

MEMORIA INSTITUCIONAL

2018



NUESTRA ENTIDAD

Memoria CSBP 2018

Participaron de la presente edición:

Dr. Zenón Tórrez Yáñez
Dra. Ma. Luisa Valenzuela Cáceres
Lic. Lisette Ochoa Pantoja
Dra. Anna María Bravo Sandoval
Lic. Victor Hugo Roca Calderón
Dra. Tania Cherro Vargas
Ing. Alberto Choque Burgoa
Lic. Edgar Osorio Brun
Arq. Gilda Martínez Pérez
Lic. José María Zacary Alborta
Ing. Pablo Miranda Gorriti
Autoridades de Administraciones y
Agencias Regionales CSBP

Supervisión y revisión

Lic. Xavier Ariñez Pacheco

Coordinación general

Ing. Pablo Miranda Gorriti

Edición de texto

Ing. Pablo Miranda Gorriti

Diagramación e Impresión

Editora Presencia SRL

La Paz – Bolivia
2018

Contenido

Presentación	5
1. Nuestra Entidad	7
1.1. Breve Reseña Histórica	10
1.2. Objeto Social	11
2. Un Seguro Social Orientado Al Asegurado	13
2.1. Plan Estratégico Institucional	15
3. Gestión y Organización	19
3.1. Responsables de Gestión	21
3.1.1. Oficina Nacional	21
3.1.2. Oficinas Regionales	22
3.2. Estructura Organizacional	30
4. Fortalecimiento Institucional	33
4.1. Infraestructura	36
4.2. Equipamiento	40
4.3. Recursos Humanos	42
4.4. Software Médico	44
4.5. Atención al Asegurado	44
5. Población Asegurada	51
5.1. Estructura Poblacional	53
5.1.1. Población Asegurada por Regionales	53
5.1.2. Población Asegurada por Tipo de Asegurado	55
5.1.3. Población Asegurada por Género	56
5.1.4. Población Asegurada por Sectores	56
5.2. Pirámide Poblacional	57
6. Prestaciones y Servicios Médicos de la CSBP	59
6.1. Gestión en Salud	61
6.1.1. Programas de Medicina Preventiva	75
6.1.2. Medicina Curativa	75
6.1.2.1. Servicio de Consulta Externa	75
6.1.2.2. Servicio de Consulta Odontológica	79
6.1.2.3. Servicio de Hospitalización	80
6.1.2.4. Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento	81
6.1.2.5. Servicio de Farmacia	82
7. Gestión Económica y Financiera	83
8. Anexos	95

MEMORIA INSTITUCIONAL 2018

PRESENTACIÓN

En representación del Honorable Directorio de la Caja de Salud de la Banca Privada, que tengo el alto honor de presidir, me permito presentar la Memoria Anual, correspondiente a la gestión 2018.

Durante esta gestión, la Caja de Salud de la Banca Privada ha realizado una amplia y constante actividad en cumplimiento de sus políticas de salud institucionales contenidas en el Plan Estratégico 2018 – 2020, consolidándose los objetivos planteados, fortaleciéndose la coordinación entre las áreas médica y administrativa de la institución.

Este trabajo dio como resultado la mejora y actualización de diferentes instrumentos normativos desarrollados e implementados en gestiones pasadas, buscando siempre un avance en la gestión de calidad en los procesos de atención médica y administrativa, así como el fortalecimiento institucional para alcanzar óptimos estándares de atención en el servicio.

En la gestión 2018, la población protegida llegó a 102.108 asegurados entre titulares y beneficiarios con un crecimiento de 0.6% con relación al año anterior. En respuesta a la demanda poblacional y de manera paralela con la política de mejora de la gestión en salud, se consiguió la adecuación de infraestructura y de servicios médicos y el mejoramiento de los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento médico; dándose continuidad a la implementación de los Programas de Promoción y Prevención.

La Caja de Salud de la Banca Privada dio continuidad a los trabajos y acciones de readecuación, remodelación y desarrollo de su infraestructura, asimismo, se efectuó inversiones en el equipamiento biomédico de alta tecnología en todo el país.

En esta gestión se dio inicio al Proyecto de integración de Sistemas, buscando que los Software o Sistemas del Área Médica estén integrados y complementados con los Sistemas Administrativos de la CSBP, este valioso instrumento generará datos e información importantísima para la toma oportuna de decisiones tanto en el área médica como administrativa.

En Recursos Humanos se continuó con el desarrollo de acciones para implementar la “Gestión del Talento Humano por Competencias” que permitirá orientar el proceso de competencias de dominio general y competencias específicas en función de la especialización de cargos.

El trabajo tesonero e idóneo realizado en la Caja de Salud de la Banca Privada a lo largo de toda su existencia, nos ha permitido mantener y mejorar año tras año, en forma racional e inteligente la calidad de los servicios que prestamos, contando esta institución con todos los recursos, medios y tecnológicos disponibles en el mercado para atender oportuna y eficazmente a nuestra población asegurada.

Este excelente trabajo administrativo se refleja, en las reservas técnicas de la Caja de Salud de la Banca Privada, pero es muy importante destacar que los gastos se han

MEMORIA INSTITUCIONAL 2018

incrementado en los últimos años en mayor proporción a los ingresos, que nos puede representar a futuro un problema obligándonos a ajustar el modelo de atención.

Deseo expresar mi agradecimiento a los miembros del Honorable Directorio, al plantel ejecutivo, administrativo, médico y paramédico de nuestra institución, toda vez que, sin su esfuerzo y dedicación, la Visión de la CSBP de: “Ser una institución de excelencia en la prestación de servicios integrales de salud” no se hubiese logrado.

Carlos David Arturizaga Telleria
PRESIDENTE HONORABLE DIRECTORIO CSBP

1

NUESTRA ENTIDAD





**CAJA DE SALUD DE
LA BANCA PRIVADA**

Autoridades del Honorable Directorio CSBP



Sr. Carlos David Asturizaga Telleria
Presidente del Honorable Directorio CSBP

Lic. Mauricio Arze López
Representante Patronal

Lic. Nelson Villalobos Sanzetenea
Representante Patronal

Dr. Agustín Saavedra Weise
Representante Patronal

Dr. Oscar Ballón Prado
Representante Patronal

Sr. Pedro Rodríguez Peñaranda
Representante Laboral Sector Activo

Sr. Enrique Suárez Arce
Representante Laboral Sector Activo

Sr. Miguel Recamo Pardo
Representante Laboral Sector Pasivo

1.1. Reseña Histórica

La Caja de Salud de la Banca Privada, Ente Gestor de prestaciones de salud en el Sistema de Seguridad Social Boliviano, tiene sus orígenes en los Fondos para Empleados Bancarios, que fueron creados por la Ley del 7 de diciembre de 1926, otorgándoseles institucionalidad mediante el D.S. 09543 de enero de 1971, que administraban los seguros a largo y corto plazo.

El D.S. 21637 de junio de 1987, crea la Caja Bancaria de Salud, que dio origen a la Caja Bancaria Estatal y la Caja de Salud de la Banca Privada, esta última para brindar atención en salud a los trabajadores del sector bancario y financiero privado.

En enero de 1988, se inicia la atención médica en la ciudad de La Paz y en las capitales de cada Departamento excepto Pando, mediante la modalidad de compra de servicios médicos, auxiliares de diagnóstico y tratamiento, instaurando una novedosa forma de administración que le dio mayor eficiencia y eficacia a la atención de nuestros asegurados.

La Caja de Salud de la Banca Privada, al inicio de sus actividades, contaba con una población afiliada de 10.200 asegurados en todo el país, con un presupuesto de Bs. 148.259 de los cuales el 1% se destinaba al IBSS (Instituto Boliviano de Seguridad Social), el 10% a gastos de administración y el 89% restante, equivalente a Bs. 131.951 para los servicios de salud.

Conforme al D.S. 21637, el Directorio de la CSBP estuvo constituido por la representación laboral, patronal y estatal. Ante hechos reñidos con las normas, de parte de algunos representantes estatales que pusieron en peligro la CSBP, la Confederación Sindical de Trabajadores Bancarios y Ramas Afines (CONSTBRA), la Federación Nacional de Trabajadores Jubilados de la Banca Privada (FNJBP) y a la Asociación de Bancos Privados de Bolivia (ASOBAN) con la participación del IBSS y el Ministerio de Previsión Social y Salud Pública, conforman una Comisión Interinstitucional, que logra la emisión de la Resolución del IBSS N° 03-028/93 de Agosto de 1993, que modifica la composición del Directorio, excluyendo a la Representación Estatal, disponiendo que el Directorio de la CSBP esté conformado por cuatro Representantes Laborales (dos activos y dos pasivos) y cuatro Representantes de la Asociación de Bancos Privados de Bolivia (ASOBAN), otorgando de esta manera, representación a quienes realmente tienen interés y directa responsabilidad por ser aportantes y usuarios del servicio. La mencionada Resolución establece también que la Presidencia del Directorio de la CSBP sea rotativa cada dos años, entre la representación laboral y patronal. Esta Resolución fue homologada por Resolución Ministerial N° 735 de fecha 5 de agosto de 1993 del Ministerio de Previsión Social, Salud y Deportes.

En cumplimiento a la mencionada Resolución, el Sr. Pedro Rodríguez Peñaranda, fue elegido presidente de Directorio, siendo el primer Representante Laboral del país, nombrado presidente de un Ente Gestor de Salud del Sistema de Seguridad Social. Este Directorio, con los legítimos representantes del Sector Patronal y Laboral, institucionalizó y consolidó el funcionamiento y organización de CSBP, velando por que los recursos económicos aportados por las empresas afiliadas sean administrados de la manera más transparente en la prestación de servicios de salud.

A través de una dirección y administración profesional se ha consolidado una base patrimonial estable, que ahora es capaz de proyectar a futuro la excelencia en prestaciones de salud de Seguridad Social a Corto Plazo, para beneficio del trabajador del sistema financiero. Estos logros se alcanzaron sin intervención estatal. Su gestión estuvo bajo la fiscalización del IBSS y posteriormente INASES, ahora ASUSS.

Actualmente, la Caja de Salud de la Banca Privada, es una institución sólida que a diciembre de 2018 atiende a una población asegurada y beneficiaria de 102.108 afiliados a nivel nacional.

El Honorable Directorio de la CSBP, según Resolución N° 125/2012 de fecha 6 de noviembre de 2012, determina y define que, la Caja de Salud de la Banca Privada, inicia sus actividades formalmente el 14 de octubre de 1987.

1.2. Objeto Social

La Caja de Salud de la Banca Privada, como Ente Gestor de Salud dentro del régimen a Corto Plazo, es parte integrante del Sistema Nacional de Seguridad Social, institución sin fines de lucro, con personalidad jurídica, autonomía de gestión técnica, administrativa y financiera, encargada de la prevención y promoción de la salud y el otorgamiento de prestaciones integrales en los regímenes de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a corto plazo, para trabajadores y jubilados del sector bancario privado y ramas afines, de conformidad al Código de Seguridad Social, su Reglamento y disposiciones legales complementarias y conexas.

La Caja de Salud de la Banca Privada, tiene por finalidad otorgar prestaciones integrales en especie y en dinero, en los regímenes de enfermedad, maternidad y riesgos profesionales a corto plazo, en favor de su población asegurada, en el marco de lo dispuesto por el Código de Seguridad Social y bajo la normativa establecida por la Autoridad de Supervisión de la Seguridad Social de Corto Plazo (ASUSS), dependiente del Ministerio de Salud.

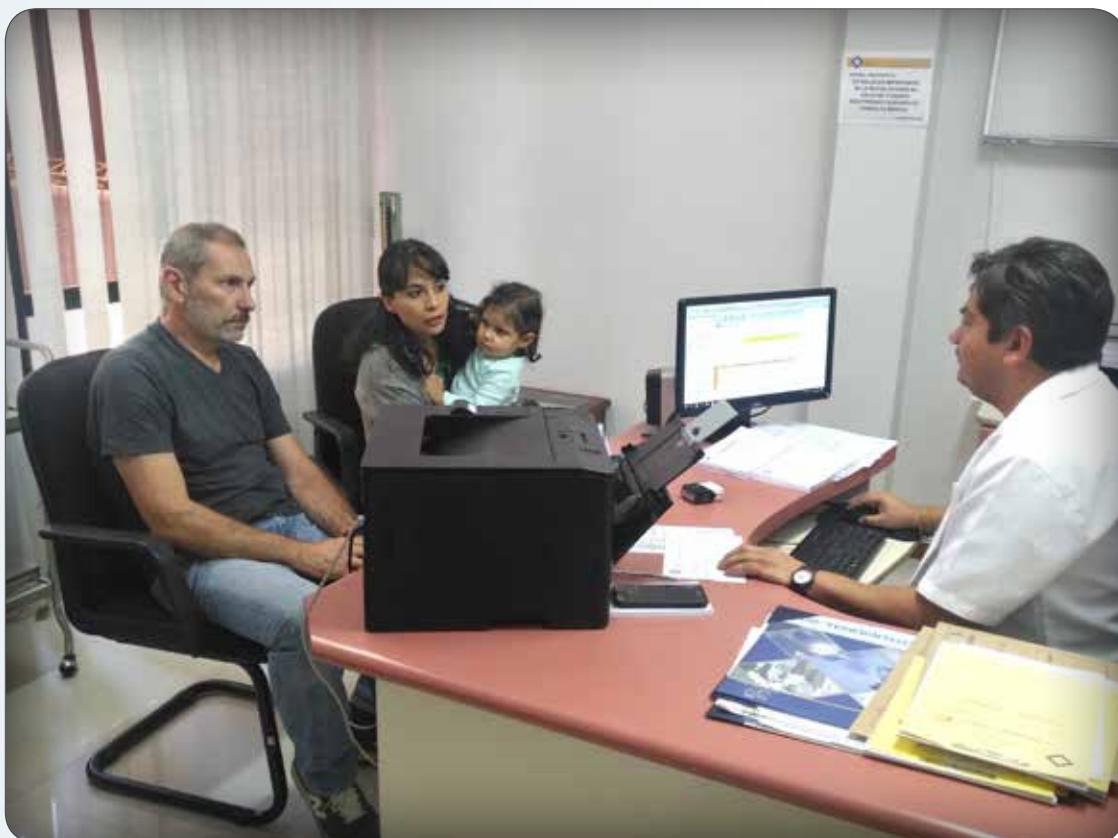
En tal sentido, la Caja de Salud de la Banca Privada, tiene como objeto social el de contribuir a mejorar la salud y bienestar de toda su población asegurada, brindando prestaciones y/o atenciones médicas integrales, enmarcadas en principios de profesionalismo, calidad del servicio, calidez, sostenibilidad y transparencia; para tal efecto, la CSBP otorga servicios propios y/o contratados de terceros.

La institución cuenta con más de 32 años de vida y experiencia, está compuesta por ocho oficinas regionales distribuidas en nueve Departamentos del país. En las ciudades de La Paz, Santa Cruz y Cochabamba, se encuentran las Administraciones Regionales y en las ciudades de Oruro, Potosí, Sucre, Tarija y Trinidad, las Agencias Regionales; la ciudad de Cobija actualmente cuenta con una Coordinación Administrativa y Médica.

MEMORIA INSTITUCIONAL 2018

2

UN SEGURO SOCIAL ORIENTADO AL ASEGURADO





**CAJA DE SALUD DE
LA BANCA PRIVADA**

La CSBP, en su afán de constituirse y consolidarse como un Seguro Social orientado a sus asegurados, durante la gestión 2018 y como resultado del estudio realizado por la empresa consultora PricewaterhouseCoopers denominado “Diagnóstico del área de TI y Sistemas para la presentación de alternativas de estrategias de implementación del Sistema de Información Integrado Médico – Administrativo de la CSBP”, determina complementar y ajustar el Plan Estratégico Institucional vigente, constituyéndose en el referente estratégico principal y único de la Organización.

Con la finalidad de realizar el ajuste y complementación del Plan Estratégico Institucional, se implementa el “Proyecto Impulso – Proyectando la CSBP”, el cual determina un nuevo mapa estratégico que da lugar a nuevos objetivos estratégicos e incorpora nuevos planes de acción o proyectos a desarrollar.

2.1. Plan Estratégico Institucional

Las declaraciones estratégicas de la CSBP están traducidas en la misión y visión institucional.

Visión de la CSBP

Ser una institución de excelencia en la prestación de servicios integrales de salud.

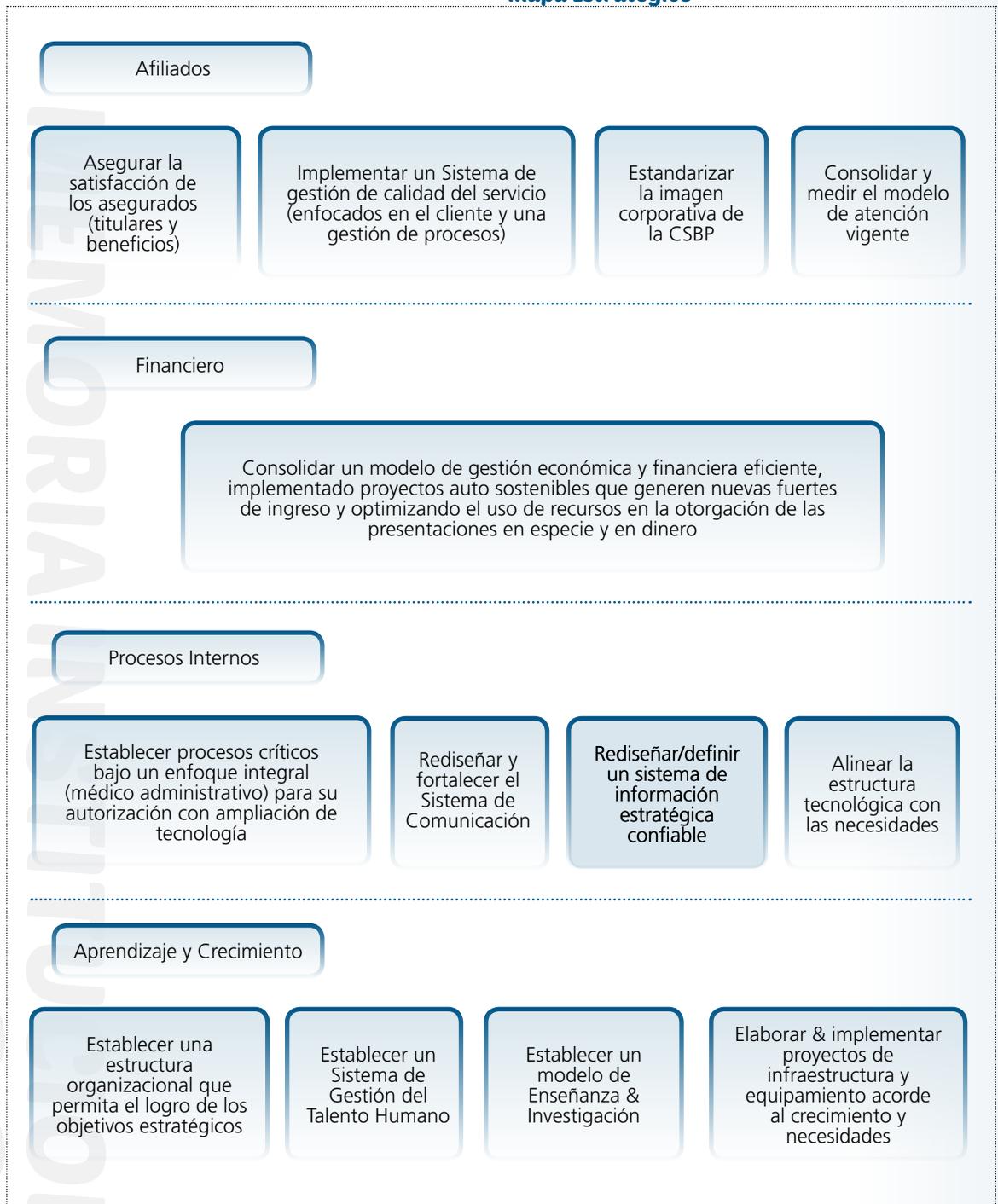
La excelencia en el área de salud está dada por la satisfacción de nuestros asegurados con todos los servicios, sobre todo en las áreas de prevención, curación y rehabilitación de la salud, por esa razón se hace mención a los servicios integrales de salud.

Misión de la CSBP

Proteger la salud de nuestra población asegurada con calidad humana, profesional y tecnológica, contribuyendo a mejorar su bienestar.

Para proteger la salud de la población asegurada, apuntamos a que nuestros recursos humanos (médicos, paramédicos y administrativos), ofrezcan un servicio con alta calidad humana y profesional, con un trato cálido, que provoque en el asegurado, no sólo la sensación, sino la vivencia real de haber recibido una atención profesional y oportuna, traducida en capacidad resolutiva que deberá estar acompañada del apoyo y uso adecuado de la más avanzada tecnología.

Mapa Estratégico



En base al diagnóstico y análisis realizado se plantea un nuevo Mapa Estratégico, el cual considera los nuevos objetivos estratégicos e incorpora nuevos proyectos a implementar.

PROYECTOS ESTRATÉGICOS

Dimensión	Objetivo estratégico	Proyecto
Afiliados	Estandarizar la imagen corporativa de la CSBP	P-3 Estandarizar la imagen corporativa de la CSBP
Aprendizaje y Crecimiento	Establecer una estructura organizacional que permita el logro de los objetivos estratégicos.	P-1 Rediseño de la estructura organizacional
	Establecer procesos uniformes de Enseñanza & Investigación.	P-4 Diseñar el Manual de Descripción de Cargos (Perfiles y Funciones) P-6 Diseñar un Modelo de Enseñanza e Investigación
Financiero	Consolidar un modelo de gestión económica y financiera eficiente, implementando proyectos auto sostenibles que generen nuevas fuentes de ingreso y optimizando el uso de recursos en la otorgación de las prestaciones en especie y en dinero.	P-2 Consolidar, formalizar y difundir el modelo de gestión económica y financiera P-5 Perfeccionar Sistema de Compras y adquisiciones
	Establecer procesos críticos bajo un enfoque integral (médico-administrativo) para su automatización con aplicación de tecnología Alinear la infraestructura tecnológica con las necesidades	P-7 Preparar requerimientos funcionales de los procesos médico-administrativos para la implementación de un sistema integrado
Procesos internos	Diseñar/definir un Sistema de información estratégica confiable.	P-8 Implementar un Sistema Integrado de Información Médica-Administrativa
	Rediseñar y fortalecer el Sistema de Comunicación.	P-9 Implementar un nuevo Sistema de Comunicación

Considerando las dimensiones de AFILIADOS, FINANCIERA, PROCESOS INTERNOS y APRENDIZAJE y CRECIMIENTO y en base a un análisis de factibilidad y tiempos, se determinó y priorizó implementar los siguientes proyectos estratégicos durante la gestión 2018 – 2020.

