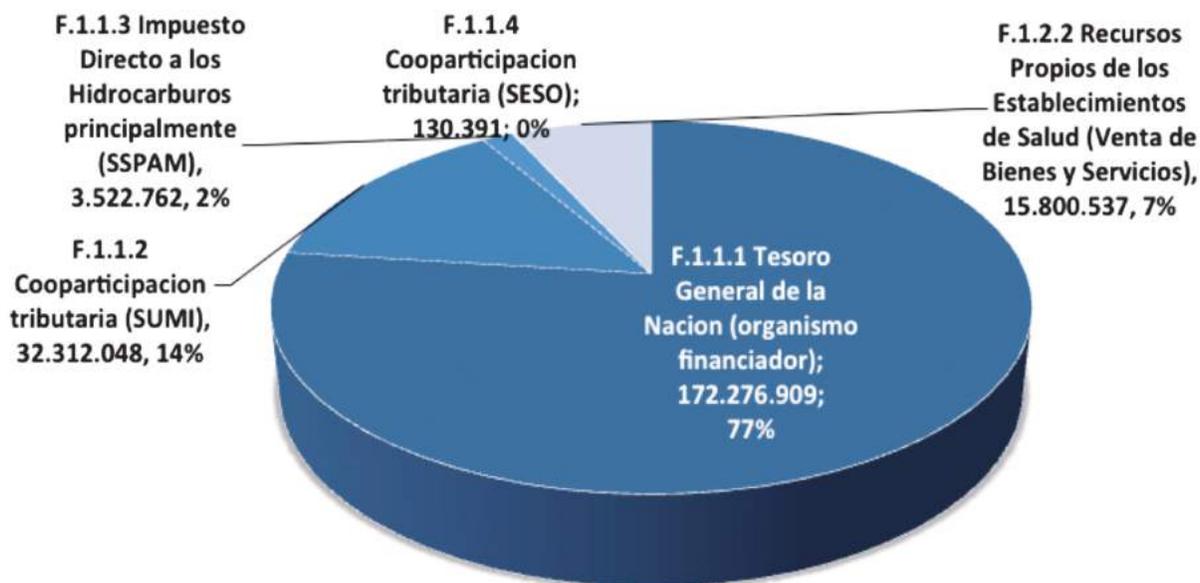
2.5 Fuentes de Financiamiento de los Hospitales de Segundo Nivel

La principal fuente de financiamiento de los tres hospitales de segundo nivel objeto de estudio es el Tesoro General de la Nación, que representa alrededor de tres cuartos del financiamiento total del periodo 2011-2013 (77% del financiamiento total). La coparticipación tributaria (que era la fuente de financiamiento del SUMI) representa 14% del financiamiento, la venta de servicios representa 7%, mientras que el IDH (fuente de financiamiento del SSPAM) representa 2% del financiamiento total. Como se mencionó anteriormente, el SESO es financiado con los remanentes del SUMI, por lo tanto la fuente de este seguro es la coparticipación tributaria. Agregando las diferentes fuentes del TGN, su peso es del 93% como se verá más adelante.

2.5.1 Estructuras del financiamiento de los tres hospitales de segundo nivel

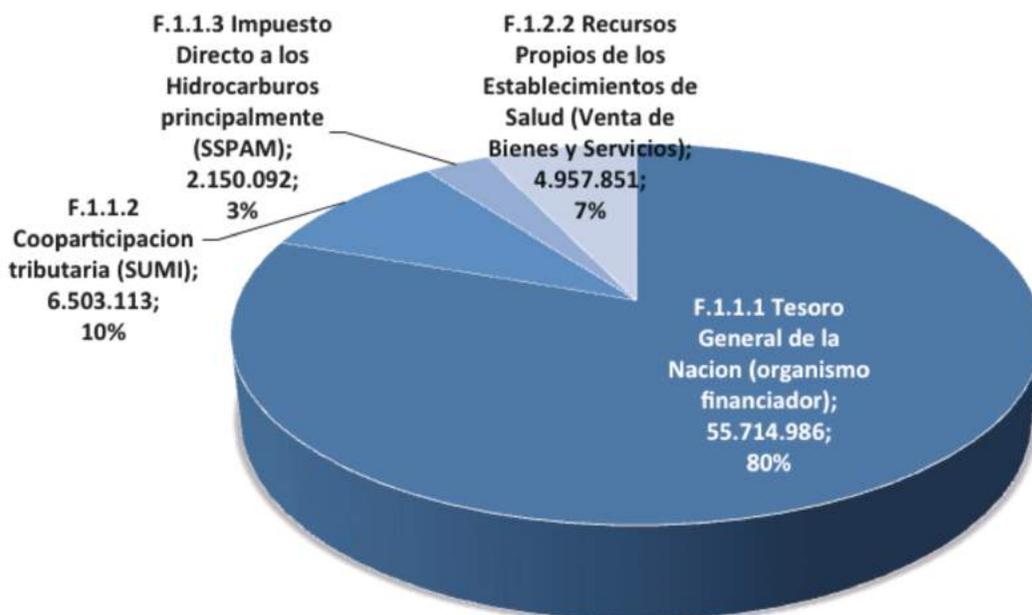
La estructura del financiamiento promedio cambia por cada hospital. Sin embargo el TGN financia las actividades de los hospitales por encima del 70% (varía desde 71% para el Hospital Corea hasta el 82% para el Hospital Los Andes). La segunda fuente de financiamiento es la coparticipación tributaria (SUMI). Como muestra el gráfico 33, en el agregado de los hospitales 2011-2013; si tomamos en cuenta que la coparticipación tributaria proviene de los impuestos que son recaudados por el nivel central, así como el pago de impuesto por el IDH, que tienen como fuente agregada el TGN, el Estado financia el 93% del total de los hospitales objeto de estudio (suma entre la fuente TGN, SUMI y SSPAM), 92,8% para el Hospital La Paz, 97,6% para el Hospital Los Andes y 89,7% para el Hospital Corea. La venta de servicios tiene menor peso en el Hospital Los Andes (2% de su financiamiento), ver gráfico 35, por tener actividad asistencial principalmente materno infantil. De la misma forma el Hospital La Paz cuenta con un financiamiento por la venta de servicios de 7%. Asimismo, el Hospital Corea cuenta con el mayor porcentaje en relación a la venta de servicios (10% de su financiamiento).

Gráfico 33 – Estructura del financiamiento agregado de los hospital, periodo 2011-2013, expresado en bolivianos y en porcentaje



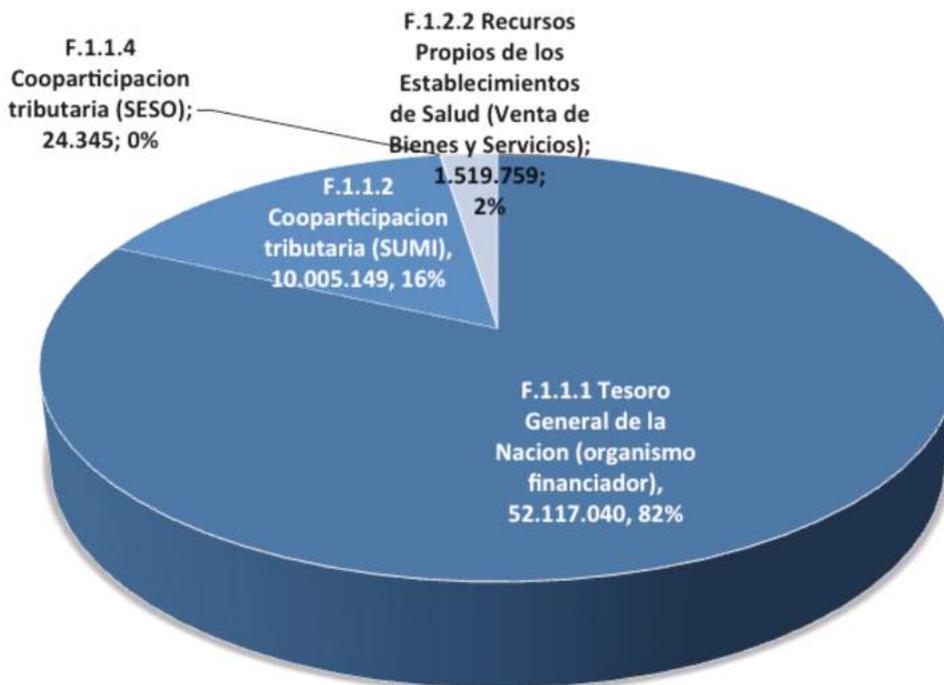
Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

Grafico 34 – Estructura del financiamiento del Hospital la Paz, periodo 2011-2013, expresado en bolivianos y en porcentaje



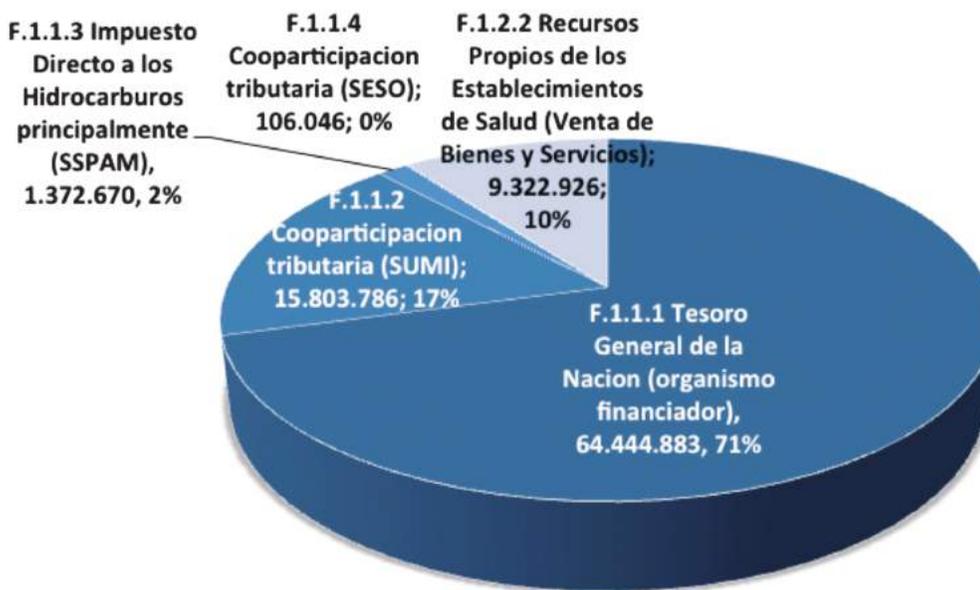
Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

Grafico 35 – Estructura del financiamiento del Hospital Los Andes, periodo 2011-2013, expresado en bolivianos y en porcentaje



