

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA
RECINTO UNIVERSITARIO “CARLOS FONSECA AMADOR”
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS
DEPARTAMENTO DE CONTADURÍA PÚBLICA Y FINANZAS



SEMINARIO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN CONTADURÍA PÚBLICA Y FINANZAS

TEMA:

CONTABILIDAD DE GESTIÓN PRESUPUESTARIA

SUBTEMA:

PROYECCIÓN PARA ANÁLISIS DE GASTOS EN EL HOSPITAL CARLOS ROBERTO
HUEMBÉS.

Autores:

Bra. JOSSELIN RAQUEL PARRALES LÓPEZ

Bra. MIUREL DE LOS ÁNGELES RODRÍGUEZ LORENTE

Tutor (a):

WENDY CRUZ PALACIOS

Managua, Mayo de 2015

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE NICARAGUA, MANAGUA

RECINTO UNIVERSITARIO “CARLOS FONSECA AMADOR”

FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS

DEPARTAMENTO DE CONTADURÍA PÚBLICA Y FINANZAS



SEMINARIO DE GRADUACIÓN PARA OPTAR EL TÍTULO DE

LICENCIADO EN CONTADURÍA PÚBLICA Y FINANZAS

TEMA:

CONTABILIDAD DE GESTIÓN PRESUPUESTARIA

SUBTEMA:

PROYECCIÓN PARAANÁLISIS DE GASTOS EN EL HOSPITAL CARLOS ROBERTO

HUEMBÉS

Autores:

Bra. JOSSELIN RAQUEL PARRALES LÓPEZ

Bra. MIUREL DE LOS ÁNGELES RODRÍGUEZ LORENTE

Tutor (a):

WENDY CRUZ PALACIOS

Managua, Mayo de 2015

i. Dedicatorias

Dedico mi trabajo de culminación de mi carrera principalmente a **Dios** mi creador que me dio la oportunidad de terminar mis estudios universitarios con éxito, que me regalo la salud y la fuerza para seguir adelante y me regalo la victoria en las luchas libradas contra los obstáculos que se presentaron.

A mi hija que es el motor que impulsa mi vida, la razón que hace que cualquier sacrificio y esfuerzo valga la pena.

A mis padres, familiares y amigos que me brindaron el apoyo incondicional y la comprensión en todos los momentos que lo necesite.

Bra. Josselin Raquel Parrales López

Dedicatoria

Dedico este trabajo a Dios quien ilumino mi camino para llegar hasta mi meta dándome la sabiduría e inteligencia para culminar mis estudios.

A mi madre quien ha sido mi inspiración dándome su apoyo incondicional en todo momento. Dándome las fuerzas con sus palabras para seguir siempre adelante.

A mis abuelitos (q.e.p.d) por inculcarme el amor a perseguir mis sueños.

Y a mis amigos y demás familiares por apoyarme en todos los momentos que los necesite.

Bra. Miurel Rodríguez Lorente

ii. Agradecimientos

A **Dios** por haber puesto en mi camino personas que me brindaron su apoyo incondicional.

A toda mi **familia** por el apoyo y paciencia en la espera de la culminación de mis estudios profesionales.

A nuestra tutora **Lic. Wendy Cruz Palacios** por brindarnos tiempo, conocimiento, consejos y apoyo durante el proceso de elaboración del trabajo.

Al personal del Hospital Carlos Roberto Huembés que nos brindaron su tiempo y la información necesaria para el desarrollo de este trabajo.

Bra. Josselin Raquel Parrales López

Agradecimiento

A Dios por darme las fuerza necesarias para culminar mi carrera.

A mi familia y amigos por apoyarme a lo largo del camino, hasta llegar a la meta.

A nuestro tutor Lic. Wendy Cruz palacios, por guiarnos a través de sus consejos y conocimientos para la elaboración de este trabajo.

Al Hospital Carlos Roberto Huembés por brindarnos la información necesaria para el desarrollo de este trabajo.

Bra. Miurel Rodríguez Lorente.

iii. Carta Aval del Tutor

iv. Resumen

La contabilidad analítica es una disciplina que proporciona información desglosada de los costos, de los gastos, los márgenes y los resultados de la venta de servicios.

Esta información es relevante e importante para realizar análisis de gastos y proyecciones de los mismos, las formas de proyecciones de gastos más adecuados para empresas de servicios en este caso de los hospitales son: a través de análisis dinámico de los gastos, por medio de análisis de oferta y demanda y la UPA (Unidad Ponderada Asistencial).

Presentar al Hospital Carlos Roberto Huembés la proyección 2018 – 2028 de los gastos operativos en situaciones indeterminadas o inesperadas fue el objetivo perseguido y alcanzado en la realización de este trabajo el cual se alcanzó analizando la información financiera 2011 – 2013, conociendo la estructura de gastos 2011 – 2013 del HCRH, identificando las formas de proyección más adecuadas para empresas de servicios tales como los hospitales y aplicando cada uno de las formas de proyección identificadas a un caso práctico.

La metodología utilizada en el trabajo fue la recopilación de información a través de Documentos tecnológicos existentes de investigaciones sobre el subtema, Documentos existentes sobre diferentes aspectos de la Empresa, Datos Estadísticos de la misma, análisis de los estados financieros y del detalle de gastos para determinar factores claves en la elaboración de la proyección.

Llegando a la conclusión que la forma de proyección de gasto más adecuado sencillo e integral para el análisis de gastos hospitalarios en situaciones indeterminadas o inesperadas que se puedan presentar en el Hospital Carlos Roberto Huembés es el modelo UPA (Unidad Ponderada Asistencial).

Los resultados que hemos obtenidos con la realización de este trabajo han sido: ampliar y poner en práctica nuestros conocimientos, conocer la situación actual del HCRH y el funcionamiento de un hospital desde el punto de vista de la contabilidad analítica.

INDICE

i.	Dedicatoria	
ii.	Agradecimientos	
iii.	Carta Aval del Tutor	
iv.	Resumen	
I.	Introducción	12
II.	Justificación	14
III.	Objetivos	15
IV.	Desarrollo del sub Tema.	16
4.1	Contabilidad de Gestión Presupuestaria	16
4.2	Gasto	17
4.2.1	Clasificación del Gasto	17
4.3	Estructuras de Gastos	18
4.4	Presupuestos	18
4.4.1	Clasificación de Presupuestos.	19
4.4.2	El Presupuesto de las Administraciones Públicas	19
4.5	Indicadores Hospitalarios	20
4.6	Proyecciones	22
4.6.1	Definición.	22
4.6.2	Pautas para realizar Proyecciones	23
4.7	Formas de Proyecciones.	23
4.7.1	Análisis Estático y Dinámico	24
4.7.2	Análisis de Oferta y Demanda de Servicios.	24
4.7.3	UPA (Unidad Ponderada Asistencial)	25
4.7.4	Flujo grama de UPA (Unidad Ponderada Asistencial)	25
4.7.4	Ventajas del UPA	27
4.8	Caso Práctico.	27
4.8.1	Breve Reseña Histórica	27
4.8.2	Generalidades	28
4.8.3	Situación Indeterminada en el Hospital Carlos Roberto Huembés.	29
4.8.4	Análisis de la Información Financiera 2011 – 2013	30
4.8.5	Estructura de Gasto 2011 – 2013	31
4.8.6	Aplicación de las formas de Proyección en base a la Estructura de Gastos.	31
4.8.7	Proyección por medio de análisis dinámico de los Gastos en el HCRH.	31
4.8.8	Proyección a través de análisis de oferta y Demanda.	32
4.8.9	Proyección a través de UPA.	33

V. Conclusiones	35
VI. Bibliografía	37
6.1 Libros	37
6.2 Web grafía.....	37

I. Introducción

Toda empresa debe desarrollar un sistema contabilidad de gestión que proporcione mayor información y que permita el control y la presupuestación.

La obtención de esta información requiere la implantación de un sistema de contabilidad analítica que permita imputar cada gasto a su correspondiente actividad.

El resultado obtenido es una información mucho más rica, que permitirá el control y la presupuestación en ejercicios posteriores y desarrollar un sistema de contabilidad de gestión.

(Prieto, 2003) La Gestión es la dirección y el control de las actividades programadas.

Una de las funciones de la alta dirección de la empresa es prever los acontecimientos en el futuro y diseñar estratégicamente las acciones más adecuadas para poder afrontarlo con éxito, entonces el presupuesto es la síntesis cuantificada de estas acciones o actividades. Prieto (2003, pag 14).

La Contabilidad de Gestión Presupuestaria proporciona información sobre el uso y destino de los recursos necesario para la toma de decisiones, suministra información para la planificación y el control interno de los recursos, está orientada al ámbito interno de la empresa.

El objetivo general consiste en presentar al Hospital Carlos Roberto Huembés una proyección para Análisis de Gastos que brinde a la Dirección y Administración de la entidad una pauta en la toma de decisiones.

La Metodología utilizada es la recopilación de información a través de Documentos existentes de investigaciones sobre el subtema, Documentos existentes sobre diferentes aspectos de la Empresa, Datos Estadísticos de la misma, análisis de los estados financieros y del detalle de gastos para determinar factores claves en el diseño del modelo. El trabajo está estructurado en 6 Capítulos:

El primer capítulo es una breve introducción al tema general en el que se describe también la estructuración del trabajo.

En el segundo capítulo se explica el porqué de nuestro subtema y el fin o utilidad que tendrá la realización del trabajo.

En el tercer capítulo establecemos el objetivo general del trabajo y los objetivos específicos que servirán de lineamientos o guías para desarrollar el trabajo investigativo.

El cuarto capítulo expone y analiza la base informativa que sustentaran la explicación o interpretación de los resultados obtenidos tales como conceptos, definiciones referentes a la contabilidad de gestión presupuestaria, su uso, importancia; así mismo se presenta una breve reseña de la empresa, su misión, visión y el desarrollo del caso práctico.

El quinto capítulo es la respuesta de los objetivos planteados en el que se da a conocer los resultados obtenido después de finalizar todo el proceso investigativo.

Y en el sexto capítulo se presentan las fuentes de información utilizadas en el proceso investigativo.

El resultado servirá para identificar e implementar una forma de proyección para análisis de gastos que mejore la calidad de la información financiera proporcionada y la estabilidad financiera de la institución, así mismo nos ayuda a nosotras a poner en práctica los conocimientos adquiridos y optar al título de Licenciatura en Contaduría Pública y Finanzas.

II. Justificación

La Dirección y Administración de los hospitales tienden a enfocarse en brindarles a los pacientes atención médica de calidad y se descuida la necesidad interna de la información financiera dificultando la toma de decisiones.

La implementación de la contabilidad analítica y el análisis de Gastos permitirían un mejor ordenamiento de la información pertinente para apoyar la toma de decisiones.

El ordenamiento y asignación apropiada de gastos considerando las operaciones de la empresa facilita el análisis financiero, la toma de decisiones y el crecimiento de la misma.

Las proyecciones de gastos representan una herramienta gerencial que genera confianza a la hora de tomar decisiones importantes.

El propósito de general de este trabajo es presentar al Hospital Carlos Roberto Huembés una proyección para Análisis de Gastos que brinde a la Dirección y Administración de la entidad una pauta en la toma de decisiones.

La adopción y empleo de un buen enfoque para la presupuestación y una estructura de gastos favorecen la estabilidad financiera tanto a corto como a largo plazo y permite analizar, visualizar y definir el posicionamiento actual del HCRH para poder determinar y construir un diseño estratégico que responda a las situaciones que se puedan presentar.

III. Objetivos

3.1 Objetivo General:

Presentar la proyección 2018-2028 de los gastos operativos del Nuevo Hospital Carlos Roberto Huembés a través de análisis de estructuras de Gasto.

3.2 Objetivos Específicos:

- 1- Analizar la información financiera actual 2011-2013.
- 2- Conocer la estructura de gasto 2011- 2013 del HCRH
- 3- Identificar las diferentes formas de proyección, para empresas de servicios en este caso de los hospitales.
- 4- Elaborar la proyección 2018 – 2028 del gasto operativo del HCRH.