MEMORIA INSTITUCIONAL 2018

3

GESTIÓN Y ORGANIZACIÓN





**CAJA DE SALUD DE
LA BANCA PRIVADA**

3.1. Responsables de Gestión

3.1.1 Oficina Nacional



Ing. Xavier Ariñez Pacheco
Gerente General CSBP

Personal de Oficina Nacional



Dr. Zenón Tórrez Yáñez
Gerente Médico CSBP

Lic. Lisette Ochoa Pantoja
Gerente Administrativo Financiero CSBP

STITUCIONAL
2018
M

3.1.2. Oficinas Regionales

Personal de Administración Regional La Paz



Lic. Zulma Cárdenas
Administradora Regional La Paz

Personal de Salud Regional La Paz



Dr. Juan Carlos Medrano Barreda
Jefe Médico Regional La Paz

MEMORIA IN
2018
AL

Personal Médico Policonsultorio Regional La Paz



Personal de Enfermería Policonsultorio Regional La Paz



Dra. Narda Navarro
Jefe de Policonsultorio Regional La Paz

Personal Médico y Administrativo de la Clínica Regional La Paz



Dr. Alejandro Ibañez
Director Médico de Clínica Regional La Paz

MEMORIA INSTITUCIONAL
2018

Personal Médico y Administrativo Policonsultorio El Alto



Lic. Elizabeth Miranda Irahola
Coordinadora Administrativo Policonsultorio El Alto
Dr. Rony Rossel Navarro
Coordinador Médico Policonsultorio El Alto

Personal de Administración Regional Cochabamba



Lic. Roger Patiño
Administrador Regional
Dr. Wilmer Méndez Merino
Jefe Médico Adm. Regional

Personal de Administración Regional Santa Cruz



Lic. Antonio Perdriel Memacho
Administrador Regional Santa Cruz

Dr. Ever Soto
Jefe Médico Adm. Regional

Personal de Agencia Regional Sucre



Lic. Fernando Calani Zegarra
Agente Regional Sucre
Dr. Luis Quintanilla Paniagua
Jefe Médico Agencia Regional

§Personal de Agencia Regional Tarija



Lic. Rolando Requena Guzmán
Agente Regional Tarija
Dr. David Laura Calliconde
Jefe Médico Agencia Regional

Personal de Agencia Regional Potosí



Lic. Omar Aramayo
Agente Regional Potosí
Dr. Jorge Gonzales
Jefe Médico Agencia Regional

Personal Administrativo y Médico de la Regional Oruro



Lic. Raúl Arancibia
Agente Regional Oruro
Dra. Rosario Cortez
Jefe Médico Agencia Regional

Personal de Agencia Regional Trinidad



Lic. Mirian Quiroga Suárez
Agente Regional Trinidad
Dr. Osman Sikujara Quiroga
Jefe Médico Agencia Regional

2018
RIA INSTITUCIONAL

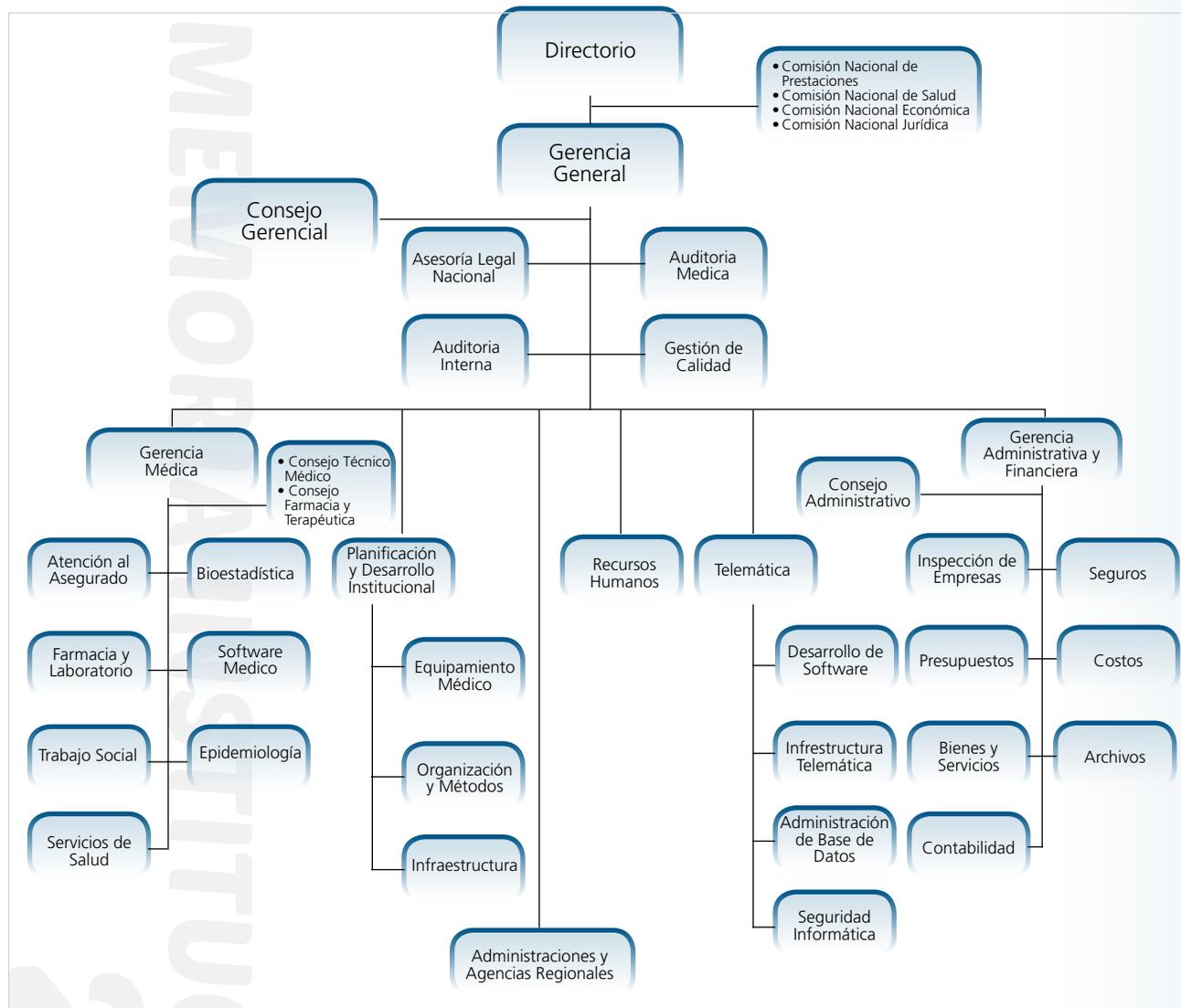
Personal de la Ciudad de Cobija



Lic. Roger Villarroel
Coordinador Administrativo
Dr. Marcelo Guzmán Malpartida
Coordinador Médico

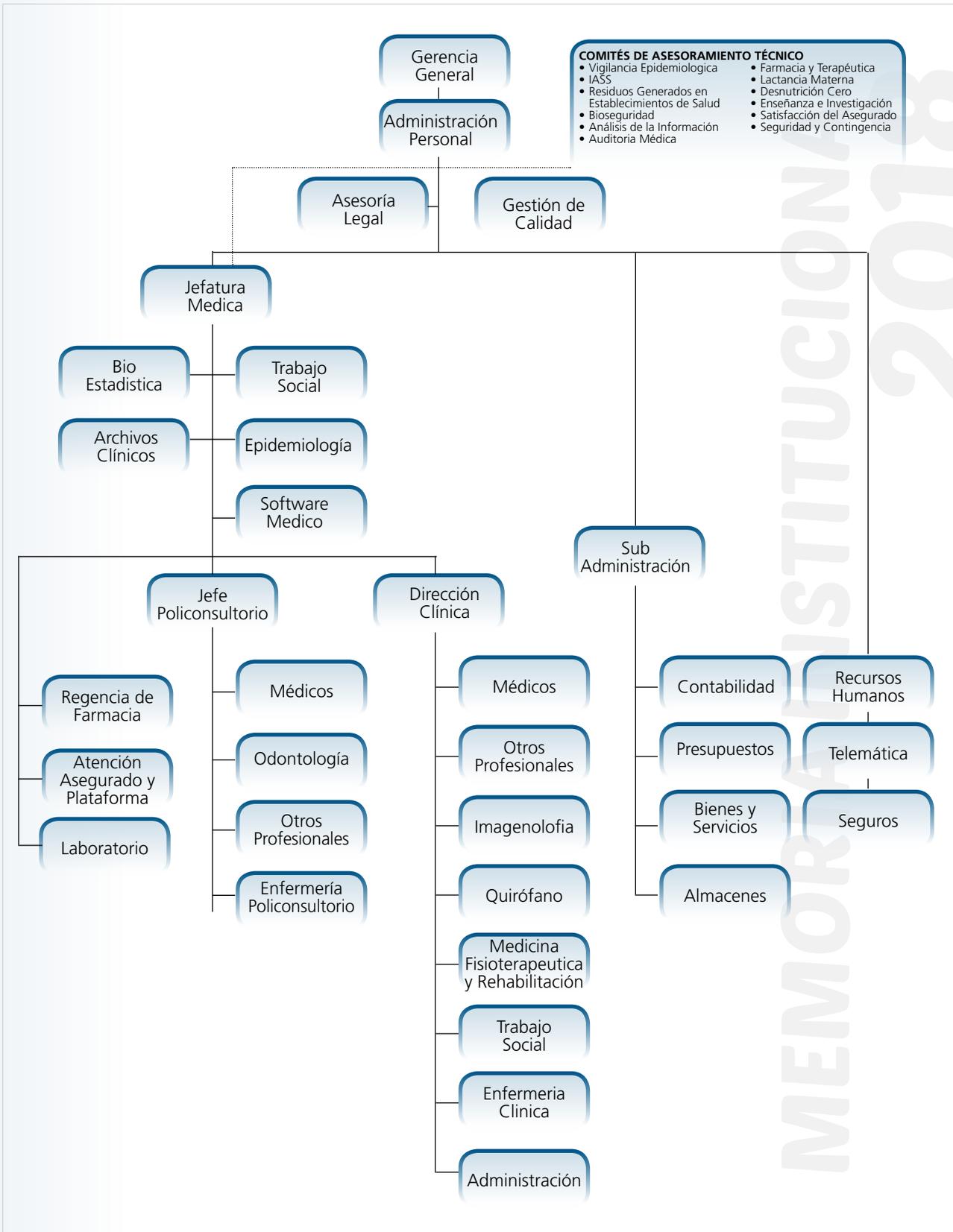
3.2. Estructura Organizacional

ORGANIGRAMA DE OFICINA NACIONAL



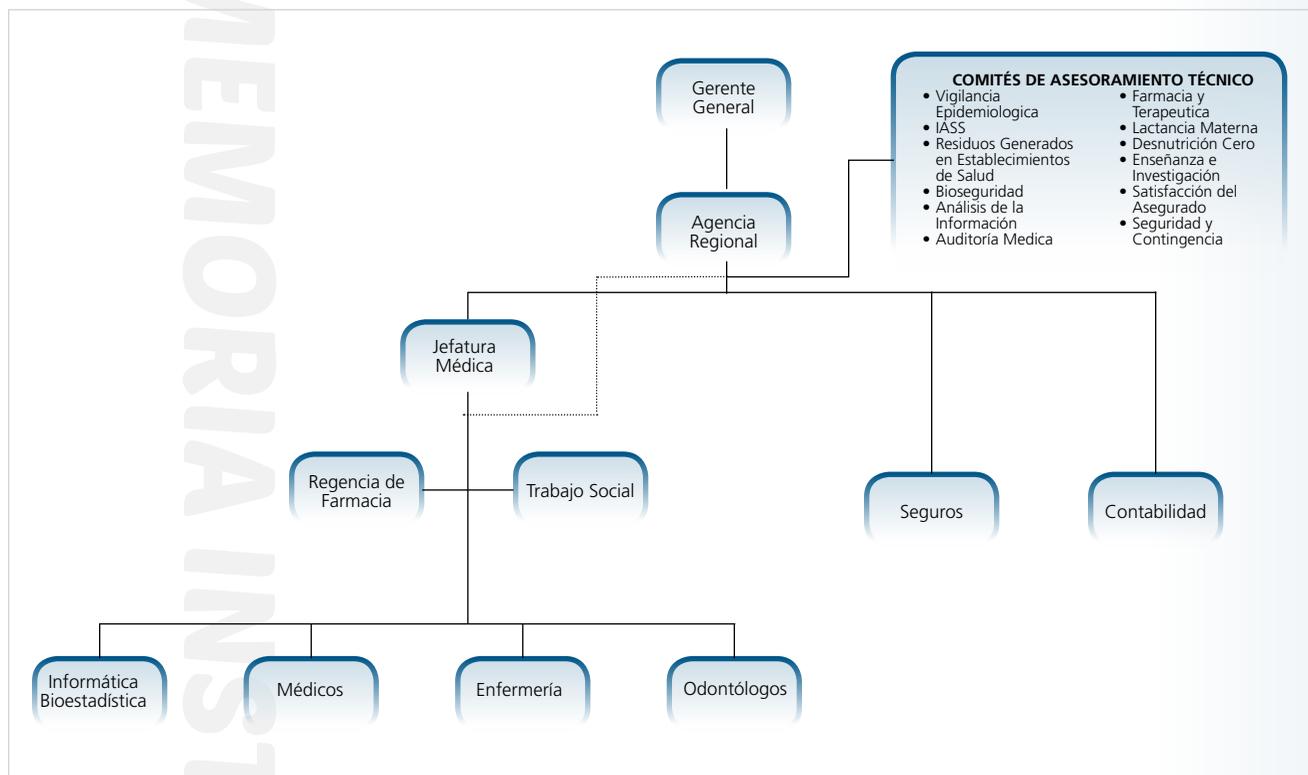
Estructura Organizacional aprobada según Resolución de Directorio N° 137/2016 de fecha 15 de diciembre de 2016.

ORGANIGRAMA TIPO ADMINISTRACIONES REGIONALES



Estructura Organizacional aprobada según Resolución de Directorio N° 137/2016 de fecha 15 de diciembre de 2016.

ORGANIGRAMA TIPO – AGENCIAS REGIONALES



Estructura Organizacional aprobada según Resolución de Directorio N° 137/2016 de fecha 15 de diciembre de 2016.

4

FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL





**CAJA DE SALUD DE
LA BANCA PRIVADA**

En la gestión 2018, la CSBP ha consolidado la orientación al cambio, en el marco de lo establecido en el Plan Estratégico Institucional, ya que se ha dado continuidad e intensificado las acciones y estrategias con el fin de cumplir los objetivos establecidos en el PEI.

Considerando estos objetivos, se fortaleció la coordinación entre el área médica y administrativa de la Institución, formalizándose equipos de trabajo multidisciplinarios, tanto en Oficina Nacional, como en Oficinas Regionales.

El empoderamiento de las Oficinas Regionales ha dado como resultado que estas ejerzan y desarrollen capacidades que, al margen de alcanzar resultados esperados, impulsen y promuevan una cultura institucional de identificación y compromiso de los funcionarios de la CSBP con su Institución.

En el marco de una cultura de mejora continua, tanto el área médica como administrativa, han continuado trabajando en consolidar, mejorar, actualizar e implementar diversos instrumentos normativos, que actualmente se aplican en la Institución, entre los que podemos mencionar:

- Estructura Organizacional, durante la gestión 2018 se ha iniciado el proceso de actualización de la estructura organizacional (organigramas) tanto de Oficina Nacional como de las Administraciones y Agencias Regionales, uniformando la denominación de cargos. Asimismo se inició el proceso de actualización de los de los Manuales de Cargos y Funciones de la CSBP
- Reglamento de Prestaciones de la CSBP, durante la gestión 2018 y periódicamente se realiza una evaluación y revisión del Reglamento de Prestaciones con el fin de actualizar, ajustar y normar las prestaciones médicas en especie y en dinero.
- Modelo de Atención Médica, durante la gestión 2018 y periódicamente se realiza una evaluación del Modelo de Atención Médica de la CSBP, con el objeto de establecer lineamientos fundamentales que deben ser respetados, privilegiados y aplicados en la prestación de servicios médicos, paramédicos y administrativos.

Incorpora la aplicación de normas, procedimientos y directrices bajo los cuales se otorga la atención en salud a los asegurados y se organiza el uso de los recursos institucionales, con un enfoque de integralidad de corte bio-psico-social, con énfasis en la promoción y prevención de la salud, enmarcados en la normativa de Seguridad Social de Corto Plazo.

- Programas de Promoción y Prevención de la Salud. Durante la gestión 2018 se dio continuidad a la implementaron en las Administraciones y Agencias Regionales los siguiente Programas de Prevención y Promoción de la Salud, en el marco del Plan de Medicina Preventiva de la CSBP:
 - o Programa de Salud del Adulto Mayor.
 - o Programa de Salud de la Mujer (Gestante y No Gestante).
 - o Programa de Salud del Trabajador.
 - o Programa de Salud del Niño / Niña

De esta manera, durante la gestión 2018 se ha ejecutado y cumplido en un 100% el Plan Nacional de Medicina Preventiva, logrando mayor presencia e importancia en la prestación de servicios, incrementando las coberturas de atención en medicina preventiva a nivel nacional y obteniendo mayor participación de los asegurados.

- Procesos y procedimientos de la consulta externa con componente preventivo. Durante la gestión 2018 se han validado e implementado los procesos y procedimientos de los diferentes servicios que forman parte de la consulta externa con componente preventivo.
- Reglamento de Atención y Gestión de Reclamos, cuyo objeto es normar la atención, procesamiento y gestión de todo tipo de reclamo formulado ante la CSBP, en el marco de los derechos y obligaciones de los asegurados. Durante la gestión 2018 se consolidó la aplicación de los procesos y procedimientos de atención y gestión de reclamos,
- Aplicación Móvil y Portal Web de la CSBP. Durante la gestión 2018 se dio continuidad, fortaleció y mejoró a nivel nacional la asignación y programación de citas médicas mediante la página web y la aplicación móvil de la CSBP. La aplicación móvil de la CSBP, busca incrementar la satisfacción de los asegurados, constituyéndose en un nuevo medio o canal para la reserva y asignación de citas médicas, permitiendo a los asegurados acceder a los diversos servicios de la CSBP, desde su dispositivo móvil de manera fácil, oportuna, segura y cómoda.
- Acreditación y Re Acreditación de los Establecimiento de Salud de la CSBP, durante la gestión 2018 se ha continuado con el proceso de Acreditación y Re Acreditación de los Centros de Atención de Consulta Externa de la CSBP (Policonsultorios) en las Administraciones Regionales logrando la Acreditación del Policonsultorio Regional La Paz y la Re Acreditación del Policonsultorio Regional Cochabamba.

Asimismo, como parte de un Sistema de Control, Supervisión y Mejora Continua, se ha dado continuidad a las siguientes actividades que forman parte de la gestión de la CSBP:

- Evaluaciones de los indicadores médico administrativos, tanto cualitativos como cuantitativos, semestrales y anuales de Consulta Externa y Hospitalización en las Administraciones y Agencias Regionales, contando con un documento inicial del nuevo Manual de Indicadores Médicos.
- Seguimiento y control al funcionamiento de los diferentes Comités.
- Control y evaluaciones de la implementación de procesos y procedimientos médico administrativos.
- Evaluaciones del desempeño del personal médico, paramédico y administrativo.
- Evaluaciones del expediente clínico, velando su mejora a través de un seguimiento individualizado.

4.1. Infraestructura

En cumplimiento al objetivo estratégico de contar con la mejor infraestructura para la atención de los asegurados y considerando las características regionales, durante la gestión 2018 se ha dado continuidad a los trabajos y labores de readecuación,

refacción, remodelación, mejoramiento y/o ampliación de nuestra infraestructura en las Administraciones y Agencias Regionales.

A continuación se detalla, lo trabajos de remodelación, mejoramiento y ampliación de la infraestructura más relevantes realizadas y/o ejecutadas durante la gestión 2018.

ADMINISTRACION REGIONAL SANTA CRUZ.

Re funcionalización, habilitación y mejora de las Oficinas Administrativas



AGENCIA REGIONAL POTOSÍ.

- Habilitación de Sala de Esterilización
- Habilitación de Sala de Inyectables
- Mejor y ampliación de la Plataforma de Atención
- Habilitación del Almacén de Farmacia
- Mejora y mantenimiento de los servicios higiénicos y baños
- Pintado de las instalaciones (interior y exterior)
- Cambio e instalación de señalética interna y externa
- Mejora de la iluminación
- Mantenimiento de extintores
- Cambio de cortinas y decoración



INSTITUCIONAL
2018

AGENCIA REGIONAL TARIJA

- Habilitación de la estación de enfermería y sala de esterilización
- Habilitación del nuevo consultorio de Ecografía
- Habilitación de la sala de espera de ecografía, medicina interna y odontología
- Habilitación de la sala de espera de seguros
- Mejoramiento de la oficina e Trabajo Social
- Ampliación y mejoramiento de las Oficinas del Administrador Regional y Jefatura Médica
- Habilitación de la nueva oficina de Telemática y Sistemas



MEMORIA ANUAL 2018

Por otra parte, en la siguiente Tabla se puede apreciar el detalle de las Administraciones y Agencias Regionales que durante la Gestión 2018 procedieron a realizar su mantenimiento preventivo, correctivo y mejoramiento de la infraestructura Regional.

Tabla N°1
Infraestructura - Gestión 2018

Regional	Actividades
La Paz	Re funcionalización de la Plataforma de Atención Regional La Paz Re funcionalización de los ambientes de la Oficina Nacional
Cochabamba	Mantenimiento preventivo y correctivo y mejoramiento del Policonsultorio Regional.
Sucre	Mantenimiento preventivo y correctivo y mejoramiento del Policonsultorio Regional.
Oruro	Mantenimiento preventivo y correctivo y mejoramiento del Policonsultorio Regional.

Fuente: Unidad de Infraestructura Oficina Nacional CSBP.

4.2. Equipamiento

En cumplimiento del Plan Estratégico Institucional vigente y el POA 2018, se realiza la adquisición de equipamiento biomédico (equipo médico e instrumental quirúrgico, de laboratorio, de odontología y mobiliario de uso médico).



Ecógrafo Portátil
Reg. Cochabamba



Equipo Automatizado de Química Sanguínea
Reg. La Paz



Sillón y Equipamiento Odontológico
Reg. Santa Cruz



Laringoscopia Neonatal
Reg. La Paz

Durante la gestión 2018 la inversión de la CSBP en equipamiento alcanzó a Bs. 1.026.775,64

En la siguiente tabla se muestra por regionales el equipamiento y mobiliario de uso médico más relevante adquirido durante la gestión 2016.

Tabla N° 2
Equipamiento - Gestión 2018

REGIONAL	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	EQUIPAMIENTO ADQUIRIDO	REGIONAL	ESTABLECIMIENTO DE SALUD	EQUIPAMIENTO ADQUIRIDO
La Paz	CLINICA REGIONAL POLICONSULTORIO LA PAZ POLICONSULTORIO EL ALTO	AGITADOR VORTEX	Potosí	POLICONSULTORIO	DETECTOR ULTRASONICO DE LATIDO FETAL
		ANALIZADOR DE GASES ARTERIALES (GASOMETRO)			TUBO DE OXIGENO MEDICINAL PORTATIL
		ANALIZADOR DE QUIMICA SANGUINEA BASICO			NEGATOSCOPIO
		ANALIZADOR HEMATOLOGICO	Santa Cruz	CLINICA REGIONAL POLICONSULTORIO REGIONAL	APARATO DE PROFILAXIS (ULTRASONIDO)
		APARATO DE PROFILAXIS (ULTRASONIDO)			BALANZA PESA PAÑAL ORGANOS
		AUTOQUERATOREFRACOMETRO			BOMBA DE INFUSION PARA ANESTESIA
		BALANZA PESA PAÑAL ORGANOS			BOMBA DE INFUSION A JERINGA
		BICICLETA ESTACIONARIA PARA FISIOTERAPIA			CAMA CAMILLA
		BOMBA DE INFUSION PARA ANESTESIA			CAMA ELECTRICA DE TERAPIA INTENSIVA
		BOMBA DE INFUSION (JERINGA) PEDIATRICO NEONATAL			CAMILLA PARA ENDOSCOPIA
		BOMBA DE INFUSION A JERINGA			ESTERILIZADOR A VAPOR
		BOMBA DE IRRIGACION PARA ENDOSCOPIA			FIBRORINOLARINGOSCOPIO
		BOMBA DE VACIO CENTRAL			LAMPARA DE EXAMEN (LUZ FRIA)
		CABEZAL DE RETINOSCOPIO PARA OFTALMOLOGIA			LUMINOTERAPIA LED
		CENTRIFUGA REFRIGERADA			MACROCENTRIFUGA
		COAGULOMETRO			MANDIL DE PLOMO C/COLLARETE Y GUANTES PLOMADOS
		CONTADOR DE CELULAS ELECTRONICO			MANDIL PLOMADO
		DESFIBRILADOR			MANDIL PLOMADO
		DESHIONIZADOR DE AGUA			MAQUINA DE ANESTESIA
		DISPARADOR DE AGUJAS DE BIOPSIA			MONITOR DE SIGNOS VITALES BASICO
		ECOGRAFO DOPPLER COLOR			NEUROESTIMULADOR
		ELECTROCAUTERIO			OXIMETRO DE PULSO
		EQUIPO DE QUIMIOLUMINISCENCIA AUTOMATICO			RAYOS X PORTATIL
		EQUIPO DENTAL			REFRIGERADOR GRADO MEDICO PARA MEDICAMENTOS
		FOROPTERO			SET DE ACCESORIOS PARA MICROSCOPIO ECLERIS
		INCUBADORA NEONATAL			SHAVER PARA ARTROSCOPIA
		INCUBADORA PEDIATRICO NEONATAL			SISTEMA DE MANTENIMIENTO ROTATORIO
		LAMPARA DE HENDIDURA			TORRE LAPAROSCÓPICA
		LAVADOR ULTRASONICO PARA FRESAS			BOMBA DE JERINGA
		LENSOMETRO			COMPRESOR LIBRE DE ACEITE
		LENTES PLOMADOS	BLENDER		
		MACROCENTRIFUGA	SUCRE	POLICONSULTORIO	TRANSDUCTOR INTRACAVITARIO PARA ECOGRAFO
		MANDIL PLOMADO			TRANSDUCTOR LINEAL PARA ECOGRAFO
		MICROSCOPIO QUIRURGICO	TRINIDAD	POLICONSULTORIO	Bascula neonato lactante
		MONITOR DE SIGNOS VITALES BASICO (NEONATAL)			Bascula con tallimetro
		NEGATOSCOPIO			Destilador de Agua
		OFTALMOSCOPIO INDIRECTO	TARIJA	POLICONSULTORIO	Esterilizador a vapor de mesa
		OPTICA DE 0° 3 MM ENDOSCOPICAS			BASCULA CON TALLIMETRO
		OPTICA DE 30° 2.5 MM ARTROSCOPIA			ELECTROCARDIOGRAFO
		OPTICA DE 30° 3MM ENDOSCOPICAS			ECODOPPLER OBSTETRICO
		OXIMETRO DE PULSO			PANTOSCOPIO DE PARED
		PANTOSCOPIO DE PARED	COCHABAMBA	POLICONSULTORIO	Agitador Vortex
		PISTOLA SIST SECADO DE LUMENES			Analizador de Químicas
		PROYECTOR DE OPTOTIPOS			Contador de Células Electrónico
		RAYOS X DENTAL DIGITAL			Localizador de Ápice
		SERVOCUNA			Macrocentrifuga
		SILLON OFTALMOLOGICO			Mandil Plomado
		SIMULADOR MULTIPARAMETRICO DE PACIENTE			Oximetro de Pulso Tipo Dedal
		TONOMETRO			
		TRANSDUCTOR ECOCARDIOGRAFICO PARA USO INFANTIL			
		TUBO DE OXIGENO MEDICINAL PORTATIL			
		UNIDAD DE PROFILAXIS DENTAL POR ULTRASONIDO			
		CAMILLA PARA EMERGENCIAS			
		DESTILADOR DE AGUA			
		LITOTRIPTOR NEUMATICO			
		MOTOR QUIRURGICO			
		URETERORENOSCOPIO			
		VENTILADOR DE RESPIRACION ASISTIDA NEONATAL			
		VENTILADOR TIPO CPAP			
		VIDEOLARINGOSCOPIO			
		APARATO DE PROFILAXIS (ULTRASONIDO)			
		BOMBA DE VACIO			
		ECODOPPLER OBSTETRICO			
		ELECTROBISTURI C/CORTE MONOPOLAR Y BIPOLAR			
		ELECTROBISTURI C/CORTE MONOPOLAR Y BIPOLAR DIGITAL			
		MONITOR MULTIPARAMETRO CARDIOVASCULAR P/ ANESTESIA			
		TRANSILUMINADOR			
VISUALIZADOR DE VENAS ADULTO (TRANSILUMINADOR)					

Fuente: Administraciones y Agencias Regionales

La CSBP cuenta con profesionales biomedicos-electronicos, quienes son los responsables de realizar o ejecutar los planes de mantenimiento para el equipamiento biomédico en las Administraciones Regionales.

