

DISEÑO DE LA METODOLOGÍA DE COSTOS BASADO EN ACTIVIDADES (ABC)
PARA EL HOSPITAL SAGRADA FAMILIA DE TORO VALLE PARA LAS ÁREAS
DE URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO Y ODONTOLOGÍA.

LIZETH FERNANDA FLOREZ MOSQUERA

UNIVERSIDAD DEL VALLE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN

PROGRAMA ACADÉMICO DE CONTADURÍA PÚBLICA

ZARZAL

2.014

DISEÑO DE LA METODOLOGÍA DE COSTOS BASADO EN ACTIVIDADES (ABC)
PARA EL HOSPITAL SAGRADA FAMILIA DE TORO VALLE PARA LAS ÁREAS
DE URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO Y ODONTOLOGÍA.

LIZETH FERNANDA FLOREZ MOSQUERA

Trabajo de Grado en la Modalidad de Práctica Empresarial, requisito para optar al
título de Contador Público.

Director

GONZALO GARCÍA GARCÍA.

Contador Público.

UNIVERSIDAD DEL VALLE

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA ADMINISTRACIÓN

PROGRAMA ACADÉMICO DE CONTADURÍA PÚBLICA

ZARZAL

2.014

Nota de Aceptación:

Firma del Presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Zarzal (Valle del Cauca), Noviembre de 2014

AGRADECIMIENTOS

Le agradezco inmensamente a Dios por brindarme vida, salud y ser mi guía constante en esta etapa; a mi muy querido asesor Gonzalo García por ser un guía comprometido, firme y paciente en el desarrollo de este trabajo, a la universidad del Valle, por acogerme como alumna e integrante de tan grandiosa comunidad, formando mis conocimientos y orientándome hacia una persona profesional agradecida inmensamente con la gerente Aida Luz Díaz por recibirme y darme la oportunidad de iniciar mi Practica Empresarial, así como el gerente Julián Bedoya que permitió que continuara mi labor allí, y ahora con la doctora Luz Marina Restrepo quien me brindó la oportunidad de finalizar el estudio y a quien le dejo este trabajo piloto para que sea de aporte y beneficio para el Hospital Sagrada Familia, al personal administrativo por su gran disposición y colaboración para el desarrollo de este trabajo, al equipo de trabajo financiero y contable que me acogieron como una compañera más de trabajo en especial al contador, Doctor José Ubency Arias por su ayuda y comprensión, a la Enfermera Jefe Luz Marina Giraldo y a Marta Carvajal por su hospitalidad y dedicación, al personal de las áreas de estudio que con total amabilidad cooperaron y fueron mi apoyo para realizar cada tarea con gusto y compromiso, y a cada uno de los empleados por la amabilidad y la disponibilidad para colaborar si los necesitaba.

A mi familia que es lo más grande e importante de mi vida, mi madre Yaneth Mosquera y mi padre Alberto Flórez, mi suegra Gloria Sánchez, que con sus esfuerzos apoyaron cada día mi sueño, a mi esposo Adolfo Zapata, quien estuvo firme e incondicional conmigo, y al ser que más amo en mi vida mi hijo Alejandro Zapata Flórez, quien es mi inductor, fortaleza y motivación para salir adelante y cumplir mis sueños junto a él y para él.

CONTENIDO

	Pág.
INTRODUCCIÓN	22
1. ANTECEDENTES	23
2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	24
2.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	24
2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	25
2.3 SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA	25
3. OBJETIVOS	26
3.1 OBJETIVO GENERAL	26
3.2 OBJETIVO ESPECÍFICO	26
4. JUSTIFICACIÓN	27
5. MARCO DE REFERENCIA	28
5.1 MARCO TEÓRICO	28
5.1.1 Historia y Desarrollo de la Contabilidad de Costos	28
5.1.2 Objetivos de la Contabilidad de Costos	30
5.1.3 Elementos del costo de un producto	30
5.1.4 Clasificación de los costos	31
5.1.4.1 Según los periodos de contabilidad	31
5.1.4.2 Según la Función que Desempeñen	31
5.1.4.3 Según la Forma de Imputación a las Unidades de Producto	31
5.1.4.4 Según el tipo de variabilidad	31
5.1.4.5 Según con la producción	32

5.1.5 Bases de Costeo	32
5.1.6 Sistema de acumulación de costos	32
5.1.6.1 Sistema de acumulación de costeo por proceso	33
5.1.6.2 Sistema de acumulación de costeo por órdenes de trabajo	33
5.1.6.3 Sistema de acumulación de costeo por operaciones	33
5.1.7 Los costos CIF en la determinación de los costos	34
5.1.8 Metodología de los costos tradicionales	35
5.1.9 Metodología del costeo	37
5.1.9.1 Costeo directo, variable o marginal	37
5.1.9.2 Costeo absorbente o total	37
5.1.9.3 Costeo basado en actividades	37
5.1.9.3.1 Antecedentes del costeo basado en actividades	38
5.1.9.3.2 Fundamentos del método ABC	38
5.1.9.3.3 Objetivos de los costos basados en actividades	39
5.1.9.3.4 Características que definen este sistema	40
5.1.9.3.5 Modelo de costeo basado en actividades	40
5.1.9.3.6 Pasos para la implementación del costeo basado en actividades	41
5.1.9.3.7 Ventajas de los costos ABC	41
5.1.9.3.8 Desventaja de los costos ABC	41
5.2 MARCO LEGAL	42
5.3 MARCO CONCEPTUAL	44
6. ASPECTO METODOLÓGICO	47
6.1 TIPO DE ESTUDIO	47
6.2 MÉTODO DE INVESTIGACIÓN	48
6.3 TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN	48
6.3.1 Fuentes primarias	48
6.3.2 Fuentes secundarias	48
6.4 TÉCNICAS	48
6.4.1 Observación	48

6.4.2 Entrevista	49
6.5 TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN	49
6.5.1 Tipo cualitativo	49
6.5.2 Tipo cuantitativo	49
7. DISEÑO DE LA METODOLOGÍA DE COSTOS BASADOS EN ACTIVIDADES (ABC) PARA EL HOSPITAL SAGRADA FAMILIA DE TORO VALLE, EN LAS ÁREAS DE URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO Y ODONTOLOGÍA	50
7.1 DIAGNÓSTICO DE LA EMPRESA	50
7.1.1 Razón social	50
7.1.1.2 Nit	50
7.1.1.3 Domicilio	50
7.1.2 OBJETIVOS ESTRATÉGICOS	50
7.1.3 RESEÑA HISTÓRICA	50
7.1.4 MISIÓN	51
7.1.5 VISIÓN	52
7.1.6 PRINCIPIOS	52
7.1.7 VALORES ÉTICOS	52
8. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA	54
8.1 ESTRUCTURA ORGÁNICA HOSPITAL SAGRADA FAMILIA	54
8.2 DISTRIBUCIÓN DE LA PLANTA FÍSICA	55
8.3 PLANTA DE CARGOS Y DE PERSONAL	58
8.4 SISTEMA DE INFORMACIÓN CONTABLE	59
8.4.1 Descripción	59
8.4.2 Análisis	59
8.4.3 Integridad	60
8.5 ANÁLISIS GENERAL DEL ENTORNO INTERNO	61
8.5.1 Análisis Organizacional	61
8.5.2 Planeación	62

8.5.3 Organización	62
8.5.4 Dirección	62
8.5.5 Ejecución	63
8.5.6 Evaluación	63
8.5.7 Control	63
8.5.8 ANÁLISIS GENERAL DEL ENTORNO INTERNO	64
8.5.9 MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES INTERNOS (EFI)	64
 9. ANÁLISIS GENERAL DEL ENTORNO EXTERNO	 65
9.1 ENTORNO DEL SECTOR	65
9.2. ANÁLISIS CERCANO	65
9.2.1 MERCADEO	65
9.2.1.1 Usuarios del servicio	65
9.2.2 PROVEEDORES	66
9.2.2.1 Proveedores de medicamentos	66
9.2.2.2 Proveedores de activos fijos	66
9.2.3 COMPETENCIA	67
9.2.3.1 Competidores potenciales	67
9.2.3.2 Competidores existentes	67
9.3 ENTORNO LEJANO	68
9.3.1 Geográfico	68
9.3.1.1 Ubicación Geográfica Municipio de Toro Valle	70
9.3.2 Demográfico	70
9.3.2.1 Población Objeto	71
9.3.2.2 Población por Género	71
9.3.2.3 Estructura Poblacional	71
9.3.2.4 Mapa Municipio de Toro Valle	72
9.3.3 Político	72
9.3.4 Jurídico	73
9.3.4.1 Ley 100 de 1993	73

9.3.4.2	Sistema general de pensiones	74
9.3.4.3	Sistema general de seguridad social en salud	74
9.3.4.4	Sistema general de riesgos profesionales	74
9.3.4.5	Sistemas sociales complementarios	75
9.3.4.6	MAPIPOS: Resolución No 5261 del 6 de Agosto de 1994	75
9.3.4.7	Plan obligatorio de salud	75
9.3.4.8	Manual tarifario Soat	76
9.3.4.9	Otros acuerdos y circulares	76
9.3.5	Socio- Cultural	77
9.3.6	Ecológico	78
9.3.7	Tecnológico	80
9.3.8	ANÁLISIS GENERAL DEL ENTORNO EXTERNO	81
9.3.9	MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS (EFE)	81
9.4	ANÁLISIS DOFA	85
10.	METODOLOGÍA PARA ADECUAR ABC EN LAS ÁREAS DE URGENCIAS, LABORATORIO Y ODONTOLOGÍA	86
10.1	Identificación de las áreas de investigación y Portafolio de servicios.	86
10.2	Levantamiento de actividades y creación de diagramas de flujo	86
10.3	Asignación de Costos	87
10.4	Materia prima	87
10.5	Mano de obra	87
10.6	CIF	87
10.7	Costeo basado en actividades	87
11.	UNIDAD ESTRATÉGICA DE URGENCIAS	88
11.1	RESEÑA HISTÓRICA	88
11.2	MISIÓN	88
11.3	VISIÓN	88
11.4	OBJETIVOS	88