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

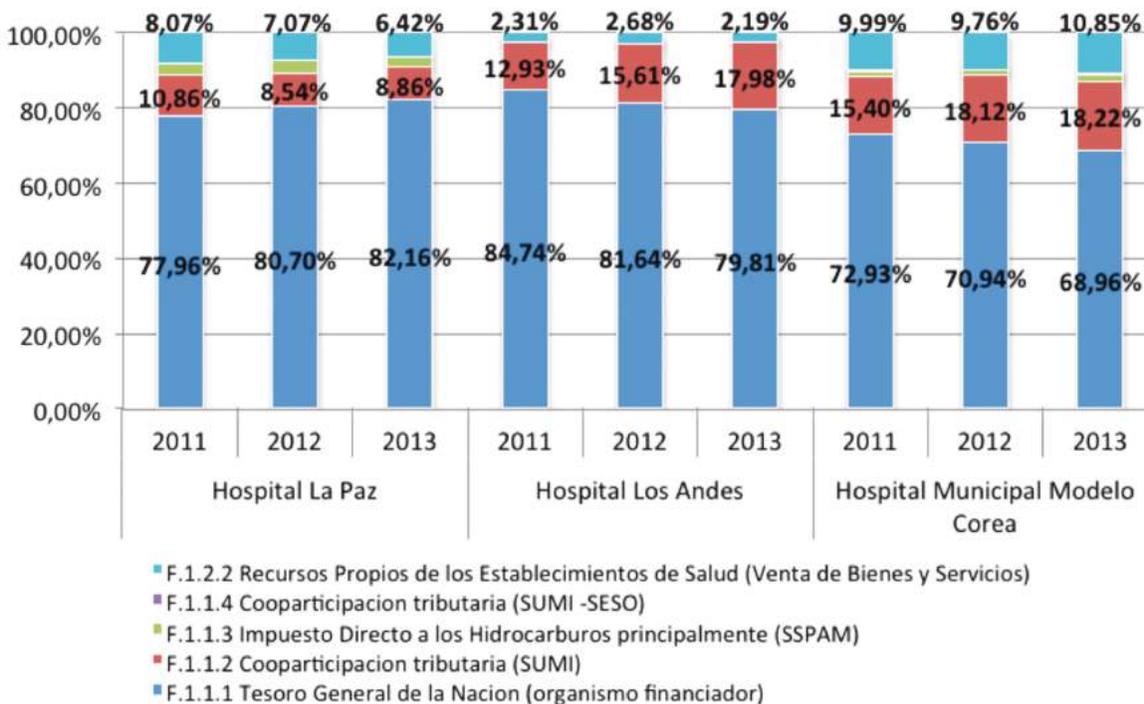
Grafico 36 – Estructura del financiamiento del Hospital Municipal Modelo Corea, periodo 2011-2013, expresado en bolivianos y en porcentaje



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

La estructura del financiamiento es relativamente estable en el tiempo, es decir no sufre cambios muy significativos en relación a cada hospital, puede advertirse un ligero descenso en cuanto a la fuente TGN, en los hospitales Los Andes y Corea, de 84,7% a 79,8% en el periodo 2011-2013 para el primero y de 72,9% a 68,9% en el mismo periodo para el segundo (5 y 4 puntos porcentuales respectivamente).

Grafico 37 – Estructura del financiamiento por hospital y por año



Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

Así también, la generación de ingresos por concepto del SUMI tuvo el mayor incremento en la estructura del financiamiento del Hospital Los Andes 12,9% en 2011 y 17,9% en 2013. Seguido por el Hospital Corea 15,4% en 2011 y 18,2% en 2013 (5 y 3 puntos porcentuales respectivamente).

La venta de servicios es tal vez la fuente de financiamiento más regular en la estructura de financiamiento en el periodo analizado. Con una variación porcentual de 2% en el Hospital La Paz, 0,12% en el hospital Los Andes y 0,84% en el Hospital Corea.

2.5.2 Evolución de las fuentes de financiamiento de los tres hospitales de segundo nivel

De manera contraria al análisis de las estructuras de financiamiento, y sobre los montos absolutos, las tasas de crecimiento, muestran que el TGN crece de manera más regular, es decir, crecería a razón de 10,1% anualmente, caso de los hospitales Los Andes y Corea, mientras que para el Hospital La Paz la tasa de crecimiento anual de esta fuente es de 9,8%. Registrando un crecimiento de 21% en el periodo para los tres hospitales.

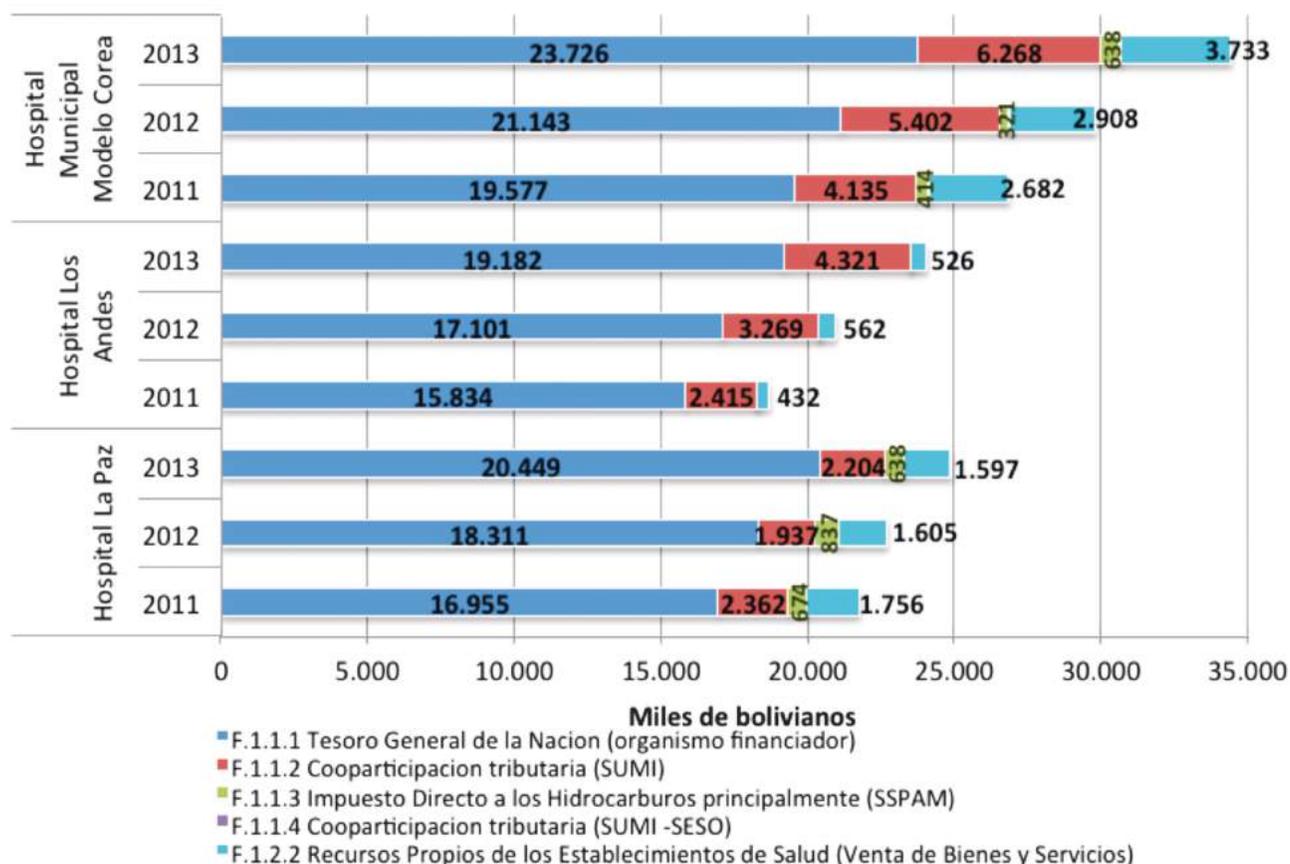
Cuadro 15 – Tasas de crecimiento por fuente de financiamiento y hospital, periodo 2011-2013

Nombre del Establecimiento		F.1.1.1 TGN (organismo financiador)	F.1.1.2 Coparticipación tributaria (SUMI)	F.1.1.3 IDH principalmente (SSPAM)	F.1.1.4 Coparticipación tributaria (SUMI -SESO)	F.1.2.2 RPP (Venta de Bienes y Servicios)	Total general
Hospital La Paz	2012	8,0%	-18,0%	24,2%		-8,6%	4,3%
	2013	11,7%	13,8%	-23,8%		-0,5%	9,7%
Total Hospital La Paz		21%	-7%	-5%		-9%	14%
Hospital Los Andes	2012	8,0%	35,3%		189,4%	30,1%	12,1%
	2013	12,2%	32,2%		-67,7%	-6,3%	14,7%
Total Hospital Los Andes		21%	79%		-7%	22%	29%
Hospital Municipal Modelo Corea	2012	8,0%	30,6%	-22,4%	-13,2%	8,4%	11,0%
	2013	12,2%	16,0%	98,6%	27,0%	28,4%	15,4%
Total Hospital Municipal Modelo Corea		21%	52%	54%	10%	39%	28%

Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

La fuente coparticipación tributaria - SUMI, tiene las tasas más altas de crecimiento promedio anual y del periodo, con un incremento promedio anual de 33,8% para el hospital Los Andes y 23,3% para el Hospital Corea, el Hospital La Paz registra una tasa negativa en relación a esta fuente (-2,1%). En el Hospital Los Andes se habría incrementado en 79% el financiamiento del SUMI en el periodo 2011-2013, mientras que en el Hospital Corea en 52% en el mismo periodo.

El crecimiento de la fuente de financiamiento de ingresos propios en el periodo 2011-2013 es más significativo para los Hospitales Corea y Los Andes (39% y 22% respectivamente). Quienes registran una tasa de crecimiento anual de 18,4% y 11,9% respectivamente.

Grafico 38 – Fuente de financiamiento por hospital y por año, expresado en miles de bolivianos

Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

Como es evidente, las estructuras del financiamiento de los hospitales de segundo nivel cambian notoriamente si tomamos en cuenta el aporte del TGN referido al pago de personal con ítem, como es de entender el funcionamiento de los hospitales de estudio depende en gran medida del aporte del Estado, más aun si se incluyen las diferentes cuentas que forman parte de la fuente TGN (incluido coparticipación tributaria e IDH). En realidad solo la venta de servicios estaría siendo financiada por otra fuente diferente al TGN. Venta de servicios cuya fuente principal vendrían a ser los hogares a través del pago de bolsillo, con un cierto componente del pago de compañías aseguradoras que pagan la atención en salud por el Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito (SOAT), cuya participación no se pudo desagregar en el presente estudio por los formatos de la información actual disponible y el difícil acceso a información más detallada.