Para el control de la preservación de las inversiones realizadas en equipamiento biomédico, la CSBP cuenta con un procedimiento y kardex de mantenimiento y actualización del equipamiento.

4.3. Recursos Humanos

Durante la gestión 2018, la Unidad de Recursos Humanos en coordinación con Gerencia General, continuó con el desarrollo de las acciones correspondientes para implementar la "Gestión del Talento Humano por Competencias", que permitirá orientar la gestión de la CSBP hacia el proceso de competencias fundamentales de dominio general y competencias específicas en función de la especialización de los cargos.

De la misma forma, se dio continuidad al desarrollo de diversas actividades de actualización y capacitación continua, además de programas de motivación dirigidos al personal de la Institución.

Cabe mencionar que a nivel nacional, el personal que desempeña funciones en el área médica representa el 88% (1.417 funcionarios) del total de Recursos Humanos de la CSBP.

Capacitación

Con el objeto de fortalecer e intensificar las acciones de capacitación y desarrollo de personal, la Unidad de Recursos Humanos, durante la gestión 2018, ha realizado el diagnóstico de necesidades de capacitación con la aplicación de una herramienta a nivel nacional. El análisis de esta información dio como resultado la necesidad de programar y realizar diversos cursos establecidos y formalizados en el Plan Nacional de Capacitación.



Estos cursos fueron desarrollados a través de la capacitación presencial del personal en centros especializados de formación técnica y superior, además de cursos virtuales a través del Software de Capacitación Virtual de la CSBP.

La CSBP ha dedicado su atención a la capacitación y actualización de su recurso humano, desarrollando actividades dirigidas a fortalecer sus capacidades y competencias.

En la siguiente tabla se puede apreciar el detalle de los cursos o eventos de capacitación y actualización realizados a nivel nacional durante la gestión 2018.

Tabla N° 3
Cursos de Capacitación - Gestión 2018

N°	CONCEPTO	Oficina o Regional
1	Grupo Nueva Economía, taller Coaching Liderazgo	Oficina Nacional
2	Curso Entrenamiento en Calidad Atención p/Aux.Plataforma	Regional Tarija
3	Cámara Nal. Comercio, seminario Manejo Profesional Jornada Trabajo	Oficina Nacional
4	Curso capacitación riesgo laboral	Regional Santa Cruz
5	Saitels, curso "Ley Condonación Adeudos Tributarios	Oficina Nacional
6	Curso calidad y auditoría de Servicios Farmacéuticos	Regional Santa Cruz
7	Taller institucional atención al asegurado	Regional Oruro
8	Curso capacitación "Actitud Positiva"	Regional Santa Cruz
9	Curso calidad y auditoría de Servicios Farmacéuticos	Regional La Paz
10	D & M Consult, capacitación SICAF	Oficina Nacional
11	D & M Consult, capacitación SICAF	Oficina Nacional

Fuente: Unidad Recursos Humanos – Oficina Nacional

Software de Educación Virtual (E-learning)

De acuerdo al Programa de Capacitación Nacional de la CSBP, en la siguiente tabla se puede apreciar los cursos desarrollados durante la gestión 2018, mediante el Software de Educación Virtual (SEV) administrado por las Unidades de Recursos Humanos, Software Médico y Telemática de Oficina Nacional.

Tabla N° 4
Cursos de Capacitación Virtual E Learnig - Gestión 2016

N°	Curso Virtual	Dirigido	Capacitador / Facilitador
1	CIE – 10 Clasificador Internacional de Enfermedades	Autoridades Médicas de Policonsultorio y Clínica Profesionales Médicos en General	Dra. Anna María Bravo Encargada Nacional de Promoción y Prevención en Salud
2	Manejo y Organización de Archivos	Asistentes y Secretarías de las Administraciones y Agencias Regionales Personal de Recepción y Mensajería de las Administraciones y Agencias Regionales	Lic. Susan Aliaga Encargada de Archivos
3	Servicio y Atención al Usuario	Plataforma de Atención y Call Center; Seguros, Afiliaciones y Vigencia de Derechos; Recepción e Informaciones; Personal Administrativo y Médico que trabajan en frecuente contacto con el asegurado (Trabajo Social, Farmacia, Enfermería y Profesionales Médicos)	Ing. Pablo Miranda Jefe Nal. Atención al Asegurado
4	Seguridad en el Manejo de Equipos Médicos	Personal de Mantenimiento y Equipamiento Médico	Ing. Alberto Choque Encargado Nacional de Equipamiento Médico

Fuente: Unidad de RR HH Oficina Nacional

Evaluación del Desempeño

Con el propósito de retroalimentar y mejorar el desempeño de nuestros funcionarios, la Unidad de Recursos Humanos de la CSBP aplica anualmente la herramienta de Evaluación del Desempeño con el enfoque basado en competencias al personal médico, paramédico y administrativo, con el objeto de lograr eficiencia y eficacia en tareas que desarrolla en la Institución, aplicando medidas preventivas o correctivas, oportunamente.

4.4. Software Médico

En cumplimiento al Modelo de Atención Médica de la CSBP y siendo que el Software Administrativo Médico Integrado (SAMI) de la CSBP, es la herramienta más importante para el registro de la atención médica, durante la gestión 2018 se actualizó y ajustó el sistema SAMI, incorporando diversas mejoras y funcionalidades que fueron validadas e implementadas, generando y publicando de esta manera una nueva versión actualizada del SAMI

4.5. Atención al Asegurado

Durante la gestión 2018, la Unidad de Atención al Asegurado, continuó su labor de formalizar los lineamientos generales con el fin de consolidar un "Sistema Integral de Atención al Asegurado", mediante el desarrollo y aplicación de normas, políticas, manuales, procesos y procedimientos

Gestión y Atención de Reclamos

En cumplimiento a la Política de Gestión de Calidad de la CSBP, se consolidó la implementación a nivel nacional el "Reglamento de Atención y Gestión de Reclamos", el cual cuenta con sus respectivos procesos, procedimientos, flujogramas y responsables, cuyos resultados proporcionan datos e información oportuna para la toma de decisiones y acciones de mejora continua, tanto preventivas como correctivas.

La aplicación de este Reglamento permitió la formalización y consolidación de los "Puntos de Reclamos" en los Centros de Atención Médica propios de las Administraciones y Agencias Regionales de la CSBP.

De la misma manera y en cumplimiento al citado Reglamento, en coordinación con la Unidad e Telemática de Oficina Nacional, se ajustó y mejoró el flujograma de atención y gestión de reclamos en el Módulo de Eventos del Software o Sistema Meycor KP, el cual a través de la metodología del Workflow (sistema de escalamientos) permite una mejor gestión, seguimiento y atención de los reclamos presentados por los Asegurados, desde su inicio o registro hasta su conclusión o respuesta.

Asimismo y con el fin de mejorar la gestión y atención de reclamos más sensibles o críticos, durante esta gestión se formaliza el funcionamiento de los Comités de Satisfacción del Asegurado en las Administraciones y Agencias Regionales, cuyo objeto es hacer un análisis más preciso y seguimiento continuo a este tipo de reclamos.

Como se puede observar en la siguiente tabla, hasta el 31 de Diciembre de 2018, se registraron formalmente 3101 reclamos. Del 100% de los reclamos presentados las Regionales de La Paz (48%), Santa Cruz (37%) y Cochabamba (10%), son las Regionales que presentaron y registraron mayor cantidad de reclamos

Registro de Reclamos por Regional Enero a Diciembre 2018

Tabla N°5

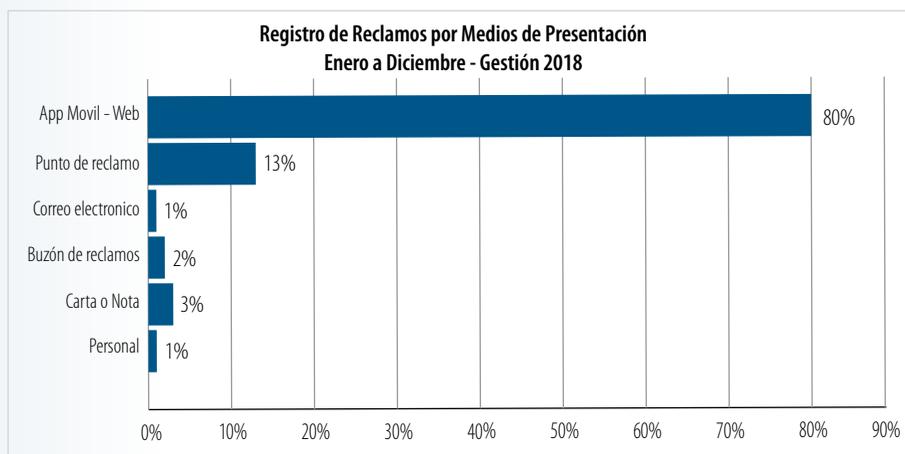
REGIONAL	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018	2018
La Paz	7	13	14	32	225	98	105	102	108	119	457	202	1482	48%
Cochabamba	3	6	8	24	15	19	26	14	30	32	76	52	305	10%
Santa Cruz	13	14	3	24	177	50	66	102	106	84	318	177	1134	37%
Oruro	1	0	0	3	2	2	12	3	1	9	8	1	42	1%
Sucre	0	4	1	3	0	3	7	4	1	5	3	3	34	1%
Tarija	1	2	3	0	4	0	14	1	3	2	8	6	44	1%
Trinidad	0	0	0	2	7	0	3	1	0	0	0	2	15	0%
Potosí	2	0	2	3	2	16	4	2	3	6	2	3	45	1%
TOTAL	27	39	31	91	432	188	237	229	252	257	872	446	3101	100%

Fuente: Unidad Nacional de Atención al Asegurado

Se consideran reclamos presentados formalmente, aquellos que fueron presentados por los Asegurados a través de los diferentes medios establecidos para el efecto (puntos de reclamos, buzón de sugerencias y reclamos, correo electrónico, presencialmente, carta o nota).

Como se puede observar en el siguiente gráfico, del total de reclamos recibidos en la gestión 2018, el 80% de los mismos fueron presentados por los asegurados a través de la Aplicación Móvil, el 13% mediante los Puntos de Reclamos y el 3% a través de cartas o notas dirigidas a las Autoridades Regionales.

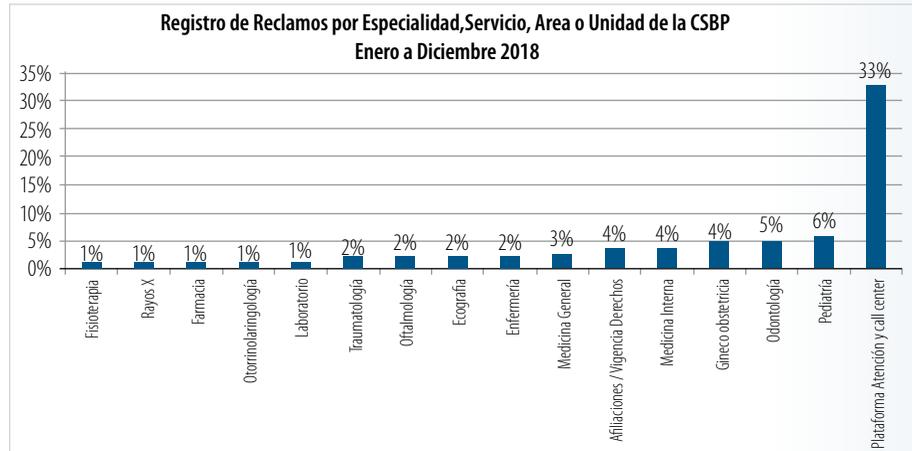
Gráfico 1



Fuente: Unidad Nacional de Atención al Asegurado

En el siguiente gráfico, se puede apreciar el registro de reclamos por área, unidad, servicio o especialidad a la que está dirigido el mismo, Durante la gestión 2018 destacan la Plataforma de Atención (33%), el Servicio de Pediatría (6%) y el Servicio de Odontología (5%).

Gráfico 2



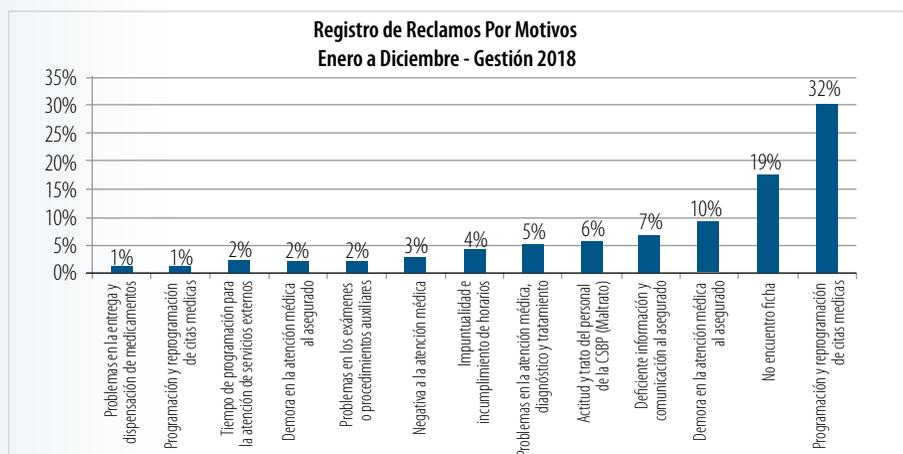
Fuente: Unidad Nacional de Atención al Asegurado

Los motivos de reclamos más recurrentes presentados durante la gestión 2018, están relacionados principalmente a::

- Asignación de citas médicas a través de la aplicación móvil y página web (32%).
- Dificultad para acceder a la consulta médica (19%)
- Demora en la atención medica al asegurado (10%), presentado principalmente en el Servicio de Emergencias de la Clínica u Hospital propio o contratado de las Administraciones y Agencias Regionales.
- Deficiente información y comunicación con el asegurado (7%)
- Actitud y trato del personal de la CSBP – Maltrato (6%), presentados en los Servicio de Consulta Externa, Emergencias e Internación de la CSBP, así como también en el Servicio de Enfermería y las Unidades de Plataforma de Atención, Recepción, Afiliaciones y Vigencia de Derechos de las Administraciones y Agencias Regionales.
- Problemas en la atención médica, diagnóstico y tratamiento (5%), presentados principalmente en las Especialidades de Odontología, Medicina Interna, Gineco Obstetricia y Pediatría.

En el siguiente gráfico se puede observar los motivos de reclamos registrados durante la Gestión 2018.

Gráfico 3



Fuente: Unidad Nacional de Atención al Asegurado

Del 100% de reclamos registrados, 92% fueron procedentes, es decir que los asegurados tuvieron la razón y el 8% fueron improcedentes. Al 31 de Diciembre de 2018, del 100% de reclamos presentados y registrados, 88% fueron atendidos y respondidos (concluidos y cerrados) y 9% están pendientes de respuesta, en proceso pero dentro del plazo establecido.

Reserva, Programación y Asignación de Citas Médicas

En el marco del Modelo de Atención Médica de la CSBP y con el objeto de facilitar el acceso y oportunidad a la consulta médica, la Unidad de Atención al Asegurado en coordinación con la Unidad de Telemática de Oficina Nacional, mejoraron y fortalecieron, a nivel nacional, la asignación, distribución y programación de citas médicas a través de la página web de la CSBP.

Así también y en cumplimiento al Modelo de Atención Médica, en la gestión 2018 la CSBP mejora, actualiza y publica una nueva versión de su aplicación móvil (APP) para teléfonos inteligentes que cuenten con los sistemas operativos Android e IOS. Esta aplicación busca incrementar la satisfacción de los asegurados, constituyéndose en un nuevo medio o canal para la reserva, asignación y acceso a las citas médicas desde su dispositivo móvil de una manera fácil, oportuna, segura y cómoda.

En este contexto, durante la Gestión 2018 las Unidades de Atención al Asegurado y Telemática de Oficina Nacional, en coordinación con la Gerencia General y Gerencia Médica desarrollaron e implementaron a nivel nacional la Modalidad de Programación y Asignación de Citas Médicas Diferidas y Personalizadas.

Esta modalidad de Asignación de citas médicas permite a los asegurados acceder a la consulta médica en las Especialidades de Medicina Interna y/o Medicina General, Pediatría, Ginecología, Odontología, Odontopediatría y Oftalmología de manera directa, programando sus citas médicas para el mismo día o para el día siguiente (con 24 horas de anticipación) mediante la Plataforma de Atención, Teléfono y Portal Web y de forma diferida, hasta los siguientes 10 o 15 días, si el Asegurado programa su cita médica a través de la Aplicación Móvil de la CSBP.

Para acceder a las demás sub especialidades, el asegurado podrá programar sus citas médicas por los canales o medios de asignación definidos (Plataforma de Atención, Teléfono y Portal Web) para el día o día siguiente y a través de la Aplicación Móvil de la CSBP en forma diferida, hasta los siguientes 10 o 15 días, siempre y cuando el asegurado esté actualmente recibiendo tratamiento médico o cuente con una interconsulta emitida por su Médico Tratante.

Gestión de la Comunicación Institucional

En el marco del PEI vigente y en cumplimiento del Plan de Acción “Informados Seremos Diferentes”, durante la presente gestión en forma conjunta con la Unidad de Trabajo Social de Oficina Nacional, se elaboró el documento inicial del “Plan Nacional de Comunicación”.

El citado Plan que fue desarrollado en base al “Diagnóstico Situacional” y “Formulación de la Política Institucional de Comunicación”, realizados la gestión pasada, cuenta con las siguientes estrategias:

- Estrategia de comunicación institucional o externa
- Estrategia de comunicación interna
- Estrategia de Información, Educación y Comunicación (IEC) para la promoción y prevención de la Salud
- Estrategia de Imagen Institucional

El Plan Nacional de Comunicación desarrollado y presentado se encuentra en etapa de revisión por las instancias respectivas para su posterior aprobación e implementación a nivel nacional.

Igualmente, en el marco del Plan de Comunicación Institucional y con el objeto de intensificar las acciones de información y comunicación, en coordinación con las diferentes áreas y unidades de la CSBP, se produjo y desarrolló una serie de materiales informativos y de comunicación impresos, audiovisual y virtual para la ejecución de diversas campañas de comunicación externas como internas.

De la misma forma, la Jefatura Nacional de Atención al Asegurado en coordinación con la Unidad de Telemática de Oficina Nacional, durante la gestión 2018, mejoraron el portal web de la CSBP, manteniéndolo actualizado con diversa información tanto institucional como de prevención y promoción de la salud, formalizando así un nuevo canal de información en la CSBP.

Medición de la Satisfacción del Asegurado

En cumplimiento al PEI, la Unidad de Atención al Asegurado en forma conjunta con las Unidades de Planificación Institucional, Trabajo Social y Estadística, y bajo la supervisión de la Gerencia General de la CSBP, coordinaron y desarrollaron el estudio de satisfacción de los asegurados encargado a la Empresa Consultora “CIES Internacional”.

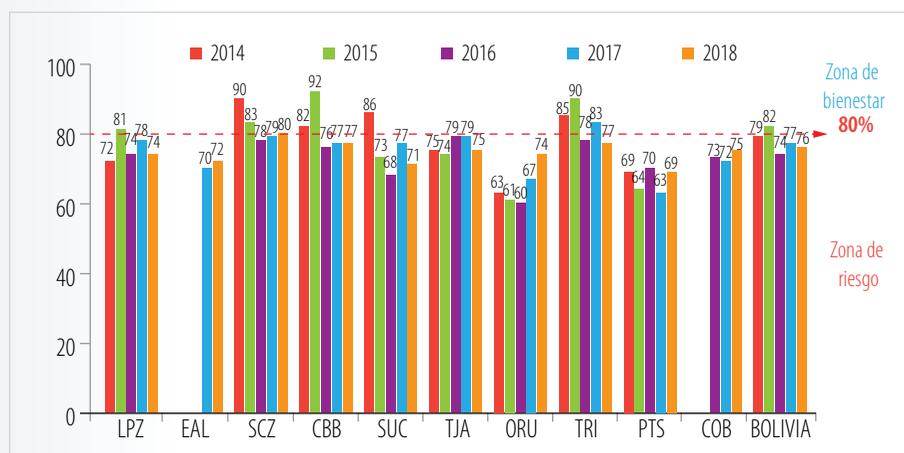
El objetivo del citado estudio es medir y conocer la satisfacción de los asegurados de la CSBP, permitiendo el diseño de estrategias que mejoren el servicio e incre-

menten la satisfacción de los asegurados, uno de los principales objetivos del Plan Estratégico Institucional.

Los resultados de este estudio establecieron que el Índice de Satisfacción de los Asegurados de la CBSP es del 76%, lo que significa que de cada 100 afiliados, 76 están satisfechos. Este índice ha descendido en relación al estudio realizado en la gestión 2017 en 1% (77%), encontrándose por debajo del promedio o nivel mínimo aceptable establecido por la CSBP determinado en un 80%.

Como se puede apreciar en el siguiente gráfico, las Regionales que registran un Índice de Satisfacción de los Asegurados mayor a la media nacional son Cochabamba (77%), Santa Cruz (80%) y Trinidad (77%); mientras que las Regionales que registran un Índice de Satisfacción menor a la media nacional son La Paz (74%), El Alto (72%), Sucre (71%), Tarija (75%) Potosí (69%), Oruro (74%) y Cobija (75%).

Gráfico 4
Índice de Satisfacción de los Asegurados
por Regionales - Gestión 2018



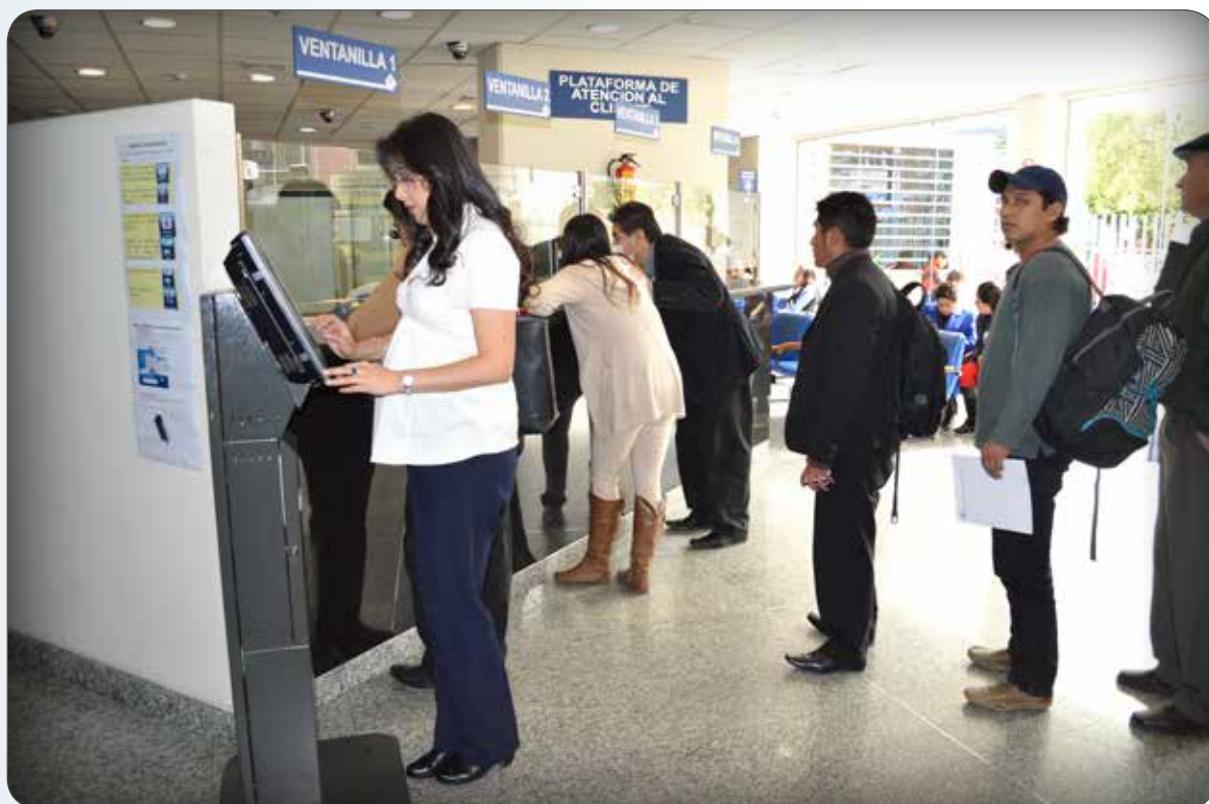
En base a los resultados del Estudio de Satisfacción las Autoridades de las Administraciones y Agencias Regionales elaboraron y/o formularon Planes y Programas de Acción Regionales a corto y mediano plazo con el objeto de mejorar los resultados alcanzados en las dimensiones o atributos más críticos identificados en cada Regional en el marco de una cultura de mejora continua. Periódicamente la Unidad de Atención al Asegurado hace el seguimiento y evaluación correspondiente al cumplimiento y avance de los citados Planes de Acción Regionales.

Finalmente y en el marco de la coordinación y monitoreo de las actividades y labores de atención y servicio al cliente con las diferente áreas de atención y contacto con el asegurado, durante la gestión 2018 se actualizó el "Protocolo de Atención y Servicio al Cliente", instrumento que pretende mejorar la calidad de atención y servicio al cliente, el cual se encuentra en proceso de implementación a nivel nacional.

