



CORE: Una Herramienta para el Análisis de Costos e Ingresos

Elizabeth Lewis, MBA

Antecedentes

- **Tendencias de los donantes**
 - Reducción del financiamiento
 - Concentración en la sustentabilidad
 - Preocupación por la eficacia en función del costo y el rendimiento de cuentas
 - Diseminación de modelos de tipo comercial
- **Respuesta al nuevo entorno**
 - Mayor competencia
 - Aumento de los costos
 - Necesidad de un mejor entendimiento de los costos
 - Una mejor información promueve el análisis

¿Qué es CORE y qué es lo que hace?

- Una herramienta de análisis basado en hojas de cálculo para determinar los costos e ingresos de los dispensarios.
- Puede comparar la situación actual con escenarios futuros.
- Puede analizar dispensarios existentes o evaluar la factibilidad de nuevos dispensarios.
- Estima los costos desde abajo hacia arriba.
- **No** es un sistema de contabilidad de costos ni un informe ordinario.

Principales características de CORE

- Una herramienta de planificación para mejorar la eficiencia y la viabilidad financiera.
- La mayoría de los datos requeridos se pueden obtener normalmente.
- Puede ser modificado por el personal para adaptarse a situaciones específicas.
- Indica cómo están conectados los costos y los ingresos:
 - Servicios
 - Personal
 - Elementos de costo
 - Ingreso
- Los resultados obtenidos ayudan a los administradores a tomar decisiones importantes.

¿Quién debiera utilizar la herramienta CORE?

- **Los administradores de dispensarios y redes** preocupados por los costos, los ingresos, la eficiencia y la sustentabilidad financiera.
- **Proveedores de asistencia técnica** que ayudan a los usuarios a comprender la situación financiera de sus dispensarios y a planear para lograr una mayor sustentabilidad.
- **Los donantes** interesados en la estructura de los costos e ingresos de sus adjudicatarios.

¿Qué es lo que CORE puede mostrar a los administradores?

- ¿Cuál es nuestro nivel actual de recuperación de los costos?
- ¿Cuáles son los costos unitarios para cada uno de nuestros servicios?
- ¿Qué precio debemos establecer para nuestros servicios?
- ¿Están algunos servicios subvencionando a otros?
- ¿Con qué eficiencia se está utilizando nuestro personal?
- ¿Cuál es la mejor manera de utilizar y pagar nuestros recursos humanos?
- ¿En dónde debemos concentrar nuestro esfuerzo de mercadeo?

Evolución y desarrollo de CORE

- Necesidad: La mayoría de los estudios de costos e ingresos son “únicos” y estáticos; no pueden duplicarse regularmente o utilizarse para planificación.
- Fue desarrollado por MSH/FPMD en Zimbabwe para comparar costos bajo diferentes mecanismos de prestación de servicios (dispensarios estacionarios y móviles; servicios comunitarios).
- Fue adaptado para las ONG en la región de América Latina y el Caribe, con el fin de ayudar a lograr el autofinanciamiento de las redes de dispensarios.
- Ha sido probado en el campo y utilizado con éxito en las regiones de América Latina y el Caribe, África y Asia, así como en los Estados Unidos de América.

Beneficios del proceso de análisis de CORE

- Promueve el análisis a fondo de cómo se prestan los servicios.
- Urge a los equipos multidisciplinarios (clínicos, gestores financieros, administradores, recursos humanos, mercadeo) a que compartan sus ideas sobre cómo fortalecer sus dispensarios.
- Subraya aspectos de otras necesidades administrativas tales como el mejoramiento de los sistemas informáticos de la gestión.

Hojas de cálculo y la Guía del Usuario de CORE

- **Hojas de cálculo CORE:**
 - Hojas de cálculo para establecimientos
 - Planilla de insumos por servicio
 - Hoja de cálculo de la organización
- **Guía del Usuario CORE:**
 - “Punto de Partida”
 - Desarrollo de la base de datos CORE
 - Uso de las hojas de cálculo CORE
 - Uso de CORE para tomar decisiones gerenciales
 - Apéndices (glosario, cómo modificarlo, muestras)

Adaptaciones de CORE

- **Herramienta de Determinación de Costos de la Atención Primaria de Salud (APS)** (sector de salud pública de Sudáfrica).
- **Herramienta de Determinación de Costos de servicios comunitarios/CBD** (para IPPF).
- **Adaptaciones en Bolivia** para el **SBS** (Seguro Básico de Salud) y el **SUMI** (Seguro Universal Materno-Infantil)— para ayudar a los municipios y a las ONG.
- **Determinación de Costos para el Paquete de Servicios Prioritarios (PSP)** (Haití).
- Y otras más.

Principios fundamentales para adaptar CORE

- Basarse en los protocolos, herramientas, datos y estadísticas existentes.
- Hacer la herramienta lo suficientemente compleja como para proporcionar estimaciones de costos razonables, pero no tan complicada que no se vaya a utilizar.
- Hacer que la herramienta sea lo más fácil de utilizar posible.
- Empezar por donde nos encontramos: proceso iterativo.

Herramienta de determinación de costos para el PSP

Características:

- Contiene ***protocolos de tratamiento estándar***.
- Permite al usuario ejecutar diferentes ***escenarios***, basados en la dotación de personal real frente a la prescrita, los costos de los medicamentos y suministros, etc.
- Conecta los ***protocolos*** con ***las listas de control de medicamentos, suministros y pruebas de laboratorio***.
 - Acelera la entrada de datos.
 - Impide la comisión de errores.
 - Facilita las actuaciones de los costos.