11.4.1	Objetivo General	88
11.4.2	Objetivo Específicos	88
11.5	LÍNEA DE SERVICIOS DE URGENCIAS	89
11.6	ORGANIGRAMA ESPECÍFICO DE URGENCIAS	90
11.7	MANUAL DE FUNCIONES	90
11.7.1	Funciones de las auxiliares de enfermería en el servicio de urgencias	90
11.7.2	Funciones de los médicos en el servicio de urgencias	91
11.8	IDENTIFICACIÓN DE LOS PRODUCTOS A COSTEAR	91
11.8.1	Actividades Secuenciales y Costos Directos e Indirectos	91
11.9	REPORTE DE FACTURACIÓN DEL ÁREA DE URGENCIAS	92
11.9.1	Principio de Pareto	94
11.9.2	Procedimientos con mayor factor de ponderación del área de urgencias	97
11.10	MATERIA PRIMA	98
11.10.1	Materia Prima Nebulización	98
11.10.2	Materia Prima Directa consulta de Urgencias	98
11.11	MANO DE OBRA	99
11.11.1	Mano de obra directa mensual	99
11.11.2	Mes tipo mano de obra directa	99
11.11.3	Nómina M.O.D. del área de Urgencias	100
11.12	COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN	101
11.12.1	Materia Prima Indirecta	101
11.12.2	Mano de Obra Indirecta	102
11.12.3	Gastos Generales	103
11.12.3.1	Servicio de Energía	103
11.12.3.2	Depreciación	104
11.12.3.2.1	Depreciación del Edificio	105
11.13	COSTOS DE APOYO	110
11.13.1	Mano de Obra Mensual de Apoyo Áreas de Estudio	110
11.13.2	Otros costos de Apoyo	111
11.13.3	Descripción de actividades para procedimientos en Urgencias	113

11.13.4 Diagramas de Flujo	114
11.13.4.1 Diagrama de bloque	114
11.13.4.2 Diagrama de Flujo simbología estándar	115
11.13.5 Nebulización	116
11.13.5.1 Inductores de costos	119
11.13.5.2 Asignación de los recursos a las actividades	121
11.13.5.3 Cadena de Valor	124
11.13.6 Consulta de Urgencias	130
11.13.6.1 Inductores de costos	133
11.13.6.2 Asignación de los recursos a las actividades	134
11.13.6.3 Cadena de Valor	136
 12. UNIDAD ESTRATÉGICA DE LABORATORIO	 138
12.1 RESEÑA HISTÓRICA	138
12.2 MISIÓN	138
12.3 VISIÓN	138
12.4 OBJETIVOS	138
12.4.1 Objetivo General	138
12.4.2 Objetivo Específicos	138
12.5 LÍNEA DE SERVICIOS DE LABORATORIO	139
12.6 ORGANIGRAMA ESPECÍFICO DE LABORATORIO	140
12.7 MANUAL DE FUNCIONES	141
12.7.1 Funciones de la auxiliar de laboratorio y la Bacterióloga en el servicio de laboratorio	141
12.8 IDENTIFICACIÓN DE LOS PRODUCTOS A COSTEAR	142
12.8.1 Actividades Secuenciales y Costos Directos e Indirectos	142
12.9 REPORTE DE FACTURACIÓN DEL ÁREA DE LABORATORIO	143
12.9.1 Principio de Pareto	149
12.9.2 Procedimientos con mayor factor de ponderación área de laboratorio	155
12.10. MATERIA PRIMA	156

12.10.1	Materia Prima Directa Cuadro Hemático	156
12.10.2	Materia Prima Directa Parcial de Orina	156
12.11	MANO DE OBRA	157
12.11.1	Mano de obra directa mensual	157
12.11.2	Nómina M.O.D. del área de Laboratorio	157
12.11.3	Nómina M.O.D. personal de contrato	157
12.12	COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN	158
12.12.1	Materia Prima Indirecta	158
12.12.2	Mano de Obra Indirecta	158
12.12.3	Gastos Generales	159
12.12.3.1	Servicio de Energía	159
12.12.3.2	Depreciación del Edificio	159
12.12.3.2.1	Depreciación	160
12.13	COSTOS DE APOYO	160
12.13.1	Mano de Obra Mensual de Apoyo	160
12.13.2	Otros costos de Apoyo	161
12.13.3	Descripción de actividades para procedimientos en Laboratorio	162
12.13.4	Cuadro Hemático	164
12.13.4.1	Inductores de costos	167
12.13.4.2	Asignación de los recursos a las actividades	169
12.13.4.3	Cadena de Valor	171
12.13.5	Parcial de Orina	173
12.13.5.1	Inductores de costos	176
12.13.5.2	Asignación de los recursos a las actividades	178
12.13.5.3	Cadena de Valor	180
13.	UNIDAD ESTRATÉGICA DE ODONTOLOGÍA	182
13.1	RESEÑA HISTÓRICA	182
13.2	MISIÓN	182
13.3	VISIÓN	182

13.4	OBJETIVOS	182
13.4.1	Objetivo General	182
13.4.2	Objetivo Específicos	182
13.5	LÍNEA DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA	183
13.6	ORGANIGRAMA ESPECÍFICO DE ODONTOLOGÍA	183
13.7	MANUAL DE FUNCIONES DE FUNCIONES	184
13.7.1	Funciones de la auxiliar de Odontología	184
13.7.2	Funciones de los Odontólogos	184
13.8	IDENTIFICACIÓN DE LOS PRODUCTOS A COSTEAR	185
13.8.1	Actividades Secuenciales y Costos Directos e Indirectos	185
13.9	REPORTE DE FACTURACIÓN DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA	186
13.9.1	Principio de Pareto	189
13.9.2	Procedimientos con mayor factor de ponderación área de Odontología	191
13.10	MATERIA PRIMA	192
13.10.1	Materia Prima Directa Obturación con Amalgama	192
13.10.2	Materia Prima Directa Detartraje supragingival	192
13.11	MANO DE OBRA	193
13.11.1	Mano de obra directa mensual	193
13.11.2	Nómina M.O.D. del área de Odontología	193
13.11.3	Nómina M.O.D. personal de contrato	193
13.12	COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN	194
13.12.1	Materia Prima Indirecta	194
13.12.2	Mano de Obra Indirecta	194
13.12.3	Gastos Generales	195
13.12.3.1	Servicio de Energía	195
13.12.3.2	Depreciación	195
13.12.3.2.1	Depreciación del Edificio	196
13.13	COSTOS DE APOYO	197
13.13.1	Mano de Obra Mensual de Apoyo	197
13.13.2	Otros costos de Apoyo	197

13.13.3 Descripción de actividades para procedimientos en Laboratorio	198
13.13.4 Obturación dental con Amalgama 1 superficie	200
13.13.4.1 Inductores de costos	203
13.13.4.2 Asignación de los recursos a las actividades	204
13.13.4.3 Cadena de Valor	206
13.13.5 Detartraje supragingival	208
13.13.5.1 Inductores de costos	211
13.13.5.2 Asignación de los recursos a las actividades	212
13.13.5.3 Cadena de Valor	214
 CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS	 216
 ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	 220
 CONCLUSIONES	 221
 RECOMENDACIONES	 223
 BIBLIOGRAFÍA	 224

LISTA FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Organigrama Estructura Orgánica Hospital Sagrada Familia	54
Figura 2 Entorno Lejano	67
Figura 3 Ubicación Geográfica Municipio de Toro Valle	70
Figura 4 Municipio de Toro Valle	72
Figura 5 Organigrama Específico de Urgencias	90
Figura 6 Cadena de valor Nebulización	128
Figura 7 Cadena de valor Consulta de Urgencias	136
Figura 8 Organigrama Específico de Laboratorio	140
Figura 9 Cadena de valor Cuadro Hemático	171
Figura 10 Cadena de valor Parcial de Orina	180
Figura 11 Organigrama Específico Odontología	183
Figura 12 Cadena de valor Obturación dental con amalgama 1 superficie	206
Figura 13 Cadena de valor Detartraje supragingival	214

LISTA DE TABLAS

	Pág.
Tabla 1 Planta de cargos	58
Tabla 2 Estructura poblacional	70
Tabla 3 Línea de servicios de Urgencias	89
Tabla 4 Consumo total kw/h todas las áreas	103
Tabla 5 Consumo servicio de energía procedimientos de Urgencias	103
Tabla 6 Depreciación activos fijos urgencias	104
Tabla 7 Depreciación del Edificio	105
Tabla 8 Depreciación en Metros cuadrados	105
Tabla 9 Consumo total servicio de teléfono fijo todas las áreas	111
Tabla 10 Consumo total servicio de celular todas las áreas	111
Tabla 11 Otros costos de apoyo urgencias	112
Tabla 12 Consumo acueducto servicios de Urgencias	112
Tabla 13 Asignación de los recursos a las actividades-Nebulización	122
Tabla 14 Asignación de los recursos a las actividades-Consulta Urgencias	134
Tabla 15 Línea de servicios de Laboratorio	139
Tabla 16 Consumo servicio de energía procedimientos de Laboratorio	159
Tabla 17 Depreciación activos fijos Laboratorio	160
Tabla 18 Otros costos de apoyo Laboratorio	161
Tabla 19 Consumo acueducto servicios de Laboratorio	161
Tabla 20 Asignación de los recursos a las actividades-Cuadro Hemático	169
Tabla 21 Asignación de los recursos a las actividades-Parcial de orina	178
Tabla 22 Línea de servicios de Odontología	183
Tabla 23 Consumo servicio de energía procedimientos de Odontología	195
Tabla 24 Depreciación activos fijos Odontología	196
Tabla 25 Otros costos de apoyo Odontología	197
Tabla 26 Consumo acueducto servicios de Odontología	197
Tabla 27 Asignación de los recursos a las actividades-Obturación dental	204
Tabla 28 Asignación de los recursos a las actividades-Detarraje	212
Tabla 29 Utilidad Operativa	220

