



Manual para el Sistema de Gestión de Costos MINSAL SIGCOM

2022
Versión
1.0

Tabla de Contenido

I.	Introducción.....	4
II.	Determinación de Centros de Producción o Centros de Costos.....	5
i.	Generalidades de los Centros de Producción.....	5
III.	Centros de Producción.....	6
V.	Agrupaciones Hospitalización, Psiquiatría, UCI, UTI y Quirófanos No Ambulatorios.....	7
i.	Agrupación Hospitalización.....	7
ii.	Agrupación Psiquiatría.....	8
iii.	Agrupación UCI.....	8
iv.	Agrupación UTI.....	9
v.	Agrupación Quirófanos No Ambulatorios.....	10
III.	Otras Agrupaciones.....	11
i.	Agrupación Consultas Especialidad.....	11
ii.	Agrupación Consulta Otros Profesionales.....	13
iii.	Agrupación Emergencia.....	13
iv.	Agrupación Cirugía Mayor Ambulatoria.....	14
v.	Agrupación CC Externo.....	14
vi.	Agrupación Otras Hospitalizaciones.....	15
vii.	Agrupación Telemedicina / SAMU.....	15
viii.	Agrupación Asistencial.....	15
ix.	Agrupación Administrativo.....	17
IV.	Aclaraciones conceptuales de Centros de Costos.....	18
i.	Recomendaciones para la imputación de Costos.....	18
ii.	“Centro de Costo Externo”.....	22
iii.	“Administración”.....	22
iv.	“Servicio Farmacéutico”.....	23
v.	“Quirófanos”.....	24
vi.	Centro de Costo “Quirófano Ambulatorio de Emergencia”.....	24
vii.	“Quirófano Mayor Ambulatoria”.....	25
viii.	“Servicio de Alimentación”.....	25
ix.	UCI y UTI.....	25
VI.	Recursos Humanos.....	26
i.	Formato 1_RRHH.....	26
ii.	Formato 2_Programación de Horas.....	29

VII. Gastos Generales.....	31
i. Formato 3_Gastos Generales.....	32
VIII. Insumos.....	35
i. Formato 4_Distribución Suministros (o Insumos).....	35
IX. Mapeo Códigos SIGCOM - SIGFE	36
X. Anotaciones.....	41
XI. Automatización	43
XII. Preguntas tipo y observaciones	44
XIII. Indicaciones Operativas de la Herramienta del Sistema de Costos.....	45
I. Antecedentes	45
II. Ingreso a plataforma.....	46

I. Introducción.

Uno de los elementos fundamentales en el desarrollo e Integración de las Redes de Servicios de Salud (RISS) es un sistema de información que permita la medición de la eficiencia, la calidad de la prestación de los servicios, los resultados clínicos y los costos, con el objetivo fundamental de fortalecer la capacidad de toma de decisiones gerenciales, basada en la evidencia, en los diferentes niveles de gestión, dirección y rectoría de la red de servicios.

Este sistema de costos utiliza una metodología de costeo por absorción en el cual el establecimiento se organiza en varios centros de costos (CC) según la cartera de servicios que cuente. A su vez, los centros de costos se dividen entre los centros de costos finales y los de apoyo. Estos últimos, van traspasando sus costos mediante la producción que le brindan a otros CC. Estos costos se definen como “Costos Indirectos”, y sumándolos a los “Costos Directos” (recursos humanos, insumos y gastos generales) consolidando así en los centros de costos finales.

El sistema permite, entre otras cosas, obtener costos unitarios por producción, asignación de recursos de apoyo (exámenes, etc.) a pacientes tanto de la atención abierta como cerrada.

La información por imputar es numerosa y bastante diversa. Se necesita crear buenos flujos de información y un trabajo transversal con los distintos servicios del hospital que entregarán al referente, o referentes, del Sistema de Costos, información que permitirá alimentar el sistema de costeo y así obtener resultados de calidad mediante los análisis adecuados.

Se recalca que el referente del sistema imputa la información y son las fuentes de información los que deben entregar información de calidad al referente.

Por su parte el referente deberá ser capaz de identificar posibles anomalías y confirmar con las fuentes los datos obtenidos.

Como la información es diversa y centrándose en que el objetivo es la calidad de la información e igual imputación de tipos de datos por los distintos establecimientos, se ha desarrollado este documento para alinear los procesos de asignar recursos, producción o costos a sus distintos CC.

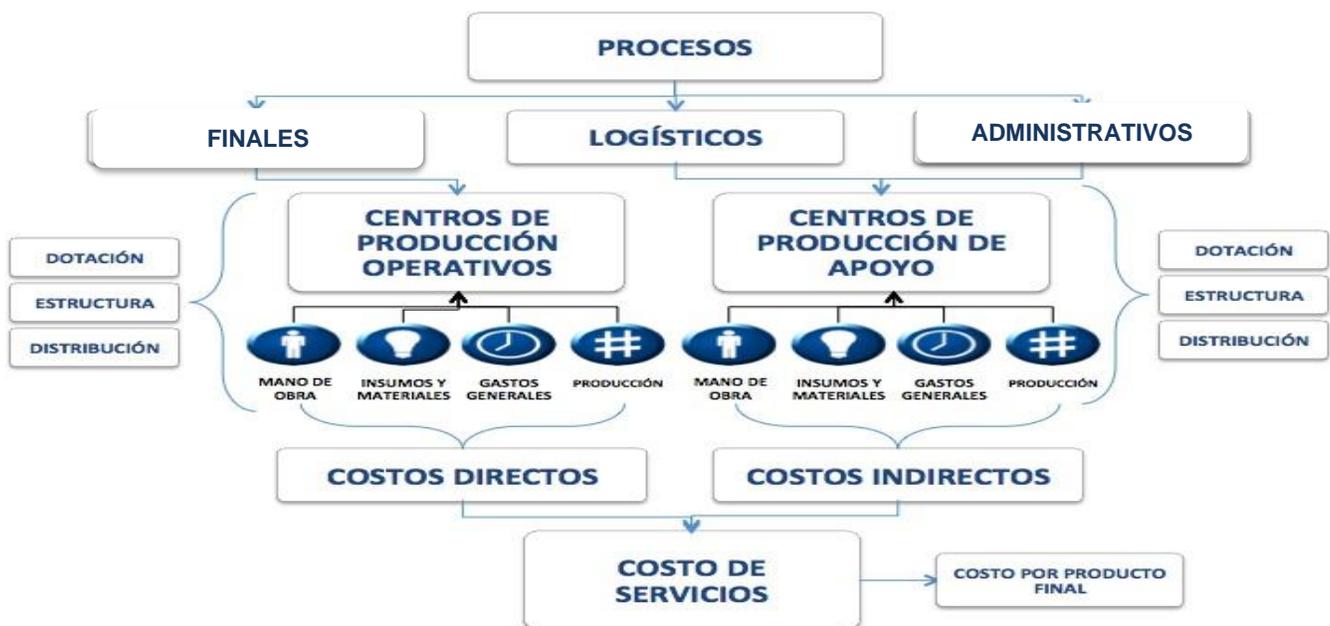
Según lo anterior, lo que se espera es poder crear parámetros a nivel nacional y que se pueda comparar un hospital con otro dejando como tarea si son o no comparables por complejidad, población asociada y geografía.

II. Determinación de Centros de Producción o Centros de Costos.

i. Generalidades de los Centros de Producción.

Cada Centro de Costo o Centro de Producción (Final o de Apoyo), como lo muestra el esquema 1, donde se acumulan los gastos, tiene los siguientes cuatro elementos (el contenido específico de estos se detalla por separado en la Parte III de este documento):

- Gastos en Recursos Humanos.
- Gastos en Materiales (Insumos y materiales).
- Gastos Generales.
- Unidades Productivas (Producción).



Esquema 1

III. Centros de Producción.

A continuación, se presenta la lista completa de centros de costos existentes para SIGCOM con su debida separación según agrupaciones de éstos. Estas agrupaciones corresponden a Administrativo, Asistencial, CC Externo, Cirugía Mayor Ambulatoria, Consulta Otros Profesionales, Consultas Especialidad, Emergencias, Hospitalización, Otras Hospitalizaciones, Psiquiatría, Quirófanos No Ambulatorios, Telemedicina / SAMU, UCI y UTI.

Hay que recalcar que dentro de los CC Finales existe una subdivisión el cual consiste en Ambulatorio y Hospitalización.

En aquellos que son Ambulatorios se deben imputar los costos y producción generado por pacientes que no utilizaron camas de dotación. Por el contrario, Hospitalización corresponde a los gastos y producción generado por pacientes que utilizaron camas de dotación.

Si bien el programa utilizado se enfoca muchas veces en cómo distribuir los gastos en cada uno de los centros de costos seleccionados por el establecimiento, otro parámetro de importancia al momento de completar la información es la producción. Con ésta se pueden sacar valores promedios de cada CC además de identificar el promedio de uso de producción de apoyo por cada paciente en los centros de costos finales.

Es decir, una buena imputación de la producción puede hacer una diferencia muy significativa a la hora de analizar los costos dando la posibilidad, según el uso que se le dé a la herramienta, de dejar de ser un simple repositorio de valores.

En algunos casos la producción se obtiene de documentos oficiales (como el REM) y en otros casos son registros propios de cada Servicio.

Entre estos servicios que no consigna REM están: Servicios de Lavandería, Servicios de Alimentación, Esterilización, Farmacia, Servicio de Transporte, Mantenimiento, etc.

V. Agrupaciones Hospitalización, Psiquiatría, UCI, UTI y Quirófanos No Ambulatorios

(componen la producción No Ambulatoria del establecimiento)

Desde 2014, el Departamento de Estadísticas e Información de Salud (DEIS) del Ministerio de Salud, de acuerdo a orientación técnica de la División de Gestión de Redes Asistenciales (DIGERA), registra los egresos hospitalarios, días camas ocupados, dotación de camas, etc. según la nueva agrupación de camas definidas como Unidades Funcionales, donde se definen los niveles de complejidad en atención cerrada en tres grandes áreas de cuidados, predominando estos criterios por sobre la diferenciación de camas por especialidad o servicio clínico.

Para ello, el establecimiento se debe organizar y según los requerimientos o cuidados que el usuario requiere, con la finalidad de optimizar el recurso cama hospitalaria.

Si bien en la mayoría de los establecimientos se mantiene la separación de los registros por especialidad, existe una alternativa para obtener la data solicitada, Para ello, se sugiere revisar los servicios de egreso utilizando GRD. Los hospitales deben codificar el 100% de los egresos informados a DEIS, lo que permite auditarlos en cuanto a totales, dejando la distribución por servicio de egreso GRD. En cuanto a los Días Camas Ocupados (DCO), la información se obtendrá del censo diario realizado por cada Departamento de Estadística, (REM 20).

Cabe destacar la necesidad que cada producción debe tener, en lo posible, el 100% de sus costos asociados.

i. Agrupación Hospitalización

La producción a ingresar:

- Producción primaria : Egresos.
- Producción secundaria : Días Camas Ocupado (DCO)
- Dotación de camas.

CC Agrupación Hospitalización	Alternativa GRD
HOSPITALIZACIÓN CARDIOVASCULAR	Cirugía Cardiovascular
HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	Agudos cirugía, Unidad de Agudos, Médico Quirúrgicos, Área quirúrgica, Cirugía y Derivación Médico Quirúrgico menores de 15 años
HOSPITALIZACIÓN DE TRASPLANTES	Depende de la especialidad
HOSPITALIZACIÓN GINECOLOGÍA	Ginecología
HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA	Medicina, Agudos medicina, Área médica, Broncopulmonar, geriátrico
HOSPITALIZACIÓN NEONATOLOGÍA	Neonatología Cunas, Neonatología, Incubadoras
HOSPITALIZACIÓN NEUROCIRUGÍA	Hospitalización Neurocirugía Adulto
HOSPITALIZACIÓN NEUROCIRUGÍA	Hospitalización Neurocirugía Infantil

PEDIÁTRICA	
HOSPITALIZACIÓN NEUROLOGÍA	Hospitalización Neurocirugía (Indiferenciado)
HOSPITALIZACIÓN OBSTETRICIA	Embarazo Alto Riesgo Obstétrico (Patológico), Puerperio, Obstetricia
HOSPITALIZACIÓN OFTALMOLOGÍA	Oftalmología
HOSPITALIZACIÓN ONCOLOGÍA	Oncología
HOSPITALIZACIÓN OTORRINOLARINGOLOGÍA	Otorrinolaringología
HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA	Pediatría, Segunda Infancia y Lactantes.
HOSPITALIZACIÓN PENSIONADOS	Pensionado Adulto, Pensionado, Maternidad, Pensionado Pediátrico
HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA	Agudos cirugía, Unidad de Agudos, Médico Quirúrgicos, Área quirúrgica, Cirugía y Derivación Médico Quirúrgico
HOSPITALIZACIÓN TRAUMATOLOGÍA	Medicina Física y Rehabilitación, Traumatología y Ortopedia
HOSPITALIZACIÓN TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	Traumatología y Ortopedia Infantil
HOSPITALIZACIÓN UROLOGÍA	Urología

ii. Agrupación Psiquiatría

La producción a ingresar:

- Producción primaria : Egresos.
- Producción secundaria : Días Camas Ocupado (DCO)
- Dotación de camas.

CC Agrupación Psiquiatría	Alternativa GRD
HOSPITALIZACIÓN PSIQUIATRÍA	Psiquiatría
HOSPITALIZACIÓN PSIQUIATRÍA FORENSE	Psiquiatría Forense Mediana Complejidad

iii. Agrupación UCI

La producción a ingresar:

- Producción primaria : Transferencias (Egresos + Traslados).
- Producción secundaria : Días Camas Ocupado (DCO)
- Producción terciaria : Egresos
- Dotación de camas.

CC Agrupación UCI	Alternativa GRD
UNIDAD DE CUIDADOS CORONARIOS	Unidad de Cuidados Cardiología, Unidad de Cuidados Cardiovascular
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS	
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS ADULTOS	Unidad de Cuidados Intensivos Adulto
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS CARDIOQUIRÚRGICA	

UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS NEONATOS	Unidad de Cuidados Intensivos Neonatología
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PEDIATRIA	Unidad de Cuidados Intensivos Pediatría
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS QUEMADOS	Unidad de Cuidados Intensivos Quemados
UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS QUIRÚRGICA	

iv. Agrupación UTI

La producción a ingresar:

- Producción primaria : Transferencias (Egresos + Traslados).
- Producción secundaria : Días Camas Ocupado (DCO)
- Producción terciaria : Egresos
- Dotación de camas.

