

**UNIVERSIDAD MAYOR DE SAN ANDRES
FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y FINANCIERAS
CARRERA CONTADURIA PÚBLICA**



**TRABAJO FINAL
PROYECTO DE GRADO**

**“MODELO DE ESTRUCTURA DE COSTOS PARA ENTIDADES DE
SALUD”**

POSTULANTE: LUDY DIAZ LOZA

TUTOR ACADEMICO: LIC. JUAN PEREZ VARGAS

**LA PAZ – BOLIVIA
2010**

INDICE

CAPITULO I

1.1 INTRODUCCION.....	7
1.2 ANTECEDENTES.....	9
1.3 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
1.4 FORMULACION DEL PROBLEMA	16
1.5 JUSTIFICACION DE LA INVESTIGACION	17
1.5.1 Justificación Teórica.....	17
1.5.2 Justificación Práctica.....	17
1.5.3 Justificación Metodológica.....	17
1.6 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION	18
1.6.1 Objetivo General	18
1.6.2 Objetivo Específicos	18
1.7 METODO DE LA INVESTIGACION	18
1.7.1 Naturaleza de la investigación.....	18
1.8 TECNICAS DE INVESTIGACION.....	19
1.9 FUENTES PARA LA RECOLECCION DE INFORMACION.....	20
1.9.1 Fuentes Primarias.....	20
1.9.2 Fuentes Secundarias.....	21

CAPITULO II

MARCO TEORICO

2.1 MARCO TEORICO.....	23
2.1.1 Clasificación de las empresas por su naturaleza	24
2.1.2 Concepto de Costos.....	25
2.1.3 Clasificación de costos.....	28
* De acuerdo a su función.....	28
* De acuerdo a la relación con el volumen	29
* De acuerdo a la naturaleza	31
* De acuerdo al momento en que se registran.....	31
* De acuerdo al control de materiales.....	33
* De acuerdo a la empresa al cual se aplica	34
2.1.4 Contabilidad de Costo.....	35
* Objetivo de la contabilidad de Costo	35

CAPITULO III

DIAGNOSTICO

3.1 DIAGNOSTICO	38
3.2 ESTRUCTURA FUNCIONAL.....	38
3.3 ANALISIS METODICO DEL CENTRO.....	39

3.3.1 Evaluaciones Economicas.....	41
3.3.2 Situacion tributaria	42
3.3.3 Condiciones de financiador	44
3.3.4 Evaluacion financiera del centro de salud	46
3.3.5 Situacion financiera	49
3.3.6 Analisis del centro de salud	51
3.3.7 Analisis FODA	56

CAPITULO IV PROPUESTA

4.1 PROPUESTA	60
4.2 PROPUESTA PARA EL CENTRO DE SALUD	64
4.2.1 Desarrollo de la Base de Datos SISDEC	64
4.2.2 Uso de hojas de calculo SISDEC	76
4.3 COSTO / BENEFICIO	86

CAPITULO V CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 CONCLUSIONES	89
5.2 RECOMENDACIONES	90

CAPITULO VI BIBLIOGRAFIA.....

ANEXOS	94
--------------	----

RESUMEN DEL CONTENIDO

El presente Trabajo de Grado consiste en la implementación de una herramienta de Costos en una institución de salud.

El trabajo se compone de seis capítulos:

El Capítulo I, es de carácter introductorio, en que se presenta el planteamiento del problema como objetivo, metodología y su importancia.

El Capítulo II, presenta el marco teórico en la cual se fundamenta el trabajo exponiéndose los principios y conceptos.

El Capítulo III, describe la situación actual de la institución.

El Capítulo IV, permite proponer una serie de acciones para implementar una herramienta de costos en institución de salud.

El capítulo V, finalmente presenta las conclusiones y recomendaciones del trabajo.

El capítulo VI, nos indica de donde hemos extraído la información para culminar este trabajo.

CAPITULO

I

INTRODUCCION

1. INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Salud y Deportes en Bolivia define al Sistema Nacional de Salud (SNS) como “el conjunto de entidades publicas y privadas regidas por el Ministerio de Salud y Deportes, que realizan actividades vinculadas con la salud”.

El Sistema boliviano de salud esta integrado por a) un sistema público de salud, b) el sistema de salud de la seguridad social, c) los servicios de salud privados y sin fines de lucro, d) las entidades religiosas y la medicina tradicional.

En 1998 el Ministerio de Salud diseñó “un nuevo modelo sanitario” definiéndolo como un sistema con acceso universal basado en la atención primaria, sin especificar si se refiere a la atención primaria integral o si se trata de una atención primaria selectiva (que toma en cuenta solamente algunos de los componentes de la atención primaria definidos en Alma Ata). El modelo sanitario incorpora enfoques de géneros e Inter-culturalidad.

El sistema publico de salud es financiado con fondos públicos y tiene definida su misión en los siguientes términos:” Un pueblo que ejerce sus derechos participando activamente en la defensa de la salud con un estado solidario, que garantiza el desarrollo sostenible”. Es el encargado de proveer, en teoría, servicios de salud con criterios de universalidad en el acceso, solidaridad y eficiencia y de acuerdo con las características y necesidades de la población. La prestación de servicios se realiza a través de niveles de atención con establecimientos de primer, segundo y tercer nivel organizados en redes de servicios.

El Sistema de Salud la Seguridad Social, es un sistema financiado por aportes de los trabajadores y empleadores. Sus actividades son esencialmente curativos-reparadoras, con muy escasa actividad de promoción y prevención de la salud. Es un sistema fragmentado y no existe un sistema de salud único de la seguridad social. Esta constituido por las llamadas “caja de seguridad social en salud” (por ejemplo, caja petrolera, caja de seguro social militar, caja de los bancos privados, caja del seguro universitario, caja nacional de salud (CNS) que agrupa diferentes factores, caja del seguro social de trabajadores de caminos, etc.). La Caja Nacional de Salud (CNS) es la mas grande (cubre el 85% de los que cuentan con un seguro de salud), coexistiendo de esta forma, con otros seguros mas pequeños de diferentes gremios. Este sistema, en su conjunto, atiende las necesidades de salud de lo trabajadores formales que reciben un salario fijo.

Sin embargo la cobertura total del sistema de salud de la seguridad social alcanza en su conjunto total, solo a 22% de la población boliviana. De esta forma, el 78% de la población boliviana cuando requiera atención de salud, debe dirigirse al sector privado (y cubrir los gastos por su cuenta) o al sistema publico de salud (con prestaciones deficientes), debido a la escasez de medios, estructuras y materiales). Así en Bolivia la salud resulta discriminatoria. Discrimina a los pobres, por el hecho de ser pobres. En un país calificado de democrático, la salud y el auxilio sanitario deberían democratizarse y no ser patrimonio, solo de aquellos que puedan pagarla, gracias a su poder adquisitivo. El hacer que la salud y el auxilio sanitario, resulte de acceso universal, se constituye por tanto en un indicador de impacto de las estrategias de lucha contra la pobreza y de respeto a derechos humanos fundamentales.

El Sistema Privado de Salud se divide en: a) privados sin fines de lucro (instituciones de interés publico: esencialmente ONG´s e iglesias católicas, con importante presencia en áreas rurales y periféricas. No se conoce su cobertura

exacta, estimándose entre 8 a 12 %. Usualmente trabajan bajo convenios con el Ministerio de Salud y la actividad que desarrollan es generalmente, normadas por este Ministerio. Las ONG's generalmente, cubren prestaciones de salud, gracias al aporte de organizaciones de los países del norte, combinados con ingresos propios. Algunas de ellas (muy pocas) han llegado a autofinanciar las actividades de salud que prestan a la población. b) El Sistema Privado con fines de lucro (Instituciones con interés comercial, que comprenden prestaciones médicas de diagnóstico, tratamiento, internación, rehabilitación, exámenes de laboratorios, dispensación de medicamentos e insumos, desarrolladas en consultorios y clínicas privados. El costo de prestaciones es completamente cargada y cubierta por los usuarios pacientes. Las prestaciones no tienen un adecuado control y supervisión por parte del estado, al punto que algunos de los hospitales del sector público son utilizados, para canalizar usuarios hacia la actividad privada se estima que aproximadamente el 10% de la población recurre a la atención privada de salud.

El 21 de noviembre del 2002, el Gobierno de Gonzalo Sánchez de Lozada promulgo la Ley 2426, ley del Seguro Universal Materno Infantil (Ley SUMI). Es un avance con relación a anteriores seguros de salud existentes en el país, dirigidos a grupos más vulnerables, ofertando prestaciones a:

- a) Mujeres embarazadas hasta 6 meses después del parto.
- b) Niños y niñas, desde el nacimiento hasta los 5 años de edad.

El Seguro Universal Materno Infantil (SUMI), establece las Redes de Servicios de Salud sobre la base de los establecimientos de salud del primer, segundo y tercer nivel de complejidad de acuerdo a criterios de accesibilidad y capacidad de resolución.

2 ANTECEDENTES

Prosalud es una Asociación Civil, boliviana, sin fines de lucro, con personería jurídica propia, reconocida por el Estado boliviano mediante Resolución Suprema N° 200408 del 21 de agosto de 1,985.

Es una organización de servicios a la comunidad que desarrolla sus actividades en el marco de la Política Nacional de Salud y se auto define como una organización de apoyo al Sistema Nacional de Salud, que contribuye como parte de la sociedad civil, en la tarea de extender el acceso, la cobertura y mejorar la calidad de los servicios de salud al alcance de la comunidad.

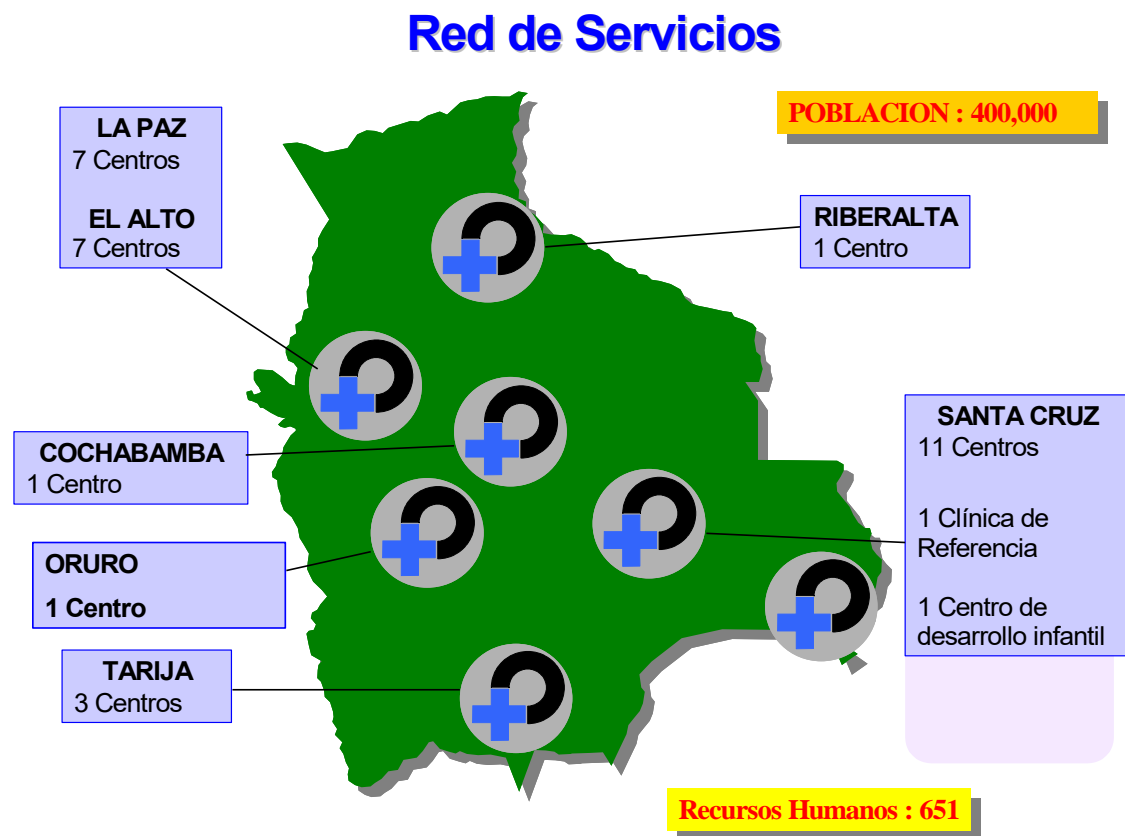
Prosalud es un modelo de la prestación de servicios de salud integral, global y continua a través de unidades desconcentradas, polivalentes y permanentes, siguiendo la Atención Primaria de Salud como estrategia básica.