LISTA DE MATRICEZ

	Pág.
Matriz 1 Evaluación de Factores Internos (EFI).	64
Matriz 2 Evaluación de Factores Externos (EFE)	81
Matriz 3 Evaluación DOFA	82
Matriz 4 DOFA - Calificación de Estrategias	83
Matriz 5 DOFA- Hospital Sagrada Familia	84

LISTA DE PLANOS

	Pág.
Plano 1 Infraestructura HOSPITAL SAGRADA FAMILIA	55
Plano 2 Infraestructura Urgencias	56
Plano 3 Infraestructura Laboratorio	56
Plano 4 Infraestructura Odontología	57
Plano 5 Infraestructura Administración	57

LISTA DE CUADROS

	Pág.
Cuadro 1 Servicios facturados en el área de Urgencias	92
Cuadro 2 Principio de Pareto área de Urgencias	94
Cuadro 3 Procedimientos con mayor porcentaje de participación Urgencias	97
Cuadro 4 MPD-NEBULIZACIÓN	98
Cuadro 5 MPD-CONSULTA DE URGENCIAS	98
Cuadro 6 MOD- mes tipo personal de planta	99
Cuadro 7 MOD- Escenario 1 nómina legal personal de planta de urgencias	100
Cuadro 8 MOD- Escenario 2 personal de contrato de urgencias	100
Cuadro 9 MPI- Urgencias	101
Cuadro 10 MOI- Escenario 1 personal de planta de urgencias	102
Cuadro 11 MOI- Escenario 2 personal de contrato de urgencias	102
Cuadro 12 Ingresos mes tipo de todas las unidades de negocios	106
Cuadro 13 Tiempo invertido por procedimiento	107
Cuadro 14 Asignación depreciación servicios de urgencias	107
Cuadro 15 Asignación depreciación otras unidades de negocios	107
Cuadro 16 Asignación de los gastos de administración depreciación	108
Cuadro 17 Asignación de los gastos de apoyo a los productos	108
Cuadro 18 Asignación CIF por áreas en Mts 2	109
Cuadro 19 Asignación CIF por porcentaje de participación en los ingresos	109
Cuadro 20 Distribución CIF procedimientos de urgencias, mes tipo	109
Cuadro 21 Mano Obra de Apoyo- Escenario 1 personal de planta	110
Cuadro 22 Mano Obra de Apoyo- Escenario 2 personal de contrato	110
Cuadro 23 Descripción de las actividades procesos de Nebulización y Consulta urgencias	113
Cuadro 24 Simbología estándar diagrama de flujo	115
Cuadro 25 Inductores de costos Nebulización	119
Cuadro 26 Cadena de valor gastos de apoyo	125

Cuadro 27	Ingresos totales facturados periodo seis meses	126
Cuadro 28	Asignación cadena de valor a cada una de las áreas	126
Cuadro 29	Asignación por procedimientos mes tipo	127
Cuadro 30	Inductores de costos Consulta de urgencias	133
Cuadro 31	Servicios facturados en el área de Laboratorio	143
Cuadro 32	Principio de Pareto área de Laboratorio	149
Cuadro 33	Procedimientos con mayor porcentaje de participación Laboratorio	155
Cuadro 34	MPD-CUADRO HEMÁTICO	156
Cuadro 35	MPD-PARCIAL DE ORINA	156
Cuadro 36	MOD Laboratorio	157
Cuadro 37	MOI- Escenario 1 personal de planta de Laboratorio	157
Cuadro 38	MOI- Escenario 2 personal de contrato de Laboratorio	157
Cuadro 39	MPI- Laboratorio	158
Cuadro 40	MOI-Laboratorio	158
Cuadro 41	Asignación depreciación servicios de laboratorio	159
Cuadro 42	Distribución CIF procedimientos de laboratorio	160
Cuadro 43	Asignación por procedimientos laboratorio	161
Cuadro 44	Descripción actividades de los procesos de cuadro hemático y Parcial de orina	162
Cuadro 45	Inductores de costos cuadro hemático	167
Cuadro 46	Inductores de costos parcial de orina	176
Cuadro 47	Servicios facturados área de Odontología	186
Cuadro 48	Principio de Pareto	189
Cuadro 49	Procedimientos con mayor porcentaje de participación Odontología	191
Cuadro 50	MPD-OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA	192
Cuadro 51	MPD-DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL	192
Cuadro 52	MOD Odontología	193
Cuadro 53	MOI- Escenario 1 personal de planta de odontología	193
Cuadro 54	MOI- Escenario 2 personal de contrato de odontología	193
Cuadro 55	MPI- Odontología	194
Cuadro 56	MOI-Odontología	195
Cuadro 57	Asignación depreciación servicios de odontología	196
Cuadro 58	Distribución CIF procedimientos de odontología	196
Cuadro 59	Asignación por procedimientos odontología	197
Cuadro 60	Descripción actividades de los procesos de obturación dental con amalgama 1 superficie	198
Cuadro 61	Inductores de costos obturación dental con amalgama	203
Cuadro 62	Inductores de costos detartraje supragingival	211

LISTA DE DIAGRAMAS

	Pág.
Diagrama 1 Modelo de Costeo Basado en Actividades	41
Diagrama 2 Bloque de atención de urgencias	114
Diagrama 3 Bloque de procedimientos de Nebulización	116
Diagrama 4 Flujo de Nebulización	117
Diagrama 5 Bloque de procedimiento de Consulta de urgencias	130
Diagrama 6 Flujo de Consulta de Urgencias	131
Diagrama 7 Bloque de procedimiento de las muestras laboratorio	163
Diagrama 8 Bloque de procedimiento de Cuadro Hemático	164
Diagrama 9 Flujo de Cuadro Hemático	165
Diagrama 10 Bloque de procedimiento de Parcial de Orina	173
Diagrama 11 Flujo de Parcial de Orina	174
Diagrama 12 Bloque de procedimientos de Odontología	199
Diagrama 13 Bloque de procedimiento Obturación dental con Amalgama	200
Diagrama 14 Flujo de procedimiento Obturación dental con Amalgama	201
Diagrama 15 Bloque de procedimiento Detartraje Supragingival	208
Diagrama 16 Flujo de procedimiento Detartraje Supragingival	209

INTRODUCCIÓN

Con la expedición de la ley 100 de 1993, se exige de manera clara y explícita que toda entidad prestadora de servicios de salud tanto pública como privada debe contar con adecuados sistemas contables y de costos, por tanto el Costeo Basado en Actividades ABC, es una de las metodologías más utilizadas en la actualidad por su amplia aceptación y mayor credibilidad para el cálculo, la gestión de los costos y su estrecha relación con el direccionamiento estratégico¹.

Por tal razón para el Hospital Sagrada Familia ser el prestador de servicios hospitalarios a la mayor parte de la población del área urbana y rural del municipio de Toro Valle es una prioridad contemplada en su objeto social; además de un direccionamiento claro y visible que le permita tener operaciones administrativas, efectivas a fin de cumplir con su Misión. En la actualidad la entidad se encuentra con la necesidad de conocer y determinar los costos que se están generando en el desarrollo y la ejecución de las procedimientos realizados en el área de urgencias, laboratorio clínico, y odontología, con el fin de tener un conocimiento claro y preciso sobre el valor en que se incurre por el desarrollo de estos servicios, con el propósito de optimizar recursos y contribuir a la toma de decisiones de la organización. Debido a esto se plantea un diseño de una metodología de Costos Basados en Actividades (ABC), que permite tener la información determinada sobre la asignación y distribución de los costos generados por las actividades realizadas en estas áreas, a través del Principio de Pareto, para identificar los servicios que se realizan con más frecuencia y los que generan mayores ingresos, la determinación de la materia prima, la mano de obra, los costos indirectos de fabricación y los costos de apoyo, así como la descripción de las actividades por procedimientos a través de diagramas de flujo y diagramas de bloque, es importante determinar los inductores de costos para los servicios, realizar la asignación de los recursos a las actividades y determinar la cadena de valor, con el fin de conocer cuál sería el costo, la efectividad del proceso y el progreso que generaría para la financiación. Con el propósito de lograr un adecuado diseño para el tratamiento de los costos se contará con el apoyo del área administrativa en la prestación de toda la información contable y financiera requerida, el conocimiento de las condiciones actuales en el tratamiento de los costos y la normatividad vigente que influya para el área de salud.

1 . Maria Isabel Duque Roldán - Luis Fernando Gómez Montoya - Jair Albeiro Osorio Agudelo. ANÁLISIS DE LOS SISTEMAS DE COSTOS UTILIZADOS EN LAS ENTIDADES DEL SECTOR SALUD EN COLOMBIA Y SU UTILIDAD PARA LA TOMA DE DECISIONES.

1. ANTECEDENTES

En la Universidad del Valle Sede Seccional Zarzal se hizo una monografía para el Programa de Contaduría Pública, basada en la Adecuación de la Metodología de Costo Basados en Actividades para la Clínica Misión por Colombia para las áreas funcionales de urgencias, y hospitalización, esta investigación se realizó concretamente a los servicios de sutura, Nebulización, Electrocardiograma, consulta ambulatoria, curación, parto normal, parto normal expulsivo con la finalidad de cumplir con su objeto social, esta investigación tiene como objetivo determinar los costos que están generando las actividades desarrolladas en estas áreas, mediante la adecuación del modelo (ABC) que le permita a la organización asignar y distribuir a las diferentes actividades los costos correspondientes y consumidos por cada una de ellas, con el fin de identificar el costo de origen y la actividad relacionada, contribuyendo a una información actualizada clara y precisa sobre el consumo de recursos y el impacto que estos generan a la financiación de la organización, y los resultados que servirían de apoyo para la planeación y la toma de decisiones para el mejoramiento continuo y el cumplimiento de su objetivo principal brindar excelentes servicios de salud a la comunidad en general y la optimización de recursos.