CC Agrupación UTI	Alternativa GRD
UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO ADULTO	Unidad de Tratamiento Intermedio Medicina Adulto, Unidad de Tratamiento Intermedio Cirugía Adulto, Unidad de Tratamiento Intermedio Quemados, Unidad de Tratamiento Intermedio, Intermedio Neurología
UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO CARDIOQUIRÚRGICA	
UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO CORONARIOS	Unidad de Tratamiento Intermedio Cardiovascular, Unidad de Tratamiento Intermedio Coronarios
UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO NEONATOLOGÍA	Unidad de Tratamiento Intermedio Neonatología
UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO PEDIÁTRICA	Unidad de Tratamiento Intermedio Pediatría
UNIDAD DE TRATAMIENTO INTERMEDIO QUIRÚRGICA	

v. Agrupación Quirófanos No Ambulatorios

La producción a ingresar:

- Producción primaria : Intervenciones Quirúrgicas (No ambulatorias)

Esta agrupación contiene todos los centros de costos de Quirófanos en donde se imputan sólo los gastos y producciones de Intervenciones Quirúrgicas no ambulatorias.

La producción se obtiene del REM B del DEIS. Específicamente de la sumatoria (TOTAL) de las columnas “INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS MAYORES NO AMBULATORIAS ELECTIVAS” y la de “INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS MAYORES NO AMBULATORIAS URGENCIA” según la especialidad del Quirófano en cuestión.

CC Agrupación Quirófanos No Ambulatorios	Totales a buscar en DEIS, REM B, según especialidad:
QUIRÓFANOS CABEZA Y CUELLO	CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO + máxilo facial
QUIRÓFANOS CARDIOVASCULAR	CIRUGIA CARDIOVASCULAR
QUIROFANOS CIRUGIA CARDIACA	QUIROFANOS CIRUGIA CARDIACA
QUIRÓFANOS CIRUGÍA PLÁSTICA	CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA
QUIRÓFANOS CIRUGÍA TORACICA	CIRUGIA DE TORAX
QUIRÓFANOS CIRUGÍA VASCULAR (o Vascular)	QUIRÓFANOS CIRUGÍA VASCULAR
QUIRÓFANOS DERMATOLOGÍA	INTERVENCIONES QUIRURGICAS DE TEGUMENTOS
QUIRÓFANOS DIGESTIVA	CIRUGIA ABDOMINAL
QUIRÓFANOS GINECOLOGÍA	CIRUGIA GINECOLOGICA + CIRUGIA DE LA MAMA (UN LADO)
QUIRÓFANOS NEUROCIRUGÍA	INTERVENCIONES QUIRURGICAS. NEUROCIRUGIA
QUIRÓFANOS OBSTETRICIA	CIRUGIA OBSTETRICA Y PARTOS
QUIRÓFANOS ODONTOLOGICA	GRUPO 27 : ATENCION ODONTOLOGICA: Nivel Terciario
QUIRÓFANOS OFTALMOLOGÍA	CIRUGIA OFTALMOLOGICA
QUIRÓFANOS OTORRINOLARINGOLOGÍA	CIRUGIA OTORRINOLARINGOLOGICA
QUIRÓFANOS PLÁSTICA	CIRUGIA PLASTICA Y REPARADORA
QUIRÓFANOS PROCTOLOGÍA	CIRUGIA PROCTOLOGICA
QUIRÓFANOS TORACICA	CIRUGIA DE TORAX
QUIRÓFANOS TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA	CIRUGÍA TRAUMATOLÓGICA + retiro MAT. Osteosíntesis
QUIRÓFANOS UROLOGÍA	CIRUGIA UROLOGICA Y SUPRARRENAL

III. Otras Agrupaciones

i. Agrupación Consultas Especialidad

La producción a ingresar:

- Producción primaria : Consultas.

➤ Fuente:

Series A, REM 7
Series A, REM 7, "Compra de Servicios", sólo compra de servicios que se realicen en el establecimiento.
REM 6 Sección A.1 (para el caso de Psiquiatría)

- Producción secundaria : Consultas a distancia (Atención; REM 32)

➤ Fuente:

REM 32 Sección C1 Atenciones telefónicas médicas en especialidad
REM 32 Sección C2 Controles de especialidad resueltas por visitas domiciliarias
REM 32 Sección E2 Controles de salud mental remotos en el contexto de pandemia

CC Agrupación Consulta Especialidad	Totales a buscar en DEIS según especialidad:
CONSULTA ANESTESIOLOGÍA	ANESTESIOLOGÍA
CONSULTA CARDIOLOGÍA	CARDIOLOGÍA
CONSULTA CIRUGÍA CARDIACA	CIRUGÍA CARDIOVASCULAR
CONSULTA CIRUGÍA GENERAL	CIRUGÍA GENERAL
CONSULTA CIRUGÍA MAXILOFACIAL	CIRUGÍA DE CABEZA, CUELLO Y MAXILOFACIAL
CONSULTA CIRUGÍA PEDIÁTRICA	CIRUGÍA PEDIÁTRICA
CONSULTA CIRUGÍA PLÁSTICA	CIRUGÍA PLÁSTICA Y REPARADORA
CONSULTA CIRUGÍA PROCTOLOGÍA	COLOPROCTOLOGÍA
CONSULTA CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA	CIRUGÍA VASCULAR PERIFÉRICA
CONSULTA DE INMUNOLOGÍA	INMUNOLOGÍA
CONSULTA DE PARASITOLOGÍA	Sub especialidad de PEDIATRÍA
CONSULTA DE REHABILITACIÓN	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN ADULTO (FISIATRÍA ADULTO) + MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA (FISIATRÍA PEDIÁTRICA)
CONSULTA DE TRAUMATOLOGÍA	TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA ADULTO + TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA PEDIÁTRICA (según corresponda)
CONSULTA DERMATOLOGÍA	DERMATOLOGÍA
CONSULTA ENDOCRINOLOGÍA	ENDOCRINOLOGÍA ADULTO
CONSULTA FISIATRÍA	MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN ADULTO (FISIATRÍA ADULTO) + MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN PEDIÁTRICA (FISIATRÍA PEDIÁTRICA)

CONSULTA GASTROENTEROLOGÍA	GASTROENTEROLOGÍA ADULTO + GASTROENTEROLOGÍA PEDIÁTRICA
CONSULTA GENÉTICA	GENÉTICA CLÍNICA
CONSULTA GERIATRÍA	GERIATRÍA
CONSULTA GINECOLOGICA	GINECOLOGÍA
CONSULTA INFECTOLOGÍA	INFECTOLOGÍA
CONSULTA HEMATOLOGÍA	HEMATOLOGÍA
CONSULTA HEMATOLOGÍA ONCOLÓGICA	HEMATO-ONCOLOGÍA INFANTIL
CONSULTA MEDICINA FAMILIAR	MEDICINA FAMILIAR (incluye ADULTO y NIÑO).
CONSULTA MEDICINA INTERNA	MEDICINA INTERNA
CONSULTA NEFROLOGÍA	NEFROLOGÍA ADULTO
CONSULTA NEONATOLOGÍA	NEONATOLOGÍA
CONSULTA NEUMOLOGÍA	ENFERMEDAD RESPIRATORIA DE ADULTO (BRONCOPULMONAR)
CONSULTA NEUROCIRUGÍA	NEUROCIRUGÍA
CONSULTA NEUROLOGÍA	NEUROLOGÍA
CONSULTA NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA
CONSULTA NUTRIOLOGÍA	NUTRIÓLOGO
CONSULTA OBSTETRICIA	OBSTETRICIA
CONSULTA OFTALMOLOGÍA	OFTALMOLOGÍA
CONSULTA ONCOLOGÍA	ONCOLOGÍA MÉDICA
CONSULTA OTORRINOLARINGOLOGÍA	OTORRINOLARINGOLOGÍA
CONSULTA PEDIATRÍA GENERAL	PEDIATRÍA
CONSULTA PSIQUIATRÍA	PSIQUIATRÍA ADULTO + PSIQUIATRÍA PEDIÁTRICA Y DE LA ADOLESCENCIA (+ REM 6 Sección A.1 Celdas C13)
CONSULTA REUMATOLOGÍA	REUMATOLOGÍA ADULTO + REUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA
CONSULTA TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	TRAUMATOLOGÍA Y ORTOPEDIA PEDIÁTRICA
CONSULTA UROLOGÍA	UROLOGÍA ADULTO + UROLOGÍA PEDIÁTRICA

Otros Centros de Costos considerados dentro de la agrupación Consultas de Especialidad ya que los tres primeros pertenecen a la Consulta de Infectología (Adulto y Pediátrica). Esta información se rescata del REM 7 sección B. La data ya se encuentra en la sección A por lo que hay que procurar no duplicar la producción.

CC Agrupación Consulta Especialidad	Totales a buscar en DEIS según especialidad:
PROGRAMA ENFERMEDADES DE TRANSMISIÓN SEXUAL	ITS
PROGRAMA MANEJO DEL DOLOR	CUIDADOS PALIATIVOS
PROGRAMA VIH	VIH/SIDA
CONSULTA SALUD OCUPACIONAL	MEDICINAL OCUPACIONAL (SALUD DEL PERSONAL)

ii. Agrupación Consulta Otros Profesionales

La producción a ingresar:

- Producción primaria : Consultas.
- Producción secundaria : Consultas a distancia (REM contingencia COVID)

CC Agrupación Consulta Otros Profesionales	Totales a buscar en DEIS según especialidad:
CONSULTA NUTRICIÓN (Nutricionista)	REM 4 sección B
CONSULTA ODONTOLOGÍA	REM 9 sección I
CONSULTA OTROS PROFESIONALES	REM 7 sección C

iii. Agrupación Emergencia

La producción a ingresar:

- Producción primaria : Atenciones

Esta producción se obtiene del REM A08

CC Agrupación Emergencia	Totales a buscar en DEIS según tipo de Atención de Emergencia
EMERGENCIAS	ATENCIÓN MÉDICA NIÑO Y ADULTO + ATENCIÓN MÉDICA GINECO-OBSTETRA + ATENCIÓN POR MATRONA
EMERGENCIAS ADULTO	ATENCIÓN MÉDICA NIÑO Y ADULTO + ATENCIÓN MÉDICA GINECO-OBSTETRA + ATENCIÓN POR MATRONA (sólo adultos)
EMERGENCIAS GINECO OBSTÉTRICAS	ATENCIÓN MÉDICA GINECO-OBSTETRA+ ATENCIÓN POR MATRONA
EMERGENCIAS ODONTOLÓGICAS	REM 08 sección A
EMERGENCIAS PEDIÁTRICAS	ATENCIÓN MÉDICA NIÑO Y ADULTO + ATENCIÓN MÉDICA GINECO-OBSTETRA + ATENCIÓN POR MATRONA (sólo pediátricos)

Nota: Es importante no duplicar información. Por ejemplo, si la Atención por Matrona se incluye en Emergencias Gineco obstétricas, entonces no volver a contabilizar las atenciones en Emergencias Adulto.

iv. **Agrupación Cirugía Mayor Ambulatoria**

La producción a ingresar:

- Producción primaria : Intervenciones Quirúrgicas (sólo ambulatorias)

Esta agrupación contiene todos los centros de costos de Quirófanos en donde se imputan sólo los gastos y producciones de Intervenciones Quirúrgicas Ambulatorias.

La producción se obtiene del REM B del DEIS. Específicamente de la sumatoria (TOTAL) de las columnas “INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS MAYORES AMBULATORIAS ELECTIVAS” (centro de costo Quirófanos Mayor Ambulatoria) y la de “INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS MAYORES AMBULATORIAS URGENCIA” Quirófano de Urgencia.

CC Agrupación Cirugía Mayor Ambulatoria	Totales a buscar en DEIS según tipo de Cirugía Mayor Ambulatoria
QUIRÓFANOS AMBULATORIO DE EMERGENCIA	REM B, Sumatoria de especialidades de columna “INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS MAYORES AMBULATORIAS URGENCIA”
QUIRÓFANOS MAYOR AMBULATORIA	REM B, Sumatoria de especialidades de columna “INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS MAYORES AMBULATORIAS ELECTIVAS”

v. **Agrupación CC Externo**

La producción a ingresar:

- Producción primaria : Exámenes

En este centro de costo se deben imputar los gastos realizados en pacientes que no son del establecimiento. No existe una producción en el REM por lo que la producción a ingresar debe ser igual a la suma de las producciones que le fueron distribuidas.

CC Agrupación CC Externo	Producción
CENTRO DE COSTO EXTERNO	Suma de producciones que le fueron imputadas a este centro de costo

vi. Agrupación Otras Hospitalizaciones

La producción a ingresar:

CC Agrupación Otras Hospitalizaciones	Totales a buscar en DEIS según tipo de Otras Hospitalizaciones
HOGAR PROTEGIDO	Primera producción: atención
HOSPITALIZACIÓN DE DIA	Primera producción: paciente
HOSPITALIZACIÓN EN CASA	Primera producción: visita; REM A-21 Sección C.2

vii. Agrupación Telemedicina / SAMU

La producción a ingresar:

CC Agrupación Telemedicina / SAMU	Totales a buscar en DEIS según tipo de Telemedicina / SAMU
SISTEMA DE ATENCIÓN MÉDICA MÓVIL DE EMERGENCIA	Producción Unitaria 1: Atención, REM B17 Parte I: SECCIÓN J:TRASLADO, RESCATES Y RONDAS RURALES
TELEMEDICINA	Producción Unitaria 1: Atención; REM A30

viii. Agrupación Asistencial

La producción a ingresar:

CC Agrupación Asistencial	Producción
AMBULANCIA	Producción Unitaria 1: Kilómetros; dato entregado por el CC
ANATOMÍA PATOLÓGICA	Producción Unitaria 1: Estudio; REM B17 sección I
ANGIOGRAFÍA	Producción Unitaria 1: Examen; REM B17
BANCO DE SANGRE	Producción Unitaria 1: Examen
CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	Producción Unitaria 1: Metro cúbico
DIALISIS PERITONEAL	Producción Unitaria 1: Examen; REM B17 sección K
ECOCARDIOGRAFÍA	Producción Unitaria 1: REM B17
HEMODIÁLISIS AGUDA	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección K
HEMODIÁLISIS CRÓNICA	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección K
IMAGENOLOGÍA	Producción Unitaria 1: Estudio; REM B17 sección I
LABORATORIO BACTERIOLOGÍA	Producción Unitaria 1: Examen; REM B17 sección I
LABORATORIO CLÍNICO	Producción Unitaria 1: Examen; REM B17 sección I
LABORATORIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR	Producción Unitaria 1: Examen; REM B17 sección I
LABORATORIO DE BIOQUÍMICA	Producción Unitaria 1: Examen; REM B17 sección I