La misión es “Contribuir a proteger la salud y el bienestar de la población, especialmente aquella de bajos ingresos, como un aporte al desarrollo humano”. (Fuente: Prosalud)

La Visión es “Prosalud será una institución auto sostenible, de servicio a la comunidad, líder y alternativa en la prestación de servicios de salud de alta calidad y bajo costo”. (Fuente: Prosalud)

Prosalud cuenta en la actualidad con una red de 31 centros de salud de atención primaria ubicados en 6 de los 9 departamentos de Bolivia (Santa Cruz, La Paz, Cochabamba, Oruro, Tarija y Beni), seis Clínicas de atención de segundo nivel, ubicadas en las ciudades de Santa Cruz, El Alto, La Paz, Cochabamba, Tarija y Riberalta y un Centro de Desarrollo Infantil en la ciudad de Santa Cruz.

Se puede observar en la figura , la distribución de la Red de Centros de Salud de Prosalud por cada Regional. Como se indicó líneas más arriba se cuenta con presencia en 6 de los 9 Departamentos de Bolivia.



La oferta de servicios que brinda Prosalud son:

- Consulta Medica general, pediatría, ginecología y otras especialidades
- Atención prenatal
- Partos
- Control niño sano
- Vacunas
- Servicios de laboratorios

- Ecografías
- Test de papanicolaou
- Planificación familiar
- Enfermería
- Atención dental

Para el logro de su misión PROSALUD ha desarrollado una red de centros de atención primaria de salud, policlínicos y centros de 2do. Nivel de atención, capaces de proveer servicios de alta calidad y bajo costos con la participación activa y responsable de la comunidad.

PROSALUD, ofrece servicios de salud integrales, globales y continuos a través de unidades desconcentradas polivalentes y permanentes.

→ **Integrales** Las actividades preventivas, curativas y de promoción de la salud se interconectan para lograr una mayor eficiencia y eficacia del servicio.

→ **Globales** Los servicios consideran al usuario como una persona inmersa en un ambiente y con un conjunto de hábitos y creencias que es necesario tomar en cuenta.

→ **Continuos** Aseguran el seguimiento de los pacientes desde el momento del ingreso, hasta el final del episodio.

→ **Desconcentradas** Las unidades operativas están ubicadas estratégicamente, con el fin de facilitar el acceso geográfico de la población.

→ **Polivalentes** Los centros de PROSALUD están dotados de los recursos necesarios para responder a las necesidades de salud mas frecuentes.

→ **Permanentes** Los centros PROSALUD brindan atención 24 horas del día los 365 días del año.

XX. ACTUALIDAD DE PROSALUD

De acuerdo a su misión, Prosalud brinda servicios de salud a personas de bajos ingresos, esto ocasiona que las tarifas de lo servicios no permitan el sostenimiento financiero de la institución. Debido a esta situación se cuenta con el apoyo de un organismo internacional el cual mediante convenios suscritos cubre financieramente el 38%, aproximadamente, de déficit anual.

El año 2004 finaliza el apoyo financiero del Organismo Internacional que financia el déficit que se arrastra anualmente. A partir del siguiente año, Prosalud debe direccionar sus acciones a ser una institución auto sostenible financieramente.

Unas de las debilidades actuales de la institución es la determinación de los costos de sus servicios, los cuales no son determinados, ni se tiene certeza de que los precios que se cobra por las atenciones sean los apropiados o aquellos que brinden seguridad de recuperación u otorguen margen de contribución.

Desde el nacimiento de la institución, esta viene realizando control de ingresos y gastos mediante información de los Estados de Resultados. A esta práctica, dentro de Prosalud se denomina “recuperación de costos” y no es más que la diferencia entre los ingresos y los gastos, sin considerar, el costo o los niveles de costos, que requiere Prosalud para proporcionar sus servicios a la comunidad.

Con esta metodología de trabajo y de supuesto control sobre los costos de la institución, no se tiene información efectiva para la toma de decisiones, ya que no se conoce, cuanto le cuesta brindar el servicio, mucho menos, se pueden fijar precios que le provean algún margen de contribución para llegar al objetivo del auto sostenimiento.

Los precios de los servicios de Prosalud se determinan en base a la competencia y al nivel sociocultural reinante en el lugar donde se ubica el centro de salud que provee el servicio.

XXX OTRAS CONSIDERACIONES

Nuestra intención en el desarrollo de este trabajo sobre "Estructura de Costos en Prosalud", es proponer un esquema básico sobre las cuestiones planteadas, para seguir desarrollando en el futuro.

Entendemos que sobre el tema hay un largo camino por recorrer, que es un tema complejo, porque el tema Salud, no es fácil de abordar a la hora de determinar los Costos; pues la misma, cumple un rol social, y al tener en cuenta los parámetros para definirlos, no podemos olvidarnos de este tema, mucho más si se trata de un ente sin fines de lucro.

El sistema de salud pública en Bolivia se encuentra en crisis, donde **la palabra pública se introduce porque es la principal preocupación a nivel de la población**. Es en este sentido que consideramos estratégico un aspecto que nos pareció fundamental para el objetivo final de un buen Sistema de Costos, la cual es: **en cualquier Sistema de Salud, el medico ocupa el lugar central**. ¿Por qué pensamos esto?, simplemente porque el Médico es quien con su primera evaluación diagnostica la enfermedad del paciente y los pasos a seguir, por consiguiente, se debe propender a la capacitación y entrenamiento permanente de los profesionales, incentivarlos para que sigan investigando y mejorando el

Sistema de Salud. Elegimos esta premisa porque lamentablemente es de público conocimiento que en aras de reducir Costos, no se ha tenido en cuenta el papel importantísimo que cumple el médico, tratándolo como un costo mas, justamente cuando un profesional avezado en la materia y con la experiencia adecuada puede mejorar muchísimo en la reducción de los mismos, eliminando practicas o estudios innecesarios, para evaluar un paciente, y lo que es mas importante, no equivocar el diagnóstico, con las consabidas consecuencias de Costo material, pero fundamentalmente de costo moral. Con este trabajo esperamos abrir una puerta para seguir profundizando el tema, y que los profesionales en Ciencias Económicas vean que es un campo en el que esta todo por hacer.

3. PLATEAMIENTO DEL PROBLEMA

Prosalud no cuenta con una estructura de costos de los servicios que brinda a la población. Es decir que establece un “modelo sanitario” con tres niveles de atención de acuerdo a su complejidad

Primer Nivel: Oferta servicios de promoción y prevención de la salud, consultas ambulatorias e internación de transito. Este nivel de atención esta conformado por : la medicina tradicional, brigadas móviles de salud, puestos de salud , consultorios médicos, centros de salud con o sin camas, policlínicas y poli consultorios, constituyéndose en la puerta de entrada al sistema de atención en salud..

Segundo Nivel: Oferta atención ambulatoria de mayor complejidad, internación hospitalaria en especialidades básicas de medicina interna, cirugía, pediatría, gineco-obstetricia y anestesiología, además de servicios complementarios de diagnósticos y tratamiento y opcionalmente traumatología. Dentro de la red de servicios se constituyen en los establecimientos de referencia para usuarios

provenientes del establecimiento de primer nivel de atención, donde pudieron ser resueltos algunos problemas.

Tercer Nivel: Con consulta ambulatoria de especialidad; internación hospitalaria de especialidades y sub-especialidades; servicios complementarios de diagnósticos y tratamiento de alta tecnología y complejidad. Las unidades operativas de este nivel son los hospitales generales e institutos y hospitales de especialidades.

De acuerdo a todos los antecedentes señalados anteriormente, la falta de una estructura de costos le ocasiona, los siguientes problemas:

- a) Toma de decisiones en base a experiencia y no en base a información real
- b) Proporciona incertidumbre
- c) Políticas de Precios circunstancial
- d) Ineficiencia

4. FORMULACION DEL PROBLEMA

Por lo tanto, ¿es necesario implementar un sistema de costos basado en las actividades que realiza en dicha entidad de salud?

La implantación del sistema de costos solucionara varios problemas:

Se obtendrá precios con un equilibrio de costos y gastos de un servicio e información real para toma de decisiones. Proporcionando eficiencia y beneficios para la entidad de salud en este caso PROSALUD.

5. JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION

*** Justificación Teórica.**

PROSALUD, siendo una institución que tiene 22 años de presencia en Bolivia, aun no ha logrado la sostenibilidad financiera y dentro de su plan estratégico están contempladas acciones tendientes a lograr ese objetivo.

Es evidente que de acuerdo al nuevo contexto internacional, las donaciones son cada vez menores, para el área de la salud, ello conlleva que el corto y mediano plazo se deba lograr la autosostenibilidad, de lo contrario se afectaría la continuidad institucional y como una consecuencia lógica, la prestación de servicios de salud a la población de bajos ingresos, tal como se menciona en la Misión de la institución y a futuros beneficiarios de los servicios.

*** Justificación Práctica**

A lo descrito anteriormente, se justifica encontrar una solución al problema que enfrenta Prosalud, la carencia de una estructura de costos definida, para lo cual se propone dotar a esta institución de una “estructura de costos” acorde a su estructura organizacional y orientada fundamentalmente a los servicios y a los productos que ofrece, en concordancia con el estrato social de bajos ingresos al cual está orientada la institución.

*** Justificación Metodológica**

La metodología que se propone seguir se encuentra identificada como los pasos necesarios, para la formulación de la estructura de costo.

Estos pasos son análisis del entorno interno y externo de la institución, determinación del objetivo general y específico, diagnóstico de la institución, propuesta de nueva estructura de costo a través de una herramienta de adecuada para el centro de salud con el fin de alcanzar el objetivo general definido.

6. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACION

6.1. Objetivo General

Proporcionar una herramienta capaz de demostrar la eficiencia y la eficacia de una estructura de costos, determinada para una unidad de negocios, en este caso de un Centro de Salud.

6.2 Objetivos Específicos

- * Determinar los costos unitarios de los servicios
- * Control de los gastos incurridos en la prestación de los servicios
- * Determinar el tiempo efectivamente utilizado de los recursos humanos
- * Control de los materiales efectivamente utilizados en las prestaciones de los servicios

7. METODO DE LA INVESTIGACION

7.1 Naturaleza de la Investigación.

Según el tipo de investigación el presente trabajo, estará encuadrado a utilizar método descriptivo. Por otro lado para obtener las causas y razones de lo que pudiera acontecer se recurrirá al método narrativo.

La exploración de todos los sub. Sistemas involucrados en el diagnostico, se elaborara a fin de proponer, todos los sistemas necesarios y que puedan integrar la organización en un conjunto coherente de productividad eficiente.

Utilizamos:

- **El método narrativo.-**

En razón de que se buscara mostrar la realidad de la situación de la empresa donde se describan las situaciones y eventos de las áreas delimitadas por el

presente trabajo las que serán sometidas a un análisis en cuanto a sus variables, forma de operabilidad y otras necesarias.

Para llevar adelante esta propuesta, se ha escogido el Centro de Salud Alto Miraflores, debido a la complejidad del mismo, a que se encuentra, en una zona deprimida y de un nivel socio económico de escasos recursos y por ser un Centro de Salud con un elevado nivel de déficit

- **Método exploratorio.-**

En la cual se procederá al desglose minucioso de los procedimientos, operaciones, formas de manejo y registro que vienen realizando en la institución para determinar los costos que incurren en la prestación de los servicios de salud.

- **Método Propositivo.-**

En la cual se procederá en la adecuación de una estructura de costo de acuerdo a las exigencias y característica que necesite la empresa.

8. TECNICAS DE LA INVESTIGACION

Se considera que el procedimiento y técnicas a seguir será el siguiente:

- Observar los subsistemas de la organización que están relacionadas con las deficiencias observadas.
- Determinar en forma preliminar el grado de confiabilidad de los elementos de los costos existentes y en caso de deficiencia, el efecto que causan o en otros vinculados.

- Efectuar las pruebas de cumplimiento o validez de los costos existentes.
- Determinar la asiduidad de los errores producidos por desviaciones, en los costos existentes.
- Desarrollar la estructura de costos.

9. FUENTES PARA LA RECOLECCION DE INFORMACION

El presente Trabajo corresponde a una investigación teórica practica es por ello que se recurrirá a fuentes primarias y secundarias.

Datos de fuentes primarias

Las fuentes primarias a ser consultadas son:

- Estados Financieros
- Información técnica del centro (numero de servicios, tipo de consultas, tarifas, consumo de materiales y suministros, horarios médicos, etc.,)
- Las entrevistas se realizara al personal del centro médico, enfermeras y personal administrativos.
- Entrevistas y reuniones con responsables del centro y con el departamento de contabilidad.

Datos de fuentes Secundarias

- En esta fase recabaremos los datos con que cuenta PROSALUD referente al funcionamiento del Centro de Salud del último periodo. Así mismo de recurrirá a bibliografía referida y estudios de costos en organizaciones sin fines de lucro.
- Memoria anual de PROSALUD.

CAPITULO II

CAPITULO II

2.1 MARCO TEÓRICO

El mundo de la empresa no se rige únicamente por leyes jurídicas o administrativas, sino por la ley de la competitividad, la oferta y demanda de productos o servicios, los precios, calidad etc. En la actualidad, el mercado exige que las empresas cumplan con los requisitos de calidad pactados en el contrato o conforme a los requerimientos específicos. Por otro lado, la economía de las empresas se desenvuelve bajo el principio económico fundamental el cual expresa que el ingreso deberá ser superior a su costo es esa superioridad estriba la existencia o la inexistencia de las empresas.