IV. Desarrollo del sub Tema.

4.1 Contabilidad de Gestión Presupuestaria

Existen muchas definiciones de contabilidad pero es difícil encontrar un texto o una fuente de información donde se defina lo que es la contabilidad de gestión presupuestaria por lo tanto hemos optado por definir individualmente cada palabra para entender claramente lo que es la contabilidad de gestión presupuestaria.

Law (2010) dijo que: “La **Contabilidad** es un sistema de información que utiliza metodología adecuada para procesar y emitir información referente a eventos económicos de una organización para los usuarios interesados en ella”.

Gestion: Es la Dirección y Control de actividades programadas.

Prieto (2003) dijo que:” El **Presupuesto** es la Cuantificación monetaria de actividades programadas”.

Entonces:

La Contabilidad de Gestion Presupuestaria es la disciplina que dirige y controla los recursos en función de sus objetivos, constituye un sistema de información que auxilia la toma de decisiones suministrando información para la planificación y el control de los recursos por lo que se dice que está enfocada al ámbito interno de la institución.

La Contabilidad de Gestion provee información para el uso interno de la empresa y está destinada a los que dirigen la empresa y son responsables de su gestión en los distintos niveles jerárquicos. La información que provee es básicamente predictiva, es decir está vinculada con acontecimientos futuros, y resulta útil y oportuna para tomar decisiones en aquellos problemas donde resulta necesario optar por distintas alternativas.

Una de las ramas más desarrolladas de la contabilidad de gestión presupuestaria es la contabilidad analítica, que proporciona información desglosada de los costos, de los gastos, los márgenes y los resultados de la venta de servicios.

La contabilidad analítica proporciona información de aquellas operaciones que se producen en el interior de la organización: el consumo de los factores y la obtención de los productos y los servicios.

Es la técnica contable dirigida a la evaluación, bien directa, mediante unos criterios de reparto preestablecidos, de los hechos económicos internos del Hospital para conocer el gasto y beneficio de cada uno de los servicios o los productos realizados.

4.2 Gasto

Según las Normas Internacionales de Información Financiera (NIIF) los Gastos son los decrementos en los beneficios económicos, producidos a lo largo del periodo sobre el que se informa, en forma de salidas o disminuciones del valor de los activos, o bien por la generación o aumento de los pasivos, que dan como resultado decrementos en el patrimonio, distintos de los relacionados con las distribuciones realizadas a los inversores de patrimonio.

4.2.1 Clasificación del Gasto

Según las NIIF (Normas internacionales de Información Financiera), la clasificación de los gastos está basada en:

1- La Naturaleza del Gasto

2- La Función del Gasto

Desglose por naturaleza de los gastos

- (a) Según este método de clasificación, los gastos se agruparán en el estado del resultado integral de acuerdo con su naturaleza (por ejemplo depreciación, compras de materiales, costos de transporte, beneficios a los empleados y costos de publicidad) y no se redistribuirán entre las diferentes funciones dentro de la entidad.

Desglose por función de los gastos

- (b) Según este método de clasificación, los gastos se agruparán de acuerdo con su función como parte del costo de las ventas o, por ejemplo, de los costos de actividades de distribución o administración. Como mínimo una entidad revelará, según este método, su costo de ventas de forma separada de otros gastos.

4.3 Estructuras de Gastos

Al igual que las estructuras de costos, los gastos estratégicamente se organizan, clasifica, acumula y distribuye a productos, servicios u otro objeto.

Podemos decir que una estructura de costos es una esquematización práctica y clara las operaciones financieras de la empresa y todo el funcionamiento de la misma agrupando los costos de manera estratégica.

En Nicaragua los gastos de Administración pública está estructurada en: Gastos Corrientes y Gastos de Capital según el plan de cuentas del MHCP esto para hacer las proyecciones presupuestarias compatibles con los requerimientos para optar a los financiamientos de las instituciones internacionales tales como el Fondo Monetario Internacional, Banco Mundial, Union Europea, entre otros.

4.4 Presupuestos

El presupuesto constituye el plan de acción formal e integrada de corto plazo, normalmente de un año, que constituye una herramienta fundamental para la administración financiera, y por ello se expresa en valores monetarios. :

Law (2010, pag 77) **El presupuesto** es el plan de acción detallado para el futuro que describe la adquisición y uso de los recursos financieros en un período dado del tiempo y está expresado en términos cuantitativos.

El presupuesto es entonces un plan detallado que traduce las acciones formuladas por la alta dirección en lenguaje cuantitativo.

Es una herramienta de planeamiento y control de operaciones de la empresa, pero cabe aclarar, que el presupuesto no es una mera proyección de lo que va a ocurrir en materia financiera, sino que es un plan de acción y como tal contempla el pronóstico del contexto, la definición de estrategias a adoptar y caminos a seguir para el logro de los objetivos propuestos y los efectos de las medidas que tome la empresa en cada oportunidad. Law (2010, pag 77)

En un proceso de planeación se desarrollan una serie etapas con el fin de poder tomar una decisión con la mayor racionalidad posible.

4.4.1 Clasificación de Presupuestos.

Según su Flexibilidad los presupuestos se clasifican en:

Presupuesto Estático o Fijo: Un presupuesto es Estático cuando muestra los resultados esperados para un nivel de actividad. Es decir está basado en el nivel de producción planificado al inicio del periodo del presupuesto.

Presupuestos Flexibles: Un presupuesto es flexible cuando se establecen los resultados esperados respecto a varios niveles de actividad. En ese caso, a cada posible estado del contexto o cada alternativa adoptada por la empresa corresponderán cifras presupuestadas distintas, que determinarán presupuestos distintos, se desarrolla considerando los precios y costos variables presupuestados y el nivel de producción real.

4.4.2 El Presupuesto de las Administraciones Públicas

Entendemos por presupuesto público la recopilación sistemática a intervalos regulares de los cálculos de gasto planeados para un período de tiempo futuro, de obligado cumplimiento para el ejecutivo, y de las estimaciones de los recursos previstos para cubrir estos gastos.

El presupuesto público es una previsión de obligado cumplimiento, aunque la legislación permite la realización de modificaciones durante el proceso de gestión. Este documento es conocido

como presupuesto preventivo para diferenciarlo de la liquidación del presupuesto, el resultado de su ejecución.

El presupuesto es un compromiso legal por el que la administración pública se obliga a cumplir con el compromiso establecido. Los ingresos son previsiones con obligación de cumplir la norma tributaria. Los gastos son una autorización para realizar unas actividades por una cuantía limitada.

Un concepto básico es el de equilibrio entre los gastos para atender necesidades y los ingresos, aunque no se excluye la posibilidad de déficits o superávits, ocasionales o intencionados.

El presupuesto de gastos de las administraciones públicas adopta un triple criterio de clasificación: funcional, económica y orgánica.

La clasificación funcional del gasto se basa en su destino, es decir en sus finalidades. Las grandes funciones de gasto (servicios de carácter general, protección civil y seguridad ciudadana, protección y promoción social, etc.) están integradas por programas formados por actividades.

La clasificación económica atiende a la naturaleza del gasto: personal, compra de bienes y servicios, subvenciones, inversiones, etc. La clasificación económica distingue dos grandes tipos de gasto: los corrientes (relacionados con el funcionamiento ordinario) y los de capital (inversiones).

La clasificación orgánica se basa en el órgano que realiza el gasto y por tanto dependerá del organigrama de cada administración pública.

4.5 Indicadores Hospitalarios

Los indicadores son relaciones cuantitativas entre dos cantidades o variables susceptibles de ser observadas y medidas, asociadas a eventos determinados y que por sí solos no son relevantes, sino que adquieren importancia cuando se les compara con patrones de referencia o con el mismo tipo de cantidades o variables, correspondientes a períodos anteriores. Manual de Indicadores Hospitalarios (2001)

Por lo tanto, los indicadores constituyen instrumentos y sus resultados insumos para el análisis e interpretación de los fenómenos relacionados con el quehacer de los servicios de salud. Son la base

objetiva para realizar la evaluación de las actividades hospitalarias, detectar desviaciones de lo esperado y tomar decisiones sobre el tipo de medidas dirigidas al mejoramiento continuo de la calidad de la atención.

En el control de la gestión hospitalaria no solamente debe medirse la producción y los resultados, sino también los procesos que se dan en cada área o servicio. Las actividades de cada servicio deben ser medidas a través de indicadores adecuados, que permitan a los propios responsables conocer su desempeño y detectar situaciones extremas o problemas que puedan ser resueltos oportunamente.

Algunos Indicadores son según el gasto Hospitalario:

1- RRHH:

Es un Indicador que mide los gastos hospitalarios incurridos en concepto de Salarios, prestaciones, beneficios u otros gastos en los que si incurren para lograr el funcionamiento del Hospital.

2- Días Camas Ocupados:

Es un indicador de capacidad instalada en el hospital. El costo del día- cama corresponde a las sumas pagadas por personal, medicamentos, otros insumos, tecnología, edificio y desarrollo organizacional que el hospital tiene instalados y que están disponibles para atender integralmente la demanda de los pacientes. Las sumas monetarias que se ejercen exclusivamente para sostener los día-cama corresponde a costos fijos, esto es, los costos en los que se incurre a pesar de que las instalaciones del hospital permanezcan vacías.

3- Metros Cuadrados:

Es un indicador que sirve para distribuir los gastos del hospital de acuerdo a su estructura funcional, es decir el total de gasto se relaciona con el total de Metros cuadrados de cada área del hospital y se aplica prorrateo para no sobre carga unas áreas más que otras.

4- Día - Paciente

El día-paciente es una unidad técnica que revela características de la gestión médica y económica de los hospitales. El día-paciente contiene el conjunto de todas las actividades que se realizan para otorgar las atenciones al paciente que se encuentra hospitalizado con la finalidad de recuperar su situación de salud. El día-paciente incluye, además de los cuidados médicos directos que recibe en el servicio de internamiento, los otros servicios que complementan su atención médica integral y que están relacionados necesariamente con los procesos de diagnóstico, tratamiento, recuperación y rehabilitación y por supuesto todos los servicios de hotelería que consume el paciente durante el tiempo que permanece hospitalizado. El día-paciente, además de concentrar y equiparar todas las acciones que se realizan en el hospital para atender a los pacientes internados, facilita su medición, evaluación y costeo. El día-paciente es el indicador que homogeniza y simplifica la medición del producto hospitalario y en consecuencia permite establecer comparaciones entre hospitales.

El día-paciente es un indicador de producción, productividad y de uso de recursos, depende del número de días de hospitalización.

El costo día-paciente es un indicador médico y económico esencial para dirigir las decisiones diarias en el proceso de administración médica y económica de los hospitales.

4.6 Proyecciones

4.6.1 Definición

Una proyección es una estimación del comportamiento de una variable en el futuro. Específicamente, se trata de estimar el valor de una variable en el futuro a partir de la información que se posee en el presente.

¿Por qué es necesario hacer proyecciones?

En general los proyectos se ejecutan buscando rentabilidad financiera del proyecto (durante su vida útil del proyecto), luego es necesario saber cómo evolucionará el mercado en el tiempo.

4.6.2 Pautas para realizar Proyecciones

Antes de elaborar proyecciones es importante considerar una serie de pautas generales que deben ser tenidas en cuenta al aplicar el modelo de proyección:

Flujos Esperados: Las proyecciones deben de reflejar valores medios o esperados, esto se logra estimando promedios esperados para las variables.

VARIABLES SIGNIFICATIVAS: Un aspecto importante en la elaboración de Modelos de Proyecciones es la identificación de variables relevantes del negocio sobre las cuales poner énfasis al estimar su evolución esperada en el tiempo. Estas suelen ser variables como Demanda de Servicios, Oferta de Servicios, precios de Venta, etc.

Plazo de Proyección: Si bien, por lo general, las proyecciones se realizan para periodos de 5 a 10 años, no existe un criterio único respecto a la cantidad de años o periodos que deben proyectarse. El plazo de proyección depende de las características del negocio y de la capacidad de estimar valores futuros, como criterio general, podemos decir que debemos realizar proyecciones para el periodo para el cual entendemos que el negocio experimentara cambios específicos.