LABORATORIO DE GENÉTICA	Producción Unitaria 1: Examen; REM B17 sección I
LABORATORIO DE HEMATOLOGÍA ESPECIAL	Producción Unitaria 1: Examen; REM B17 sección I
LABORATORIO DE INMUNOLOGÍA	Producción Unitaria 1: Examen; REM B17 sección I
LABORATORIO DE PARASITOLOGÍA	Producción Unitaria 1: Examen; REM B17 sección I
MAMOGRAFÍA	Producción Unitaria 1: Estudio; REM B códigos 0401010, 0401110 y 0401130.
MEDICINA NUCLEAR	Producción Unitaria 1: Examen; REM B17 sección J
PROCEDIMIENTO DE NEUMOLOGÍA	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección O
PROCEDIMIENTO ONCOLOGÍA	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17
PROCEDIMIENTOS ASISTENCIA VENTRICULAR	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección O
PROCEDIMIENTOS DE CABEZA Y CUELLO	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección O
PROCEDIMIENTOS DE CARDIOLOGÍA	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección O
PROCEDIMIENTOS DE DERMATOLOGÍA	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección O
PROCEDIMIENTOS DE GASTROENTEROLOGÍA	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección O
PROCEDIMIENTOS DE GINECOLOGÍA	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección O
PROCEDIMIENTOS DE GINECO-OBSTETRICIA	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección O
PROCEDIMIENTOS DE HEMODINAMIA	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección O
PROCEDIMIENTOS DE NEFROLOGÍA	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección O
PROCEDIMIENTOS DE NEUROLOGÍA	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección O
PROCEDIMIENTOS DE OBSTETRICIA	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección O
PROCEDIMIENTOS DE ODONTOLOGÍA	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM A09 sección F
PROCEDIMIENTOS DE OFTALMOLOGÍA	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección O
PROCEDIMIENTOS DE OTORRINOLARINGOLOGÍA	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección O
PROCEDIMIENTOS DE TRAUMATOLOGÍA	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección O
PROCEDIMIENTOS DE UROLOGÍA	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección O
PROCEDIMIENTOS EBUS	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección O
PROCEDIMIENTOS ECMO	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección O
PROCEDIMIENTOS ENDOSCÓPICOS	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección O
PROCEDIMIENTOS NEUROLÓGICOS	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección O
PROCEDIMIENTOS TAVI	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección O
QUIRÓFANOS MENOR AMBULATORIA	REM B17 L: INTERVENCIONES QUIRURGICAS : columna "CIRUGÍAS MENORES"
RADIOTERAPIA	Producción Unitaria 1: Procedimiento; REM B17 sección J
REHABILITACIÓN	Producción Unitaria 1: Sesión; REM A28 sección B.4
RESONANCIA MAGNÉTICA	Producción Unitaria 1: Examen; REM B17 sección I
SALAS DE PARTO	Producción Unitaria 1: Parto; REM A24 sección A
SERVICIO FARMACEUTICO	Producción Unitaria 1: Prescripción; dato entregado por el CC
TOMA DE MUESTRA	Producción Unitaria 1: Toma de Muestra; dato entregado por el CC
TOMOGRFÍA	Producción Unitaria 1: Estudio; REM B17 sección I
TRABAJO SOCIAL	Producción Unitaria 1: Visitas
VIGILANCIA	Producción Unitaria 1: Metro cuadrado

ix. Agrupación Administrativo

La producción a ingresar:

CC Agrupación Administrativo	Producción
ADMINISTRACIÓN	Sin producción.
ASEO	Producción Unitaria 1: Metro Cuadrado
LAVANDERIA Y ROPERIA	Producción Unitaria 1: Kilo (es la sugerida ya que es más exacta que "Pieza")
MANTENIMIENTO	Producción Unitaria 1: Orden (orden de trabajo; similar a una "Solicitud" pero más oficial)
SERVICIO DE ALIMENTACIÓN	Producción Unitaria 1: Ración Paciente; Producción Unitaria 2: Ración Funcionario
SERVICIO DIETÉTICOS DE LECHE	Producción Unitaria 1: Ración Paciente
TRANSPORTE GENERAL	Producción Unitaria 1: Kilómetro (es la sugerida ya que es más exacta que "Traslado" o "Visita").

Tabla 5. Centros de Costos de Apoyo.

IV. Aclaraciones conceptuales de Centros de Costos.

Se aclaran observaciones que han sido emitidas por los referentes ministeriales y que han sido consignadas en relación a que varios establecimientos no tienen claridad del concepto de estos para de esta manera dar uniformidad entre los hospitales e institutos que se encuentran en SIGCOM.

i. Recomendaciones para la imputación de Costos.

1. Completitud de la información.

En general, en cada período de estudio, todos los centros de costos finales deben tener información de gasto imputado. Las excepciones corresponden por ejemplo a aquellos casos de Centros de Costo asociados a Servicios Clínicos no existentes en el establecimiento. Como herramienta de apoyo, se recomienda revisar los servicios de egreso utilizando GRD.

2. Coherencia entre elementos que componen el Gasto

Como se señaló en un principio, cada Centro de Costo o Centro de Producción donde se acumulan los gastos, consta de cuatro elementos: 1) Recurso Humano, 2) Suministros (Insumos y Fármacos), 3) Gastos Generales y 4) Unidades Productivas.

En general, en cada período de estudio debe existir coherencia entre los elementos constitutivos del gasto. Es decir, una relación directa entre la producción y el gasto en que se incurrió para éstos.

A modo de ejemplo, un Centro de Costo que muestra producción en el período, necesariamente debe reflejar gasto en Recurso Humano, Materiales y/o Gastos Generales necesarios para la producción del bien o servicio.

De igual modo los Centros de Costo de Apoyo no deben tener imputación de costos si no existe producción.

3. Coherencia entre Ítems de Costo y Centros de Producción o Centros de Costo.

Considerando que todos los Centros de Costos existentes en cada hospital deben tener costos clasificados de acuerdo a los distintos ítems de costo que existen en el Sistema de Costos, debe existir coherencia entre la imputación de esos gastos y las características específicas de cada Centro de Costo.

En efecto, en general debe existir coherencia entre los centros de costos finales y los costos indirectos que los alimentan.

Por ejemplo, en general los Ítems de Costos en los que se clasifican los gastos asociados a la actividad de apoyo clínico, no deben distribuirse en centros de costo asociados a la administración.

Otro ejemplo claro es el del Centro de Apoyo “Servicio Farmacéutico”. Este se encarga de la recepción, almacenamiento y distribución de los medicamentos e insumos clínicos, sin embargo, en general este centro no consume Medicamentos. De igual forma si esto ocurre se debe justificar al momento de la entrega de información.

4. Coherencia entre Gasto imputado en el Sistema de Costos y SIGFE.

En SIGFE (Sistema de Información para la Gestión Financiera del Estado) se registra la información presupuestaria contable de los ingresos y gastos de cada establecimiento, en conformidad a la normativa vigente, considerando el Plan de Cuentas y el Clasificador Presupuestario. En el caso del registro del Sistema de Costos, se registra la información del gasto de la actividad según instrucciones descritas más adelante en este documento.

Por lo tanto, los datos de gasto de ambos sistemas no necesariamente serán iguales, ya que por la naturaleza de los conceptos y sus definiciones no estarán agrupados de la misma forma, pero la información registrada en el Sistema de Costos debe ser consistente con los registros contables y presupuestarios que mantenga el establecimiento en SIGFE, pues este último constituye la base financiera del otro.

Si bien puede suceder que en un mes en particular exista una diferencia significativa entre el Devengado del SIGFE y lo ingresado como gastos en la plataforma, al cabo de un año presupuestario la diferencia debiera reducirse a 5% o menos. Es decir, mes a mes la diferencia puede que sea significativa lo cual tiene relación con grandes compras versus consumos bastante más pequeños.

También mencionar que en algunos ítem, por ejemplo Compras de Consultas Clínicas, Compras de Consultas No Clínicas, Compras de Intervenciones Quirúrgicas Intrahospitalarias con Personal Interno y Compras de Intervenciones Quirúrgicas Intrahospitalarias con Personal Externo y tal vez en Compras de Servicios habrá una gran diferencia ya que la indicación es que aquellas compras que involucren a recurso humano que realizará su actividad en el hospital, esos montos deben imputarse como recurso humano (ítem Salario) y de la misma forma las horas hombre que corresponde.

5. Identificación del Gasto de la Actividad Ambulatoria y de la Actividad Hospitalaria Cerrada.

La individualización de centros de costos exclusivos de atención abierta en el sistema permite identificar claramente aquellos costos ambulatorios que corresponden a Quirófanos Mayor Ambulatoria (Cirugía Mayor Ambulatoria) y Hospitalización de Día.

Así, en aquellos casos que los distintos procedimientos clínicos se realicen en hospitalización, los costos deberán imputarse en el Centro de Costo final hospitalario que lo demandó.

De igual forma, cuando los procedimientos se realicen en atenciones ambulatorias, el caso debe imputarse en los CC finales de atención abierta.

El gasto asociado a actividad de Hospitalización Diurna se debe imputar en el Centro de Costo Final “HOSPITALIZACIÓN DE DIA”.

El gasto asociado a actividad de Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA), se debe imputar en el Centro de Costo de apoyo “QUIRÓFANOS MAYOR AMBULATORIA”. A su vez, la producción de este CC debe ir distribuido a las Consultas por especialidad según la cirugía ambulatoria realizada (las especialidades de las intervenciones se pueden observar en el REM B como se describió anteriormente). Esto para fines de mantener separado lo que son los gastos de la atención ambulatoria con la que no lo son.

El Ministerio de Salud, a través del “Manual de orientación para la captura y procesamiento de los egresos hospitalarios del sistema de clasificación de Grupos Relacionados por el Diagnóstico (GRD)”, establece las siguientes definiciones para egresos de atención cerrada y abierta:

- a. Hospitalización: Pacientes que hacen uso de una de las camas de la dotación del Hospital. Son las camas asignadas al establecimiento por la autoridad competente, instaladas y dispuestas las 24 horas del día para la hospitalización de pacientes, que funcionan regularmente en períodos de actividad normal.
- b. Cirugía Mayor Ambulatoria (CMA): Corresponde a todo acto quirúrgico mayor que se realiza en un pabellón ambulatorio o central, luego del cual el paciente pasado un período de recuperación, vuelve a su domicilio en el mismo día o al siguiente, siempre que su estadía sea menor a 24 horas y que esta se realice en sala de recuperación u otra dependencia destinada a este fin y no en una cama de la dotación hospitalaria.
- c. Hospitalización de Día (Otros procedimientos que requieren soporte hospitalario): Es la actividad asistencial en que los pacientes ocupan dependencias del hospital (camillas o sillones o cunas y excluye el uso de dotación de camas hospitalarias) por un cierto número de horas para la realización de procedimientos que requieren equipos físicos altamente especializados y profesionales con competencias necesarias para garantizar la seguridad y confort de ellos. Al finalizar la atención el paciente vuelve a su hogar.

A modo de ejemplo, la proporción de la Radioterapia y de Hemodiálisis Crónica y Aguda que se realiza de forma ambulatoria deberá imputarse en el Centro de Costo Final “HOSPITALIZACIÓN DE DIA”.

Siguiendo el mismo objetivo, en este centro de costo también deberán ir imputados los gastos de las quimioterapias que se realizan de forma ambulatoria

6. Imputación del Gasto en Centros de Costo de Consultas.

Corresponden a gastos propios de las Consultas de Atención Abierta. Se excluyen todos aquellos procedimientos ambulatorios de las especialidades clínicas, cuyos costos deben ser imputados en “HOSPITALIZACIÓN DE DÍA”.

ii. “Centro de Costo Externo”.

Corresponde a un centro de costo virtual que sirve para imputar o asociar la producción de los centros de costos de apoyo que fueron destinados a pacientes que no son propios del hospital. Es decir, aquellos pacientes que no corresponden a una Consulta, Egreso o Atención de Emergencia, CMA, etc. del Hospital.

Dicho de otro modo, que no corresponda a una unidad de producción resolutive de algún otro centro de costo final o de cirugía mayor o menor ambulatoria del establecimiento (recordar que Quirófano Mayor Ambulatorio y Quirófano Menor Ambulatorio serían centros de costos resolutivos, pero en el Sistema de Costos, por una cuestión de configuración, aparecen como centros de costos de apoyo).

Por ser virtual, no debería tener costos de Gastos Generales (ejemplo luz, agua, etc.), tampoco gastos en Insumos tales como productos farmacéuticos, materiales quirúrgicos, o producción asociada como raciones del servicio de alimentación y otros.

Vacío deberían quedar los costos imputados por concepto de RRHH ya que éstos estarían implícitos en las unidades de producción imputadas y distribuidas indirectamente por los CC de Apoyo.

Si hubiese costos asociados en RRHH, Insumos o Gastos Generales se deberá justificar para discutir su validez.

iii. “Administración”.

No es extraño observar que el CC Administración es utilizado para imputar todo lo “no identificable”, sin embargo, éste tiene una determinada función en cuanto a la acumulación de gasto y la distribución final de ellos. De acuerdo a ello es necesario identificar con la mayor precisión las compras de servicios u otros costos de manera de no incurrir en el error de imputarlo en este CC.

Dada la importancia dentro de un establecimiento como fuente de información para obtener datos de costos, se debe mencionar al servicio de Abastecimiento. Si bien no es un centro de costo propiamente tal (se considera dentro de Administración), este servicio debe llevar un sistema (o planilla de datos) que permita identificar el costo de los insumos y/o materiales e imputarlo de forma directa a los centros de costos a los cuales fueron realizados los despachos. Se debe tener en cuenta que en caso de los medicamentos y otros insumos entregados por Abastecimiento y que luego serán despachados por el Servicio Farmacéutico, no deben ser registrados como gastos hasta que este último realice la distribución de dichos suministros. Esto es con la finalidad de no duplicar información en cuanto a costos.

Una de las principales diferencias entre el Servicio Farmacéutico y Abastecimiento, es que este último no tiene producción ya que se encuentra dentro del CC Administración y su prorrateo es por la proporción de costos directos que cada centro de costo tenga imputado. Por lo tanto, sólo se necesita saber el costo de los materiales e insumos despachados.

En teoría, el CC no debería tener cargado costos de Productos Farmacéuticos, Materiales Quirúrgicos o producciones imputados de CC de Apoyos Asistenciales. Sin embargo, si fuese el caso, se deberá justificar para discutir su validez.

Para el caso de Jardín Infantil y Sala Cuna los costos deberán registrarse también en Administración.

iv. “Servicio Farmacéutico”.

