



Universidad Nacional Mayor de San Marcos

Universidad del Perú. Decana de América

Facultad de Medicina

Unidad de Posgrado

Programa de Segunda Especialización en Medicina Humana

**“Análisis costo - beneficio de las prestaciones médicas
del Centro Oncológico de Salamanca del Fondo de
Empleados del Banco de la Nación, durante el periodo
comprendido de enero a octubre de 2005”**

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN

Para optar el Título de Especialista en Medicina Integral y Gestión
en Salud

AUTOR

Jorge Alfredo MONTESINOS ESPINOZA

ASESOR

Juan Francisco VILLACORTA SANTAMATO

Jorge Alfredo CORDERO VALERA

Lima, Perú

2006



Reconocimiento - No Comercial - Compartir Igual - Sin restricciones adicionales

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/4.0/>

Usted puede distribuir, remezclar, retocar, y crear a partir del documento original de modo no comercial, siempre y cuando se dé crédito al autor del documento y se licencien las nuevas creaciones bajo las mismas condiciones. No se permite aplicar términos legales o medidas tecnológicas que restrinjan legalmente a otros a hacer cualquier cosa que permita esta licencia.

Referencia bibliográfica

Montesinos, J. Análisis costo - beneficio de las prestaciones médicas del Centro Oncológico de Salamanca del Fondo de Empleados del Banco de la Nación, durante el periodo comprendido de enero a octubre de 2005 [Trabajo de investigación]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Facultad de Medicina, Unidad de Posgrado; 2006.

ASESORES

Dr. Juan Villacorta Santamato

Director del Departamento de Operaciones del FEBAN

Dr. Jorge Cordero Valera

Jefe de la División Médica del FEBAN

AGRADECIMIENTO

Al Personal Administrativo de Fondo de Empleados del Banco de la Nación y en especial al personal médico y administrativo del Centro Oncológico Salamanca del FEBAN.

INDICE

CAPÍTULO I INTRODUCCIÓN

| | |
|---|----|
| Planteamiento del Problema..... | 04 |
| Hipótesis..... | 31 |
| Objetivos de la investigación..... | 31 |
| Justificación e importancia del problema..... | 32 |

CAPÍTULO II: MATERIAL Y MÉTODOS

| | |
|--|----|
| Tipo y Diseño de investigación..... | 35 |
| Muestra de estudio..... | 35 |
| Variables de estudio..... | 36 |
| Operacionalización de variables..... | 37 |
| Técnica y método de trabajo..... | 37 |
| Procesamiento y análisis de datos..... | 39 |

CAPITULO III: RESULTADOS

| | |
|-----------------|----|
| Resultados..... | 41 |
|-----------------|----|

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

| | |
|----------------|----|
| Discusión..... | 63 |
|----------------|----|

CAPITULO IV: CONCLUSIONES

| | |
|-------------------|----|
| Conclusiones..... | 66 |
|-------------------|----|

CAPITULO IV: RECOMENDACIONES

| | |
|----------------------|----|
| Recomendaciones..... | 68 |
|----------------------|----|

CAPÍTULO VII BIBLIOGRAFÍA

| | |
|------------------------------|----|
| Referencia Bibliografia..... | 70 |
|------------------------------|----|

| | |
|-------------|----|
| Anexos..... | 71 |
|-------------|----|

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

2.1 PLANTEAMIENTO DEL ESTUDIO

2.1.1 DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

Los trabajadores y extrabajadores del Banco de la Nación, así como los familiares de los mismos, cuentan con el FEBAN-Fondo de Empleados del Banco de la Nación; fondo que tiene como uno de sus objetivos el ofertar programas médico asistenciales de salud para sus beneficiarios. ⁽¹⁴⁾

El FEBAN-Fondo de Empleados del Banco de la Nación según el Artículo 222 del Decreto Legislativo N° 316 goza de personería jurídica de derecho privado. Además según el Artículo 10 del Decreto Supremo N° 487-85-EF, la Administración y Dirección del “FEBAN” le corresponde a la Comisión de Administración cuya función es “aprobar, modificar o revocar los beneficios económicos y servicios de asistencia que presta”. ^{(3), (19), (16)}

La Comisión de Administración dentro de sus lineamientos ha establecido realizar una Evaluación Costo-Beneficio de Centro Oncológico Salamanca del FEBAN a través de la División Médica del Departamento de Operaciones cuya función es Dirigir, Organizar, Supervisar, y participar en las actividades de Planificación de los Policlínicos del FEBAN-Fondo de Empleados del Banco de la Nación. ^{(5), (14)}

El Centro Oncológico Salamanca cuenta con infraestructura, equipamiento y recurso humano que ofertan prestaciones de consulta oncológica, quimioterapia ambulatoria, hidratación de pacientes oncológicos y procedimientos, los cuales no tienen estudios de costo-beneficio, estudios que son de relevancia conocer dado que dichas prestaciones consumen gran cantidad de recursos del FEBAN fondo de Empleados del Banco de la Nación, para brindar un mejor servicio con calidad a los beneficiarios de este fondo.

2.1.2 ANTECEDENTES DEL PROBLEMA

El FEBAN-Fondo de Empleados del Banco de la Nación desarrolla programas médico asistenciales de salud, para lo cual cuenta con cuatro policlínicos: el Policlínico de Lima ubicado en el Cercado de Lima, el Policlínico de Salamanca ubicado en el distrito del mismo nombre, el Policlínico La Calera ubicado en el distrito de Surco y el Policlínico de Piura ubicado el departamento de Piura.

En el año 2003 la Comisión de Administración del FEBAN-Fondo de Empleados del Banco de la Nación decide fortalecer la oferta de prestaciones Oncológicas a sus beneficiarios, para lo cual se instala el Centro Oncológico en el Policlínico Salamanca el 4 de Agosto del 2004.

Según el Análisis Situacional, las prestaciones ofertadas por el Centro Oncológico Salamanca consumen la mayor parte de recursos destinados a desarrollar programas asistenciales de salud en una relación 3/1 con respecto a prestaciones de salud no oncológicas. Siendo las patologías oncológicas más frecuentes: el CA de Próstata

21.74%, CA Mama 16.6% en tercer lugar el CA Basocelular en piel 6.32%. (Informe Estadístico 2005 del FEBAN-Fondo de empleados del Banco de la Nación).

2.1.3 FUNDAMENTOS

2.1.3.1 MARCO TEÓRICO

TEORIA DE LA PRODUCCION Y LOS COSTOS

La teoría de la producción analiza la forma de producción “el estado del arte o la tecnología, combinan varios insumos para producir una cantidad estipulada, en una forma económicamente eficiente". Toda sociedad tiene que organizar de algún modo el proceso productivo para resolver adecuadamente los problemas económicos fundamentales. Pero independientemente de la organización que se adopte, hay ciertos principios económicos universales que rigen el proceso productivo. ^{(10), (13), (11)}

La producción de bienes y servicios puede estar en manos del Estado, o en manos de la empresa privada. Pero en ambos casos la actividad productiva está condicionada por ciertas leyes o principios generales que tiene que tomar en consideración el empresario si desea lograr el uso más eficaz de los recursos económicos a su disposición; es decir, lograr la máxima producción con el máximo de economía, bajo cualquier tipo de organización socio-económica. ^{(10), (13), (11)}

Los principios que regulan la actividad económica son:

1. Principio de la Escasez
2. Ley de los Rendimientos Decrecientes.
3. Principio de Eficacia Económica. ^{(10), (13)}

1. Principio de La Escasez

El concepto escasez es aplicable a aquellas cosas que son útiles. El economista considera útiles a todas aquellas cosas que tienen la capacidad de satisfacer necesidades humanas, y también abarca dos dimensiones: de un lado la cantidad de cosas útiles a nuestra disposición, y que llamaremos recursos o medios; y del otro lado, las necesidades que estas cosas están dispuestas a satisfacer, es decir el concepto escasez se refiere a una determinada relación entre los medios (recursos económicos) y los fines (las necesidades). ^{(10), (13)}

Dados los medios a nuestra disposición y los fines a conseguirse, habrá un problema de escasez, y por ende un problema económico cuando se reúnan las siguientes condiciones:

1. Los medios o recursos económicos son susceptibles de diferentes usos y aplicaciones. Por ejemplo el carbón de piedra nos sirve puesto que puede utilizarse para diferentes fines industriales.
2. Los fines son múltiples y de importancia variada para el hombre. La diversidad de fines con diferentes grados de importancia plantea inmediatamente el problema de decidir que fines lograr primero.
3. Y, finalmente, dados los medios, la consecución de ciertos fines implica siempre la renuncia de otros. ^{(10),(13)}

Ahora bien, de conformidad con el supuesto no podemos conseguir todos estos fines con los recursos a nuestra disposición, viéndonos por lo tanto, obligados a renunciar a algunos de estos. Entonces surge el problema ¿Qué fin u objetivo seleccionar? La ciencia económica presupone que el hombre actúa racionalmente al hacer sus

decisiones económicas y tratará en todo momento, de llevar al máximo su satisfacción con los recursos disponibles. ^{(10), (13)}

2. Ley de los Rendimientos Decrecientes o Ley de Proporciones Variables.

Describe las limitaciones al crecimiento de la producción cuando, bajo determinadas técnicas de producción aplicamos cantidades variables de un factor o una cantidad fija de los demás factores de la producción. El principio de los rendimientos decrecientes, puede expresarse en los siguientes términos:

"Dadas las técnicas de producción, si a una unidad fija de un factor de producción le vamos añadiendo unidades adicionales del factor variable, la producción total tenderá a aumentar a un ritmo acelerado en una primera fase, a un ritmo más lento después hasta llegar a un punto de máxima producción, y, de ahí en adelante la producción tenderá a reducirse".

En primer término, la ley de rendimientos decrecientes presupone unas técnicas de producción constantes.

En segundo término, la ley de los rendimientos decrecientes presupone que se mantengan fijas las unidades de ciertos factores de la producción, y que sólo varíen las unidades utilizadas de uno de los factores. ^{(10), (13)}

3. Principio de Eficacia Económica.

Un empresario tratará siempre de combinar los factores de producción en aquella forma que le permita producir con el máximo de eficacia económica. La combinación

más eficaz de los factores de producción será siempre aquella que le permita producir al más bajo coste posible por unidad. ^{(10), (13)}

Existen dos situaciones bajo las cuales el empresario tiene necesariamente que desenvolverse teniendo en mente este concepto de eficacia económica:

- El empresario varía uno de los factores de producción (mientras mantiene fijas los demás) para lograr el nivel de producción que más le convenga.
- El empresario estando obligado a un monto fijo en la producción varía todos los factores para lograr ese determinado nivel de producción.

En el primer caso, el nivel de producción de máxima eficacia se conoce como el nivel de producción óptima y en el segundo caso la combinación más eficaz de los factores se conoce como la combinación de costo mínimo. ^{(10), (13)}

TEORÍA DE COSTOS

Los costos siguen a la producción allá donde vaya como si de una sombra se tratara. Las empresas rentables son muy concientes de este sencillo hecho cuando eligen sus estrategias de producción, ya que cada dólar de costes innecesarios reduce sus beneficios en esa misma cuantía. Pero los costes no sólo influyen en el nivel de producción. Las empresas inteligentes también prestan especial atención a los costes cuando eligen entre distintas estrategias de producción. ¿Es más barato contratar otro trabajador o pagar horas extraordinarias? ¿Abrir una nueva fábrica o ampliar la antigua? ¿Invertir en nueva maquinaria en el país o trasladar la producción al

extranjero? Las empresas desean elegir el método más eficiente, es decir el que produce con los menores costes posibles. (18)

El sistema de contabilidad de costos se ocupa directamente del control de los inventarios, activos de planta y fondos gastados en actividades funcionales. La contabilidad de costos se ocupa de la clasificación, acumulación, control y asignación de costos. Los costos pueden acumularse por cuentas, trabajos, procesos, productos u otros segmentos del negocio y sirven, en general, para tres propósitos:

- Proporcionar informes relativos a costos para medir la utilidad y evaluar el inventario (estado de resultados y balance general).
- Ofrecer información para el control administrativo de las operaciones y actividades de la empresa (informes de control).
- Proporcionar información a la administración para fundamentar la planeación y la toma de decisiones (análisis y estudios especiales).