Características de fácil utilización

Microsoft Excel - PSP costing tool Mar03.xls

File Edit View Insert Format Tools Data Window Help

G11 = Nord-Est

1 FACILITY: Haiti PSP Costing Tool (MSH, with USAID support)

2 Principal developers: D.H. Collins, D.S. Donaldson, and E.M. Lewis (all of MSH), based on MSH's CORE (Cost and Revenue Analysis) Tool.

3 Year: File: D:\Haiti\PSP costing tool Mar03.xls\A_Assumptions

4 Date: 3/28/03

5 A. ASSUMPTIONS

7 A1. What type of facility is this? **Dispensaire** Click and choose level

9 A2. Is this Dispensaire located in an urban or rural area? **Rural** Click and choose Aire Métropolitaine, Autre Urbain, o

11 A3. In which Department is this Dispensaire located? Nord-Est Click a

13 A4. What is the catchment population of this Dispensaire?

15 A5. What is the catchment population distribution? (Enter percentages)

	Homme	Femme	Total		Femme	Total
0 - 4 ans	7.1%	6.5%	13.6%		1,629	3,406
5 - 14 ans	14.8%	14.4%	29.2%	3,694	3,608	7,302
15 - 24 ans	9.4%	8.9%	18.3%	2,348	2,236	4,584
25 - 49 ans	12.3%	13.0%	25.3%	3,072	3,254	6,326
50 - 59 ans	2.7%	3.0%	5.7%	673	747	1,419
60 ans et plus	3.9%	4.0%	7.9%	976	988	1,963
	50.2%	49.8%	100.0%	12,539	12,461	25,000

25 A6. Do patients get referred to this Dispensaire? **No**

26 Skip question A7; go directly to question A8.

28 A7. What is the referral catchment population of this Dispensaire? 52,345 Referral-l

30 Homme

31 0 - 4 ans 0

32 5 - 14 ans 0

33 15 - 24 ans 0

34 25 - 49 ans 0

35 50 - 59 ans 0

36 60 ans et plus 0

37 Total 52,345

Drop-down menus ease data entry process

Formats change, based on user input

A_Assumptions / B_Need / C_Service_Staffing / D_Staff_Costs / E_Fixed_Costs / F_Ti

Ready

Protocolos de tratamiento estándar

Microsoft Excel - PSP costing tool Mar03.xls

File Edit View Insert Format Tools Data Window Help

R1

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	
1	Haiti PSP Costing Tool (MSH, with USAID support)															Department:	Artibonite	
2	Standard Treatment Protocol (STP)															Level of care:	Dispensaire	
3																Quantity of services per case:	3.00	
4																		
5	Worksheet 1: Personnel															Service: Service Prénatal	per episode or visit?	visit
6																Direct service time (minutes) by personnel type		
7	Activité	OBIGY	PED	ANEST	RADIO	MGE	IH	ISC	AUX-C	AUX	AS	MAY	CDL	ARCH	Total	Notes/Comments	Minutes %	
8	Information/éducation sur les soins prénatals- alimentation de la femme enceinte, hygiène de la grossesse, allaitement maternel, immunisation des femmes enceintes contre le tétanos, et sur les IST/SIDA.									10.0					10.0			
9	Test de grossesse.									3.0					3.0			
10	Contrôle de la grossesse et du développement du fœtus									2.0					2.0			
11	Evaluation des risques obstétricaux et des autres risques de la grossesse et référence														0.0			
12	Examen para clinique pour: anémie, glycosurie, tuberculose, malaria (prélèvement de sang)														0.0			
13	Prise en charge des problèmes identifiés (malaria, anémie, tuberculose)									2.3					2.3		15	
14	Détection et prise en charge des IST (approche syndromique)														0.0			
15	Supplémentation prophylactique des femmes enceintes en micro nutriments: fer folate, vitamine A, iode en milieu où le goître est endémique														0.0			
16	Détection des femmes à risques nutritionnels et référence à un programme de supplémentation alimentaire.														0.0			
17															0.0			
18															0.0			
19															0.0			
20															0.0			
21	Total staff time per visit:	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	17.3	0.0	0.0	0.0	0.0	17.3			
22																		
23																		
24	Worksheet 2: Drugs and Supplies															Service: Service Prénatal	per episode or visit?	visit
25	Drug, route, treatment dose, and unit	Times per day	# days	% cases treated	Drug formulation	Dosage	Units per dose	Total units	Median unit cost	Levg (8%)	Wgt. Avg. Tx.	Notes/Comments						
26	Fer Folate, PO, 200mg/0.25mg, Tab	1	60	100%			1.00	60.00	0.09	0.01	5.86							
27	Vitamin A (Retinol), PO, 200,000 UI, Gélule							-	0.89	0.07	-							
28	Iode, PO, (?), (?)-strength, form?							-	-	-	-							
29	Vaccin anti tétanique, IMI, 1500 UI, flacon	1	1	50%			1.00	0.50	4.22	0.34	2.28							
30								-	-	-	-							
31								-	-	-	-							

Ready

Dedicada a cerrar la brecha



entre lo que se sabe sobre los problemas de salud



*pública y lo que se hace
para resolverlos.*