Moneda de Proyección: Es necesario definir si se hará la proyección en moneda local o moneda extranjera.

4.7 Formas de Proyecciones

Los usos y aplicaciones de las proyecciones son muy amplios y variados. Las proyecciones son empleados como herramienta de gestión y análisis.

A continuación explicamos las formas de proyecciones más adecuados a Empresas de Servicios tales como los hospitales.

4.7.1 Análisis Estático y Dinámico

El análisis estático o vertical se basa en la comparación entre sí de las cifras obtenidas de un periodo individual o específico, es decir que establece la relación porcentual que guarda cada componente de la estructura de gasto permitiendo una mejor comprensión de la misma.

El análisis Dinámico u horizontal está basado en la comparación de cifras de diferentes periodos puede decirse que es la diferencia aritmética horizontal de dos o más periodos.

En el análisis dinámico se establece relación entre el valor absoluto del periodo a evaluar y el valor absoluto del año base, nos permite saber si existe un sobre cumplimiento o sub cumplimiento en la ejecución presupuestaria de dichos periodos.

Análisis Dinámico	=	Promedio Ponderado de los valores Absolutos de los años base
--------------------------	---	--

4.7.2 Análisis de Oferta y Demanda de Servicios

4.7.2.1 Definición de Demanda:

“Es la cantidad de bienes o servicios que el mercado está dispuesto a adquirir para satisfacer la exteriorización de sus necesidades y deseos específicos”. Soledad Orjuela Córdova & Paulina Sandoval Medina (2002).

Para realizar el análisis de oferta y demanda es necesario tener información sobre el comportamiento histórico de la demanda y tener datos de la base poblacional a la cual se le brindan los servicios.

Se toman las estadísticas de la demanda ya sea por actividad principal o por servicios brindados y las proyecciones de personal o recursos humanos que la institución espera tener para cubrir dicha demanda.

Es común que los hospitales utilicen un indicador hospitalario diferente para medir cada actividad realizada por lo tanto deben de proyectarse la demanda de acuerdo al indicador utilizado en cada línea de gasto.

4.7.3 UPA (Unidad Ponderada Asistencial)

La Unidad Ponderada Asistencial es una nueva herramienta para las proyecciones hospitalarias que asigna racional y equitativamente los recursos financieros disponibles, mediante indicadores hospitalarios.

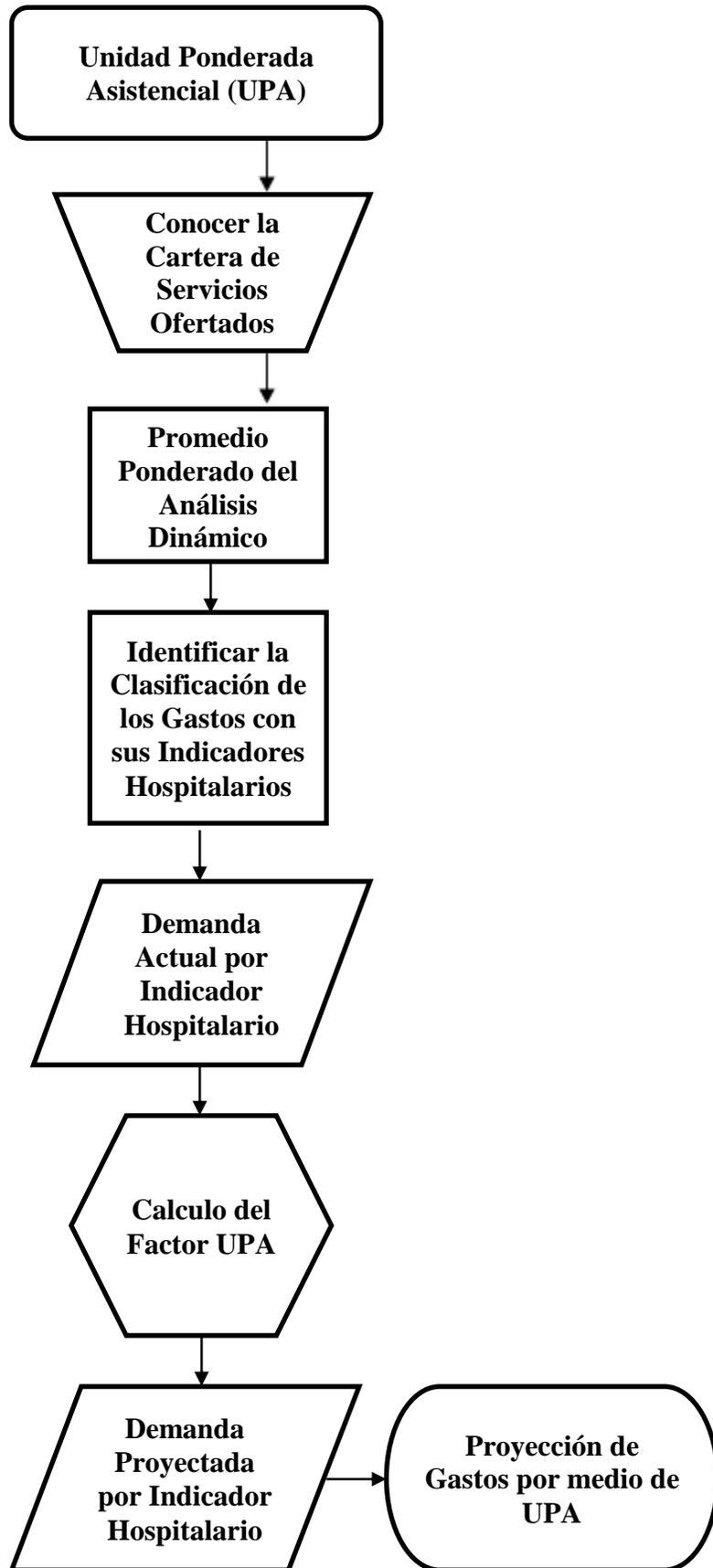
Esta forma de proyección convierte los indicadores hospitalarios en la unidad básica de medida que vincula los presupuestos con los objetivos de las actividades servicios (médicas).

Básicamente es un método que combina el análisis dinámico con el análisis de la oferta y la demanda.

El diseño de la UPA implica primeramente identificar o conocerlos servicios brindados por el hospital (Cartera de Servicios que ofrece el hospital), luego determinar la estructura de gasto y conocer las bases de proyección (Presupuesto Histórico de años previos a la proyección), determinar un factor de proyección a través de la demanda actual y realizar la ponderación del gasto en base a la demanda proyectada.

UPA	=	Factor de Proyección	*	Demanda Proyectada
Factor de Proyección	=	Promedio Ponderado del Análisis Dinámico	*	Demanda Actual

4.7.4 Flujo grama de UPA (Unidad Ponderada Asistencial)



4.7.4 Ventajas del UPA

- ❖ Relación entre presupuesto y objetivos de actividad.
- ❖ Asigna equitativamente los recursos financieros.
- ❖ Mejora la gestión.
- ❖ Sujeta el logro de los objetivos pactados con el techo presupuestario.
- ❖ Relaciona los Recursos Físicos con los Recursos Humanos de la empresa.
- ❖ Procedimiento Sencillo e integral.

4.8 Caso Práctico

4.8.1 Breve Reseña Histórica

El Hospital Carlos Roberto Huembés es un Hospital general que atiende a un grupo especial de la población por sus funciones de alto riesgo, pertenecientes a los programas del Ministerio de Gobernación; Policía Nacional, Sistema Penitenciario, Migración y Extranjería, Dirección de Bomberos y Actividades Centrales y servicios diferenciados.

Está localizado en el Municipio de Managua, al suroeste del Parque Las Piedrecitas, limita al Norte con la Pista Carretera Nueva a León y Parque de Las Piedrecitas, al Sur con el Bo. Mirna Ugarte, al Este con Las Piedrecitas y al Oeste con el Reparto Lomas de Motastepe.

En el año 1987 inicia sus funciones el Hospital Carlos Roberto Huembés para dar respuesta a la atención especializada y hospitalización, odontología y salud mental. Ubicado al sur de la capital, en el Km. 6 ½ frente al Parque Las Piedrecitas.

En la década de los noventa, los cambios en el gobierno central y la asignación presupuestaria trajeron consigo cambios en el enfoque de la prestación de los servicios médicos del MIGOB que conllevó a la centralización de la atención en el segundo nivel, es decir, en el nivel hospitalario, y una desatención hacia el primer nivel. Se da el proceso de compactación del estado lo que significó, la salida de personal de apoyo, ejemplo trabajadores de actividades preventivas, los técnicos de higiene,

educadores en salud, a la vez se da una reducción del personal en las clínicas regionales eliminando los cargos de un médico, el odontólogo, la enfermera, el técnico laboratorio, el técnico de higiene, el personal de limpieza y un cambio de perfil de la atención, convirtiéndose en dispensarios hasta llegar a cerrar paulatinamente la atención primaria por falta de financiamiento.

La Empresa Médica Provisional – Hospital Carlos Roberto Huembés se creó en 1999 para generar ingresos alternos al presupuesto y afrontar la situación financiera en la que se encontraba en ese periodo el Hospital

En el año 2000, el INSS, certifica al HCRH como Empresa Médica Previsional, (EMP), iniciándose la venta de servicios médicos a los asegurados del INSS y sus derechohabientes adscritos a la EMP-HCRH.

4.8.2 Generalidades

4.8.2.1 Misión y Visión

Misión:

Garantizar atención de calidad en salud mediante actividades de Promoción, Prevención, Tratamiento y Rehabilitación a los funcionarios de la Policía Nacional, del Ministerio de Gobernación y sus órganos; Sistema penitenciario Nacional, Bomberos, Migración y Extranjería, así como a funcionarios retirados, jubilados, discapacitados y beneficiarios definidos en las políticas establecidas en los servicios de salud de la Policía Nacional.

Visión:

Ser un hospital especializado que brinde servicios de salud con los recursos humanos, infraestructura y tecnología, que respondan de manera oportuna con calidad y calidez a las demandas y necesidades de atención del usuario del Régimen Especial de Salud.

4.9.2.2 Estructura Orgánica o Funcional

(Ver Anexo 1: Estructura Orgánica del HCRH)

La estructura organizativa del hospital está definida en tres grandes áreas funcionales tales como; Sub Dirección Docente Asistencial, a la cual se vinculan todas las especialidades que brindan servicios de atención médica a los funcionarios y beneficiarios, Sub Dirección de atención primaria, atendiendo todas las clínicas periféricas en Managua y las departamentales a nivel nacional y el departamento de epidemiología; Sub Dirección Administrativa Financiera, quien atiende las estructuras administrativa de personal, finanzas, adquisiciones, servicios generales y seguridad interna.

Las tres sub direcciones están subordinadas jerárquicamente al director del programa de salud y este último a la Sub Dirección General de Gestión de la Policía Nacional.

La dirección del hospital atiende directamente las estructuras de estadística y registro hospitalario, almacenes y suministros, farmacia, informática y el centro nacional odontológico.

4.8.3 Situación Indeterminada en el Hospital Carlos Roberto Huembés.

El HCRH es una institución de prestigio con una demanda continua, creciente, exigente y cada vez más compleja y la capacidad hospitalaria disminuye por problemas de infraestructura, equipamiento y déficit de recursos humanos en relación a esta demanda.

El Hospital Carlos Roberto Huembés por su ubicación vulnerable a fenómenos naturales, diseño, infraestructura y tecnología inadecuada no presta las condiciones para el desarrollo de una atención en salud, moderna, segura y de calidad, necesitándose la construcción de un nuevo centro, con tecnología apropiada que dé respuesta a las necesidades de salud de nuestros usuarios y que sea sostenible con captación de recursos alternos al presupuesto.