Cuadro 16 – Detalle fuente de financiamiento por hospital y por año, expresado en bolivianos

Nombre del Establecimiento	Clasificación Detallada de FF	2011	2012	2013	Total general
Hospital La Paz	F.1.1.1 Tesoro General de la Nación (organismo financiador)				55.714.986
	F.1.1.2 Coparticipación tributaria (SUMI)	2.361.924	1.937.077	2.204.112	6.503.113
	F.1.1.3 Impuesto Directo a los Hidrocarburos principalmente (SSPAM)	674.212	837.465	638.415	2.150.092
	F.1.2.2 Recursos Propios de los Establecimientos de Salud (Venta de Bienes y Servicios)	1.755.777	1.605.047	1.597.027	4.957.851
Total Hospital La Paz					69.326.042
Hospital Los Andes	F.1.1.1 Tesoro General de la Nación (organismo financiador)				52.117.040
	F.1.1.2 Coparticipación tributaria (SUMI)	2.415.396	3.269.064	4.320.689	10.005.149
	F.1.1.4 Coparticipación tributaria (SUMI -SESO)	5.042	14.593	4.710	24.345
	F.1.2.2 Recursos Propios de los Establecimientos de Salud (Venta de Bienes y Servicios)	431.659	561.776	526.324	1.519.759
Total Hospital Los Andes					63.666.294
Hospital Municipal Modelo Corea	F.1.1.1 Tesoro General de la Nación (organismo financiador)				64.444.883
	F.1.1.2 Coparticipación tributaria (SUMI)	4.134.585	5.401.530	6.267.671	15.803.786
	F.1.1.3 Impuesto Directo a los Hidrocarburos principalmente (SSPAM)	413.746	321.110	637.813	1.372.670
	F.1.1.4 Coparticipación tributaria (SUMI -SESO)	35.692	30.997	39.357	106.046
	F.1.2.2 Recursos Propios de los Establecimientos de Salud (Venta de Bienes y Servicios)	2.681.627	2.907.851	3.733.448	9.322.926
Total Hospital Municipal Modelo Corea					91.050.310
Total general					

Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

2.6 Matrices del Gasto y Financiamiento de los Hospitales de Segundo Nivel

En las matrices del financiamiento y gasto de los hospitales objeto de estudio es donde podemos analizar el gasto según fuente de financiamiento, como podrá evidenciarse en la matriz con resultados desagregados para cada hospital y cada gestión.

Según los resultados de la matriz correspondiente a la gestión 2013, el TGN estaría financiando 93,6% del gasto del Hospital La Paz (Bs. 23.292.022), 97,8% del gasto del Hospital Los Andes (Bs. 23.507.624) y el 89,1%

del gasto del Hospital Corea (30.670.509), lo que representa en promedio 93% del gasto de los tres hospitales. Así también, el gasto se concentra en el pago de personal, 81,3% de promedio anual de los tres hospitales en la gestión 2013 (Bs. 67.267.459). En el Hospital La Paz se gasta en el pago de personal Bs. 21.489.197, lo que representa 86,3% de su gasto, mismo que es financiado por el TGN en 96,1% y el restante 3,9% es financiado con la venta de servicios. En el Hospital Los Andes se gasta Bs. 19.475.830 en el pago de personal lo que representa 81% del gasto total, mismo que es financiado por el TGN en 98,5% el restante 1,5% es financiado con la venta de servicios. En el Hospital Corea se gasta en el pago de personal Bs. 26.302.432, que representa 76,5% de su gasto total en 2013, pero es el hospital que recibe en menor proporción el financiamiento del TGN para el pago de personal en relación a los otros dos hospitales, 90,2% el restante 9,8% es financiado por la venta de servicios.

Sin embargo, del 100% del financiamiento por concepto de la venta de servicios 63,3% se destina al pago de persona a contrato y consultores de lineal. El hospital Corea es el que destina mayores recursos de esta fuente en el pago de personal Bs. 2.576.363 (lo que representa 69% del gasto con la fuente venta de servicios). El Hospital la Paz destina Bs. 836.818 en el pago de personal 52% de la fuente venta de servicios y el Hospital Los Andes Bs. 293.605, lo que representa 55,8% de la fuente venta de servicios.

Los gastos de operación que representan en promedio 12,9% del gasto agregado de los tres hospitales en 2013 (12,1% para el hospital La Paz, 9,9% para el Hospital Los Andes y 16,7% para el Hospital Corea), son financiados en un 86,1% por el TGN (agregado por sus fuentes de coparticipación tributaria e IDH), 79,9% para el Hospital La Paz, 92,0% para el Hospital Los Andes y 86,4% para el Hospital Corea. El restante 13,9% es financiado por la venta de servicios. Los servicios básicos son financiados en su totalidad por los hospitales de segundo nivel o en su defecto los gobiernos autónomos municipales de los cuales dependen.

Los gastos de mantenimiento son asumidos sobre todo con recursos provenientes de la coparticipación tributaria (90,3% en la gestión 2013). Otro aspecto importante a tomar en cuenta es que el gasto en infraestructura y equipamiento es financiado principalmente por el TGN a través de la fuente coparticipación tributaria SUMI (en promedio 78% para 2013). Aspecto que debería ser asumido principalmente por los gobiernos municipales.

Matriz del Financiamiento y Gasto de Hospitales de Segundo Nivel - Gestión 2013 - Expresado en Bolivianos

Nombre del Establecimiento	Grupo de sub categoría de objeto de gasto	F.1.1 Tesoro General de La Nación					Total F.1.1 Tesoro General de La Nación	F.1.2 Recursos Específicos F.1.2.2 RRPP (Venta de Bienes y Servicios)	Total F.1.2 Recursos Específicos	Total general
		F.1.1.1 TGN (organismo financiador)	F.1.1.2 Coparticipación tributaria (SUMI)	F.1.1.3 IDH principalmente (SSPAM)	F.1.1.4 Coparticipación tributaria (SESO)					
Hospital La Paz	C.1 Gasto de personal	20.449.495	0	202.884		20.652.379	836.818	836.818	21.489.197	
	C.2 Gastos de operación		1.996.226	403.330		2.399.556	601.931	601.931	3.001.487	
	C.3 Gasto de mantenimiento		108.216	32.201		140.417	42.065	42.065	182.482	
	C.4 Servicios básicos					240	22.357	22.357	22.357	
	C.5 Los demás gastos corrientes		240			240	93.856	93.856	94.096	
	K.2 Gastos de equipamiento		99.430	0		99.430	0	0	99.430	
Total Hospital La Paz		20.449.495	2.204.112	638.415		23.292.022	1.597.027	1.597.027	24.889.049	
Hospital Los Andes	C.1 Gasto de personal	19.182.225	0			19.182.225	293.605	293.605	19.475.830	
	C.2 Gastos de operación		2.183.585		4.710	2.188.294	190.150	190.150	2.378.445	
	C.3 Gasto de mantenimiento		223.609			223.609	1.167	1.167	224.776	
	C.4 Servicios básicos						5.464	5.464	5.464	
	C.5 Los demás gastos corrientes		520.636			520.636	35.937	35.937	35.937	
	K.1 Gastos de infraestructura		1.392.860			1.392.860			1.392.860	
Total Hospital Los Andes		19.182.225	4.320.689		4.710	23.507.624	526.324	526.324	24.033.949	
Hospital Municipal Modelo Corea	C.1 Gasto de personal	23.725.669	400			23.726.069	2.576.363	2.576.363	26.302.432	
	C.2 Gastos de operación		4.281.656	637.813	32.240	4.951.709	778.746	778.746	5.730.455	
	C.3 Gasto de mantenimiento		326.805			326.805	19.440	19.440	346.245	
	C.4 Servicios básicos						56.575	56.575	56.575	
	C.5 Los demás gastos corrientes		167.669			167.669	2.929	2.929	170.598	
	K.1 Gastos de infraestructura		484.836			484.836			484.836	
K.2 Gastos de equipamiento		1.006.304			7.117	1.013.421	299.394	299.394	1.312.815	
Total Hospital Municipal Modelo Corea		23.725.669	6.267.671	637.813	39.357	30.670.509	3.733.448	3.733.448	34.403.956	
Total general		63.357.389	12.792.472	1.276.228	44.066	77.470.155	5.856.799	5.856.799	83.326.954	
Total general en %		76,0%	15,4%	1,5%	0,1%	93,0%	7,0%	7,0%	100,0%	

Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

Matriz del Financiamiento y Gasto de Hospitales de Segundo Nivel - Gestión 2012 - Expresado en Bolivianos

Nombre del Establecimiento	Grupo de sub categoría de objeto de gasto	F.1.1 Tesoro General de La Nación				Total F.1.1 Tesoro General de La Nación	F.1.2 Recursos Específicos F.1.2.2 RRPP (Venta de Bienes y Servicios)	Total F.1.2 Recursos Específicos	Total general
		F.1.1.1 TGN (organismo financiador)	F.1.1.2 Coparticipación tributaria (SUMI)	F.1.1.3 IDH principalmente (SS-PAM)	F.1.1.4 Coparticipación tributaria (SESO)				
Hospital La Paz	C.1 Gasto de personal	18.310.928	0	73.647		18.384.575	754.461	19.139.037	
	C.2 Gastos de operación		1.747.521	654.469		2.401.990	603.237	3.005.227	
	C.3 Gasto de mantenimiento		100.826	50.809		151.635	44.528	196.163	
	C.4 Servicios básicos					0	21.271	21.271	
	C.5 Los demás gastos corrientes		0			0	15.902	15.902	
	K.2 Gastos de equipamiento		88.730		58.540		147.270	165.648	312.918
Total Hospital La Paz		18.310.928	1.937.077	837.465		21.085.470	1.605.047	22.690.518	
Hospital Los Andes	C.1 Gasto de personal	17.100.769	0			17.100.769	307.195	17.407.964	
	C.2 Gastos de operación		2.829.592		14.593	2.844.185	246.650	3.090.836	
	C.3 Gasto de mantenimiento		145.491			145.491	423	145.914	
	C.4 Servicios básicos						6.881	6.881	
	C.5 Los demás gastos corrientes						626	626	
	K.1 Gastos de infraestructura		19.926				19.926		19.926
K.2 Gastos de equipamiento		274.055				274.055	0	274.055	
Total Hospital Los Andes		17.100.769	3.269.064		14.593	20.384.427	561.776	20.946.203	
Hospital Municipal Modelo Corea	C.1 Gasto de personal	21.142.669	200			21.142.869	2.026.790	23.169.659	
	C.2 Gastos de operación		3.883.043	321.110	30.997	4.235.150	795.179	5.030.329	
	C.3 Gasto de mantenimiento		122.443			122.443	30.645	153.088	
	C.4 Servicios básicos						51.328	51.328	
	C.5 Los demás gastos corrientes		10.500			10.500	3.910	3.910	
	K.1 Gastos de infraestructura		1.385.344				1.385.344	0	1.385.344
K.2 Gastos de equipamiento									
Total Hospital Municipal Modelo Corea		21.142.669	5.401.530	321.110	30.997	26.896.306	2.907.851	29.804.158	
Total general		56.554.366	10.607.671	1.158.575	45.591	68.366.203	5.074.675	73.440.878	
Total general en %		77,0%	14,4%	1,6%	0,1%	93,1%	6,9%	100,0%	

Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

Matriz del Financiamiento y Gasto de Hospitales de Segundo Nivel - Gestión 2011 - Expresado en Bolivianos