Dicho principio no rige tratándose de los servicios públicos los cuales pertenecen a la economía pública y se encuentran controladas en forma parcial o total por el estado, y su objetivo principal es el de prestar servicios a la comunidad, quedando en segundo termino la obtención de utilidades.

Tanto las empresas públicas como las privadas tienen la necesidad de conocer con exactitud la inversión que han realizado para producir un determinado satisfactorio, bienes y servicios y determinar con exactitud los resultados obtenidos en un determinado periodo; esa necesidad se satisface a través de los informes contables (estados financieros y sus respectivos estados complementarios).

La existencia de la contabilidad se justifica por las necesidades de alcanzar un objetivo básico: la obtención de una información correcta y continua del desarrollo económico y financiero de una empresa.

La contabilidad de costo no solo es aplicable a las industrias, sino que se aplica en todas las empresas ya sean estas **industriales, comerciales y de servicios**, adecuados lógicamente a la naturaleza de cada una de ellas. Es en este sentido que los costos adquieren especial significado, debido a su importancia para la vida de las empresas, sea esta cualquiera que fuere.

2.1.1 Clasificación de las empresas por su naturaleza y la determinación de sus costos

Existen diferentes clases de empresas, tal como mencionábamos líneas más arriba, es por este motivo que por su naturaleza se clasifican: Comerciales, Industriales y de Servicios, donde:

a) La empresa **comercial** es el intermediario entre el productor y el consumidor, es decir, adquiere de los productos de las industrias o efectúan importaciones de mercaderías del extranjero y las vende en el mismo estado en que fueron adquiridas, mejorando en algunas ocasiones su presentación.

b) La empresa **industrial** adquiere materia prima y/o material directo y utiliza la maquinaria, instalaciones, al ser humano y otros para transformar en un producto diferente. Todas las operaciones que realiza el industrial, desde la adquisición de los materiales hasta obtener los productos acabados, son el objeto de estudio en este volumen.

c) La empresa de **servicios**, es aquel que vende sus conocimientos técnicos o intelectuales y sirven de intermediario entre el espacio y el tiempo.

2.1.2 Concepto de Costos

Se ha decidido mencionar el concepto de costo desde tres perspectivas diferentes: General, administrativa y contable.

- En términos generales, **Costo** es el valor que se paga por algún bien o servicio, es decir, lo que cuesta. Al respecto se puede mencionar lo descrito por Kohler en su diccionario, donde **costo** es:

- “erogación o desembolso efectivo”, en otros bienes, en acciones de capital o en servicios, o la obligación de incurrir en ellos, identificados con mercancías o servicios adquiridos o con cualquier pérdida incurrida y medidos en función de dinero en efectivo pagado o por pagar, o del valor de mercado de otros bienes, acciones de capital o servicios proporcionados en cambio”.

La palabra “**Costo**” es muy ambigua, pero si añadimos algunas palabras a este termino, como por ejemplo “Costo de producción”, “Costo de Administración”, “Costo de Distribución”, etc. ya se hace más comprensible. Para el propósito de este estudio indicaremos que la palabra costo tiene dos acepciones básicas:

a) Significa la suma de esfuerzos y recursos que se han invertido para producir u obtener algo.

b) Significa lo que se sacrifica o se desplaza en un lugar de la cosa elegida; en este caso el costo de una cosa equivale a lo que se renuncia o se sacrifica con el objeto de obtenerla.

- Administrativamente, es la suma de erogaciones en que se incurre para la adquisición de un bien o de un servicio, con la intención de que genere un ingreso o beneficio en el futuro.

- Contablemente, representan los recursos que se entregan o prometen entregar (sacrificios económicos) a cambio de un bien o un servicio.

Dentro de todo esto, los costos sufren transformaciones, en relación básicamente al período de tiempo en que se emplean, teniendo al respecto que:

- Costo-Activo: su potencial de ingresos va más allá de un período (Activos fijos, marcas, patentes y otros).

- Costo-Gastos: Proporción del activo o desembolso de efectivo que ha contribuido en el esfuerzo productivo del período (Sueldos, depreciación, amortización, publicidad y otros)

- El modelo Costo -Volumen-Utilidad

- Costeo Absorbente

- Acumulación de Costos por Procesos

- Sistemas de Costos Estándar

En este sentido, los costos, debido a su comportamiento o mejor dicho a la aportación que realizan a la actividad de la empresa, los podemos catalogar en:

- Costo-Pérdida, es la erogación efectuada, pero que no generó los beneficios esperados.
- Costo-Activo, son recursos económicos que se espera produzcan beneficios actividades futuras.
- Costo, podemos definirlo como un sacrificio o privarse de un recurso con un propósito particular.
- Gasto, es la parte del costo, es decir, la alícuota del mismo.

Costo de Servicios

En el fondo de todo proceso productivo de bienes y servicios existe un costo financiero y este posee un gran peso en las decisiones presente y futuras, la información de los costos de los servicios desagregado en los diversos insumos requeridos para alcanzar los niveles de producción deseados son un factor muy importante.

El costo de los bienes o servicios producidos se calcula a partir de la información generada por la contabilidad, el sub sistema de control de inventario y por los informes estadísticos. La primera posee el valor financiero de diferentes recursos utilizados en el proceso productivo; el segundo cuantifica los recursos materiales gastados durante un período determinado en la prestación de servicios propiamente dicho y en las actividades colaterales que permiten proveerlos. La información estadística aporta la cantidad de servicios de los diversos tipos que se brindaron en el establecimiento con los recursos que estaban disponibles para la prestación.

A partir de los aportes de estos tres subsistemas, es posible determinar los costos promedios de los servicios de diferente índole, que se ofrecieron a la

población. La estimación de costo se realiza para un periodo definido y un producto determinado, ya que se parten de los gastos globales de ese tiempo en esa línea de producción y los gastos en que se incurrió se clasifican en directos indirectos respecto a ella para efectuar el proceso de cálculo.

2.1.3 Clasificación de los costos

La clasificación de los costos es necesaria a objeto de determinar el método más adecuado para su acumulación y asignación de los mismos. A continuación mostramos la siguiente:

Atendiendo a la función a la cual se aplica

- *Costos de adquisición*, son aquellos que tienen por objeto determinar el costo unitario de adquisición de artículos acabados(mercadería en las empresas materiales y materiales en la industria)
- *Costos de explotación*, son aquellos que tienen por objeto determinar el costo unitario de explotación o extracción de recursos naturales renovables y no renovables
- *Costos de producción*, o de transformación, son aquellos costos aplicables a empresas de transformación y que están integrados por los tres elementos del costo: costo de materiales, sueldos y salarios directos y costos indirectos de producción
- *Costos de operación*, son aquellos que tienen por objeto determinar lo que cuestan: administrar, vender y financiar un producto o un servicio; este a su vez puede ser: costo de administración, de distribución (ventas) y financieros.

- *Costos extraordinarios*, son aquellos costos no ordinarios, Ej. perdida en venta de activo fijo, perdida por siniestro, etc.

Atendiendo al grado de conducta o con relación al volumen

- **Costo variable**, son aquellos que están en función del volumen de la producción y de las ventas, o sea varían en forma proporcional a las fluctuaciones de la producción de un período, entre estos tenemos: materiales directos y /o materia prima consumida, fuerza motriz, y depreciaciones de uso por rendimiento, impuestos a las transacciones, etc.

Los costos variables se definen, en aquellos que tienden a fluctuar en proporción al volumen total de la producción, de venta de la prestación de un servicio, los mismos incurren debido a la actividad de la empresa.

Los costos variables en la institución, varían de acuerdo al número de atenciones que se realizan en cada unas de las prestaciones, podemos señalar que a medida que se incrementen los servicios, los costos aumentan. Al respecto, podemos mencionar que no existe costo variable si no hay producción de bienes o servicios., donde la cantidad de costo variable tenderá a ser proporcional a la cantidad de producción y que el costo variable no está en función del tiempo, debido a que el simple transcurso del tiempo no significa que se incurra en un costo variable.

Es decir son los relacionados a los gastos que se utiliza para la prestación del servicio o los que están asociados directamente con un servicio o categoría de servicios específicos, o son atribuibles al mismo, tales como los costos laborables para la prestación de un servicio.

- **Costos fijos**, son aquellos que están en función al tiempo, o sea, no sufren alteración alguna, son constantes, aún cuando se presentan grandes fluctuaciones en el volumen de producción, entre estos tenemos alquiler de fabricas, depreciación de bienes de uso en línea recta o por coeficiente, sueldo del contador de costos, seguros, etc., es decir, son aquellos gastos necesarios para sostener la estructura de la empresa y se realiza periódicamente.

Los Costos Fijos tienden a permanecer igual en total dentro de ciertos márgenes de capacidad, sin que importe el volumen de producción lograda de artículos o servicios, es decir, no varían en base a la cantidad de personas a las que se les presta los servicios o la cantidad de servicios prestados. Entre estos podemos mencionar tales como los gastos de la oficina matriz, seguros, alquileres, salarios y la depreciación de equipo especial, etc. Las características de los costos fijos es que:

- a) Tienden a permanecer igual en total dentro de ciertos márgenes de capacidad, sin que importe el volumen de producción lograda de artículos o servicios.
- b) Están en función del tiempo.
- c) La cantidad de un costo fijo no cambia básicamente sin un cambio significativo y permanente en la potencia de la empresa, ya sea para producir artículos o para prestar servicios.

- **Costos mixtos**, denominados también costos semifijos o semivARIABLES, son aquellos que están compuestos de dos elementos, una parte representada por costos fijos o de estructura y otra por costos variables, tal es el caso del servicio de alumbrado que es fijo y la fuerza motriz que se

utiliza en la producción, por lo que es necesario determinar que parte corresponde a cada clase costo.

Por la Naturaleza de la Empresa

- **Costos por órdenes**, son aquellos que permiten acumular separadamente los costos de materiales, labor directa y costos indirectos de producción para cada orden de trabajo de acuerdo a especificaciones del pedido del cliente; estas son aplicables a empresas donde es posible distinguir por lotes, subensambles y producto terminado.
- **Costo por proceso**, este procedimiento es el que se emplea en aquellas industrias cuya producción es continua, en masa, uniforme y existiendo uno o varios procesos para la transformación del material; es decir, se pierden los detalles de la unidad producida cuantificándose la producción de la empresa por toneladas, litros, metros, kilos, etc.

Atendiendo al momento en que se registran y determinan

- **Costos Históricos**, denominados también como costos reales, son aquellos que se obtienen después de que el producto haya sido manufacturado. Por lo tanto, indica lo que “ ha costado ” producir un determinado bien o servicio.
- **Costos predeterminados**, son aquellos que se determinan antes o durante de la producción de un determinado o servicio en forma estimativa o aplicando el costo estándar.
- **Costos estimados**, es aquella técnica de valuación, mediante la cual los costos se calculan sobre ciertas bases empíricas calculando aproximadamente el costo de los elementos que lo integran, antes de

producir el artículo o durante su transformación; tiene por finalidad pronosticar el valor y cantidad de los costos de producción.

- **Costos estándar**, es el calculo efectuado con bases generalmente científica sobre cada uno de los elementos del costo de un determinado producto, a efecto de determinar lo que un articulo “debe costar”; por tal motivo este costo esta basado en el factor eficiencia y sirve como patrón o medida e indica obviamente “lo que debe costar”; lo que trae como corolario el control presupuestario indispensable de todos los elementos que intervienen en el producto en forma indirecta o indirecta. El estándar puede ser circulante o fijos.

Como medida circulante, se establecen en relación con las circunstancias y significan la meta por obtener en una situación corriente mientras que como medida fijo o básico se aplican a periodos largos como medida de comparación o con fines estadísticos.

Por elementos o por naturaleza de costos

- Materiales
- Sueldos y Salarios
- Costo indirecto de Producción.

Estos a su vez se dividen en costos directos e indirectos:

a) Costos Directos,

Son los costos de Material Directo y/o Materia Prima y los Sueldos y Salarios Directos, identificados cuantitativamente y cualitativamente en cada unidad del producto terminado.

b) Costos Indirectos

Son aquellos costos que no se pueden localizar y cuantificar en forma precisa en una unidad producida, los cargos se efectúan basándose en prorrateos, como en los tres casos siguientes:

- **Material indirecto:** Es el costo del material que no entra directamente en el proceso de transformación de un producto o que su empleo corresponde a los departamentos de servicio por ejemplo: los combustibles lubricantes, lijas, cepillos, etc.
- **Obra de mano indirecta:** Es el costo de sueldos y salarios no aplicado directamente al producto en sí, ejemplo: sueldos y salarios, contadores, auxiliares, etc., o sea, corresponden a las remuneraciones del personal de servicio.
- **Costos indirectos de producción:** Son montos erogados o aplicados que necesariamente suceden por causa de la producción y no es posible aplicar con exactitud a una unidad de producción, así como de los casos de depreciación de bienes de uso costo de mantenimiento, reparación alquileres, seguros, energía eléctrica, gastos generales etc.