El sistema formal de la contabilidad de costos generalmente ofrece información de costos e informes para la realización de los dos primeros objetivos. Sin embargo, para los fines de planeación y toma de decisiones de la administración, esta información generalmente debe reclasificarse, reorganizarse y complementarse con otros informes económicos y comerciales pertinentes tomados de fuentes ajenas al sistema normal de contabilidad de costos.

Una función importante de la contabilidad de costos es la de asignar costos a los productos fabricados y comparar estos costos con el ingreso resultante de su venta.

La contabilidad de costos sirve para contribuir al control de las operaciones y facilita la toma de decisiones. ⁽¹⁾

CLASIFICACIÓN DE LOS COSTOS

Los costos pueden ser clasificados de diversas formas:

1. Según los Períodos de Contabilidad:

1.1 Costos Corrientes: aquellos en que se incurre durante el ciclo de producción al cual se asignan (ej.: fuerza motriz, jornales).

1.2 Costos Previstos: incorporan los cargos a los costos con anticipación al momento en que efectivamente se realiza el pago (ej.: cargas sociales periódicas).

1.3 Costos Diferidos: erogaciones que se efectúan en forma diferida (ej.: seguros, alquileres, depreciaciones, etc.).

2. Según la Función que Desempeñan:

2.1 Costos de Producción: son los que se generan en el proceso de transformar la materia prima en productos terminados: materia prima (costo de los materiales integrados al producto), mano de obra (que interviene directamente en la transformación del producto) y gastos de fabricación indirectos (intervienen en la transformación del producto, con excepción de la materia prima y la mano de obra directa).

2.2 Costos de Distribución o Venta: son los que se incurren en el área que se encarga de llevar el producto desde la empresa hasta el último consumidor.

2.3 Costos de Administración: se originan en el área administrativa. ⁽⁹⁾

3. Según su identificación con una unidad de costeo:

3.1 Costos Directos: se pueden relacionar o imputar, independientemente del volumen de actividad, a un producto o departamento determinado. Los que física y económicamente pueden identificarse con algún trabajo o centro de costos (materiales, mano de obra, consumidos por un trabajo determinado)

3.2 Costos Indirectos: no se vinculan o imputan a ninguna unidad de costeo en particular, sino sólo parcialmente mediante su distribución entre los que han utilizado del mismo (sueldo del gerente de planta, alquileres, etc.). ⁽⁹⁾

4. Según el Tipo de Variabilidad:

4.1 Costos Variables: El coste variable es el que varía con el nivel de la producción. Ejemplo son las materias primas necesarias para producir, los obreros necesarios para cubrir las cadenas de montaje, la energía para poner en funcionamiento las fábricas, etc. En un supermercado los cajeros son un costo variable, ya que los gerentes pueden ajustar fácilmente las horas que trabajan para adecuarlas al número de compradores. Representa los gastos que varían con el nivel de producción, como las materias primas, los salarios y el combustible y comprende todos los costos que no son fijos. ⁽¹⁸⁾

4.2 Costos Fijos: Los costes fijos, llamados a veces “costes generales” o “costes irre recuperables”, están formados por conceptos como el alquiler de una fábrica o del espacio de una oficina, el pago contractual del equipo, los intereses abonados por las deudas, los sueldos del profesorado fijo, etc. Éstos deben pagarse en cuanto la empresa no produzca y no varíen aunque varíe la producción. Representa el gasto monetario total en que se incurre aunque no se produzca nada; no varía aunque varíe la cantidad de producción. ⁽¹⁸⁾ Existen dos categorías:

4.2.1 Costos fijos discretionales: son susceptibles de ser modificados (sueldos, alquileres).

4.2.2 Costos fijos comprometidos: no aceptan modificaciones, son los llamados costos sumergidos (depreciación de la maquinaria) ⁽⁹⁾

4.3 Costos Semifijos o SemivARIABLES: en determinados tramos de la producción operan como fijos, mientras que en otros varían y, generalmente, en forma de saltos (pasar de un supervisor a dos supervisores); o que están integrados por una parte fija y una variable (servicios públicos). ⁽⁹⁾

4.4 Costos Totales: Los costes totales son iguales a los costes fijos más los costes variables y los semivARIABLES. ⁽¹⁸⁾

5. Según el Tiempo en que fueron Calculados:

5.1 Costos Históricos: se incurrieron en un determinado período.

5.2 Costos Predeterminados: son los que se estiman con bases estadísticas y se utilizan para elaborar los presupuestos. ⁽⁹⁾

6. Según el Tiempo en que se cargan o enfrentan a los ingresos:

6.1 Costos del Período: se identifican con los intervalos de tiempo y no con los productos o servicios.

6.2 Costos del Producto: se llevan contra los ingresos únicamente cuando han contribuido a generarlos en forma directa, sin importar el tipo de venta (a crédito o al contado). Los costos que no contribuyeron a generar ingresos en un período determinado, quedarán como inventariados. ⁽⁹⁾

7. Según su Cómputo:

7.1 Costo Contable: sólo asigna las erogaciones que demanda la producción de un bien: materiales, mano de obra y costos indirectos de fabricación.

7.2 Costo Económico – Técnico: computa todos los factores utilizados. Agrega otras partidas que si bien no tienen erogación, sí son insumos o esfuerzos que tienen un valor económico por su intervención en el proceso: el valor locativo del inmueble propio, la retribución del empresario y el interés del capital propio. No significan egresos periódicos, sí son ingresos medidos en términos de costo de oportunidad, que se renuncian a percibir por ser utilizados en provecho del propio titular de dichos factores. ⁽⁹⁾

8. Según la importancia sobre la toma de decisiones:

8.1 Costos Relevantes: se modifican o cambian de acuerdo con la opción que se adopte, también se los conoce como costos diferenciales, por ejemplo: cuando se

produce la demanda de un pedido especial existiendo capacidad ociosa. En este caso, la depreciación del edificio permanece constante, por lo que es un elemento relevante para tomar la decisión.

8.2 Costos Irrelevantes: son aquellos que permanecen inmutables sin importar el curso de acción elegido. ⁽⁹⁾

9. Según con el Tipo de Costo Incurrido:

9.1 Costos Desembolsables: implicaron una salida de efectivo, por lo cual pueden registrarse en la información generada por la contabilidad.

9.2 Costos de Oportunidad: se origina al tomar una determinada decisión, la cual provoca la renuncia a otro tipo de opción. El costo de oportunidad representa utilidades que se derivan de opciones que fueron rechazadas al tomar una decisión, por lo que nunca aparecerán registradas en los libros de contabilidad. ⁽⁹⁾ Uno de los principios fundamentales de la economía es que los recursos son escasos. Eso significa que cada vez que decidimos utilizar un recurso de una manera, renunciamos a la oportunidad de utilizarlo de otra. En todos los casos, la decisión nos cuesta, la oportunidad de hacer alguna otra cosa. La alternativa a la que se renuncia se denomina Coste de Oportunidad. Las decisiones tienen costes de oportunidad porque elegir una cosa en un mundo de escasez significa renunciar a otra. El coste de oportunidad es el bien o servicio más valioso al que se renuncia. Un importante ejemplo, es el coste de estudios en la universidad. En los Estados unidos, los costes totales de matrícula, libros y desplazamientos eran en 1999 de unos 5000 dólares en

las universidades públicas. ¿Significa eso que 5000 dólares es el coste de oportunidad de estudiar? En absoluto. Hay que incluir también el coste de oportunidad de tiempo dedicado a estudiar y a ir a clase. En 1999, una persona en edad universitaria que tuviera estudios de nivel secundario y un empleo a tiempo completo ganaba 20000 dólares. Si añadimos tanto los gastos reales como los ingresos perdidos, observaríamos que le coste de oportunidad de estudiar en la universidad era de 25000 dólares. ⁽¹⁸⁾

10. Según el cambio originado por un aumento o disminución en la actividad:

10.1 Costos Diferenciales: son aquellos aumentos o disminuciones en el costo total, o el cambio en cualquier elemento del costo, generado por una variación en la operación de la empresa:

10.2 Costos Decrementales: cuando los costos diferenciales son generados por disminuciones o reducciones en el volumen de operación.

10.3 Costos Incrementales: cuando las variaciones en los costos son ocasionados por un aumento en las actividades u operaciones de la empresa

10.4 Costos Sumergidos: independientemente del curso de acción que se elija, no se verán alterados. ⁽⁹⁾

11. Según su relación a una disminución de actividades:

11.1 Costos Evitables: son aquellos plenamente identificables con un producto o departamento, de tal forma que si se elimina el producto o departamento, estos costos se suprimen.

11.2 Costos Inevitables: son los que no se suprimen, aunque el departamento o producto sea eliminado de la empresa. ⁽⁹⁾

12. Según el Grado de Control:

12.1 Costos Controlables: las decisiones permiten su dominio o gobierno por parte de un responsable (nivel de producción, stock, número de empleados). Es decir, una persona, a determinado nivel, tiene autoridad para realizarlos o no.

12.2 Costos no Controlables: no existe la posibilidad de su manejo por parte de un nivel de responsabilidad determinado (costo laboral). ⁽⁹⁾

13. Otra Clasificaciones

13.1 Costo marginal: Es uno de los conceptos más importante de la economía. Es el coste adicional de producir 1 unidad más. Supongamos que una empresa esta produciendo 1000 discos compactos con un coste total de 1000 dólares. Si el coste de producir 1001 discos compactos es de 1006 dólares, el coste marginal de producción es de 6 dólares por cada disco adicional. ⁽¹⁸⁾

13.2 Costo Medio o Unitario: Es uno de los conceptos que más se utiliza en las empresas; comparándolo con el precio y el ingreso medio, éstas pueden saber si están obteniendo o no un beneficio. El coste medio e el coste total dividido por el número de unidades producidas.

$$\text{Coste Medio} = \frac{\text{Coste total}}{\text{Producción}}$$

De igual forma se puede obtener el coste fijo medio y el coste variable medio. Dado que el coste fijo total es una constante, al dividirlo por el número de la producción cada vez mas alto, tenemos una curva de coste fijo medio continuamente descendente, a mayor producción menor costo fijo medio, mientras que para el costo variable medio la curva siempre será al inicio decreciente y después creciente. ⁽¹⁸⁾

SISTEMAS DE COSTOS

Un sistema de costos es un conjunto de procedimientos y técnicas para calcular el costo de las distintas actividades. Tiene diferentes clasificaciones, siendo las más importantes:

1. Según el Tratamiento de los Costos Fijos:

1.1 Costeo por absorción: Todos los costos de fabricación se incluyen en el costo del producto, así como se excluyen todos los costos que no son de fabricación. La característica básica de este sistema es la distinción que se hace entre el producto y los costos del período, es decir los costos que son de fabricación y los que no lo son.

