



MGPSS PERC



Organización
Panamericana
de la Salud



St. George's University
THINK BEYOND

Grenada, West Indies

Metodología de Gestión Productiva de Servicios de Salud (MGPSS)

- *“Método de gestión desarrollado por la OPS para dar respuesta a los enfoques y prácticas de gestión de los servicios de salud y que se orienta a la organización óptima”*
- Basada en tres elementos fundamentales:

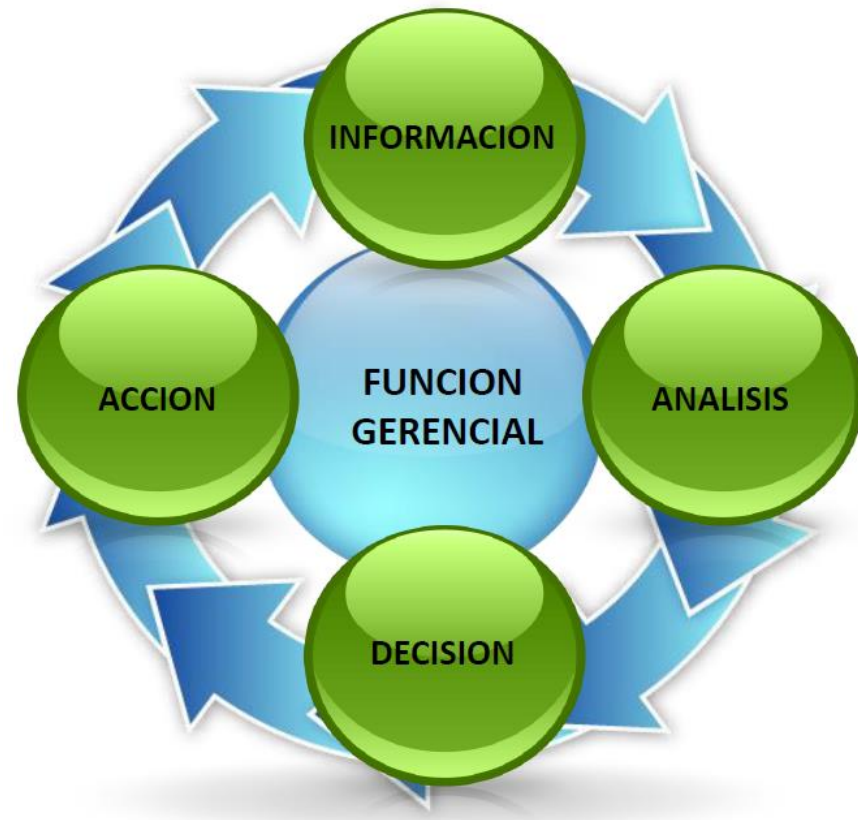
**Demanda de
Servicios**

**Capacidad
Productiva**

Producción Final

Principales Objetivos de la MGPSS

- La toma de decisiones basada en la **información** que permite la gestión eficiente de los recursos de salud de manera que mejore el acceso a los servicios de salud y la calidad de la atención.
- Esto se logra con el desarrollo de **indicadores para el seguimiento** de manera continua, eficiente, adecuada y confiable. de servicios de salud.



Aplicaciones Gerenciales de la MGPSS



- Permite generar información actualizada para la gestión, que incluye cuadros de mando gerencial, indicadores de gestión y sus tendencias.
- Un instrumento que apoya la programación presupuestaria.
- Una herramienta que apoya el esquema de evaluación de la productividad y del análisis de la eficiencia institucional.
- Un sistema de consulta en pantalla de los datos registrados.

Desarrollo histórico de metodologías de costeo

- A lo largo de más de tres décadas la OPS ha venido desarrollando la Metodología de Gestión Productiva de Servicios de Salud.



Qué no es la MGPSS?

- **No es una fuente de respuestas automáticas** para la gestión, sino que permite construir las preguntas y buscar las respuestas a través de la configuración de la herramienta PERC.
- **No es una formula mágica para la solución de los problemas** de conducción y gestión de los sistemas.
- **No requiere la generación de nueva información**, sino que relaciona selectivamente la información existente para ofrecer al gerente una visión estratégica del establecimiento o red de servicios de salud.