Atendiendo al control de materiales

- **Costos completos,** se dice que existe costo completo cuando la materia prima o material directo y la producción es controlada por el procedimiento de inventario perpetuo o permanente.
- **Costos Incompletos,** se denominan costos incompletos cuando no emplean el procedimiento de inventario perpetuo para el control de los materiales y de la producción. Es decir, cuando emplean el control de inventario periódico, estos requieren necesariamente la inventariación física de las existencias finales para determinar el costo del consumo de materiales y determinar el costo de producción de un periodo.

Atendiendo a la empresa a la cual se aplica

- Costos comerciales, que se aplican en una empresa comercial.
- Costos industriales, que se aplican en una industria.
- Costo Bancario, que se aplican en un banco.
- Costo Municipales, que se aplican en un gobierno municipal

Atendiendo al Periodo

Es con referencia al tiempo que abarca para la determinación del costo de producción, que pueden ser: Diarios, semanales, quincenales y máximo mensualmente.

Por Departamentos

Es cuando la acumulación de costo se efectúa por departamentos y pueden ser:

- De Producción y
- De servicios.

Son los que se acumulan en los departamentos de producción y los departamentos de servicios.

2.1.4 CONTABILIDAD DE COSTO

La contabilidad de costo es una parte o fase de la contabilidad general por medio de la cual se registra, clasifican, resumen y presentan las

operaciones pasadas o futuras relativas a lo cuesta adquirir, explotar, producir y distribuir un artículo o un servicio.

Objetivo de la contabilidad de Costo

Permite un control adecuado de las operaciones y de los costos, proporcionando información amplia y oportuna y principalmente se persigue la obtención del costo unitario real; de este se pueden derivar una serie de sub objetivo, entre las principales se tienen:

- Valuar la producción de periodo (Producto terminado, en proceso, defectuosa averiada, perdida o desperdicio anormal)
- Conocer el costo de producción de los artículos vendidos.
- Fijar el precio de venta de cada producto, determinando el margen de utilidad, probable en función de la oferta y demanda imperante en el mercado.
- Fijar normas o políticas de operación y/o explotación de cada producto.
- Tomar decisiones sobre comprar, fabricar o mandar maquilar.
- Servir de indicativo para la planeación y control presupuestario.

**CAPITULO
III**

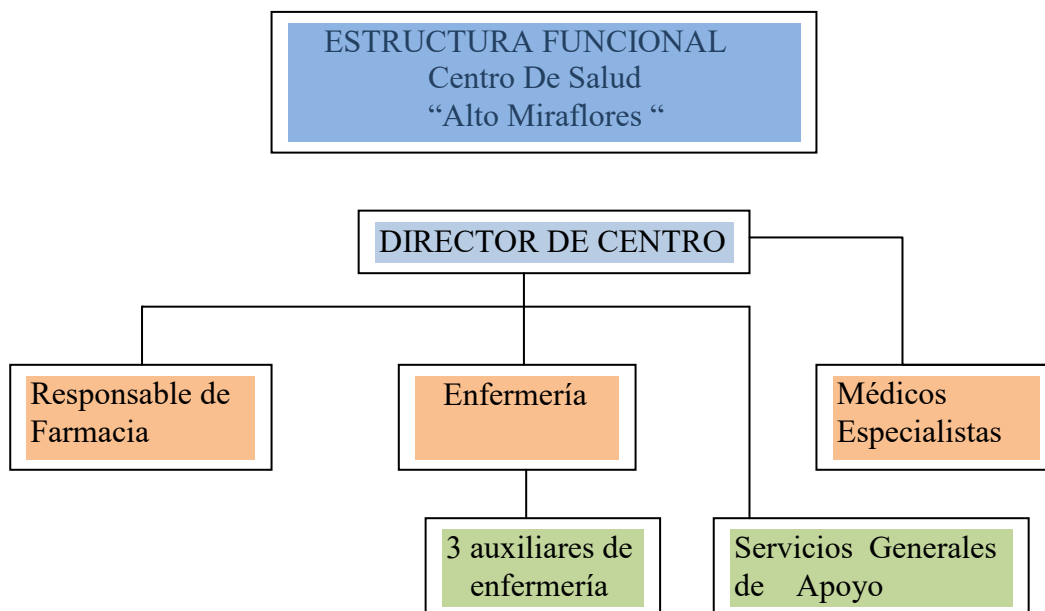
CAPITULO III

3.1. DIAGNOSTICO

En la elaboración de todo trabajo de investigación se hace necesario realizar un diagnostico de la institución, a partir del cual se puede llegar a tener un conocimiento integral de sus característica en cuanto a organización manejo administrativo, procesos, a fin identificar los problemas que se presentan.

Del mismo modo la revisión del documento relacionado con el movimiento económico financiera informes de gerencias regionales, comunicaciones internas y todo aquello que tiene que ver como fuente primaria en el análisis del diagnostico. Adicionalmente, se participará en reuniones de evaluación en el Centro de Salud Alto Miraflores, sobre el comportamiento mensual de las actividades técnicas (atenciones médicas) y financieras (control de recuperación de costos).

3.2 ESTRUCTURA DE CENTROS DE SALUD DE PROSALUD



El medico Director, como se puede evidenciar en el organigrama, es la autoridad máxima del centro, el mismo pertenece al equipo del Centro de Salud.

La naturaleza de este cargo es garantizar y brindar con calidez humana, servicios de salud de atención oportuna, eficaces y seguros; conforme a estándares técnicos establecidos y administrando eficientemente los recursos utilizados para ello.

El jefe inmediato superior es el Gerente Regional y también coordina con Gerentes de nivel nacional, Coordinadores Nacionales de Comercialización y desarrollo de estrategias de Mercado.

Con respecto a la enfermería responsable, la naturaleza del cargo es participar con el equipo del Centro en la atención integral a la salud de las personas, cumpliendo con las normas, protocolos y procedimientos técnicos establecidos y utilizando eficientemente los recursos para ello.

Su jefe inmediato superior es el medico director del Centro y coordina con el equipo del Centro de Salud.

La responsable de farmacia es la encargada de llevar el registro, administrar y controlar el efectivo y emitir facturas por la venta de medicamentos, que el Centro comercializa así como ejecutar los gastos y prepara los descargos del fondo de caja chica del centro y elaborar los reportes. Su jefe inmediato superior es el Director del Centro de Salud.

3.3 DIAGNOSTICO O ANALISIS METODOLOGIA DE COSTOS DEL CENTRO

Revisados los antecedentes proporcionados por la institución se ha llegado a determinar que, Prosalud no cuenta con una “estructura determinada de costos”, esto debido a que no existe un estudio pormenorizado de los

porcentajes (%) de distribución de: tiempos (de los recursos humanos), materiales (papelería, etc.), insumos (guantes, baja lenguas, etc.), a esto se suma el hecho de no contar con el porcentaje de utilización de la capacidad utilizada, por o tanto, se adolece de todo lo mínimo necesario para llevar adelante un control eficaz de los costos de la institución.

Prosalud efectúa la contabilización de los componentes del costo en cuentas comunes, sin existir un detalle pormenorizado de los materiales utilizados en cada prestación de servicios. Por ejemplo, podemos citar el caso de los materiales y suministros utilizados en la prestación del servicio, que son registrados contablemente en una cuenta denominada "Materiales y suministros".

A esta cuenta podemos denominar una cuenta "bolsa" donde se llevan todos los materiales y suministros consumidos en el centro sin especificar con exactitud a que material y a que suministro se refiere.

Históricamente se ha llevado adelante el control de los costos, en la diferencia entre ingresos y egresos de cada una de las unidades de negocios (centros de salud) con los que cuenta cada una de las Regionales de Prosalud. Hay que mencionar además, que los precios de los servicios se los fija en base a la realidad económica de la unidad vecinal donde se encuentra ubicado el Centro de Salud. Esta situación, presenta un problema, debido a que Prosalud no cuenta con un estudio situacional de los habitantes que viven en inmediaciones de cada uno de los Centros de Salud. Esto ocasiona que la toma de decisiones por parte de la Dirección Ejecutiva Nacional o de las Gerencias Regionales se lleve adelante con un alto grado de Subjetividad, el cual se pone de manifiesto cuando se recurre a la "experiencia" del Médico Director del Centro para fijar los precios.

3.3.1 Evaluaciones Económicas

Prosalud ha venido realizando el monitoreo de los costos mediante la diferencia entre los ingresos y egresos que se encuentra en los estados de resultados. En primera instancia, se determina mediante el presupuesto anual el porcentaje de “recuperación de costos” que le corresponde a cada uno de los Centros de Salud, seguidamente se realizan las siguientes acciones:

a) Monitoreo Mensual

Las Gerencias Regionales son las encargadas de llevar adelante este proceso en cada uno de los Centros de Salud bajo su dependencia, este procedimiento empieza cuando se reciben los estados de resultados del Departamento de Contabilidad, en ese momento se determina el porcentaje de la recuperación de los costos y se compara con lo presupuestado. Las diferencias, sean estas positivas o negativas, son comunicadas a cada uno de los Centros de Salud, en reuniones de trabajo y evaluación, para escuchar el criterio de los funcionarios con respecto a ellas. El Gerente Regional hace llegar a la Dirección Ejecutiva, una comunicación mediante la cual explica las variaciones producidas y las razones para que ellas hubiesen ocurrido.

b) Monitoreo Trimestral

En forma trimestral, se realizan reuniones de carácter nacional, en las cuales participan los gerentes de cada una de las regionales con las que cuenta Prosalud, donde cada uno de los gerentes explica las variaciones producidas en sus regionales.

Como se puede apreciar, en ningún momento se hace hincapié en análisis de costos como tales, siendo simplemente, un monitoreo de estados de resultados.

Otros de las falencias detectadas en la evaluación efectuadas de refiere al control de los materiales y suministros, Prosalud realiza la adquisición de grandes cantidades de materiales y suministros necesarios para llevar adelante la consulta medica. Estos grandes volúmenes adquiridos se llevan al Almacén Central de la institución, desde donde se efectúa la distribución a los respectivos Centros de Salud. La distribución de los materiales y suministros se realiza en base a la frecuencia que solicita el centro de salud. No se cuenta con un informe mensual de consumo de materiales y suministros emitidos por los responsables del Centro de salud, esto quiere decir que **no existe control** sobre la utilización de dichos materiales.

3.3.2 Situación Tributaria

Obligaciones Tributarias

Prosalud, como toda institución legalmente constituida, tiene obligaciones tributarias ante el Servicio de Impuestos Nacionales (SIN), en la Jurisdicción de Grandes Contribuyentes (GRACO). Los impuestos de los cuales se encuentra obligada la institución, como sujeto pasivo, según lo descrito en el Código Tributario Boliviano (Ley No 2492), son: Impuesto al Valor Agregado (IVA), Impuestos a la Transacciones (IT) Retenciones (IUE, IT, RC-IVA), los cuales se consolidan, son presentados y cancelados en la ciudad de Santa Cruz , al ser en esta ciudad el domicilio legal de la institución.

Exención Tributaria

Prosalud, al ser una organización sin fines de lucro, se encuentra exenta de la obligación que representa el Impuesto a las utilidades de las Empresas (IUE), la misma que se encuentra respaldada mediante Resolución Ministerial No 09/96 de fecha 17 de enero 1996, la cual resuelve formalizar la Exención del Impuesto a las utilidades a Prosalud ONGs, de conformidad al Art. 49 inc. b) de la Ley de Reforma Tributaria (Ley 843); sin embargo, esta exención no le que se encuentra obligada a la presentación del Formulario correspondiente a efectos de cumplir con la obligación de informar al Servicio de Impuestos Nacionales (SIN)

Beneficios Tributarios

Prosalud, recibe fondos de donación para cubrir su déficit operativo, tal como se ha mencionado anteriormente. Estos, no se encuentran alcanzados por impuestos bolivianos, al ser los mismos de fuente extranjera y estar respaldados por convenios de cooperación suscritos entre el Estado Bolivia y USAID, en representación del Gobierno de los Estados Unidos de Norteamérica.

Estos fondos son transferidos a PROSALUD, para que sean empleados según la planificación presentada y el presupuesto aprobado. Al ser utilizados por la institución, en compras de bienes y/o servicios, estos generan un crédito fiscal, del cual se beneficia Prosalud, debido a que al financiador, se reportan los gastos sin importar el impuesto, es decir, en un 100% debido a que la contabilidad de estos fondos se la realiza en “base en efectivo”

3.3.3 Condiciones del Financiador para efectos financieros en PROSALUD

Unas de las disposiciones generales del financiador las cuales se encuentran estipuladas en el convenio de donación, son las siguientes:

a) Costos Deducibles

Se reembolsa al destinatario por los costos incurridos al cumplir los objetivos de esta donación, el Oficial del Convenio determina si los costos son razonables y deducible de acuerdo con los términos de esta concesión y si se aplican los principios de costos.

b) Contabilidad, Auditoria y registros

El destinatario debe mantener registros, documentos respaldados, registros estadísticos y todos los otros objetivos pertinentes a la donación de acuerdo con los principios generalmente aceptados, formalmente prescritos en los Estados Unidos, el país cooperador o el Comité de Estandarización Contable Internacional.