1.2 Costeo variable: Los costos de fabricación se asignan a los productos fabricados. La principal distinción bajo este sistema es la que existe entre los costos fijos y los variables. Los costos variables son los únicos en que se incurre de manera directa en la fabricación de un producto. Los costos fijos representan la capacidad para producir o vender, e independientemente del hecho de que se fabriquen o no los productos y se lleven al período, no se inventarían. ⁽⁸⁾

Los costos de fabricación fijos totales permanecen constantes a cualquier volumen de producción. Los costos variables totales aumentan en proporción directa con los cambios que ocurren en la producción. ⁽⁸⁾

2. Según la forma de Concentración de los Costos:

2.1 Costeo por Órdenes: Se emplea cuando se fabrica de acuerdo a pedidos especiales de los clientes.

2.2 Costeo por Procesos: Se utiliza cuando la producción es repetitiva y diversificada, aunque los artículos son bastante uniformes entre sí. ⁽⁸⁾

3. Según el Método de Costeo:

3.1 Costeo Histórico o Resultante: Primero se consume y luego se determinan el costo en virtud de los insumos reales. Puede utilizarse tanto en costos por órdenes como en costos por procesos.

3.2 Costeo Predeterminado: Los costos se calculan de acuerdo con consumos estimados. Dentro de estos costos predeterminados podemos identificar 2 sistemas:

3.2.1 Costeo Estimado o Presupuesto: sólo se aplica cuando se trabaja por órdenes. Son costos que se fijan de acuerdo con experiencias anteriores. Su objetivo básico es la fijación de precios de venta.

3.2.2 Costeo Estándar: Se aplica en caso de trabajos por procesos. Los costos estándares pueden tener base científica (si se pretende medir la eficiencia operativa) o

empírica (si su objetivo es la fijación de precios de venta). En ambos casos las variaciones se consideran ineficiencias y se saldan por ganancias y pérdidas. ⁽⁸⁾

MÉTODOS DE EVALUACIÓN ECONÓMICA APLICADOS A SALUD

El incremento sustantivo experimentado por los costos de los servicios de atención a la salud y la creciente demanda de estos servicios hace imperativa la evaluación económica de las intervenciones que se realizan en este importante sector social. Por una parte, los cambios demográficos de la población y el incremento de usuarios que no contribuyen a su financiamiento han abierto espacio para una sobre-expansión de la demanda por servicios de salud. Así mismo, los últimos avances tecnológicos de la ciencia médica tienen fuertes implicaciones en el financiamiento y la provisión de los servicios, ya que además de producir aumentos en los costos del sector, generan cambios en la demanda. ⁽¹⁷⁾

Médicos y usuarios exigen terapias modernas a través de equipos de alto nivel tecnológico, así como la utilización de las más recientes innovaciones en cirugía y diagnósticos apoyados en exámenes. Adicionalmente, los usuarios esperan recibir servicios con un alto estándar de calidad. Nos encontramos entonces ante una brecha entre la demanda y la oferta de servicios de salud. Ante esta situación de recursos limitados, es necesario hacer esfuerzos significativos por lograr una adecuada asignación de los recursos de los cuales se dispone para hacer las intervenciones de salud. En este sentido es evidente el interés de los médicos en la asignación de recursos: la utilización de un recurso en una actividad médica significa

automáticamente que se renuncia a la posibilidad de su uso en otra actividad. En otras palabras, los recursos utilizados en la atención a la salud son escasos y no existen recursos disponibles para todos los usos deseados. Un ejemplo básico es el tiempo del médico: cuando invierte tiempo con un paciente significa que está dejando de atender a otro; su tiempo es también un recurso limitado. Similarmente, manteniendo a un paciente en el hospital por días extras puede ofrecer beneficios a dicho paciente, pero también significa que otro paciente que espera por atención no será admitido. Cada decisión clínica supone una decisión de asignación de recursos, lo cual está asociado no sólo a las ganancias, sino también a la pérdida de beneficios. Esto último se conoce como “costo de oportunidad de la decisión”.⁽¹⁷⁾

La evaluación económica de las intervenciones en el sector salud, representa una herramienta valiosa para tomar decisiones sobre cómo utilizar (asignar) los recursos disponibles entre diferentes opciones alternativas. Existen diferentes tipos de evaluación económica. Entre los métodos más conocidos vale mencionar:

- Análisis de Costos.
- Análisis de Costo Efectividad.
- Análisis de Costo Utilidad.
- Análisis de Costo Beneficio.^{(12),(17)}

1. ANALISIS DE COSTOS

El análisis de comparación de costos de tratamientos alternativos o programas de atención a la salud es la forma más común de evaluación económica. Para la aplicación de este método es importante detenerse en dos aspectos:

- El tratamiento dado a los costos de “overhead”
- La diferencia en el tiempo de los costos considerados, que viene dada por la tasa de descuento utilizada

Los costos de las intervenciones en el sector salud pueden ser: costos asociados directamente al sector salud, costos asociados a los pacientes y sus familiares y costos externos al sector salud. Para el análisis de costos es muy importante definir, en primer lugar, el punto de vista del análisis, es decir a partir de quien (o quienes) se está realizando la evaluación, ya que lo que puede significar un costo para alguien puede no serlo para otro. Las evaluaciones pueden ser de interés para diferentes actores, en este sentido, las mismas pueden ser realizadas desde distintas perspectivas: de la sociedad, del ministerio de salud, de los gobiernos regionales, de las instituciones proveedoras de atención médica (públicas y/o privadas), etc. En la identificación de los costos a incluir en la evaluación es importante considerar los siguientes aspectos:

- Los costos comunes a los programas o tratamientos alternativos que se quieren comparar no requieren ser incluidos en la evaluación.
- Se requiere identificar los costos relevantes, sin embargo, los costos excluidos deben ser de pequeña magnitud y su exclusión debe estar justificada. ⁽¹⁷⁾

Una vez que se han identificados los costos relevantes y los no comunes a las opciones alternativas se debe proceder a su medición y valoración. El enfoque más pragmático es utilizar el precio de mercado, a menos que exista una razón que justifique la utilización de otra referencia, por ejemplo, que parte de los recursos estén subsidiados por alguna institución de caridad. Sin embargo, un enfoque más teórico de valoración sería el costo de oportunidad. ⁽¹⁷⁾

2. ANÁLISIS COSTO-EFECTIVIDAD

Análisis de la eficacia en función de los costos: Un tipo de análisis que compara la eficacia de diferentes intervenciones en función de sus costos y los resultados obtenidos medidos en unidades físicas (número de niños inmunizados o número de muertes evitadas, por ejemplo) y **no en unidades monetarias**. La eficacia en función de los costos se calcula dividiendo el costo total del programa por las unidades de resultados alcanzadas por el programa (número de muertes evitadas o número de infecciones con el VIH impedidas) y se expresa como costo por muerte evitada o por infección con el VIH impedida, por ejemplo. Este tipo de análisis sólo puede aplicarse a programas que tienen los mismos objetivos o resultados. Se podrían comparar, por ejemplo, diferentes estrategias para reducir la mortalidad derivada de la maternidad. Se considera que el programa que cuesta menos por unidad de resultado es el más eficaz en función de los costos (o el más rentable). A diferencia del análisis de la relación costo-beneficio, el análisis de la eficacia en función de los costos no mide el beneficio absoluto de un programa. Implícitamente, se supone que vale la

pena lograr el resultado de una intervención y que la cuestión consiste en determinar la manera más eficaz en función de los costos (es decir, más rentable) de lograrlo. ⁽⁶⁾

En el análisis costo-efectividad se evalúan los costos y las consecuencias de los tratamientos y programas, como por ejemplo; la comparación de dos terapias alternativas en términos de sus costos por año de vida ganado por el (los) paciente(s), de igual manera, dos procedimientos alternativos de diagnóstico pueden ser comparados con relación al costo por caso positivo encontrado. ⁽¹⁷⁾

El análisis costo-efectividad es útil para evaluar aquellos casos donde los resultados de las intervenciones no son exactamente equivalentes, en este caso se deben hacer consideraciones de riesgos de complicaciones en la aplicación de los tratamientos.

El examen requerido de los costos, para la aplicación del método costo-efectividad, se realiza de la misma forma que en el caso del análisis de costos presentado anteriormente. En relación a la efectividad de las intervenciones, se utiliza información disponible de la efectividad de los tratamientos, una fuente importante de información se encuentra en la literatura médica, donde se pueden encontrar, además de importantes casos de estudio, un gran número de aspectos metodológicos de casos clínicos, donde un elemento importante es el tamaño y la forma aleatoria de selección de pacientes para la aplicación de las terapias y los grupo control. ⁽¹⁷⁾

De no existir evidencia clínica el evaluador tiene dos opciones:

- Realizar supuestos a partir de parámetros médicos
- Diseñar un estudio que genere la evidencia sobre la efectividad del tratamiento.

Evidentemente, la segunda estrategia es preferida desde el punto de vista científico, sin embargo, tiene algunas limitaciones como son: resistencia de los clínicos a realizar este tipo de estudios, restricciones de tiempo y costos. ⁽¹⁷⁾

3. ANÁLISIS COSTO-UTILIDAD

El método de evaluación costo-utilidad presta especial atención a la calidad del estado de salud causado por los tratamientos o programas. Es muy similar al análisis costo-efectividad. ⁽¹⁷⁾

Mientras que en el caso del análisis costo-efectividad el costo de una intervención es comparado con los resultados de dicha intervención, siendo los resultados medidos en unidades naturales relacionadas al programa (casos encontrados, vidas salvadas, años de vida ganados, etc.) y los resultados son expresados como un costo por unidad de resultado; en el caso del análisis costo-utilidad el costo de un programa es comparado con la mejora en el estado de salud atribuible a dicha intervención y esta mejora es medida en términos de calidad ajustada por los años de vida ganados. Los resultados son expresados como un costo por calidad ajustada años de vida ganados. ⁽¹⁷⁾

La diferencia entre los dos métodos se encuentra en la forma en que se miden los resultados de los tratamientos o programas.

El método costo-utilidad o (QALYs - Quality Adjusted Life Years), incorpora simultáneamente el incremento en la cantidad de vida (reducción de mortalidad) y el incremento de la calidad de vida (reducción de morbilidad). El QALYs integra data de calidad de vida con data de esperanza de vida en un sólo índice, esta combinación

de calidad con cantidad en un sólo índice es precisamente lo que distingue al QALYs de otros métodos de medición de beneficios de salud. El interés en esperanza de vida y calidad de vida deriva de la noción de que la atención a la salud puede influir en cualquiera de los dos aspectos, o en ambos. Médicos y pacientes con frecuencia realizan “trade off” entre estos dos aspectos, requiriendo evaluaciones de las distintas opciones a fin de tomar decisiones apropiadas. ⁽¹⁷⁾

Situaciones donde es conveniente utilizar el análisis costo-utilidad:

- Cuando la calidad de vida es el objetivo del tratamiento o programa. Por ejemplo, comparando alternativas de tratamientos de artritis. En este caso no se espera tener un gran impacto en las tasas de mortalidad, el interés está concentrado en mejorar la función física del paciente.
- Cuando la calidad de vida es un aspecto importante en los resultados esperados de la intervención. Por ejemplo, evaluando tratamientos de cuidados intensivos para recién nacidos de bajo peso, aquí no sólo la vida es importante, sino también la calidad de vida es un factor crítico.
- Cuando el tratamiento afecta la mortalidad y la morbilidad y, adicionalmente, se desea tener una unidad que combine ambos efectos. Por ejemplo, las terapias de estrógeno para los síntomas de menopausia, mejoran la calidad de vida de las pacientes evitando las molestias y reducen la mortalidad por fractura de caderas, sin embargo, estos tratamientos tienden a incrementar la mortalidad por complicaciones tales como: cáncer de endometrio, entre otras.