El tamaño de la infraestructura afecta también el número de personal con el que cuenta el hospital para brindar sus servicios, es decir afecta la oferta de servicios, por lo tanto:

Se ha optado por reconstruir totalmente las instalaciones del HCRH, entonces en este trabajo se presenta la proyecciones del Gasto del Nuevo HCRH con un área total de construcción de una infraestructura de 31,140.00 m² (Ver Anexo2: Plan Arquitectónico del Nuevo HCRH) y que la

ampliación del personal sea para el año 2018 de 1253 recursos en relación al 2013 que era de 1044 recursos, lo que representa un aumento del 20 % y para el 2028 se espera un crecimiento del personal en un 30 % que sería equivalente a 1357 recursos. (Ver Anexo 3: Personal Actual y Propuesto)

El Nuevo HCRH se ubicara en el costado oeste del Mercado Israel Levites, Zumen.

Para elaboración de la proyección de los gastos se tomó en cuenta la siguiente información base:

1. Total de Gastos Corrientes de los años 2011, 2012 y 2013, conforme a las series presupuestarias facilitadas por el hospital.
2. Estructura de la ejecución presupuestaria por categoría de gasto.
3. Oferta y Demanda de los años 2011, 2012 y 2013.
4. Oferta y Demanda proyectada del año 2014 al año 2028.

4.8.4 Análisis de la Información Financiera 2011 – 2013

Siguiendo los lineamientos planteados para cumplir con el objetivo general del trabajo, se analizó la información financiera proporcionada por el Hospital la cual consistió en la ejecución Presupuestaria Histórica del 2011 – 2013.

Los presupuestos Históricos están divididos en 5 actividades, basadas en los servicios hospitalarios que presta el hospital (Ver Anexo 4: Cartera de Servicios) estas actividades son:

- Medicina
- Cirugía
- Especialidades
- Pediatría
- Consultas de Emergencias

Las cinco actividades se consolidó en la estructura de gasto con los 4 principales rubros del presupuesto los cuales son:

- Servicios Personales

- Servicios No Personales
- Materiales y Suministros
- Transferencias Corrientes

Considerando también las diferentes líneas de gastos dentro de los principales rubros del presupuesto. (Ver Anexo 5: Presupuestos Históricos Consolidados), Cada rubro de Gasto utiliza un Indicador apropiado según su Naturaleza o Función

4.8.5 Estructura de Gasto 2011 – 2013

La estructura de Gastos del Hospital está basada en el Plan de Cuentas emitido por Ministerio de Hacienda y Crédito Público (MHCP).

4.8.6 Aplicación de las formas de Proyección en base a la Estructura de Gastos.

Conociendo los formas de proyección más adecuados para Hospitales y para facilitar la comprensión de los mismos, se aplicaron al caso práctico en el Hospital Carlos Roberto Huembés para lo cual se nos proporcionó entre otros: Presupuestos Históricos, plan arquitectónico de las nuevas instalaciones, datos estadísticos de la oferta y demanda.

4.8.7 Proyección por medio de análisis dinámico de los Gastos en el HCRH.

Se realizó el análisis dinámico (Horizontal) del trienio (2011, 2012, 2013), analizando cada una de las series, asentadas en los montos del presupuesto por cada rubro y línea de gasto que componen el presupuesto para calcular el promedio Ponderado de los 3 años. (Ver Anexo 6: Promedio Ponderado). El promedio ponderado se obtuvo de la suma de los promedios de cada línea de gasto.

El rubro con mayor carga fue Gastos Personales como se aprecia en la siguiente tabla:

Tabla No. 1. Resumen Del Promedio Ponderado Obtenido Del Análisis Dinámico

CONCEPTO DEL GASTO	Años Bases			Promedio Ponderado
	2011	2012	2013	
Gastos Personales	95276,042.67	110629,251.44	122294,927.34	109400,073.82
Gastos No Personales	21195,481.49	21854,712.93	23151,037.43	22068,630.27
Materiales y Suministros	49427,469.42	82784,648.90	74255,561.49	68823,504.26
Transferencias Corrientes	33346,828.40	31613,445.93	30051,756.04	31670,676.79
GASTOS TOTALES	199245,821.98	246882,059.20	249753,282.30	231962,885.14

Fuente: Elaboración Propia

Los Gastos Personales equivalen al 46.16 % del Total de Gastos del promedio ponderado, luego tenemos Materiales y Suministro con 29.67 %, las Transferencias Corrientes con 13.65 % y 9.51 % los Gastos No Personales (Ver Anexo 6: Grafico Porcentual del Promedio Ponderado del Análisis Dinámico).

4.8.8 Proyección a través de análisis de oferta y Demanda.

Para la aplicación de esta forma de proyección el departamento de estadística del hospital nos proporcionó la base poblacional obtenida de un estudio realizado por la empresa CELADE Nicaragua (Ver Anexo 7: Base Poblacional). La cual muestra que la base poblacional con la que contara hospital en el año 2018 será de 401,200 y de 403,708 en el año 2028.

Con la base poblacional se proyectó la producción o demanda que el Nuevo HCRH espera tener (Ver Anexo 8: Producción) en cada uno de sus actividades considerándose que el Nuevo HCRH comienza a funcionar en el 2018, la demanda está proyectada por índice hospitalario, la Siguiete tabla muestra el resumen de los años 2018 y 2028:

Tabla No 2: Resumen de Producción

Actividades	2018	2028
Partos	5,714	5,466
Días Cama Ocupados	95,187	108,119
Cirugías mayores electivas	3,424	3,494
Cirugías mayores urgencias	1,369	1,395
Cirugías menores electivas	3,074	3,148
Consultas	90,904	92,711
Consultas Urgencias	96,430	97,225
TOTAL PRODUCCION	296,102	311,558

Fuente: Elaboración Propia

En la siguiente tabla se detalla la demanda actual y la proyectada para el año 2018 y el 2028 estructurada por índice hospitalario o Unidad de Medida de los gastos:

Tabla No. 3. Demanda Actual y Proyectada del 2018 y 2028 por Índice Hospitalario.

Índices Hospitalarios	Demanda actual	Demanda Proyectada	
		2018	2028
Recursos Humanos (RRHH)	1,044	1,253	1,357
Metros Cuadrados (M2)	16,384	31,140	31,140
Días Camas Ocupados	90,031	95,187	108,119

Fuente: Elaboración Propia.

4.8.9 Proyección a través de UPA

La UPA (Unidad Ponderada Asistencial) es una combinación del análisis dinámico y el análisis de oferta y demanda, por lo tanto utilizamos los datos o información obtenida de los análisis anteriores:

Tomando el Promedio ponderado obtenido del análisis Dinámico y lo dividimos por la demanda actual para obtener un factor de proyección, el cual multiplicamos por la demanda proyectada de los años 2018 y 2028 obtenida del análisis de oferta y demanda para proyectar el gasto corriente del Nuevo Hospital Carlos Roberto Huembés (Ver Anexo 11: Resumen UPA)

Los Gastos Personales se estiman en C\$ 131, 301,046.45 para el año 2018 y en C\$ 142, 199,138.09 para el 2028, los gastos no personales se proyectaron por un monto de C\$ 41, 854,412.94 en el 2018 y por un monto de C\$ 41, 854,412.94 para el 2028 no hubo variación alguna del gasto debido a que son gastos directo fijos igual que los materiales y suministros que también son gastos

directos pero variables y se proyectaron por la cantidad de C\$ 82, 537,405.17 en el 2018 y 92, 607,393.06 en el 2028 y las transferencias que se estiman en C\$ 38, 010,879.33 y 41, 165,812.65 para el año 2018 y 2028 respectivamente tal como lo muestra la siguiente tabla:

Tabla No. 4. Resumen de los Gastos Corrientes proyectados a través de UPA.

CONCEPTO	GASTOS PROYECTADOS	
	2018	2028
Servicios Personales (Salarios y Prestaciones).	131301,046.45	142199,138.09
Servicios No Personales.	41854,412.94	41854,412.94
Agua, Luz, Telefonía, etc.	37501,229.72	37501,229.72
Mantenimiento	4221,822.10	4221,822.10
Otro Serv. no Personales	131,361.12	131,361.12
Materiales y Suministro.	82537,405.17	92607,393.06
Medicinas	39350,481.87	44696,717.67
Materiales Médico quirúrgicos	15063,127.78	15965,924.31
Alimentos	6551,331.92	7441,409.08
Artículos de Oficina	757,690.01	860,631.31
Combustibles	2466,526.30	2801,633.53
Otros M y S	18348,247.30	20841,077.17
Transferencia.	38010,879.33	41165,812.65
TOTALES	293703,743.89	317826,756.74

Fuente: Elaboración Propia.

V. Conclusiones

La Contabilidad de Gestion Presupuestaria es la disciplina que dirige y controla los recursos en función de sus objetivos, constituye un sistema de información que auxilia la toma de decisiones suministrando información para la planificación y el control de los recursos por lo que se dice que está enfocada al ámbito interno de la institución.

Una de las ramas más desarrolladas de la contabilidad de gestión presupuestaria es la contabilidad analítica, que proporciona información desglosada de los costos, de los gastos, los márgenes y los resultados de la venta de servicios.

Toda esta información facilita la comprensión de las estructuras de gastos apoya la toma de decisiones, facilita el análisis de gastos y la elaboración de proyecciones presupuestarias para gastos.

Una proyección es una estimación del comportamiento de una variable en el futuro. Específicamente, se trata de estimar el valor de una variable en el futuro a partir de la información que se posee en el presente.

Se investigaron los modelos de proyecciones más adecuados para los hospitales, de acuerdo con la estructura de gastos de estas empresas de servicios, identificando el modelo de proyección a través de análisis estático y dinámico, el modelo por medio de análisis de oferta y demanda y el modelo de Unidad Ponderada Asistencial (UPA).

Después de haber conocido y analizado cada uno de los modelos de proyección de gastos y de haberlos aplicado en el Hospital Carlos Roberto Huembés concluimos diciendo que:

El análisis estático no es aplicable a proyecciones de gastos de los hospitales puesto que comúnmente se realizan para cinco o diez años por lo tanto se toman como base de proyección la ejecución presupuestaria de dos o más periodos y el análisis estático se aplica nada más a un periodo específico.

El modelo de proyección de gastos más adecuado para el Hospital Carlos Roberto Huembés es el modelo de proyección UPA (Unidad Ponderada Asistencial) puesto que un modelo sencillo e Integral que combina el análisis dinámico y el análisis de oferta y demanda.

A través de este modelo se proyectaron los gastos corrientes que tendrá el Nuevo HCRH, que se espera inicie su funcionamiento en el año 2018 y tendrá una estructura arquitectónica de 31, 140.00 m² con capacidad para cubrir una demanda basada en el índice de días camas ocupados de 95, 187.00 y 108, 119.00 pacientes en el año 2018 y 2028 respectivamente y contara para cubrir esta demanda con 1,253 recursos humanos en el 2018 y 1, 357 recursos en el año 2028.

Por medio de los resultados obtenidos en la aplicación de este modelo se observó que el rubro con mayor porcentaje respecto al total de gastos es gastos personales con C\$ 131, 301,046.45 en el 2018 que representa un 44.71 % del total de gastos corriente y que incrementa en 0.04 % en el año 2028, el rubro de gastos no personales se mantiene igual en el 2018 y 2028 con C\$ 41854,412.94, el gasto de materiales y suministros C\$ 82537,405.17 en el 2018 con incremento de 1.04 % en el 2028 y los gastos por transferencias corrientes que se incrementan de 38010,879.33 en el 2018 a 41165,812.65 en el 2028.