Nombre del Establecimiento	Grupo de sub categoría de objeto de gasto	F.1.1 Tesoro General de La Nación				Total F.1.1 Tesoro General de La Nación	F.1.2 Recursos Específicos F.1.2.2 RRPP (Venta de Bienes y Servicios)	Total F.1.2 Recursos Específicos	Total general
		F.1.1.1 TGN (organismo financiador)	F.1.1.2 Coparticipación tributaria (SUMI)	F.1.1.3 IDH principalmente (SSPAM)	F.1.1.4 Coparticipación tributaria (SESO)				
Hospital La Paz	C.1 Gasto de personal	16.954.563	0	317.406		17.271.968	791.539	791.539	18.063.508
	C.2 Gastos de operación		2.023.581	343.321		2.366.902	782.136	782.136	3.149.038
	C.3 Gasto de mantenimiento		245.716	9.690		255.406	98.512	98.512	353.918
	C.4 Servicios básicos		80			80	32.429	32.429	32.429
	C.5 Los demás gastos corrientes						23.106	23.106	23.186
	K.1 Gastos de infraestructura						0	0	0
	K.2 Gastos de equipamiento	92.547		3.795		96.342	28.055	28.055	124.397
Total Hospital La Paz		16.954.563	2.361.924	674.212		19.990.699	1.755.777	1.755.777	21.746.476
Hospital Los Andes	C.1 Gasto de personal	15.834.045	0			15.834.045	242.010	242.010	16.076.055
	C.2 Gastos de operación		2.057.017		5.042	2.062.059	186.421	186.421	2.248.480
	C.3 Gasto de mantenimiento		67.425			67.425	0	0	67.425
	C.4 Servicios básicos						2.929	2.929	2.929
	C.5 Los demás gastos corrientes		8.330			8.330	300	300	8.630
	K.1 Gastos de infraestructura		47.193			47.193			47.193
	K.2 Gastos de equipamiento	235.432				235.432			235.432
Total Hospital Los Andes		15.834.045	2.415.396		5.042	18.254.483	431.659	431.659	18.686.143
Hospital Municipal Modelo Corea	C.1 Gasto de personal	19.576.545	340			19.576.885	1.689.884	1.689.884	21.266.769
	C.2 Gastos de operación		3.284.233	413.746	35.692	3.733.672	879.089	879.089	4.612.761
	C.3 Gasto de mantenimiento		145.832			145.832	40.809	40.809	186.641
	C.4 Servicios básicos						43.654	43.654	43.654
	C.5 Los demás gastos corrientes		27.645			27.645	6.833	6.833	6.833
	K.1 Gastos de infraestructura						17.528	17.528	45.173
	K.2 Gastos de equipamiento	676.536			0	676.536	3.830	3.830	680.366
Total Hospital Municipal Modelo Corea		19.576.545	4.134.585	413.746	35.692	24.160.570	2.681.627	2.681.627	26.842.197
Total general		52.365.154	8.911.905	1.087.958	40.735	62.405.752	4.869.063	4.869.063	67.274.815
Total general en %		77,8%	13,2%	1,6%	0,1%	92,8%	7,2%	7,2%	100,0%

Fuente: Estudio del Gasto y Financiamiento de Hospitales de 2do Nivel, Hector Alvarez

2.7 Conclusiones y recomendaciones sobre el gasto de Hospitales de Segundo Nivel

Una vez analizados los resultados de la estimación del gasto de los tres hospitales de segundo nivel que fueron objeto del presente estudio, puede concluirse que si bien los hospitales de segundo nivel están bajo tuición de los gobiernos municipales, el nivel central es quién financia la mayor cantidad de recursos destinados al funcionamiento de estos, principalmente por el pago del personal con ítem, recursos que son ejecutados por el SEDES, así como el pago por las prestaciones del entonces SUMI y SSPAM, ahora Ley N° 475 (recursos ejecutados por los gobiernos municipales). Por lo tanto, los recursos que son recaudados por diferentes conceptos y que corresponden a la fuente TGN (nivel central), financian a través de la gobernación (pago de personal) y los municipios (pago de las prestaciones del seguro con la subcuenta coparticipación tributaria) en promedio entre el 90% (Hospital Corea) y el 98% (Hospital Los Andes) del gasto total de estos dos hospitales en el periodo 2011-2013, el Hospital La Paz financiaría su gasto con el TGN en 93%. Lo que significa que el restante 10%, 2% y 7% son financiados principalmente por los hogares a través del gasto de bolsillo, registrado en los hospitales como venta de servicios.

Como se menciona en el documento, el pago de energía eléctrica y agua (que forma parte del gasto en servicios básicos) sería financiado por los gobiernos municipales, gasto que correspondería aproximadamente al 2% del gasto total⁶ (que a su vez representaría alrededor del 90% del gasto en servicios básicos). Con lo cual debería gestionarse que los gobiernos municipales destinen mayor cantidad de recursos para el gasto corriente de los hospitales públicos, además de los recursos por utilizados por concepto de coparticipación tributaria, que como se mencionó, forma parte del gasto financiado por el TGN.

En la gestión 2013, según los resultados del gasto total por hospital, el Hospital Corea es el que registra un monto mayor del gasto Bs. 34.403.956, lo que significa un gasto promedio de Bs. 94.257 por día. El Hospital La Paz gasta en promedio por día Bs. 68.189 (gasto total de Bs. 24.889.049), mientras que el Hospital Los Andes registra un gasto promedio de Bs. 65.846 por día (gasto total de Bs. 24.033.949).

En cuanto a la estructura del gasto total agregado, el mayor porcentaje se concentra en el gasto corriente (97% del gasto total), dentro del cual el gasto de personal es el de mayor peso (84,3% del gasto corriente, lo que a su vez representa 80,7% del gasto total). Al interior del gasto de personal, el gasto en personal con ítem representa 81,9% en relación al gasto total de personal. Debe tomarse en cuenta la relevancia que tiene el gasto de personal en cuanto al consumo de recursos económicos para el funcionamiento de los hospitales de segundo nivel y por ende ejercer un mejor control sobre la racionalidad y eficiencia de estos.

Sobre el gasto por entidad ejecutora, el estudio muestra dos enfoques de análisis donde las estructuras de financiamiento como de gasto cambian radicalmente. Tomando en cuenta que el gasto por concepto del pago de personal con ítem hace que lo que parece relevante desde el punto de vista de los hospitales se convierta en gasto marginal desde el punto de vista del gasto total. Sin embargo, es importante conocer las características de los recursos económicos que son administrados por los hospitales para entender mejor la realidad de estos, donde la venta de servicios y los ingresos por las prestaciones del seguro público de salud tienen una importancia fundamental para el financiamiento de los gastos de operación (principalmente compra de medicamentos), gastos de mantenimiento y servicios básicos. En ese sentido, el gasto de bolsillo se convierte en la segunda fuente de financiamiento de los hospitales de segundo nivel reflejados en la venta de servicios (30,52%) después del ingreso por concepto del SUMI (62,42%) y SSPAM (6,81%) respecto del financiamiento de los recursos administrados por los hospitales (capítulo 3). Recalcando que lo que parece poco relevante desde el enfoque del financiamiento del gasto total (gasto de bolsillo en promedio agregado 7% del financiamiento) se convierte en relevante desde el punto de vista de los ingresos operativos del hospital.

Pese a las limitaciones existentes en cuanto a los recursos disponibles, infraestructura, equipamiento y personal,

⁶ Monto que no fue incluido en el estudio porque no se cuenta con el dato de los tres hospitales, el monto que se tiene en el estudio como gasto en servicios básicos corresponde al pago de gas, internet, teléfono y otros de comunicaciones que es financiado por la venta de servicios.

debe reconocerse el incremento de los recursos estatales destinados al sector público de salud en el periodo 2011-2013, 21% en promedio en cuanto al gasto en personal con ítem (gasto agregado de los tres hospitales), incremento que es más notorio en relación al SUMI, 79% para el Hospital Los Andes y 52% para el Hospital Corea, mientras que la venta de servicios de estos dos hospitales solo creció en 22% y 39% respectivamente. El hecho de que el gobierno a través de sus diferentes niveles de gestión financien entre el 90% y 98% del gasto total de funcionamiento de los hospitales de segundo nivel objeto de estudio, muestra un escenario favorable por cumplir con el mandato de la Constitución Política del Estado Plurinacional de Bolivia, en cuanto a brindar una atención de salud sin costo para el usuario, como parte de sus derechos fundamentales y que tiene impacto positivo en el desarrollo económico y social del país.



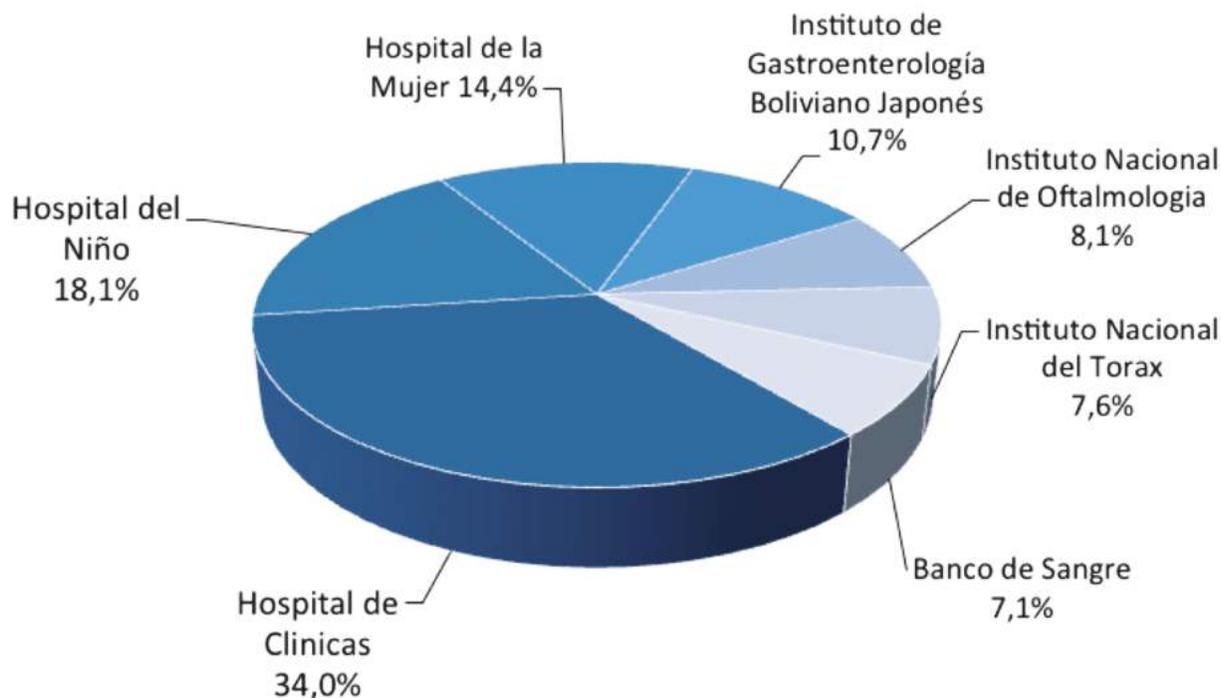
Análisis del Gasto y Financiamiento de Hospitales del Tercer Nivel

CAPITULO 3

3.1 Gasto de Hospitales de Tercer Nivel

Para la gestión 2012, el gasto realizado por los 7 hospitales públicos de tercer nivel del departamento de La Paz fue de Bs. 62.604.190⁷, lo que representa 2,8%⁸ del gasto departamental en salud (9,4% respecto al gasto del sector público de salud). La distribución del gasto entre estos establecimientos de salud, refleja que el hospital de Clínicas concentra el 34%, el Hospital del Niño es el segundo de mayor peso respecto al gasto con 18,1%. En estos dos establecimientos de salud se concentra el 52,2% del gasto total.