- Cuando los programas que se desean evaluar tienen un amplio rango de resultados y se desea tener una unidad común de comparación. Por ejemplo, cuando existe una diversidad de programas aplicando por fondos de financiamiento (extensión de cuidados intensivos neonatales, tratamiento para hipertensos, programas de inmunizaciones, etc.).⁽¹⁷⁾

4. ANÁLISIS COSTO-BENEFICIO (COST-BENEFIT ANALYSIS)

El análisis costo-beneficio evalúa las consecuencias o resultados de las intervenciones en términos monetarios, el objetivo es determinar si los beneficios obtenidos de un tratamiento o programa justifican sus costos. La utilización de esta herramienta es más restrictiva que los métodos presentados anteriormente debido a la complicación de expresar todos los costos y beneficios en términos monetarios.⁽¹⁷⁾

El Análisis de la relación costo-beneficio, es un tipo de análisis que compara los costos y los beneficios de los programas. Los beneficios se plasman en términos monetarios. En el caso de que se evite una infección con el VIH, por ejemplo, se sumarían todos los costos que podrían evitarse, como costos del tratamiento médico, pérdida de ingresos, costos del funeral, etc.⁽⁶⁾

La relación costo-beneficio de un programa se calcula dividiendo el total de los beneficios (en términos monetarios) entre el total de los costos del programa (en términos monetarios). Si los beneficios expresados en términos monetarios son mayores que el dinero gastado en el programa, se considera que el programa es de **beneficio absoluto**.⁽⁶⁾

El análisis costo-beneficio puede utilizarse para comparar intervenciones que tienen resultados diferentes (programas de planificación de la familia y de lucha contra el paludismo, por ejemplo). También es posible establecer comparaciones intersectoriales. Por ejemplo, se puede comparar la relación costo-beneficio de un programa de prevención del VIH con un programa de inversión en la educación de las niñas. Sin embargo, la valoración de los beneficios sociales y de salud en términos monetarios en ocasiones puede ser problemática (qué valor asignar a una vida humana, por ejemplo). ⁽⁶⁾

El Análisis de la Relación Costo / Beneficio constituye una herramienta poderosa para la asignación de recursos. El Análisis Costo / Beneficio es el proceso de colocar cifras en dólares en los diferentes costos y beneficios de una actividad. Al utilizarlo, podemos estimar el impacto financiero acumulado de lo que queremos lograr. Se debe utilizar el Análisis Costo / Beneficio al comparar los costos y beneficios de las diferentes decisiones. Un Análisis de Costo / Beneficio por si solo puede no ser una guía clara para tomar una buena decisión. Existen otros puntos que deben ser tomados en cuenta, ej. la moral de los empleados, la seguridad, las obligaciones legales y la satisfacción del cliente. ⁽²⁾⁽¹⁷⁾

El Análisis de Costo / Beneficio involucra los siguientes pasos:

- Llevar a cabo una Lluvia de Ideas o reunir datos provenientes de factores importantes relacionados con cada una de sus decisiones.
- Determinar los costos relacionados con cada factor. Algunos costos, como la mano de obra, serán exactos mientras que otros deberán ser estimados.

- Sumar los costos totales para cada decisión propuesta.
- Determinar los beneficios en dólares para cada decisión.
- Poner las cifras de los costos y beneficios totales en la forma de una relación donde los beneficios son el numerador y los costos son el denominador:

$$\frac{\text{BENEFICIOS}}{\text{COSTOS}}$$

- Comparar las relaciones Beneficios a Costos para las diferentes decisiones propuestas. La mejor solución, en términos financieros es aquella con la relación más alta beneficios a costos. ⁽²⁾

2.1.4 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación Costo Beneficio de las prestaciones del Centro Oncológico Salamanca del Fondo de Empleado del Banco de la Nación, durante el periodo comprendido de enero a octubre de 2005?

2.1.4.1 - FACTIBILIDAD Y VIABILIDAD

- a.- Se dispone de los recursos humanos, económicos y materiales suficientes para llevar a cabo la investigación
- b.- Es posible realizar el trabajo en el tiempo previsto.
- c.- Es factible conducir la investigación con la metodología necesaria.
- d.- El investigador responsable y los asesores de la investigación, conocen el tema de investigación, así como los métodos seleccionados.

- e.- No existen inconvenientes de orden ético y moral en el desarrollo de la investigación.
- f.- Se dispone de la aprobación del proyecto de investigación por la Jefatura de la División Médica y del Departamento de Operaciones del FEBAN Fondo de Empleados del Banco de la Nación, para la metodología a emplear y en el tiempo establecido.

2.1.4.2 - UTILIDAD Y CONVENIENCIA

- a.- Los resultados obtenidos de la investigación podrían servir de referencia para su aplicación por el FEBAN Fondo de Empleados del Banco de la Nación.
- b.- Determinar con una mayor aproximación el costo referencial de las Prestaciones del Centro Oncológico Salamanca para la actualización del Tarifario General Institucional.
- c.- El producto de este estudio puede extrapolarse a otras instituciones prestadoras de salud, así como motivar a la realización de estudios similares en ellas.

2.2 HIPÓTESIS

2.2.1 HIPÓTESIS GENERAL

Existe una relación Costo Beneficio negativa de las prestaciones del Centro Oncológico Salamanca del Fondo de Empleados del Banco de la Nación, durante el periodo comprendido de enero a octubre de 2005.

2.2.2 HIPÓTESIS NULA

Existe una relación Costo Beneficio de las prestaciones del Centro Oncológico Salamanca del Fondo de Empleados del Banco de la Nación, durante el periodo comprendido de enero a octubre de 2005.

2.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

2.3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar la relación Costo Beneficio de las prestaciones del Centro Oncológico Salamanca del FEBAN-Fondo de Empleados del Banco de la Nación, durante el periodo comprendido de enero a octubre de 2005

2.3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- a.- Identificar y cuantificar los costos de las prestaciones del Centro Oncológico Salamanca del Fondo de Empleados del Banco de la Nación, durante el periodo comprendido de enero a octubre de 2005.

- b.- Identificar y cuantificar los beneficios de las prestaciones del Centro Oncológico Salamanca del Fondo de Empleados del Banco de la Nación, durante el periodo comprendido de enero a octubre de 2005.
- c.- Establecer la relación costo beneficio de las prestaciones del Centro Oncológico Salamanca del Fondo de Empleados del Banco de la Nación, durante el periodo comprendido de enero a octubre de 2005.

2.4 JUSTIFICACIÓN E IMPORTANCIA DEL PROBLEMA

2.4.1 JUSTIFICACIÓN LEGAL

El Estatuto del FEBAN-Fondo de Empleados del Banco de la Nación aprobado con Decreto Supremo N° 487-85-EF, establece que los recursos del FEBAN serán destinados a desarrollar programas médico asistenciales de salud, como es el caso del Centro Oncológico del FEBAN.

El “FEBAN” está facultado a efectuar actividades que le permitan captar recursos de terceros, para destinarlos ya sea a la cobertura de los beneficios y servicios asistenciales señalados en el Artículo 5, o para otros programas de atención asistencial que determine la Comisión de Administración del “FEBAN”, por lo tanto este trabajo facilitará la toma de decisiones al respecto. ^{(5),(14)}

El Gerente es el representante legal del “FEBAN” y su principal funcionario administrativo, correspondiéndole proponer a la Comisión de Administración, las medidas que juzgue necesarias para el mejor desarrollo del “FEBAN” ^{(5),(14)} ,es el caso de los estudios de Costo Beneficio de las prestaciones asistenciales de salud.

2.4.2 JUSTIFICACIÓN TEÓRICO-CIENTÍFICO

Realizar estudios de costo-beneficio permite tomar decisiones estratégicas correctas en salud y permite obtener beneficios a corto, mediano y largo plazo además determina la facilidad y economía de las soluciones a los problemas que se presentan. En el Perú no se han publicado estudios realizados de costo-beneficio de las prestaciones de Servicios Oncológicos de régimen privado, tal es el caso del FEBAN-Fondo de Empleados del Banco de la Nación.

2.4.3 JUSTIFICACIÓN PRÁCTICA

Es importante conocer la relación costo beneficio de las prestaciones que oferta el Centro Oncológico Salamanca del FEBAN-Fondo de Empleados del Banco de la Nación, para sí optimizar el uso de recursos.

En el Centro Oncológico Salamanca del FEBAN, no existe normatividad respecto a los criterios para decidir que prestaciones se ofertan a los pacientes beneficiarios del FEBAN.

Al determinar las prestaciones que generan los mayores costos, se podrán planificar los programas de prevención prioritarios que requieren los beneficiarios del FEBAN-Fondo de Empleados del Banco de la Nación.

CAPITULO II
MATERIAL Y MÉTODOS

METODOLOGÍA

3.1 TIPO DE ESTUDIO

Investigación Aplicada, propósito fundamental es dar solución a problemas prácticos.

3.2 DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Estudio cuantitativo, de diseño observacional, transversal, retrospectivo y descriptivo

3.3 MUESTRA DE ESTUDIO

Las Prestaciones Médicas del Centro Oncológico Salamanca del Fondo de Empleados del Banco de la Nación, durante el periodo comprendido de enero a octubre de 2005

3.3.1 CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Los costos directos e indirectos generados por las prestaciones del Centro Oncológico Salamanca del FEBAN, durante el periodo comprendido de enero a octubre de 2005.

Los beneficios directos e indirectos generados por las prestaciones del Centro Oncológico Salamanca del FEBAN, durante el periodo comprendido de enero a octubre de 2005.

3.3.2 CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Los costos directos e indirectos generados por las prestaciones que no corresponden al Centro Oncológico Salamanca del FEBAN, durante el periodo comprendido de enero a octubre de 2005.

Los beneficios directos e indirectos generados por las prestaciones que no corresponden al Centro Oncológico Salamanca del FEBAN, durante el periodo comprendido de enero a octubre de 2005.

3.4 VARIABLES DE ESTUDIO

3.4.1 INDEPENDIENTE

a.- Atención Oncológica

3.4.2 DEPENDIENTE

a.- Costo

b.- Beneficio

OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| Variable | Tipo | Medición | Indicadores |
|---------------------|---------------------|-----------------|--------------------|
| Atención Oncológica | Cualitativa Nominal | Nominal | Número |

| Variable | Tipo | Medición | Indicadores |
|-----------------|-----------------------|-----------------|----------------------------|
| Costo | Cuantitativa Continua | Razón | Unidad Monetaria. SOLES |
| Beneficio | Cuantitativa Continua | Razón | Unidad Monetaria. SOLES |

3.5 TÉCNICA Y MÉTODO DE TRABAJO

Para la recolección de datos se utilizó una Técnica Indirecta, a través de la Ficha de Recolección de datos elaborada por el investigador, en dicho instrumento fue registrada la información necesaria para cumplir con los objetivos de la investigación.

Los Costos de las prestaciones médicas del Centro Oncológico de Salamanca del Fondo de Empleados del Banco de la Nación, son registrados por personal designado en la Sede Central del FEBAN, dichos costos son evidenciados mediante órdenes de compra y efectuados a través de diferentes partidas. Esta información es centralizada de forma mensual y trimestral en las Oficinas de Contabilidad, Personal y Sistemas, las cuales brindaron dicha información para ser consolidada y analizada, previa autorización respectiva de la Gerencia de Operaciones para el llenado de la Ficha de Recolección de Datos..

La Oficina de Personal centraliza los costos en forma mensualizada de los trabajadores del Centro Oncológico, información necesaria para determinar los costos

referidos a personal. Los Costos correspondientes a bienes y servicios incluyendo los costos de medicamentos que se generaron por las prestaciones efectuadas son centralizados mensualmente en la Oficina de Contabilidad, esta información fue consolidada y analizada para determinar los costos directos e indirectos. Asimismo, la Oficina de Sistemas proporcionó los costos de las atenciones que fueron referidos a las Clínicas Privadas, dicha información permitió determinar los beneficios directos e indirectos, en el escenario de no contar con un Centro Oncológico.