MEMORIA INSTITUCIONAL 2018

5

POBLACIÓN ASEGURADA

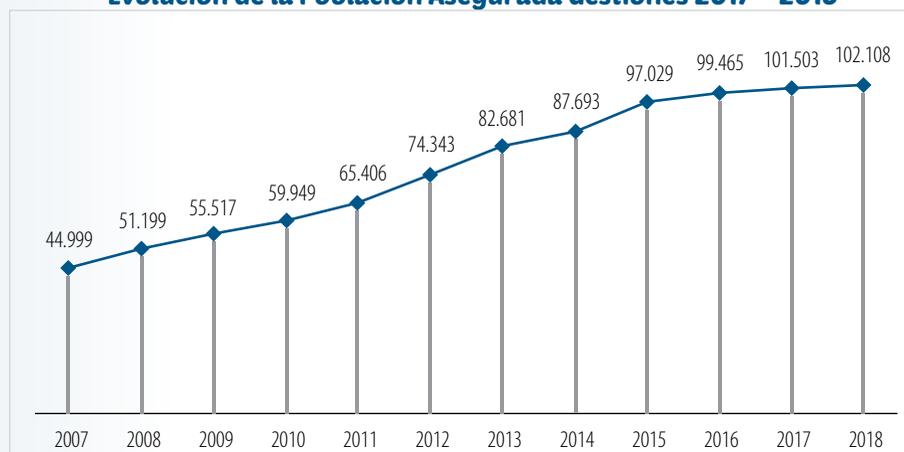




**CAJA DE SALUD DE
LA BANCA PRIVADA**

A diciembre de 2018, la población asegurada de la CSBP; asciende a 102108 personas entre titulares y beneficiarios, presentándose un crecimiento de 0.6% en relación a la gestión 2017. Cuantitativamente la población asegurada creció en 605 asegurados más, sin embargo en términos porcentuales comparado con el año 2017 registramos un decrecimiento de 1.4%. Esta tasa de crecimiento es la más baja que se registra en la década comprendida entre los años 2007 a 2018.

Gráfico N°5
Evolución de la Población Asegurada Gestiones 2017 – 2018



Fuente: CSBP - Bioestadística Nacional

Cabe mencionar que entre la población asegurada no se toma en cuenta a los 2.160 niños beneficiarios del Proyecto Seguro Gratuito de Enfermedad y Maternidad de la ciudad de El Alto, proyecto dirigido a la atención médica de niños y niñas en extrema pobreza.

5.1. Estructura Poblacional

5.1.1. Población Asegurada por Regionales

En la tabla 5, se presenta la población asegurada por regionales y sus respectivas tasas de crecimiento. Hasta el 2015 atendíamos en ocho ciudades capitales, a partir del 2016 se separa la atención médica de Cobija, que era atendida y administrada por la regional Trinidad, a la fecha nuestra atención ya es de carácter nacional teniendo presencia en las nueve ciudades capitales de departamento de nuestro país. Los resultados de la tabla 5, nos indican que en tres de nuestras regionales: Oruro, Potosí y Trinidad se presentan tasas de crecimiento negativa.

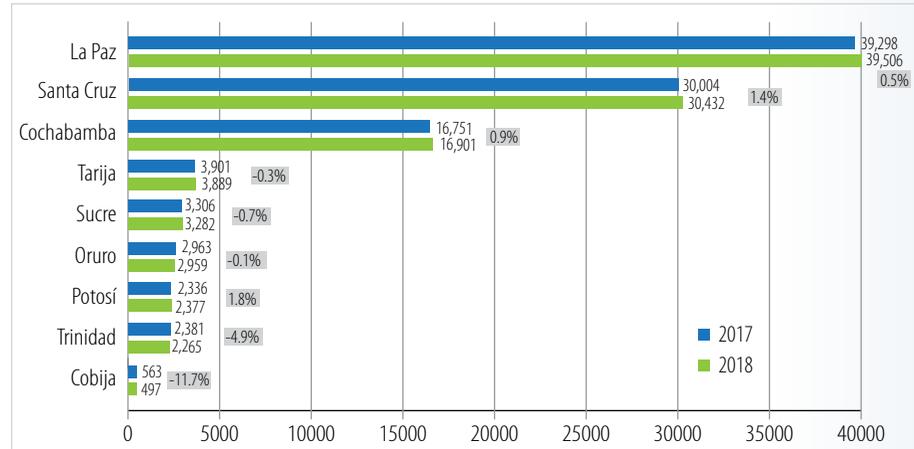
Los resultados de la tabla 5, nos muestra que en cuatro de las nueve regionales se tiene crecimientos positivos, siendo las regionales de Santa Cruz y Potosí las que presentan mayor Crecimiento. Por otra parte la Regional de Cobija presenta una tasa de crecimiento negativo de 911.7% bastante significativo, si consideramos que es el tercer año que tiene de funcionamiento como regional propia.

Tabla N°6
Distribución de la Población Asegurada por Regionales
Gestión 2018

GESTIÓN			
Regional	2.017	2.018	Tasa de Crecimiento
La Paz	39.298	39.506	0,5%
Santa Cruz	30.004	30.432	1,4%
Cochabamba	16.751	16.901	0,9%
Tarija	3.901	3.889	-0,3%
Sucre	3.306	3.282	-0,7%
Oruro	2.963	2.959	-0,1%
Potosí	2.336	2.377	1,8%
Trinidad	2.381	2.265	-4,9%
Cobija	563	497	-11,7%
NACIONAL	101.503	102.108	0,6%

Fuente: CSBP - Bioestadística Nacional

Gráfico N°6
Crecimiento de la Población Asegurada por Regionales
Gestión 2018



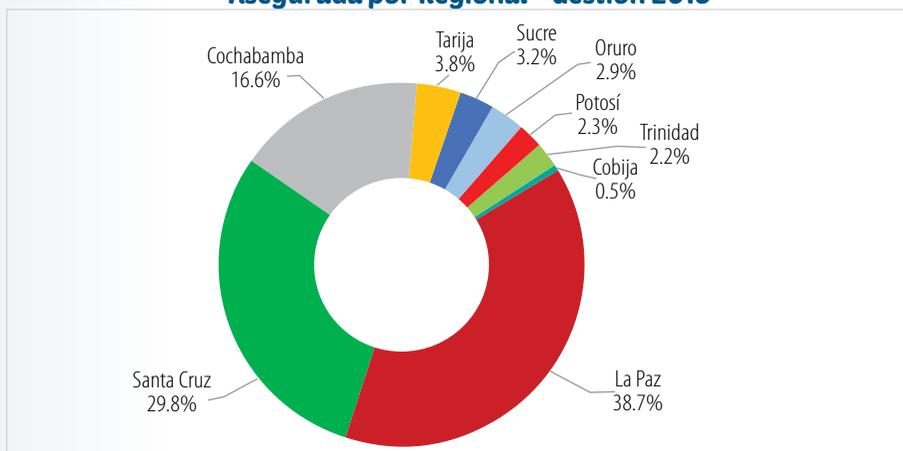
Fuente: CSBP - Bioestadística Nacional

Si bien estamos creciendo cuantitativamente, porcentualmente estamos decreciendo desde la gestión 2013 ya que se presentaba una tendencia decreciente que se mantiene hasta la fecha con una tasa global de crecimiento del 2.5%.

Por ejemplo, la regional La Paz, en la gestión 2017 creció en un 1.1% en relación a la gestión 2016, actualmente su tasa de crecimiento es de 0.5%, disminuyendo su tasa de crecimiento en un 0.6%. Santa Cruz presenta el mismo comportamiento que La Paz, de un crecimiento del 2.1% actualmente su tasa de crecimiento es 1.4%, un 0.7% menos que el crecimiento registrado entre el 2017 y 2016. Cochabamba mantiene una tasa de crecimiento casi constante el 2017 comparado con el 2016 creció en un 3%, en la gestión 2018 crece en un 0.9% un 2.1% menos que el anterior año.

En el gráfico 7, se presenta el porcentaje que cada regional representa respecto al total de la población asegurada. El primer lugar lo ocupa La Paz con el 38.7%, seguido de Santa Cruz que representa el 29.8% en tercer lugar se encuentra Cochabamba con el 16.6%, entre estas tres regionales se encuentra distribuida el 85.1% de nuestra población asegurada el restante 14.9% de la población asegurada se encuentran distribuidos en las seis regionales, siendo Tarija la que más población tiene y represente el 3.8% del total de nuestros asegurados, le sigue Sucre con el 3.2%, Oruro representa el 2.9%, las regionales de Trinidad y Potosí cada una de ellas tienen al 2.3% de la población asegurada y finalmente Cobija que asegura al 0.5% de nuestra población.

Gráfico N°7
Distribución Porcentual de la Población Asegurada por Regional - Gestión 2018



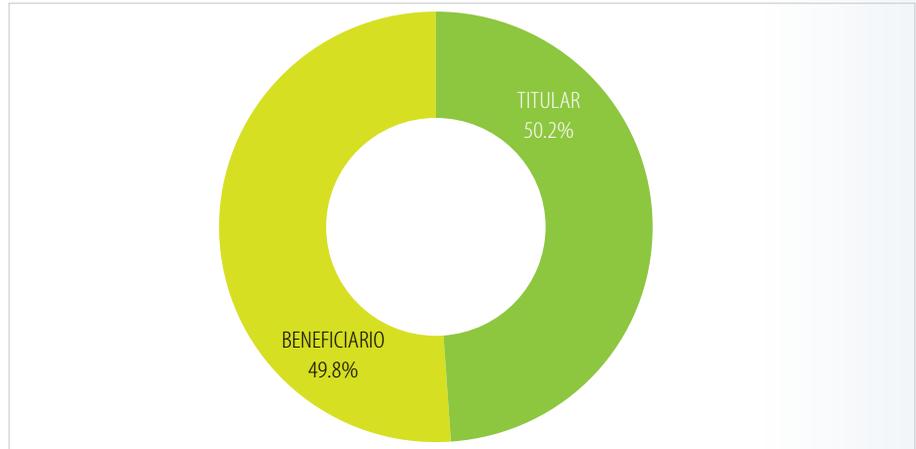
Fuente: CSBP - Bioestadística Nacional

5.1.2. Población Asegurada por Tipo de Asegurado

En la presente gestión, la estructura de nuestra población asegurada por categoría de afiliación, nos muestra que hay un crecimiento de nuestra población titular en 1.220 cotizantes nuevos. Cerramos la gestión 2018 con 51258 asegurados titulares y 50850 asegurados beneficiarios. En términos porcentuales esto significa que tenemos un 0.8% más asegurados titulares que beneficiarios. Con relación a la gestión 2017, la población asegurada titular disminuyó en un 1.18% sin embargo la población beneficiaria aumento en un 2.45%.

La relación entre asegurados titulares y beneficiarios es la siguiente: por cada asegurado titular, tenemos 0.9 asegurados beneficiarios.

Gráfico N° 8
Distribución Porcentual de la Población Afiliada por Tipo de Asegurado
Gestión 2018

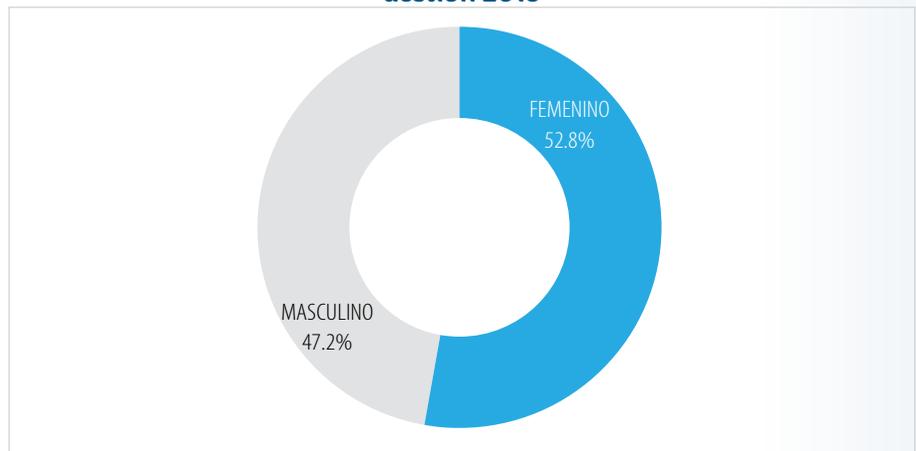


Fuente: CSBP - Bioestadística Nacional

5.1.3. Población Asegurada por Género

Del total de nuestra población asegurada en la gestión 2018, el 52.8% (53.913 personas) son de género femenino, el 47.2% restante (48.195 personas) son de género masculino. Dándose la relación de que por cada varón asegurado hay 1.1 mujeres aseguradas.

Gráfico N° 9
Distribución Porcentual de la Población Asegurada por Sexo
Gestión 2018



Fuente: CSBP - Bioestadística Nacional

5.1.4. Población Asegurada por Sectores

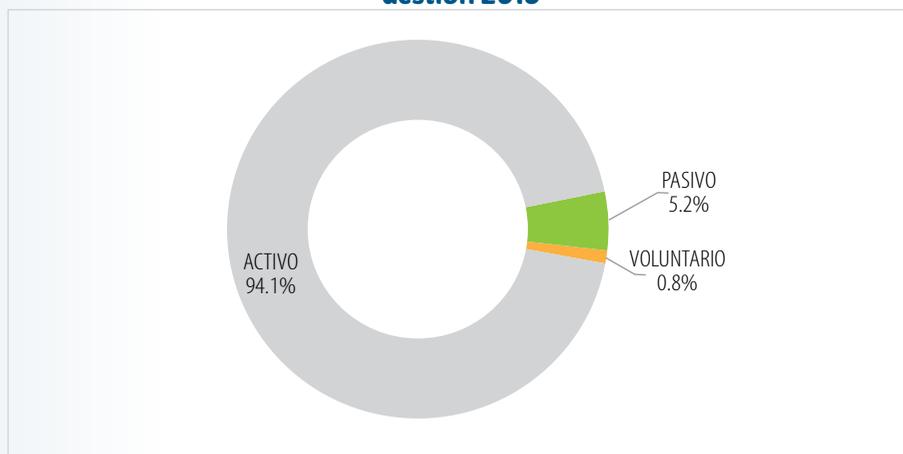
En la gestión 2018, la composición de nuestra población asegurada por sectores es la siguiente:

La población del sector activo representa el 94.1% del total de nuestros asegurados, registrándose un decrecimiento de 0.6% en relación a la gestión 2017.

La población del sector pasivo representa el 5.2% del total de los asegurados, con relación a la gestión 2017 muestra una tendencia creciente ya que aumento en un

0.5%. La población del sector voluntario decrece en relación a la gestión 2017, este es el tercer año consecutivo que la población del sector voluntario tienen una tendencia decreciente.

Gráfico N° 10
Distribución de la Población Asegurada por Sectores Activo/Pasivo/Voluntario
Gestión 2018

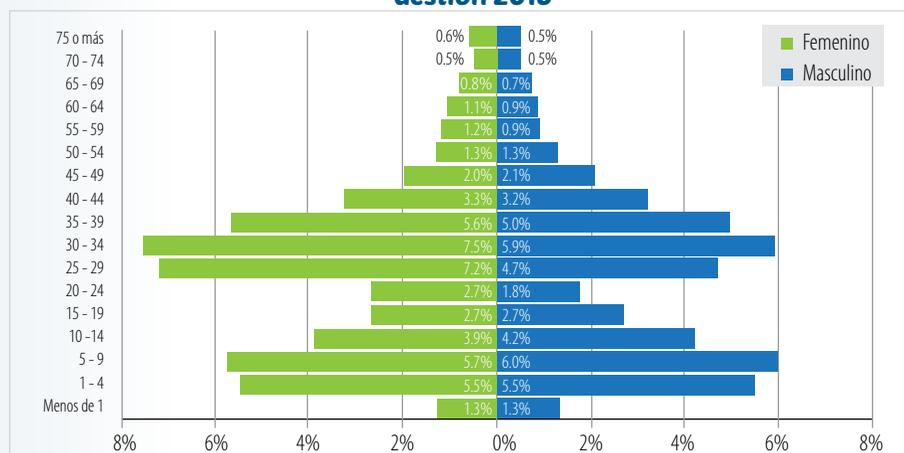


Fuente: CSBP - Bioestadística Nacional

5.2. Pirámide Poblacional

La pirámide de población es una forma gráfica de representar datos estadísticos básicos; por sexo y edad, de la población que permite una fácil y rápida percepción de varios fenómenos demográficos tales como el envejecimiento de la población, el equilibrio o desequilibrio entre sexos.

Gráfico N° 11
Bolivia: Pirámide de la Población Asegurada
Gestión 2018



Fuente: CSBP - Bioestadística Nacional

La distribución poblacional por sexo y edad de la CSBP, desde su fundación se caracteriza por tener una estructura denominada en demografía de la salud como una población estacionaria moderna, con una población mayoritariamente joven pero que presenta una tendencia a ser una población madura; esto quiere decir

que la población comprendida entre los 30 a 49 años se aproxima cada vez más al grupo de personas menores de 20 años y por lo general sobrepasa a dichos grupo.

En la CSBP, si analizamos la pirámide poblacional en especial de los tres últimos años (2015, 2016 y 2017) e incluimos la de la gestión 2018 podemos observar que el grupo de edad comprendido entre los 30 a 49 años ya supero a la población menor de 20 años.

En el grafico 11, podemos apreciar la pirámide poblacional de la CSBP, por grupos de edad y género en términos porcentuales; de los 16 grupos de edad con los que se elaboró la pirámide poblacional podemos observar que en cuatro de ellos (15 – 19; 40 – 44; 50 – 54 y 65 – 69 años) hay el mismo porcentaje entre varones y mujeres; en tres grupos de edad los comprendidos entre los cero a 14 años tienen más población masculina que femenina. En los nueve grupos restantes de edad hay más personas del género femenino que masculino.

El 43.6% de nuestra población asegurada es menor de 25 años y dentro de este grupo de edad el 33.7% están comprendidos entre los 0 a 14 años, y por género prácticamente hay el mismo porcentaje de varones y mujeres 21.7% y 21.8% si redondeamos al entero inmediato superior (hay 79 mujeres más que varones).

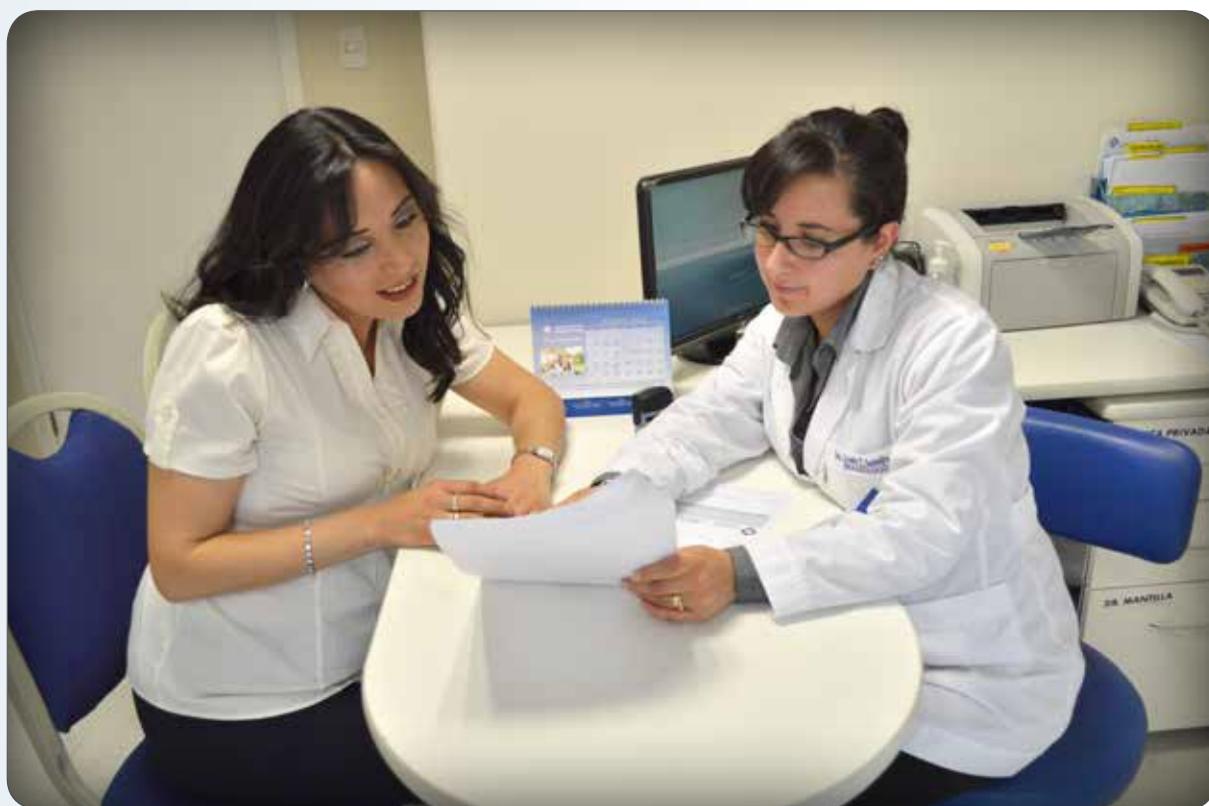
El 36.3% de nuestra población se encuentra comprendida entre los 25 a 39 años, de los cuales el 20.4% son mujeres y el 15.9% son varones; es interesante observar que entre los 25 y 29 años por cada varón asegurado hay dos mujeres aseguradas.

La población mayor a 39 años, agrupa al 20.1% de nuestros asegurados, por sexo la diferencia es mínima es decir el 10.3% de este grupo de edad son mujeres y el 9.8% son hombres.

En términos generales el 79.9% de nuestra población asegurada esta comprendida entre los 0 a 39 años, el 20.1% es mayor de 39 años; siendo la edad promedio de nuestra población asegurada de 26 años y la edad mediana es de 27 años, en los tres últimos años estos indicadores de tendencia central no se modificaron, de mantenerse esta tendencia la población comprendida entre los 25 a 39 años se aproximara cada vez más a la población menor de 24 años y posiblemente sobrepase a dicho grupo poblacional.

6

PRESTACIONES Y SERVICIOS MÉDICOS DE LA CSBP





**CAJA DE SALUD DE
LA BANCA PRIVADA**

6.1. GESTION EN SALUD

6.1.1. PROGRAMAS DE MEDICINA PREVENTIVA

La CSBP, dentro del Plan Estratégico Nacional (PEI), incorpora el enfoque de atención integral de salud el cual contempla, una serie de acciones de Prevención y Promoción de la Salud dirigidas hacia los asegurados, enfatizando en la atención de grupos vulnerables como ser Niños menores de 5 años, Mujeres embarazadas, Adultos mayores.

En el transcurso de los años el enfoque preventivo se fue fortaleciendo en todo su alcance concordante al Plan Nacional de Medicina Preventiva. (Aprobado mediante RD 063/2015)

Dentro de las múltiples acciones que viene desarrollando en relación a la Medicina Preventiva, se estructuran las acciones en cuatro Programas Preventivos de alcance nacional.

- 1.-Programa Niño Sano.
- 2.-Programa Salud de la Mujer.
 - Mujer Gestante
 - Mujer no Gestante
- 3.-Programa Atención del Adulto Mayor.
- 4.- Programa Salud del Trabajador.

Para el desarrollo de las actividades, cada Administración y Agencia regional de manera óptima a brinda atención curativa y preventiva, destinando recursos necesarios a través de la conformación de "Equipos de Salud", multidisciplinares, liderizados de acuerdo a cada Programa por los Servicios de Pediatría, Medicina Interna y Ginecología-Obstetricia.

La CSBP, evalúa el cumplimiento de las actividades mediante indicadores de cobertura y prevalencia con el objeto asegurar efectuar control y seguimiento a la "Pesquisa Epidemiológica"; cuya base se halla conformada por el examen clínico de especialidad y solicitud de pruebas complementarias de laboratorio y/o gabinete establecidas en cada programa.

A continuación mostramos las coberturas alcanzadas en porcentaje durante las últimas gestiones, cuya tendencia es creciente en todos los Programas y Subprogramas a nivel nacional y, referimos el logro de la "Pesquisa Epidemiológica", el cual está centrado en las personas (numero), detectadas que posteriormente recibieron atención, control y tratamiento oportuno.

a. PROGRAMA NIÑO SANO

Durante la gestión 2018, la CSBP realizó la atención integral del niño menor de 5 años, basado en la vigilancia del crecimiento y desarrollo, enfatizando la detección temprana y prevención de las siguientes enfermedades:

Hipotiroidismo Neonatal Congénito. (HNC)

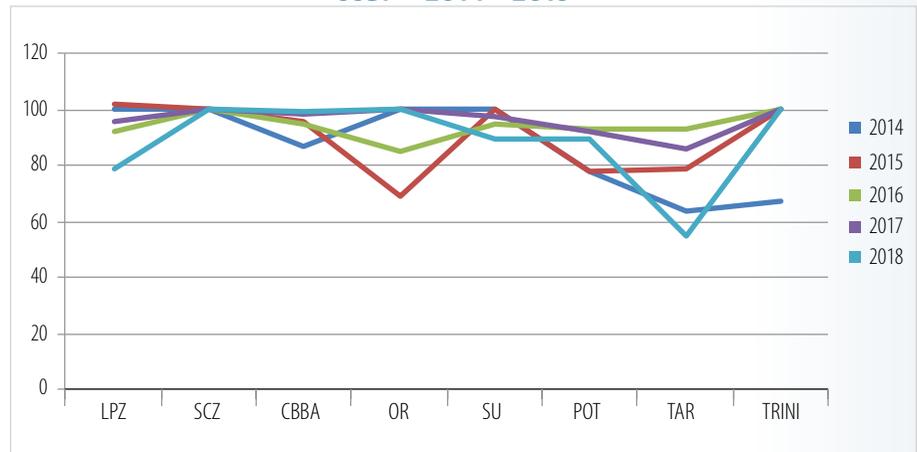
Se efectúa la pesquisa a través de la cuantificación de niveles de Hormonas Tiroideas (TSH), en el Recién Nacido, esta prueba es considerada el único medio eficaz para realizar su detección y consecuente tratamiento oportuno, ya que el HNC, carece

de signos clínicos que permitan sospechar de la enfermedad durante el primer mes de vida.