PERC (Producción, Eficiencia, Recursos y Costos)

- Es una **herramienta digital** (en plataforma Internet) que facilita el procesamiento de datos para la gestión, seleccionando y relacionando componentes críticos de las distintas fuentes de información para presentar una visión global de la productividad, ayuda a detectar problemas estratégicos y formular acciones para racionalizar el uso de los recursos y mejorar e incrementar la producción del establecimiento o red de servicios de salud.



Método de Costeo

- “WinSIG y PERC utiliza el sistema de costeo por absorción, donde cada Centro de Costo (CC) absorbe sus costos directos e indirectos correspondientes”

Centro de Costos Finales (CCF):

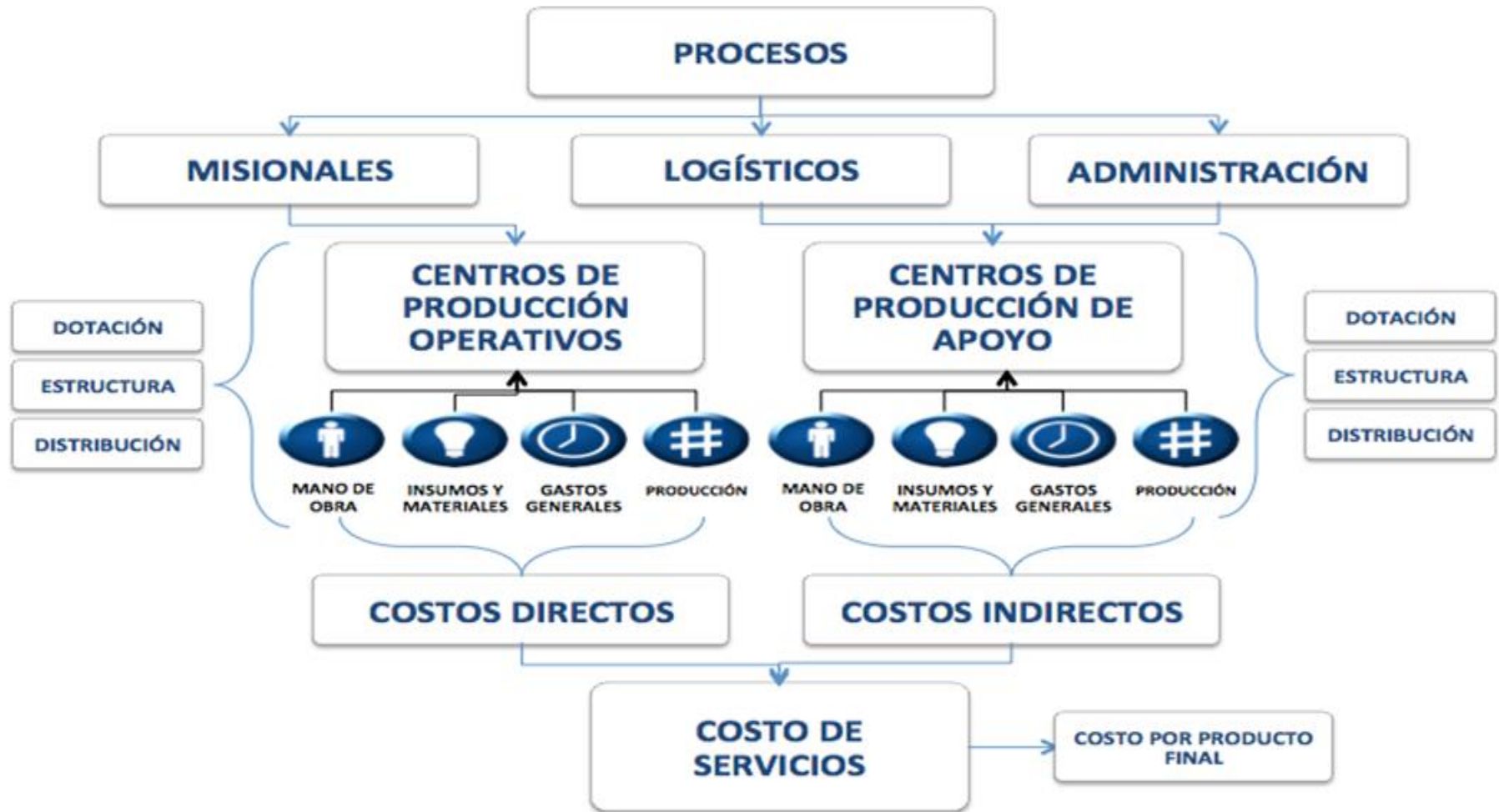
Son aquellos cuya producción se relaciona con el logro de los objetivos organizacionales (consulta de urgencia, hospitalización, cirugías y consultas ambulatorias)

Centro de Costos de Apoyo (CCA):

Son aquellos que sin tener relación directa con la razón de ser de la organización son pasos intermedios para la atención integral el usuario

Servicios de Apoyo Técnico u Operativo: Conformados por los apoyos diagnósticos y al tratamiento tales como laboratorio, imagenología, anatomía patológica, nutrición, etc.