Además en la Universidad Icesi se realizó una Tesis en el Programa de Posgrado en la Especialización en Finanzas, la cual manifiesta que para afrontar las tendencias mundiales en el campo empresarial es necesario contar con un adecuado sistema de costos lo cual le permita tener una ventaja competitiva frente aquellas que no lo tengan, conocer esta información proporciona herramientas útiles y confiables para tomar decisiones estratégicas y operativas. Por tal razón se diseña una metodología de Costos ABC y se aplica como piloto en el área de Imaginología, en la Clínica Nuestra Señora de los Remedios de Santiago de Cali, ya que está requiere un sistema de costos apropiado que le proporcione información precisa sobre los recursos consumidos en los productos y/o servicios prestados por la entidad, las actividades que se desarrollan para estos y la rentabilidad que generan. Se especifica particularmente en esta área ya que se desconocía parcialmente el costo de este servicio, las actividades que intervenían y la rentabilidad que producía, además buscaba que la realización de la metodología se desarrollara integralmente con la gestión administrativa, presupuestal y de costos dirigidos a las actividades².

² http://www.icesi.edu.co/revistas/index.php/estudios_gerenciales/article/view/143/html

2. PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

2.1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El HOSPITAL SAGRADA FAMILIA es una entidad pública sin ánimo de lucro, ubicada en el municipio de Toro Valle, la entidad cuenta con las áreas funcionales de hospitalización, urgencias, consulta externa, odontología, laboratorio clínico, programas y vacunación, farmacia etc. Además cuenta con una gran infraestructura que se encuentra en buen estado, un equipo médico eficiente con el fin de satisfacer las necesidades básicas de salud.

Los últimos años la organización ha presentado muchos inconvenientes jurídicos y financieros fue categorizado en un riesgo alto, según el Decreto 2509 de agosto 12 de 2012, emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social³. La Entidad a la fecha, se encuentra en un plan de saneamiento fiscal con la Secretaria de Salud Departamental y el Ministerio de Protección Social. En la última auditoría realizada a la entidad, en el hallazgo administrativo disciplinario No 11 se determinó que el Hospital no ha implementado un sistema de costos que permita determinar cuál es el costo en que se incurre por parte del ente en la prestación de los diferentes servicios, el margen de distribución y la rentabilidad que debe generar cada uno de los mismos. Ley 100 artículo 185 parágrafo único⁴. Por lo cual resulta indispensable y es obligación del Hospital empezar a disponer de un sistema de costos que le permita conocer realmente el valor consumido por sus operaciones, para esto analizar las cuentas de costos utilizadas proporcionará información actual sobre los recursos consumidos o destinados a las diferentes áreas, para realizar un posterior análisis sobre las prácticas y metodologías aplicadas en las diferentes actividades y si bien o mal están generando una inapropiada distribución lo que contribuye a la poca optimización de los recursos y la adecuada prestación de los servicios.

Diseño de un modelo de Costos Basados en Actividades (ABC) permite conocer o determinar de manera más detallada y precisa el costo real y los recursos consumidos por las actividades realizadas en las áreas de urgencias, laboratorio clínico y odontología, utilizar esta metodología es útil y confiable ya que permite fortalecer el sistema contable y optimizar recursos lo que le proporcionará a la entidad confiabilidad financiera, aprovechamiento de oportunidades y cumplimiento de metas y objetivos.

3. INFORME visita Contraloría SUJETO HOSPITAL SAGRADA FAMILIA DE TORO pág. 5

4. Ibíd., Pág. 31.

2.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la mejor forma de medir los costos de los servicios prestados en las áreas de Urgencias, Laboratorio Clínico y Odontología, del Hospital Sagrada Familia de Toro Valle, a través del sistema de costos Basado en Actividades (ABC)?

2.3. SISTEMATIZACIÓN DEL PROBLEMA

- ¿Cuál es la situación actual del Hospital Sagrada Familia y el manejo de los costos?
- ¿Cuáles son las actividades realizadas en las áreas de Urgencias, laboratorio clínico y odontología?
- ¿Cuáles son los costos directos e indirectos invertidos en el desarrollo y ejecución de las actividades realizadas en las áreas de urgencias, laboratorio clínico y odontología?
- ¿Cuáles son los inductores de costos para asignarlos a las actividades?
- ¿Cuál es el nivel de participación que tienen los costos de las áreas de investigación en la financiación de la entidad?
- ¿Qué importancia tiene para el proceso contable el tratamiento de los costos generados?

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Diseñar la Metodología de Costos Basados en Actividades (ABC) para los servicios prestados en las áreas de urgencias, laboratorio clínico, y odontología, del Hospital sagrada Familia de Toro Valle.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar un diagnóstico sobre la situación actual del Hospital
- Identificar las actividades que se realicen en las áreas de Urgencia, Laboratorio clínico y Odontología
- Asignar los costos directos e indirectos invertidos en la ejecución de los servicios prestados en las áreas de urgencias, laboratorio clínico y odontología en el Hospital Sagrada Familia de Toro Valle
- Identificar los objetos de costos y determinar la cantidad de actividad consumida por los objetos de costo específicos
- Calcular la participación que tienen los costos de las actividades en las áreas de investigación, en la rentabilidad y financiación de la organización.
- Analizar el impacto de manejar un sistema de costo y los cambios generados en el proceso contable.

4. JUSTIFICACIÓN

Esta investigación tiene como objetivo fundamental desarrollar la modalidad de grado práctica empresarial para optar por el título profesional de contaduría pública, en el desarrollo de ésta se aplicará los conocimientos y prácticas adquiridas durante el proceso de preparación profesional, el desarrollo de esta investigación de forma práctica aporta múltiples beneficios y conocimientos ya que se está realizando de manera presencial a una entidad que presenta y ejecuta las actividades diariamente, aportando experiencia y conocimiento sobre el tema a tratar en la investigación. Apropiarse de un diseño de un sistema de Costos Basados en Actividades (ABC) al Hospital Sagrada Familia, es de gran importancia porque no se está manejando ningún sistema de costo y al apropiarse este modelo se estarán determinando los costos de manera real y detallada de las actividades en las áreas de urgencias, laboratorio clínico, y odontología.

El manejo apropiado de los costos le permitirá a cualquier organización identificar y evaluar las necesidades de sus actividades, para los servicios Hospitalarios es imprescindible conocer de manera precisa el consumo de recursos en cada área, el desconocimiento de esta información y la falta de un sistema de costos le impiden al Hospital manejar una adecuada estructura que le suministre información, se transforme, actualice y proporcione resultados confiables, esta inexactitud en el tratamiento contable no permite tomar decisiones óptimas ni calcular adecuadamente la financiación y la rentabilidad.

En primera instancia se examinarán las cuentas de costos que maneja la entidad, y se probará el diseño de un sistema de Costos Basados en Actividades (ABC), para manejar un proceso adecuado de las actividades generadas por las áreas de trabajo, conocer si aportan valor o no al desarrollo del servicio y determinar de cada una de ellas el valor y la necesidad de su ejecución, si aportan resultados precisos y confiables, los cuales conlleven a la mejora continua y el cumplimiento de objetivos y una herramienta útil para que la gerencia confíe a la hora de tomar decisiones.

Con la finalidad de ir en busca siempre del mejoramiento y el crecimiento se tratará de analizar y evaluar la mayor parte de las actividades que desarrolle la entidad en la prestación de sus servicios para obtener resultados amplios sobre el consumo y aprovechamiento de recursos, en la medida que se conozca más información más precisa y exacta será el resultado lo cual le aportará al Hospital conocimiento financiero que será útil para trabajar con efectividad en el cumplimiento de las metas y la generación de beneficios en los servicios de salud.

5. MARCO DE REFERENCIA

5.1. MARCO TEÓRICO

Con el ámbito de tener una investigación bien fundamentada, se realizó un contexto en el cual se encuentra enmarcada la teoría y una referencia general y del tema, ampliando los conceptos relacionados con la investigación como lo son la contabilidad de costos y el modelo de Costo Basado en Actividades.

5.1.1. HISTORIA Y DESARROLLO DE LA CONTABILIDAD DE COSTOS

El surgimiento de la contabilidad de costos se genera una época antes de la Revolución Industrial, la cual era muy básica debido a que los procesos productivos no era complejos, este proceso consistía en adquirir materia prima, para proporcionarla a la mano de obra los cuales eran encargados de vender el producto final, para lo cual la contabilidad de costos solo se fijaba en el valor de los materiales directos, este sistema de costos fue utilizado por algunas empresas Europeas en los años 1485 y 1509; hacia el año 1776 al advenimiento de la revolución industrial que trajo consigo el desarrollo de grandes fábricas, el ambiente adecuado para generar una nueva contabilidad de costos, aunque fue Inglaterra quien la inicio, Francia sirvió de impulsora, para el siglo XIX Inglaterra fuese el que se ocupara de teorizar los costos.

“En el año de 1778 se empezaron a emplear libros auxiliares en todo lo que se generara como costo del producto como los salarios, fechas de entrega y materiales de trabajo, para 1890 y 1915 se diseña la estructura básica que es la integración de los costos en las cuentas generales. Para este tiempo países como Inglaterra y EE.UU aportaron conceptos tales como procedimientos de distribución de los costos indirectos de fabricación, adaptación de los informes y registros para los usuarios internos y externos, valuación de los inventarios, y estimación de costos de materiales y mano de obra, este enfoque ejercía control sobre los costos de producción y registraba su información con base en datos históricos, pero a raíz de la integración que se dio entre la contabilidad general y la contabilidad de costos entre los años de 1900 y 1910, esta última pasó a depender de la general. Luego de esto, para los años 1920 y 1930 cuando se presentaba la Gran Depresión de los EE.UU. donde la contabilidad se utilizaba como una herramienta de control y planeación surge la necesidad de anticiparse a los hechos económicos de la cual surgen los costos predeterminados y costos estándar”⁵.