VI. Bibliografía

6.1 Libros

- *NIIF(Normas Internacionales de Información Financiera)*, P 101 – 105
- *Contabilidad de Gestion Presupuestaria y Costos*, Oceano Centrum

6.2 Web grafía

- ALBERT DE GREGORIO PRIETO (2003) Técnicas Y Recursos Para La Gestión Cultural: Gestión Presupuestaria Y Financiera. Recuperado el día 16 de septiembre del 2014, del sitio de internet: http://www.gestioncultural.com.uy/vinculos/MGC4B_2.pdf
- Estudio de Mercado – Método de Proyección
<http://servicios2.abc.gov.ar/lainstitucion/sistemaeducativo/educaciondeadultos/educacionadistancia/documentosdescarga/documentosmateriales/materialdeconsulta/anexo6.pdf>
- La Unidad Ponderada Asistencial (1993) Nueva Herramienta para la presupuestacion Hospitalaria. Madrid, España.
- Ortiz Aragón Alfredo, Rivero Guillermo. Pact USA. Edición de junio del 2006. Estructuración de Costos: Conceptos y Metodología. Recuperado el día 10 de Septiembre del 2014, del sitio de internet:
http://www.rootchange.org/about_us/resources/publications/Estructuracion_costos_conceptos_metodologia.pdf

- Perú. Ministerio de Salud Manual de Indicadores Hospitalarios. Lima 2001: Oficina General de Epidemiología.

- Soledad Orjuela Córdova & Paulina Sandoval Medina (2002) Guía de estudios de Mercado para evaluación de proyecto

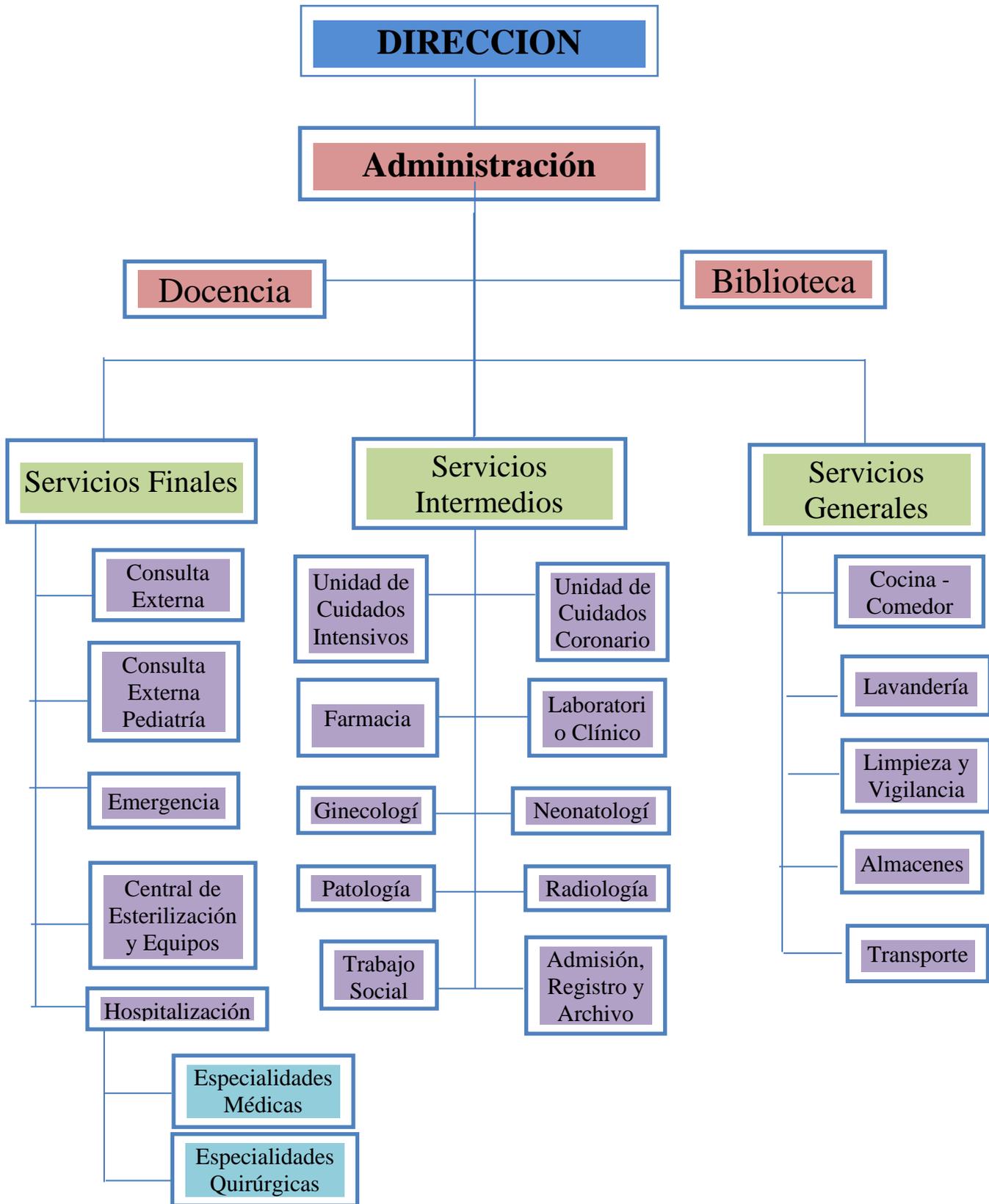
- Verónica Law (2010, 10). Contabilidad de gestión, costo y presupuesto. Recuperado el día 10 de septiembre del 2014, del sitio de internet:

www.abc.gov.ar/lainstitucion/sistemaeducativo/.../anexo6.pdf

www.webdelprofesor.ula.ve

Anexos

Anexo 1: Estructura orgánica del HCRH



Fuente: Administración del Hospital Carlos Roberto Huembés.

Anexo 2: Plan Arquitectónico del Nuevo HCRH

PROGRAMA MÉDICO ARQUITECTÓNICO NUEVO HCRH ÁREAS TOTALES ESTIMADAS PARA EL NUEVO HOSPITAL

Áreas útiles x ambientes	18,041.50	M ²
--------------------------	-----------	----------------

DESCRIPCIÓN	ÁREA ÚTIL INTERNA DE AMBIENTES	% ESTIMADO PARA MUROS Y CIRCULACIONES	TOTAL ÁREA A CONSTRUIR M2
Edificaciones	18,041.50	35%	24,356.03
Áreas exteriores			6,783.98
ÁREA TOTAL PROYECTADA PARA EL NUEVO HCRH			31,140.00

Camas censables	328		
Camas no censables	107		
TOTALES	435		
Área x cama censable m ²			95
Área x camas totales m ²			71.6

El área total proyectada está vinculada al financiamiento disponible

DISTRIBUCIÓN DE ÁREAS EN EL NUEVO HOSPITAL		
DESCRIPCIÓN	%	AREAS TOTALES M2
Áreas construidas	50%	24,356.03
Áreas de futuro crecimiento	20%	9,742.41
Áreas exteriores	30%	14,613.62
TOTAL	100%	48,712.05

Fuente: Administración del HCRH elaborado por la Empresa Consultora i Gestió

Anexo 3: Personal Actual y Propuesto

Personal Actual y personal propuesto en el Nuevo Hospital Carlos Roberto Huembés			
	Requerimiento al 2018	Hospital HCRH	Diferencia
PERSONAL DIRECTIVO			
PERSONAL MÉDICO			
Departamento Médico			
Médicos Generales	6.0	10	4.0
Médicos Internistas +Resp. Depto. y -Jefe Ser. Hemodiálisis Resp. Emergencia)	20.0	11	-9.0
Cardiólogo y cardiólogo pediatra	4.0	2	-2.0
Dermatólogo	2.0	1	-1.0
Neurólogo	2.0		-2.0
Pediatras/ con Responsable del Depto. Pediatría	7.0	9	2.0
Emergenciólogos	5.0	0	-5.0
Médico Intensivista (Internistas Cuidados Intensivos)	2.0	2	0.0
Endocrinólogo	2.0		-2.0
Neumólogo		1	1.0
Psiquiatra + Resp. Depto. Psico Social	4.0	4	0.0
UCI Pediatría	1.0	1	0.0
UCI Neonatología (3 pediatras Neonatologos)	3.0	3	0.0
Nefrólogo	4.0	1	-3.0
Infectologo Pediatra	2.0	1	-1.0
Endocrinólogo		1	1.0
Gastroenterólogo Pediátrico		1	1.0
Gastroenterólogo		1	1.0
Otras Especialidades		0	0.0
Subtotal	64.0	49	-15.0
Departamento Quirúrgico			0.0
Anestesiólogo	12	12	0.0
Cirujano General Y Resp.depto.	20	5	-15.0
Cirujano Pediatra	1	3	2.0
Cirujano Cardiovascular Pediátrico		1	1.0
Cirujano Cardiovascular		2	2.0
Cirujano plástico reconstructivo		3	3.0
Cirujano Toraxico		2	2.0
Gineco-Obstetras y Resp. Depto. (incluido Oncólogo)	18	13	-5.0
Ortoped. Traumatólogos y Resp. Dept.Tr	8	8	0.0
Urólogo	3	3	0.0
Cirujano Maxilofacial	4	2	-2.0
Otorrinolaringólogo	2	2	0.0
Oftalmólogo y Cirujano Oftamlg.	1	2	1.0

Neurocirujano	3	1	-2.0
Subtotal	72	59	-13.0
Apoyo al Diagnóstico y Tratamiento			0.0
Radiólogo	8.0	3	-5.0
Patólogo	4.0	4	0.0
Fisiatra	3.0	1	-2.0
Epidemiólogo y Respo. Depto. Epid.	1.0	1	0.0
Odontólogos	0	5	5.0
Subtotal	16.0	14	-2.0
Médicos Residente	111.0	113	2.0
Internos de Medicina	28.0	29	1.0
Subtotal	139.0	142	3.0
SUBTOTAL PERSONAL MÉDICO	291	264	-27.0
PERSONAL DE ENFERMERÍA			0.0
Responsable de Sección	14	16	2.0
Supervisoras	5	9	4.0
Enfermeras Especialistas	184	61	-123.0
Enfermeras Generales		71	71.0
Auxiliares de Enfermería	230	105	-125.0
Técnicos Quirúrgicos	71	55	-16.0
SUBTOTAL ENFERMERÍA	504	317	-187.0
PERSONAL DE APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO			0.0
Centro Quirúrgico			0.0
Técnicos de Anestesia	10	11	1.0
Camillero/Mensajero	25	13	-12.0
Operador de Equipos y Materiales de Esterilización	17	17	0.0
Imagenología			0.0
Técnicos de Radiología	19	13	-6.0
Secretaria Clínica	5		-5.0
Laboratorio y Medicina Transfusional			0.0
Responsable de Departamento	1	1	0.0
Responsable de Sección	6	6	0.0
Secretaria Comercial	1		-1.0
Laboratorista Clínico y laboratorista profesionales	29	30	1.0
Técnico de laboratorio	7		-7.0
Auxiliar/ayudante de Laboratorio	4	8	4.0
Anatomía Patológica y Morgue			0.0
Secretaria Comercial	1	0	-1.0
Ayudante de Autopsia	5	4	-1.0
Citotecnólogo	5	6	1.0
Técnico de Histología	0	0	0.0
Patólogo	0	0	0.0

Farmacia			0.0
Responsable de Servicio	1	1	0.0
Farmacéutico/a	4	6	2.0
Despachadores de Farmacia	12	15	3.0
Kardista	1	0	-1.0
Secretaria	1	0	-1.0
Atención Psicosocial			0.0
Psicólogo en salud	4	4	0.0
Fisioterapia			0.0
Fisioterapeuta	5	8	3.0
Trabajo Social			0.0
Trabajador Social en Salud	4	4	0.0
Nutrición			0.0
Nutricionista	3	0	-3.0
Analista Higiene y Epidemiología			0.0
Analista Higiene y Epidemiología	1	0	-1.0
			0.0
TOTAL APOYO AL DIAGNÓSTICO Y TRATAMIENTO	171	147	-24.0
PERSONAL DE APOYO A LOS SERVICIOS			0.0
Oficina de Estadísticas			0.0
Responsable de Oficina	1	2	1.0
Estadígrafo de Registros Médicos	5	11	6.0
Oficial de Trámites	0		0.0
Oficial de trámite de estadísticas y registros	29	25	-4.0
Auxiliar Administrativo (Archivo)	5		-5.0
Oficina de Administración de Insumos			0.0
Responsable de ATM	1	1	0.0
Responsable Almacén	1	0	-1.0
Recibidor-Despachador de Materiales y Suministros	3	4	1.0
Kardista	3	0	-3.0
Secretaria	1		-1.0
TOTAL PERSONAL DE APOYO A LOS SERVICIOS	49	43	-6.0
TOTAL PERSONAL APOYO A LA GESTION MEDICA	220	190	-30.0
PERSONAL DE DOCENCIA			0.0
Dirección General			0.0
Director del Hospital	1	1	0.0
Sub-Direcciones			0.0
Sub-Director/a de Atención Médica	1	1	0.0
Jefe y sub jefe/a del Departamento de Enfermería	2	2	0.0
Sub-Director/a de Docencia e Investigación	1	1	0.0
Sub-Director/a Administrativo Financiero	1	1	0.0