USAID mantiene el derecho de conducir una revisión financiera, de solicitar una auditoria, o de otra manera asegurar una contabilización adecuada de las organizaciones que utilizan los fondos de USAID sin importar el requerimiento de auditoria.

El informe de auditoria será presentado a USAID 30 días después de la culminación de la auditoria; la auditoria será completada, y el informe presentado, en un plazo no mayor a 9 meses después del cierre del año fiscal.

c) Anticipos de Pagos y Reembolsos

Los destinatarios tendrán anticipos de fondos de USAID, en cuentas que producen interés, a menos que:

1. El destinatario reciba memos de \$us 120.000.- por año, en donaciones de EE.UU.
2. En la mejor cuenta disponible que produce el interés razonablemente no debe generar un interés superior a \$us 250.- por año en los balances de caja del gobierno de EE.UU.

Los intereses ganados por adelantados serán remitidos a USAID. Sin embargo el destinatario puede retener mas de \$us 250.- de ganancia de interés por cuenta por año, por gasto administrativos.

d) Revisión del Presupuesto de la Concesión

1. El presupuesto aprobado de la concesión es la expresión financiera del programa del destinatario que fue aprobado durante el proceso de la concesión.
3. Se requiere que el destinatario informe las desviaciones del presupuesto de los planes del programa y solicita aprobación del oficial del convenio por cualquiera de las siguientes razones:
 - Para cambiar el alcance o los objetivos del proyecto y/o para revisar la asignación de los fondos entre los objetivos del proyecto.
 - Para cambiar una persona clave que estaba especificada en la concesión o para permitir la reducción de un 25% del tiempo dedicado al proyecto.
 - Necesidad de fondos adicionales
 - La inclusión de costo que requieren aprobación previa de acuerdo a lo establecido en los principios de costos.

Término y suspensión

El oficial del convenio puede dar termino a esta concisión en cualquier momento, en forma parcial o total, por una notificación escrita al destinatario en caso que se determine que el destinatario ha fallado materialmente, en el cumplimiento de los términos y condiciones de la concesión.

3.3.4 Evaluación Financiera del Centro de Salud Alto Miraflores

Siguiendo la metodología aplicada en PROSALUD, Par la evaluación del comportamiento de los Centros de Salud, en el cuadro siguiente se encuentra la información sobre el monitoreo anual correspondiente a la gestión 2008, del Centro de Salud Alto Miraflores:



REGIONAL	La Paz		
CENTRO	Alto Miraflores		
Nº consultorios	2	Total personal (planta)	7
Nº camas	6	Total personal r. compartido	7

2008

	2006		2007		2008	
	número	ingreso	número	ingreso	número	ingreso
ACTIVIDADES CURATIVAS	7450	92497	7625	95663	7723	111839
ACTIVIDADES PREVENTIVAS	7855	17071	9434	13516	6077	8753
ACTIVIDADES DE APOYO	8561	28051	8094	60782	11838	75775
FARMACIA		45697		57562		100522
TOTAL	23866	183316	25153	227523	25638	296889
				24		30

	2006	2007	2008
INGRESOS TOTALES	217398	234124	303153
EGRESOS TOTALES	427895	408870	502698
RESULTADO OPERATIVO	-210497	-174746	-199545
RECUPERACIÓN DE COSTOS	50,81%	57,26%	60,31%

CONSULTA EXTERNA (sin dental)

	2006	2007	2008
Nº total consultas	4776	5216	7842
Nº total reconsultas	2143	2051	1555
Nº consultas pagadas			
ingresos	68159	95603	110675
% de los ingresos totales	31,4%	40,8%	36,5%
Nº total de actividades CE	6919	7267	9397
<i>Nº de médicos</i>	3	5	7
Nº de horas medico / semana			187

ENFERMERÍA

	2006	2007	2008
Nº total actividades	16217	19176	14789
Nº total actividades pagadas	6151	5838	8358
Nº total de activ. no pagadas	10066	13338	6431
ingresos	28051	28906	35738
% de los ingresos totales	12,9%	12,3%	11,8%
<i>Nº de enfermeras</i>	2	2	4
Nº horas enfermeras / semana			193

LABORATORIO

	2006	2007	2008
Nº total actividades	2122	1862	3021
Nº total actividades pagadas	2122	1862	3021
Nº total de activ. no pagadas			
ingresos	15160	22335	29004
% de los ingresos totales	7,0%	9,5%	9,6%
<i>Nº personal laboratorio</i>			1
Nº horas p. lab / semana			40

ECOGRAFÍA RAYOS X

	2006	2007	2008
Nº total ecografías	288	338	356
Ingresos por ecografía	9572	9452	10988
Nº total placas Rayos X			
Ingresos por Rayos X			
% de los ingresos totales	4,4%	4,0%	3,6%

Como se puede apreciar, en el cuadro N° XXX, la evaluación realizada al Centro de Salud Alto Miraflores, en el año 2008, se tiene que dicho establecimiento tiene una “recuperación de costos” del 60,31% y como puede apreciarse es la

diferencia entre ingresos y egresos. Este método de evaluación podría ser efectivo, si Prosalud contara con una “estructura de costos” acorde a los tiempos que actuales, en los cuales se muestre con claridad, en que aspectos se puede controlar mejor tal o cual prestación para hacerla más eficaz al momento de su incidencia en el margen de contribución de ese servicio. Con margen de contribución queremos decir, que como Prosalud es una institución sin fines de lucro, si es positivo o que el servicio brinda utilidad al momento de brindar el servicio, se puede hacer que esta utilidad sea más significativa. Caso contrario, si el margen de contribución es negativo o no brinda utilidad, más por el contrario, los costos son más altos que los ingresos, se podría hacer que este déficit disminuya hasta hacerlo sustentable por medio de la subvención cruzada.

Entiéndase por:

- **Actividades Curativas;** son aquellas actividades que van a resolver el problema que tiene el paciente, las mismas que generan un ingreso. Ejm. Consultas medicas, cirugías, suturas, etc.
- **Actividades Preventivas;** son aquellas actividades que evitan contraer cualquier tipo de enfermedad, las mismas que no generan ingreso para el Centro. Estas actividades se llevan adelante debido a que Prosalud
- **Actividades de Apoyo;** Se denomina actividad de apoyo a la presunción diagnostica del medico, en el que confirman o descartan el diagnostico del paciente, las mismas generan ingresos para el centro de salud. Ejm. Laboratorio, ecografías, rayos x, enfermería.

Por la evaluación realizada al Centro de Salud Alto Miraflores, en el año 2008. Se tiene que dicho establecimiento tiene una “recuperación de costos”

Del 60.31% que viene a proporcionar una mejor situación financiera para el centro debido a que, ha reducido su pérdida con relación a las dos gestiones anteriores.

Si embargo, de contar Prosalud con una estructura de costos definida la recuperación de lo que dentro de la institución se denomina “recuperación de costos” se vería afectada en un porcentaje mayor, debido al control que justamente proporcionaría la correcta aplicación de todos los insumos (materiales, tiempo personal, etc), en el costo del servicio proporcionado.

3.3.5 Situación Financiera del Centro de Alto Miraflores.

Como se puede apreciar en el cuadro, los gastos del Centro de Salud Alto Miraflores.

- **Ingresos del CSAM utilizando el 100% de la capacidad instalada**

SERVICIOS PRESTADOS	No Atención	Precio Bs.	Ingresos Bs.
MEDICINA GENERAL	7392	15,00	110.880.-
PEDIATRIA	4224	20,00	84.480.-
GINECOLOGIA	4222	20,00	84.440.-
PRENATAL			12.222.-
PARTOS			12.000.-
PUERPERIO			2.360.-
DOMICILIARIAS			26.387.-
DENTAL			22.575.-
FARMACIA			55.000.-
LABORATORIO			58.000.-
TOTAL INGRESOS			431.384.-
TOTAL EGRESOS			428.433.-

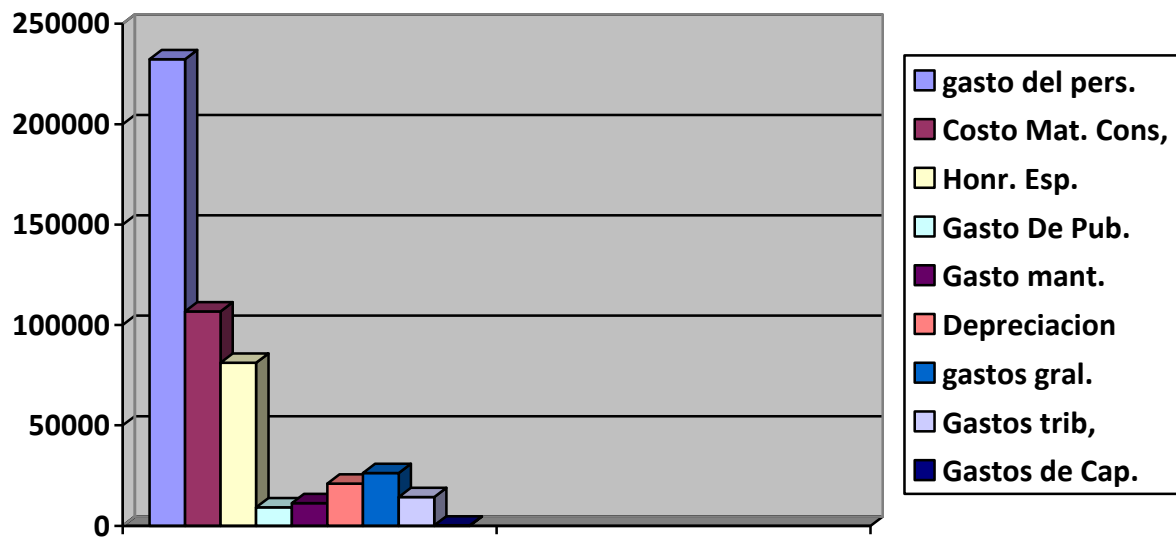
Históricamente han sido mayores a los ingresos, los que se han ido deteriorando y los gastos incrementado año a año, dando como resultado que la utilidad neta del centro se vea disminuida y se haga cada vez más negativa, esta situación indudablemente es antagónica con la visión que tiene Prosalud de ser auto sostenible en el mediano plazo.

- **Gastos mas significativos del Centro de Salud Alto Miraflores**

EGRESOS	2008	
	Bs.	%
Gasto de Personal	232,322	46,22
Costo de Materiales Consultorio	106,795	21,24
Honorarios especialista	81,214	16,16
Gasto de Publicidad	9,236	1,84
Gasyo de Mant. Y Reparaciopn Deprteciacion	11,282	2,24
Depreciacion	21,048	4,19
gastos Generales	26,31	5,23
Gastos Tributarios	14,292	2,84
Gastos de Capacitacion	199	0,04
TOTALES	502,698	100

(Fuente Prosalud)

En el siguiente cuadro se encuentran, en grafico , los gastos mas significativos del centro de salud Alto Miraflores:



Como se puede apreciar los gastos mas significativos del centro de Salud Alto Miraflores, corresponden a los gastos de personal permanente, los materiales consumidos y los honorarios de los especialistas o de riesgo compartido, llegando a sumar entre los tres el 84% del total de los gastos que exponen en el estado de resultado del centro.

El costo de los materiales consumidos, que representa el 21% del total de los gastos no tiene el control necesario y adecuado que permita llevar estadísticas o datos apropiados del consumo mínimo necesario para llevar adelante las atenciones medicas.

3.3.6 Análisis de Centro de Alto Miraflores

Antes de realizar un estudio estructural de costos para los servicios que presta el Centro de Salud, es preciso conocer el centro y entender los procesos que se desarrollan al interior de este y la influencia de factores externos, para la oferta de sus servicios.

Análisis de la capacidad instalada del Centro de Salud.

Prosalud calcula la capacidad instalada de toda su Red de Centros de Salud y por consiguiente del Centro de Alto Miraflores de la siguiente manera:

- Consultas por hora: 4 (cada consulta debe tener como mínimo 15 minutos de duración para mantener un mínimo de calidad según OMS/OPS <http://www.paho.org>, <http://www.who.int>)
- Horas de trabajo: 7 horas diarias
- Días trabajados al mes: 22 (sábados se trabaja media jornada)
- Meses trabajados en el año: 12

La ecuación para el cálculo de la capacidad instalada que realiza Prosalud para toda su Red de Centros de Salud, es:

4 consultas /hora x 7 horas x 22 días x 12 meses = 7,392 consultas/año/médico.