La CSBP, en la gestión 2018, alcanzó una cobertura nacional de 80%, se aplicó la prueba del TSH, a 1803 recién nacidos vivos RNV; detectando 18 casos con valores de sospecha, a quienes se les solicitó pruebas de laboratorio complementarias y el tratamiento de acuerdo al protocolo según el caso.

A continuación se muestra el porcentaje de las coberturas alcanzadas durante las gestiones 2014 – 2018

Gráfico 12
COBERTURAS ALCANZADAS
DETECCIÓN DEL HIPOTIROIDISMO NEONATAL CONGENITO
CSBP – 2014 – 2018



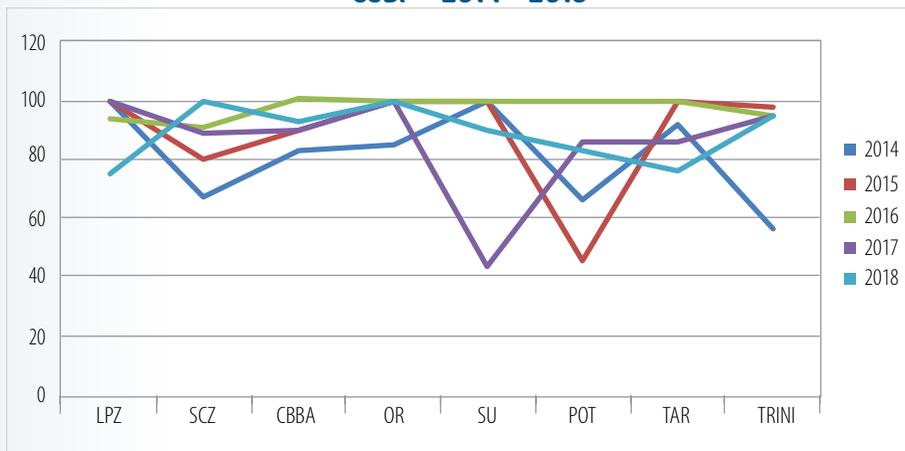
Displasia de Desarrollo de Cadera (DDC)

La detección temprana de la Displasia Desarrollo de Cadera (DDC) mediante Rx de cadera y en algunos casos la ecografía, son el único medio eficaz y certero para confirmar su detección y consecuente tratamiento oportuno.

Durante la gestión 2018, la cobertura nacional fue del 83% a nivel nacional, de un total de 2365 niños menores de seis meses, se detectaron 597 niños-niñas, con algún grado de Displasia de Cadera. Los cuales recibieron tratamiento respectivo.

Mostramos la tendencia alcanzada durante las gestiones 2014 – 2018.

Gráfico 13
COBERTURAS ALCANZADAS
DETECCIÓN DE LA DISPLASIA DE DESARROLLO DE CADERA
CSBP – 2014 – 2018



Enfermedades Prevenibles por la Vacunación

Las vacunas constituyen una de las medidas preventivas que mayor beneficio ha proporcionado a grupos vulnerables, mientras sean aplicadas en el tiempo y dosis establecida.

En la CSBP, se vacuna cumpliendo las normas del Programa Ampliado de Inmunizaciones (PAI), del Ministerio de Salud, alcanzando las siguientes coberturas durante la gestión 2018.

Tabla N°7
COBERTURAS ALCANZADAS
ENFERMEDADE PREVENIBLES POR LA VACUNACIÓN
CSBP – 2018

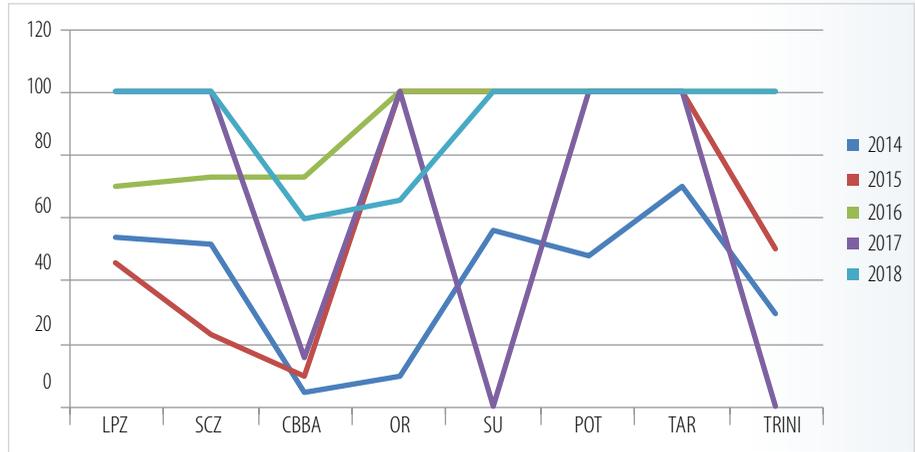
Coberturas Nacionales Enfermedades Prevenibles por la Vacunación CSBP Gestión 2018								
REGIONAL	LA PAZ	SCZ	CBBA	ORURO	SUCRE	TARIJA	POTOSI	TRINIDAD
BCG	97	100	94	100	89	100	100	100
PENTA	43	74	79	92	85	70	88	91
POLIO	43	74	80	92	85	70	88	100
SRP	58	84	88	91	100	28	70	100
ANTINEUMOCOCICA	48	100	100	80	100	97	100	93
ANTIROTAVIRUS	73	100	100	99	100	97	100	94

Enfermedad Renal Crónica

Como medida preventiva para la detección temprana de la Enfermedad Renal Crónica en menores de 5 años, se cuenta con la Fórmula de Schwartz incorporada en la Historia Clínica de Pediatría, la cual contando con los resultados de la creatinina, permite detectar alteraciones en el filtrado glomerular de niños - niñas, que cuentan con algún factor de riesgo que predispongan el desarrollo de la enfermedad.

Durante la gestión 2018 se identificaron 100 menores de 5 años con algún factor de riesgo. Mostramos la tendencia alcanzadas en las últimas gestiones.

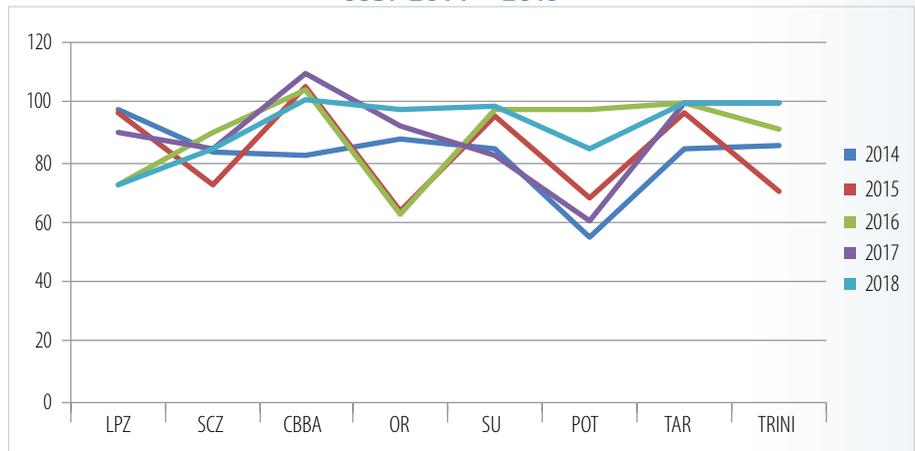
Gráfico 15
COBERTURAS ALCANZADA
DETECCIÓN ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA
CSBP 2014 - 2018



Estado Nutricional del Menor de 5 años

La vigilancia del crecimiento es de vital importancia dentro de las actividades preventivas, por lo cual se efectúa en niños-niñas menores de 5 años la evaluación del estado nutricional mediante la toma de peso y talla. Durante la gestión 2018 de un total de 15.026 menores de 5 años a nivel nacional se alcanzó una cobertura del 84%. Identificando las siguientes desviaciones nutricionales: Obesidad 1036, sobrepeso 3754, estado nutricional normal 6303, desnutrición 130, lo cual nos permite efectuar el tratamiento oportuno con la intervención del Servicio de Pediatría y Nutrición.

Gráfico 16
COBERTURAS ALCANZADAS
EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL
CSBP 2014 - 2018

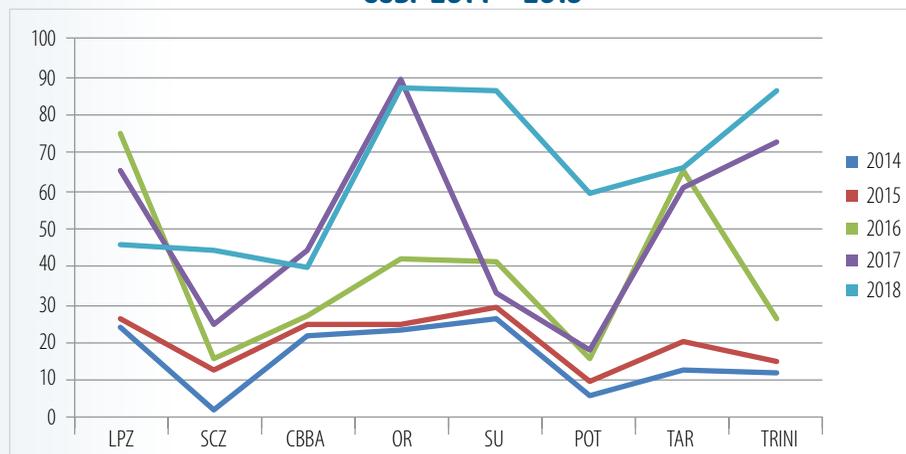


Control Odontológico

Enfatizamos el Control Odontológico del menor de 5 años, debido a que la etapa ideal para efectuar acciones de Promoción y Prevención con el objetivo de identificar y tratar oportunamente afecciones de la cavidad bucal que pudieran convertirse

en enfermedad crónica y manifestarse de manera aguda o con complicaciones en la adolescencia o edad adulta. Por ello la importancia de que el menor de 5 años a partir de la primera dentición, acuda a su control odontológico (de carácter anual). En la gestión 2018, de un total de 15025 niños menores de 5 años, se alcanzó una cobertura del 60,5%. Se muestra la tendencia de las últimas gestiones.

Gráfico 17
COBERTURAS ALCANZADAS
CONTROL ODONTOLÓGICO
CSBP 2014 – 2018



PROGRAMA MUJER

El Programa Salud de la Mujer, contempla dentro de su estructura los siguientes Subprogramas:

- Subprograma Mujer Gestante
- Subprograma Mujer No Gestante.

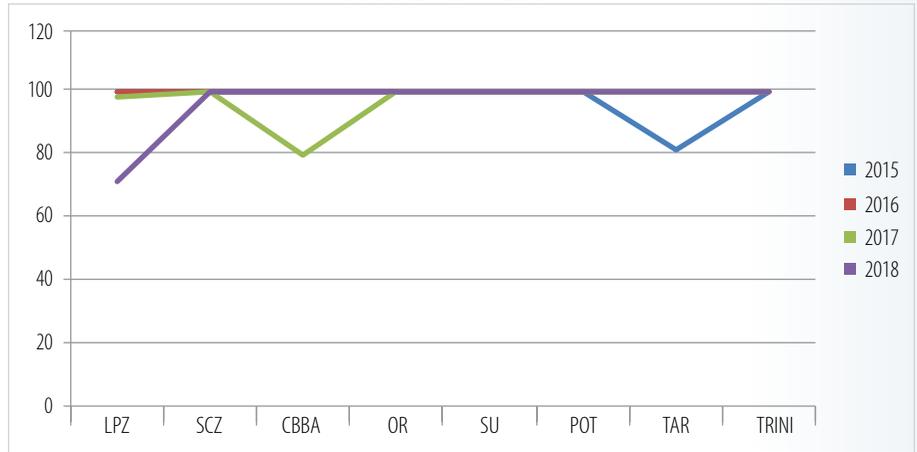
b. PROGRAMA MUJER GESTANTE

Tiene el objetivo vigilar el estado de salud de la mujer gestante, el crecimiento y desarrollo del producto, mediante controles integrales, para detectar y tratar oportunamente enfermedades que pueden poner en riesgo la salud del binomio. A continuación, observamos las coberturas alcanzadas en los diferentes subprogramas 2015 - 2018:

Control prenatal

La CSBP, enfatiza la realización de controles prenatales integrales, los cuales conllevan una serie de actividades considerando que es el momento oportuno para la detección de patologías agudas y crónicas. Las coberturas alcanzadas con relación al Control Prenatal, durante la gestión 2018 fueron del 89%, controlando a 3272 gestantes de un total de 3692, cumpliendo de manera óptima la normativa vigente, que considera mínimo 4 controles durante el embarazo.

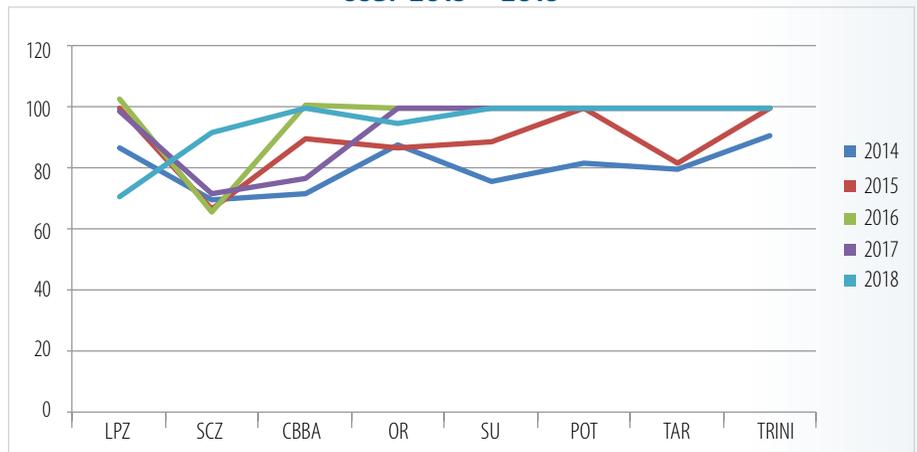
Gráfico 18
COBERTURAS ALCANZADAS
CONTROL PRENATAL
CSBP 2015 – 2018



Evaluación del Estado Nutricional.

La evaluación del estado nutricional en la gestante es determinante para establecer el crecimiento y desarrollo del bebe, en la gestión 2018, de un total de 3692 gestantes se evaluó el estado nutricional a 3186 alcanzando una cobertura del 86%, diagnosticando: 433 gestantes con algún grado de Obesidad, 769 con Sobrepeso, 1459 en Estadio Normal y, 430 con algún grado de bajo peso, interviniendo con acciones de promoción de la salud promoviendo “estilos de vida saludables”.

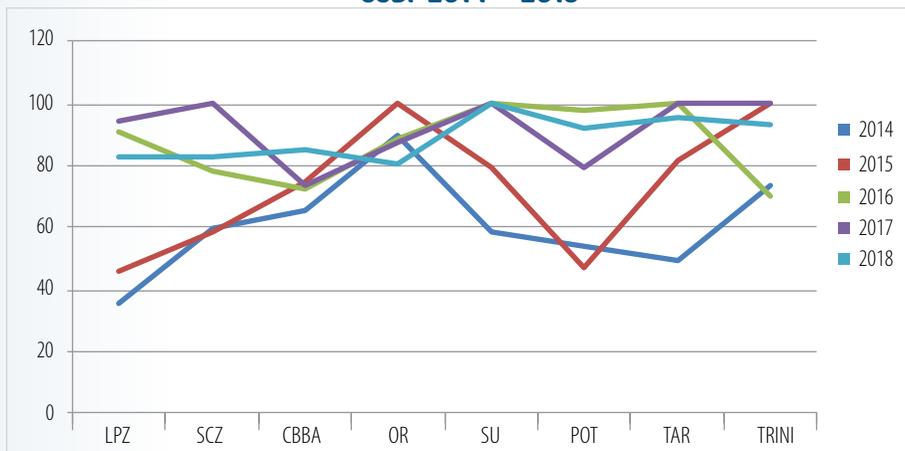
Gráfico 19
PROGRAMA MUJER GESTANTE
COBERTURAS EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL
CSBP 2015 – 2018



Detección de VIH/SIDA.

Para la detección del VIH/SIDA en mujeres gestantes, se efectúa la realización de la prueba rápida, producto de esta actividad se detectó una gestante con valores de sospecha positiva, en la cual se empleó tratamiento retroviral oportuno, negatizando la enfermedad tanto en la madre como en el producto. A continuación se muestra la tendencia alcanzada en las últimas gestiones.

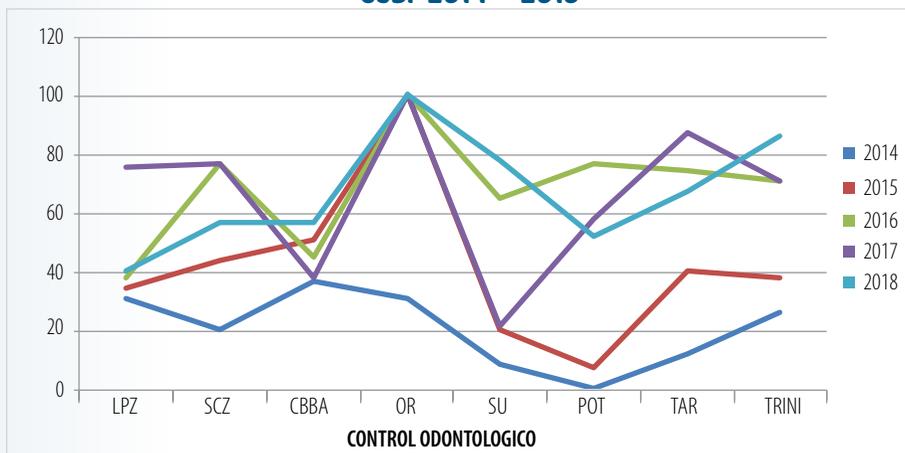
Gráfico 20
PROGRAMA MUJER GESTANTE
COBERTURAS DETECCIÓN VIH/SIDA
CSBP 2014 – 2018



Control Odontológico.

Se efectúa el control odontológico en mujeres gestantes, a fin de detectar, prevenir y tratar oportunamente que ciertas patologías bucales puedan ser transmitidas y afectar la salud del producto en la etapa gestacional. Posterior de efectuar procesos de sensibilización a las gestantes sobre la importancia del “Control Odontológico en el embarazo”, y efectuar programación de consulta en odontología, las coberturas en los últimos años tuvieron una tendencia creciente.. Observamos las mismas en el gráfico adjunto:

Gráfico 21
TENDENCIA DE LAS COBERTURAS ALCANZADAS
CONTROL ODONTOLÓGICO EN GESTANTES
CSBP 2014 – 2018



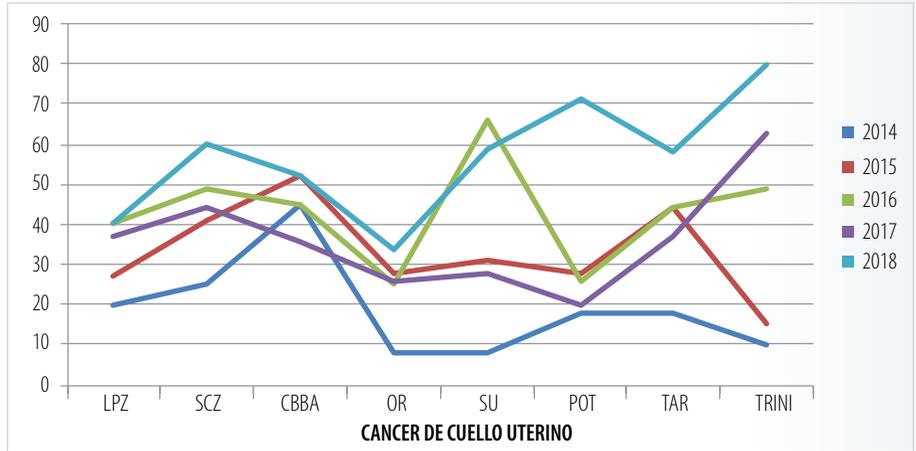
PROGRAMA MUJER NO GESTANTE.

En el programa, se priorizó efectuar la Pesquisa Epidemiológica, de enfermedades neoplasias prevalentes, como ser el Cáncer de Cuello Uterino a través del PAP y, el Cáncer de Mama, mediante Mamografías posterior al examen clínico de especialidad.

DetECCIÓN Cáncer de Cuello Uterino.

Durante la gestión 2018, de un total de 9187 mujeres beneficiarias de 19-59 años, se alcanzó una cobertura del 48%, (4369), detectando 17 casos con algún grado de lesión maligna de Cuello Uterino, las cuales fueron tratadas acorde a protocolo de atención. Mostramos la tendencia alcanzada en los últimos años.

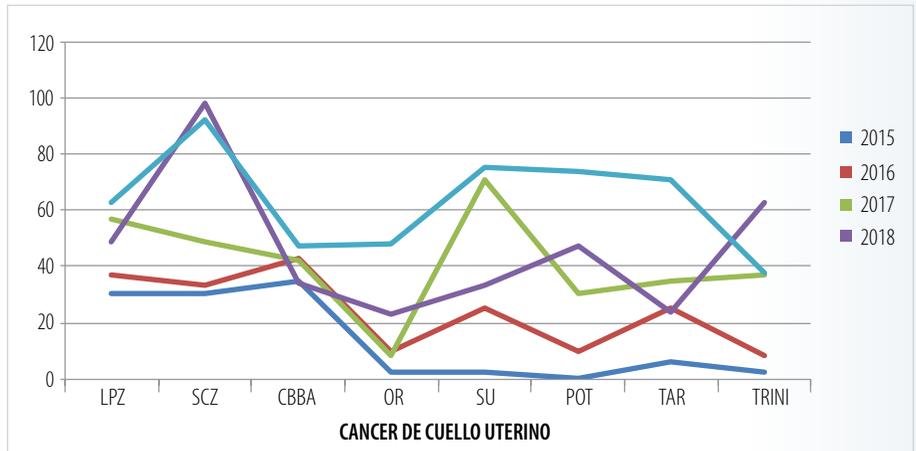
Gráfico 22
COBERTURAS ALCANZADAS
DETECCIÓN TEMPRANA CÁNCER DE CUELLO UTERINO
CSBP 2014 – 2018



DetECCIÓN Cáncer de Mama.

Con relación a Cáncer de Mama, la cobertura durante la gestión 2018 fue del 67%; de un total de 3186 mujeres beneficiarias entre 40-59 años, se realizaron 2122 mamografías, logrando detectar 44 lesiones pre malignas a nivel nacional, mismas que fueron atendidas de acuerdo a protocolo. Mostramos la tendencia de las últimas gestiones.

Gráfico 23
COBERTURAS ALCANZADAS
DETECCIÓN TEMPRANA CÁNCER DE MAMA
CSBP 2014 – 2018



c. PROGRAMA SALUD DEL TRABAJADOR

El Programa Salud del Trabajador en su estructura contempla varios Subprogramas, entre ellos el "Control de Salud". Actividad destinada para efectuar la vigilancia de la salud del trabajador, mediante la atención en salud, orientada a la detección de enfermedades transmisibles, y principalmente crónicas prevalentes. El proceso de atención se efectúa en consulta externa de Policonsultorio.

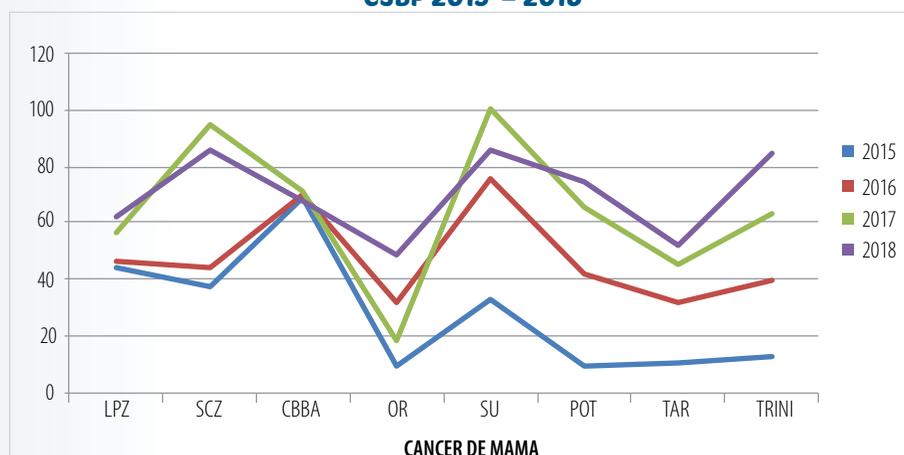
El control de salud se realiza de varias modalidades entre ellas; cuando el paciente acude a consulta externa regular, mediante programación por empresas o, por demanda espontánea de los asegurados.

Durante las gestiones 2015 – 2018 se impulsaron las actividades establecidas logrando incrementar las coberturas y por ende mayor eficacia de la Pesquisa Epidemiológica. A continuación se detalla los logros alcanzados por Subprogramas.

Detección Cáncer de Mama.

Se efectúa la detección del Cáncer de Mama, en mujeres titulares mayores de 40 años, de un total de 5220, mujeres se efectuó la pesquisa a 3670 personas alcanzando una cobertura del 70% a nivel nacional, detectando 42 casos de lesiones con algún grado de malignidad, las cuales fueron tratadas mediante la participación de especialistas. Mostramos la tendencia de las últimas gestiones

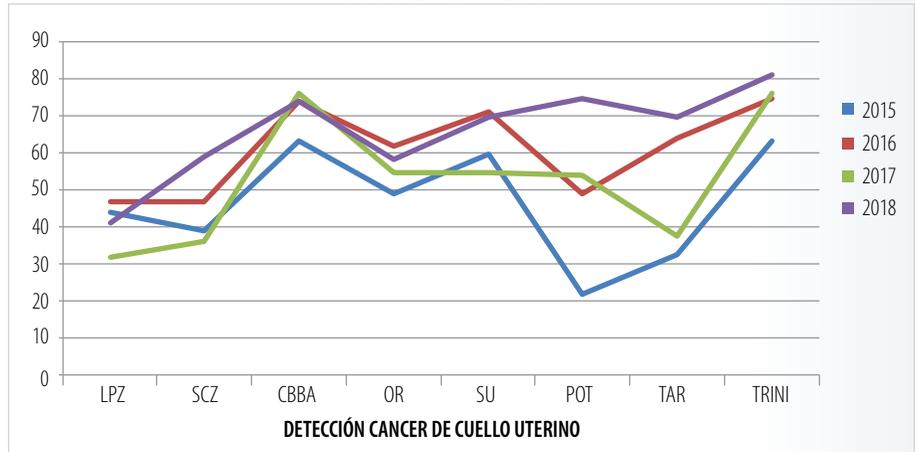
Gráfico 24
COBERTURAS ALCANZADAS
DETECCIÓN CANCER DE MAMA
CSBP 2015 – 2018



Detección Cáncer de Cuello Uterino.