Es responsable directo de la distribución de insumos y materiales de sus bodegas a los diferentes centros de producción. Se requiere que se identifique, para cada centro de costo, los pedidos realizados. Esta clasificación de los CC se debe garantizar en cualquier tipo de software que se utilice para estas labores. De no contar con ello, debe ser construido de manera manual. La información debe contener los siguientes datos por cada centro de costo:

- Prescripciones
- Los costos de las prescripciones deben ser valorizadas e imputadas como costos directos en el ítem “Medicamentos” (código 22.04.004 ; Productos Farmacéuticos en SIGFE) en los centros de costos que reciben el despacho y lo utilizan.
- Distribución por insumos

De esta manera se espera que el Servicio Farmacéutico no tenga imputados “Medicamentos”, sino que los costos de estos ítems se carguen como costos directos a aquellos que lo solicitaron de manera que, a través de las prescripciones, se prorratee sólo los costos del personal que trabaje en el CC de Farmacia como los gastos generales, etc.

Sólo deberán tener imputados aquellos medicamentos que fueron eliminados por haber caducados. De haber este tipo de gastos, debe ser justificado.

v. “Quirófanos”.

Entendiendo que tanto el RRHH médico como los insumos utilizados en pacientes pueden asociarse a especialidades, en SIGCOM EXISTEN los CC de Quirófanos según especialidad. Los valores deberán ser prorrateados de la siguiente forma:

- Los insumos, fármacos y el RRHH deberán ser imputados directamente al Centro de Costo “Quirófano” de la especialidad.
- Para valorizar el RRHH se podrá identificar en el libro de Pabellón en donde está registrado él o los funcionarios que participaron en la intervención y su duración (horas). De manera que, cruzando los datos con SIRH, se podrá valorizar este ítem.
- Del libro de registro de Pabellón se podrá identificar los insumos utilizados en cada intervención y éstos podrán ser valorizados del listado de Abastecimiento.
- Los demás gastos como servicios generales y RRHH fijo de pabellón deberá ser prorrateado manualmente según las horas de uso de pabellón por especialidad y ser imputado en el Centro de Costo Quirófano correspondiente a la especialidad.

Los “Quirófanos” de especialidad (ej. Quirófano Cabeza y Cuello) es donde se deben imputar los costos y producción de las intervenciones que corresponde a pacientes que se hacen uso de dotación, es decir no son intervenciones ambulatorias.

Para aquellas intervenciones ambulatorias existe “QUIROFANO MAYOR AMBULATORIA” y “QUIRÓFANO AMBULATORIO DE EMERGENCIA” las cuales se diferencian por si es una CMA programada o de emergencia.

vi. Centro de Costo “Quirófano Ambulatorio de Emergencia”.

Como se señaló anteriormente, sólo se deben imputar los gastos y producción de aquellas intervenciones ambulatorias (CMA) no programadas.

vii. “Quirófano Mayor Ambulatoria”

Las cirugías mayores ambulatorias programadas deben ser imputadas, en “Quirófano Mayor Ambulatoria”.

viii. “Servicio de Alimentación”

Este es el único centro de costo de apoyo al cual se puede que ingresar dos producciones, las “Raciones Pacientes” y las “Raciones Funcionarios” dependiendo cuál es la producción de dicho centro. Por ejemplo, en caso de que la alimentación de los funcionarios fuese externalizada, entonces el Servicio de Alimentación sólo ingresaría como producción las raciones de pacientes.

Como se mencionó anteriormente, los centros de costos de apoyo no deben registrar como producción la actividad hecha para sí mismos por lo que el Servicio de Alimentación no debe tener raciones asociadas a sí mismos.

ix. UCI y UTI.

Deben imputarse como producción primaria los traslados internos y a otros servicios de hospitalización más los egresos. De esta manera que se tomará en cuenta el número total de pacientes que pasaron por cada uno de estos servicios.

Como producción secundaria la producción será los DCO.

VI. Recursos Humanos

Tomando en cuenta el alto porcentaje de participación de los costos operacionales de RRHH en hospitales, es necesario contar con una buena fuente de estos datos. Éstos se pueden obtener del SIRH. Sin embargo, es conveniente que sean funcionarios de RRHH del establecimiento los que validen la información en conjunto con la Subdirección Médica.

También se deben considerar aquellas compras a funcionarios o empresas por subtítulo 22, en el cual involucren a recurso humano que realicen el servicio comprado en el establecimiento y generando producción para éste.

Para este tipo de ítem, SIGCOM maneja dos formatos: 2_RRHH y 3_Programación de Horas. El primero es una lista con todos los funcionarios y sus totales haberes mientras que el segundo corresponde a la distribución de las horas laboradas a través de todos los centros de costos del establecimiento según correspondiese. Para este último las mejores prácticas han sucedido cuando este último está a cargo de la Subdirección Médica.

Por lo tanto, no sólo basta con tener una información correcta de SIRH sino que es necesario tener una programación bien ajustada a la realidad (horas efectivamente laboradas) y preferiblemente actualizada con la mayor frecuencia posible velando la calidad de ésta.

i. *Formato 1_RRHH*

El resultado de la descarga es:

Identificación	Nombre	Salario Base	Categoría de Empleado	Niveles Laborales	Bonificaciones	Beneficios Laborales	Tipo de Contrato

Figura 1. Formato 1_RRHH

Nota: No se debe modificar la estructura del formato (añadir/eliminar celdas, cambiar nombre de archivo, cambiar nombre de encabezado, no cambiar nombre de hoja y no añadir una hoja extra)

La información a imputar en cada columna es:

- Identificación** El RUT del funcionario o de la empresa a la cual se contrate horas hombre, independiente que en este último caso se pague por subtítulo 22. Si un funcionario tuviese más de un contrato, se recomienda juntar todos los contratos en una sola línea ya que en la planilla no debe haber RUT idénticos. Es decir, se deben consolidar los contratos si tuviese más de uno. A diferencia de indicaciones anteriores, el RUT deben a ingresar debe ser válido (123456789; incluyendo dígito verificador; sin puntos ni guión) y sin añadir otra letra o dígito extra.
- Nombre** Nombre del funcionario y/o empresa.
- Salario Base** En esta columna se imputará el total haberes del funcionario o sociedad. Es decir, toda la remuneración asignada a un funcionario (“Total Haberes” en SIRH; incluyen bonos). No debe ir ningún funcionario con remuneración "0".
- Categoría Empleado**

CODIGO	NOMBRE
100	PERSONAL MÉDICO
300	PROFESIONAL EN SALUD
400	TÉCNICO EN SALUD
500	AUXILIAR EN SALUD
700	PERSONAL ADMINISTRATIVO
102	MÉDICO ESPECIALISTA
103	MÉDICO GENERAL
106	CARGO DE EXTINCIÓN
302	PROFESIONAL EN SALUD
305	ODONTÓLOGO
309	QUÍMICO FARMACÉUTICO
310	BIOQUÍMICO
401	TÉCNICO EN SALUD
403	OTROS TÉCNICOS
501	AUXILIAR EN SALUD
701	PERSONAL ADMINISTRATIVO
702	PROFESIONAL ADMINISTRATIVO
705	PERSONAL DIRECTIVO
710	AUXILIAR

Niveles Laborales	Esta celda el valor será un doble cero (00).
Bonificaciones	Se imputarán los viáticos de cada funcionario y pasajes si éste último fuese imputado como subtítulo 21.
Beneficios Laborales	Corresponde a la sumatoria de “Aportes del Empleador”, contenido en el Clasificador Presupuestario año 2019 de los Servicios de Salud, con los ítems código: 21.01.002 + 21.02.002.
Tipo de Contrato	En caso de aquellos funcionarios de Planta o Contrata el valor a ingresar es el número 1. Para el caso de los funcionarios a honorarios u otras sociedades el valor a digitar es un 2.

ii. Formato 2_Programación de Horas.

Después de subir el formato “1_RRHH” de la importación se debe descargar el formato “2_Programación Horas Hombre. Esto se debe hacer cada vez que se suba o se haga modificaciones en el formato 1_RRHH.

El resultado de la descarga es:

A	B	C	D	E	F	
Empleado	Total Empleados	Total Pagado	Componente Salarial	65-HOSPITALIZACIÓN PENSIONADOS	66-HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA	72-HOSPITALIZACIÓN NEUROLOGÍA
130965__123456__OYARZO ALVAREZ	1	848923.0	4-Hora Ordinaria			
130966__2345678__RODRIGUEZ ANDRADE LUIS DANIEL	1	1725000.0	4-Hora Ordinaria			

Figura 2. Formato “Programación Horas”.

Nota: No se debe modificar la estructura del formato (añadir/eliminar celdas, cambiar nombre de archivo, cambiar nombre de encabezado, no cambiar nombre de hoja y no añadir una hoja extra)

La información de cada columna corresponde a:

- Empleado: Este valor lo arroja automáticamente el sistema y se basa en la carga del formato Empleados. El resultante es un código interno del programa (que relaciona mes, año, y establecimiento), luego el RUT y por último el nombre.
- Total Empleados: También aparece de forma automática el número 1.
- Total Pagado: Es un valor que viene determinado según lo cargado en el formato.
- Componente Salarial: En “4-Hora Ordinaria” se incluyen las horas ordinarias y las horas extras al momento de distribuirlas por cada funcionario según el centro de costo.

El resto de las columnas (en el ejemplo desde “65-HOSPITALIZACIÓN PENSIONADOS” hacia la derecha) corresponden a los centros de costos que cada establecimiento tiene configurado de manera que se puedan distribuir las horas laboradas por funcionario.

En el caso que un funcionario no haya podido asistir al hospital ya sea por licencia o vacaciones, es decir con goce de sueldo, el valor a asignar como horas laboradas en esta planilla es 1 y debe registrarse en el CC donde proporcionalmente hace la mayor cantidad de horas al mes.

Para el cálculo de horas trabajadas se debe tener a la mano los siguientes datos:

- 1.- nómina de dotación de RRHH, y/o empresa
- 2.- tipo de contrato
- 3.- horas de jornada contratada :11,22,33,44 y/o 28
- 4.- ley a la que pertenece el funcionario:
 1. ley 15076 médicos de urgencia;
 2. ley 19664 médicos, químicos y odontólogos contratados para atención cerrada y ambulatoria, distinta de urgencia;
 3. personal no médico: profesionales de salud, profesionales administrativos técnicos de salud, otros técnicos, administrativos y auxiliares.
- 5.- Nómina con ausentismo del mes
- 6.- Nómina con contratos cortos del mes: REEMPLAZOS
- 7.- Nómina con las horas extras del mes

VII. Gastos Generales

Al igual que en todos los formatos anteriores, en la descarga deben tener algunos puntos a considerar:

- Éstos deben ser guardados como Libro Excel (.xlsx).
- No se deben cambiar los nombres de las columnas de los formatos, así como tampoco agregar o eliminar alguna.
- Al formato no debe agregarse una hoja. El sistema reconoce como formato válido sólo aquellos que tienen una hoja en el archivo.
- El sistema no reconoce fórmulas por lo que es necesario que ningún dato que aparezca sea producto de una operación matemática, de búsqueda o de cualquier otra índole.

Al ser Finanzas la mayor fuente de información, para una mejor imputación debe poder identificarse una factura de compra con los centros de costos correspondientes.

Existen costos que, siendo transversales, se deberán prorratear según metros cuadrados de cada centro de producción como, por ejemplo, la luz, agua, etc.

Para distribuir dichos ítems en los CC de Quirófanos, se debe calcular un factor de uso el cual corresponde a las horas uso por especialidad de los pabellones y de esa manera calcular los mts² a ingresar en cada uno. Si un centro de producción no tuvo producción, el costo en este concepto sería 0.

La imputación de los gastos de forma directa es la mejor, pero entendiendo que no siempre será posible (por ejemplo, en cuanto a la luz la forma directa sería tener medidores en cada centro de costo), en la siguiente tabla se señalan los factores de distribución de los ítems de costos asociados como Gastos Generales:

Ítem de Costo	Factor de Distribución
MANTENIMIENTO PLANTA FÍSICA	metros cuadrados
MANTENIMIENTO VEHÍCULO	valor directo
SEGUROS GENERALES	valor directo
SERVICIOS GENERALES	valor directo
ARRENDAMIENTOS	valor directo
CURSOS DE CAPACITACIÓN	valor directo
SERVICIO DE AGUA	Metros cuadrados
SERVICIO DE TELECOMUNICACIONES	número de extensiones + valor líneas directas
PUBLICIDAD Y PROPAGANDA	valor directo
SERVICIO DE ENERGÍA	Metros cuadrados
MANTENIMIENTO DE PRADOS Y JARDINES	metros cuadrados
MANTENIMIENTO EQUIPO DE CÓMPUTO	número de quipos informáticos
MANTENIMIENTO MUEBLES Y ENSERES	número de mobiliarios y otros

SERVICIO DE LAVANDERÍA	número de kilos de ropa lavada o número de piezas
SERVICIO DE ASEO	metros cuadrados
SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD	metros cuadrados
SERVICIO DE TRANSPORTE	kilómetros
SERVICIO DE MENSAJERIA Y/O CORREO	valor directo
GAS PROPANO	valor directo
SERVICIO DE LABORATORIO	valor directo
MANTENIMIENTO MAQUINARIA Y EQUIPO	número de máquinas y equipos de producción
OTROS GASTOS GENERALES	valor directo
COMPRA DE OTROS SERVICIOS	valor directo
MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN MÁQUINA Y EQUIPO PREVENTIVO	número de máquinas y equipos preventivos
ENLACES DE TELECOMUNICACIONES	Metros cuadrados
MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN MÁQUINA Y EQUIPO CORRECTIVO	número de máquinas y equipos correctivos
OTROS MANTENIMIENTOS	número de máquinas y equipos
COMPRA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS INTRAHOSPITALARIAS CON PERSONAL INTERNO	número de intervenciones quirúrgicas
COMPRA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS INTRAHOSPITALARIAS CON PERSONAL EXTERNO	número de intervenciones quirúrgicas
COMPRA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS CLÍNICAS	número de intervenciones quirúrgicas
COLOCACIÓN FAMILIAR DE MENORES Y EXTRAHOSPITALARIA	valor directo
PASAJES Y TRASLADOS DE PACIENTES	valor directo
COMPRA DE CAMAS AL EXTRA SISTEMA CAMAS CRÍTICAS	número de días cama ocupado
COMPRA DE CAMAS AL EXTRA SISTEMA CAMAS NO CRÍTICAS	número de días cama ocupado
COMPRA DE CONSULTAS MÉDICAS	número de consultas médicas
COMPRA DE CONSULTAS NO MÉDICAS	número de consultas no médicas
SERVICIO DE INTERMEDIACIÓN CENABAST	valor directo
PASAJES, FLETES Y BODEGAJE	valor directo
SALA CUNAS Y/O SERVICIOS INFANTILES	valor directo

Tabla 10. Factores de distribución de Gastos Generales.