Planificación	1	1	0.0
Médico general Asesor sub dirección	0		0.0
Asesor Legal Dirección General		1	1.0
SUBTOTAL PERSONAL DIRECTIVO	7	8	1.0
Docencia			0.0
Coordinador Educación Permanente/Enfermería	1	1	0.0
Oficial Administrativo (Biblioteca / Sala Informática)	1	0	-1.0
Secretaria	1	0	-1.0
TOTAL PERSONAL DE DOCENCIA	3	1	-2.0
TOTAL PERSONAL DIRECTIVO	10	9	-1.0
PERSONAL ADMINISTRATIVO			0.0
Apoyo gestión administrativa			0.0
Responsable unidad	1	1	0.0
Secretarias ejecutivas	1	1	0.0
Secretarias		19	19.0
Secretarias clínicas		6	6.0
Comprador + Responsable compras	2	2	0.0
Fiscal Hospitalario	3	2	-1.0
Oficina de Recursos Humanos			0.0
Responsable de Oficina	1	1	0.0
Técnico de Recursos Laborales A	3	1	-2.0
Analista de Recursos Laborales	1	2	1.0
Secretaria	1	0	-1.0
Oficial Admtivo.Apoyo (Oficial, Contador A, Kardista)		1	1.0
Oficina de Finanzas			0.0
Responsable de Oficina finanzas	1	1	0.0
Analista Presupuestario	1	1	0.0
Resp. Tesorero	1	1	0.0
Cajero	1	1	0.0
Responsable de contabilidad	1	1	0.0
Contador A	5	9	4.0
Auxiliar de contabilidad	5	0	-5.0
Kardista	5	13	8.0
Secretarias	2	0	-2.0
Operador de microcomputadora	0	8	8.0
SUB TOTAL PERSONAL ADMON	35	71	36.0
Oficina de Mantenimiento			0.0
Responsable de Oficina	1	1	0.0
Ingeniero electrónico o biomédico	1	0	-1.0
Ingeniero electromecánico	1	0	-1.0
Técnico electromedicina	5	4	-1.0
Técnico electromecánica	5	7	2.0

Técnico de refrigeración y aire acondicionado	3	2	-1.0
Ayudante de mantenimiento (carpintero, fontanero)	5	0	-5.0
Oficial de Mtt. Edificio		4	4.0
Operador de Calderas	4	4	0.0
Servicios Generales			0.0
Gestión			0.0
Responsable de Servicios Generales	1	1	0.0
Operadores Central Telefónica	5	5	0.0
Secretaria	1	0	-1.0
Sección de Informática			0.0
Responsable de Oficina	1	1	0.0
Técnico de informática	1	0	-1.0
Técnico de redes	1	0	-1.0
Operadores de Computadoras/ Apoyo a los servicios	0		0.0
Sección de Cocina Departamento de nutrición			0.0
Responsable de Serv. Alimentación	1	0	-1.0
Técnico en Servicios de Alimentación	3	2	-1.0
Nutricionista	1	0	-1.0
Preparador de alimentos pediátricos	3	2	-1.0
Supervisor de Cocina	3	1	-2.0
Cocinera Hospitalaria	34	39	5.0
Responsable Bodega de Alimentación	1	1	0.0
Recibidor y Despachador de materiales	1	2	1.0
Secretaria	1	0	-1.0
Responsable departamento cocina	0	1	1.0
Sección de Lavandería y Ropería			0.0
Supervisor de Lavandería	1	1	0.0
Lavandera-Planchadora	10	13	3.0
Costurera	2	1	-1.0
Despachador Ropería	5	0	-5.0
Sección de Intendencia			0.0
Supervisor de Limpieza	3	3	0.0
Aseador Hospitalario	50	67	17.0
Operador Tratamiento de Desechos	4	0	-4.0
Jardinero	3	0	-3.0
Sección de Seguridad y Transporte			0.0
Coordinador/jefe de Seguridad Interna	1	1	0.0
Agente de Seguridad	19	19	0.0
Conductor Ambulancia	4	6	2.0
Conductor de Vehículo Liviano	2	0	-2.0
Ascensorista	3	4	1.0
Sección Almacén de Materiales No Médicos			0.0
Responsable de Bodega Mat. No Médicos	1	1	0.0

Recibidor-Despachador de Materiales y Suministros	1	0	-1.0
Kardista	1	0	-1.0
SUB TOTAL PERSONAL MTTTO. Y SSG	193	193	0.0
TOTAL PERSONAL ADMINISTRATIVO	228	264	36.0
TOTAL GENERAL	1253	1044	-209.0

NOTA: Para el 2028 se propone el incremento del 30 % con respecto al personal actual

Fuente: Area de RRHH

HOSPITAL CARLOS ROBERTO HUEMBES	
CARTERA DE SERVICIOS	
SERVICIOS	SUBSERVICIOS
MEDICINA	Cardiología
	Medicina Interna
	Hematología
	Nefrología
	Neumología
	Dermatología
	Onco Medicina
CIRUGIA	Cirugía General
	Cirugía Oncológica
	Cirugía Vascular
	Gastroenterología
	Onco. QuimioCirugía
	Oftalmología
	Urología
ESPECIALIDAD	Neurocirugía
	Cirugía Plástica
	O.R.L.
	Maxilofacial
PEDIATRIA	Cirugía Pediátrica
	Medicina Pediátrica
	Cardiología de Pediatría
	Gastroenterología de Pediatría
	Neonatología
	Gineco – Obstetricia
	Ortopedia y Traumatología
	Fisiatría
	Medicina General
	Psiquiatría
	Nutrición
CONSULTAS DE URGENCIAS	Cirugía
	Ginecología
	Medicina
	Ortopedia
	Pediatría

Fuente: Administración HCRH

Anexo 5: Presupuestos Históricos Consolidados

PRESUPUESTO HISTORICO CONSOLIDADOS

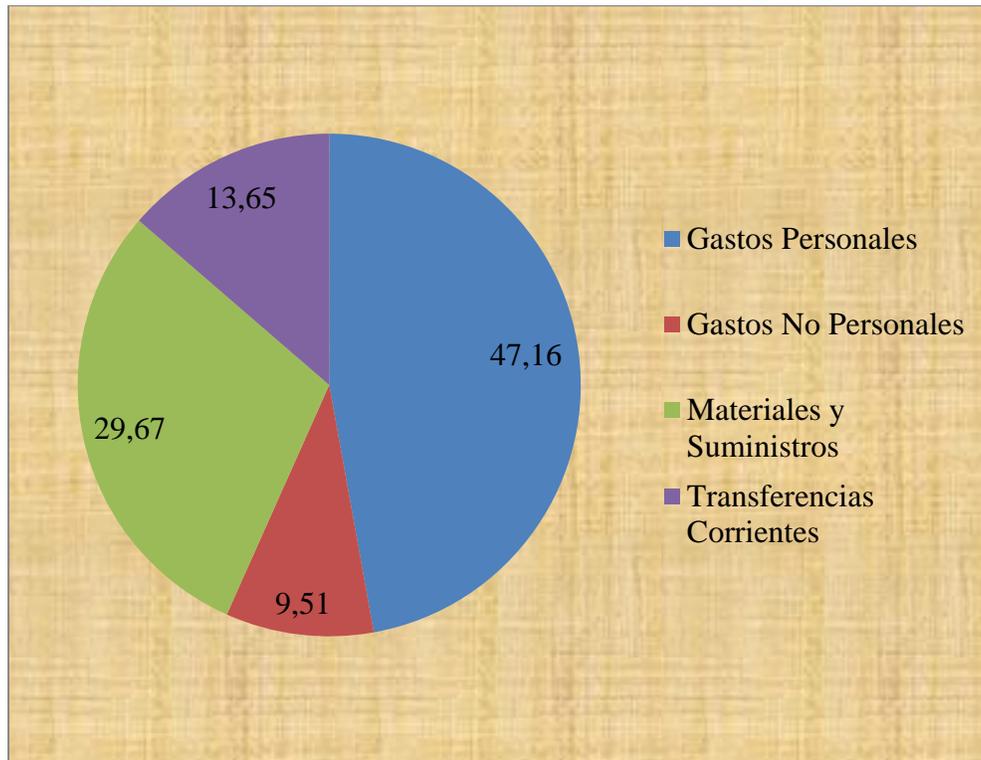
Cód.	Cuenta de Gasto	Año		
		2011	2012	2013
100	SERVICIOS PERSONALES	95276,042.67	110629,251.44	122294,927.34
111	Sueldos de cargos permanentes	41198,675.03	45965,913.05	50832,232.82
113	Décimo tercer mes	6998,228.40	6482,299.60	7218,082.40
114	Aporte patronal	11248,133.33	15566,040.93	18221,183.88
115	Compensación por localización	1708,887.25	1848,726.72	1991,248.47
116	Compensación por antigüedad	10115,844.80	11450,217.48	12778,822.71
119	Otras compensaciones adicionales	19516,025.53	22156,384.23	24174,389.48
131	Sueldos de cargos transitorios	1055,092.19	1298,176.28	1825,461.90
136	Jornales por decimos Tercer Mes	61,289.40	117,045.44	160,318.00
137	Aporte Patronal Personal Transitorios	161,319.06	199,169.52	282,714.26
139	Otros Cargos Transitorios			
151	Beneficios sociales al trabajador	3192,537.32	5520,381.91	4775,133.97
162	Despidos	-	-	-
169	Promociones y Convalidaciones\	-	-	-
191	Otros servicios personales			
193	Aporte al Inatec	20,010.36	24,896.28	35,339.45
200	SERVICIOS NO PERSONALES	21195,481.49	21854,712.93	23151,037.43
211	Teléfonos Télex y Telefax	185,308.05	194,861.25	217,845.09
215	Agua y Alcantarillado	1303,980.98	1415,484.69	1327,000.80
216	Energía Eléctrica	15631,296.93	18989,750.73	19927,163.94
219	Otros Servicios básicos	29,220.65	70,145.40	79,485.71
221	Alquiler de edificio locales	475.00	-	
223	Alquiler de maq. y medios de Transporte	-	-	
231	Mant. Y Reparación de Edif. Y L.	3393,239.09	249,557.24	791,848.29
232	Mant. Y Reparac. De Medios Transporte	45,241.77	113,545.84	123,597.51
233	Mant. Y Repac. De Equipos	573,190.96	764,819.43	608,768.47
238	Limpieza, aseo y fumigación		-	
239	Otros gastos de mantto.	1,920.00	2,399.14	
244	Cursos de Capacitación	-	-	
249	Otros servicios técnicos y profesionales	-	-	
251	Transporte y almacenaje	2,159.79	400.00	
252	Imprenta y publicaciones	17,650.00	41,301.59	61,944.42
253	Primas y Gastos de Seguros	8,233.03	10,081.99	11,636.46