También se efectúa la detección del Cáncer de Cuello Uterino, de un total de 24867 mujeres titulares, se logró efectuar la prueba del PAP a 13728 alcanzando una cobertura del 55%, a nivel nacional, detectando 52 lesiones pre malignas las cuales fueron atendidas oportunamente. Mostramos la tendencia de las últimas gestiones.

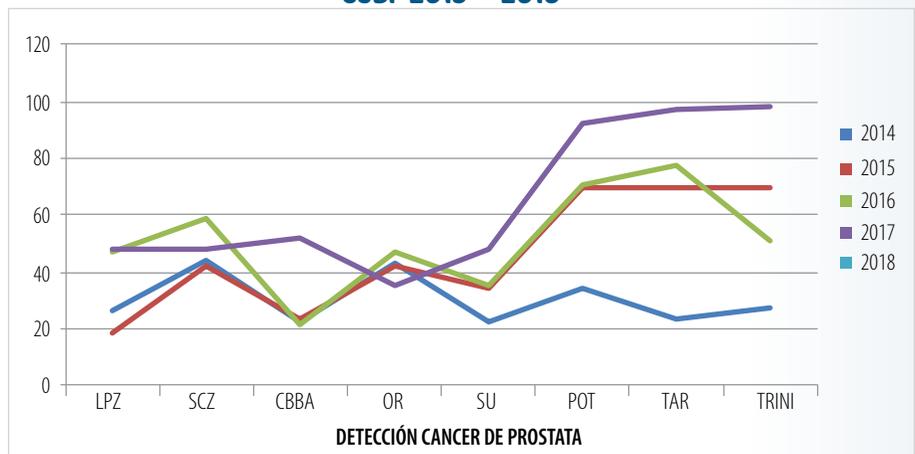
Gráfico 25
COBERTURAS ALCANZADAS
DETECCIÓN CÁNCER DE CUELLO UTERINO
CSBP 2015 – 2018



Detección Cáncer de Próstata.

Dirigido a hombres titulares mayores de 45 años, a los cuales se les solicita la prueba del Antígeno Prostático (PSA), producto de esta actividad, de un total de 4582 hombres, se logró efectuar la prueba del PSA a 2311, logrando detectar a 98 personas con valores de sospecha diagnóstica de lesión prostática, las cuales recibieron atención de acuerdo a protocolos. A continuación se muestra la tendencia alcanzada de las últimas gestiones.

Gráfico 26
COBERTURAS ALCANZADAS
DETECCIÓN CÁNCER DE PRÓSTATA
CSBP 2015 – 2018



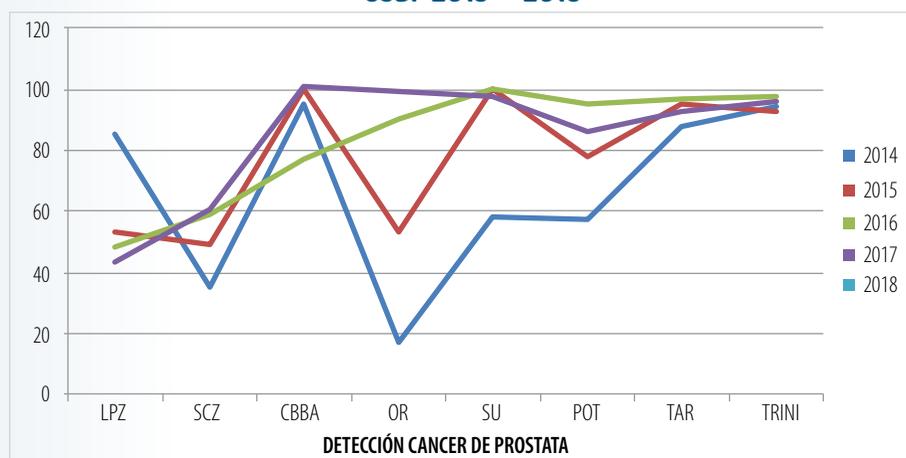
Evaluación del Estado Nutricional.

Priorizamos la evaluación del estado nutricional en personas adultas, en vista que es determinante para mantener el equilibrio de la salud; fuera de parámetros normales pueden predisponer el desarrollo de enfermedades crónicas.

De un total de 50,251 asegurados titulares a nivel nacional, se efectuó la Evaluación del Estado Nutricional a 31963 personas (hombres-mujeres), alcanzando una cobertura del 64%.

Contando con las tablas antropométricas se logró diagnosticar y clasificar en los siguientes estadios: Obesidad 4551 personas, Sobrepeso 10351, estadio Normal 12195, bajo peso o desnutrición 202. Contando con el índice de masa corporal (IMC), la conducta terapéutica y las acciones de promoción son puntuales y oportunas. Mostramos las coberturas alcanzadas en los últimos años:

Gráfico 27
COBERTURAS ALCANZADAS
EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL
CSBP 2015 – 2018



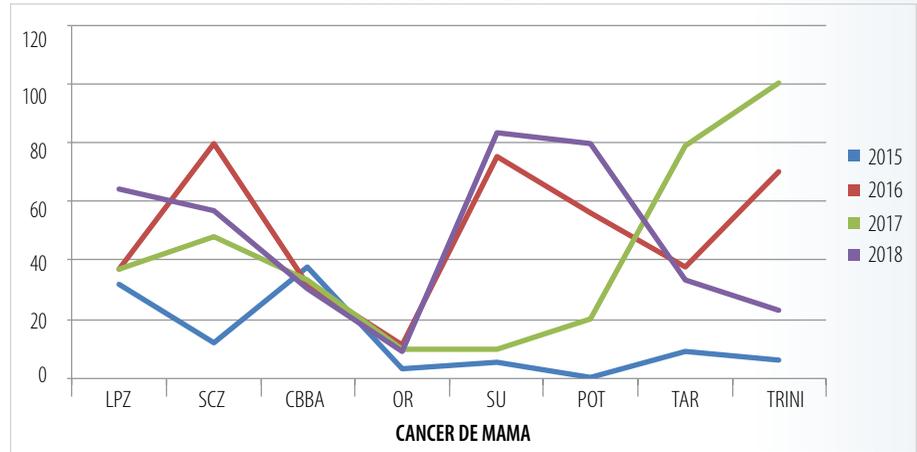
d. PROGRAMA ADULTO MAYOR

Dirigido a la población de Adultos Mayores, (titulares pasivos mayores de 60 años y sus beneficiarios), en el proceso de atención médico se enfatiza en el "Control de Salud", de carácter anual, en el cual se efectúa la detección y/o control de Patología Crónica prevalente de la edad como ser la Hipertensión, Diabetes, detección de Cáncer de Mama, Próstata, Cuello Uterino, Evaluación del Estado Nutricional, Enfermedad Renal Crónica. A continuación se muestran la tendencia y coberturas alcanzadas en los diferentes subprogramas durante las gestiones 2015 – 2018.

Detección Cáncer de Mama.

De un total de 2787 adultas mayores, se efectuó la pesquisa epidemiológica a través de Mamografías a 1543 mujeres (55%), logrando detectar 37 lesiones con sospecha de malignidad en sus diferentes estadios, las cuales recibieron atención médica, con la participación de especialistas. Se adjunta la tendencia creciente de las coberturas alcanzada, 2015 – 2018

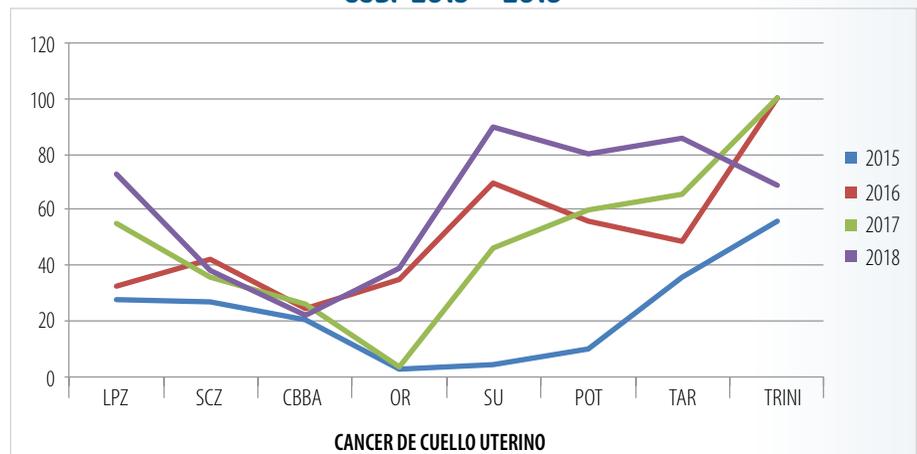
Gráfico 28
COBERTURAS ALCANZADAS
DETECCIÓN CÁNCER DE MAMA
CSBP 2015 – 2018



Detección Cáncer de Cuello Uterino.

Con relación a la detección del Cáncer de Cuello Uterino, de un total de 2787 Adultas Mayores a nivel nacional, cuentan con PAP - 1547 (56%), con ello se logró detectar 21 casos de sospecha lesión pre maligna, las cuales fueron atendidas oportunamente por médico especialista. Mostramos la tendencia de las últimas gestiones.

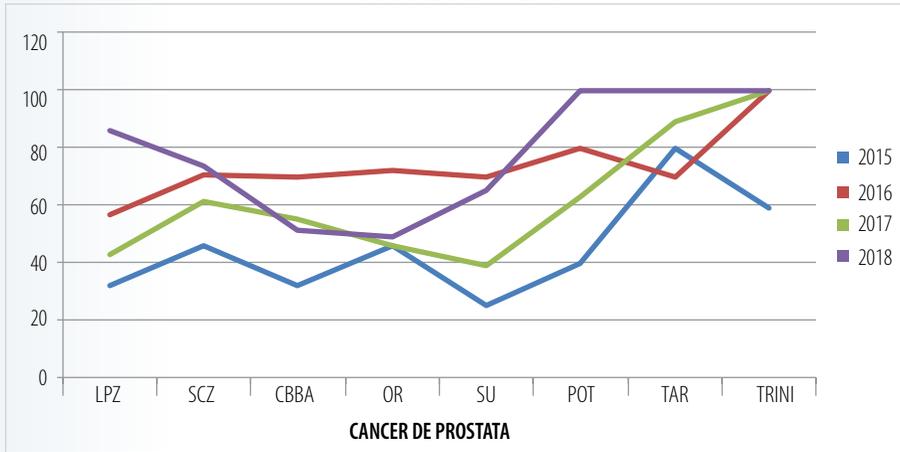
Gráfico 29
COBERTURAS ALCANZADAS
DETECCIÓN TEMPRANA CÁNCER DE CUELLO UTERINO
CSBP 2015 – 2018



Detección Cáncer de Próstata

Por ser una patología prevalente de la edad, se efectuó la detección del Cáncer de Próstata, de un total de 2237 personas, se logró realizar la prueba del Antígeno Prostático (PSA), a 1694 (76%), personas de las cuélas se detectaron 93 pacientes que cuentan con sospecha de lesión prostática, a los cuales se inició el tratamiento de especialidad con la participación del Servicio de Urología u Oncología dependiendo del caso clínico. Mostramos la tendencia alcanzada en las últimas gestiones:

Gráfico 30
COBERTURAS ALCANZADAS
DETECCIÓN TEMPRANA CANCER DE PROSTATA
CSBP 2015 – 2018

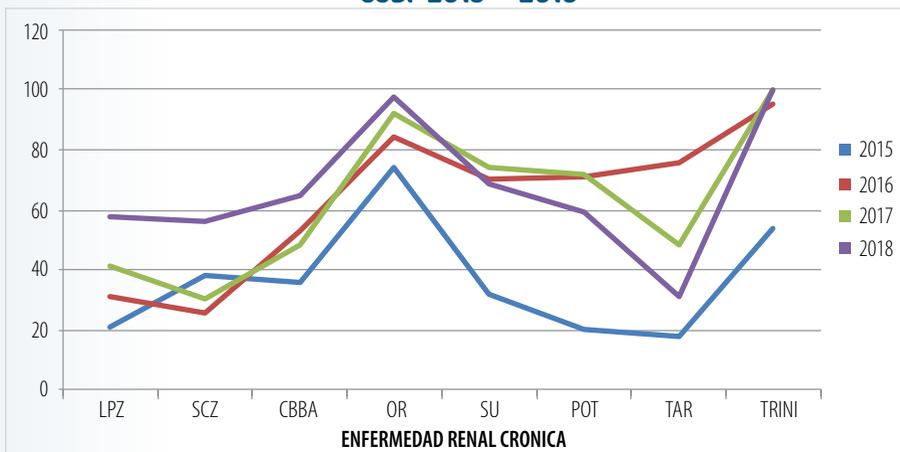


Detección Enfermedad Renal Crónica.

Se realiza la “Pesquisa Epidemiológica”, para detectar de manera temprana la Enfermedad Renal Crónica a todos los adultos mayores, considerados como grupo vulnerable con riesgo potencial,

A fin de detectar alteraciones en el filtrado glomerular, contando con los valores de la Creatinina sérica se aplica la Formula de Cockcroft-Gault de predicción temprana, la cual está incorporada en la Historia Clínica del Adulto permitiendo clasificar al paciente en estadios de riesgo, sobre la base de esa información el tratamiento se orienta a tratar y controlar la patología de base que está generando el riesgo. Mostramos las coberturas alcanzadas:

Gráfico 31
COBERTURAS ALCANZADAS
DETECCIÓN ENFERMEDAD RENAL CRONICA
CSBP 2015 – 2018



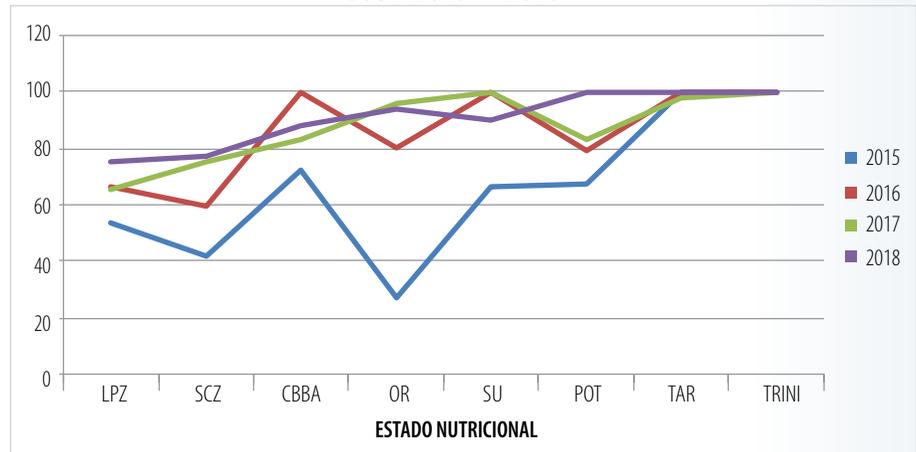
Evaluación del Estado Nutricional.

La vigilancia del Estado Nutricional Adulto Mayor es de vital importancia dentro de las actividades preventivas, Para tal efecto se cuenta con las tablas antropométricas

para Adultos mayores, que permite determinar los diferentes estadios nutricionales y efectuar el tratamiento oportuno con la intervención del médico tratante y el Servicio de Nutrición.

Producto de esta actividad, el equipo de salud, liderado por Médicos Internistas y Servicio de Enfermería, durante la gestión 2018 evaluó el estado nutricional a 3961 adultos (hombres – mujeres), a nivel nacional, alcanzando una cobertura del 79%. Observamos a continuación las coberturas alcanzadas durante las últimas gestiones.

Gráfico 32
COBERTURAS ALCANZADAS
EVALUACIÓN DEL ESTADO NUTRICIONAL
CSBP 2015 – 2018



e. ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN EN SALUD

El Plan Nacional de Medicina Preventiva de la CSBP, dentro de su estructura contempla la realización de actividades de Promoción de la Salud, dirigidas a nuestros asegurados. “La promoción de la salud; consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma”.

A fin de fortalecer y las actividades de promoción, se definen directrices en base a las necesidades de información en salud basadas en la prevalencia de las enfermedades de acuerdo al Perfil Epidemiológico Institucional, los Programas Preventivos, Enfermedades Endémicas y por supuesto en base a los requerimientos en temas específicos de los asegurados.

Las actividades de información se realizan en el marco de la Promoción de “Estilos de vida Saludables”, tendientes a generar el autocuidado personal, con el objetivo de promover en una primera etapa la sensibilización de los asegurados y secuencialmente lograr el cambio de comportamientos de aquellos factores de riesgo “modificables por la conducta”, que ponen en riesgo la salud de nuestra población asegurada.

Para tal efecto Administraciones y Agencias Regionales, conformaron Equipos operativos (Médicos, Trabajo Social, Enfermeras, Educador en Salud, Nutricionistas, Psicólogos, etc.), que facilitan información en salud a los asegurados, las cuales contemplan actividades presenciales (Grupos focales, talleres, charlas), virtuales (envío de material vía electrónica), y también se cuenta con material audiovisual (DVD).el cual es entregado a empresa y también transmitido en nuestras salas de espera de Policonsultorio y Hospitalización.

6.1.2. Medicina Curativa

6.1.2.1. Servicio de Consulta Externa

El comportamiento de la Consulta Médica y de Emergencia en la CSBP, muestra un incremento sostenido, con un crecimiento del 7.68% en relación a la gestión pasada. La Consulta Médica y de Emergencias, representa el 86.7% del total de la Consulta Externa. Este incremento de la demanda de atención está relacionado también con el crecimiento sostenido de la población asegurada.

El comportamiento de la Consulta de Emergencia, a nivel nacional muestra un descenso 1.72%, en relación a la gestión pasada. Esto atribuible a una mayor casuística atendida en este servicio en las Administraciones Regionales.

La Consulta Odontológica, muestra un crecimiento sostenido del 16.37% en relación a la gestión 2017. Este aumento en la demanda, se atribuye al crecimiento de la población asegurada y a la implementación de una mayor gama de servicios en la CSBP.

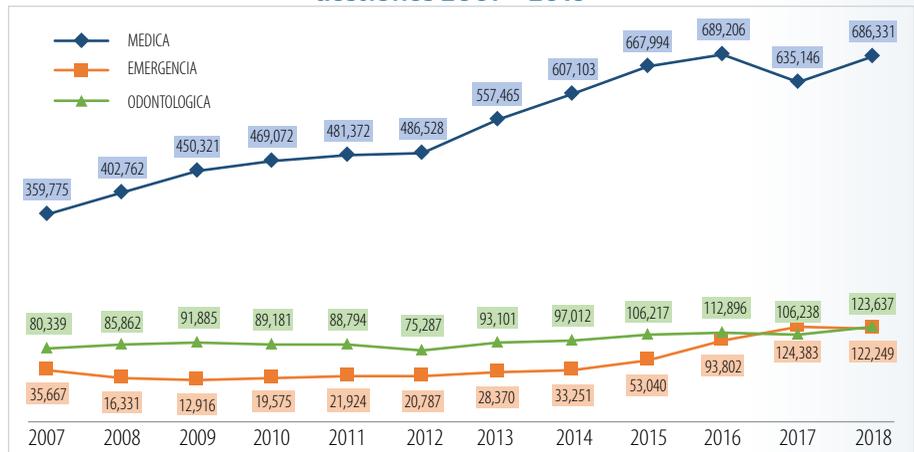
Existe un pico de crecimiento importante desde la gestión 2013, debido al crecimiento de la población asegurada y mayor capacidad instalada en nuestros Policonsultorios.

Tabla N°8
Comportamiento de las Consultas Médicas, Emergencias y Odontológicas
Gestiones 2007 – 2018

AÑO	MEDICA	EMERGENCIA	SUBTOTAL	ODONTOLOGICA	TOTAL
2007	359,775	35,667	395,442	80,339	475,781
2008	402,762	16,331	419,093	85,862	504,955
2009	450,321	12,916	463,237	91,885	555,122
2010	469,072	19,575	488,647	89,181	577,828
2011	481,372	21,924	503,296	88,794	592,090
2012	486,528	20,787	507,315	75,287	582,602
2013	557,465	28,370	585,835	93,101	678,936
2014	607,103	33,251	640,354	97,012	737,366
2015	667,994	53,040	721,034	106,217	827,251
2016	689,206	93,802	783,008	112,896	895,904
2017	635,146	124,383	759,529	106,238	865,767
2018	686,331	122,249	808,580	123,637	932,217

Fuente: CSBP - Bioestadística Nacional

Gráfico 33
Tendencia de la Consulta Médica y Odontológica
Gestiones 2007 - 2018



Fuente: CSBP - Bioestadística Nacional

Evolución de la Consulta Médica y Odontológica

El comportamiento de la Consulta Médica, muestra un crecimiento sostenido entre las gestiones 2017 y 2018, con un incremento del 7.67%. La Consulta Médica entre las gestiones 2016 y 2017 descendió en un 3.36% y comparativamente entre las gestiones 2017 y 2018 se incrementó en un 7.67%.

La atención de Emergencias se incrementa en 32.60% entre las gestiones 2016 y 2017, sin embargo entre las gestiones 2017 y 2018 las consultas de emergencias disminuyen en un 1.72%.

En la Consulta Odontológica se observa que entre las gestiones 2016 y 2017 se presenta un descenso del 5.90% sin embargo entre las gestiones 2017 y 2018 se evidencia un crecimiento del 16.37%.

Consulta Médica en Administraciones y Agencias Regionales

La Consulta Médica se concentra en las tres Administraciones Regionales (La Paz, Santa Cruz y Cochabamba) que en conjunto, abarcan el 85.5% de consultas en la gestión 2018.

La mayor cantidad de consultas médicas se producen en la Regional La Paz, que concentra el 39.8% de estas atenciones, en comparación con Santa Cruz, que tiene el 28,5% y Cochabamba el 17,2% del total de la consulta médica, lo que en conjunto significa que el 85.5% de este servicio a nivel nacional.

Esta concentración de la consulta, está relacionada con la población asegurada en estas Regionales, que en conjunto agrupan el 85.1% de la población asegurada.

Las Agencias Regionales de Sucre (3,5%) y Tarija (3,9%), son las que mayor concentración de consultas presentan entre las Agencias Regionales.

Tabla N°9
Consulta Médica Externa por Regionales
Gestión 2018

REGIONAL	TOTAL DE CONSULTAS MEDICAS	MEDICINA INTERNA		GINECO-OBSTETRICIA		PEDIATRIA	
		N° CONSULTAS	%	N° CONSULTAS	%	N° CONSULTAS	%
LA PAZ	321,752	67,042	42.0%	37,355	35.3%	49,872	32.1%
SANTA CRUZ	230,259	42,166	26.4%	32,016	30.2%	58,875	38.0%
COCHABAMBA	139,207	31,936	20.0%	18,496	17.5%	18,870	12.2%
ORURO	19,235	4,164	2.6%	3,023	2.9%	4,403	2.8%
SUCRE	28,513	5,163	3.2%	4,305	4.1%	6,024	3.9%
TARIJA	31,209	3,879	2.4%	4,956	4.7%	7,459	4.8%
TRINIDAD	16,823	3,446	2.2%	2,688	2.5%	4,895	3.2%
POTOSI	17,294	1,846	1.2%	2,396	2.3%	3,692	2.4%
COBIJA	4,288	116	0.1%	621	0.6%	1,046	0.7%
TOTAL	808,580	159,758	100.0%	105,856	100.0%	155,136	100.0%

Fuente: CSBP - Bioestadística Nacional

Consulta Médica por Especialidades Básicas

Como se puede observar en la siguiente tabla, en la mayoría de las Regionales, la consulta médica en la especialidad de Medicina Interna es mayor en relación a la consulta en las especialidades de Pediatría y Ginecología Obstetricia, constituyendo el 19.8% de la Consulta Médica, seguido por las Especialidades de Pediatría (19.2%) y Gineco-Obstetricia (13.1%).

Entre estas 3 especialidades básicas representan el 52% del total de la consulta médica. El resto de las consultas médicas, equivalente al 48%, se distribuyen en las demás especialidades y sub especialidades clínicas y quirúrgicas, disponibles en los centros de atención médica de Consulta Externa de las Administraciones y Agencias Regionales.

MEMORIA INSTIT

Tabla N°10
Número y Porcentaje de Consultas Externas en
Especialidades Básicas por Regionales
2018

REGIONAL	TOTAL DE CONSULTAS MEDICAS	MEDICINA INTERNA		GINECO-OBSTETRICIA		PEDIATRIA	
		N° CONSULTAS	%	N° CONSULTAS	%	N° CONSULTAS	%
LA PAZ	321,752	67,042	42.0%	37,355	35.3%	49,872	32.1%
SANTA CRUZ	230,259	42,166	26.4%	32,016	30.2%	58,875	38.0%
COCHABAMBA	139,207	31,936	20.0%	18,496	17.5%	18,870	12.2%
ORURO	19,235	4,164	2.6%	3,023	2.9%	4,403	2.8%
SUCRE	28,513	5,163	3.2%	4,305	4.1%	6,024	3.9%
TARIJA	31,209	3,879	2.4%	4,956	4.7%	7,459	4.8%
TRINIDAD	16,823	3,446	2.2%	2,688	2.5%	4,895	3.2%
POTOSI	17,294	1,846	1.2%	2,396	2.3%	3,692	2.4%
COBIJA	4,288	116	0.1%	621	0.6%	1,046	0.7%
TOTAL	808,580	159,758	100.0%	105,856	100.0%	155,136	100.0%

Fuente: Bioestadística Oficina Nacional

Indicadores de la Consulta Médica, Emergencia y Odontológica

La consulta per cápita a nivel nacional, se sitúa en 9,4 consultas por asegurado por año, el cual se encuentra elevado en comparación con el indicador de referencia (5 - 6 consultas/año). La población atendida (99.449) es mayor que la población al cierre de gestión, debido a la alta rotación de personal que presentan sobre todo las empresas del sector bancario y financiero.