La capacidad instalada del Centro de Alto Miraflores ha sido calculada por Prosalud para sus principales servicios que son Medicina General, Pediatría y Ginecología, esta está calculada en base al número de atenciones que puede realizar el centro anualmente en cada una de las especialidades mencionadas.

Contexto Socio Económico

Los servicios esenciales todavía no se encuentran disponibles para toda la población boliviana: el 71% de los hogares disponen de luz eléctrica, el agua por tubería está disponible para el 75% y solo el 29% de los hogares cuenta con inodoro con descarga de agua. El 85% cuenta con aparatos de radio y el 62% con televisivo (INE, 2005).

El principal escenario de la salud boliviana está sin duda dominado por una grave realidad, en que un 30 % de la población no tiene acceso a ningún tipo de atención médica, del resto, otro 30 % es atendida por el sistema sanitario gratuito, un 25 % está amparada en la seguridad social , el 15 % restante encuentra asistencia en organizaciones privadas de cooperación (INE, 2005).

En el año 2005 la tasa de inflación fue de 5,92% (INE, Boletín Anual 2005), acompañada por una fuerte recesión económica caracterizada por una drástica caída en los niveles productivos de la minería, construcción e hidrocarburos, situación que se traduce en un menor movimiento económico y la reducción del nivel de empleo.

En conjunto, la economía nacional experimentó un minúsculo crecimiento del 0.41%. La tasa de desempleo abierto es del 6.03% y la subutilización neta del 20%, siendo la población en edad activa de aproximadamente 41% de la población total y el porcentaje de mujeres en la población en edad activa es del 38%.

Servicios Ofertados y Horarios de Atención

El Centro ofrece a la población de su área de influencia, los siguientes servicios y en los siguientes horarios:

Servicios del centro de Salud Alto Miraflores

SERVICIO OFRECIDO	DIAS Y HORARIOS DE ATENCION	
	DIAS	HORA
MEDICINA GENERAL	Lu a Vi Sábado	8 am a 12 m y 3 pm a 7 pm 9 am a 12 m
Ginecología	Lu a Vi	9 am a 12 m
Pediatría	Lu a Vi	4:30 pm a 6:30 pm
Odontología	Lu a Vi	10 am a 12 m y 2:30 pm a 6 pm
Ecografía	Ma a Vi	8 am a 9 am

Durante el año 2008 se han realizado en el centro de salud Alto Miraflores las siguientes cantidades de servicios:

<u>Actividades</u>	<u>Cantidad</u>
Preventivas	6.077
Curativas	7.723
Apoyo	<u>11.838</u>
TOTAL	25.638
	=====

Precio

Como se menciono anteriormente los precios de los servicios se fijan en base a dos variables:

- a) *Situación económica de la población beneficiaria del centro*, debido a que el segmento de población que atiende el Centro de salud Alto Miraflores es de escasos recurso económicos los precios tienen que ser lo mas económicos posibles.

Consideramos que la actual estructura de precios del Centro de Salud Alto Miraflores se encuentra acorde al estrato poblacional de la unidad vecinal donde esta ubicado. Sin embargo esto no quiere decir que estemos de acuerdo con la determinación de los mismos

b) Precios de la competencia, es otra variable importante al momento de determinar el precio del servicio. En la zona donde esta ubicado el Centro de Salud,

Precios de la competencia, es otra variable importante al momento de determinar el precio del servicio. En la zona donde esta ubicado el Centro de Salud,

En el Cuadro se puede ver la estructura de precios de los servicios que entrega el Centro de Salud comparado al Hospital de Clínicas.

PRECIOS CSAM vs HOSPITAL DE CLINICAS

SERVICIO OFRECIDO	PRECIOS EN BOLIVIANOS	
	CSAM	HOSPITAL DE CLINICAS
Medicina General	15,00	10,00
Ginecología	20,00	10,00
Pediatría	20,00	10,00
Odontología	10,00	10,00
Ecografía	50,00	40,00

3.3.7 Análisis FODA del Centro de Salud Alto Miraflores

Matriz Foda

<p>FACTORES EXTERNOS</p> <p>FACTORES INTERNOS</p>	<p>OPORTUNIDADES EXTERNAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Gran cantidad de familias en la zona de influencia. - Buenas relaciones con grupos organizados y con la comunidad. - Buenas relaciones con los colegios de la zona 	<p>AMENAZAS EXTERNAS:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Competencia - Implementación del Seguro Universal Materno Infantil - Crisis Económica.
<p>FORTALEZAS INTERNAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - Recursos humanos capacitados - Infraestructura y equipamiento adecuado - Precios Accesibles - La continuidad de los Médicos - Confianza de usuarios 	<p>ESTRATEGIA FO:</p> <p>- Con una adecuada política comunicacional, los recursos humanos capacitados y la accesibilidad de los precios, se pueden lograr que la gran cantidad de familias existentes en la zona de influencia concurrían al centro para su atención de salud.</p>	<p>ESTRATEGIA FA:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El manejo de un costo adecuado y razonable y una buena publicidad demostrando las bondades del Centro, podemos hacer frente a la competencia.
<p>DEBILIDADES INTERNAS</p> <ul style="list-style-type: none"> - El centro no es lo suficientemente conocido en su zona de influencia - Horario de atención inadecuado. - Mala accesibilidad al centro en épocas de lluvias. - Servicio de ecografía muy restringido. 	<p>ESTRATEGIA DO:</p> <ul style="list-style-type: none"> - El cambio de los horarios de atención y el mejoramiento de algunos servicios, atraerá a mayor cantidad de usuarios. 	<p>ESTRATEGIA DA</p> <ul style="list-style-type: none"> - Si bien el centro no puede solucionar los conflictos externos con una administración eficiente se puede paliar el impacto que puedan ocasionar estos elementos.

Análisis FODA

Fortalezas

- Recursos humanos capacitados
- Infraestructura y equipamiento adecuado
- Precios accesibles
- La continuidad de los mismos médicos
- La confianza de los usuarios

Debilidades

- El Centro de Salud Alto Miraflores no es lo suficientemente conocido en su zona de influencia
- Horario de atención inadecuada (horarios de oficina)
- El servicio de ecografía es muy restringido por que se atiende 2 veces a la semana por una hora diaria

Oportunidades

- Gran cantidad de familias en las áreas de influencia que no conocen el Centro de Salud Alto Miraflores

- Buenas relaciones con los grupos organizados y con la comunidad
- Buenas relaciones con los colegios de la zona

Amenazas

- Implementación por parte del gobierno del seguro materno infantil
- La situación de crisis económica

**CAPITULO
IV**

CAPITULO IV

4.1 PROPUESTA

SISDEC, es una herramienta para el análisis de costos e ingresos, fue diseñado para ser utilizado por los administradores de organizaciones de salud y planificación familiar para planear y mejorar la eficiencia y viabilidad financiera de sus servicios, SISDEC es particularmente relevante para organizaciones que tratan de satisfacer retos gerenciales de importancia de nuevos servicios o logro de autofinanciamiento.

SISDEC es una herramienta para analizar y comparar los costos e ingresos de un establecimiento en particular, servicio por servicio y para comparar los costos a nivel de varios establecimientos de la misma organización.

La herramienta consiste en tres hojas de cálculo electrónicas:

- a) La planilla de insumos por servicios, que se usa para desarrollar la base de datos,
- b) La hoja de cálculo del establecimiento en particular,
- c) La hoja de cálculo de la organización, para toda la organización.

Los usuarios pueden actualizar las hojas de cálculo para controlar el desempeño del programa a través del tiempo. El usuarios pueden también ajustar los datos ingresos para explorar el impacto potencial de posibles cambios en la mezcla de servicios, el volumen de servicios o los precios cobrados por cada servicio.

Esta guía se divide en tres secciones principales:

Parte I: Desarrollo de la base de datos SISDEC.- Esta sección contiene instrucciones detalladas para completar los nueve pasos para desarrollar la base de datos SISDEC los mismos que se encuentran agrupados en cuatro pilares, los cuales detallamos a continuación:

a) Servicios

Paso 1) Elaborar una lista de los servicios provistos,

Paso 2) Establecer las categorías de servicios,

Paso 3) Determinar el volumen de cada servicio.

b) Personal

Paso 4) Identificar al personal del establecimiento y recolectar datos de sus sueldos y salarios,

Paso 5) Determinar como el personal divide su tiempo entre prestación directa de servicios y de administración.

c) Elementos del costo

Paso 6) Determinar el tiempo empleados en los materiales utilizados por el personal para cada servicio y llevar la planilla de insumos por servicios

Paso 7) Determinar otros costos fijos de operación y los costos de apoyo regional.

d) Ingresos

Paso 8) Determinar los precios cobrados por cada servicio.

Paso 9) Determinar los factores que reducen el ingreso bruto.

Parte II: *Uso de las hojas de calculo.*- Esta sección conduce la usuario SISDEC línea por línea a través de dos hojas de calculo, la hoja de calculo de establecimiento y hoja de calculo de la organización.

a) La hoja de cálculo del establecimiento, proporciona una visión completa del volumen de los servicios prestados por un establecimiento, el costo por servicio, los ingresos y la recuperación de costo por servicios, la autorización del personal. La hoja de calculo del establecimiento esta dividida en 7 partes:

1. Sección A:Resumen de información clave
2. Sección B: Determinación del volumen del servicio.
3. Sección C: Determinación de Costo.
4. Sección D: Determinación de los ingresos.
5. Sección E: Determinación de costos directos e indirectos del personal clínico.
6. Sección F: Determinación de costo de salarios del personal.
7. Sección G: Determinación de otros costos fijos de operación.

b) La hoja de calculo de la organización permite comparar los datos resumidos de varias hojas de calculo del establecimiento, cuando se esta analizando dos o mas establecimientos. Esta divide en tres secciones:

Sección 1: Resumen d recuperación de costos por categoría de servicios.

Sección 2: Resumen de información clave.

Sección 3: Resumen de utilización del personal

Parte III: *Uso de SISDEC para la toma de decisiones gerenciales*

Resalta la manera en que los administradores pueden emplear SISDEC para tomar decisiones gerenciales y proporciona ejemplo de decisiones que los

administradores han tomado con respecto a la prestación de servicios, la estructura organizacional, las finanzas, el marketing, los recursos humanos y las adquisiciones, en base a la información adquirida, en base a la información adquirida empleando SISDEC. A esta altura la Gerencia deberá estar en condiciones de conocer las siguientes variables:

- La proporción de los costos por servicios que se encuentran cubiertos por los ingresos provenientes de los servicios prestados.
- El tiempo que el personal emplea en prestar esos servicios y el costo de los mismos.
- La proporción de los costos totales que corresponden a insumos específicos, por ejemplo: personal, instalaciones, servicios públicos, equipos, etc.
- La proporción de ingresos totales que corresponden a servicios específicos.
- Que servicios se encuentran generando superávit de ingresos y cuales de los servicios producen pérdidas.
- Como se puede prestar servicio a costos más bajos.
- El volumen de servicios que se brindan basado en un presupuesto fijo.
- Las consecuencias de la mezcla de los servicios sobre los costos y los ingresos.

4.2 PROPUESTA PARA CENTROS DE SALUD

A) Parte 1

DESARROLLO DE LA BASE DE DATOS SISDEC

La primera etapa de SISDEC consiste en desarrollar gastos de referencia programáticos y financieros para el establecimiento que esta siendo analizado.

Datos Requeridos

Los datos requeridos por SISDEC son:

- Costos de operación, son aquellos que se encuentran descritos en el Estado de Ganancias y Pérdidas del CSAM. Por ejemplo: mantenimiento de equipos, de computación, servicios básicos, etc.
- Volumen de servicio por tipo de servicio, es aquel que se encuentra descrito por el reporte POS, emitido por el sistema computacional de la institución.
- Una lista completa de personal del establecimiento y sus roles en la administración y en la administración de servicio, los cuales se encuentran clasificados en las planillas de sueldos y salario del centro de Salud.
- Promedio de tiempo empleado por el personal para prestar cada tipo de servicio, los mismos se encuentran registrados en un estudio de “cronometro” en el cual se a tomado tiempo aproximado para cada tipo de servicio.
- Costo por cada servicio, mediante un estudio realizado se ha determinado cuanto de material, insumos, tiempos de personal, etc. Entran en cada prestación de servicio.
- Precio cobrados por servicio, los mismos se han extractado del catalogo de precios que posee el CSAM.

PILARES FUNDAMENTALES

1er Pilar – Servicios

Paso 1) Elaborar una lista de los servicios provistos

Los servicios ofrecidos en el centro de salud son:

Actividades Curativas

- Medicina General.
- Pediatría.
- Ginecología.
- Odontología

Actividades de Diagnostico

- Laboratorio.
- Químicas.
- Ecografía.
- Enfermera.

Actividades Preventivas

- Planificación Familiar.
- Parto normal.

Paso 2) Establecer las categorías

Las categorías de servicios están agrupadas de la siguiente forma:

- Consulta Ambulatoria.
- Odontología.
 - Enfermería.
 - Servicio de Diagnóstico.
 - Prestaciones Nocturnas.