Gráfico 39 – Distribución del Gasto del Complejo Hospitalario de Tercer Nivel La Paz, Gestión 2012, participación porcentual



Fuente: Elaboración Propia

Los hospitales de La Mujer, Gastroenterológico, Oftalmológico, Tórax y Banco de Sangre representan en conjunto el 47,8% de gasto.

3.2 Fuentes de Financiamiento

Se identificaron 4 principales fuentes de financiamiento para el complejo hospitalario público de tercer nivel de La Paz. En el agregado, los Recursos de Generación Local (RGL) se constituyen en la principal fuente de financiamiento con 60,4% respecto del total, el SUMI representa 25,6% de las fuentes, mientras que el TGN-IDH y las Donaciones representan el restante 10% y 4% respectivamente.

Al interior de cada hospital la estructura de financiamiento cambia notoriamente, los hospitales de la Mujer y del Niño tienen como principal fuente de financiamiento los recursos generados por concepto del SUMI (76,1% y 54,5% respectivamente). Para el Banco de Sangre el SUMI representa 35,5 % de su financiamiento, para el resto de los hospitales los ingresos por este Seguro Público representan menos del 5%.

⁷ El presente documento no incluye el gasto que realiza el TGN por el pago de personal.

⁸ Dato estimado para 2012, Estudio de Cuentas Departamentales de Salud La Paz, Álvarez y Díaz, OPS-OMS Bolivia.

Cuadro 17 - Distribución del Gasto por Hospital y Fuente de Financiamiento (Gestión 2012 - Expresado en bolivianos y en % respecto de cada hospital)

Establecimiento	Fuentes de Financiamiento				Total general
	Donaciones	Recursos de Generación Local	SUMI TGN - Participación Popular	TGN IDH	
Banco de Sangre	20.255	2.830.835	1.570.291		4.421.381
Hospital de Clínicas	806.853	16.544.079	945.055	3.016.165	21.312.152
Hospital de la Mujer	1.048.816	1.101.481	6.862.961		9.013.258
Hospital del Niño	573.748	4.574.446	6.171.611		11.319.804
Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés	53.007	6.461.189	185.543		6.699.739
Instituto Nacional de Oftalmología	19.388	1.690.685	156.492	3.214.372	5.080.938
Instituto Nacional del Torax		4.611.617	145.300		4.756.917
Total general	2.522.067	37.814.332	16.037.254	6.230.538	62.604.190

Establecimiento	Participación Porcentual por Fuente de Financiamiento - Respecto de cada Hospital				Total general
	Donaciones	Recursos de Generación Local	SUMI TGN - Participación Popular	TGN IDH	
Banco de Sangre	0,5%	64,0%	35,5%	0,0%	100,0%
Hospital de Clínicas	3,8%	77,6%	4,4%	14,2%	100,0%
Hospital de la Mujer	11,6%	12,2%	76,1%	0,0%	100,0%
Hospital del Niño	5,1%	40,4%	54,5%	0,0%	100,0%
Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés	0,8%	96,4%	2,8%	0,0%	100,0%
Instituto Nacional de Oftalmología	0,4%	33,3%	3,1%	63,3%	100,0%
Instituto Nacional del Torax	0,0%	96,9%	3,1%	0,0%	100,0%
Total general	4,0%	60,4%	25,6%	10,0%	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

Por otro lado, el Tórax y el Instituto Oftalmológico tienen como principal fuente de financiamiento los recursos de generación local (96,9% y 96,4% respectivamente), seguido por el Hospital de Clínicas y Banco de Sangre. El Hospital de Clínicas es el único establecimiento dentro del complejo hospitalario público de tercer nivel de La Paz, que tenía convenio por concepto del Seguro de Salud para el Adulto Mayor (SSPAM), de ser necesario este hospital compraba servicios de los otros hospitales del complejo, lo que para los otros representaría recursos de generación local. Para el caso, la fuente SSPAM (clasificada por el hospital bajo la fuente 41/119, transferencias del TGN-IDH) representa 14,2% del total del Financiamiento del Hospital de Clínicas. El monto correspondiente al Oftalmológico por la fuente TGN-IDH representa 63,3% del total del financiamiento de este hospital y la misma está dirigida a la compra de equipo médico y de laboratorio. Para el Hospital de La Mujer, la fuente donaciones representa 11,6% de su financiamiento, lo que a su vez significa el 41,6% respecto del total de la fuente donaciones. Asimismo, la fuente SUMI se concentra en este establecimiento de salud en 76,1% respecto de su total lo que representa 42,8% respecto al total de la fuente SUMI (ver siguiente cuadro).

La fuente de financiamiento Recursos de Generación Local, se concentra en 43,8% en el Hospital de Clínicas. Asimismo, el Instituto de Gastroenterología concentra 17,1% de los recursos de generación local, siendo a la vez la principal fuente de financiamiento de este hospital (96,4%). Ocurre un caso similar con el hospital del Tórax respecto a esta fuente (12,2% respecto a la fuente recursos de generación local que significa 96,9% respecto al total de las fuentes de este hospital).

Cuadro 18 - Distribución del Gasto de los Hospitales respecto a la Fuente de Financiamiento

(Gestión 2012 - Expresado en % respecto de cada Fuente)

Establecimiento	Participación Porcentual por Fuente de Financiamiento - Respecto de cada Fuente				
	Donaciones	Recursos de Generación Local	SUMI TGN - Participación Popular	TGN IDH	Total general
Banco de Sangre	0,8%	7,5%	9,8%	0,0%	7,1%
Hospital de Clínicas	32,0%	43,8%	5,9%	48,4%	34,0%
Hospital de la Mujer	41,6%	2,9%	42,8%	0,0%	14,4%
Hospital del Niño	22,7%	12,1%	38,5%	0,0%	18,1%
Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés	2,1%	17,1%	1,2%	0,0%	10,7%
Instituto Nacional de Oftalmología	0,8%	4,5%	1,0%	51,6%	8,1%
Instituto Nacional del Torax	0,0%	12,2%	0,9%	0,0%	7,6%
Total general	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

3.3 Objeto del Gasto

Como puede observarse en el siguiente cuadro, 51,2% del gasto se concentra en el grupo 30000 (materiales y suministros), con un rango de participación por hospital entre 45% y 68%, con excepción del Oftalmológico, que por la compra de equipamiento por un monto de Bs. 3.279.210 (64% del gasto de este hospital), dato que distorsiona un poco el análisis de lo que podría llamarse gasto corriente de este hospital, debido a que es un gasto que el hospital no efectúa todos los años. Los grupos de gasto de “Servicios no Personales” (20000) y “Activos Reales” (40000), representan el 15,87% y 15,5% respectivamente, gasto que es similar entre ambos grupos.

Cuadro 19 - Distribución del Gasto por Hospital y Objeto de Gasto

(Gestión 2012 - Expresado en bolivianos y en % respecto de cada hospital)

Establecimiento	Objeto de Gasto						Total general
	10000	20000	30000	40000	60000	80000	
Banco de Sangre	1.003.643	216.662	2.711.872	260.390	227.655	1.159	4.421.381
Hospital de Clínicas	2.619.161	4.955.433	9.718.711	1.743.911	1.863.576	411.360	21.312.152
Hospital de la Mujer	394.300	629.742	6.133.589	1.275.930	556.603	23.094	9.013.258
Hospital del Niño	760.524	1.768.617	6.851.688	1.071.367	849.296	18.312	11.319.804
Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés	472.137	1.271.356	3.068.444	1.541.091	207.696	139.015	6.699.739
Instituto Nacional de Oftalmología	487.608	329.244	907.887	3.279.210	5.582	71.407	5.080.938
Instituto Nacional del Torax	437.105	761.549	2.658.271	520.289	301.422	78.281	4.756.917
Total general	6.174.477	9.932.603	32.050.463	9.692.189	4.011.829	742.628	62.604.190

Establecimiento	Participación de Objeto de Gasto respecto al total de cada Hospital						Total general
	10000	20000	30000	40000	60000	80000	
Banco de Sangre	22,7%	4,9%	61,3%	5,9%	5,1%	0,0%	100,0%
Hospital de Clínicas	12,3%	23,3%	45,6%	8,2%	8,7%	1,9%	100,0%
Hospital de la Mujer	4,4%	7,0%	68,1%	14,2%	6,2%	0,3%	100,0%
Hospital del Niño	6,7%	15,6%	60,5%	9,5%	7,5%	0,2%	100,0%
Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés	7,0%	19,0%	45,8%	23,0%	3,1%	2,1%	100,0%
Instituto Nacional de Oftalmología	9,6%	6,5%	17,9%	64,5%	0,1%	1,4%	100,0%
Instituto Nacional del Torax	9,2%	16,0%	55,9%	10,9%	6,3%	1,6%	100,0%
Total general	9,9%	15,9%	51,2%	15,5%	6,4%	1,2%	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

El oftalmológico es el que realizó el gasto más representativo en el grupo 40000 (33,83% respecto al total del grupo 40000).

3.3.1 Detalle del Gasto por Objeto del Gasto

El gasto en el grupo 10000, que está referido a “Servicios Personales”, representa 9,9% del gasto total de los hospitales. Bajo este grupo se encuentra la partida 12100 referida al personal eventual y otros gastos de seguridad social relacionados a la contratación de personal (partidas importantes en el grupo 10000). Es de notar que el Banco de Sangre realiza un gasto que representa 22,7% en este grupo a diferencia del resto de hospitales que registran un gasto que oscila entre 6% y 12%.

Al interior del grupo 10000, la partida 12100 (personal eventual) representa 82,5% del gasto de este grupo, los beneficios sociales y aguinaldos completan el restante porcentaje.