5. Historia_Contabilidad_costos.pdf. pág. 1.consultoriocontable@eafit.edu.co. Universidad Eafit

Debido a la gran depresión se empiezan a dar nuevos sistemas de costos y presupuestos, ya que desde este paraje se emprende como una herramienta útil para direccionar las organizaciones. Para esta época se evidencia el surgimiento de nuevas tecnologías y conceptos más precisos para tratar por la contabilidad de costos tales como el desarrollo del ferrocarril, el valor de los activos fijos utilizados por las empresas que hicieron aparecer la necesidad de controlar los costos indirectos, el tamaño y la complejidad de las empresas y por consiguiente las dificultades administrativas a las que se enfrentaban, la necesidad de disponer de una herramienta confiable que les permitiera fijar los precios de venta.

Para el año 1953 el Norteamericano AC. LITTELTON amortiza los costos fijos a través de tasas de consumo a los productos fabricados como costos indirectos, más adelante se crea el concepto de Contraloría como medio para controlar las actividades contables de las empresas, además del surgimiento de la contabilidad administrativa como herramienta para el análisis de costos de producción y para la toma de decisiones.

“Para 1981 el Norteamericano HT. JHONSON resaltó la importancia de la contabilidad de costos y de los sistemas de costos, al hacerlos ver como una herramienta clave para brindarle información a la gerencia sobre la producción, lo cual implicaba existencia de archivos de costos útiles para la fijación de precios adecuados en mercados competitivos”⁶.

Finalmente, a mediados de la década de los 80, aparece el Costeo ABC, o también llamado “Basado en Actividades”, el cual tuvo como promotores a Cooper Robin y Kaplan Robert.

Este modelo, sin duda alguna, ha sido el más efectivo de todos hasta nuestros días ya que permite tener una mayor exactitud en la asignación de los costos de las empresas, y permite además, la visión de ellas por actividad.

La actualización de los mercados ha orientado la contabilidad de costos a una posición competitiva pero además a ser una herramienta de alta confiabilidad para la administración y dirección de las organizaciones debido a que el tratamiento de los costos es más preciso y adecuado el área financiera de las entidades tiene mayor control sobre los recursos.

6. Historia_Contabilidad_costos.pdf. pág. 1.consultoriocontable@eafit.edu.co. Universidad Eafit

5.1.2. OBJETIVOS DE LA CONTABILIDAD DE COSTOS

Dentro de los objetivos de la contabilidad de costos esta la acumulación, recopilación de datos que proporcionen valores para asignarle a los productos un costo unitario, a partir de esto utilizar la información proporcionada por los costos para que se haga una adecuada planeación y control, que le sirva a la gerencia para lograr mejoras en el proceso productivo y contribuya a la toma de decisiones.

5.1.3. ELEMENTOS DEL COSTO DE UN PRODUCTO

Los elementos del costo de un producto o sus componentes son los materiales directos, la mano de obra directa y los costos indirectos de fabricación, esto le permite a la gerencia obtener la información necesaria para la medición del ingreso y la fijación del precio del producto.

MATERIALES: son los recursos que se usan en la producción, para ser transformados en productos finales adicionando la mano de obra directa y costos indirectos de fabricación, el costo de estos materiales se divide en dos, directos e indirectos.

Materiales Directos: son los que se pueden identificar en la fabricación de un producto terminado, se asocian con éste y representan el principal costo de materiales en la elaboración de un producto.

Materiales Indirectos: son los involucrados en la elaboración de un producto, pero no son materiales directos, éstos son incluidos como parte de los costos indirectos de fabricación.

MANO DE OBRA: es el esfuerzo físico o mental empleados en la fabricación de un producto, los costos de mano de obra se dividen en dos, mano de obra directa y mano de obra indirecta.

Mano de Obra Directa: es aquella involucrada en la fabricación de un producto terminado que puede asociarse con éste con facilidad y que representa un importante costo de mano de obra en la elaboración del producto.

Mano de Obra Indirecta: es aquella involucrada en la fabricación de un producto que no se considera mano de obra directa, es incluida como parte de los costos indirectos de fabricación.

COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN: este pool de costos es utilizado para acumular los materiales indirectos, la mano de obra indirecta y los demás costos

indirectos de fabricación que no pueden identificarse directamente con los productos específicos⁷.

5.1.4. CLASIFICACIÓN DE LOS COSTOS

5.1.4.1. De acuerdo con los períodos de contabilidad:

Costos corrientes: aquellos en que se incurre durante el ciclo de producción al cual se asignan (ej.: fuerza motriz, mano de obra).

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

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

5.1.4.2. De acuerdo con la función que desempeñan:

Indican cómo se desglosan por función las cuentas Producción en Proceso y Departamentos de Servicios, de manera que posibiliten la obtención de costos unitarios precisos:

Costos industriales

Costos comerciales

Costos financieros

5.1.4.3. De acuerdo con la forma de imputación a las unidades de producto:

Costos directos: aquellos cuya incidencia monetaria en un producto o en una orden de trabajo pueden establecerse con precisión (materia prima, mano de obra, etc.).

Costos indirectos: aquellos que no pueden asignarse con precisión; por lo tanto se necesita una base de prorrateo (seguros, lubricantes).

5.1.4.4. De acuerdo con el tipo de variabilidad:

Costos variables: el total cambio en relación a los cambios en un factor de costos.

7. Don R. Hansen, Maryanne M. Mowen. Administración de Costos, Quinta Edición. Pág. 12-13.

Costos fijos: no cambian a pesar de los cambios en un factor de costos.

Costos semifijos: tienen una parte fija y otra variable, pero no en forma proporcional a la producción, caso tal es el consumo de agua, energía, teléfono, la supervisión.

5.1.4.5. De acuerdo con la producción

Costos mixtos: son los costos que se relacionan de manera directa con la fabricación del producto, como la materia prima y la mano de obra directa.

5.1.5. BASES DE COSTEO

Costeo histórico o resultante: son de tipo estadístico y sirven para desarrollar la planeación primero se consume y luego se determinan el costo virtud de los insumos reales. Pueden utilizarse tanto en costos por órdenes como en costos por procesos.

Costeo predeterminado: los costos se calculan antes de la producción y se dividen en costos estimados, se calculan con base a la experiencia y el costo estándar que rastrea los costos directos al multiplicar tasas o precios estándar por las cantidades estándar de insumos permitidos para la producción real y que asigna costos indirectos con base a tasas estándar de los costos indirectos multiplicados por las cantidades estándar de las bases de asignación permitidas para la producción real.

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

Costeo estándar: se aplica en caso de trabajos por procesos. Los costos estándares pueden tener base científica (si se pretende medir la eficiencia operativa) o empírica (si su objetivo es la fijación de precios de venta). En ambos casos las variaciones se consideran ineficiencias y saldan por ganancias y pérdidas.

5.1.6. SISTEMAS DE ACUMULACIÓN DE COSTOS.

Un Sistema de Costos es el conjunto de normas contables, técnicas y procedimientos que constituye la base de acumulación de los costos de producción. Es decir, significa el medio o método utilizado para acumular los

costos que se van a adherir a los productos, planear los costos de distribución y contribuir a la toma de decisiones⁸.

La acumulación y clasificación de datos rutinarios del costo del producto son tareas muy importantes que además demandan mucho tiempo, es decir la acumulación de costos es una recolección organizada de datos de costos mediante un conjunto de procedimientos o sistemas.

Para la acumulación de sistema de costos existen dos sistemas principales que son el sistema de costos por procesos y el sistema de costos por órdenes de trabajo, la aplicación de uno de estos es dependiente a las características específicas de las organizaciones.

5.1.6.1 Sistema de costeo por procesos: es un sistema de acumulación de costos de producción por departamentos o por procesos, por ejemplo: las industrias químicas, las refinerías de petróleo, los fabricantes de pequeños aparatos electrodomésticos.

Como los productos son fabricados sobre una base continua, la producción de la fábrica, por lo general, es para existencias de almacenes, no para clientes específicos. En gran parte las cantidades que deben producirse serán determinadas por la venta o la demanda estimada de los productos.

5.1.6.2. Sistema de costeo por órdenes específicas o de trabajo: es la acumulación de los costos de producción en forma independiente para cada lote de producción, por lo que se debe elaborar una hoja de costos para cada orden específica.

Este sistema es el más adecuado cuando se manufactura un solo producto o grupos de productos según las especificaciones dadas por un cliente, es decir, cada trabajo es “hecho a la medida” según el precio de venta acordado.

La principal característica del costeo por orden específica es el costo de un trabajo diferente al de otro y se debe seguir por separado.

5.1.6.3. Sistema de costos por Operaciones: el costeo por operaciones es un sistema híbrido del costeo, que se aplica a lotes de producción similares. Cada lote de producto usa los mismos recursos en la misma proporción que todos los demás lotes, es decir, un sólo lote de productos pasa por una sola serie de actividades u operaciones seleccionadas.

8. Ralph Polimeni, Frank Fabozzi, Arthur Adelberg. Contabilidad de costos. Tercera Edición.

Dentro de cada operación, todas las unidades de producto se tratan exactamente de la misma manera, utilizando montos idénticos de los recursos de la operación. Los lotes también se conocen como corridas de producción.

5.1.7. Los CIF en la determinación de los costos

Uno de los tropiezos que la gerencia enfrenta para poder disponer de costos unitarios más precisos es la determinación de la cantidad apropiada de costos indirectos de fabricación que deben aplicarse a cada tarea, proceso o unidad de producto. Para solucionar este problema se dispone de dos alternativas:

Tasa predeterminada única: única para toda la planta cuando la empresa es pequeña o mediana o si el proceso productivo es relativamente simple. Su gran limitación es que está atada al comportamiento de una sola base de actividad generalmente las horas de mano de obra directa lo que provoca distorsiones en los costos unitarios⁹.

Múltiples tasas predeterminadas: en las grandes empresas hay numerosos departamentos productivos u operacionales de una elevada complejidad lo cual obliga al cálculo de diversas tasas de aplicación de los CIF según sea la naturaleza de la actividad llevada a cabo en cada centro de operaciones (centro de costos). Dicha complejidad esta explicada por la variedad de productos que se fabrican a diferentes volúmenes, tamaños de lote y complejidad en el diseño.