Por valor directo se entiende el costo directo que tuvo cada CC en particular. Ejemplo, si un funcionario de la Consulta Traumatología tiene una capacitación, dicho costo debe estar asociado a la Consulta mencionada.

i. Formato 3_Gastos Generales

Este es el formato más complejo en su estructura, debido a que diferentes formas de distribuir los costos de un ítem. Se puede realizar por metros cuadrados, porcentaje, unidad y valor.

Al momento de descargar y guardar el formato, se sugiere colocar dentro del nombre el año y al mes al cual pertenece a modo de evitar incurrir en el error de usar uno correspondiente a un mes diferente al que se está trabajando. Ejemplo, “Hospital 1 Formato Gastos Generales 2017-01”.

El resultado de la descarga es:

	A	B	C	D	E	
1		52-ARRENDA	57-COLOCAC	59-COMPRA	60-COMPRA	61-CO
2	Tipo de Distribución					
3	Valor General					
4	65-HOSPITALIZACIÓN PENSIONADOS					
5	66-HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA					
6	72-HOSPITALIZACIÓN NEUROLOGÍA					
7	90-HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA					
8	96-HOSPITALIZACIÓN UROLOGÍA					

Figura 6. Formato 3_Gastos Generales

Nota: No se debe modificar la estructura del formato (añadir/eliminar celdas, cambiar nombre de archivo, cambiar nombre de encabezado, no cambiar nombre de hoja y no añadir una hoja extra)

Estructura:

- Primera columna : A partir de la fila 4 aparecen los centros de producción que tiene el establecimiento. Viene predefinido por todos los centros de costos que tiene asociado el establecimiento.
- En la primera fila : Aparecen los ítems correspondientes a los Gastos Generales.
- “Tipo de Distribución” : En cada ítem se debe seleccionar qué tipo de distribución se va a utilizar. La siguiente tabla muestra el tipo y el código numérico a ingresar:

Tipo distribución	Código a ingresar
Metros	
Cuadrados	1
Porcentaje	2
Unidad	3
Valor	4

Tabla 11. Tipos de distribución de Gastos Generales.

- Metros Cuadrados : se debe registrar los metros cuadrados de los CC que perciben costos de un ítem determinado. Uso frecuente en la distribución de los ítems de luz, agua, entre otros.
- Porcentaje : Factor proporcional que se puede utilizar para prorratear un costo determinado.
- Unidad : Puede ser utilizado en caso de necesitar distribuir el gasto de un ítem mediante proporción u otro factor de prorrateo no mencionado anteriormente.
- Valor : Corresponde a un monto en pesos que se imputa directamente a un centro de producción. Es el tipo de distribución más exacta y es el más indicado para tener datos más confiables.
- Valor General : Corresponde al valor monetario total del ítem que se va a imputar, independiente del tipo de distribución.

VIII. Insumos

En la descarga deben tener algunos puntos a considerar:

- Éstos deben ser guardados como Libro Excel (.xlsx).
- No se deben cambiar los nombres de las columnas de los formatos, así como tampoco agregar o eliminar alguna.
- Al formato no debe agregarse una hoja. El sistema reconoce como formato válido sólo aquellos que tienen una hoja en el archivo.
- El sistema no reconoce fórmulas por lo que es necesario que ningún dato que aparezca sea producto de una operación matemática, de búsqueda o de cualquier otra índole.

i. Formato 4_Distribución Suministros (o Insumos)

Quizá uno de los formatos que requieren menos necesidad de discusión en su estructura pero que requiere, al igual que los otros formatos, un acucioso trabajo en identificar donde se debe imputar cada costo.

El resultado de la descarga es:

	A	B	C	D	
1	Centro de Costo	3-COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	8-EQUIPOS MENORES	9-GASES MEDICINALES	11-LIBROS, TEXTOS, UTIL
2	65-HOSPITALIZACIÓN PENSIONADOS				
3	66-HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA				
4	72-HOSPITALIZACIÓN NEUROLOGÍA				
5	90-HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA				
6	96-HOSPITALIZACIÓN UROLOGÍA				
7	98-HOSPITALIZACIÓN NEUROCIRUGÍA				
8	99-HOSPITALIZACIÓN OFTALMOLOGÍA				
9	100-HOSPITALIZACIÓN OTORRINOLARINGOLOGÍA				
10	111-HOSPITALIZACIÓN TRAUMATOLOGÍA				
11	113-HOSPITALIZACIÓN OBSTETRICIA				
12	114-HOSPITALIZACIÓN GINECOLOGÍA				

Figura 4. Formato "4_Distribución Suministro".

Nota: No se debe modificar la estructura del formato (añadir/eliminar celdas, cambiar nombre de archivo, cambiar nombre de encabezado, no cambiar nombre de hoja y no añadir una hoja extra)

La información a imputar en cada columna es:

Columna Centro de Costos	El sistema arroja todos los centros de costos que tiene el establecimiento.
En la primar fila, a partir de la columna B	Aparecen de forma horizontal todos los ítems de costos asignados a nuestro país. De esta forma, bajo cada ítem se podrá imputar los costos distribuidos a cada centro de producción.

Tabla 9.

IX. Mapeo Códigos SIGCOM - SIGFE

Los ítems de costos de SIGFE se relacionan con los de SIGCOM como aparece en la siguiente tabla, la cual tiene un orden ascendente según códigos SIGFE:

Código	Item en SIGCOM	Item SIGFE	Cod. SIGFE	Tipo Gastos SIGCOM
46	VÍVERES	BIENES Y SERVICIOS DE CONSUMO: Para Personas	22.01.001 y sub asignaciones	Insumos
46	VÍVERES	Para Animales	22.01.002	Insumos
43	PRODUCTOS TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO	Textiles y Acabados Textiles	22.02.001	Insumos
43	PRODUCTOS TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO	Vest Y Acces P Diversas Para El Personal	22.02.002 y sub asignaciones	Insumos
43	PRODUCTOS TEXTILES, VESTUARIO Y CALZADO	Calzado	22.02.003	Insumos
3	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	Para Vehículos	22.03.001	Insumos
3	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	Para Maquinarias, Equipos de Producción, Tracción y Elevación	22.03.002	Insumos
3	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	Para Calefacción	22.03.003	Insumos
3	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	Para Otros	22.03.999	Insumos
24	MATERIALES DE OFICINA, PRODUCTOS DE PAPEL E IMPRESOS	Materiales de Oficina	22.04.001	Insumos
11	LIBROS, TEXTOS, UTILES DE ENSEÑANZA Y PUBLICACIONES	Textos y Otros Materiales de Enseñanza	22.04.002	Insumos
9	GASES MEDICINALES	Oxigeno Y Gases Clínicos	22.04.003.001	Insumos
41	PRODUCTOS QUÍMICOS	Otros Químicos	22.04.003.002	Insumos
30	MEDICAMENTOS	Farmacia	22.04.004.001 y Específicos	Insumos
15	MATERIAL DE ODONTOLOGÍA	Prod Para Cirugia Dental	22.04.004.002	Insumos
21	MATERIALES DE CURACIÓN	Materiales De Curación	22.04.004.003	Insumos
16	MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y PRÓTESIS	Prótesis	22.04.004.004	Insumos
16	MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y PRÓTESIS	Productos Para Mecánica Dental	22.04.004.005	Insumos
16	MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y PRÓTESIS	Ayudas Tecnicas - Ortesis	22.04.004.006	Insumos
18	MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	Instrumental Quirúrgico	22.04.005 y sub asignaciones	Insumos

145	OTROS GASTOS GENERALES	Fertilizantes, Insecticidas, Fungicidas y Otros	22.04.006	Gastos Generales
178	SERVICIO DE LAVANDERÍA	Lavandería	22.04.007.001	Gastos Generales
29	MATERIALES Y ELEMENTOS DE ASEO	Otros Materiales Y Útiles De Aseo	22.04.007.002	Insumos
31	MENAJE PARA OFICINA, CASINO Y OTROS	Menaje para Oficina, Casino y Otros	22.04.008	Insumos
27	MATERIALES INFORMATICOS	Insumos, Repuestos y Accesorios Computacionales	22.04.009	Insumos
28	MATERIALES PARA MANTENIMIENTO Y REPARACIONES DE INMUEBLES	Materiales para Mantenimiento y Reparaciones de Inmuebles	22.04.010	Insumos
44	REPUESTOS Y ACCESORIOS PARA MANTENIMIENTO Y REPARACIONES DE VEHICULOS	Repuestos y Accesorios para Mantenimiento y Reparaciones de Vehículos	22.04.011	Insumos
35	OTROS INSUMOS Y MATERIALES	Otros Materiales, Repuestos y Útiles Diversos para Mantenimiento y Reparaciones	22.04.012	Insumos
8	EQUIPOS MENORES	Equipos Menores	22.04.013	Insumos
145	OTROS GASTOS GENERALES	Productos Elaborados de Cuero, Caucho y Plásticos	22.04.014	Gastos Generales
25	MATERIALES DE USO O CONSUMO	015 Productos Agropecuarios y Forestales	22.04.015	Insumos
145	OTROS GASTOS GENERALES	Otros	22.04.999	Gastos Generales
92	SERVICIO DE ENERGÍA	Electricidad	22.05.001	Gastos Generales
48	SERVICIO DE AGUA	Agua	22.05.002	Gastos Generales
100	GAS PROPANO	Gas	22.05.003	Gastos Generales
179	SERVICIO DE MENSAJERIA Y/O CORREO	Correo	22.05.004	Gastos Generales
192	SERVICIO DE TELECOMUNICACIONES	Telefonía Fija	22.05.005	Gastos Generales
93	ENLACES DE TELECOMUNICACIONES	Telefonía Celular	22.05.006	Gastos Generales
93	ENLACES DE TELECOMUNICACIONES	Acceso a Internet	22.05.007	Gastos Generales
93	ENLACES DE TELECOMUNICACIONES	Enlaces de Telecomunicaciones	22.05.008	Gastos Generales
188	SERVICIOS GENERALES	Otros	22.05.999	Gastos Generales
133	MANTENIMIENTO PLANTA FÍSICA	Mantenimiento y Reparación de Edificaciones	22.06.001	Gastos Generales
135	MANTENIMIENTO VEHÍCULO	Mantenimiento y Reparación de Vehículos	22.06.002 y sub asignaciones	Gastos Generales
132	MANTENIMIENTO MUEBLES Y ENSERES	Mantenimiento y Reparación de Mobiliarios y Otros	22.06.003	Gastos Generales
131	MANTENIMIENTO MAQUINARIA Y EQUIPO	Mantenimiento y Reparación de Máquinas y Equipos de Oficina	22.06.004	Gastos Generales
138	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN MÁQUINA Y EQUIPO PREVENTIVO	Mantenimiento Preventivo de Equipos de Producción	22.06.005.001	Gastos Generales
137	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN MÁQUINA Y EQUIPO CORRECTIVO	Mantenimiento Correctivo de Equipos de Producción	22.06.005.002	Gastos Generales
138	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN MÁQUINA Y EQUIPO PREVENTIVO	Mantenimiento Preventivo de Equipos de No Médicos	22.06.006.001	Gastos Generales

137	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN MÁQUINA Y EQUIPO CORRECTIVO	Mantenimiento Correctivo de Equipos de No Médicos	22.06.006.002	Gastos Generales
138	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN MÁQUINA Y EQUIPO PREVENTIVO	Mantenimiento Preventivo de Equipos Médicos	22.06.006.003	Gastos Generales
137	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN MÁQUINA Y EQUIPO CORRECTIVO	Mantenimiento Correctivo de Equipos Médicos	22.06.006.004	Gastos Generales
129	MANTENIMIENTO EQUIPO DE CÓMPUTO	Mantenimiento y Reparación de Equipos Informáticos	22.06.007	Gastos Generales
147	OTROS MANTENIMIENTOS	Otros	22.06.999	Gastos Generales
158	PUBLICIDAD Y PROPAGANDA	Servicios de Publicidad	22.07.001	Gastos Generales
158	PUBLICIDAD Y PROPAGANDA	Servicios de Impresión	22.07.002	Gastos Generales
158	PUBLICIDAD Y PROPAGANDA	Servicios de Encuadernación y Empaste	22.07.003	Gastos Generales
158	PUBLICIDAD Y PROPAGANDA	Otros	22.07.999	Gastos Generales
170	SERVICIO DE ASEO	Servicios de Aseo	22.08.001	Gastos Generales
182	SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD	Servicios de Vigilancia	22.08.002	Gastos Generales
128	MANTENIMIENTO DE PRADOS Y JARDINES	Servicios de Mantención de Jardines	22.08.003	Gastos Generales
151	PASAJES, FLETES Y BODEGAJE	Pasajes, Fletes y Bodegajes	22.08.007	Gastos Generales
161	SALA CUNAS Y/O SERVICIOS INFANTILES	Salas Cunas y/o Jardines Infantiles	22.08.008	Gastos Generales
188	SERVICIOS GENERALES	Servicios de Pago y Cobranza	22.08.009	Gastos Generales
188	SERVICIOS GENERALES	Servicios de Suscripción y Similares	22.08.010	Gastos Generales
188	SERVICIOS GENERALES	Otros	22.08.999	Gastos Generales
52	ARRENDAMIENTOS	Arriendo de Terrenos	22.09.001	Gastos Generales
52	ARRENDAMIENTOS	Arriendo de Edificios	22.09.002	Gastos Generales
52	ARRENDAMIENTOS	Arriendo de Vehículos	22.09.003	Gastos Generales
52	ARRENDAMIENTOS	Arriendo de Mobiliario y Otros	22.09.004	Gastos Generales
52	ARRENDAMIENTOS	Arriendo de Máquinas y Equipos	22.09.005 y sub asignaciones	Gastos Generales
52	ARRENDAMIENTOS	Arriendo de Equipos Informáticos	22.09.006	Gastos Generales
52	ARRENDAMIENTOS	Otros	22.09.999	Gastos Generales
168	SEGUROS GENERALES	Gastos Financieros por Compra y Venta de Títulos y Valores	22.10.001	Gastos Generales
168	SEGUROS GENERALES	Primas y Gastos de Seguros	22.10.002	Gastos Generales
168	SEGUROS GENERALES	Servicios de Giros y Remesas	22.10.003	Gastos Generales
168	SEGUROS GENERALES	Gastos Bancarios	22.10.004	Gastos Generales
168	SEGUROS GENERALES	Otros	22.10.999	Gastos Generales
66	COMPRA DE OTROS SERVICIOS	Estudios e Investigaciones	22.11.001	Gastos Generales