255	Comisiones y Gastos	1,601.24	2,365.63	1,746.74
261	Publicidad y Propaganda	-	-	
273	Viáticos Al Interior	-	-	
291	Atenciones Sociales	-	-	
299	Otros servicios	1,964.00	-	
300	MATERIALES Y SUMINISTROS	49427,469.42	82784,648.90	74255,561.49
311	Alimentos para personas	6612,073.75	6044,792.17	5652,875.35
312	Bebidas no alcohólicas	111,400.00	74,859.25	93,396.05
314	Alimentos para animales	-		-
317	Madera Corcho y manuf	620.00	690.00	3,381.00
323	Piedras, arcillas y arena	-		
325	Cemento, cal y yeso	1,416.49		
327	Producto Sintético	-		
331	Hilados y Telas	856,893.66	956,762.60	1031,492.88
332	Acabados Textiles	10,275.20	72,231.15	71,500.00
341	Papel de Escritorio o Cartón	181,534.60	401,671.27	477,566.54
342	Productos Elaborados de Papel	87,333.91	79,945.22	130,427.10
343	Productos de Artes Grafica	450,084.54	788,573.09	667,132.13
346	Especies Fiscales y Valores	-		-
352	Calzado y artículos de Cuero	1216,004.02	263,424.86	1463,905.88
353	Llantas y Neumáticos	71,568.51	100,171.39	153,233.71
354	Artículos de cauchos	-		
361	Elementos y Compuestos Q.	2511,823.39	6182,719.20	5514,325.43
362	Combustibles y Lubricantes	1680,741.62	2311,622.04	3006,401.79
364	Insecticidas	-		
365	Productos Medicinales	18240,609.85	52053,763.12	41362,572.82
366	Tintes, pintura y colorantes	6,090.45	9,469.40	7,138.13
367	Productos Sintéticos	335,457.67	392,283.46	266,602.91
369	Otros Productos Químicos	53,022.19	82,115.02	107,660.97
372	De vidrio	-		
373	De loza y porcelana	-		
383	Productos elaborados de metal	-		
385	Herramientas Menores	-		
389	Otros productos metálicos	8,360.29	13,259.39	63,722.31
391	Útiles de Oficina	296,175.16	446,566.97	346,429.98
392	Artículos para Instalación	393,287.50	658,451.13	362,825.72
393	Repuestos y Accesorios	331,232.39	415,576.96	632,827.90
396	Productos Sanitarios y Útiles	547,205.15	905,190.28	841,346.01
397	Útiles de cocina	4,040.85	40,074.80	30,780.61
398	Útiles Menores Médicos Quirúrgicos	15420,218.23	10490,436.13	11968,016.27

		-		
500	TRANSFERENCIAS CORRIENTES	33346,828.40	31613,445.93	30051,756.04
511	Pensionados y Jubilados	-	-	-
512	Donaciones Gratificaciones y R.	452,925.00	729,375.00	606,425.00
519	Otras Becas	32893,903.40	30884,070.93	29445,331.04

Fuente: Area de Contabilidad del HCRH

Anexo 6: Grafico Porcentual del Promedio Ponderado del Análisis Dinámico



Fuente: Elaboración Propia.

Anexo 7: Base Poblacional

Depto. Managua	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
0-14	129,224	124,906	122,000	119,295	117,235	115,296	115,790	114,323
Adulto	261,068	267,188	271,340	275,218	278,530	281,673	282,430	284,537
MEF	106,941	107,713	108,616	109,385	110,516	111,658	112,812	113,908
Total	390,292	392,094	393,340	394,513	396,344	397,481	398,220	398,860

Depto. Managua	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
0-14	113,292	112,510	111,803	111,157	110,564	110,014	109,502	109,023
Adulto	286,587	287,929	289,061	290,043	290,736	291,727	292,371	293,159
MEF	114,729	115,266	115,719	116,112	116,390	116,787	117,044	117,360
Total	399,879	400,439	400,864	401,200	401,300	401,741	401,873	402,182

Depto. Managua	2023	2024	2025	2026	2027	2028	2029	2030
0-14	108,573	108,149	107,748	107,368	107,006	106,661	106,331	106,015
Adulto	293,899	294,597	295,257	295,884	296,480	297,048	297,591	298,110
MEF	117,656	117,935	118,200	118,451	118,689	118,917	119,134	119,342
Total	402,473	402,747	403,006	403,252	403,485	403,708	403,921	404,125

Fuente: Area Estadística del HCRH elaborada por CELADE Nicaragua

Anexo 8: Producción

PARTOS	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Eutócicos	3,420	3,432	4,015	4,028	4,031	4,023
Cesáreas	2,358	2,277	1,721	1,726	1,727	1,724
Partos	5,778	5,709	5,736	5,754	5,758	5,748
Cesáreas Electivas	1,411	1,393		829	829	828
Cesáreas Urgencia	947	884		898	898	897
Días Cama Ocupados	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Medicina Interna	22,834	22,027	15,201	15,201	15,201	15,201
Cirugía General	28,450	26,836	20,187	20,187	20,187	20,187
Pediatría	14,489	18,180	9,818	9,818	9,818	9,818
Obstetricia	27,581	25,502	17,858	17,858	17,858	17,858
Ginecología	20,508	25,688	5,807	5,807	5,807	5,807
Ortopedia	26,371	23,424	12,438	12,438	12,438	12,438
Oftalmología	12,441	17,591	596	596	596	596
Neonatología	25,285	16,319	5,219	5,219	5,219	5,219
Otras Especialidades	23,331	24,757	4,792	4,792	4,792	4,792
UPC (intensivo intermedio)	5,864	3,723	3,272	3,272	3,272	3,272
TOTAL	207,154	204,047	95,187	95,187	95,187	95,187
Cirugías mayores electivas	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Cirug. General	1,036	893	839	1,058	1,066	1,071
Cirug. Pediat.	170	187	168	192	190	189
Ortopedia	515	486	501	526	530	532
Ginecología	842	643	453	631	636	639
Obstetricia	119	829	1,215			
Cirug. Reconstructiva	196	206	145	208	210	211
Oftalmología	184	196	184	275	277	278
O. R. L.	74	95	100	101	101	102
Urología	163	167	161	216	218	219
Neurocirugía	57	49	22	91	92	92
Maxilofacial	39	64	44	69	69	69
Cirugías mayores electivas	3,395	3,815	3,832	3,368	3,389	3,402
Cirugía mayor Ambulatoria	1,019	1,145	1,150	1,010	1,017	1,021
Cirugías mayores urgencias	3,610	2,879	2,028	1,348	1,356	1,361
Cirugías menores electivas	2,923	2,794	3,110	3,124	3,038	3,052
Consultas	2011	2012	2013	2014	2015	2016

Cardiología	914	1,581	2,332	2,447	2,465	2,476
Medicina Interna	3,796	5,126	4,657	5,178	5,215	5,240
Hematología	-	-	-	454	457	459
Nefrología	949	937	895	1,439	1,449	1,456
Neumología	547	557	557	622	626	629
Dermatología	1,470	1,690	1,541	1,371	1,381	1,387
Onco Medicina	-	-	-	78	79	79
Sub TOTAL	7,676	9,891	9,982	11,590	11,673	11,728
Cirugía General	6,282	6,644	6,179	6,712	6,760	6,792
Cirugía Oncológica	527	388	287	896	902	907
Cirugía Vascular	386	436	398	494	498	500
Gastroenterología	517	483	340	615	620	622
Onco. Quimio Cirugía	145	134	28	357	360	362
Oftalmología	6,112	5,147	5,525	6,244	6,289	6,318
Urología	2,525	2,821	3,915	4,273	4,304	4,324
Sub TOTAL	16,494	16,053	16,672	19,591	19,732	19,824
Neurocirugía	1,434	949	707	3,076	3,098	3,112
Cirugía Plástica	2,233	2,774	2,821	3,145	3,167	3,182
O.R.L.	3,330	5,074	4,573	5,126	5,163	5,187
Maxilofacial	1,361	1,393	1,064	1,776	1,789	1,798
Sub TOTAL	8,358	10,190	9,165	13,122	13,217	13,279
Cirugía Pediátrica	1,295	1,431	1,397	1,419	1,406	1,396
Medicina Pediátrica	1,390	1,666	1,357	1,652	1,637	1,626
Cardiología de Pediatría	1,371	1,128	1,223	2,207	2,187	2,172
Gastroenterología de Pediatría	536	535	608	600	595	591
Neonatología	279	310	181	307	305	303
Sub TOTAL	4,871	5,070	4,766	6,186	6,130	6,087
Gineco Obstetricia	4,957	5,301	5,354	5,408	5,447	5,472
Ortopedia y Traumato	12,047	11,263	11,881	12,307	12,395	12,454
Fisiatría	2,058	2,588	3,011	3,033	3,055	3,070
Medicina General	9,527	7,780	6,913	12,042	12,129	12,186
Psiquiatría	2,948	3,827	5,472	5,972	6,015	6,043
Nutrición				213	214	215
Sub TOTAL	31,537	30,759	32,631	38,975	39,256	39,440
Consultas	68,936	71,963	73,216	89,464	90,008	90,358
Consultas Urgencia	2011	2012	2013	2014	2015	2016
CIRUGIA	15,754	17,069	16,327	19,391	19,530	19,622
GINECOLOGIA	8,744	9,821	9,278	16,610	16,730	16,808
MEDICINA	18,420	21,525	22,475	25,742	25,928	26,049
ORTOPEDIA	7,494	9,119	8,821	9,556	9,625	9,670
PEDIATRIA	16,848	26,142	19,585	24,428	24,207	24,040
TOTAL	67,260	83,676	76,486	95,727	96,020	96,190

TOTAL CONSULTAS	136,196	155,639	149,702	185,191	186,029	186,548
TOTAL PRODUCCION	359,056	374,883	259,595	293,972	294,756	295,298
VARIACION DE LA PRODUC		4.41%	-30.75%	13.24%	0.27%	0.18%

PARTOS	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Eutócicos	4,013	4,000	3,983	3,970	3,952	3,936
Cesáreas	1,720	1,714.28	1,707	1,701	1,694	1,687
Partos	5,733	5,714	5,690	5,671	5,646	5,623
Cesáreas Electivas	825	823	819	817	813	810
Cesáreas Urgencia	894	891	888	885	881	877
Días Cama Ocupados	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Medicina Interna	15,201	15,201	18,303	21,406	22,648	22,648
Cirugía General	20,187	20,187	23,289	24,840	24,840	24,840
Pediatría	9,818	9,818	9,643	9,471	9,302	9,136
Obstetricia	17,858	17,858	17,468	17,087	16,714	16,350
Ginecología	5,807	5,807	5,889	5,972	6,057	6,142
Ortopedia	12,438	12,438	12,592	12,748	12,906	13,066
Oftalmología	596	596	561	528	497	467
Neonatología	5,219	5,219	5,318	5,418	5,520	5,625
Otras Especialidades	4,792	4,792	4,842	4,893	4,945	4,997
UPC (intensivo intermedio)	3,272	3,272	5,585	5,585	5,585	5,585
TOTAL	95,187	95,187	103,490	107,948	109,014	108,856
Cirugías mayores electivas	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Cirug. General	1,075	1,079	1,081	1,085	1,087	1,090
Cirug. Pediat.	188	187	186	185	184	183
Ortopedia	534	536	538	539	541	542
Ginecología	641	643.51	645	647	649	650
Obstetricia						
Cirug. Reconstructiva	211	212	213	213	214	214
Oftalmología	279	280	281	282	283	283
O. R. L.	102	103	103	103	104	104
Urología	220	220	221	222	222	223
Neurocirugía	92	93	93	93	93	94
Maxilofacial	70	70	70	70	71	71
Cirugías mayores electivas	3,414	3,424	3,430	3,441	3,447	3,455
Cirugía mayor Ambulatoria	1,024	1,027	1,029	1,032	1,034	1,036
Cirugías mayores urgencias	1,365	1,369	1,371	1,375	1,377	1,380