Servicios de Apoyo Administrativo: Conformados por servicios como Dirección, Administración, Vigilancia, mantenimiento entre otros.



Determinación de los Centros de Costo

- **Recomendación 1° OPS:** “Determinar el costo de hospitalización sin absorber costos que no se comporten como el promedio”
- **Recomendación 2° OPS:** “Cambiar las unidades de paciente crítico a actividad final (CCF)”
- **Recomendación 3° OPS:** “Desagregar la actividad quirúrgica en un CCF por especialidad”

Determinación de los Centros de Costo

- **Elemento 1:** Definición de los centros de producción
- **Elemento 2:** Definición de la mano de obra
- **Elemento 3:** Definición de los suministros
- **Elemento 4:** Definición de los gastos generales
- **Elemento 5:** Informe de costos en PERC

Determinación de los Centros de Costo

Nivel Operativo



% AT Cerrada

Hospitalización

Cuidados Crítico

Cirugía

% AT Abierta

Consulta Ambulatoria

CMA

Urgencias

Nivel Apoyo



Laboratorio

Imagenología

Terapias

Banco de sangre

Servicio Farmacéutico

Central de esterilización

Transporte medico

Nivel Logístico



Suministros

Mantenimiento

Sistemas de información

Almacén

Registros clínicos

Alimentación

Servicios generales

Nivel Administrativo



Gerencia

Administración

Financiera

Fuentes de Información

- **Recursos Humanos:** Es el sistema de información de Recursos Humanos, cuya finalidad es la informatización de los procesos de apoyo a la gestión de recursos humanos, es de propiedad del Ministerio de Salud (MINSAL) y se encuentra presente en todo el territorio nacional. **SIRH + Honorarios (Sub 21)**
- **Insumos y Materiales:** Estos costos corresponden a la valorización de los insumos entregados por Bodega. Despachados dentro de un tiempo en específico (un mes) a cada uno de los centros que demandan insumos. **Sistemas Expertos**