Desafortunadamente, las tasas de asignación diseñada para cada departamento solo se referencia el volumen como única variable para distribuir los CIF lo cual no garantiza su correcta asignación. Este problema es más dramático en aquellos casos donde las empresas tienen un amplio rango de productos que difieren en volumen y complejidad de producción, que puede conducir a que productos que se manufacturen en altos volúmenes puedan quedar sobrevaluados (sobre aplicados) y viceversa, es decir, que productos de bajo volumen puedan verse favorecidos en términos de costos.

El costeo tradicional es aceptado por la contabilidad financiera, considera que el recurso de la mano de obra directa y los materiales directos son los factores de producción predominantes. Bajo este enfoque de costeo, los costos indirectos de fabricación se asignan a los productos usando para ello una tasa, la cual para su cálculo considera una medida de la producción.

9. Cuervo Tafur Joaquín, Osorio Agudelo Jair Albeiro. Costeo Basado en Actividades ABC- Gestión Basada en Actividades ABM. Ecoe Ediciones. Primera Edición 2.007.

Los plazos utilizados para valorizar los productos en el costeo tradicional son los siguientes:

- Identificar el objetivo del costo.
- Asignación de los costos de materia prima directa y mano de obra directa consumidos por los productos.
- Elección de la base o las bases, para el cálculo de la tasa de aplicación de los costos indirectos de fabricación.
- Cálculo de la tasa o las tasas de aplicación de los costos indirectos de fabricación.
- Asignación de los costos indirectos a los productos, multiplicando la base o las bases por el consumo que los productos hacen de la base misma.
- Calcular el costo total de los productos, el cual resulta de la suma de los costos de la materia prima directa, mano de obra directa y los costos indirectos de fabricación aplicados a los productos¹⁰.

El criterio utilizado para el modelo tradicional para asignar los costos indirectos considerando todas las partidas que conforman este elemento del costo, usando como base la medida de volumen, se justifica cuando se da el hecho de que estas partidas de gastos tomadas en forma individual no tienen tanta significación, como lo tienen por lo general el costo de la mano de obra directas sin embargo es necesario recalcar, que la base a usar para explicar los costos indirectos de fabricación pueden ser sólo una, ya que pueden existir grupos de partidas de costos indirectos que por su significación justifique el hecho de usar más de una base, por ejemplo: las horas máquina para distribuir el costo de la energía a los productos consumidores de este recurso.

5.1.8. METODOLOGÍA DE COSTOS TRADICIONALES

A la luz de la revolución en los esquemas de producción y la globalización de los mercados, los productos, los sistemas y las empresas que está teniendo lugar en

10. Cuervo Tafur Joaquín, Osorio Agudelo Jair Albeiro. Costeo Basado en Actividades ABC- Gestión Basada en Actividades ABM. Ecoe Ediciones. Primera Edición 2.007.

el mundo, cabe esperar cambios sustanciales en la contabilidad de costos¹¹ fueron diseñados en el siglo pasado, en donde la mano de obra directa y los materiales eran los factores de producción predominantes y claves, la tecnología era estable y de muy bajo avance, las actividades generales soportaban el peso del proceso productivo y existía una gama limitada de productos. (Predominio del Producto). A través del tiempo las fábricas incrementaron su automatización reemplazando mano de obra directa por maquinaria con más autonomía operativa, equipo robotizado y semi-automatizado.

Consecuentemente la porción de los Costos Indirectos De Fabricación (CIF) en los costos de los productos se incrementaron mientras que la proporción de costo de MOD decreció. Los productos han llegado a ser más diversos y especializados para llegar a cubrir las necesidades de segmentos de mercado más específicos.

Estos pequeños volúmenes de productos usan desproporcionalmente grandes montos de CIF en relación con los productos menos especializados con gran volumen de producción. Actualmente los materiales directos y los CIF representan los principales costos en las grandes compañías pero este hecho es por lo tanto, la parte más ignorada por los actuales sistemas de costos.

La contabilidad tradicional asume que los productos y su volumen de producción correspondiente originan unos costos, por consiguiente, las unidades de productos individuales se convierten en el centro del problema del sistema de Costos y los costos son clasificados como directos o indirectos a los productos.

Los sistemas tradicionales utilizan medidas del volumen de producción tales como horas de mano de obra directa, costo de la mano de obra directa, horas máquina, costo de los materiales directos como base de asignación para atribuir los CIF a los productos. Ahora bien, los costos de los productos se tornan imprecisos cuando las actividades generales no relacionadas con el volumen de producción crecen en magnitud. Ejemplo: ingeniería, actividades de apoyo, compras, puesta a punto o alistamiento de maquinaria o procesamiento de pedidos, mantenimiento de la maquinaria y equipo, etc.

Cuando la empresa asigna estas actividades no relacionadas con los volúmenes de producción sobre bases relacionadas con dichos volúmenes, los sistemas tradicionales de costos proporcionan información distorsionada sobre la relación existente entre las actividades operativas que generan los costos y los productos.

11. Cuervo Tafur Joaquín, Osorio Agudelo Jair Albeiro. Costeo Basado en Actividades ABC- Gestión Basada en Actividades ABM. Ecoe Ediciones. Primera Edición 2.007.

5.1.9. METODOLOGÍA DEL COSTEO

5.1.9.1. DIRECTO, VARIABLE O MARGINAL

En el costeo directo, únicamente se incluyen los materiales directos, la mano de obra y los costos indirectos de fabricación variables en el inventario por lo tanto es considerado como costo del producto, los CIF tienden a variar con el volumen de actividades y al igual son cargados al producto, además estos CIF en el costeo directo no se incluyen en los inventarios por lo tanto son considerados costos del periodo, los costos fijos y los variables en el costeo directo son diferenciados por los estados de costos y las diferentes cuentas de costos. El costeo directo resulta útil para las organizaciones por que lleva relación directa entre utilidad y volumen de ventas, además proporciona información necesaria y adecuada para que la administración controle, planee y tome decisiones pertinentes, el costeo directo resulta útil para proveer información para realizar cálculos de volumen utilidad que es oportuna para efectuar una mejora continua¹².

5.1.9.2. COSTEO ABSORBENTE O TOTAL

Mide todos los costos de los recursos de fabricación, ya sean variables o fijos para producir el inventario. El costeo absorbente es utilizado para obtener la contabilidad interna, ya que puede proporcionar información interna, externa y evaluar el desempeño. Esta metodología de costeo considera que para asignar el costo del producto hay que sumar los tres elementos necesarios la mano de obra, la materia prima y los costos indirectos de fabricación sin importar el comportamiento con el volumen de la actividad¹³.

5.1.9.3. COSTEO BASADO EN ACTIVIDADES (ABC)

Gestionar integralmente la empresa conociendo las actividades que intervienen dentro de la fabricación y venta de los productos, consumo de recursos y como se incorporan los costos a dichos productos. Identifica las actividades individuales como los objetos fundamentales del costo, calcula el costo de estas actividades y asigna el valor a objetos del costo, ya se han productos o servicios, con base en las actividades que intervinieron para producir el producto o servicio.

El ABC mide el alcance, costo y desempeño de recursos, actividades y objetos de costo. Los recursos son primero asignados a las actividades y luego éstas son asignadas a los objetos de costo según su uso. Los recursos no cuestan, cuestan las actividades que hago con ellos.

12. Charles T. Horngren, Srikant M. Datar, George Foster. Contabilidad de Costos. Un Enfoque Gerencial. Décima segunda Edición México, 2007. Pag. 294, 295.

13. Ibíd., Pag. 302, 303.

Con la finalidad de contribuir a la planeación estratégica y al conocimiento preciso de los recursos consumidos por los costos de las actividades y los objetos de costo, para la toma de decisiones y la mejora continua de las empresas.

5.1.9.3.1. ANTECEDENTES DEL COSTEO BASADO EN ACTIVIDADES (ABC)

El costo por actividades aparece a mediados de la década de los 80, sus promotores: Cooper Robin y Kaplan Robert, determinando que el costo de los productos debe comprender el costo de las actividades necesarias para fabricarlo y venderlo y el costo de las materias primas.

Desde el punto de vista del costo tradicional, éstos asignan los costos indirectos utilizando generalmente como base los productos a producir, a diferencia de ABC que identifica que los costos indirectos son asignables no en los productos, si no a las actividades que se realizan para producir dichos productos.

Por tal motivo el modelo ABC permite mayor exactitud en la asignación de los costos de las empresas y permite la visión de ellas por actividad, entendiendo por actividad lo que hace una empresa, la forma en que los tiempos se consume y las salidas de los procesos, es decir transformar recursos (materiales, mano de obra, tecnología) en salidas.

Una comprensión de las responsabilidades y papeles de los administradores contables en el proyecto ABC, ayuda a convencer la organización de la necesidad de revisar el sistema, para que suministre una mayor comprensión de los costos del producto o servicio, de los procesos del negocio y las actividades como un medio más comprensible para la toma de decisiones comerciales¹⁴.

5.1.9.3.2. FUNDAMENTOS DEL MÉTODO ABC

El método ABC (Activity Based Costing) analiza las actividades de los departamentos indirectos (de soporte) dentro de la organización para calcular el costo de los productos terminados. Y analiza las actividades porque reconoce dos verdades simples pero evidentes:

1. Los recursos se conducen a las actividades a través del Inductor de recursos y de las actividades a los productos a través del inductor de actividades.

14. hermesoft.esap.edu.co/.../COSTOS/Y/COSTEO/TGPF.pdfKAPLAN, R.S. Y COOPER, R., (1999). "Costo y Efecto", editorial Gestión 2000, Barcelona. J.A.BRIMSON (1991).

2. Son los productos los que consumen las actividades
El método ABC consiste en asignar los gastos indirectos de fabricación a los productos siguiendo los pasos descritos a continuación:

- a. Identificando y analizando por separado las distintas actividades de apoyo que proveen los departamentos indirectos
- b. Asignando a cada actividad los costos que les corresponden creando así agrupaciones de costo homogéneas en el sentido de que el comportamiento de todos los costos de cada agrupación es explicado por la misma actividad.
- c. Ya que todas las actividades han sido identificadas y sus respectivos costos agrupados, entonces se deben encontrar las "medidas de actividad" que mejor expliquen el origen y variación de los gastos indirectos de fabricación.