76	CURSOS DE CAPACITACIÓN	Ley 18575 Cursos Cont Con Terceros	22.11.002 y sub asignaciones	Gastos Generales
66	COMPRA DE OTROS SERVICIOS	Servicios Informáticos	22.11.003	Gastos Generales
66	COMPRA DE OTROS SERVICIOS	Otros	22.11.999	Gastos Generales
145	OTROS GASTOS GENERALES	Gastos Menores	22.12.002	Gastos Generales
145	OTROS GASTOS GENERALES	Gastos de Representación, Protocolo y Ceremonial	22.12.003	Gastos Generales
145	OTROS GASTOS GENERALES	Intereses, Multas y Recargos	22.12.004	Gastos Generales
145	OTROS GASTOS GENERALES	Derechos y Tasas	22.12.005	Gastos Generales
145	OTROS GASTOS GENERALES	Contribuciones	22.12.006	Gastos Generales
66	COMPRA DE OTROS SERVICIOS	Compra De Servicios Medicos De Diálisis	22.12.999.001	Gastos Generales
177	SERVICIO DE LABORATORIO	Compra de Exámenes y de Procedimientos	22.12.999.002.0 1	Gastos Generales
65	COMPRA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS INTRAHOSPITALARIAS CON PERSONAL INTERNO *	Compra Intervenciones Quirúrgicas Intrahospitalarias Con Personal Interno	22.12.999.003.0 1	Gastos Generales
64	COMPRA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS INTRAHOSPITALARIAS CON PERSONAL EXTERNO *	Compra Intervenciones Quirúrgicas Intrahospitalarias Con Personal Externo	22.12.999.003.0 2	Gastos Generales
63	COMPRA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS CLÍNICAS	Compra Intervenciones Quirúrgicas Clínicas	22.12.999.003.0 3	Gastos Generales
66	COMPRA DE OTROS SERVICIOS	Compra De Atención De Urgencia	22.12.999.004	Gastos Generales
66	COMPRA DE OTROS SERVICIOS	Pago Rebases Ley de Urgencia	22.12.999.005	Gastos Generales
57	COLOCACIÓN FAMILIAR DE MENORES EXTRAHOSPITALARIA	Colocación Familiar de Menores y Extra Hospitalaria	22.12.999.006.0 1	Gastos Generales
57	COLOCACIÓN FAMILIAR DE MENORES EXTRAHOSPITALARIA	Colocación Embarazadas de Alto Riesgo	22.12.999.006.0 2	Gastos Generales
57	COLOCACIÓN FAMILIAR DE MENORES EXTRAHOSPITALARIA	Colocación Adulto Mayor Riesgo	22.12.999.006.0 3	Gastos Generales
145	OTROS GASTOS GENERALES	Convenios Dfl 36	22.12.999.009 y específicos	Gastos Generales
149	PASAJES Y TRASLADOS DE PACIENTES	Pasaje Y Traslados De Pacientes	22.12.999.010	Gastos Generales
145	OTROS GASTOS GENERALES	Otros - Imprevistos	22.12.999.011	Gastos Generales
59	COMPRA DE CAMAS AL EXTRA SISTEMA CAMAS CRÍTICAS	Compra De Camas Al Extra Sistema Camas Críticas	22.12.999.014.0 1	Gastos Generales
60	COMPRA DE CAMAS AL EXTRA SISTEMA CAMAS NO CRÍTICAS	Compra De Camas Al Extra Sistema Camas No Críticas	22.12.999.014.0 2	Gastos Generales
66	COMPRA DE OTROS SERVICIOS	015 Gastos Pueblos Indígenas	22.12.999.015	Gastos Generales
61	COMPRA DE CONSULTAS MÉDICAS *	Medicas	22.12.999.016.0 1	Gastos Generales
62	COMPRA DE CONSULTAS NO MÉDICAS *	No Medicas (Otros Profesionales De Salud)	22.12.999.016.0 2	Gastos Generales
145	OTROS GASTOS GENERALES	Pago Mutualidades De Empleadores Art. 77 Bis	22.12.999.017	Gastos Generales
66	COMPRA DE OTROS SERVICIOS	018 Otros	22.12.999.018	Gastos Generales

176	SERVICIO DE INTERMEDIACIÓN CENABAST	019 Servicio de Intermediación CENABAST	22.12.999.019	Gastos Generales
66	COMPRA DE OTROS SERVICIOS	020 Programa Adulto Mayor Canastas Dentales	22.12.999.020	Gastos Generales
66	COMPRA DE OTROS SERVICIOS	021 Servicios de Radioterapia	22.12.999.021	Gastos Generales
66	COMPRA DE OTROS SERVICIOS	022 Colocación Pacientes con Enfermedades Mentales	22.12.999.022	Gastos Generales

Tabla 12. Mapeo ítems SIGCOM y clasificador presupuestario SIGFE.

* En estos ítems en SIGCOM sólo se debe imputar gasto cuando la actividad no corresponda producción al establecimiento. Es decir, el paciente es derivado.

Según como se imputen en SIGFE en el establecimiento es donde se debe imputar en EL Sistema de Costos. Sin embargo, hay algunas salvedades:

- Tal como se ha mencionado anteriormente, en el caso de que las COMPRA DE CONSULTAS MÉDICAS, COMPRA DE CONSULTAS NO MÉDICAS, COMPRA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS INTRAHOSPITALARIAS CON PERSONAL INTERNO, COMPRA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS INTRAHOSPITALARIAS CON PERSONAL EXTERNO y/o COMPRAS DE OTROS SERVICIOS involucren el servicio de recurso humano que se para ello se desempeñará en el establecimiento y generará producción para éste, el gasto se deberá considerar como RRHH y no como Gasto General. Por esto, se deberá incluir los funcionarios o los datos de la empresa en la planilla Empleados e igualmente como se trabaja con todos los funcionarios, se deberán imputar las horas desempeñadas en el centro de costos correspondiente.
- En caso de que queden costos asociados a los ítems mencionados en el párrafo anterior, deberán estar debidamente justificados al momento de enviar los respectivos cuadros 4.
- El objetivo de esto es registrar el gasto en RRHH y la relación del este gasto y las horas hombre con la producción total del establecimiento.

X. Anotaciones

- 1) (Automatizada) Cuando los costos directos ingresados no son iguales a la suma de los costos Totales de los Centros de Costos Finales, puede ser por dos razones:
 - a. La primera consiste en que no todos los centros de costos de apoyo, que tienen gastos, tengan su producción distribuida. Es decir, no puede haber un centro de costo de apoyo con gastos y sin producción (salvo Administración).
 - b. La segunda opción es que algún centro de costo de apoyo tenga producción asignada a sí mismo.
- 2) (Automatizada) Todos los centros de costos que tengan actividad deberán tener costos de RRHH, Gastos Generales (además de los mencionados en el punto anterior) e Insumos. Si alguno de estos componentes es financiado por otra entidad se deberá detallar en la justificación.
- 3) El Centro de Costo Externo debería tener sólo costos indirectos. Toda excepción debe ser justificada detallando el monto, (RUT y horas en el caso de RRHH) y establecimiento de destino del gasto directo. Lo mismo ocurre si recibe un alto porcentaje de producción de un Centro de Costo de Apoyo.
- 4) (Automatizada) Por principio, todos los centros de costos que tengan gastos deben tener producción y viceversa (salvo Administración). Existen casos en que un centro de costo final puede no tener producción, pero deberá estar debidamente justificado para su evaluación.
- 5) Todos los centros de costos que tengan actividad deberán tener costos de Servicios Básicos y Servicios Generales.
- 6) (Automatizada) No es correcto establecer porcentajes de consumos de Insumos en los centros de costos. Los consumos o despachos desde Abastecimiento y/o Farmacia deben reflejar el flujo real de un mes en particular.
- 7) Las producciones asociadas indirectamente a los centros de costos deben reflejar la necesidad de esa producción para generar una unidad de producción. Por ejemplo, un examen asociado en Administración estaría incorrecto. Si fuese el caso, debe estar justificado (y se discutirá su validación) y se entiende que significará un porcentaje marginal dentro de los exámenes totales del establecimiento.

- 8) Todo centro de costo que tenga Prescripciones asociadas deberá tener los respectivos Medicamentos imputados.
- 9) (Automatizada) Todo costo directo que tenga imputado el Centro de Costo Externo deberá ser detalladamente justificado.
- 10) (Automatizada) En las UCI y UTI la producción 1 (Egresos + Traslados) debe ser mayor a la producción 3 (Egresos)
- 11) (Automatizada) En los CC de Hospitalización, UCI y UTI, la producción 1 (Egresos) debe ser menor o igual a la producción 2 (DCO).
- 12) No debiese haber gastos asociados a “Compra de Consultas Médicas”, “Compra de Consultas No Médicas”, “Compra de Intervenciones Quirúrgicas con Personal Interno” ni “Compra de Intervenciones Quirúrgicas con Personal Externo” ya que si el gasto involucra RRHH, la producción queda para el hospital y/o la actividad se realiza allí, el gasto debe imputarse como RRHH. De haber gastos en estos ítems, se debe justificar detallando el número de pacientes y establecimiento al cual fueron derivados
- 13) Cualquier excepción a las reglas mencionadas en este documento, se deben justificar en el mismo correo en que se envía el reporte, la omisión de la justificación se considerará un error.
- 14) En el transcurso del tiempo se podrían encontrar más reglas validadoras que serán oportunamente informadas por el equipo MINSAL a los referentes.

XI. Automatización

Se ha trabajado arduamente para ir automatizando algunas reglas o validadores directamente en la plataforma de SIGCOM.

Si bien al principio se crearon algunas con algunos validadores básicos como que no se ingresen valores alfanuméricos donde no corresponda, números negativos, puntos o comas, también se ha avanzado en cubrir otros validadores como los que tienen la palabra “Automatizada” en el punto anterior (X. Anotaciones).

En cuanto al tipo de alertas que arroja el sistema, existen de dos tipos:

- a. Aquellos que no cortan el flujo de validación, es decir, que permite enviar el reporte para su revisión. Estos corresponden a los puntos 2, 4 y 9 de las Anotaciones.
En este caso podrán enviar los reportes por sistema y al igual como se ha realizado hasta ahora, se debe enviar a sistemadecostos@minsal.cl el reporte con las justificaciones si las hubiere.
- b. Por otro lado, existen aquellos que sí cortan el flujo y el referente tendrá que hacer las respectivas modificaciones para poder enviarlas a revisión, descargar el Cubo 9 y enviarla al nivel central. Estos validadores son el 1, 6, 10 y 11.

XII. Preguntas tipo y observaciones

- I. ¿En qué casos un centro de costo de apoyo (CCA) no puede tener producción, pero sí costos?
 - a. Respuesta: Salvo el CC de Administración todos los centros de costos de apoyo que tengan gastos deberían tener producción y viceversa. No puede haber un CCA con gastos y sin producción (salvo Administración).

- II. ¿Qué pasa si un funcionario está ausente con goce de sueldo?
 - a. Respuesta: En la planilla de Empleados, el funcionario debe estar ingresado con el total de remuneraciones a pagar. En la planilla de Programación sólo se debe colocar 1 hora en el centro de costo en donde se desempeña mayor tiempo. En caso que el CC en cuestión no tenga producción en ese mes, sólo se mantendrá esa hora asignada si se trata de un centro de costo final. En caso de ser de Apoyo la hora debe ser imputada en Administración, si no, al tener un CCA con gastos y sin producción, el sistema no podrá prorratear los gastos de éste.

- III. ¿Qué pasa si un centro de costo final no tiene producción en un mes debido a que el o los funcionarios se encuentran fuera del establecimiento con goce de sueldo?
 - a. Respuesta: Si ocurriese dicho evento, la justificación deberá ir en el mismo correo del reporte para determinar si procede.

- IV. ¿Qué pasa si un funcionario está ausente sin goce de sueldo?
 - a. Respuesta: No debe ir en la planilla de Empleados.

- V. ¿Si los funcionarios son costeados por otra institución (ejemplo el Servicio de Salud) debe ir en la planilla de Empleados?
 - a. Respuesta: Si. Debe estar en la planilla, pero con un valor de remuneraciones igual a \$1. Y en la planilla de programación debe ir las horas efectivamente trabajadas. De esta manera no se pierde la ratio horas hombre por producción. En caso de que esto ocurriese, se debe justificar detalladamente.

- VI. ¿Cómo incluir una compra de servicio como RRHH cuando corresponde?
 - a. Respuesta: En la planilla Empleados se puede ingresar el RUT de la empresa y monto que se le pagó. Posteriormente en el formato Programación Hora se debe ingresar todas las horas que los funcionarios de la empresa laboraron en el hospital.

XII. Indicaciones Operativas de la Herramienta del Sistema de Costos

I. Antecedentes

El Sistema de Costos es una plataforma Web que permite a los Hospitales imputar los costos operacionales de la gestión clínica. Básicamente considera la imputación de los costos asociados a los subtítulos 21 y 22 del clasificador presupuestario. Como sabemos, estos costos (directos e indirectos) están distribuidos en los distintos centros de costos definidos en cada Hospital.

Los criterios de imputación se encuentran en el presente manual. Este documento describe la información necesaria que se debe ingresar de qué fuente obtenerla en cada establecimiento. Se elabora este documento permitiendo aunar criterios en los Hospitales que utilizan esta herramienta. Utilizar la información correcta, que defina el desempeño financiero de un establecimiento es trascendental para los resultados óptimos de la herramienta. No obstante, a lo anterior, un adecuado tratamiento de los datos y una correcta imputación permite validar los cálculos de precio base a partir de los resultados de la imputación en la plataforma. Permitiendo un enriquecimiento de la información para la toma de decisiones a nivel local y central.

II. Ingreso a plataforma



Inicio sesión

Correo
Contraseña

Recordar contraseña

Iniciar Sesión

© Ministerio de Salud - SIGCOM 2021

Se debe ingresar a la plataforma a <https://costeo.minsal.cl>

Luego se puede ingresar a la cuenta con su correo y contraseña registrada por MINSAL. Existen tres tipos de perfiles, operativo, supervisor y administrador (nivel central).

El usuario Operativo es el que permite subir la información a la plataforma. Sólo hay un usuario Operativo por establecimiento ya que el sistema es monousuario en cuanto a la subida de información.

El usuario Supervisor permite al usuario bajar el cuadro 4 y otras vistas que tiene el Operativo pero sin poder subir información a la plataforma.

Al “Agregar una Importación” se comienza el proceso de subir información de un mes y año en particular. Para ello se podrán descargar los formatos anteriormente mencionados, El sistema validará los datos ingresados en las planillas, las validaciones serán:

- Formato 1_RRHH
 - Que ningún enunciado del formato haya sido modificado
 - Rut debe ser válido
 - Campo nombre debe existir y tiene un límite de 254 caracteres.
 - Salario debe existir, y debe ser tipo numérico.
 - Categoría Empleado debe existir, debe ser tipo numérico, y debe estar creada en la categoría empleado en el sistema.
 - Bonificación puede no existir, si existe debe ser numérico sin valores negativos.
 - Beneficios puede no existir, si existe debe ser numérico sin valores negativos.
 - Tipo contrato debe existir, y que sea tipo numérico.