Cirugías menores electivas	3,064	3,074	3,082	3,092	3,099	3,107
Consultas	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Cardiología	2,486	2,495	2,501	2,509	2,515	2,521
Medicina Interna	5,260	5,278	5,291	5,309	5,321	5,335
Hematología	461	463	464	466	467	468
Nefrología	1,462	1,467	1,470	1,475	1,478	1,482
Neumología	632	634	635	638	639	641
Dermatología	1,393	1,398	1,401	1,406	1,409	1,413
Onco Medicina	80	80	80	80	81	81
Sub TOTAL	11,774	11,814	11,842	11,883	11,909	11,941
Cirugía General	6,818	6,841	6,858	6,881	6,896	6,915
Cirugía Oncológica	910	913	915	919	921	923
Cirugía Vasculat	502	504	505	507	508	509
Gastroenterología	625	627	629	631	632	634
Onco. Quimio Cirugía	363	364	365	367	367	368
Oftalmología	6,343	6,365	6,380	6,402	6,416	6,433
Urología	4,341	4,356	4,366	4,381	4,391	4,402
Sub TOTAL	19,902	19,970	20,018	20,086	20,130	20,185
Neurocirugía	3,125	3,135	3,143	3,153	3,160	3,169
Cirugía Plástica	3,195	3,206	3,213	3,224	3,231	3,240
O.R.L.	5,207	5,225	5,237	5,255	5,267	5,281
Maxilofacial	1,805	1,811	1,815	1,821	1,825	1,830
Sub TOTAL	13,331	13,376	13,408	13,454	13,484	13,520
Cirugía Pediátrica	1,388	1,380	1,372	1,365	1,359	1,353
Medicina Pediátrica	1,616	1,606	1,598	1,590	1,582	1,575
Cardiología de Pediatría	2,158	2,146	2,134	2,124	2,114	2,105
Gastroenterología de Pediatría	587	584	581	578	575	572
Neonatología	301	299	297	296	294	293
Sub TOTAL	6,049	6,014	5,982	5,952	5,925	5,899
Gineco Obstetricia	5,494	5,512	5,526	5,544	5,557	5,572
Ortopedia y Traumato	12,502	12,545	12,575	12,618	12,646	12,680
Fisiatría	3,082	3,092	3,100	3,110	3,117	3,125
Medicina General	12,234	12,275	12,305	12,347	12,374	12,407
Psiquiatría	6,067	6,088	6,102	6,123	6,137	6,153
Nutrición	216	217	217	218	218	219
Sub TOTAL	39,595	39,729	39,824	39,960	40,048	40,156
Consultas	90,652	90,904	91,075	91,335	91,496	91,701
Consultas Urgencia	2017	2018	2019	2020	2021	2022
CIRUGIA	19,699	19,766	19,813	19,881	19,925	19,978
GINECOLOGIA	16,874	16,932	16,972	17,030	17,067	17,113
MEDICINA	26,152	26,240	26,303	26,393	26,451	26,522

ORTOPEDIA	9,708	9,741	9,764	9,797	9,819	9,845
PEDIATRIA	23,889	23,751	23,625	23,507	23,398	23,295
TOTAL	96,322	96,430	96,477	96,608	96,660	96,755
TOTAL CONSULTAS	186,974	187,334	187,552	187,943	188,156	188,456
TOTAL PRODUCCION	295,736	296,102	304,615	309,470	310,739	310,877
VARIACION DE LA PRODUC	0.15%	0.12%	2.88%	1.59%	0.41%	0.04%

PARTOS	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Eutócicos	3,919	3,902	3,884	3,865	3,846	3,826
Cesáreas	1,680	1,672	1,664	1,656	1,648	1,640
Partos	5,599	5,574	5,548	5,521	5,494	5,466
Cesáreas Electivas	806	803	799	795	791	787
Cesáreas Urgencia	873	870	865	861	857	853
Días Cama Ocupados	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Medicina Interna	22,648	22,648	22,648	22,648	22,648	22,648
Cirugía General	24,840	24,840	24,840	24,840	24,840	24,840
Pediatría	8,973	8,813	8,656	8,501	8,350	8,201
Obstetricia	15,993	15,644	15,303	14,969	14,642	14,322
Ginecología	6,229	6,317	6,407	6,497	6,589	6,515
Ortopedia	13,229	13,393	13,559	13,727	13,897	14,070
Oftalmología	440	414	389	366	344	324
Neonatología	5,731	5,839	5,950	6,062	6,176	6,293
Otras Especialidades	5,049	5,103	5,156	5,211	5,265	5,321
UPC (intensivo intermedio)	5,585	5,585	5,585	5,585	5,585	5,585
TOTAL	108,717	108,595	108,492	108,406	108,338	108,119
Cirugías mayores electivas	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Cirug. General	1,093	1,096	1,098	1,101	1,103	1,105
Cirug. Pediat.	182	182	181	180	180	179
Ortopedia	543	545	546	547	548	549
Ginecología	652	654	655	656	658	659
Obstetricia						
Cirug. Reconstructiva	215	215	216	216	217	217
Oftalmología	284	285	285	286	287	287
O. R. L.	104	104	105	105	105	105
Urología	223	224	224	225	225	226
Neurocirugía	94	94	94	95	95	95
Maxilofacial	71	71	71	71	72	72
Cirugías mayores electivas	3,462	3,470	3,476	3,483	3,489	3,494

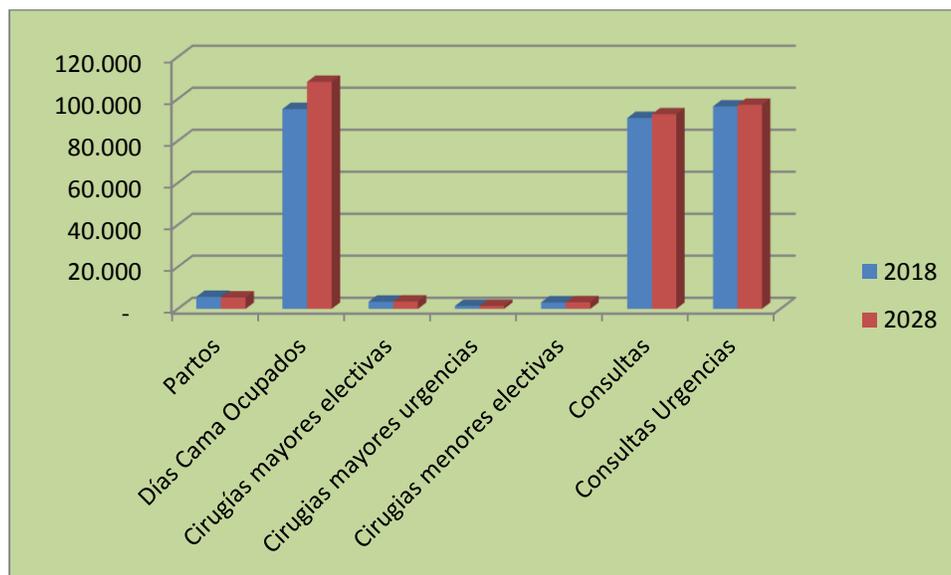
Cirugía mayor Ambulatoria	1,039	1,041	1,043	1,045	1,047	1,048
Cirugías mayores urgencias	1,383	1,385	1,388	1,390	1,392	1,395
Cirugías menores electivas	3,115	3,122	3,129	3,136	3,142	3,148
Consultas	2023	2024	2025	2026	2027	2028
Cardiología	2,528	2,534	2,539	2,545	2,550	2,555
Medicina Interna	5,348	5,361	5,373	5,385	5,395	5,406
Hematología	469	470	471	472	473	474
Nefrología	1,486	1,490	1,493	1,496	1,499	1,502
Neumología	642	644	645	647	648	649
Dermatología	1,416	1,420	1,423	1,426	1,429	1,431
Onco Medicina	81	81	81	82	82	82
Sub TOTAL	11,971	11,999	12,026	12,052	12,076	12,099
Cirugía General	6,932	6,949	6,964	6,979	6,993	7,007
Cirugía Oncológica	925	928	930	932	933	935
Cirugía Vascular	510	512	513	514	515	516
Gastroenterología	635	637	638	640	641	642
Onco. Quimio Cirugía	369	370	371	372	372	373
Oftalmología	6,449	6,465	6,479	6,493	6,506	6,518
Urología	4,413	4,424	4,434	4,443	4,452	4,461
Sub TOTAL	20,236	20,284	20,329	20,372	20,413	20,452
Neurocirugía	3,177	3,184	3,192	3,198	3,205	3,211
Cirugía Plástica	3,248	3,256	3,263	3,270	3,277	3,283
O.R.L.	5,294	5,307	5,319	5,330	5,341	5,351
Maxilofacial	1,835	1,839	1,843	1,847	1,851	1,854
Sub TOTAL	13,554	13,586	13,617	13,646	13,673	13,699
Cirugía Pediátrica	1,348	1,342	1,337	1,333	1,328	1,324
Medicina Pediátrica	1,569	1,563	1,557	1,551	1,546	1,541
Cardiología de Pediatría	2,096	2,088	2,080	2,073	2,066	2,059
Gastroenterología de Pediatría	570	568	566	564	562	560
Neonatología	292	291	290	289	288	287
Sub TOTAL	5,874	5,852	5,830	5,809	5,790	5,771
Gineco Obstetricia	5,586	5,599	5,612	5,623	5,635	5,646
Ortopedia y Traumato	12,712	12,742	12,770	12,798	12,823	12,848
Fisiatría	3,133	3,141	3,148	3,154	3,161	3,167
Medicina General	12,439	12,468	12,496	12,523	12,548	12,572
Psiquiatría	6,169	6,183	6,197	6,210	6,223	6,235
Nutrición	220	220	221	221	221	222
Sub TOTAL	40,258	40,353	40,444	40,530	40,611	40,689
Consultas	91,893	92,074	92,246	92,409	92,563	92,711

Consultas Urgencia	2023	2024	2025	2026	2027	2028
CIRUGIA	20,029	20,076	20,121	20,164	20,205	20,243
GINECOLOGIA	17,157	17,197	17,236	17,273	17,307	17,341
MEDICINA	26,589	26,653	26,712	26,769	26,823	26,874
ORTOPEDIA	9,870	9,894	9,916	9,937	9,957	9,976
PEDIATRIA	23,199	23,109	23,023	22,942	22,864	22,791
TOTAL	96,844	96,929	97,008	97,084	97,156	97,225
TOTAL CONSULTAS	188,737	189,003	189,254	189,493	189,719	189,936
TOTAL PRODUCCION	311,013	311,150	311,288	311,429	311,574	311,558
VARIACION DE LA PRODUC	0.04%	0.04%	0.04%	0.05%	0.05%	-0.01%

Fuente: Area Estadística del HCRH

Anexo 9: Resumen de Producción

Actividades	2018	2028
Partos	5,714	5,466
Días Cama Ocupados	95,187	108,119
Cirugías mayores electivas	3,424	3,494
Cirugías mayores urgencias	1,369	1,395
Cirugías menores electivas	3,074	3,148
Consultas	90,904	92,711
Consultas Urgencias	96,430	97,225
TOTAL PRODUCCION	296,102	311,558



Fuente: Elaboración Propia

Anexo 10: Demanda Actual y Proyectada para 2018 y 2028 por índices hospitalarios de los gastos

Índices Hospitalarios	Demanda actual	Demanda Proyectada	
		2018	2028
Recursos Humanos (RRHH)	1,044	1,253	1,357
Metros Cuadrados (M2)	16,384	31,140	31,140
Días Camas Ocupados	90,031	95,187	108,119

Anexo 11: Resumen de Gastos Corrientes proyectados a través de UPA

CONCEPTO	GASTOS PROYECTADOS	
	2018	2028
Servicios Personales (Salarios y Prestaciones).	131301,046.45	142199,138.09
Servicios No Personales.	41854,412.94	41854,412.94
Agua, Luz, Telefonía, etc.	37501,229.72	37501,229.72
Mantenimiento	4221,822.10	4221,822.10
Otro Serv. no Personales	131,361.12	131,361.12
Materiales y Suministro.	82537,405.17	92607,393.06
Medicinas	39350,481.87	44696,717.67
Materiales Médico quirúrgicos	15063,127.78	15965,924.31
Alimentos	6551,331.92	7441,409.08
Artículos de Oficina	757,690.01	860,631.31
Combustibles	2466,526.30	2801,633.53
Otros M y S	18348,247.30	20841,077.17
Transferencia.	38010,879.33	41165,812.65
TOTALES	293703,743.89	317826,756.74

Fuente: Elaboración Propia