Paso 3) Determinar el volumen de cada servicio.

El POS. Reporte emitido por el sistema que indica el tipo de servicio prestado, cantidad de servicios, modalidad de pago del servicio.

Ejemplo:

Total de servicios prestados	15.247 consulta
Total de servicio (no genera ingresos)	12.430 reconsulta.

REPORTES
PROSALD- REGIONAL LAPAZ
DETALLE DE INGRESOS POR PRODUCTO SERVICIOS
CENIRO ALTO MIRAFLORES
DESDE EL 01 DE FEBRERO 2008 AL 31 DE DICIEMBRE 2008

PRODUCTO/SERVICIO	CANTIDAD	CONTADO	CREDITO
SERVICIOS			
Ginecologia	740	29949,00	
Medicina General,	2272	23161,50	
Pedriaria	1167	23161,50	
CONSULTA-EMERGENCIAS		29949,00	
Ginecologia	2	35,00	
Medicina General,	1347	23597,00	
SERVICIOS DE DIAGNOSTICOS			
Laboratorio	2782	39770,00	
Rayos X	1	50,00	
Ecografias Abdominal	84	3360,00	
Ecografias ginecologias	265	9270,00	
ENFERMERIA			
Colocacion de sueros	274	4092,50	
Curaciones,	854	5562,00	
Inyectables	5471	16371,00	
Nebulizaciones,	1394	9791,70	
Presion arterial	131	391,70	
Suturas	78	2096,00	
ODONTOLOGIA			
Consulta	1199	11990,00	
Obturacion	243	486,00	
Extracion	271	542,00	

2do Pilar – Personal

Paso4) Identificar al personal del establecimiento y recolector de datos de Sueldos y Salarios

Los cargos del personal fijo con el centro son:

- Medico Director.
- Enfermera responsable.
- Auxiliares de Enfermeras.
- Recepcionista.
- Auxiliar de Limpieza.

Existen otras especialidades bajo la modalidad de riesgo compartido, la cual consiste en pagar cierto porcentaje del precio del servicio como honorario el medico especialista, según contrato suscrito.

Las especialidades son:

- Pediatría
- Ginecólogo.
- Medico de emergencia.

REPORTE DE NOVEDADES EN ADMINISTRACION DE PERSONAL
REPORTE DE DOTACION DEPARTAMENTAL DE PERSONAL

CORRESPONDIENTE AL MES DE: SANTA CRUZ
 REGIONAL: FECHA::
 FECHA DE PRESENTACION: CLAUDIA VERA
 RESPONSABLE DE EMISION: CARGO: COORD. RECURSOS HUMANOS

NO	APELLIDOS	NOMBRES	CARDO	TIPO DE	HABER
79	Mondoya Camacho	Marcelo	Medico Director	Plazo Fijo	5,351
106	Musnier Negro	Maria Elena	Auxiliar de Enfermeria	Indefinido	1,668
107	Paredes Vaca	Delia	Auxiliar de Enfermeria	Indefinido	1,668
109	Flores Quispe	Carmen	Auxiliar de Limpieza	Indefinido	1,124
110	Torrez Martinez	Ruth	Emfermera Responsable	Indefinido	3351
112	Balderrama Cossio	Patricia	Bioquimica	Riesgo C.	35%
113	Vargas Fernadez	Jaime	Emergencista	Riesgo C.	50%
114	Cuevas Pinto	Juan Carlos	Pediatra	Riesgo C.	50%
115	Gutierrez Soliz	Luis Alberto	Odontologico	Riesgo C.	Monto Fijo
116	Laimo Claros	Jesus	Pediatra	Riesgo C.	45%
117	Torrigo Zambrana	Victor Hugo	Ginecologo	Riesgo C.	50%
122	Plata Rodriguez	Evelia	Recepcionista	Indefinido	2,298
326	Tapia Hesse	Jose Luis	Emergencista	Riesgo C.	50%

Paso 5) Determinar como el personal divide su tiempo entre prestación directa de servicios y de administración

Para llevar adelante este paso se ha visto por conveniente elaborar planillas donde se describe las actividades llevadas a cabo por cada prestación de servicios. Estas planillas tienen un formato estándar para facilitar el llenado de los datos correspondientes. Por Ejemplo:

TIEMPO DEL PERSONAL

Tiempo de Servicio (minutos)

Actividad	Recepcion	Lic. Enfermeria	Auxiliar Enfermeria	Medico General	Total
Registro -llenado H .Clinica	1,12				1,12
Facturacion	0,29				0,29
Signos Vitales		0,5	1,25		1,75
Atencion Medica				11	11
TOTAL DE TIEMPO DEL PERSONAL CLINICO	1,41	0,5	1,25	11	14,16

3er. Pilar - Elementos del costo

Paso 6) Determinar los materiales utilizados por el personal para cada servicio y llenar la planilla de insumos por servicios.

Para llevar adelante este paso se ha elaborado una planilla donde se describe el material utilizado por cada prestación de servicios. Estas planillas tienen un formato estándar para facilitar el llenado de los datos correspondientes. Por ejemplo:

MATERIAL UTILIZADO

ITEM	Costo por Unidad	Unidades Utilizadas	Costo de este Item
Factura	0,19	1	0,19
historia Basica General	0,11	1	0,11
Sobre para H. Clinica	0,29	1	0,29
Hoja Recetario	0,11	1	0,11
Hoja Solicitud de Laboratorio	0,04	1	0,04
Hoja de examen complementario	0,11	1	0,11
COSTO TOTAL DE ESTE SERVICIO			0,85

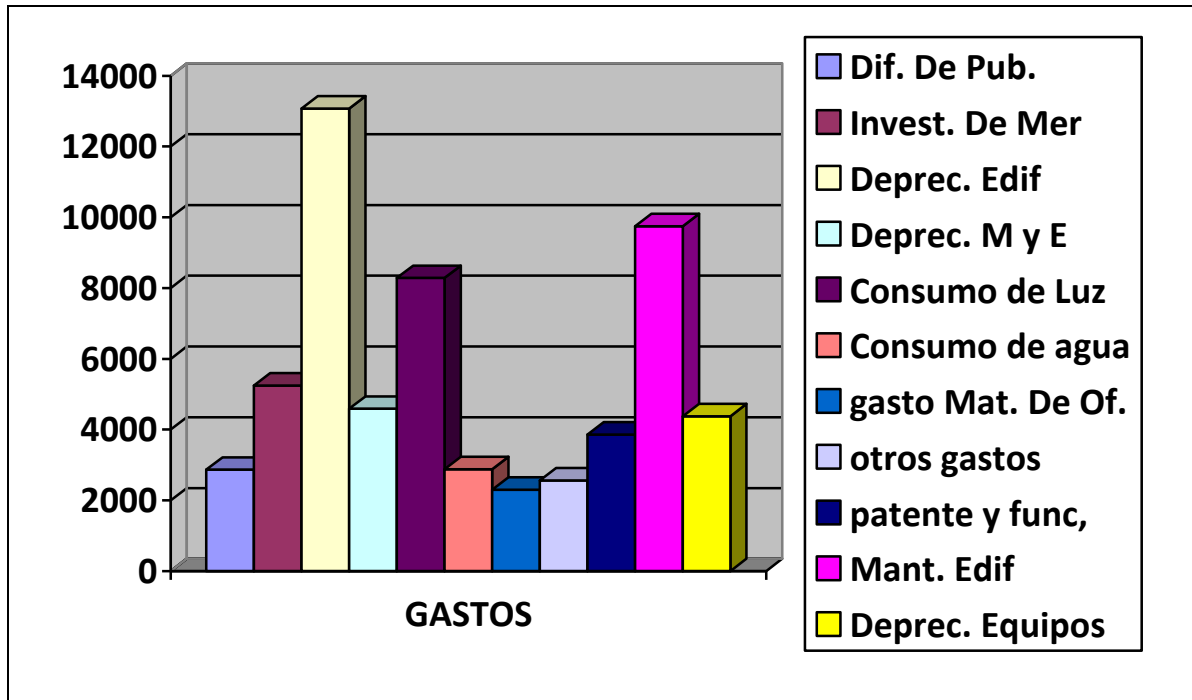
Paso 7) Determinar otros costos fijos de operación

Para determinar los costos fijos de operación se ha tomado en cuenta los gastos no operativos del estado de Resultado del Centro de Salud y se los ha distribuido a cada prestación de servicio de acuerdo al volumen de actividades.

En el cuadro siguiente se muestran los gastos no operativos del Centro de Salud Alto Miraflores:

GASTOS NO OPERATIVOS	Bs.	%
DIFUSION DE PUBLICIDAD	2868,00	4,02
MATERIAL PROMOCION	361,00	0,51
EVENTOS PROMOCIONALES	756,00	1,06
INVESTIGACION DE MERCADO	5249,00	7,35
MANT. EQUIPO DE LABORATORIO	63,00	0,09
MANTENIMIENTO EDIFICIO	9749,00	13,65
MANT. MUEBLES Y ENSERES	638,00	0,89
MANT. EQUIPOS DE COMPUTACION	657,00	0,92
MANT. EQUIPO E INSTALACION	155,00	0,22
DEPRECIACION DE EDIFICIO	13075,00	18,31
DEPRECIACION MUEBLES Y ENSERES	4590,00	6,43
DEPRECIACION EQUIPO	4377,00	6,13
DEPRECIACION EQUIPO DE COMPUTACION	819,00	1,15
CONSUMO DE LUZ	8285,00	11,60
CONSUMO DE AGUA	2885,00	4,04
CONSUMO DE TELEFONO	1402,00	1,96
GASTOS LEGALES	43,00	0,06
GASTOS DE MUEBLES	475,00	0,67
GASTOS DE MAQ. Y EQUIPO	833,00	1,17
REFRIGERIOS	2926,00	4,10
AGASAJO DEL PERSONAL	1180,00	1,65
COMBUSTIBLE	32,00	0,04
GASTO DE TRANSPORTE	1099,00	1,54
GASTOS MATERIAL DE OFICINA	2304,00	3,23
GASTOS FOTOCOPIAS	53,00	0,07
MATERIAL LIMPIEZA	148,00	0,21
MATERIAL DE COMPUTACION	147,00	0,21
UNIFORMES	1110,00	1,55
SERVICIO DE VIGILANCIA	308,00	0,43
OTROS GASTOS	2566,00	3,59
SOFWAR Y LICENCIAS	1251,00	1,75
PATENTE Y FUNCIONAMIENTO	3860,00	5,41
TOTAL	71396,00	100,00

GASTOS MAS SIGNIFICATIVOS-CENTRO DE SALUD ALTO MIRAFLORES



Como se observa en el grafico, los gastos no operativos que tienen mayor incidencia o mayor participación son: la depreciación del edificio y el mantenimiento del edificio.

A esto hay que agregarle el alto consumo de energía eléctrica, debido a la atención de 24 horas del Centro de Salud.

Los gastos de la depreciación se encuentran establecidos de acuerdo a las normas de la ley boliviana vigente.

4to. Pilar 4. Ingresos

Paso 8) Determinar los precios cobrados por cada servicio.

Todos los servicios que se brindan en el CSAM, tiene un precio, el cual es determinado en base a la competencia, estado socioeconómico del público usuario del Centro de Salud.

LISTA DE PRECIOS – SERVICIOS

Centro de salud Alto Miraflores

<u>CONSULTA</u>	BS.
MEDICINA GENERAL	20.00
GINECOLOGIA	25.00
PEDIATRIA	25.00
EMERGENCIA	25.00
(Lunes a Sábado de 22:00 a 7:00, Domingo y feriados las 24 horas)	
<u>ENFERMERIA</u>	
INYECTABLES.	5.00
SUTURAS.	25.00
SUEROS.	15.00
CURACIONES.	10.00
PARTOS	150.00
TOMA DE PRESION ARTERIAL	5.00
<u>OTROS SERVICIOS</u>	
PAPANICOLAU.	35.00
DIU-INSERCCION	40.00

SERVICIOS DE ECOGRAFIAS.

ECOGRAFIAS GINECO-OBSTRETICA	50.00
ECOGRAFIAS ABDOMEN SUPERIOR	50.00

ATENCION DENTAL

CONSULTA	10.00
EXTRACCIONES ANTERIORES.	20.00
EXTRACCIONES POSTERIORES	25.00
OBTURACIONES SIMPLES.	40.00
OBTURACIONES COMPUESTAS	50.00

ACLARACIONES

1 Curaciones planas se incrementa el precio en función al material y tiempo adicional.

2 Parto el precio no incluye medicamentos

Paso 9) Determinar los factores que reducen el ingreso bruto.

Las facturas que reducen el ingreso bruto son: descuentos en atención del servicio y las fallas o diferencias en caja.

En este caso, el centro de salud motivo de estudio, los descuentos y las diferencias en cajas no se han tomado en cuenta, debido a que estos factores no se encuentran identificados en el Estado de Resultados.