Con los datos obtenidos con la Ficha de Recolección, se procedió a determinar la sumatoria de las diferentes erogaciones tanto de costos como de beneficios; luego se determinaron los promedios mensuales según ítem correspondiente y sus respectivos costos unitarios; tras lo cual se pudo estimar el costo total y el beneficio total del periodo en estudio; para finalmente determinar la relación Costo / Beneficio.

3.6 PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Los datos obtenidos en la Ficha de Recolección de datos fueron procesados en medio electrónico a través de una hoja de cálculo Excel elaborada en base a ésta ficha.

Con los datos obtenidos se extrajeron los costos generados durante el periodo de estudio, asimismo se determinaron los beneficios de dichas prestaciones y en última instancia se determinó la relación entre el Costo y el Beneficio de las

prestaciones del Centro Oncológico Salamanca del Fondo de Empleados del Banco de la Nación.

El Análisis Estadístico como parte fundamental fue determinado mediante el procesamiento de datos en base al programa SPSS para Windows v. 12. y Excel 2003. La interpretación de resultados de la Relación Costo – Beneficio o llamada con mayor propiedad Razón de Beneficio / Costo encontrada, fue evaluada de acuerdo a lo siguiente razón::

Beneficio/Costo = > 1 Relación Costo – Beneficio Positivo

Beneficio/Costo = < 1 Relación Costo – Beneficio Negativo

CAPITULO III

RESULTADOS

Los resultados obtenidos se consolidaron mediante el uso de Tablas y Gráficos que permiten una mejor comprensión de la investigación.

Las Tablas N° 1, 2, 3 y 4 con sus respectivos gráficos muestran los resultados obtenidos en el periodo en estudio de los Costos efectuados según tipo de Gasto: Personal, Bienes y servicios, Medicamentos y su Consolidado respectivamente.

Las Tablas N° 5 y 6 permiten observar los resultados obtenidos de los Costos Unitarios de las Prestaciones Médicas del periodo en estudio.

En las Tablas N° 7 y 8 se pueden evidenciar los resultados obtenidos de los Costos Totales por Tipo de Prestación con y sin medicamentos.

En las Tablas N° 9 y 10 se pueden observar los resultados del Beneficio Total por Tipo de Prestación con y sin medicamentos.

Las Tablas N° 11 y 12 muestran los resultados obtenidos de la Relación Costo Beneficio del periodo en estudio.

Las Tablas N° 13 y 14 muestran la Diferencia Costo beneficio en soles (S/.) con y sin medicamentos

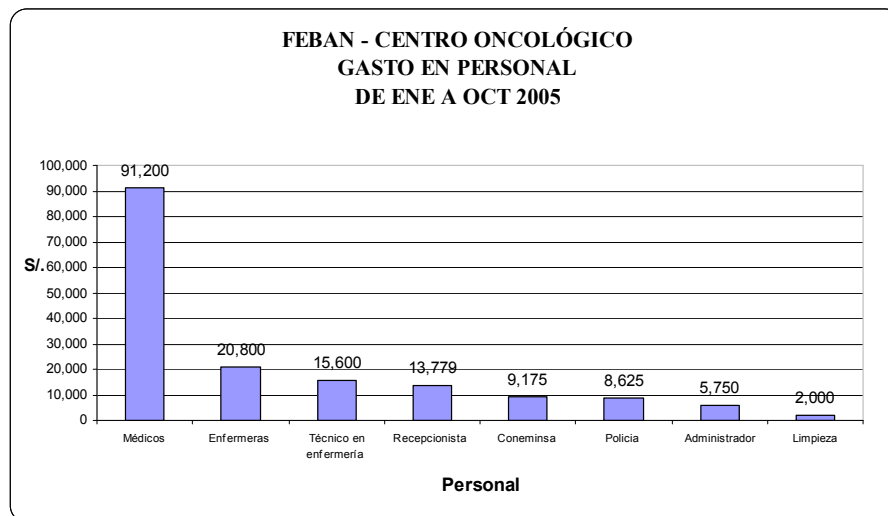
TABLA N° 1

**FEBAN - FONDO DE EMPLEADOS DEL BANCO DE LA NACIÓN
CENTRO ONCOLÓGICO SALAMANCA
GASTO EN PERSONAL DE ENE A OCT 2005**

| N° | PERSONAL | Gasto S/ Mensual | Gasto S/ Ene - Oct | Porcentaje % |
|----|-----------------------|---------------------|-----------------------|-----------------|
| 1 | Médicos | 9,120 | 91,200 | 54.6% |
| 2 | Enfermeras | 2,080 | 20,800 | 12.5% |
| 3 | Técnico en enfermería | 1,560 | 15,600 | 9.3% |
| 4 | Recepcionista | 1,378 | 13,779 | 8.3% |
| 5 | Coneminsa | 918 | 9,175 | 5.5% |
| 6 | Policia | 863 | 8,625 | 5.2% |
| 7 | Administrador | 575 | 5,750 | 3.4% |
| 8 | Limpieza | 200 | 2,000 | 1.2% |
| | TOTAL | 16,693 | 166,929 | 100.0% |

Fuente: División de Personal - FEBAN

GRÁFICO N° 1



Comentario: La Tabla N° 1 permite observar que en el periodo de estudio, el mayor gasto en personal del Centro Oncológico corresponde al pago efectuado al personal Médico S/.91,200 y el menor gasto se realiza en personal de Limpieza S/. 2,000

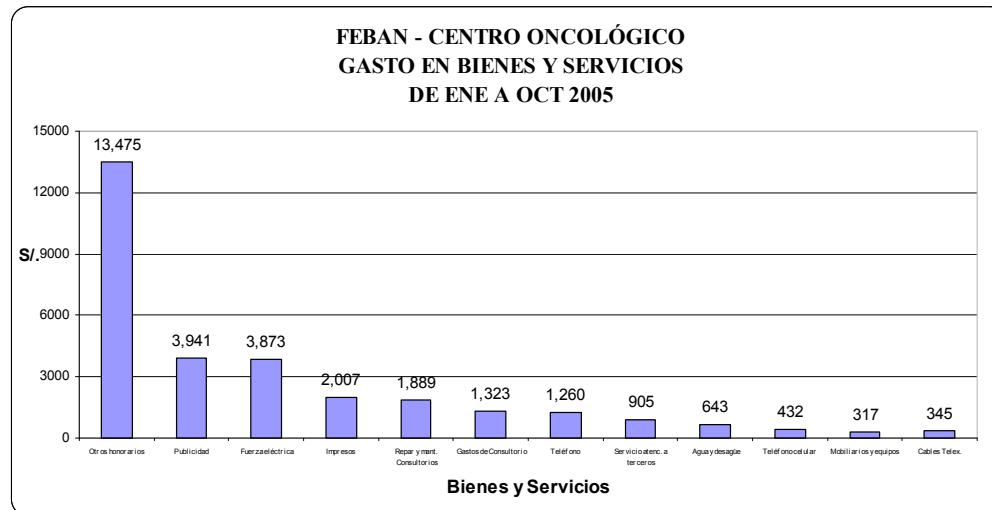
TABLA N° 2

**FEBAN - FONDO DE EMPLEADOS DEL BANCO DE LA NACIÓN
CENTRO ONCOLÓGICO SALAMANCA
GASTO EN BIENES Y SERVICIOS DE ENE A OCT 2005**

| N° | Bienes y Servicios | Gasto S/. Mensual | Gasto S/. Ene - Oct | Porcentaje % |
|----|----------------------------|-------------------|---------------------|---------------|
| 1 | Otros honorarios | 1,347 | 13,475 | 44.4% |
| 2 | Publicidad | 394 | 3,941 | 13.0% |
| 3 | Fuerza eléctrica | 387 | 3,873 | 12.8% |
| 4 | Impresos | 201 | 2,007 | 6.6% |
| 5 | Repar y mant. Consultorios | 189 | 1,889 | 6.2% |
| 6 | Gastos de Consultorio | 132 | 1,323 | 4.4% |
| 7 | Teléfono | 126 | 1,260 | 4.2% |
| 8 | Servicio atenc. a terceros | 91 | 905 | 3.0% |
| 9 | Agua y desagüe | 64 | 643 | 2.1% |
| 10 | Teléfono celular | 43 | 432 | 1.4% |
| 11 | Mobiliarios y equipos | 32 | 317 | 1.0% |
| 12 | Cables Telex. | 29 | 287 | 0.9% |
| | TOTAL | 3,035 | 30,354 | 100.0% |

Fuente: División de Contabilidad - FEBAN

GRÁFICO N° 2



Comentario: En la Tabla N° 2 se observa que el mayor gasto en Bienes y Servicios del Centro Oncológico durante el periodo de Enero a Octubre del 2005, corresponde al ítem Otros honorarios (pago por servicios a beneficiarios FEBAN) S/. 13,475 y el menor gasto se realiza en el ítem Cable S/. 345.00

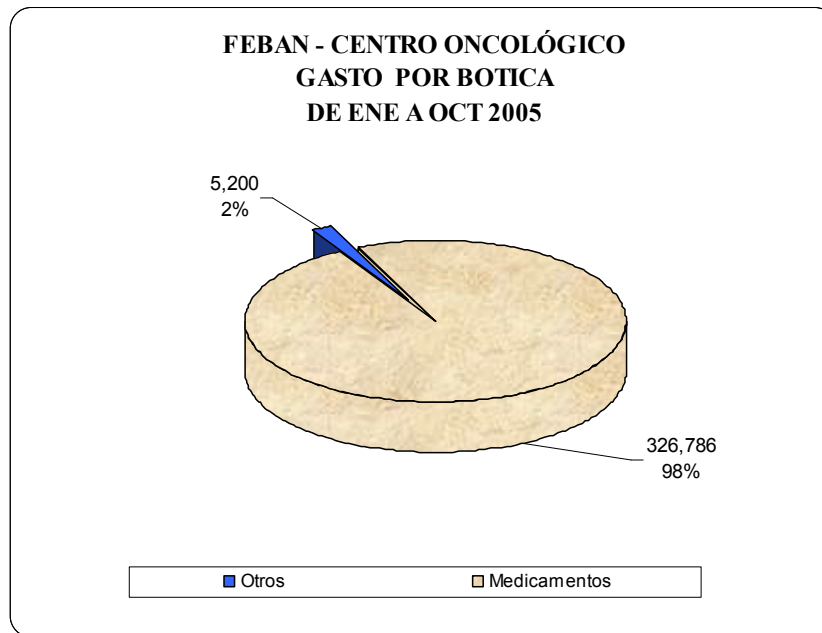
TABLA N° 3

**FEBAN - FONDO DE EMPLEADOS DEL BANCO DE LA NACIÓN
CENTRO ONCOLOGICO SALAMANCA
GASTO POR BOTICA DE ENE A OCT 2005**

| N° | ITEMS | Gasto S/. Mensual | Gasto S/. Ene - Oct | Porcentaje % |
|----|--------------|----------------------|------------------------|-----------------|
| 1 | Otros | 520 | 5,200 | 1.6% |
| 2 | Medicamentos | 32,679 | 326,786 | 98.4% |
| | TOTAL | 33,199 | 331,986 | 100.0% |

Fuente: División de Sistemas - FEBAN

GRÁFICO N° 3



Comentario: En la Tabla N° 3 se aprecia que durante el periodo de estudio, el mayor gasto en Botica es por Medicamentos S/. 326,786 y el menor gasto es por el ítem Otros (servicio de personal técnico) S/. 5,200