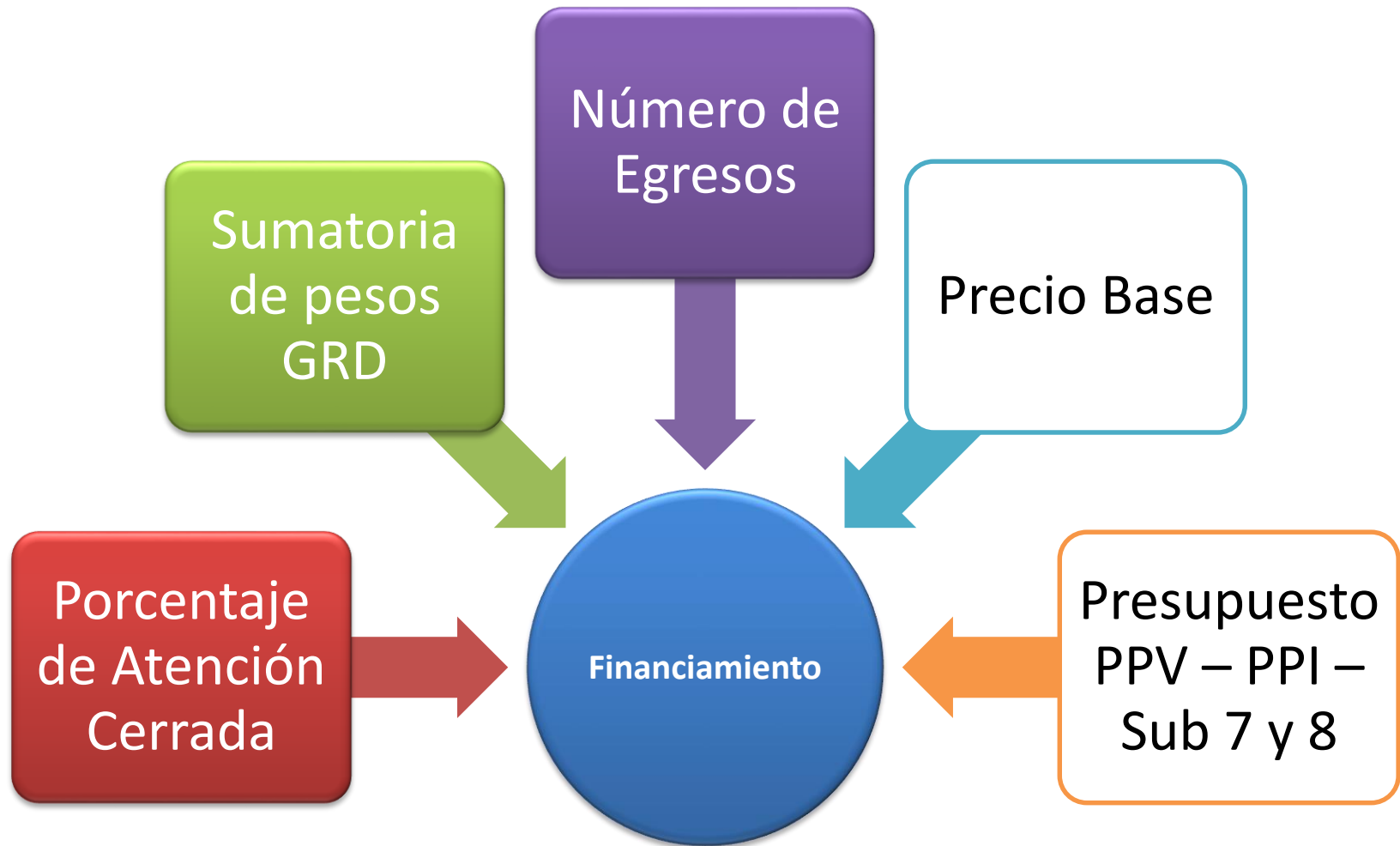
Fuentes de Información

- **Servicios Generales:** Corresponden a todos aquellos servicios que son externalizados por la Institución. Los más comunes son los siguientes: Servicio de Aseo, Servicio de Seguridad, Servicio de Lavandería y Mantenimiento de Jardines. **Se asignan todos por metros cuadrados a excepción de lavandería (kilos)**
- **Servicios Básicos:** Corresponden a todos aquellos consumos realizados por la Institución y son básicos para el normal funcionamiento de todas las unidades productivas. Los más comunes corresponden Electricidad, Agua potable, Gas, Teléfonos, Internet, entre otros. **Se asignan todos por metros cuadrados a excepción de teléfonos e internet (equipos y puntos de red)**

CENTRO PRODUCTIVO	CLASIFICACIÓN	OBSERVACIÓN	PRODUCTO
Administración	Servicio de Apoyo administrativo	Distribuye costos de acuerdo a los metros cuadrados	No tiene producto específico
Esterilización	Servicio de Apoyo Operativo		Metros cúbicos
Movilización	Servicio de Apoyo Operativo	Distribuye kms. a los CC	Kilómetros
Lavandería	Servicio de Apoyo Operativo	Distribuye kg. a los CC	Kilogramos
Consultorio ambulatoria	Servicio Final	Genera consultas medicas	Consultas
Urgencias	Servicios Final	Genera Atenciones	Atenciones
Hospitalización	Servicios Final	Genera Egresos	Egresos
UTI - UCI	Servicios Final	Genera DCO	DCO
Farmacia	servicios de Apoyo Operativo		Prescripciones
Rehabilitación	Servicio de Apoyo Operativo	Apoyo los CCF	Atenciones
Laboratorio	Servicio de apoyo Operativo	Apoyo los CCF	Exámenes
Imagenología	Servicio de apoyo Operativo	Apoyo los CCF	Exámenes
Cirugía	Centro de costo asistencial	Paciente Post-IQ requiere cama	Intervenciones Quirurgicas
CMA	Centro de costo Asistencial	Paciente Post-IQ no requiere cama	Intervenciones Quirurgicas
Procedimientos	Servicios de Apoyo Operativo	Apoyo los CCF	Procedimientos
Medicina Transfusional	Servicio de Apoyo Operativo	Apoyo los CCF	Transfusiones
Hemodiálisis	Servicio de Apoyo Operativo	Apoyo los CCF	Atenciones
Anatomía Patológica	Servicio de Apoyo Operativo	Apoyo los CCF	Análisis