Cuadro 20 – Participación de la partida 12100 en el grupo 10000

(Gestión 2012 - Expresado en bolivianos y en % respecto del grupo 10000)

Establecimiento	NºPar 12100	10000	%
Banco de Sangre	869711,27	1.003.643	86,7%
Hospital de Clínicas	2009014,86	2.619.161	76,7%
Hospital de la Mujer	343629,41	394.300	87,1%
Hospital del Niño	663018,48	760.524	87,2%
Instituto Nacional de Oftalmología	422737,77	487.608	86,7%
Instituto Nacional del Torax	380405,47	437.105	87,0%
Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés	408053,94	472.137	86,4%
Total general	5.096.571	6.174.477	82,5%

Fuente: Elaboración Propia

Otra partida bajo la cual se realiza la contratación de personal se encuentra dentro del grupo 20000 y está referida a los consultores de línea (partida 25220), esta partida es utilizada en los hospitales principalmente para la contratación de personal de salud, aunque no es excluyente la contratación de otro personal y el criterio varía de hospital a hospital; en 2012, el gasto en las consultorías de línea representa 57,7% del gasto del grupo 20000 (9,1% respecto del gasto total). Si consideramos la suma del gasto del grupo 10000 más los consultores de línea (25220), los hospitales gastan el 19% de sus recursos en la contratación de personal. El Hospital de Clínicas es el que realiza un mayor gasto de contratación de personal bajo la modalidad de consultores de línea respecto de los otros establecimientos, seguido por el Instituto de Gastroenterología y el Tórax, en cambio el Banco de Sangre no contrata personal con esta partida. Cabe señalar que es más ventajoso para el hospital, en términos de ahorro, la contratación de personal bajo la partida consultores de línea, pero no así para este personal, por no contar con beneficios sociales.

Cuadro 21 – Participación de la partida 25220 en el grupo 20000

(Gestión 2012 - Expresado en bolivianos y en % respecto del grupo 20000)

Establecimiento	NºPar 25220	20000	%
Banco de Sangre		216.662	0,0%
Hospital de Clínicas	3.652.549	4.955.433	73,7%
Hospital de la Mujer	206.372	629.742	32,8%
Hospital del Niño	632.399	1.768.617	35,8%
Instituto Nacional de Oftalmología	92.500	329.244	28,1%
Instituto Nacional del Torax	390.937	761.549	51,3%
Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés	751.965	1.271.356	59,1%
Total general	5.726.721	9.932.603	57,7%

Fuente: Elaboración Propia

Al interior del grupo de gasto 30000, una partida de peculiar importancia es la 34200, que está referida a la compra de “Productos Químicos y Farmacéuticos”, bajo la cual se encuentran principalmente los medicamentos (no únicamente), con esa salvedad, el gasto en “medicamentos” representa 44% del gasto del grupo 30000 (22,5% del gasto total). Por las características del tipo de servicio que ofrece el Banco de Sangre, este realiza

un mayor gasto en productos químicos y farmacéuticos (82,7% del gasto en el grupo 30000), a su vez el grupo 30000, representa 61,3% del gasto total del Banco de Sangre.

Los hospitales de La Mujer, Niño, Clínicas y Tórax, realizaron gastos en “medicamentos” en un rango de 38% a 50% que podría decirse que es similar, mientras que el Gastroenterológico y el Oftalmológico registran un gasto en medicamentos menor (28,2% y 26,4% respectivamente).

Cuadro 22 – Participación de la partida 34200 en el grupo 30000

(Gestión 2012 - Expresado en bolivianos y en % respecto del grupo 30000)

Establecimiento	NºPar 34200	30000	%
Banco de Sangre	2.243.407	2.711.872	82,7%
Hospital de Clínicas	3.746.111	9.718.711	38,5%
Hospital de la Mujer	2.278.829	6.133.589	37,2%
Hospital del Niño	3.433.031	6.851.688	50,1%
Instituto Nacional de Oftalmología	239.856	907.887	26,4%
Instituto Nacional del Torax	1.290.644	2.658.271	48,6%
Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés	863.982	3.068.444	28,2%
Total general	14.095.858	32.050.463	44,0%

Fuente: Elaboración Propia

Cuadro 23 – Participación de la partida 43400 en el grupo 40000

(Gestión 2012 - Expresado en bolivianos y en % respecto del grupo 40000)

Establecimiento	NºPart 43400	40000	%
Banco de Sangre	117.690	260.390	45,2%
Hospital de Clínicas	1.303.051	1.743.911	74,7%
Hospital de la Mujer	1.237.791	1.275.930	97,0%
Hospital del Niño	819.803	1.071.367	76,5%
Instituto Nacional de Oftalmología	3.231.872	3.279.210	98,6%
Instituto Nacional del Torax	370.913	520.289	71,3%
Instituto de Gastroenterología Boliviano Japonés	1.388.911	1.541.091	90,1%
Total general	8.470.031	9.692.189	87,4%

Fuente: Elaboración Propia

El grupo 40000, tiene como principal partida de gasto la 43400 referida a “equipo médico y de laboratorio”, la misma representa 87,4% del gasto del grupo 40000, 13,5% respecto del gasto total. Como se mencionó anteriormente el Oftalmológico es el que realizó un mayor gasto en equipamiento en 2012.

Los grupos de gasto 60000 servicios de la deuda (referido principalmente a la partida 66200 gastos devengados no pagados por servicios) y 80000 impuestos regalías y tasas, representan un gasto marginal, 6,4% y 1,2% respectivamente. No se consideró en el presente análisis el gasto que realizó el Gobierno Autónomo Municipal de La Paz por concepto de servicios básicos, energía eléctrica, agua y gas, por no contar con esa información de los 7 hospitales.

3.4 Gasto Ejecutado por Fuente de Financiamiento

Realizando un cruce de variables entre las diferentes fuentes de financiamiento, y los grupos de gasto (siguiente cuadro), se puede evidenciar que los recursos de generación local financian en su totalidad los grupos de servicios personales (10000) e impuestos regalías y tasas (80000). Asimismo, es el principal financiador del grupo de gasto servicios no personales (20000) con 13% de 15,8% que representa el gasto realizado en este grupo, la fuente TGN-IDH financia en 1,4% y la fuente SUMI el restante 1,4%.

Cuadro 24 – Objeto de Gasto por Fuente de Financiamiento (Gestión 2012 - Expresado en bolivianos y en % respecto a la fuente y objeto)

Fuente de Financiamiento	Objeto de gasto						Total general
	10000	20000	30000	40000	60000	80000	
Donaciones		6.540	625.877	1.889.650			2.522.067
Recursos de Generación Local	6.174.477	8.185.105	16.504.903	3.811.767	2.395.451	742.628	37.814.332
SUMI TGN - Participación Popular		864.885	12.910.171	776.400	1.485.798		16.037.254
TGN IDH		876.074	2.009.512	3.214.372	130.580		6.230.538
Total general	6.174.477	9.932.603	32.050.463	9.692.189	4.011.829	742.628	62.604.190
Participación Porcentual respecto del Total General							
Donaciones	0,00%	0,01%	1,00%	3,02%	0,00%	0,00%	4,03%
Recursos de Generación Local	9,86%	13,07%	26,36%	6,09%	3,83%	1,19%	60,40%
SUMI TGN - Participación Popular	0,00%	1,38%	20,62%	1,24%	2,37%	0,00%	25,62%
TGN IDH	0,00%	1,40%	3,21%	5,13%	0,21%	0,00%	9,95%
Total general	9,86%	15,87%	51,20%	15,48%	6,41%	1,19%	100,00%

Fuente: Elaboración Propia

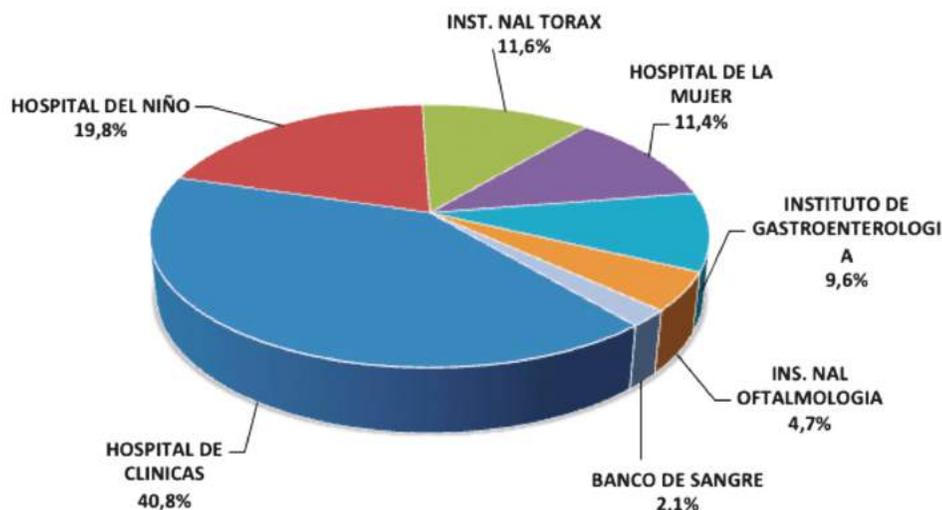
La fuente SUMI (25,6% del total), financia principalmente el grupo 30000 materiales y suministros (20,6%). De la misma manera la fuente donaciones se concentra en el grupo 40000 activos reales. Sin embargo con los recursos del SUMI también se financian servicios no personales, activos reales, e incluso las deudas o compromisos adquiridos posiblemente para el abastecimiento de insumos, medicamentos y otros relacionados a las prestaciones otorgadas por este seguro.

La fuente TGN-IDH que financia los grupos de gasto 20000, 30000 y 60000, está referido a los recursos por concepto del SSPAM, revisando el detalle del gasto por esta fuente, se puede decir que el Hospital de Clínicas está pagando la compra de servicios (gastos del seguro de salud del adulto mayor), contratación de personal (consultores de línea), alimentación hospitalaria, productos químicos y farmacéuticos y gastos devengados no pagados por servicios (grupo 60000).

3.5 Estimación del gasto de personal con ítem

Al mes de agosto de 2013, el personal que trabaja en los hospitales del complejo de Miraflores es de 2.134 en general, según planillas de los hospitales (el número considerado en la estimación es del personal que recibe pago).

Gráfico 40 - Distribución del personal por Hospital
(Participación porcentual)



Fuente: Elaboración Propia

El gráfico 40, muestra que el Hospital de Clínicas concentra 40,8% de todo el personal (870 personas), el Hospital del Niño 19,8 % (423 personas). Entre ambos representan 60% de todo el personal del complejo hospitalario. Los hospitales de la Mujer y del Tórax cuentan con un número similar de personal (243 y 248 personas respectivamente) y su peso relativo respecto del total es de 11%.