B) Parte II:

USO DE LAS HOJAS DE CALCULO SISDEC

La hoja de cálculo de establecimiento, proporciona una visión completa del volumen de los servicios prestados por un establecimiento, el costo por servicio, los ingresos y la recuperación de costo por servicios, la autorización del personal.

La hoja de cálculo del establecimiento esta dividida en 7 partes:

Sección A: Resumen de información clave

Sección B: Determinación del volumen del servicio

Sección C: Determinación de Costos

Sección D: Determinación de los Ingresos

Sección E: Determinación de Costos Directos e Indirectos, del personal clínico.

Sección F: Determinación de costo de salarios del personal.

Sección G: Determinación de otros costos fijos de operación

Sección A: Resumen de información clave permite que los administradores del establecimiento o la oficina revisen rápidamente los gastos referentes a los costos e ingresos de un establecimiento.

HOJA DE CALCULO DEL ESTABLECIMIENTO	
SISDEC, una Herramienta para el Análisis de Costos e Ingresos	
Archivo:	C:\Documents and Settings\Sindel\Escritorio\[core term.xls]A Resumen de Información Clave
<hr/>	
A	RESUMEN DE INFORMACION CLAVE
CODIGOS	
A 1	VOLUMEN DE SERVICIOS
A 2	Volumen de servicios para este período
A 3	Mezcla de servicios
A 4	COSTOS POR SERVICIO
A 5	<i>COSTOS VARIABLES</i>
A 6	Comisión
A 7	Honorarios profesionales por servicio
A 8	Medicamentos utilizados
A 9	Suministros clínicos utilizados
A 10	IT

Sección B: Muestra el volumen de cada tipo de servicio durante el tiempo que esta siendo analizado, también muestra el porcentaje del volumen total que presenta cada servicio.

Tiene solamente una sección donde muestra:

- El volumen de servicio de un periodo
- La estimación de demanda máxima de servicio
- El volumen estimado por servicio para el periodo que usted a especificado

En cuadro adjunto se muestra la hoja de calculo de la Sección A, donde se vaciara toda la información que se requiere para llevar adelante la determinación del volumen de servicios, que es la cantidad de servicios prestados.

HOJA DE CALCULO DEL ESTABLECIMIENTO
SISDEC, una Herramienta para el Análisis de Costos e Ingresos
Archivo: C:\Documents and Settings\Sindel\Escritorio\[core term.xls]B Volumen de Servicios

B DETERMINACION DEL VOLUMEN DE SERVICIOS	
	REFERENCIA DE LINEA CORE Y FORMULA
	Fórmula en Columna TOTAL
NOTA: Las líneas B1 y B2 se incluyen solamente a modo de referencia y no se utilizan en ningún cálculo	
B 1 Consultas Nuevas	Total de columnas de Servicio
B 2 Consulta Repetida	Total de columnas de Servicio
B 3 Consultas Totales	Total de columnas de Servicio

Sección C: Resumen todos los costos variables y fijos y muestran como están distribuidos a través de los diferentes servicios, tienen cuatro sub-secciones:

- Costo variables, muestra los costos que ocurrirá el establecimiento cada ves que presta un servicio específico.
- Total de costos variables, muestra el total de costo que incurriría un establecimiento por cada servicio basado en el volumen de servicio proyectado.
- Costo fijos, muestra los costos que incurren un establecimiento sin importar el numero de servicio prestado.
- Total costos Fijos, muestra el total del costo que necesita cada establecimiento para llevar adelante el total de los servicios prestados sin importar el volumen de estos.

HOJA DE CALCULO DEL ESTABLECIMIENTO

CORE, una Herramienta para el Análisis de Costos e Ingresos, MSH

Archivo: C:\Documents and Settings\Sindel\Escritorio\core term.xls\C Costos

C DETERMINACION DE COSTOS

REFERENCIA DE LINEA CORE Y FORMULA

Fórmula en Columna TOTAL

C 1 COSTOS VARIABLES PARA LA PRESTACION DE UN SERVICIO

C 2	Comisión % (basado en el ingreso bruto)	Sin fórmula
C 3	Comisión	Sin fórmula
C 4	Honorarios profesionales por servicio	Sin fórmula
C 5	Material Utilizado	Sin fórmula
C 6	Hospitalizacion	Sin fórmula
C 7	Suministros clínicos utilizados	Sin fórmula
C 8	IT	Sin fórmula
C 9	<i>COSTOS VARIABLES PARA LA PRESTACION DE UN SERVICIO</i>	Sin fórmula

C 10 TOTAL DE COSTOS VARIABLES

C 11	Comisión	Total de columnas de Servicio
C 12	Honorarios profesionales por servicio	Total de columnas de Servicio
C 13	Material Utilizado	Total de columnas de Servicio
C 14	Hospitalizacion	Total de columnas de Servicio
C 15	Suministros clínicos utilizados	Total de columnas de Servicio
C 16	IT	Total de columnas de Servicio
C 17		Total de columnas de Servicio
C 18		Total de columnas de Servicio
C 19	<i>TOTAL DE COSTOS VARIABLES</i>	Total de columnas de Servicio

Sección D: Denominada también costo por servicio muestra los ingreso anticipados y el superávit o perdida para cada uno de los servicios prestados.

D DETERMINACION DE LOS INGRESOS		REFERENCIA DE LINEA CORE Y FORMULA
		Fórmula en Columna TOTAL
D 1	INGRESO BRUTO	
D 2	Volumen de servicios	Total de columnas de Servicio
D 3	Precio unitario Precio unitario (otros servicios complementarios)	Sin fórmula
D 4	<i>TOTAL DE INGRESO BRUTO</i>	Total de columnas de Servicio
D 5	EXONERACIONES, DESCUENTOS Y DIFERENCIAS EN CAJA	
D 6		Total de columnas de Servicio
D 7	Monto de descuentos	Total de columnas de Servicio
D 8	Diferencias en caja	Total de columnas de Servicio
D 9	<i>TOTAL DE INGRESO NETO</i>	Total de columnas de Servicio

Sección E: Resume todos los datos laborales correspondientes a los empleados y al personal eventual. Para esta sección se usa datos referentes a la asignación de tiempo para las normas de prestación de servicio. La cantidad de tiempo que se emplea en la prestación de servicio constituye la base para la construcción de los costos directos e indirecto del personal clínico.

PERSONAL CLINICO	
E 1	MINUTOS DIRECTOS POR SERVICIO
E 2	Medicina General
E 3	Pediatría
E 4	Ginecología
	Medicina Gral Riesgo
E 5	Comparido
E 6	Otorrinolaringología
E 7	Traumatología
E 8	Oftalmólogos
E 9	Neurocirujanos
E 10	Cardiología
E 11	Dermatología
E 12	Medico Emergencia
E 13	Lic En Enfermería
E 14	Aux. de Enfermería
E 15	Bioquímica
E 16	Tec. De Laboratorio
E 17	Aux. de Laboratorio

Sección F: En esta sección se ingresa los nombres, el porcentaje de tiempo trabajado el tiempo de servicio y los datos de los salarios de todo el personal que recibe una remuneración o es pagados en base a un honorarios por sección.

2008

PLANILLA DE COSTOS DE LOS SALARIOS

SALARIO POR HORA

a	b	c	d
NOMBRE	PORCENTAJE DE TIEMPO TRABAJADO (%)	HORAS TRABAJADAS POR AÑO	SALARIO ANUAL TOTAL
INGRESO DE DATOS	INGRESO DE DATOS	(F3*F4b)	INGRESO DE DATOS
4 Medicina General			
Director medico	1,0	1104	8.400
Total/Promedio para Tipo de Personal		1104	8.400
5 Pediatría			
Gineco-obstetra 1	1,0	1104	8.400
Total/Promedio para Tipo de Personal		1104	8.400

Sección G: Esta sección especifica todos los costos anticipados como necesarios para financiar las operaciones durante el periodo de tiempo especificado.

G DETERMINACION DE OTROS COSTOS FIJOS DE OPERACION	
G 1	Salarios administrativos
	<u>Gastos Globales</u>
G 2	Comunicaciones
G 3	Energia Electrica
G 4	Agua
G 5	Servicios Telefónicos
G 6	Pasajes
G 7	Viaticos
G 8	Fletes y Almacenamiento
G 9	Edificios y Equipos
	Comunicaciones y Gastos
G 10	Bancarios
G 11	Publicidad
G 12	Imprenta
G 13	Capacitacion Personal
G 14	Gastos Judiciales
G 15	Otros Serv. No Personales
G 16	Impuestos a las Transacciones

2.- La hoja de cálculo de la organización

Permite comparar los datos resumidos de varias hojas de cálculo del establecimiento, cuando se está analizando dos o más establecimientos.

En este caso la hoja de cálculo de la organización, no es aplicable, debido a que este estudio se basa específicamente en un Centro de Salud y no toma en cuenta la información de otros establecimientos de la Red Prosalud. Por lo tanto, la aplicabilidad de esta hoja de cálculo de la organización, no es posible debido a la falta de información antes descrita.

Parte III: *Uso de SISDEC para toma de decisiones gerenciales:* La parte tres hace resaltar la manera en que los administradores pueden emplear SISDEC para tomar decisiones gerenciales y proporciona ejemplo de decisiones que los administradores han tomado con respecto a la prestación de servicio, la estructura organizacional, las finanzas, el marketing, los recursos humanos y la adquisiciones, en base a la información adquirida empleando SISDEC. A esta altura la Gerencia deberá estar en condiciones de conocer las siguientes variables:

- La proporción de los costos por servicios que se encuentran cubiertos por los ingresos provenientes de los servicios prestados.
- El tiempo que el personal emplea en prestar esos servicios y el costo de los mismos.

- La proporción de costos totales que corresponden a insumos específicos, por ejemplo: personal, instalaciones, servicios públicos, equipos, etc.
- La proporción de ingresos totales que corresponde a servicios específicos.
- Que servicios se encuentran generando superávit de ingresos y cuales de los servicios producen pérdidas.
- Como se puede prestar servicios a costos más bajos.
- El volumen de servicios que se brinda basado en un presupuesto fijo.
- Las consecuencias de la mezcla de los servicios sobre los costos y los ingresos.

4.3 COSTO / BENEFICIO

Cuantitativamente

La herramienta SISDEC es de gran ayuda para la institución, podemos indicar que cuantitativamente nos ayuda a obtener los siguientes puntos muy relevantes:

- Usar la herramienta para corregir tarifas de los servicios.
- Administrar de manera eficiente los costos de lo servicios.

- Aplicar medidas gerenciales para reducir el déficit que nos muestra la herramienta.
- Controlar recurso humano, para efecto de realizar el análisis de costos que muestra la herramienta.

Cualitativamente

Hacemos referencia a que a través de la herramienta podemos destacar:

- Mejorar económicamente la eficiencia de la herramienta.
- Proporcionar un nivel de información de costos por cada prestación de servicios.
- Permite analizar los costos por cada unidad de servicios.

**CAPITULO
V**

CAPITULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1 Conclusiones

Podemos afirmar que en el desarrollo del presente trabajo final de grado se concluye con los siguientes puntos relevantes.

- Cuando un Centro de Salud, no cuenta con una estructura de costos, la cual le permita determinar el valor real de las prestaciones que brinda a la comunidad, en este caso específico a la colectividad del Centro de Salud Alto Miraflores.
- Ante esta situación, El Centro de Salud tiene una serie de problemas especialmente aquel referido a la toma de decisiones, debido a que estas se toman en base a aspectos muy subjetivos, como ser la experiencia del personal del Centro y los precios de la competencia, sin considerar los costos efectivamente consumidos en la prestación del servicio y que resulta ser el aspecto objetivo.
- En las tareas propuestas, este trabajo ha logrado estructurar adecuadamente los costos directos e indirectos en los cuales se incurre en cada una de las prestaciones de los servicios.
- Durante la ejecución del trabajo se llevo adelante mediciones del tiempo laboral, de los funcionarios directamente relacionado con la prestación del servicio. Este trabajo se llevo a cabo mediante planillas especiales elaboradas para el efecto.

- Para el control de los materiales y suministros, se diseñaron planillas de registro, las cuales fueron utilizadas para conocer con exactitud la cantidad que se utilizan en cada uno de los servicios ofertados.
- Con la puesta en marcha de la planilla de control SINDEC, se ha logrado obtener el margen de contribución de cada una de las prestaciones de los servicios.

5.2 Recomendaciones

Lo que se pretende con el presente trabajo final de grado es:

- Aplicar la herramienta propuesta.
- Estandarizar la información técnica y financiera de tal manera que permita aplicar la herramienta propuesta como fuente primaria de información.
- Utilizar la metodología de distribución de costos, determinada en el presente trabajo, para que sirva de base para las planillas de SINDEC.
- Utilizar los formatos de las planillas de la herramienta SINDEC con la información respectiva, para diseñar un software, que permita realizar la contabilización específica de costos.
- Capacitar al personal del Área Contable en el registro y el control de los costos.