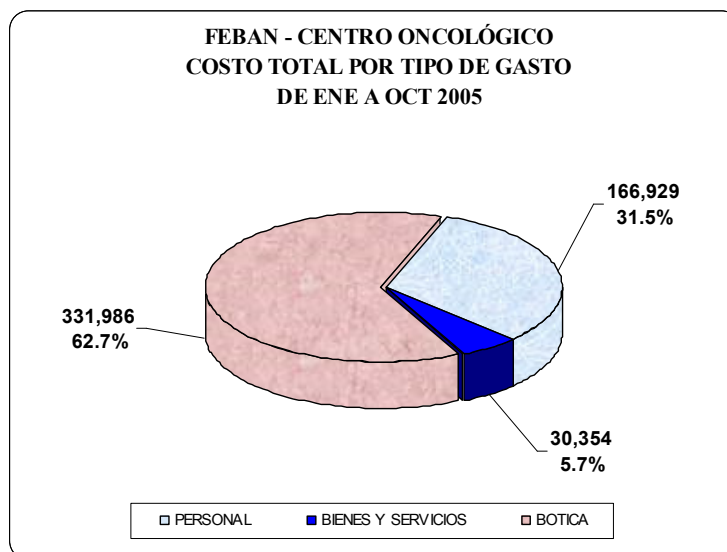
TABLA N° 4

**FEBAN FONDO DE EMPLEADOS DEL BANCO DE LA NACIÓN
CENTRO ONCOLOGICO SALAMANCA
COSTO TOTAL POR TIPO DE GASTO DE ENE A OCT 2005**

| N° | Tipo de Gasto | Costo Mensual | Costo Ene - Oct | Porcentaje % |
|----|--------------------|---------------|-----------------|---------------|
| 1 | PERSONAL | 16,693 | 166,929 | 31.5% |
| 2 | BIENES Y SERVICIOS | 3,035 | 30,354 | 5.7% |
| 3 | BOTICA | 33,199 | 331,986 | 62.7% |
| | COSTO TOTAL | 52,927 | 529,269 | 100.0% |

Fuente: División de Personal, Sistemas y Contabilidad

GRÁFICO N° 4



Comentario: En la Tabla N° 4 se puede observar que el Costo Total del Centro Oncológico, durante el periodo de estudio fué de S/. 529,269; siendo el mayor gasto en Botica S/. 331,986 y el menor gasto en Bienes y Servicios S/. 30,354.

TABLA N° 5

**FEBAN FONDO DE EMPLEADOS DEL BANCO DE LA NACIÓN
CENTRO ONCOLOGICO SALAMANCA
COSTO UNITARIO DE ATENCIONES DE ENE A OCT 2005**

| N° | Tipo de Prestaciones | Tiempo (Min) | Factor (K) * | Atenciones Ene - Oct | Unidades/K Ene - Oct |
|--------------|-----------------------------|---------------------|---------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 1 | Consultas | 20 | 1 | 1696 | 1696 |
| 2 | Quimioterapia | 40 | 2 | 211 | 422 |
| 3 | Procedimiento | 60 | 3 | 403 | 1209 |
| TOTAL | | | | | 3327 |

* K es igual a una consulta

TABLA N° 6

**COSTO UNITARIO
DE ENE A OCT 2005**

| Costo S/. Ene - Oct** | Unidades/K Ene - Oct | Costo S/. Unitario * |
|------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| 197,283 | 3327 | 59.3 |

* Costo Unitario de una consulta,

**no incluye medicamentos

Comentario: En la Tabla N° 5 se observa que en el periodo de estudio hubo 1696 consultas, 211 quimioterapias y 403 procedimientos menores. Al prorratear las prestaciones se observa que hubo 3,327 unidades de producción K.

La Tabla N° 6 permite observar que en el periodo de estudio el Costo Unitario en el Centro Oncológico es S/.59.30 resultante de dividir el Costo Total de Centro Oncológico entre el número de unidades de producción K.

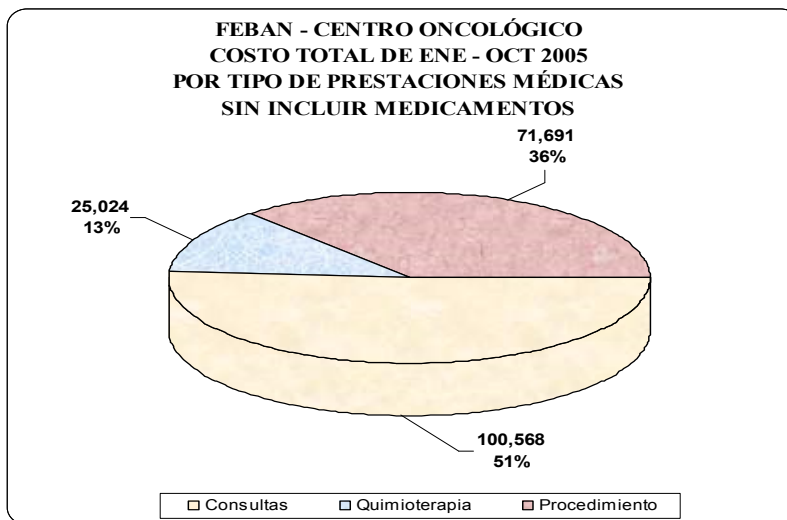
TABLA N° 7

**FEBAN FONDO DE EMPLEADOS DEL BANCO DE LA NACIÓN
CENTRO ONCOLÓGICO SALAMANCA
COSTO TOTAL POR TIPO DE PRESTACIÓN MÉDICA DE ENE A OCT 2005
SIN INCLUIR MEDICAMENTOS**

| N° | Tipo de Prestación Médica | Costo Unitario S/. | Atenciones Ene - Oct | Costo Ene-Oct S/. |
|----|---------------------------|--------------------|----------------------|-------------------|
| 1 | Consulta | 59.3 | 1696 | 100,568 |
| 2 | Quimioterapia | 118.6 | 211 | 25,024 |
| 3 | Procedimiento Menor | 177.9 | 403 | 71,691 |
| | | | | 197,283 |

* No incluye medicamentos

GRÁFICO N° 5



Comentario: Se observa en la Tabla N° 7 que durante el periodo de estudio, el Costo Total del Centro Oncológico sin incluir Medicamentos es de S/. 197,283; siendo el mayor concepto por Consulta S/. 100,568 y el menor por Quimioterapia S/. 25,024.

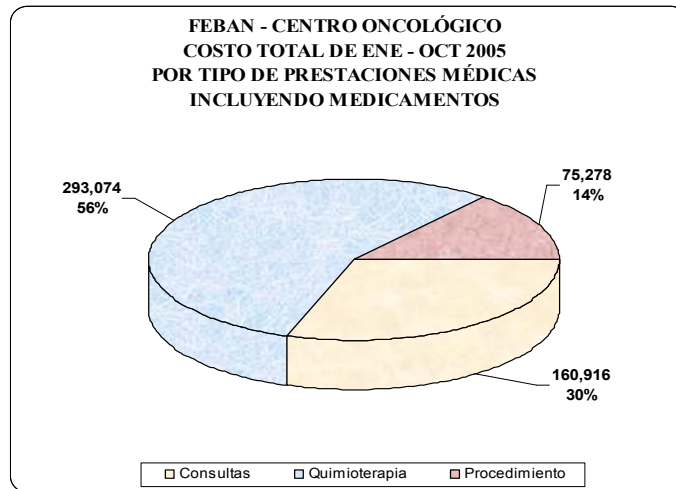
TABLA N° 8

**FEBAN FONDO DE EMPLEADOS DEL BANCO DE LA NACIÓN
CENTRO ONCOLOGICO SALAMANCA
COSTO TOTAL POR TIPO DE PRESTACIÓN MÉDICA DE ENE A OCT 2005
INCLUYENDO MEDICAMENTOS**

| N° | Tipo de Prestación Médica | Costo Unitario S/. | Atenciones Ene -Oct | Costo Ene-Oct S/. |
|----|---------------------------|--------------------|---------------------|-------------------|
| 1 | Consulta | 94.9 | 1696 | 160,916 |
| 2 | Quimioterapia | 1389.0 | 211 | 293,074 |
| 3 | Procedimiento Menor | 186.8 | 403 | 75,278 |
| | | | | 529,269 |

Fuente: Dirección del Centro Oncológico Salamanca

GRÁFICO N° 6



Comentario: En la Tabla N° 8 se observa que durante el periodo de estudio, el Costo Total del Centro Oncológico incluyendo Medicamentos es de S/. 529,269; siendo el mayor concepto por Quimioterapia S/. 293,074 y el menor por Procedimientos menores S/. 75,278.

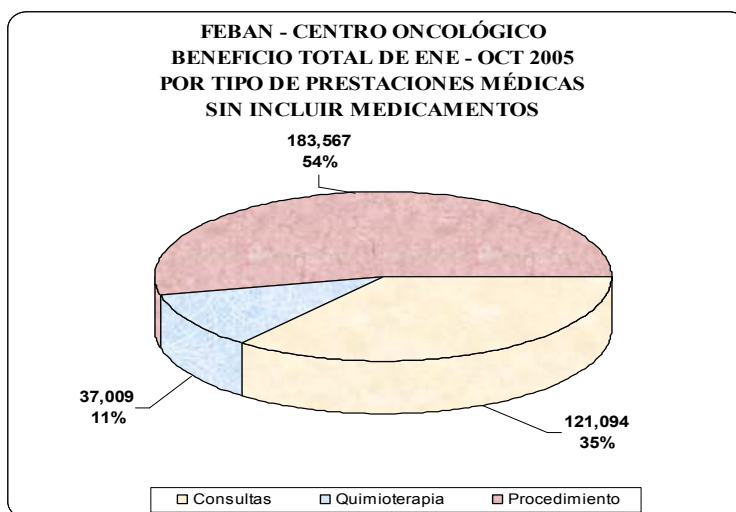
TABLA N° 9

**FEBAN FONDO DE EMPLEADOS DEL BANCO DE LA NACIÓN
CENTRO ONCOLOGICO SALAMANCA
BENEFICIO TOTAL POR TIPO DE PRESTACIÓN MÉDICA DE ENE A OCT 2005
SIN INCLUIR MEDICAMENTOS**

| N° | Tipo de Prestación Médica | Beneficio Unitario S/. | Atenciones Ene - Oct | Beneficio Ene-Oct S/. |
|----|---------------------------|------------------------|----------------------|-----------------------|
| 1 | Consulta | 71.4 | 1696 | 121,094 |
| 2 | Quimioterapia | 175.4 | 211 | 37,009 |
| 3 | Procedimiento Menor | 455.5 | 403 | 183,567 |
| | | | | 341,670 |

Fuente: Dirección del Centro Oncológico Salamanca

GRÁFICO N° 7



Comentario: Se observa en la Tabla N° 9 que durante el periodo de estudio, el Beneficio Total del Centro Oncológico sin incluir Medicamentos es de S/. 341,670; siendo el mayor concepto por Procedimientos Menores S/. 183,567 y el menor por Quimioterapia S/. 37,009.