Tabla N°11
Resumen Anual e Indicadores de la Consulta Médica,
Emergencia y Odontológica - Gestión 2018

TIPO DE CONSULTA	TOTAL CONSULTAS	PROMEDIO MENSUAL	CONSULTA PERCAPITA	POBLACIÓN ATENDIDA
TOTAL	932,217	77,685	9.4	99,449
CONSULTA MEDICA	686,331	57,194	6.9	
CONSULTA EN EMERGENCIA	122,249	10,187	1.2	
CONSULTA ODONTOLÓGICA	123,637	10,303	1.2	

Fuente: Bioestadística Oficina Nacional

Tabla N°12
Promedio Per Cápita Regional Comparativo de
Consultas Médicas y de Emergencia por Asegurado
Gestiones 2016 – 2018

REGIONAL	GESTION		
	2016	2017	2018
LA PAZ	6.9	7.5	8.1
SANTA CRUZ	7.6	7.3	7.6
COCHABAMBA	7.8	8.0	8.2
ORURO	6.5	6.4	6.5
SUCRE	8.3	7.9	8.7
TARIJA	7.6	7.5	8.0
TRINIDAD	5.0	6.6	7.4
POTOSI	6.2	6.6	7.3
COBIJA	6.3	7.4	8.6
PROMEDIO	7.8	7.5	7.9

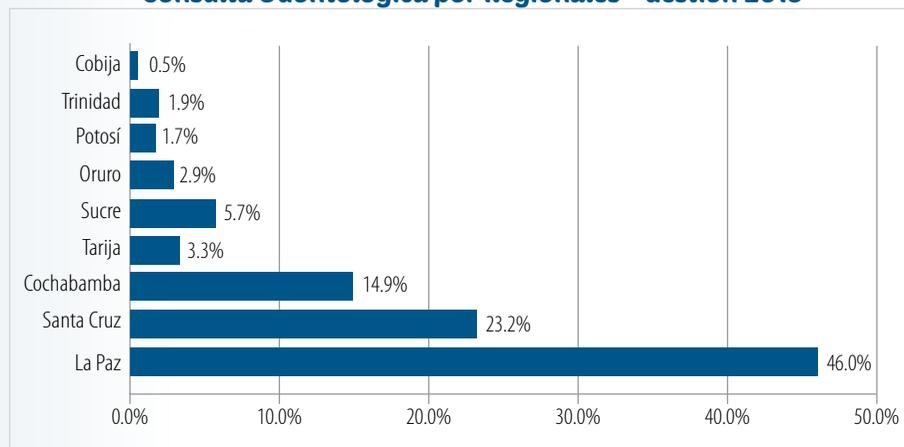
Fuente: CSBP - Bioestadística Nacional

En relación al comportamiento de la consulta per cápita por asegurado por año, las Regionales de Sucre, Cobija, Cochabamba, La Paz y Tarija, muestran el valor más alto de este indicador, siendo que la Regional de Oruro es la única que se aproxima al valor de referencia (5 a 6 consultas anuales). La CSBP implementa acciones destinadas a racionalizar la utilización de nuestros servicios.

6.1.2.2. Servicio de la Consulta Odontológica

La atención odontológica, comparada entre Regionales, muestra que cerca de la mitad de las atenciones (46%) se brindan en Regional La Paz, seguida de Santa Cruz (23,2%) y Cochabamba (14,9%). Las Administraciones Regionales concentran el 84,1% de la atención odontológica nacional.

Gráfico 34
Consulta Odontológica por Regionales - Gestión 2018



Fuente: CSBP - Bioestadística Nacional

Indicadores de la Consulta Odontológica

En relación a la consulta per cápita en Odontología, se puede apreciar que a nivel nacional se tiene en promedio 1,2 atenciones odontológicas por asegurado.

A nivel de las Administraciones, la Regional La Paz y Cochabamba, muestran una atención per cápita mayor que Santa Cruz. A nivel de las Agencias Regionales, Sucre muestra el nivel más alto de consulta per cápita a nivel nacional.

De forma global, la consulta per cápita se ha mantenido desde la gestión 2016 y se sitúa actualmente en 1,2 atenciones odontológicas/asegurado/año.

Tabla N°13
Indicadores de la Consulta Odontológica
Promedio Per Cápita Regional Comparativo de la
Consulta Odontológica por Asegurado
Gestiones 2016 - 2018

REGIONAL	GESTION		
	2016	2017	2018
LA PAZ	1.3	1.1	1.3
SANTA CRUZ	0.9	0.9	1.0
COCHABAMBA	1.0	1.0	1.3
ORURO	1.3	1.3	1.3
SUCRE	2.0	2.1	2.2
TARIJA	0.9	0.9	1.0
TRINIDAD	0.6	1.1	1.1
POTOSI	1.0	1.0	1.5
COBIJA	0.9	1.5	1.9
PROMEDIO	1.1	1.0	1.2

Fuente: CSBP - Bioestadística Nacional

6.1.2.3. Servicio de Hospitalización

Tabla N°14
Actividades Hospitalarias - Gestión 2018

INDICADOR	
EGRESOS	13,044
CIRUGÍAS	7,921
TOTAL DE PARTOS	2,230
TOTAL DE DÍAS DE ESTANCIA	34,616
PROMEDIO DE ESTADÍA	2.9
TASA DE MORTALIDAD POR 100 EGRESOS	0.67

Fuente: CSBP - Bioestadística Nacional

Los indicadores del Servicio de Hospitalización a nivel nacional, muestran que el egreso quirúrgico representa el 60,73% del total de egresos (13044). Este dato evidencia que existe una alta carga de patología quirúrgica en los servicios de hospitalización. Los partos y cesáreas significan el 17.10% de los egresos que junto a las cirugías, representan el 77.83% del egreso a nivel nacional.

El promedio de estadía hospitalaria a nivel nacional, se sitúa en 2,9 días/paciente, cifra que cumple con el indicador del INASES (2,5 -3 días/paciente).

Tabla N°15
Egresos Hospitalarios por Regionales, según
Especialidades Médicas y Odontológicas
Gestión 2018

REGIONAL	EGRESOS	CLINICAS	QUIRURGICAS	GINECO - OBSTETRICIA	PEDIATRIA	ODONTOLOGIA	PROMEDIO DE ESTANCIA HOSPITALARIA
LA PAZ	5,056	1,214	1,605	1,382	797	58	3.5
SANTA CRUZ	4,215	1,868	47	1,376	924		3.0
COCHABAMBA	1,908	344	687	703	168	6	2.7
ORURO	423	143	111	120	49		2.3
SUCRE	361	71	96	161	30	3	3.5
TARIJA	431	83	101	177	70		2.7
TRINIDAD	253	54	42	113	44		2.2
POTOSI	293	68	62	98	65		2.9
COBIJA	104	34	12	26	32		3.0
TOTAL	13,044	3,879	2,763	4,156	2,179	67	2.9

Fuente: CSBP - Bioestadística Nacional

Como se puede observar en la tabla precedente, entre la Regional La Paz y Santa Cruz se abarca el 71.05% de los egresos hospitalarios. Los egresos quirúrgicos corresponden aproximadamente al 21,18% respecto a las altas en los servicios hospitalarios.

Las atenciones de Ginecología y Obstetricia muestran ser el 48,57% de las atenciones dispensadas en el Servicio de Hospitalización.

El promedio más alto de estancia hospitalaria la tienen las Regionales de La Paz y Sucre con 3,5 días/cama y la menor con 2,2 días/cama la tiene la Agencia Regional Trinidad.

Al analizar por especialidad, se observa que el 29,74% corresponden a las Especialidades Clínicas y el 21,18% corresponde a las Especialidades Quirúrgicas del total de egresos hospitalarios.

6.1.2.4. Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento

El indicador de referencia sobre la utilización de rayos x, determina que en promedio un 10% de la Consulta Externa puede requerir de este examen complementario. En la CSBP, el promedio global de utilización de Rayos X está en 7%, mostrando una buena adecuación al indicador. Las Regionales de La Paz y Cochabamba muestran los niveles más altos de utilización de este recurso, mientras que las Agencias Regionales de Trinidad y Potosí muestran el índice más bajo de utilización de Rayos X.

Tabla N°16
Estudios de Rayos X por Consulta Ambulatoria - Gestión 2018

REGIONAL	ESTUDIOS DE RX POR CADA 100 CONSULTAS
LA PAZ	10
SANTA CRUZ	7
COCHABAMBA	8
ORURO	7
SUCRE	6
TARIJA	7
TRINIDAD	4
POTOSI	4
COBIJA	7
PROMEDIO	7

Fuente: CSBP - Bioestadística Nacional

6.1.2.5. Servicio de Farmacia

De acuerdo a los indicadores de referencia, el promedio de utilización de medicamentos debería estar en el rango de 0,8 a 1,2 medicamentos por consulta. En el caso de la CSBP, en la mayoría de las Regionales, a excepción de las Agencias Regionales de Sucre y Tarija, la utilización de medicamentos está por encima del rango aceptado. En el caso de utilización de medicamentos en Hospitalización, el rango aceptado es variable, dependiendo del servicio y patología a tratar. En el caso de la CSBP, este rango es variable mostrando en general, que en las Administraciones Regionales la utilización de medicamentos es mayor que en las Agencias Regionales.

Tabla N°17
Promedio de Prescripción en la Consulta Ambulatoria y Hospitalización Gestión 2018

Regional	Promedio de Inscripción por:	
	Consulta Externa	Egreso hospitalario
La Paz	1,4	16,9
Santa Cruz	1,5	19,3
Cochabamba	1,3	22,1
Oruro	1,3	11,5
Sucre	1,1	5,9
Tarija	1,2	11,2
Trinidad	1,4	9,5
Potosi	1,4	6,9
Cobija	1,5	6,0

Fuente: CSBP - Bioestadística Nacional

7

GESTION ECONÓMICA Y FINANCIERA





**CAJA DE SALUD DE
LA BANCA PRIVADA**

Estados Financieros Consolidados

Resultado de las operaciones de: Oficina Nacional, tres Administraciones Regionales (La Paz, Cochabamba y Santa Cruz), cinco Agencias Regionales (Oruro, Sucre, Tarija, Trinidad y Potosí) y una Oficina Zonal en Cobija, se expone información económica/ financiera general y consolidada de la Caja de Salud de la Banca Privada.

BALANCE GENERAL

El Balance General consolidado, expone información del Activo compuesto por el Disponible, Exigible, Inventarios, Inversiones, Activo Fijo, Cuentas Transitorias y de Control, y el Activo Diferido; el Pasivo considera el Exigible, Cuentas Transitorias y de Control así como de las Reservas.

El Balance General Consolidado, comparativo entre las gestiones 2017 y 2018, ha tenido un incremento del 3%.

RUBROS DEL ACTIVO

Disponible

Alcanza un total de Bs9.363.025, con relación a la gestión 2017 ha tenido una variación negativa del 72%, compuesto por saldos de Caja Central y principalmente por saldos en Cuentas Corrientes del Banco Nacional de Bolivia. El total de ésta cuenta representa el 2% del Activo total.

Exigible

Este rubro ha tenido un incremento del 8% con relación al 2017, expone un saldo de Bs40.404.173, (Bs37.502.705 al 2017); compuesto por: Documentos por Cobrar, Deudas del Personal, Aportes por Cobrar, Dividendos, Intereses, Alquileres por Cobrar, Deudores Varios y Documentos en Ejecución, en suma representa el 6% del activo total.

La cuenta "Aportes por Cobrar" representa el 86% del exigible, al 31 de diciembre 2018 expone un saldo de Bs34.765.993, resultado de los Aportes Patronales y del Seguro Voluntario devengados al cierre de gestión.

Inventarios

El saldo de inventarios al 31 de diciembre 2018 alcanza a Bs28.425.470, representa el 5% del Activo total. Este rubro está compuesto por el Almacén de Equipo Médico y Material de Curación, Almacén de Materiales en General, Farmacia Central y Equipo Médico Material y Otros en Tránsito; a cierre de la gestión, de acuerdo a procedimientos, los diferentes recintos de almacenes son sujetos a inventarios físicos. Los inventarios son valuados y registrados con el Método Costo Promedio Ponderado. Con relación a la gestión 2017 éste rubro ha tenido un incremento del 16%.

Inversiones

Su saldo alcanza a Bs177.609.830; representa el 30% del total del activo, con relación a la gestión 2015 presenta un decremento de -4%, éste rubro está compuesto por Acciones, Bonos y Títulos, y Depósitos a Plazo Fijo en moneda nacional y dólares americanos. Los Depósitos a Plazo Fijo representan casi el 100% de éste rubro.

Activo Fijo

Suma un importe neto de Bs286.858.940; comparativo con la gestión anterior ha tenido una variación negativa de 4%, representa el 47% del Activo.

Los principales rubros corresponden a Edificaciones, Equipo Hospitalario e Instrumental Médico y Terrenos:

Tabla N°18

	Valores originales	Depreciación acumulada	Valores residuales 2018	Valores residuales 2017
	Bs	Bs	Bs	Bs
Terrenos	94.481.102	-	94.481.102	92.261.372
Edificaciones	177.474.651	43.456.649	134.018.002	135.656.937
Equipo hospitalario y médico	117.351.091	78.438.899	38.912.192	48.229.161
Muebles, enseres y equipo	40.083.641	24.794.399	15.289.242	16.884.626
Vehículos	828.685	800.351	28.334	64.284
Equipos de computación	26.108.295	23.551.388	2.556.907	4.569.114
Obras en construcción	1.573.160	-	1.573.160	1.237.010
	457.900.625	171.041.685	286.858.940	298.902.503

En el rubro Activos intangibles, la composición es la siguiente:

Tabla N°19

	Valores originales	Depreciación acumulada	Valores residuales 2018	Valores residuales 2017
	Bs	Bs	Bs	Bs
Activos Intangibles	3.735.670	3.508.639	227.031	340.078
	3.735.670	3.508.639	227.031	340.078

La gestión 2017 se realizó la estandarización de vidas útiles y el recalcu de la actualización, depreciación de bienes de uso y amortización de activos intangibles.

Cuentas Transitorias y de Control

Expone un saldo de Bs261.106; con relación a la gestión 2017 presenta una variación negativa del 53%, esto se debe principalmente por el cierre de saldos con el "Seguro Gratuito El Alto" y el cierre de anticipos con la firma de Auditoria Externa.

Tabla N°20

	2018	2017
	Bs	Bs
Depósitos judiciales	69.048	69.048
Deudores por rendición de cuentas	58.230	52.971
Anticipo a cuenta de pendientes y contratos	130.411	426.554
Diferencia por liquidación de aportes Debe	3.417	6.124
	261.106	554.697

Diferido

Expone un saldo de Bs29.791; con relación a la gestión 2017 tuvo una variación negativa del 95%, por la transferencia al gasto de la póliza de seguro.

RUBROS DEL PASIVO Y RESERVAS

Pasivo Exigible

Cuentas por pagar.- Expone un saldo de Bs21.493.875, con relación a la gestión 2017 a disminuidos en 9%; representa el 4% del pasivo y reservas.

Tabla N°21

	2018	2017
	Bs	Bs
Proveedores varios	5.348	1.739.640
Multas disciplinarias	195.200	304.785
Multas por otros conceptos	82.900	39.926
Varios acreedores	12.439.882	14.459.578
Colegio Médico	968	982
Sindicato C.S.B.P. personal administrativo	57.564	18.347
Sindicato C.S.B.P. personal médico	60.888	20.839
Facturas por liquidar material de laboratorio	80.274	1.000
Facturas por liquidar material de curación	447.911	10.793
Facturas por liquidar material en general	411.982	210.833
Facturas por liquidar medicamentos	1.385.079	13.234
Varias facturas por pagar	6.325.881	6.712.676
	21.493.875	23.532.633

El saldo más importante está concentrado en obligaciones con proveedores que suma Bs21.091.008, compuesta por las cuentas Varios Acreedores (servicios médicos y generales), y Facturas por Pagar (medicamentos, materiales e insumos) en gran parte provisionados al 31/12/2018.

Obligaciones con el personal.- Expone un saldo de Bs956.907, con relación a la gestión 2017 presenta un incremento del 496%; el saldo no es representativo respecto del pasivo y reservas (0,16%). Está compuesta por salarios y beneficios pendientes de pago a personal eventual, los saldos más significativos se encuentran en La Paz y Santa Cruz, Bs691.787 y Bs173.771 respectivamente.

Tabla N°22

	2018	2017
	Bs	Bs
Salarios impagos	82.026	131.463
Cuentas del personal varios	874.882	29.173
	956.907	160.636

Aportes por pagar.- El saldo de esta cuenta es de Bs7.003.502, presenta un decremento del 11% con relación a la gestión 2017; representa el 1% respecto al pasivo y reservas.

El saldo se compone principalmente de subsidios por pagar por bajas de enfermedad, maternidad y riesgo profesional reportadas por las empresas aseguradas en los aportes del mes de diciembre 2018 (Bs2.150.368) y aportes por pagar a la ASUS y Ministerio de Salud por los ingresos percibidos a diciembre 2018 (Bs4.036.468).

Tabla N°23

	2018	2017
	Bs	Bs
Subsidios de Enfermedad por pagar	634.656	427.570
Subsidios de Maternidad por pagar	1.416.639	1.394.085
Subsidios de Riesgo. Profesional por pagar	99.073	110.571
AFP por pagar	15.039	775.317
Fonvis		87.672
Aportes por pagar a la ASUSS	366.951	382.572
Aportes por pagar al Ministerio de Salud	3.669.517	3.825.715
	6.201.874	7.003.502

Impuestos por pagar.- Expone un saldo de Bs14.034, tiene un incremento del 1% en relación al 2017; el saldo respecto al pasivo y reservas no es significativo.

Retenciones Judiciales.- Expone un saldo de Bs19.064, registra la provisión de un proceso civil de acuerdo al detalle proporcionado por la Gerencia General y Asesoría Legal en la gestión 2017.

Cuentas Transitorias y de Control

Representan el 1% del total del Pasivo y Reservas, exponen un saldo de Bs5.775.782; con relación al 2017 presenta un incremento del 31%. Del total de éste rubro, el 86% corresponde a la cuenta Fondos en Custodia que al cierre de la gestión se conforma principalmente por aportes no identificados de empresas afiliadas.

Tabla N°24

	2018	2017
	Bs	Bs
Alquileres Anticipados	2.257	2.257
Aportes cobrados por anticipado	152.996	27.908
Depósitos en garantía	742.284	368.920
Diferencia por liquidación de aportes haber	168.608	126.765
Fondos en custodia	4.709.636	3.885.921
	5.775.782	4.411.771

Reservas

Exponen un saldo de Bs534.093.663; con relación a la gestión 2017 han tenido un incremento del 3%; representan el 87% del pasivo y reservas. Del total de las reservas, Bs464.993.687 corresponden a Reservas Régimen Obligatorio que representa

el 87%. Por otra parte, la cuenta Otras Reservas expone un saldo de Bs69.099.975 y representa el 13% del total de las reservas.

La composición de la cuenta “Régimen Obligatorio”, es la siguiente:

Tabla N°25

	2018	2017
	Bs	Bs
Acumulado gestiones anteriores	461.278.803	459.641.162
(Déficit) excedente del ejercicio	3.714.884	-9.197.172
	464.993.687	450.443.990

La composición de la cuenta “Otras reservas”, es la siguiente:

Tabla N°26

	2018	2017
	Bs	Bs
Revalorización de activos fijos	89.460	89.460
Ajuste global de las reservas	69.010.515	67.384.404
	69.099.975	67.473.864

ESTADO DE RESULTADOS

Los resultados de la Gestión 2018 exponen un excedente operativo de Bs6.142.678; al que se afecta con la aplicación de las Normas Contables NC3 (Estados Financieros a Moneda Constante – Ajuste por Inflación), NC6 (Tratamiento Contable de las Diferencias de Cambio y Mantenimiento de Valor) y los Resultados de Gestiones Anteriores, dando un resultado de gestión que alcanza a Bs3.714.884:

Tabla N°27

Excedente Operativo	Bs6.142.678
Resultados Gestiones Anteriores	Bs2.986.718
Ajuste por Inflación y Tenencia de Bienes	(Bs5.714.884)
Total Excedente	Bs3.714.884

EGRESOS

Al 31 de diciembre 2018, los Egresos consolidados exponen una suma de Bs467.573.196; con relación a la gestión 2017 han tenido un incremento del 5%. Los componentes de la estructura de Egresos son: El seguro de Enfermedad y Maternidad que representa el 83% del total de Egresos, ésta se subdivide en los Programas de Consulta Externa (58%) y Hospitalización (42%), las Prestaciones Económicas (subsídios de enfermedad, maternidad y riesgo profesional) representan el 7% de los Egresos, los Gastos de Administración donde se imputan los gastos netamente administrativos representan el 5% de los egresos y por último las Transferencias por aportes que se efectúan a la ASUSS, Ministerio de Salud y al Seguro Gratuito del El Alto estos representan el 6% de los Egresos.

El Egreso operativo ha tenido un incremento del 5%; en los últimos 3 años registra un incremento promedio del 7%. Esta última gestión en términos monetarios representa un incremento de Bs23.837.683; incremento que se explica con mayor propiedad en los siguientes componentes:

- Programa de Consulta Externa, Con relación a la gestión 2017 se ha incrementado en 7% (Bs13.928.127):

Tabla N°28

CUENTA	2018	%	2017	%	Variación	% VAR
SERVICIOS PERSONALES	133.125.833	59%	121.675.212	57%	11.450.621	9%
MED. MAT. DE CURACION Y OTROS	26.704.634	12%	27.977.313	13%	-1.272.678	-5%
SERVICIOS MEDICOS PARTICULARES	36.442.543	16%	36.574.985	17%	-132.443	0%
ALIMENTACION	3.435.893	2%	3.317.674	2%	118.219	4%
ROPA Y VESTUARIO	1.244.999	1%	1.592.624	1%	-347.625	-22%
SERVICIO DE TRANSPORTE Y OTROS	752.489	0%	715.896	0%	36.593	5%
MANTENIMIENTO Y REPARACION	1.763.296	1%	1.663.687	1%	99.609	6%
DEPRECIACIONES Y CASTIGOS	7.158.216	3%	7.575.195	4%	-416.979	-6%
GASTOS GENERALES	16.291.156	7%	11.898.346	6%	4.392.810	37%
CONSULTA EXTERNA	226.919.059	58%	212.990.932	59%	13.928.127	7%

El incremento en el Programa de Consulta Externa se explica básicamente por el comportamiento de los siguientes componentes:

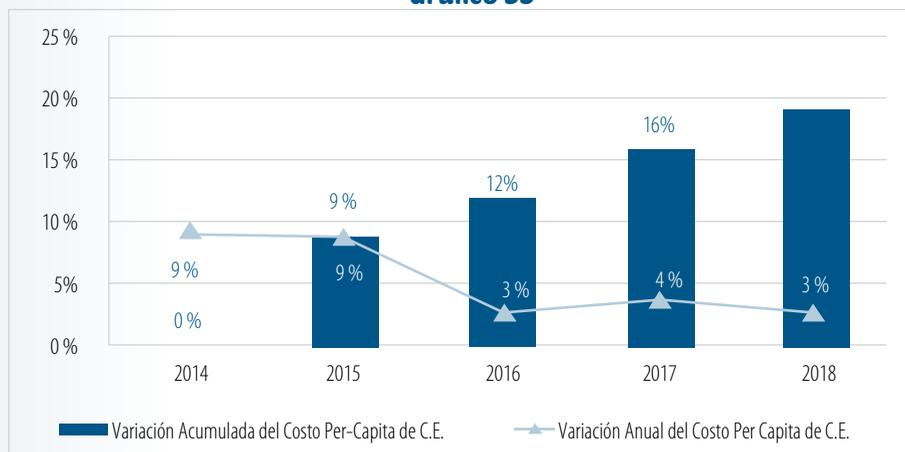
- “Servicios Personales”, con relación a la gestión 2017 tiene un incremento del 9% (Bs11.450.621); registra sueldos y salarios del personal: Médico, Paramédico y Técnico Administrativo. Las variaciones corresponden principalmente al incremento salarial y la incorporación de personal.
- “Gastos Generales”, Bs. 4.392.810; con relación a la gestión 2017 tiene un incremento de 37%, que obedece principalmente al pago del segundo aguinaldo.

Tabla N°29

Variación del Costo Per-Cápita de Consulta Externa

	2014	2015	2016	2017	2018
Costo Per-Capita de Consulta Externa	1.823	1.996	2.061	2.127	2.196
Variación Anual del Costo Per-Cápita de C.E.	9%	9%	3%	3%	3%
Variación Acumulada del Costo Per-Cápita de C.E.	0%	9%	13%	17%	20%

INSTITUCIONAL
 2018

Gráfico 35

El Costo Per Cápita de Consulta Externa, a partir de la gestión 2016 ha tenido un incremento constante del 3%, para la gestión 2018 alcanza a Bs. 2.196. Este incremento según la estructura del programa, obedece principalmente al incremento de Sueldos y Salarios así como el pago del segundo aguinaldo.