- Formato 2_Programación de Horas
 - Que ningún enunciado del formato haya sido modificado
 - Código de Empleado debe existir, se verifica que el código que viene en la planilla no pueda ser cambiado.
 - Desde la columna 5, todos los centros de costos deben existir en el sistema, si se modifica el sistema lo alertará. Deben ser numéricos. No pueden ser negativos.

- Formato 3_Gastos generales:
 - Que ningún enunciado del formato haya sido modificado
 - Desde la columna 2, correspondientes a códigos de suministros, deben existir en el sistema
 - En la fila 2, tipo de distribución, solo se aceptan valores vacíos, 1, 2, 3 o 4.
 - En la fila valor general, si en la fila Tipo de distribución el valor es de 1 a 4, se exige el Valor General, éste debe ser numérico, no se aceptan valores negativos.
 - Se valida que exista el centro de costo.
 - Cuando Tipo de Distribución es valor 4, se valida que la suma de toda la columna de suministro correspondiente sea igual al valor General de la misma columna.

- Formato 4_Distribución Suministro:
 - Que ningún enunciado del formato haya sido modificado
 - Se valida que los centros de costos correspondan al establecimiento.
 - Los valores desde la columna 2 deben ser numéricos, sin valores negativos.

- Formato 5_Producción de CC Finales:
 - Que ningún enunciado del formato haya sido modificado
 - Los centros de costos deben estar configurados previamente.
 - Columna C o valor debe ser tipo numérico, no se aceptan valores negativos.

- Formato 6_Distribución de Producción de CC de Apoyo
 - Que ningún enunciado del formato haya sido modificado.
 - Los valores deben ser numéricos y no se aceptan negativos.

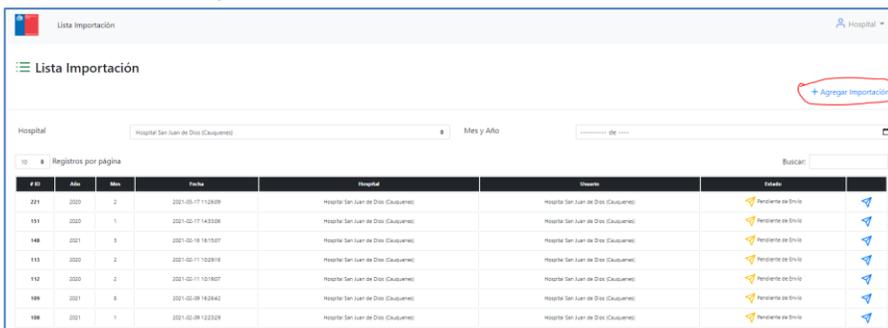
Es importante mencionar que los formatos se deben subir, al igual como se descargan, con una sola hoja (no se deben añadir otras hojas) y los números deben corresponder a datos como tal, no a fórmulas.

El concepto de importe es el nuevo concepto que se agrega, éste importe contiene los 7 formatos validados en su información y genera un registro pendiente de validación por parte del referente del Ministerio de Salud. Una vez que el referente del ministerio revise, el registro o importe cambiará de estado a un valor “Validado” o “Corregir” según corresponda.

La finalidad es controlar la calidad del dato, y además establecer plazos claramente definidos para un cierre de mes, o también una apertura especial que puede ser solicitada por un referente de hospital en caso de error u otro motivo.

El proceso de un importe y su flujo es el siguiente:

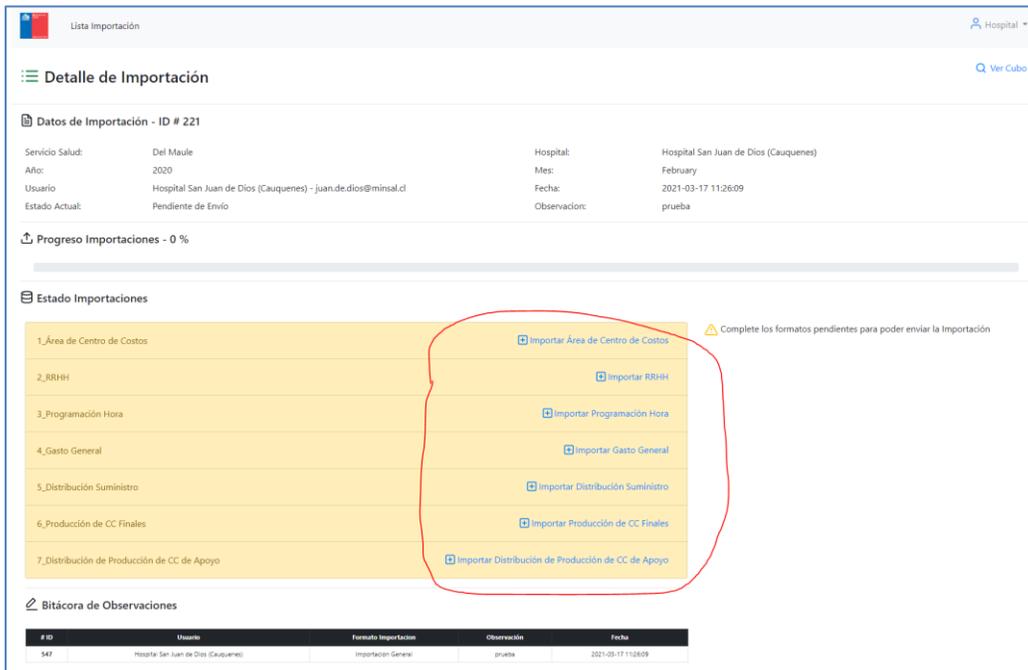
Creación de importe:



ID	Año	Mes	Fecha	Hospital	Nombre	Estado
221	2020	2	2021-09-17 11:29:59	Hospital San Juan de Dios (Caucasque)	Hospital San Juan de Dios (Caucasque)	Pendiente de envío
191	2020	1	2021-02-17 14:25:56	Hospital San Juan de Dios (Caucasque)	Hospital San Juan de Dios (Caucasque)	Pendiente de envío
148	2021	3	2021-02-16 16:10:57	Hospital San Juan de Dios (Caucasque)	Hospital San Juan de Dios (Caucasque)	Pendiente de envío
113	2020	2	2021-02-11 10:28:16	Hospital San Juan de Dios (Caucasque)	Hospital San Juan de Dios (Caucasque)	Pendiente de envío
112	2020	2	2021-02-11 10:19:57	Hospital San Juan de Dios (Caucasque)	Hospital San Juan de Dios (Caucasque)	Pendiente de envío
189	2021	6	2021-02-09 16:39:42	Hospital San Juan de Dios (Caucasque)	Hospital San Juan de Dios (Caucasque)	Pendiente de envío
188	2021	1	2021-02-09 12:23:29	Hospital San Juan de Dios (Caucasque)	Hospital San Juan de Dios (Caucasque)	Pendiente de envío

Figura 10. Formato “Agregar importe Web”.

El sistema solicitará los siguientes datos:

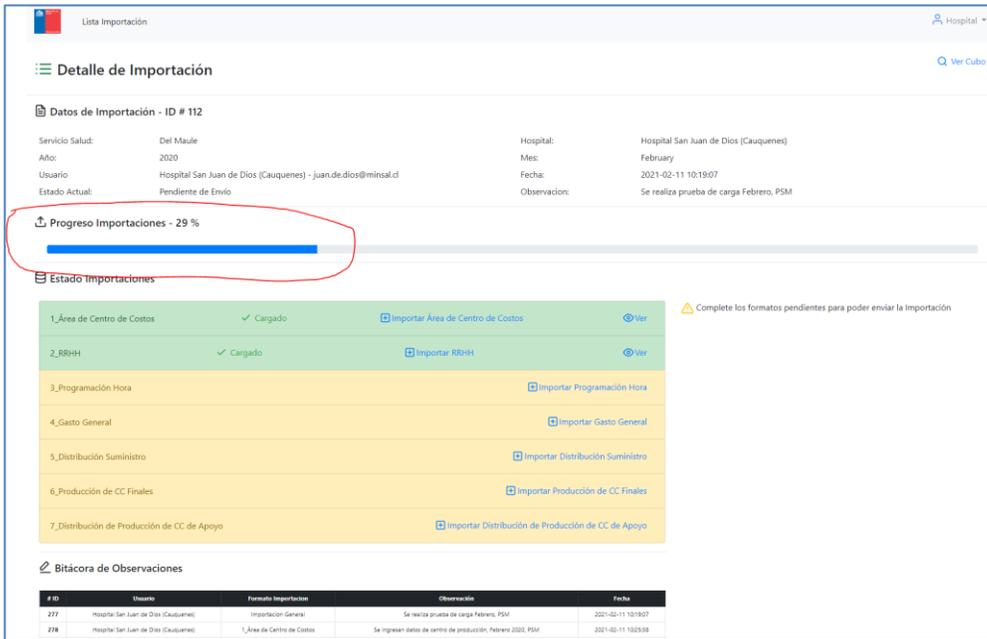


# ID	Usuario	Formato Importación	Observación	Fecha
547	Hospital San Juan de Dios (Cauquenes)	Importación General	prueba	2021-03-17 11:26:09

Figura 11. Formato "Agregar formato de importaciones Web".

- En cada uno de los formatos de la lista según muestra la imagen, se deben subir las planillas Excel ya completadas.
- Cada vez que se ingrese una planilla cambiará el color y aumentará el porcentaje de progreso de la importación hasta llegar al 100% cargando todos los formatos.

Ejemplo de avance de carga, progreso de carga:



Detalle de Importación

Datos de Importación - ID # 112

Servicio Salud:	Del Maule	Hospital:	Hospital San Juan de Dios (Cauquenes)
Año:	2020	Mes:	February
Usuario:	Hospital San Juan de Dios (Cauquenes) - juan.de.dios@minsal.cl	Fecha:	2021-02-11 10:19:07
Estado Actual:	Pendiente de Envío	Observación:	Se realiza prueba de carga Febrero, PSM

Progreso Importaciones - 29 %

Estado Importaciones

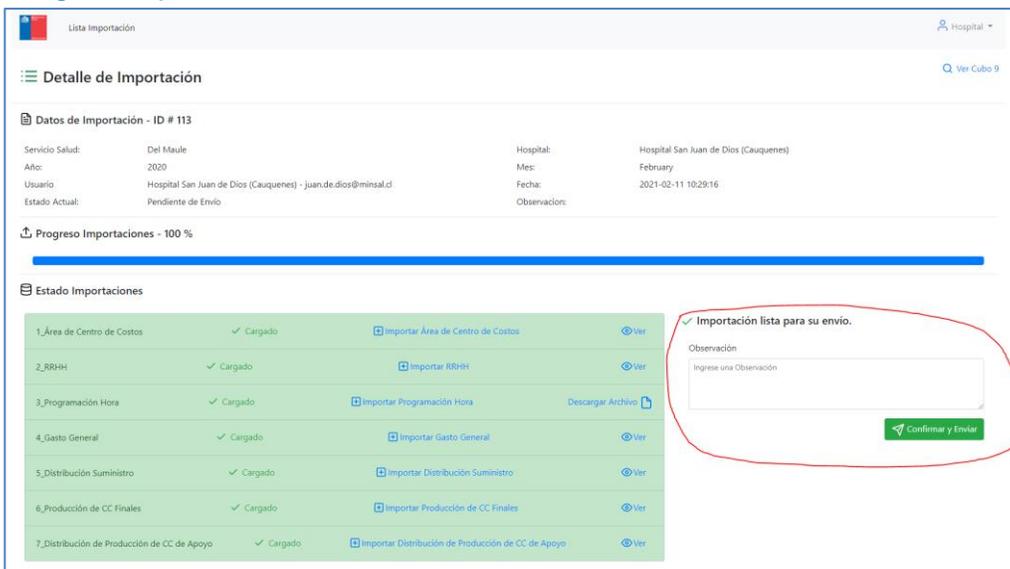
1_Área de Centro de Costos	✓ Cargado	Importar Área de Centro de Costos	Ver
2_RRH	✓ Cargado	Importar RRH	Ver
3_Programación Hora		Importar Programación Hora	
4_Gasto General		Importar Gasto General	
5_Distribución Suministro		Importar Distribución Suministro	
6_Producción de CC Finales		Importar Producción de CC Finales	
7_Distribución de Producción de CC de Apoyo		Importar Distribución de Producción de CC de Apoyo	

Bitácora de Observaciones

# ID	Usuario	Formato Importación	Observación	Fecha
277	Hospital San Juan de Dios (Cauquenes)	Importación General	Se realiza prueba de carga Febrero, PSM	2021-02-11 10:19:07
278	Hospital San Juan de Dios (Cauquenes)	1_Área de Centro de Costos	Se ingresan datos de centro de producción, Febrero 2020, PSM	2021-02-11 13:23:58

Figura 13. Formato "Progreso de Importación Web".

Carga completa de los 6 formatos:



Detalle de Importación

Datos de Importación - ID # 113

Servicio Salud:	Del Maule	Hospital:	Hospital San Juan de Dios (Cauquenes)
Año:	2020	Mes:	February
Usuario:	Hospital San Juan de Dios (Cauquenes) - juan.de.dios@minsal.cl	Fecha:	2021-02-11 10:29:16
Estado Actual:	Pendiente de Envío	Observación:	

Progreso Importaciones - 100 %

Estado Importaciones

1_Área de Centro de Costos	✓ Cargado	Importar Área de Centro de Costos	Ver
2_RRH	✓ Cargado	Importar RRH	Ver
3_Programación Hora	✓ Cargado	Importar Programación Hora	Descargar Archivo
4_Gasto General	✓ Cargado	Importar Gasto General	Ver
5_Distribución Suministro	✓ Cargado	Importar Distribución Suministro	Ver
6_Producción de CC Finales	✓ Cargado	Importar Producción de CC Finales	Ver
7_Distribución de Producción de CC de Apoyo	✓ Cargado	Importar Distribución de Producción de CC de Apoyo	Ver

Importación lista para su envío.