3.5.1 Personal por Fuentes de Financiamiento

Cuadro 25 - Personal de los Hospitales de Tercer nivel por Fuente de Financiamiento, agosto 2013, distribución por número de personas y hospital

HOSPITAL	TGN	%	HIPIC	%	MSD	%	REC. PROP.	%	Total general	%
BANCO DE SANGRE	10	22,7%	2	4,55%		0,0%	32	72,7%	44	100,0%
HOSPITAL DE CLINICAS	560	64,4%	11	1,26%	9	1,0%	290	33,3%	870	100,0%
HOSPITAL DE LA MUJER	202	83,1%	14	5,76%		0,0%	27	11,1%	243	100,0%
HOSPITAL DEL NIÑO	339	80,1%	19	4,49%		0,0%	65	15,4%	423	100,0%
INS. NAL OFTALMOLOGIA	75	74,3%	1	0,99%		0,0%	25	24,8%	101	100,0%
INST. NAL TORAX	198	79,8%	9	3,63%		0,0%	41	16,5%	248	100,0%
INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGIA	170	82,9%		0,00%		0,0%	35	17,1%	205	100,0%
Total general	1.554	72,8%	56	2,62%	9	0,4%	515	24,1%	2.134	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

El Cuadro 25 muestra el número de personas por hospital y fuente de financiamiento, la principal fuente de financiamiento del personal es el TGN (1.554 Items), lo que representa 72,8% de todo el personal, la segunda fuente importante de financiamiento del personal está referida a los recursos propios (24,1% del total) bajo esta fuente se contratan 515 personas. El HIPIC y el Ministerio de Salud y Deportes (MSD), tienen una participación marginal en el financiamiento del personal (2,6% y 0,4% respectivamente). Revisando la estructura de financiamiento de personal de cada hospital, puede evidenciarse que el Banco de Sangre es el que cuenta con mayor cantidad de personal con fuente recursos propios, 72,7% respecto de su total (el Hospital de Clínicas es el segundo con mayor participación de la fuente recursos propios, 33,3%). De manera opuesta, el Hospital de La Mujer cuenta con mayor número de personal con Ítem TGN 83,1% respecto de su total. Similar a la estructura de este hospital es la estructura del Instituto de Gastroenterología (82,9%), Hospital del Niño (80%) y Tórax (79%). El rango de participación de la fuente recursos propios en estos hospitales es de 11% a 17%.

Cuadro 26 - Gasto en Personal de los Hospitales de Tercer nivel por Fuente y Hospital, agosto 2013, en bolivianos por fuente y hospital

HOSPITAL	TGN	%	HIPIC	%	MSD	%	REC. PROP.	%	Total general	%
BANCO DE SANGRE	45.544	31,2%	4.833	3,3%		0,0%	95.450	65,5%	145.828	100,0%
HOSPITAL DE CLINICAS	2.674.279	78,8%	60.731	1,8%	37.574	1,1%	621.195	18,3%	3.393.779	100,0%
HOSPITAL DE LA MUJER	1.095.857	88,2%	66.334	5,3%		0,0%	80.655	6,5%	1.242.845	100,0%
HOSPITAL DEL NIÑO	1.612.604	84,9%	98.803	5,2%		0,0%	188.547	9,9%	1.899.954	100,0%
INS. NAL OFTALMOLOGIA	357.556	82,2%	2.240	0,5%		0,0%	75.234	17,3%	435.031	100,0%
INST. NAL TORAX	983.302	88,4%	54.908	4,9%		0,0%	73.992	6,7%	1.112.203	100,0%
INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGIA	847.427	88,7%		0,0%		0,0%	108.072	11,3%	955.499	100,0%
Total general	7.616.570	82,9%	287.850	3,1%	37.574	0,4%	1.243.146	13,5%	9.185.140	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

Complementario al anterior análisis, en el cuadro 26 se puede observar el gasto en el que se incurrió por el pago del personal en el mes de agosto, Bs. 9.185.140, de este total el 82,9 % fue financiado por el TGN para el pago del personal que representa 78% de todo el personal (cuadro 25), esta diferencia de aproximadamente 10% entre el gasto y el número de personas, se justifica porque el TGN financia principalmente a personal médico (ver cuadro 29) que por su formación tienen una remuneración mayor que el resto del personal. De la misma manera, el gasto en personal con fuente recursos propios (13,5%) es menor en porcentaje que el número de personas contratadas con esta fuente (24,1%) existiendo una diferencia de 10,6%, que se explica porque en general con esta fuente se contrata personal que no es médico.

3.5.2 Personal agrupado por Tipo de Personal

Cuadro 27 - Personal de los Hospitales de Tercer nivel por Tipo de Personal y Hospital, agosto 2013, número de personal por tipo y hospital

HOSPITAL	Médico	%	Enfermería	%	Otro Personal de Salud *	%	Personal Técnico en Salud **	%	Personal Administrativo	%	Total general	%
BANCO DE SANGRE	6	13,6%	8	18,2%		0,0%	12	27,3%	18	40,9%	44	100,0%
HOSPITAL DE CLINICAS	191	22,0%	260	29,9%	22	2,5%	91	10,5%	306	35,2%	870	100,0%
HOSPITAL DE LA MUJER	66	27,2%	89	36,6%	6	2,5%	17	7,0%	65	26,7%	243	100,0%
HOSPITAL DEL NIÑO	84	19,9%	182	43,0%	14	3,3%	46	10,9%	97	22,9%	423	100,0%
INS. NAL OFTALMOLOGIA	27	26,7%	28	27,7%	5	5,0%		0,0%	41	40,6%	101	100,0%
INST. NAL TORAX	50	20,2%	82	33,1%	6	2,4%	31	12,5%	79	31,9%	248	100,0%
INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGIA	42	20,5%	67	32,7%	5	2,4%	23	11,2%	68	33,2%	205	100,0%
Total general	466	21,8%	716	33,6%	58	2,7%	220	10,3%	674	31,6%	2.134	100,0%

*Otro personal de salud: Lic. en Nutrición, Lic. Trab. Social, Lic. Psicología
 **Técnico en salud: Tec. Laboratorio, Bioquímica, Cito Patología, Ecografo, Farmacia, Fisioterapeuta, Radiólogo de Neonatología, Técnico Radioterapia

Fuente: Elaboración Propia

Como muestra el cuadro 27, los médicos representan 21,8 % del personal de los 7 hospitales (entre médicos generales y especialistas), el hospital de la Mujer y el Oftalmológico son los que cuentan con mayor personal médico en relación a sus totales (27,2% y 26,7% respectivamente). El personal de enfermería (Lic. En enfermería y auxiliares de enfermería), representa 33,6% y el personal técnico en salud 10,3%. El personal administrativo representa 31,6% del total general de los hospitales.

Cuadro 28 – Gasto en Personal de los Hospitales de Tercer nivel por Hospital y Tipo de Personal, agosto 2013, en bolivianos

HOSPITAL	Médico	%	Enfermería	%	Otro Personal de Salud	%	Personal Técnico en Salud	%	Personal Administrativo	%	Total general	%
BANCO DE SANGRE	43.612	29,9%	18.100	12,4%		0,0%	37.891	26,0%	46.225	31,7%	145.828	100,0%
HOSPITAL DE CLINICAS	1.265.222	37,3%	942.775	27,8%	96.463	2,8%	322.488	9,5%	766.831	22,6%	3.393.779	100,0%
HOSPITAL DE LA MUJER	579.470	46,6%	364.905	29,4%	27.478	2,2%	76.449	6,2%	194.543	15,7%	1.242.845	100,0%
HOSPITAL DEL NIÑO	592.154	31,2%	768.442	40,4%	80.198	4,2%	169.169	8,9%	289.991	15,3%	1.899.954	100,0%
INS. NAL OFTALMOLOGIA	172.899	39,7%	111.551	25,6%	24.362	5,6%		0,0%	126.219	29,0%	435.031	100,0%
INST. NAL TORAX	405.920	36,5%	332.968	29,9%	28.204	2,5%	129.959	11,7%	215.153	19,3%	1.112.203	100,0%
INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGIA	358.549	37,5%	262.860	27,5%	29.882	3,1%	85.847	9,0%	218.362	22,9%	955.499	100,0%
Total general	3.417.826	37,2%	2.801.601	30,5%	286.588	3,1%	821.802	8,9%	1.857.322	20,2%	9.185.140	100,0%

*Otro personal de salud: Lic. en Nutrición, Lic. Trab. Social, Lic. Psicología
 **Técnico en salud: Tec. Laboratorio, Bioquímica, Cito Patología, Ecografo, Farmacia, Fisioterapeuta, Radiólogo de Neonatología, Técnico Radioterapia

Fuente: Elaboración Propia

El cuadro 28 hace referencia al gasto incurrido por pago de personal del mes de agosto desagregado por tipo de personal y hospital. En este sentido el pago en personal médico representa 37,2% del total (466 médicos), el personal de enfermería 30,5% (716 enfermeras y auxiliares) y el personal administrativo 20,2% (674).

3.5.3 Personal Agrupado por Tipo y Fuente de Financiamiento

Cuadro 29 – Gasto en Personal de los Hospitales de Tercer nivel por Tipo de Personal y Fuente, agosto 2013, en bolivianos

Tipo de Personal	TGN	%	HIPIC	%	MSD	%	REC. PROP.	%	Total general	%
Médico	3.043.537	33,1%	190.953	2,1%	17.310	0,2%	166.026	1,8%	3.417.826	37,2%
Enfermería	2.339.562	25,5%	73.539	0,8%	16.700	0,2%	371.800	4,0%	2.801.601	30,5%
Otro Personal de Salud	263.885	2,9%		0,0%	3.564	0,0%	19.139	0,2%	286.588	3,1%
Personal Técnico en Salud	591.627	6,4%	18.923	0,2%		0,0%	211.252	2,3%	821.802	8,9%
Personal Administrativo	1.377.958	15,0%	4.435	0,0%		0,0%	474.929	5,2%	1.857.322	20,2%
Total general	7.616.570	82,9%	287.850	3,1%	37.574	0,4%	1.243.146	13,5%	9.185.140	100,0%

Fuente: Elaboración Propia

Como se mencionó anteriormente, el TGN financia principalmente personal médico, 33,1% de 37,2% que representa el gasto en este tipo de personal respecto del total, el restante 4,1% es financiado por el HPIC (2,1%) y los recursos propios (1,8%), el MSD solo financia el gasto en personal en 02%. El personal de enfermería que representa 30,5% del gasto, es financiado principalmente por el TGN 25,5%, el porcentaje restante es financiado por los recursos propios (4,0%), HPIC (0,8%) y el MSD (0,2%). El personal administrativo también es financiado principalmente por el TGN 15% (de 20% que representa en total), los recursos propios financian este tipo de personal el restante 5,2%.

3.6 Clasificación y Cuantificación del Personal de Servicios de Diagnóstico y Apoyo

En visita realizada al complejo hospitalario de Miraflores, se pudo conversar con el personal que trabaja en los servicios de laboratorio, imagenología, farmacia y anatomía patológica, para tener una idea de la cantidad de personas y tipo de personal que trabaja en estos servicios.

3.6.1 Descripción del personal

El cuadro 30 muestra la cantidad de personal que existe en los hospitales de Clínicas, Mujer, Niño, Tórax y Gastroenterológico, en los cuatro servicios mencionados anteriormente (en el Instituto Nacional del Tórax solo se pudo visitar el servicio de imagenología). Una vez consolidada la información se conoce que al mes de agosto de 2013, existen 166 personas trabajando en los servicios de diagnóstico y apoyo. El servicio de laboratorio concentra 38% del personal, Imagenología 31%, farmacia 17% y anatomía patológica el restante 13%, todos respecto del total general.