- Programa de Hospitalización, Con relación a la gestión 2017 se ha incrementado en 8% (Bs12.195.956):

Tabla N°30

CUENTA	2018	%	2017	%	Variación	% VAR
SERVICIOS PERSONALES	78.745.711	49%	74.321.711	50%	4.423.999	6%
MED. MAT. DE CURACION Y OTROS	24.082.726	15%	23.479.249	16%	603.477	3%
SERVICIOS MEDICOS PARTICULARES	24.015.532	15%	22.416.582	15%	1.598.950	7%
ALIMENTACION	4.691.596	3%	3.948.984	3%	742.611	19%
ROPA Y VESTUARIO	2.181.689	1%	2.366.025	2%	-184.336	-8%
SERVICIO DE TRANSPORTE Y OTROS	285.108	0%	262.420	0%	22.688	9%
MANTENIMIENTO Y REPARACION	1.243.191	1%	1.303.828	1%	-60.637	-5%
DEPRECIACIONES Y CASTIGOS	13.715.975	8%	13.304.922	9%	411.053	3%
GASTOS GENERALES	12.699.716	8%	8.061.566	5%	4.638.150	58%
HOSPITALIZACIÓN	161.661.243	42%	149.465.288	41%	12.195.956	8%

El incremento del costo de Hospitalización se ve afectado principalmente por los siguientes componentes:

- “Servicios Personales” Bs4.423.999; con relación a la gestión 2017 se ha incrementado en 6%, representa el 36% del incremento. Básicamente por sueldos y salarios del personal Médico, Paramédico y Técnico Administrativo;
- Servicios Médicos Particulares”; Bs1.598.950; con relación a la gestión 2017 se incrementó en 7%, representa el 13% del incremento. Este comportamiento se explica principalmente por el incremento de precios del servicio hospitalario en Administración Regional Cochabamba.

- “Gastos Generales”, Bs4.638.150; con relación a la gestión 2017 tiene un incremento de 58%, que obedece principalmente al pago del segundo aguinaldo, representa el 38% del incremento total.

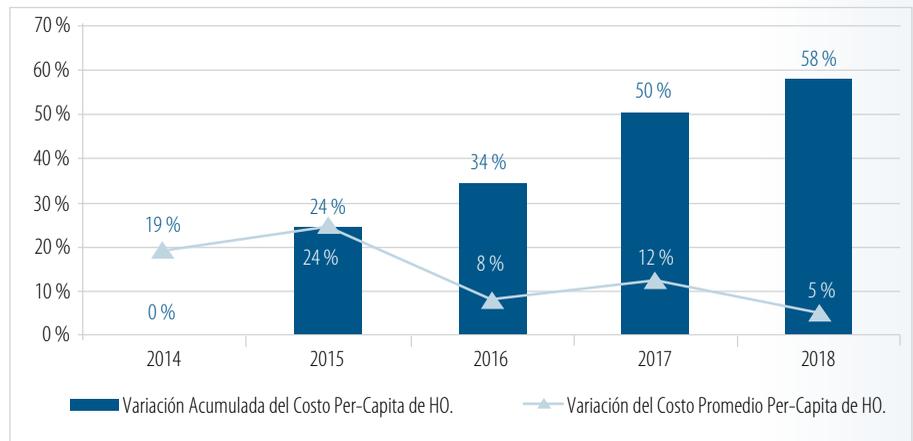
Otro componente que incide, pero en menor proporción, en el incremento del costo de Hospitalización, es el consumo de “Medicamentos, Materiales de Curación y Otros” y “Alimentación Hospitalaria”, donde el incremento en suma alcanzó a 27% (Bs1.153.664), representan el 13% del incremento total.

Por otra parte, el componente de “Medicamentos, Materiales de Curación y Otros” que alcanzan a Bs603.477; y representan el 5% del incremento, corresponde al consumo de: Medicamentos, Materiales e Insumos Médicos en Farmacia Particular como el uso de productos en Centros de Atención Médica Hospitalaria, este último principalmente en las Agencias Regionales y Administración Regional Santa Cruz.

Tabla N°31
Variación del Costo Per-Cápita de Hospitalización

	2014	2015	2016	2017	2018
Costo Per-Cápita de Hospitalización	992	1.233	1.331	1.493	1.565
Variación Anual del Costo Per-Cápita de HO.	19%	24%	8%	12%	5%
Variación Acumulada del Costo Per-Cápita de HO.	0%	24%	34%	50%	58%

Gráfico 36



El Costo Per Cápita de Hospitalización, a partir de la gestión 2015 ha tenido una variación menor comparativa a gestiones pasadas, donde la tendencia de acuerdo a los datos fue creciente. Para la presente gestión esta razón, alcanza a Bs1.565; y representa un incremento del 5% en relación a la gestión 2017. Este resultado en comparación con datos históricos permite señalar una tendencia creciente en la disposición de recursos en los Servicios Médicos Hospitalarios, con el objeto de cubrir y satisfacer las demandas de atención médica. Es importante relacionar éste indicador con el incremento de precios del servicio hospitalario en las Agencias Regionales y la Administración Regional de Cochabamba.

- Programa de Hospitalización, La Caja de Salud de la Banca Privada, como Entidad de Seguridad Social, en cumplimiento a disposiciones vigentes, anualmente realiza inspecciones a sus empresas afiliadas. Inspecciones, a través de las que se evidencia que por error de interpretación de la normativa, por parte

de las empresas afiliadas o por otros motivos, éstas realizaron declaración y pago de aportes incorrectos (en defecto). Concluyendo las inspecciones con la emisión de Liquidaciones, Notas de Aviso, Notas de Cargo y Convenios de Pago, han permitido recuperar aportes por aproximadamente Bs4.925.221.

RELACIÓN INGRESOS Y EGRESOS

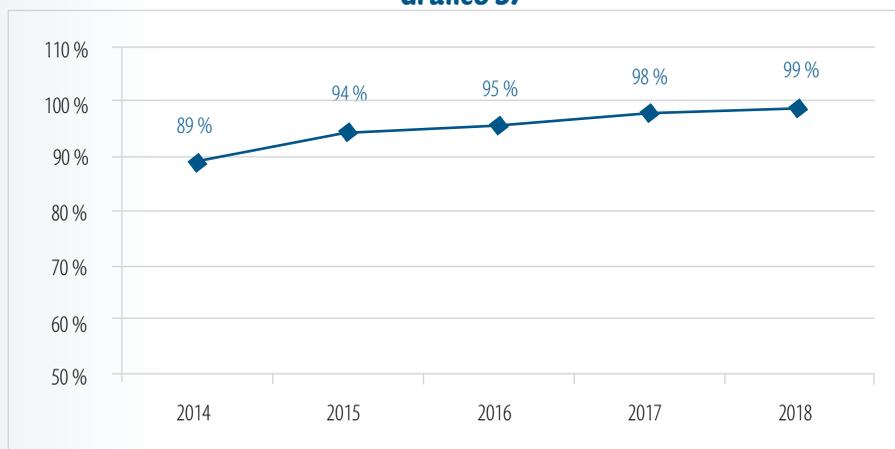
El resultado de operaciones para la gestión 2018 alcanza a Bs6.142.678; con un decremento del 37% en relación a la gestión pasada (Bs9.764.153). Del análisis efectuado se observa que los excedentes en la gestión 2018 han tenido una caída considerable en relación a la gestión 2017, esto debido al leve incremento de los Egresos, sin embargo, el resultado se ve afectado principalmente por un comportamiento “estático” de los Ingresos por Aportes, producto de la baja incorporación de asegurados (crecimiento del 3%). Si bien los ingresos tuvieron un incremento que permitió generar excedentes, esto básicamente se explica por la estabilidad del salario cotizante y el incremento salarial, aspecto que es importante considerar a futuro, es decir, mantener un salario cotizante que permita garantizar la sostenibilidad al margen de las variaciones en la población asegurada.

Relación Ingresos y Egresos

Tabla N°32

	2014	2015	2016	2017	2018
Total Ingresos	350.231.135	398.560.476	425.828.716	453.499.666	473.715.874
Total Egresos	310.406.609	375.580.228	406.546.520	443.735.513	467.573.196
Relación Egresos/ Ingresos	89%	94%	95%	98%	99%

Gráfico 37



Por otra parte, es importante considerar la razón entre Egreso e Ingreso, en la gestión 2018 ésta tuvo una proporción del 99%, comparativo con la gestión 2017 que registró una relación del 98%, se tiene un incremento del 1%, es decir que en la gestión de análisis, por cada Bs100 de ingreso, se destinaron Bs99; para mantener funcionando los servicios de la CSBP y así satisfacer las demandas de atención médica de la Población Asegurada.

MEMORIA INSTITUCIONAL 2018

8

ANEXOS





**CAJA DE SALUD DE
LA BANCA PRIVADA**

Tabla N°33
BALANCE GENERAL COMPARATIVO - CONSOLIDADO NACIONAL
AL 31 DE DICIEMBRE 2018
(Expresado en Bolivianos)

CUENTA	2018	%	2017	%	Variación	% Var
ACTIVO DISPONIBLE	9.363.025,44	2%	33.567.661,51	6%	-24.204.636,07	-72%
CAJA CENTRAL	85,54	0%	0,00	0%	85,54	0%
CUENTAS CORRIENTES EN BANCOS	9.362.939,90	100%	33.567.661,51	100%	-24.204.721,61	-72%
ACTIVO EXIGIBLE	40.404.173,07	7%	37.502.704,88	6%	2.901.468,19	8%
APORTES POR COBRAR	34.765.993,36	86%	31.898.836,75	85%	2.867.156,61	9%
DIV. INTER. Y ALQ. POR COBRAR	2.544.240,59	6%	2.191.542,98	6%	352.697,61	16%
DEUDORES VARIOS	3.049.612,86	8%	3.367.998,89	9%	-318.386,03	-9%
DOCUMENTOS EN EJECUCION	44.326,26	0%	44.326,26	0%	0,00	0%
INVENTARIOS	28.425.470,20	5%	24.514.588,14	4%	3.910.882,06	16%
ALMACEN DE EQ. MED. Y MAT. CUR	20.537.369,04	72%	11.751.209,55	48%	8.786.159,49	75%
ALMACEN DE MATERIALES EN GRAL.	3.136.882,89	11%	3.365.556,93	14%	-228.674,04	-7%
FARMACIA CENTRAL	0,00	0%	2.987.654,76	12%	-2.987.654,76	-100%
FARMACIA DE CENTROS SANITARIOS	0,00	0%	1.953.927,74	8%	-1.953.927,74	-100%
EQ.MAT.MED. Y OT.EN TRANSITO	4.751.218,27	17%	4.456.239,16	18%	294.979,11	7%
INVERSIONES	246.239.223,65	40%	197.303.908,44	33%	48.935.315,21	25%
ACCIONES BONOS Y TITULOS	281.951,01	0%	281.951,01	0%	0,00	0%
DEPOSITOS A PLAZO FIJO	245.957.272,64	100%	197.021.957,43	100%	48.935.315,21	25%
ACTIVO FIJO	285.512.810,69	47%	298.005.571,03	50%	-12.492.760,34	-4%
EDIFICACIONES	177.474.651,02	62%	173.707.010,64	58%	3.767.640,38	2%
TERRENOS	94.481.101,92	33%	92.261.371,50	31%	2.219.730,42	2%
EQ. HOSPITALARIO E INST.MEDICO	117.351.090,60	41%	113.407.475,42	38%	3.943.615,18	3%
MUEBLES, ENSERES Y EQUIPO	40.083.641,41	14%	38.376.866,38	13%	1.706.775,03	4%
EQUIPO DE TRANSPORTE	828.685,03	0%	823.810,03	0%	4.875,00	1%
EQUIPO DE COMPUTACION	26.108.295,26	9%	25.888.873,90	9%	219.421,36	1%
ACTIVOS INTANGIBLES	3.735.669,56	1%	3.720.795,89	1%	14.873,67	0%
DEPRECIACION ACUMULADA	-174.550.324,11	-61%	-150.180.632,73	-50%	-24.369.691,38	-16%
CTAS. TRANSIT. Y DE CONTROL	1.834.265,65	0%	1.791.706,64	0%	42.559,01	2%
DEPOSITOS JUDICIALES	69.048,21	4%	69.048,21	4%	0,00	0%
DEUDORES POR RENDICION DE CTAS	58.229,96	3%	52.971,10	3%	5.258,86	10%
ANT.A CTA.DE PED.Y CONTRATOS	130.410,50	7%	426.554,08	24%	-296.143,58	-69%
OBRAS EN CONSTRUCCION	1.573.159,78	86%	1.237.009,72	69%	336.150,06	27%
DIF. P/LIQUID. DE APORTES DEBE	3.417,20	0%	6.123,53	0%	-2.706,33	-44%
ACTIVO DIFERIDO	29.790,92	0%	547.505,12	0%	-517.714,20	-95%
SEGUROS PAGADOS POR ANTICIPADO	0,00	97%	531.419,12	97%	-531.419,12	-100%
OTROS GASTOS PAGADOS POR ANTICIPADO	29.790,92	3%	16.086,00	3%	13.704,92	85%
TOTAL ACTIVO	611.808.759,62	100%	593.233.645,76	100%	18.575.113,86	3%
CUENTA	2017	%	2018	%	Variación	% Var
PASIVO EXIGIBLE	71.939.315,34	93%	70.904.020,35	94%	1.035.294,99	1%
FACTURAS POR PAGAR	8.651.126,15	12%	6.948.536,03	10%	1.702.590,12	25%
PREST. ECONOMICAS POR PAGAR	2.150.367,67	3%	1.932.226,59	3%	218.141,08	11%
CUENTAS DEL PERSONAL	956.907,44	1%	160.635,60	0%	796.271,84	496%

CUENTA	2018	%	2017	%	Variación	% Var
APORTES AL SEG. SOC. POR PAGAR	4.051.506,67	6%	5.071.275,28	7%	-1.019.768,61	-20%
ACREEDORES VARIOS	12.875.846,93	18%	16.612.124,09	23%	-3.736.277,16	-22%
PROV. P/BENEFICIOS SOCIALES	43.253.560,48	60%	40.179.222,76	57%	3.074.337,72	8%
CTAS. TRANSIT. Y DE CONTROL	5.775.781,76	7%	4.411.770,86	6%	1.364.010,90	31%
ALQUILERES COBRADOS POR ANTIC.	2.257,13	0%	2.257,13	0%	0,00	0%
APORT. COBRADOS P/ANTICIPADO	152.995,94	3%	27.908,07	0%	125.087,87	448%
DEPOSITOS EN GARANTIA	742.284,39	13%	368.919,63	6%	373.364,76	101%
DIF. POR LIQ. DE APORTES HABER	168.607,94	3%	126.765,31	2%	41.842,63	33%
FONDOS EN CUSTODIA	4.709.636,36	82%	3.885.920,72	67%	823.715,64	21%
TOTAL PASIVO	77.715.097,10	100%	75.315.791,21	100%	2.399.305,89	3%
REGIMEN OBLIGATORIO	464.993.687,54		450.441.341,06		14.552.346,48	3%
RESERVA DE ENFERMEDAD-MATERNID	464.993.687,54		450.441.341,06		14.552.346,48	3%
OTRAS RESERVAS	69.099.974,98		67.476.513,49		1.623.461,49	2%
POR REVALORIZ DE ACTIVOS FIJOS	89.459,96		89.459,96		0,00	0%
AJUSTE GLOBAL DE LAS RESERVAS	69.010.515,02		67.387.053,53		1.623.461,49	2%
TOTAL PASIVO + RESERVAS	611.808.759,62		593.233.645,76		18.575.113,86	3%
CUENTAS DE ORDEN DEUDORAS	39.960.039,63		46.735.987,02		-6.775.947,39	-14%
NOTAS DE CARGO POR COBRAR	1.818.903,85	5%	846.219,53	4%	972.684,32	115%
NOTAS DE AVISO POR COBRAR	2.243.123,86	6%	6.859.021,07	8%	-4.615.897,21	-67%
CONVENIOS DE PAGO P/COBRAR	745.081,56	2%	540.671,46	1%	204.410,10	38%
PROCESOS JUDICIALES	35.152.930,36	88%	38.490.074,96	87%	-3.337.144,60	-9%
CUENTAS DE ORDEN ACREEDORAS	39.960.039,63		46.735.987,02		-6.775.947,39	-14%
NOTAS DE CARGO GIRADAS	1.819.126,85	5%	846.219,53	4%	972.907,32	115%
NOTAS DE AVISO GIRADAS	2.242.900,86	6%	6.859.021,07	8%	-4.616.120,21	-67%
CONVENIOS DE PAGO GIRADOS	745.081,56	2%	540.671,46	1%	204.410,10	38%
PROCESOS JUDICIALES	35.152.930,36	88%	38.490.074,96	87%	-3.337.144,60	-9%

La Paz, 31 de diciembre 2018

REGIONAL
2018

Tabla N°34
ESTADO DE RESULTADO ENFERMEDAD MATERNIDAD COMPARATIVO - CONSOLIDADO NACIONAL
AL 31 DE DICIEMBRE 2018
(Expresado en Bolivianos)

CUENTA	2018	%	2017	%	Variación	%VAR
SEGURO ENFERMEDAD MATERNIDAD	454.788.921,03	96%	439.231.354,16	97%	15.557.566,87	4%
Aporte Patronal 10%	446.001.485,90	98%	431.335.327,76	98%	14.666.158,14	3%
Aportes de Pasivos	5.724.165,13	1%	5.215.406,40	1%	508.758,73	10%
OTROS APORTES	3.063.270,00	1%	2.680.620,00	1%	382.650,00	14%
OTROS INGRESOS DE ENF.-MAT.	18.926.953,19	4%	14.268.311,88	3%	4.658.641,31	33%
SANCION A EMPRESAS	1.672.113,41	9%	1.102.323,89	8%	569.789,52	52%
INGRESOS EVENTUALES	964.375,33	5%	1.283.714,98	9%	(319.339,65)	-25%
INTERESES GANADOS	7.288.883,75	39%	5.157.359,73	36%	2.131.524,02	41%
INTER. S/DEP. A PLAZO FIJO	7.288.883,75	39%	5.157.359,73	36%	2.131.524,02	41%
At. Méd.y Farm.a Particulares	7.779.292,75	41%	5.612.248,27	39%	2.167.044,48	39%
Co-Pago p/Aten.Med. Particular	74.865,24	0%	101.144,89	1%	(26.279,65)	-26%
INGRESOS VARIOS	1.147.422,71	6%	1.011.520,12	7%	135.902,59	13%
TOTAL INGRESOS	473.715.874,22	100%	453.499.666,04	100%	20.216.208,18	4%
CUENTA	2018	%	2017	%	Variación	% VAR
SEG.DE ENFERMEDAD - MATERNIDAD	388.580.302,82	83%	362.456.219,82	82%	26.124.083,00	7%
CONSULTA EXTERNA	226.919.059,39	58%	212.990.932,19	59%	13.928.127,20	7%
SERVICIOS PERSONALES	133.125.832,81	59%	121.675.211,94	57%	11.450.620,87	9%
MED. MAT. DE CURACION Y OTROS	26.704.634,43	12%	27.977.312,87	13%	(1.272.678,44)	-5%
Medicamentos Consumidos	18.794.309,28	70%	19.182.498,43	69%	(388.189,15)	-2%
Adquis.de Medicam.de Urgencia	4.742.399,88	18%	5.370.815,77	19%	(628.415,89)	-12%
Mat.de Curación y Similares	2.280.304,44	9%	2.635.755,80	9%	(355.451,36)	-13%
Materiales de Laboratorio y Reactivos	533.578,44	2%	559.125,74	2%	(25.547,30)	-5%
Adq. Mat.de Curación y Similares de Urgencia	354.042,39	1%	229.117,13	1%	124.925,26	55%
SERVICIOS MEDICOS PARTICULARES	36.442.542,63	16%	36.574.985,45	17%	(132.442,82)	0%
ALIMENTACION	3.435.892,51	2%	3.317.673,60	2%	118.218,91	4%
ROPA Y VESTUARIO	1.244.999,29	1%	1.592.624,05	1%	(347.624,76)	-22%
SERVICIO DE TRANSPORTE Y OTROS	752.489,20	0%	715.896,05	0%	36.593,15	5%
MANTENIMIENTO Y REPARACION	1.763.296,46	1%	1.663.687,24	1%	99.609,22	6%
DEPRECIACIONES Y CASTIGOS	7.158.215,96	3%	7.575.194,57	4%	(416.978,61)	-6%
GASTOS GENERALES	16.291.156,10	7%	11.898.346,42	6%	4.392.809,68	37%
HOSPITALIZACION	161.661.243,43	42%	149.465.287,63	41%	12.195.955,80	8%
SERVICIOS PERSONALES	78.745.710,76	49%	74.321.711,31	50%	4.423.999,45	6%
MED.MAT. CURACION Y OTROS	24.082.726,30	15%	23.479.249,12	16%	603.477,18	3%
Medicamentos Consumidos	9.134.337,01	38%	8.689.130,72	37%	445.206,29	5%
Adquis.de Medicam.de Urgencia	1.545.803,82	6%	1.715.774,56	7%	(169.970,74)	-10%
Mat.de Curación y Similares	5.851.122,90	24%	5.147.079,73	22%	704.043,17	14%
Materiales de Laboratorio y Reactivos	3.169.205,51	13%	2.753.758,97	12%	415.446,54	15%
Aparatos de Prótesis y Ortoped	2.987.467,36	12%	3.234.924,48	14%	(247.457,12)	-8%
Adq. Mat.de Curación y Similares de Urgencia	1.394.789,70	6%	1.938.580,66	8%	(543.790,96)	-28%
SERVICIOS MEDICOS PARTICULARES	24.015.531,94	15%	22.416.582,07	15%	1.598.949,87	7%
Servicios Médicos Contratados	5.382.850,69	22%	5.177.237,93	23%	205.612,76	4%

CUENTA	2018	%	2017	%	Variación	%VAR
Aten.Méd.-Quirúr.en Estab.Part	12.993.674,77	54%	11.681.660,76	52%	1.312.014,01	11%
Reembolso a Aseg. p/Medicam.	43.593,82	0%	13.070,27	0%	30.523,55	234%
Reemb.a Aseg.p/Aten.Médica Part.	178.543,65	1%	71.851,18	0%	106.692,47	148%
Serv.Aux.de Diag.y Tratamiento	5.416.869,01	23%	5.472.761,93	24%	(55.892,92)	-1%
ALIMENTACIÓN	4.691.595,51	3%	3.948.984,40	3%	742.611,11	19%
ROPA Y VESTUARIO	2.181.689,14	1%	2.366.024,74	2%	(184.335,60)	-8%
SERVICIO DE TRANSPORTE Y OTROS	285.107,62	0%	262.419,93	0%	22.687,69	9%
MANTENIMIENTO Y REPARACION	1.243.190,99	1%	1.303.827,95	1%	(60.636,96)	-5%
DEPRECIACION Y CASTIGOS	13.715.974,82	8%	13.304.922,00	9%	411.052,82	3%
GASTOS GENERALES	12.699.716,35	8%	8.061.566,11	5%	4.638.150,24	58%
PRESTACIONES ECONOMICAS	30.776.249,43	7%	32.434.619,53	7%	(1.658.370,10)	-5%
Subsidio de Enfermedad	8.980.604,61	29%	9.302.874,31	29%	(322.269,70)	-3%
Subsidio de Maternidad	20.440.112,79	66%	21.789.458,67	67%	(1.349.345,88)	-6%
Subsidio de Riesgos Profesion.	1.355.532,03	4%	1.342.286,55	4%	13.245,48	1%
GASTOS DE ADMINISTRACION	21.593.608,49	5%	22.648.818,58	5%	(1.055.210,09)	-5%
SERVICIOS PERSONALES	16.280.587,65	75%	16.350.554,01	72%	(69.966,36)	0%
SERVICIOS PROFESIONALES	388.040,00	2%	1.459.680,00	6%	(1.071.640,00)	-73%
Estudios e Investigaciones	388.040,00	100%	1.454.680,00	100%	(1.066.640,00)	-73%
Estud.e Investig.p/Proy.de Inv	-	0%	5.000,00	0%	(5.000,00)	-100%
GASTOS LEGALES Y OTROS	425.216,44	2%	486.077,09	2%	(60.860,65)	-13%
ALIMENTACION	375.813,10	2%	394.835,29	2%	(19.022,19)	-5%
ROPA Y VESTUARIO	55.468,09	0%	83.360,80	0%	(27.892,71)	-33%
SERVICIO DE TRANSPORTE Y OTROS	519.439,31	2%	450.847,13	2%	68.592,18	15%
MANTENIMIENTO Y REPARACION	174.813,39	1%	148.532,00	1%	26.281,39	18%
DEPRECIACION Y CASTIGO	1.487.532,74	7%	1.739.989,55	8%	(252.456,81)	-15%
GASTOS GENERALES	1.886.697,77	9%	1.534.942,71	7%	351.755,06	23%
TRANSFERENCIAS	26.623.035,31	6%	26.195.854,76	6%	427.180,55	2%
Aportes al Inases	2.273.944,59	9%	2.196.156,76	8%	77.787,83	4%
Aportes al Min. Salud	22.198.110,05	83%	21.961.567,72	84%	236.542,33	1%
Convenio Seg. Gratuito El Alto	1.577.480,56	6%	2.038.130,28	8%	(460.649,72)	-23%
TOTAL EGRESOS	467.573.196,05	100%	443.735.512,69	100%	23.837.683,36	5%
EXCEDENTE AL 31/12/2018	6.142.678,17		9.764.153,35		(3.621.475,18)	-37%
RELACION EGRESOS/INGRESOS	99%		98%			
RESULTADO DE GESTIONES ANTERIORES	2.986.717,77		(12.603.345,56)		15.590.063,33	124%
AJUSTE P/INFLAC. Y TENEN. DE BIENES	(5.414.511,77)		(6.360.543,46)		946.031,69	15%
TOTAL EXCEDENTE	3.714.884,17		(9.199.735,67)		12.914.619,84	140%

La Paz, 31 de diciembre 2018