5.1.9.3.3. OBJETIVOS DE LOS COSTOS A. B. C

- Proporciona la información necesaria para tomar decisiones de mejoramiento, en todos los niveles de la organización al identificar todas las actividades requeridas en los procesos, se pueden analizar los procedimientos o trabajos que agregan valor al cliente (interno y externo).
- Analiza los costos de los servicios.
- Cuantificar servicios, actividades y procesos.
- Relacionar los recursos con su objeto de causación.
- Elaborar indicadores y estándares de eficiencia, eficacia y economía de manera detallada.
- Mejora las competencias individuales.
- Determina áreas claves para el desarrollo de los servicios
- Gestión hacia la eficiencia y la eficacia.
- Trabajar con objetivos parciales para mejorar las competencias.
- Propiciar el desempeño basado en actividades.
- Toma de decisiones oportuna.
- Manejo de tendencias presupuestales.
- Racionalizar recursos.
- Colaboración entre actividades para la reducción de costos.

El Sistema ABC, de forma general, se debe implantar en una entidad cuando:

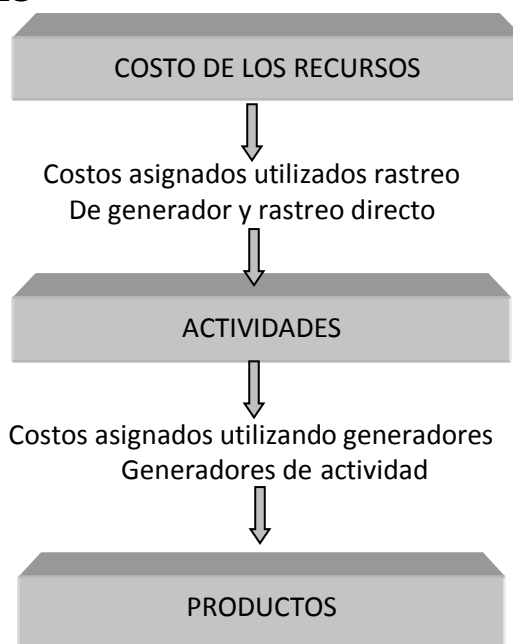
- Los costos indirectos de fabricación configuran una parte importante de los costos totales.
- Se observa un crecimiento, año tras año, en los costos indirectos.

- Exista un alto volumen de costos fijos.
- Los costos indirectos se vienen imputando a los productos mediante una base arbitraria.
- Posea una alta gama de productos con procesos de fabricación diferentes, por lo que se torne muy difícil conocer la proporción de costos indirectos de cada producto.

5.1.9.3.4. LAS CARACTERÍSTICAS QUE DEFINEN ESTE SISTEMA SON:

1. Es un sistema de gestión "integral", donde se puede obtener información de medidas financieras y no financieras que permiten una gestión óptima de la estructura de costos.
2. Permite conocer el flujo de las actividades, de tal manera que se pueda evaluar cada una por separado y valorar la necesidad de su incorporación al proceso, con una visión de conjunto.
3. Proporciona herramientas de valoración objetivas de imputación de costos

5.1.9.3.5. DIAGRAMA 1. MODELO DE COSTEO BASADO EN ACTIVIDADES¹⁵



Fuente: La Autora

¹⁵ HANSEL Y MOWEN.ADMINISTRACION DE COTOS, Contabilidad Y control. Pag.12-134.

5.1.9.3.6. PASOS PARA IMPLEMETACION DEL COSTO A.B.C.

1. Identificar, definir y clasificar las actividades y los atributos clave
2. Asignar el costo de los recursos a las actividades
3. Asignar el costo de las actividades secundarias a las actividades primarias
4. Identificar los objetos de costo y especificar la cantidad de cada actividad consumida por los objetos de costo específicos
5. Calcular las tasas primarias de actividad
6. Asignar los costos de las actividades a los objetos de costo¹⁶.

5.1.9.3.7. VENTAJAS DE LOS COSTOS ABC

- Analiza el proceso de producción enfocado a las actividades.
- Busca la optimización de las actividades y los recursos.
- Permite determinar los costos de una actividad.
- Determina bienes o servicios que generan mayor contribución al negocio.
- Facilita el mejor control y administración de los CIF.
- Suministra información para decisiones estratégicas.
- Permite conocer y hacer proyecciones de tipo financiero.
- Mide el desempeño de los empleados y departamentos, asimismo identifica el personal requerido por la empresa.
- La rentabilidad de los productos y clientes se puede medir con mayor precisión.

5.1.9.3.8. DESVENTAJAS DE LOS COSTOS ABC

- Centran exageradamente la atención en la administración y optimización de los costos, descuidando la visión sistémica de la organización.
- Requiere mayor esfuerzo y capacitación para lograr implementación adecuada.
- La elección de los generadores es a criterio, se necesita mucha experiencia para determinarlos.
- ABC es un sistema de costos históricos, la excesiva variabilidad de costos futuros complica administrarlo.
- Consume gran parte de los recursos en las fases de diseño e implementación.
- Aun siendo el costeo más preciso, nunca se logra obtener el costo exacto de los productos pues existen efectos o gastos realizados a última hora que no pueden dividirse adecuadamente.

16. HANSEL Y MOWEN.ADMINISTRACION DE COTOS, Contabilidad Y control. Pag.12-134.

5.2. MARCO LEGAL

Para trabajar de conformidad a las leyes y las normas vigentes correspondientes se realizará un direccionamiento normativo de acuerdo a la investigación desarrollada, para el caso todas aquellas respectivas a el sector salud y a la contabilidad de costos.

El sistema de salud Colombiano se encuentra enmarco dentro de la Ley 100 de 1993, el cual maneja al régimen contributivo y subsidiado del sector salud, por medio de esta ley los ciudadanos están vinculados a ejercer su derecho de un servicio adecuado y oportuno; con la finalidad de optar por la calidad de vida el bienestar individual y social, mediante las programas proporcionados por el Estado para obtener una cobertura integral de los servicios de salud. El objetivo general de la presente ley es vincular a todos los ciudadanos a un sistema social integral donde la capacidad económica no sea un factor que contribuya para que todos los habitantes puedan acceder a este sistema y utilizar los servicios de salud.

La Ley 100 de 1993, dentro de sus disposiciones generales contempla el Sistema General de Pensiones, amparo económico para la vejez, invalidez y muerte por toda una vida laboral. El Sistema General de Seguridad Social en Salud, normas que rigen el sistema, funcionamiento y obligaciones que se derivan de su aplicación. Sistema General de Riesgos Profesionales, Pensiones de invalidez por accidente o enfermedad laboral. Servicios Sociales Complementarios, programa de auxilio para los ancianos indigentes¹⁷.

La reforma de la Ley mencionada se hace para el fortalecimiento del sistema general de seguridad social en salud, la “Ley 1438 de 2011 Modificación Seguridad Social” la unificación del plan de beneficios para todos los residentes, mejoramiento de los servicios, creación de instituciones que garanticen servicios de mayor calidad y en niveles equitativos¹⁸. En conformidad con el cumplimiento del acuerdo vigente del nuevo pos subsidiado que corresponde al acuerdo 029 de 2011, del 28 de Diciembre, por el cual se define, aclara y actualiza integralmente el plan obligatorio de salud, en el cual se adicionan 42 actividades más para procedimientos, intervenciones en salud y servicios hospitalarios, para un total de 5.874 actividades y nuevas inclusiones en medicamentos 128 para un total de 734 con el fin de garantizar mayor cobertura la entidad promotora de salud debe suministrar alternativas aprobadas por el INVIMA ya sea genérico o de marca, éstos se encuentran financiados por el Ministerio de Salud y Protección Social,

17. file:///D:/Desktop/HOSPITAL/SAGRADA/FAMILIA/LEY/100/1993.htm

18. LEY 1438 DE 2011 MODIFICACIÓN SEGURIDAD SOCIAL. Pdf., Pág. 1.

con el propósito de tratar cualquier enfermedad o patología este servicio se presta a los usuarios del régimen contributivo o subsidiado hasta cumplir los 18 años mayoría de edad¹⁹.

Además en marcado en la norma que contiene todas las actividades, procedimientos e intervenciones a que tienen derecho los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud MAPIPOS (Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud).

El Hospital Sagrada Familia por entenderse como una entidad pública prestadora de servicios de salud, se encuentra regida por la Superintendencia Nacional de Salud y utiliza contablemente el Plan Único de Cuentas elaborado por ésta, la cual responde al orden de disposiciones generales, el catálogo de cuentas, descripciones y dinámicas contables.

Se presenta de la siguiente manera clase, grupo, cuenta y subcuenta:

Balance General

(1) Activo

(2) Pasivo

(3) Patrimonio

Cuentas de Resultado

(4) Ingresos

(5) Gastos

(6) Costos de los Servicios

Cuentas de Orden

(7) Costos de Producción

(8) Deudoras

(9) Acreedoras

Ésta buscando la uniformidad en el registro de las operaciones económicas de las organización es contemplada en el Decreto 2650 del 29 de Diciembre del 2009.

19. Acuerdo 29 de 2011 Nuevo Pos Subsidiado.Pdf.

5.3. MARCO CONCEPTUAL

Se presentaran ampliación de términos de mayor entendimiento para el desarrollo y comprensión de la terminología contable y hospitalaria.

LABORATORIO CLÍNICO: lugar donde los técnicos y profesionales en bacteriología, realizan análisis clínicos que contribuyen al estudio, prevención, diagnóstico y tratamiento de problemas de salud.

IDENTIFICAR LAS ACTIVIDADES: reconocer las operaciones desarrollas y consumidas por un proceso y asignarles sus costos.

IMPACTO: Registrar y analizar todas las experiencias positivas y negativas que se presentan por la ejecución de una acción.

COSTO MIXTO: costo que contiene elementos fijos como variables²⁰.