Cuadro 30 – Personal de Servicios de Diagnóstico y Apoyo

Establecimiento de salud	Anatomía Patológica	Farmacia	Imagenología	laboratorio	Total general
HOSPITAL DE CLINICAS	14	13	16	34	77
HOSPITAL DE LA MUJER	2	6	2	7	17
HOSPITAL DEL NIÑO	2	8	7	11	28
INST. NAL TORAX			4		4
INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGIA	4	2	23	11	40
Total general	22	29	52	63	166

Fuente: Elaboración propia, entrevista al personal de los servicios.

El personal identificado de estos cuatro servicios es en su mayoría Lic. Profesionales de salud y técnicos en salud (distinto de médicos como se señala en la descripción al pie del cuadro 31) que representa 72% de todo el personal (40% y 32% respectivamente). Los médicos, en su mayoría especialistas (solo 2 médicos generales), representan 14%.

Cuadro 31 – Personal de Servicios de Diagnóstico y Apoyo por tipo de personal

Establecimiento de salud	Médicos	Lic. profesiones de salud*	Técnicos en salud**	Auxiliares y otro personal de apoyo	Total general
HOSPITAL DE CLINICAS	5	35	26	11	77
HOSPITAL DE LA MUJER	4	8	4	1	17
HOSPITAL DEL NIÑO	2	16	10		28
INST. NAL TORAX	1		3		4
INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGIA	12	8	10	10	40
Total general	24	67	53	22	166

* Bioquímico, farmacéutico, enfermera y lic. En laboratorio clínico
 **Biotecnólogos, histotécnicos, tec. radiólogos, tec. farmacia, tec. Laboratorio

Fuente: Elaboración propia, entrevista al personal de los servicios.

Los cuadros 32 al 35 muestran el detalle del número y tipo de personal desagregado por cada uno de los servicios de laboratorio, imagenología, farmacia y anatomía patológica.

Cuadro 32 – Personal de Laboratorio

Establecimiento de salud	Lic. profesiones de salud	Técnicos en salud	Auxiliares y otro personal de apoyo	Total general
HOSPITAL DE CLINICAS	21	8	5	34
HOSPITAL DE LA MUJER	4	3		7
HOSPITAL DEL NIÑO	7	4		11
INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGIA	7	2	2	11
Total general	39	17	7	63

Fuente: Elaboración propia, entrevista al personal de los servicios.

62% del personal de laboratorio corresponde a Lic. Profesionales de salud (39 personas, bioquímicos, farmacéuticos y Lic. en laboratorio clínico), 27% a los técnicos de salud (17 personas) y el restante 11% a los auxiliares y otro personal de apoyo (7 personas). Es importante mencionar que en este servicio no se cuenta con médicos.

Cuadro 33 – Personal de Imagenología

Establecimiento de salud	Medicos	Lic. profesiones de salud	Técnicos en salud	Auxiliares y otro personal de apoyo	Total general
HOSPITAL DE CLINICAS	2	1	11	2	16
HOSPITAL DE LA MUJER	2				2
HOSPITAL DEL NIÑO	1	1	5		7
INST. NAL TORAX	1		3		4
INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGIA	11		5	7	23
Total general	17	2	24	9	52

Fuente: Elaboración propia, entrevista al personal de los servicios.

En el servicio de imagenología como muestra el cuadro 33, los técnicos en salud (técnicos radiólogos, de Farmacia, Laboratorio, Biotecnólogos, histotécnicos,) representan 46% del personal de este servicio, los médicos 33%, los auxiliares 17% y los Lic. Profesionales en salud el restante 4%.

Cuadro 34 – Personal de Farmacia

Establecimiento de salud	Lic. profesiones de salud	Técnicos en salud	Auxiliares y otro personal de apoyo	Total general
HOSPITAL DE CLINICAS	13			13
HOSPITAL DE LA MUJER	4	1	1	6
HOSPITAL DEL NIÑO	8			8
INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGIA	1		1	2
Total general	26	1	2	29

Fuente: Elaboración propia, entrevista al personal de los servicios.

En el servicio de farmacia 90% del personal son profesionales relacionados a salud (26 personas, 22 bioquímicos y 4 farmacéuticos), 7% auxiliares y personal de apoyo y 3% técnicos en salud.

Cuadro 35 – Personal de Anatomía Patológica

Establecimiento de salud	Medicos	Técnicos en salud	Auxiliares y otro personal de apoyo	Total general
HOSPITAL DE CLINICAS	3	7	4	14
HOSPITAL DE LA MUJER	2			2
HOSPITAL DEL NIÑO	1	1		2
INSTITUTO DE GASTROENTEROLOGIA	1	3		4
Total general	7	11	4	22
	32%	50%	18%	100%

Fuente: Elaboración propia, entrevista al personal de los servicios.

En cuanto al servicio de anatomía patológica (22 personas), el 50% de este personal es técnico en salud (3 histo-técnicos, 5 técnicos de laboratorio y 3 Biotecnólogos). De los 7 médicos de este servicio (que además representa 32% del personal), 6 son médicos patólogos y 1 es médico citólogo que trabaja en el Hospital de La Mujer.

3.6.2 Recomendaciones sobre el personal de diagnóstico y apoyo

Del personal identificado en los servicios de diagnóstico y apoyo 14,5% corresponde a médicos, 40,4% a otros profesionales en salud, 31,9% a técnicos en salud y el restante 13,3% a los auxiliares y otro personal de apoyo.

Cuadro 36 – Estructura Porcentual del Personal de Servicios de Diagnóstico y Apoyo

Agrup tipo de personal	Anatomía Patológica	Farmacia	Imagenología	laboratorio	Total general	Participación porcentual
Medicos	7		17		24	14,5%
Lic. profesiones de salud		26	2	39	67	40,4%
Técnicos en salud	11	1	24	17	53	31,9%
Auxiliares y otro personal de apoyo	4	2	9	7	22	13,3%
Total general	22	29	52	63	166	100,0%
Participación porcentual	13,3%	17,5%	31,3%	38,0%	100,0%	

Fuente: Elaboración propia, entrevista al personal de los servicios.

Después de conocer el equipamiento, los espacios físicos y conversar con el personal de los servicios visitados, se pudo evidenciar la necesidad de personal y equipamiento debido a la demanda de trabajo manifestada por los trabajadores. Una forma de optimizar los recursos existentes es la centralización de los servicios de diagnóstico y apoyo, para de esta manera provechar las economías de escala en cuanto al uso óptimo de infraestructura, equipamiento y recursos humanos. Incluso el personal manifestó su conformidad con esta posibilidad.

Cuadro 37 – Detalle de personal de Diagnóstico y Apoyo por Especialidad

Agrup tipo de personal	Cargo Re cod	Anatomía Patológica	Farmacia	Imagenología	laboratorio	Total general
Medicos	medico citologo	1				1
	medico patologo	6				6
	medico radiologo			4		4
	medicos			2		2
	medicos ecografistas			7		7
	medicos terapeutas			4		4
Lic. profesiones de salud	bioquimico		22		33	55
	enfermera			2		2
	farmaceuticos		4			4
	Lic. en laboratorio clinico				6	6
Técnicos en salud	biotecnologos	3			10	13
	histotécnicos	3				3
	tec. de farmacia		1			1
	tec. de laboratorio	5			7	12
	tec. Radiólogos			24		24
Auxiliares y otro personal de apoyo	aux de enfermería			5		5
	aux de farmacia		1			1
	manual	1		1	3	5
	morgueros	2				2
	secretaria	1	1	3	4	9
	Total general	22	29	52	63	166

Fuente: Elaboración propia, entrevista al personal de los servicios.

3.7 Conclusiones y recomendaciones sobre el gasto de hospitales de tercer nivel

El análisis del gasto de los hospitales de tercer nivel es de suma importancia para conocer mejor las estructuras de financiamiento y objeto del gasto de los recursos que administran actualmente estos establecimientos de salud. El incluir en el análisis los recursos correspondientes al pago de personal con ITEM TGN y HIPIC, cambiaría radicalmente la participación porcentual del gasto en general y principalmente en el grupo de servicios personales clasificado como parte relevante del gasto corriente. Se debe complementar este análisis para conocer verdaderamente el peso de los factores de producción de los servicios de salud, como se hiciera con los hospitales de segundo nivel, con resultados descritos en el capítulo 2.

A nivel general, la fuente correspondiente al entonces SUMI, solo financia en 25,6% el gasto total de los recursos administrados por los hospitales, dejando un porcentaje importante del financiamiento a la venta de servicios (60,4%) que como se mencionó anteriormente es financiada en última instancia por el gasto de bolsillo. Si bien la estructura del financiamiento cambia según cada hospital, en términos absolutos tiene mayor incidencia la generación de ingresos por la atención a la población que no está cubierta por el seguro público de salud.

Debe reconocerse que las fuentes externas han dejado de ser parte importante del financiamiento del sector salud en general y de los hospitales del complejo de miraflores en particular, específicamente las donaciones. En 2012, las donaciones solo representaron 4% del financiamiento.

El gasto en personal financiado por la actividad de los hospitales (recursos propios) si tomamos en cuenta el grupo de servicios personales y la contratación de personal bajo la partida de consultores de línea es de 18,5%.

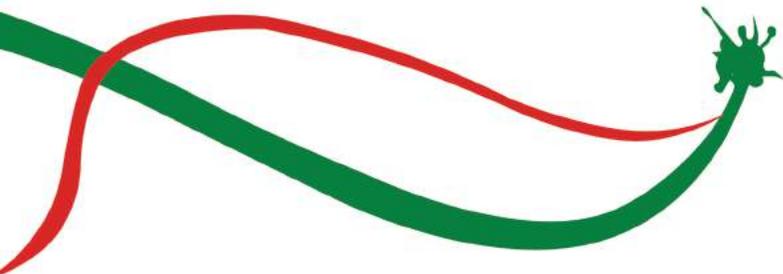
El gasto en medicamentos representa 22,5% del gasto total agregado que administran los hospitales de tercer nivel, de la misma forma, el gasto en equipo médico y de laboratorio representa 13,5% del gasto. La mitad de los recursos que son generados por las diferentes fuentes de financiamiento (principalmente los recursos de generación local y la fuente SUMI) son destinados a la compra de materiales y suministros (grupo 30000).

Solo en los hospitales de Clínicas y Niño se concentra más de la mitad del personal (41% y 19% respectivamente). El gasto en personal del conjunto de los siete hospitales de tercer nivel, correspondiente al mes de agosto asciende a Bs. 9.185.140, con lo cual se estima que el gasto anual fue de Bs. 119.406.820,00 para la gestión 2013. Mientras que la ejecución presupuestaria en 2012 fue de Bs. 62.604.190, con lo cual no cabe duda de que el gasto en personal sea el de mayor peso.

Así también, se abordó el tema del personal que trabaja en los servicios de diagnóstico y apoyo, justamente para plantear una forma de optimizar los recursos existentes a través de la centralización de estos servicios, para de esta manera hacer uso más óptimo de la infraestructura, equipamiento y recursos humanos.



¡La Paz saludable, para vivir bien!



CEDEC
Asociación Centro de Defensa de la Cultura