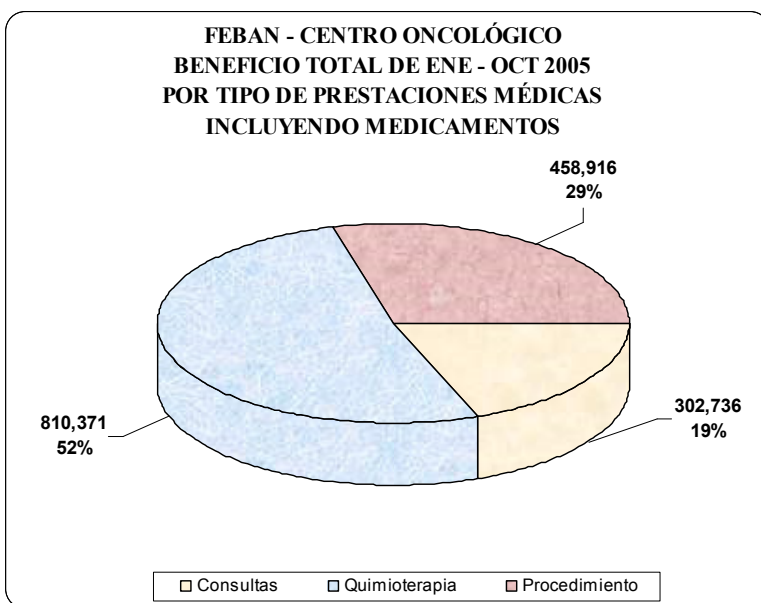
TABLA N° 10

**FEBAN FONDO DE EMPLEADOS DEL BANCO DE LA NACIÓN
CENTRO ONCOLOGICO SALAMANCA
BENEFICIO TOTAL POR TIPO DE PRESTACIÓN MÉDICA DE ENE A OCT 2005
INCLUYENDO MEDICAMENTOS**

| N° | Tipo de Prestación Médica | Beneficio Unitario S/. | Atenciones Ene - Oct | Beneficio Ene-Oct S/. |
|----|---------------------------|------------------------|----------------------|-----------------------|
| 1 | Consulta | 178.5 | 1696 | 302,736 |
| 2 | Quimioterapia | 3840.6 | 211 | 810,371 |
| 3 | Procedimiento Menor | 1138.8 | 403 | 458,916 |
| | | | | 1,572,023 |

Fuente: Dirección del Centro Oncológico Salamanca

GRÁFICO N° 8



Comentario: En la Tabla N° 10 se observa que durante el periodo de estudio, el Beneficio Total del Centro Oncológico incluyendo Medicamentos es de S/.1,572,023; siendo el mayor concepto por Quimioterapia S/. 810,371 y el menor por Consulta S/.302,736.

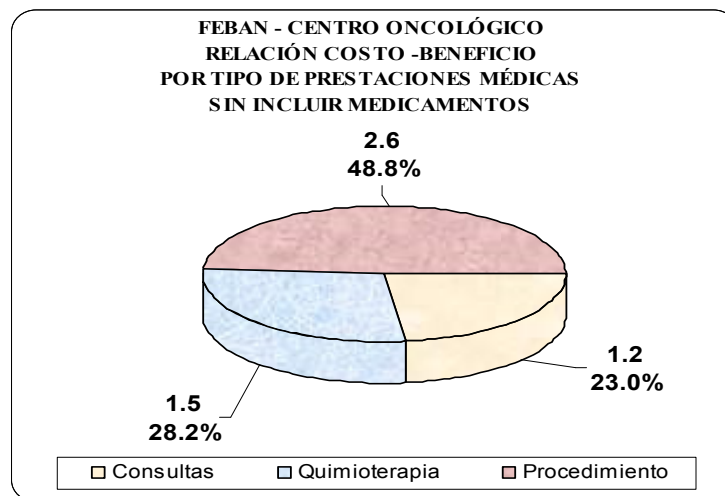
TABLA N° 11

**FEBAN FONDO DE EMPLEADOS DEL BANCO DE LA NACIÓN
CENTRO ONCOLÓGICO SALAMANCA
RELACIÓN COSTO - BENEFICIO POR TIPO DE PRESTACIÓN
SIN INCLUIR MEDICAMENTOS**

| Nº | Tipò de Prestaciones | Costo Unitario S/. | Beneficio Unitario S/. | Relación Costo / Beneficio |
|----|----------------------|--------------------|------------------------|----------------------------|
| 1 | Consultas * | 59.3 | 71.4 | 1.2 |
| 2 | Quimioterapia * | 118.6 | 175.4 | 1.5 |
| 3 | Procedimiento * | 177.9 | 455.5 | 2.6 |

* No incluye medicamentos

GRÁFICO N° 9



Comentario: En la Tabla N° 11 se observa que en el periodo de estudio la relación Costo Beneficio en el Centro Oncológico, sin incluir medicamentos es mayor a 1 en todos los casos, siendo mayor en Procedimientos Menores 2.6 y menor en Consulta 1.2.

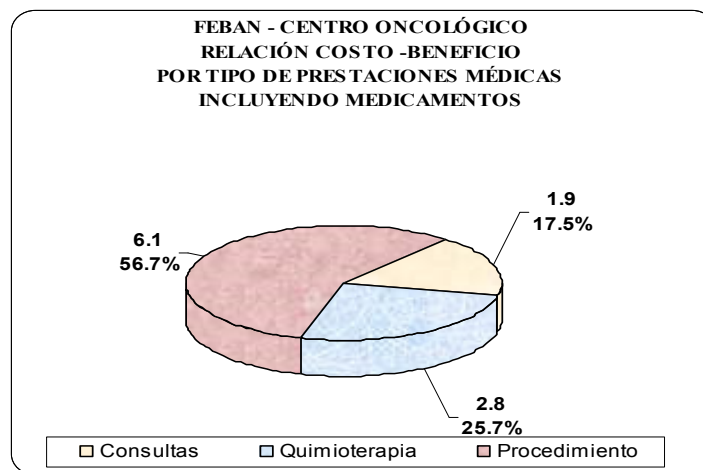
TABLA N° 12

**FEBAN FONDO DE EMPLEADOS DEL BANCO DE LA NACIÓN
CENTRO ONCOLOGICO SALAMANCA
RELACIÓN COSTO - BENEFICIO POR TIPO DE PRESTACIÓN
INCLUYENDO MEDICAMENTOS**

| N° | Tipò de Prestaciones | Costo Unitario S/. | Beneficio Unitario S/. | Relación Costo / Beneficio |
|----|----------------------|--------------------|------------------------|----------------------------|
| 1 | Consultas * | 94.9 | 178.5 | 1.9 |
| 2 | Quimioterapia * | 1389.0 | 3840.6 | 2.8 |
| 3 | Procedimiento * | 186.8 | 1138.8 | 6.1 |

* No incluye medicamentos

GRÁFICO N° 10



Comentario: En la Tabla N° 12 se observa que en el periodo de estudio la relación Costo Beneficio en el Centro Oncológico, incluyendo medicamentos es mayor a 1 en todos los casos, siendo mayor en Procedimientos Menores 6.1 y menor en Consulta 1.9.

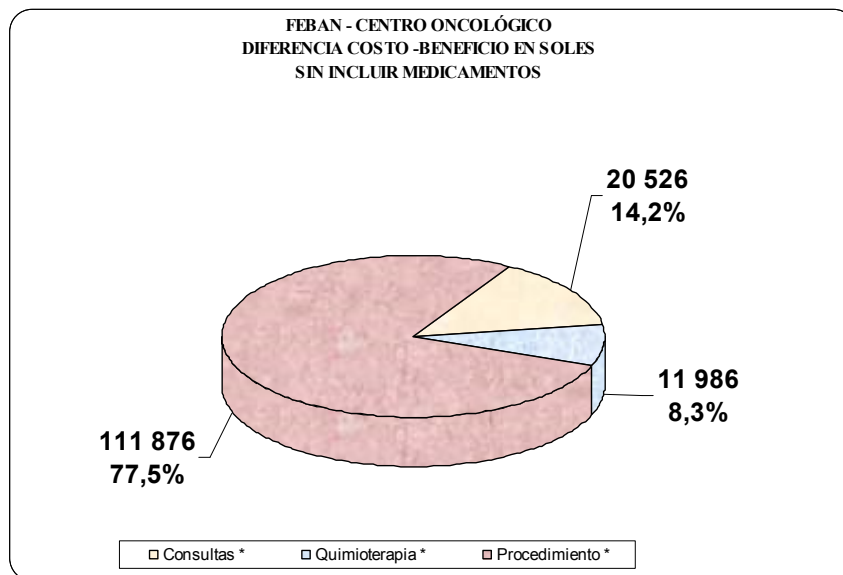
TABLA N° 13

**FEBAN - FONDO DE EMPLEADOS DEL BANCO DE LA NACIÓN
CENTRO ONCOLOGICO SALAMANCA
DIFERENCIA COSTO - BENEFICIO EN SOLES
SIN INCLUIR MEDICAMENTOS**

| N° | Tipo de Prestación Médica | Atenciones Ene - Oct | Costo Ene-Oct S/. | Beneficio Ene-Oct S/. | Diferencia Ene-Oct S/. |
|----|---------------------------|----------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| 1 | Consultas * | 1696 | 100 568 | 121 094 | 20 526 |
| 2 | Quimioterapia * | 211 | 25 024 | 37 009 | 11 986 |
| 3 | Procedimiento * | 403 | 71 691 | 183 567 | 111 876 |
| | TOTAL | | 197 283 | 341 670 | 144 388 |

* No incluye medicamentos

GRÁFICO N° 11



Comentario: La Tabla N° 13 demuestra que en el periodo de estudio la relación Costo Beneficio en el Centro Oncológico, sin incluir medicamentos reporta una Ganancia Total de S/. 144,388; siendo mayor en Procedimientos Menores S/. 111,876 y menor en Quimioterapia S/. 11,986.

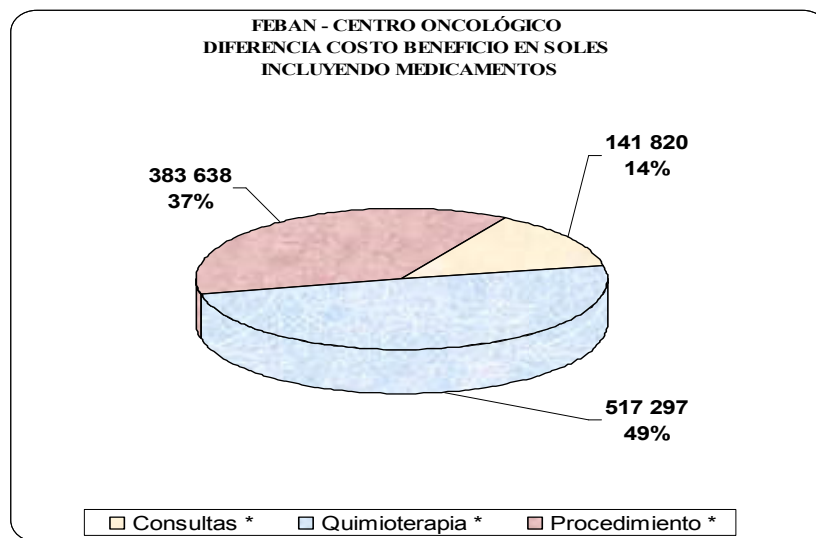
TABLA N° 14

**FEBAN - FONDO DE EMPLEADOS DEL BANCO DE LA NACIÓN
CENTRO ONCOLOGICO SALAMANCA
DIFERENCIA COSTO - BENEFICIO EN SOLES
INCLUYENDO MEDICAMENTOS**

| Nº | Tipo de Prestación Médica | Atenciones Ene - Oct | Costo Ene-Oct S/. | Beneficio Ene-Oct S/. | Diferencia Ene-Oct S/. |
|----|---------------------------|----------------------|-------------------|-----------------------|------------------------|
| 1 | Consultas * | 1696 | 160 916 | 302 736 | 141 820 |
| 2 | Quimioterapia * | 211 | 293 074 | 810 371 | 517 297 |
| 3 | Procedimiento * | 403 | 75 278 | 458 916 | 383 638 |
| | TOTAL | | 529 269 | 1 572 023 | 1 042 754 |

* Incluye medicamentos

GRÁFICO N° 12



Comentario: La Tabla N° 14 demuestra que en el periodo de estudio la relación Costo Beneficio en el Centro Oncológico, incluyendo medicamentos reporta una Ganancia Total de S/. 1,042,754; siendo mayor en Procedimientos Menores S/. 383,638 y menor en Consultas S/. 141,820.