Observación

Ingrese una Observación

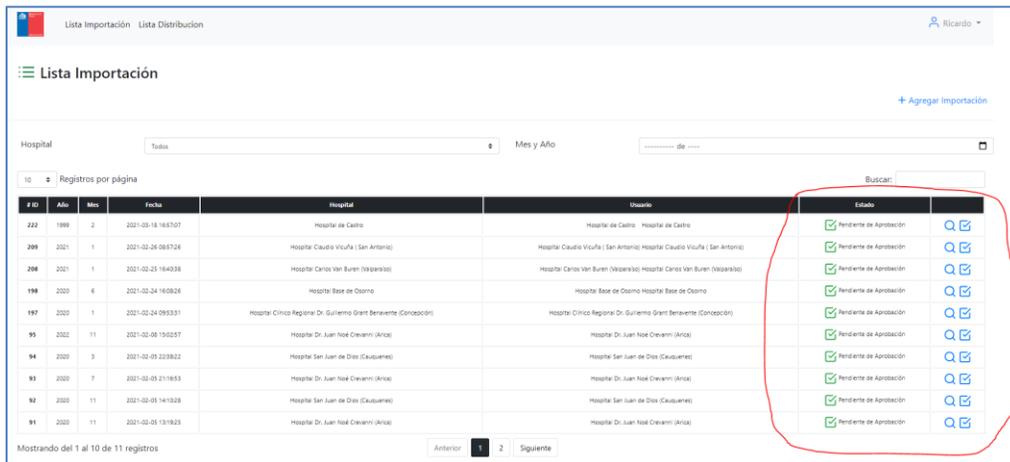
Confirmar y Enviar

Figura 14. Formato "Importación lista para envío Web".

- Luego de una carga exitosa de todos los formatos, el sistema permite la confirmación y envío al referente del ministerio.

- El referente del ministerio bajo su perfil puede revisar las solicitudes de aprobación pendientes, y cambiarlas de estado a: “Validado, y Corregir.

Ejemplo de Perfil Administrador:



Lista Importación Lista Distribución

Lista Importación

Hospital: Mes y Año:

Registros por página: 10

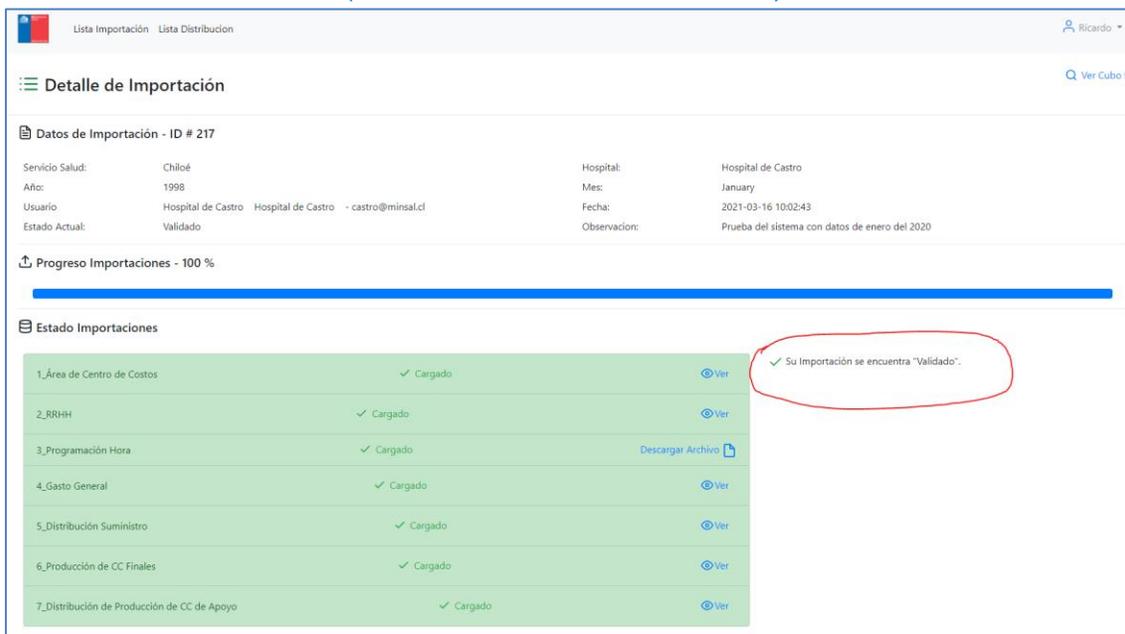
# ID	Año	Mes	Fecha	Hospital	Usuario	Estado
222	1999	2	2021-03-18 163707	Hospital de Castro	Hospital de Castro Hospital de Castro	Pendiente de Aprobación
209	2021	1	2021-02-26 085726	Hospital Claudio Vicuña (San Antonio)	Hospital Claudio Vicuña (San Antonio) Hospital Claudio Vicuña (San Antonio)	Pendiente de Aprobación
208	2021	1	2021-02-23 164038	Hospital Carlos Van Buren (Osorno)	Hospital Carlos Van Buren (Osorno) Hospital Carlos Van Buren (Osorno)	Pendiente de Aprobación
198	2020	6	2021-02-24 160926	Hospital Base de Osorno	Hospital Base de Osorno Hospital Base de Osorno	Pendiente de Aprobación
197	2020	1	2021-02-24 093331	Hospital Clínico Regional Dr. Guillermo Grant Benevente (Concepción)	Hospital Clínico Regional Dr. Guillermo Grant Benevente (Concepción)	Pendiente de Aprobación
95	2022	11	2021-02-08 150257	Hospital Dr. Juan Noel Crevani (Arica)	Hospital Dr. Juan Noel Crevani (Arica)	Pendiente de Aprobación
94	2020	3	2021-02-05 223822	Hospital San Juan de Dios (Cauquenes)	Hospital San Juan de Dios (Cauquenes)	Pendiente de Aprobación
93	2020	7	2021-02-05 211653	Hospital Dr. Juan Noel Crevani (Arica)	Hospital Dr. Juan Noel Crevani (Arica)	Pendiente de Aprobación
92	2020	11	2021-02-05 141328	Hospital San Juan de Dios (Cauquenes)	Hospital San Juan de Dios (Cauquenes)	Pendiente de Aprobación
91	2020	11	2021-02-05 131925	Hospital Dr. Juan Noel Crevani (Arica)	Hospital Dr. Juan Noel Crevani (Arica)	Pendiente de Aprobación

Mostrando del 1 al 10 de 11 registros

Anterior 1 2 Siguiente

Figura 15. Formato “lista de Importaciones de administrador”.

Se muestran todas las importaciones pendientes de Aprobación, las cuales se deben revisar por parte del referente del ministerio. (ver manual del administrador.)



Lista Importación Lista Distribución

Detalle de Importación

Datos de Importación - ID # 217

Servicio Salud: Chiloé Hospital: Hospital de Castro

Año: 1998 Mes: January

Usuario: Hospital de Castro Hospital de Castro - castro@minsal.cl Fecha: 2021-03-16 10:02:43

Estado Actual: Validado Observacion: Prueba del sistema con datos de enero del 2020

Progreso Importaciones - 100 %

Estado Importaciones

1_Área de Centro de Costos	✓ Cargado	Ver	✓ Su Importación se encuentra "Validado".
2_RRHH	✓ Cargado	Ver	
3_Programación Hora	✓ Cargado	Descargar Archivo	
4_Gasto General	✓ Cargado	Ver	
5_Distribución Suministro	✓ Cargado	Ver	
6_Producción de CC Finales	✓ Cargado	Ver	
7_Distribución de Producción de CC de Apoyo	✓ Cargado	Ver	

Figura16.Formato “Importe Validado”.

Detalle de Recursos Humanos:

Lista Importación Lista Distribución Ricardo ▾

Distribución Importe Recursos Humanos - ID # 209

Insumos / Centro Costos	2- AMBULANCIA	10-CONSULTA ANESTESIOLOGIA	13- CONSULTA CIRUGÍA GENERAL	15- CONSULTA CIRUGÍA PEDIÁTRICA	22-CONSULTA DE TRAUMATOLOGÍA	31-CONSULTA GINECOLOGICA	37- CONSULTA MEDICINA INTERNA	42- CONSULTA NEUROLOGÍA	43- CONSULTA NEUROLOGÍA PEDIÁTRICA	46- CONSULTA OBSTETRICIA	47-CONSULTA ODONTOLOGÍA	48-CONSULTA OFTALMOLOGÍA	50-CONSULTA OTORRINOLARINGOLOGÍA	51-CONSULTA OTROS PROFESIONALES	52- CONSULTA PEDIATRIA GENERAL	53- CONSULTA PSIQUIATRIA	55-CONSULTA SALUD OCUPACIONAL	56-CONSULTA TRAUMATOLOGÍA PEDIÁTRICA	57- CONSULTA UROLOGÍA
Salario	\$ 46.853.253	\$ 2.400.860	\$ 4.304.215	\$ 1.045.205	\$ 918.743	\$ 3.774.816	\$ 10.984.817	\$ 577.121	\$ 1.018.228	\$ 832.652	\$ 33.689.197	\$ 847.709	\$ 1.174.457	\$ 39.473.724	\$ 8.092.400	\$ 18.368.874	\$ 1.087.465	\$ 918.743	\$ 1.014.465
Bonificaciones	\$ 2.261.431	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 53.864	\$ 0	\$ 0	\$ 174.979	\$ 0	\$ 93.565	\$ 19.237	\$ 0	\$ 0
Beneficios	\$ 951.755	\$ 30.517	\$ 74.477	\$ 14.646	\$ 13.717	\$ 61.564	\$ 174.475	\$ 14.313	\$ 22.218	\$ 12.250	\$ 470.181	\$ 19.820	\$ 16.909	\$ 864.684	\$ 115.736	\$ 283.954	\$ 20.513	\$ 13.717	\$ 18.053

Figura 19. Formato "Detalle Recursos Humanos Cubo 9".

Detalle de Gastos Generales:

Lista Importación Lista Distribución

Distribución Importe Gastos Generales - ID # 209

Insumos / Centro Costos	HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA	HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA	HOSPITALIZACIÓN UROLOGÍA	HOSPITALIZACIÓN OTORRINOLARINGOLOGÍA	HOSPITALIZACIÓN TRAUMATOLOGÍA	HOSPITALIZACIÓN OBSTETRICIA	HOSPITALIZACIÓN GINECOLOGÍA	HOSPITALIZACIÓN PEDIATRIA	HOSPITALIZACIÓN NEONATOLOGÍA	HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	HOSPITALIZACIÓN EN CASA	HOSPITALIZACIÓN DE DIA
ARRENDAMIENTOS	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
COLOCACIÓN FAMILIAR DE MENORES Y EXTRAHOSPITALARIA	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
COMPRA DE CAMAS AL EXTRA SISTEMA CAMAS CRÍTICAS	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
COMPRA DE CAMAS AL EXTRA SISTEMA CAMAS NO CRÍTICAS	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
COMPRA DE CONSULTAS MÉDICAS	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
COMPRA DE CONSULTAS NO MÉDICAS	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
COMPRA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS CLÍNICAS	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
COMPRA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS INTRAHOSPITALARIAS CON PERSONAL EXTERNO	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

Figura 20. Formato "Detalle Gastos Generales".

Detalle de Insumos:

Lista Importación Lista Distribución

Distribución Importe Insumos - ID # 209

Insumos / Centro Costos	HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA	HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA	HOSPITALIZACIÓN UROLOGÍA	HOSPITALIZACIÓN OTORRINOLARINGOLOGÍA	HOSPITALIZACIÓN TRAUMATOLOGÍA	HOSPITALIZACIÓN OBSTETRICIA	HOSPITALIZACIÓN GINECOLOGÍA	HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA	HOSPITALIZACIÓN NEONATOLOGÍA	HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA PEDIÁTRICA	HOSPITALIZACIÓN EN CASA
COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
EQUIPOS MENORES	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
GASES MEDICINALES	\$ 79.012	\$ 52.060	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 8.341	\$ 7.758	\$ 7.198	\$ 14.890	\$ 0	\$ 0
LIBROS, TEXTOS, ÚTILES DE ENSEÑANZA Y PUBLICACIONES	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
MATERIAL DE ODONTOLOGÍA	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
MATERIAL DE OSTEOSÍNTESIS Y PRÓTESIS	\$ 1.371.870	\$ 8.640.737	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	\$ 210.010	\$ 633.429	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 59.386	\$ 67.246	\$ 96.679	\$ 90.996	\$ 0	\$ 0
MATERIALES DE CURACIÓN	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
MATERIALES DE OFICINA, PRODUCTOS DE PAPEL E	\$ 121.585	\$ 72.705	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 66.490	\$ 51.464	\$ 39.029	\$ 40.179	\$ 0	\$ 0

Figura 21. Formato "Detalle Insumos".

Detalle de Indirectos:

Lista Importación Lista Distribución

Distribución Importe Indirectos - ID # 209

Insumos / Centro Costos	HOSPITALIZACIÓN MEDICINA INTERNA	HOSPITALIZACIÓN QUIRÚRGICA	HOSPITALIZACIÓN UROLOGÍA	HOSPITALIZACIÓN OTORRINOLARINGOLOGÍA	HOSPITALIZACIÓN TRAUMATOLOGÍA	HOSPITALIZACIÓN OBSTETRICIA	HOSPITALIZACIÓN GINECOLOGÍA	HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA	HOSPITALIZACIÓN NEONATOLOGÍA	HOSPITALIZACIÓN CIRUGÍA PEDIÁTRICA
TRABAJO SOCIAL	\$3.067.956	\$3.155.612	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$2.191.397	\$1.533.978	\$ 0	\$ 0
MANTENIMIENTO	\$320.784	\$1.283.137	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$1.603.921	\$320.784	\$ 0	\$ 0
TRANSPORTE GENERAL	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
CENTRAL DE ESTERILIZACIÓN	\$1.072.583	\$2.359.682	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$429.033	\$643.550	\$ 0	\$ 0
LAVANDERIA Y ROPERIA	\$1.164.994	\$1.271.008	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$1.103.088	\$651.174	\$76.222	\$ 0
SERVICIO DE ALIMENTACIÓN	\$11.184.507	\$9.440.697	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$29.628	\$4.994.406	\$1.115.276	\$1.657.042	\$ 0
ASEO	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
AMBULANCIA	\$16.690	\$1.705.453	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$541.679	\$6.069	\$265.529	\$ 0	\$ 0
SERVICIO FARMACEUTICO	\$742.489	\$644.676	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$213.410	\$262.316	\$53.353	\$62.245	\$ 0
REHABILITACIÓN	\$5.886.317	\$1.304.154	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$23.498	\$246.732	\$ 0	\$ 0
ANATOMÍA PATOLÓGICA	\$ 0	\$2.647.796	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$986.434	\$ 0	\$830.681	\$ 0	\$ 0
IMAGENOLÓGICA	\$1.391.098	\$1.178.717	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$244.239	\$244.239	\$116.810	\$ 0
TOMOGRAFÍA	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
MAMOGRAFÍA	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
TOMA DE MUESTRA	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0
LABORATORIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0	\$ 0

Figura 22. Formato "Detalle Indirectos".

- Para comprobar el resultado, y poder verificar la información, lo que muestra el cubo debe hacer lo siguiente:
 - La suma Por centro de costo (Columnas), de Recursos humanos, Gastos Generales e Insumos, debe ser el total de “Total Directos”.
 - La suma de Total Directos y Total Indirectos, debe calzar con el número en Total General.