Nueva línea de financiamiento FONASA

PERC - GRD



Nueva línea de financiamiento FONASA PERC - GRD

DATOS MAYO

1922	0,8857
Egresos	Peso GRD

PROMEDIO

1946,4	0,8546
Egresos	Peso GRD

PROYECCIÓN ANUAL

23356,8	0,8546
Egresos	Peso GRD

DATOS JUNIO

1905	0,8341
Egresos	Peso GRD

FORMULA: PESO GRD x EGRESOS x PRECIO BASE

DATOS JULIO

2007	0,8286
Egresos	Peso GRD

FORMULA: 0,8546 x 23356,8 x \$ 1.594.080 = \$ 31.819.912.721,18

DATOS AGOSTO

1905	0,8765
Egresos	Peso GRD

PROMEDIO may-sep	
Dias Estada	6,54

Egresos	30 / 6,54 =	4,59	2220,18 Egresos
Anual	Camas 484		23356,8 Anual

PROMEDIO escenario	
Dias Estada	6,04

Egresos	30 / 6,04 =	4,97	2403,97 Egresos
Anual	Camas 484		25316,8 Anual

DATOS SEPTIEMBRE

1993	0,8482
Egresos	Peso GRD

***Prom Ocupación 88,90%**
Egresos adicionales 1960

FORMULA: 0,8546 x 25316,8 x \$ 1.594.080 = \$ 34.490.099.944,32

DIFERENCIAL \$ 2.670.187.223,14

Nueva línea de financiamiento FONASA

PERC - GRD

DATOS MAYO

1922	0,8857
Egresos	Peso GRD

PROMEDIO

1946,4	0,8546
Egresos	Peso GRD

PROYECCIÓN ANUAL

23356,8	0,8546
Egresos	Peso GRD

DATOS JUNIO

1905	0,8341
Egresos	Peso GRD

FORMULA: PESO GRD x EGRESOS x PRECIO BASE

DATOS JULIO

2007	0,8286
Egresos	Peso GRD

PROMEDIO	
Peso GRD	0,85

0,85 x 23356,8 x \$ 1.594.080 \$ 31.819.912.721

DATOS AGOSTO

1905	0,8765
Egresos	Peso GRD

PROMEDIO Escenario 1	
Peso GRD	0,9

0,90 x 23356,8 x \$ 1.594.080 \$ 33.509.346.970

PROMEDIO Escenario 1	
Peso GRD	0,95

DATOS SEPTIEMBRE

1993	0,8482
Egresos	Peso GRD

0,95 x 23356,8 x \$ 1.594.080 \$ 35.370.977.357

DIFERENCIAL Escenario 1 \$ 3.000.000

DIFERENCIAL Escenario 2 \$ 6.000.000

Nueva línea de financiamiento FONASA

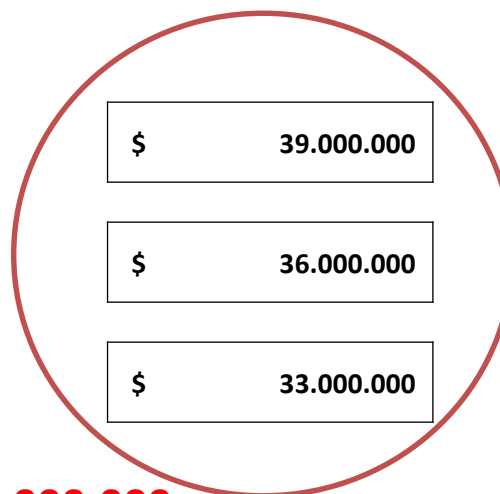
PERC - GRD

PRESUPUESTO	\$ 60.000.000
--------------------	----------------------

PORCENTAJE ACTUAL	65%
ATENCIÓN CERRADA	

PORCENTAJE escenario 1	60%
ATENCIÓN CERRADA	

PORCENTAJE escenario 2	55%
ATENCIÓN CERRADA	



**PESO GRD x EGRESOS x
PRECIO BASE**

**Resultado Positivo
Transferencia adicional**

DIFERENCIAL Escenario 1 \$ 3.000.000

DIFERENCIAL Escenario 2 \$ 6.000.000

**Resultado Negativo
Cero Transferencia**

Nueva línea de financiamiento FONASA

PERC - GRD