CAPITULO IV

DISCUSIÓN

El Análisis Costo Beneficio, es un método de evaluación económica aplicada a Salud, que pertenece a la Teoría General de Costos, en cuyo contexto se han determinado los costos fijos y variables así como los beneficios fijos y variables expresados en términos monetarios (S/.) del Centro Oncológico Salamanca del FEBAN, para determinar la relación existente entre ambos.

El Costo Total del Centro Oncológico el cual asciende a S/. 529,269 durante el periodo de estudio, (Tabla N° 4) el cual es resultado de la suma de los Costes Variables, Fijos y SemivARIABLES, este costo tiene tres componentes: *a. Personal* S/. 166,929 el cual es un Costo Fijo Comprometido dada la naturaleza del vinculo laboral y forma de pago que no varía con el nivel de producción de actividades; *b. Bienes y Servicios* S/. 30,354 son Costos Variables ya que aumentan y disminuyen según el número de actividades realizadas en forma directamente proporcional, a mayor número de atenciones médicas mayor consumo de los mismos; *c. Botica* S/. 331,986 que es considerado un Costo Variable que aumenta o disminuye según el número de atenciones médicas, tipos de diagnósticos e innovaciones terapéuticas, siendo este el más complejo de los tipos de costos. Como se aprecia el mayor porcentaje del Costo Total es por *Botica* 62,7% el cual es un Costo Variable y al mismo tiempo es un costo directo de la actividad prestacional del Centro Oncológico; en segundo lugar *Personal* 31,5% el cual es un costo fijo y es a la vez un Costo

Mixto, Directo E Indirecto, el componente indirecto que corresponde al personal administrativo que no interviene directamente en la atención oncológica; y en tercer lugar *Bienes y Servicios* 5,7% que es un Costo Mixto debido a que los bienes y servicios no son exclusivos de la atención oncológica sino compartidos con las unidades orgánicas administrativas. Se puede establecer que más de la mitad del gasto que el FEBAN hace a favor de sus beneficiarios corresponde a gastos por medicinas oncológicas.

Los pacientes atendidos en el Centro Oncológico Salamanca del FEBAN – Fondo de Empleados del Banco de la Nación, en el periodo comprendido de Enero a Octubre del 2005 recibieron 1696 Consultas, 211 Quimioterapias y en ellos se realizaron 403 procedimientos menores como biopsias, aspirados y curaciones (Tabla 5); los procedimientos mayores dada su capacidad resolutive limitada, son derivados a Clínicas Privadas no observándose caso derivados al sector estatal.

El Beneficio Total, por las prestaciones médicas, del Centro Oncológico Salamanca representa S/. 1,572,023 que es el costo promedio por realizar las mismas atenciones en las Clínicas Privadas, dado que el FEBAN realiza funciones de proveer atenciones a sus beneficiarios y tiene personería de derecho privado y son los beneficiarios los que deciden el establecimiento de salud en el que reciben su atención. Las prestaciones médicas realizadas en Clínicas Privadas tuvieron como Costo Unitario de consulta de S/.71,4; de quimioterapia S/. 3840,6 y para procedimientos S/. 1138.8 siendo Costos Directos debido a que son generados por la actividad prestacional sometida a costeo, Costo Variable porque aumenta o disminuye de acuerdo al número

de prestaciones médicas y Costo Desembolsable ya que contablemente cada prestación médica implica el respectivo desembolso económico para el FEBAN; los Costos Unitarios representan los Beneficios directos, variables y cuantificables que permiten establecer el beneficio total al contar con el Centro Oncológico.

El Beneficio Total tiene tres componentes a. *Consultas* S/. 302,736 que es un Beneficio Directo porque es el resultado mismo de la actividad sometida a costeo, Beneficio Variable debido a que aumenta o disminuye de acuerdo al mayor a menor número de prestaciones realizadas; b. *Quimioterapia* S/.810,371 y c. *Procedimientos* S/. 458,916 ambos considerados como Beneficios Directos y Variables por los antes mencionados.

La Teoría General de Costos mediante el Análisis Costo Beneficio nos permitió determinar en términos monetarios la relación Costo-Beneficio durante el periodo de estudio de Enero a Octubre 2005. Al dividir el Beneficio Total S/. 1,572,023 entre el Costo Total S/.529,269 se obtuvo el cociente 2,97 que es mayor a 1 (uno) lo cual indica que la relación es positiva (>1) lo cual indica que realizar las mismas prestaciones en las Clínicas Privadas implicarían un mayor gasto para el FEBAN. El Reglamento del FEBAN permite a los beneficiarios decidir el establecimiento de salud en el cual recibirán sus prestaciones médicas siendo las Clínicas Privadas las que desarrollan en mayoritariamente esta actividad, no se han reportados atenciones en el sector estatal.

Durante el periodo de estudio el Análisis Costo Beneficio del Centro Oncológico Salamanca evidenció una ganancia de Enero a Octubre de S/. 1,042,754, siendo el

Costo Total S/.529,269, y el Beneficio Total de S/. 1,572,023 es decir 297% más de lo invertido en salud (Tabla N° 14) es importante mencionar que no existen publicados estudios semejantes de Clínicas Privadas en nuestro país.

CAPITULO V

CONCLUSIONES

1. El Costo por las Prestaciones Médicas del Centro Oncológico Salamanca del Fondo de Empleados del Banco de la Nación, durante el periodo comprendido de Enero a Octubre de 2005, fueron de S/. 529,269; siendo S/. 293,074 en Quimioterapias, S/. 160,916 en Consultas y S/. 75,278 en Procedimientos Menores.

2. El Beneficio por las Prestaciones Médicas que ofertó el Centro Oncológico Salamanca del Fondo de Empleados del Banco de la Nación, durante el periodo comprendido de Enero a Octubre de 2005, fué de S/. 1,572,023; siendo S/. 810,371 en Quimioterapias, S/. 458,916 en Procedimientos Menores y S/. 302,736 en Consultas.

3. La Relación Costo - Beneficio de las Prestaciones Médicas del Centro Oncológico Salamanca del Fondo de Empleados del Banco de la Nación, durante el periodo comprendido de Enero a Octubre de 2005, fue positiva para los tres tipos de Prestaciones Médicas siendo 1.9 para Consultas, 2.8 para Quimioterapia y 6.1 para Procedimientos.

4. El Análisis Costo - Beneficio de las Prestaciones Médicas del Centro Oncológico Salamanca del Fondo de Empleados del Banco de la Nación, durante el periodo comprendido de Enero a Octubre de 2005, evidencia una Ganancia Total de S/. 1,042,754.

CAPITULO VI

RECOMENDACIONES

1. Fortalecer la Gestión de la Dirección General del Centro Oncológico Salamanca del Fondo de Empleados del Banco de la Nación, para cumplir con las metas programadas, mediante Programas de Supervisión de Actividades, Programas de Citas y Seguimiento a Beneficiarios, Programas de Evaluación del Desempeño del Personal.

2. Fortalecer la Gestión de la Dirección Médica del Centro Oncológico Salamanca del Fondo de Empleados del Banco de la Nación, a través de Programas de Prevención y Promoción de Enfermedades Oncológicas Prevalentes, para disminuir el riesgo de los beneficiarios a contraer enfermedades oncológicas.

3. Establecer Guías de Práctica Clínica para el manejo de las principales entidades nosológicas del Centro Oncológico Salamanca del Fondo de Empleados del Banco de la Nación, estableciéndose criterios de referencia según niveles de complejidad, mediante normatividad explícita.

4. Establecer Convenios entre el FEBAN - Fondo de Empleados del Banco de la Nación - Programa Oncológico y Clínicas Privadas que garanticen las referencias de pacientes, según estándares de calidad y disponibilidad de uso del stock de medicamentos de las Boticas FEBAN.

CAPITULO VI

BIBLIOGRAFÍA

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Chiavenato A. 1999. Introducción a la Teoría General de la Administración. México: Quinta Edición. Ed. Mc Graw-Hill, pág. 595-601
2. Congreso de la República. Decreto Legislativo N° 199. Ley Orgánica del Banco de la Nación Lima Perú. 1981.
3. Congreso de la República. Decreto Legislativo N° 316. Presupuesto del Sector Público para el año 1985. Lima Perú. 1984.
4. Drucker P. La Gerencia en la Sociedad Futura. Perú. Ed. Norma. 2002.
5. FEBAN Fondo de empleados del banco de la Nación. Reglamento del Programa de Asistencia Médica. Lima Perú. 1992
6. Fondo de Población de las Naciones Unidas. División de Servicios de Supervisión. Conjunto de Herramientas de Planificación, Seguimiento y Evaluación del Administrador de Programas. Marzo 2004

7. Hernandez R., Fernández C., Baptista. Metodología de la Investigación. 2003. Tercera Edición. Ed. Mc Graw-Hill. 2003.
8. <http://apuntes.economia.com/teoria-de-costos.html>
9. <http://server2.southlink.com.ar/vap/clasificaciones.htm>
10. <http://www.dequate.com/infocentros/gerencia/admon/17.htm>
11. [http://www.geocities.com/perfilgerencial/teoria de la produccion y los costos.html](http://www.geocities.com/perfilgerencial/teoria_de_la_produccion_y_los_costos.html)
12. <http://www.gerenciasalud.com/art06.htm>
13. <http://www.monografias.com/trabajos/tprodcost/tprodcost.shtml>
14. Ministerio de Economía y Finanzas. Decreto Supremo N° 487-85-EF. Aprueban Estatuto del Fondo de Empleados del Banco de la Nación. Lima Perú. 1985.
15. Ministerio de Economía y Finanzas. Decreto Supremo N° 124-87-EF. Modifican artículo 10 del Estatuto del Fondo de Empleados del Banco de la Nación. Lima Perú. 1987
16. Presidencia del Consejo de Ministros. Decreto Supremo N° 07-94-EF. Aprueban el Estatuto del Banco de la Nación Lima Perú. 1994.
17. Políticas de Salud.(On-line) (Venezuela) <[marketing.com](http://www.marketing.com)>
<http://www.odontomarketing.com/articulos/titpol.htm>

18. Samuelson P., Nordhaus W. Economía. Ed. Mexico: Ed. Mc Graw-Hill, 2002, Cap 7, pág. 106 – 125.
19. Sociedad Latinoamericana para la calidad. Análisis Costo/Beneficio. 2000.
20. Stoner J., Freeman R., Gilbert D. Administración. México. Sexta Edición. Ed. Mc Graw-Hill 1999.

6.1 ANEXO

FICHA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

| COSTOS | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT |
|------------------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| HORARIOS PROFESIONALES | | | | | | | | | | |
| TELEFONOS | | | | | | | | | | |
| REP. Y MANTENIMIENTO | | | | | | | | | | |
| SERVICIO DE VIGILANCIA | | | | | | | | | | |
| AGUA Y DESAGÜE | | | | | | | | | | |
| FUERZA ELÉCTRICA | | | | | | | | | | |
| MOVILIDAD | | | | | | | | | | |
| BOTICA | | | | | | | | | | |
| OTROS | | | | | | | | | | |

| PRESTACIONES | ENE | FEB | MAR | ABR | MAY | JUN | JUL | AGO | SEP | OCT |
|----------------|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| CONSULTAS | | | | | | | | | | |
| QUIMIOTERAPIAS | | | | | | | | | | |
| PROCEDIMIENTOS | | | | | | | | | | |
| OTROS | | | | | | | | | | |