SISTEMA DE COSTOS: sistema de cuentas, frecuentemente auxiliares del mayor general, por medio del cual se determina el costo de los productos, procesos o servicios²¹.

COSTEO: Consiste en un proceso de obtención del costo de los bienes o servicios consumidos por una actividad.

ACTIVIDADES REPETITIVAS: son las que se realizan continuamente en un proceso determinado y por lo tanto son usuales; se realizan diariamente²².

ACTIVIDADES RECURRENTE: son aquellas que sólo se llevan a cabo una vez y suelen, en algunos casos, pasar inadvertidas a pesar de que están consumiendo recursos²³.

ATRIBUTO DE LAS ACTIVIDADES: rubros de información financiera y no financiera que proporcionan nombres descriptivos para actividades individuales.

GENERADORES DE COSTO: es el factor que crea o influye en el costo. Los generadores de costos originan cambios en el rendimiento de una actividad, por tanto, afectan a los recursos requeridos para realizar la actividad.

20. Diccionario Kholer para contadores

21. Ibid.

22 . Cuervo Tafur Joaquín, Osorio Agudelo Jair Albeiro. Costeo Basado en Actividades ABC- Gestión Basada en Actividades ABM. Ecoe Ediciones. Primera Edición 2.007.

23 . Ibid.

RÉGIMEN CONTRIBUTIVO: se deben afiliar las personas que tienen una vinculación laboral, es decir, con capacidad de pago como los trabajadores formales e independientes, los pensionados y sus familias²⁴.

RÉGIMEN SUBSIDIADO: es el mecanismo mediante el cual la población más pobre del país, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio que ofrece el Estado²⁵.

SEGURIDAD SOCIAL: busca proteger a los individuos ante circunstancias previstas o imprevistas, permanentes o temporales que mermen la capacidad económica del individuo y frente a las cuales es posible establecer mecanismos precautorios, en cuyo financiamiento pueden participar el Estado, los empleadores y los trabajadores. La seguridad social incluye cinco rubros básicos: vejez, invalidez y muerte; enfermedad y maternidad; accidentes de trabajo; desempleo; y asignaciones familiares²⁶.

SISTEMA SOCIAL INTEGRAL: conjunto de entidades, normas, procedimientos, a los que podrán tener acceso las personas y la comunidad con el fin principal de garantizar una calidad de vida que esté acorde con la dignidad humana, haciendo parte del sistema de protección social junto con políticas, normas y procedimientos de protección laboral y asistencial social.

Pos: es un plan de beneficios que bajo la modalidad de seguros de salud garantiza un conjunto de servicios de salud y de prestaciones económicas a los que tienen derecho las personas que se afilian al Sistema general de seguridad social en salud en el Régimen Contributivo o Subsidiado.

Poss: Es el conjunto básico de servicios de atención en salud a que tiene derecho, en caso de necesitarlos, todo afiliado al régimen subsidiado y que están obligadas a garantizar las entidades promotoras de salud, las empresas solidarias de salud y las cajas de compensación familiar debidamente autorizadas por la Superintendencia Nacional de Salud para administrar los recursos del régimen subsidiado.

EPS: entidad promotora de salud, encargada de promover la afiliación al sistema de seguridad social. Ésta no presta servicio médico sino el administrativo y comercial.

24. <http://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/R%C3%A9gimenContributivo.aspx>

25. *Ibíd.*

26. <http://www.minsalud.gov.co/proteccionsocial/Paginas/R%C3%A9gimenContributivo.aspx>

DEFINICIÓN DE COSTOS: El costo se define como el valor en el que se incurre por adquirir bienes o servicios, que se mide en pesos, mediante la reducción de activos o al incurrir en pasivos en el momento en que se obtienen los beneficios, al obtener los beneficios de la adquisición, este costo generado es para obtener beneficios presentes o futuros y al ser utilizados se convierten en gastos²⁷.

CONTABILIDAD FINANCIERA: Proporciona información a los usuarios externos, tales como inversionistas, acreedores y las instituciones gubernamentales, los usuarios utilizan esta información para tomar decisiones de compra o venta de acciones, emisión de préstamos y leyes regulatorias, y para tomar otras decisiones financieras, debido a que esta información para los usuarios externos es diversa y de alta confiabilidad, el sistema de contabilidad financiera se diseña según las reglas y formatos contables, es decir los principios de contabilidad generalmente aceptados²⁸.

ADMINISTRACIÓN DE COSTOS: Produce información para los usuarios internos, recopila, mide, clasifica y proporciona información útil para los administradores determinar el costo de los productos, clientes, proveedores, para la planeación y control, la realización de la mejora continua y la toma de decisiones. Tiene un enfoque más amplio, no sólo se ocupa de cuánto cuesta algo, sino también de los factores que lo generan, como tiempo, calidad y la productividad de los procesos.

CONTABILIDAD DE COSTOS: Para que se realice una adecuada administración de costos, es necesario que la contabilidad de costos trate de satisfacer los objetivos del costeo para la contabilidad financiera y administrativa, cuando es usada de manera financiera se mide y asigna según los principios de contabilidad generalmente aceptados, pero cuando se utiliza a manera de proporcionar información de costos de productos y clientes, servicios, actividades, detalles que es de interés de los administradores, siendo útil para la planeación y la toma de decisiones no necesariamente se rige o sigue los lineamientos de los principios de contabilidad generalmente aceptados.

CONTABILIDAD ADMINISTRATIVA: Ésta se encarga en especificar qué información ya sea de costos, financiera y no financiera debe utilizarse para la planeación y la toma de decisiones, debe asegurarse que las organizaciones hagan uso efectivo de los recursos y se maximice el valor para los accionistas²⁹.

27. Ralph S. Polimeni, Frank J. Fbozzi, Arthur H. Adelberg. Contabilidad de Costos, Tercera Edición. Pág. 11

28. Don R. Hansen, Maryanne M. Mowen. Administración de Costos, Quinta Edición. Pág. 3-4

29. Ibíd. Pág. 4

6. ASPECTO METODOLÓGICO

6.1. TIPO DE ESTUDIO

Con el propósito de señalar el tipo de información que se requiere y el análisis que se va a realizar para la investigación en desarrollo, se aplicó el tipo de estudio descriptivo, ya que su propósito es reconocer las características del tema que se está tratando, orientado a explicar y describir lo que es, identifica el universo de la investigación, señala formas de conducta, actitudes, establece comportamientos concretos, descubre y comprueba la asociación entre variables que describen los objetivos de investigación.

Para tal caso es de importancia que para el diseño de un sistema de costos basado en actividades para el Hospital Sagrada Familia, se realicen técnicas de observación y recolección de información, entrevistas y basarse en casos ya investigados, teniendo en cuenta que el estudio descriptivo puede lograr conocimientos de mayor profundidad, fue el pertinente para lograr apropiarse de manera adecuada este sistema a la organización, por tanto el tipo de investigación que se hizo es el conveniente para dar solución al proyecto ya que recopiló la información y el conocimiento necesario sobre los hechos que conforman el problema de investigación tales como:

1. Número de la población, distribución por edades, nivel de escolaridad, estado civil, todo aquello que caracterice una comunidad.
2. Comportamientos sociales, preferencias de consumo, aceptación y liderazgo, decisiones de compra.
3. Cuántas personas consumen el producto, necesidades de las personas, nivel de desempleo y de ingresos, como se maneja, etc.
4. Relación entre el precio y el consumo de un producto o servicio, la forma como el mercado se afecta por variables económicas y sociales, etc³⁰.

Toda esta información es útil y requerida para determinar las propiedades de mayor y menor relevancia.

30. Carlos Eduardo Méndez Álvarez. Metodología Diseño y desarrollo de investigación. Tercera Edición, Bogotá 2001. Pag.134.

6.2. METODO DE INVESTIGACIÓN

El desarrollo de la investigación indica se aplicó el método inductivo ya que esté es el proceso de conocimiento que se inicia por la observación de fenómenos particulares con el propósito de llegar a conclusiones generales, de esta forma el desconocimiento de las actividades que consuman los procedimientos en las áreas de investigación, y a partir del proceso de identificación y análisis del comportamiento estas actividades se puede generalizar un diseño de un sistema de costos basado en actividades.

6.3. TÉCNICAS PARA LA RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN

6.3.3. FUENTE PRIMARIA

La información requerida para el desarrollo de la investigación se obtuvo de los datos e información que la entidad presenta, por esta razón el Hospital Sagrada Familia es quien proporcionó información de manera general para desarrollar la identificación, reconocimiento y análisis de las actividades que consuman los procedimientos realizados en las áreas de urgencias, laboratorio clínico y odontología, ya que a partir del conocimiento de éstas se puede llegar a generalizar un diseño de un modelo de costos basados en actividades.

6.3.4. FUENTES SECUNDARIAS

A partir del conocimiento de la necesidad que presenta la entidad de un sistema de costos, es importante consultar en libros especializados sobre la metodología de costos basado en actividades que es el de mayor aplicación para la entidad, conocer sobre la aplicación de este sistema en otras entidades de salud, a través de monografías ya realizadas en este campo, leyes, normas y reglamentos pertenecientes al sector salud y al tratamiento de costos contables.

6.4. TÉCNICAS

6.4.1. OBSERVACIÓN: La observación conoce la realidad y permite definir previamente los datos más importantes que se recogieron por tener relación directa con el problema de investigación, esta observación se realizó a las áreas de investigación ya que en éstas es donde se halló las actividades que son consumidas por los procedimientos ejecutados en estas áreas, con la finalidad de que a partir de establecer el comportamiento de las actividades se puedo generalizar un diseño de un modelo de costos basado en actividades.

6.4.2. ENTREVISTA: Se obtuvo la información de manera directa y precisa entre el investigador y las personas que pueden ser fuentes primarias o secundarias, las cuales intervienen de manera directa en el proceso de investigación, esta entrevista se hizo a través de preguntas para establecer un diálogo entre la persona que desea obtener la información y aquella que la suministra, para el caso, se realizó entrevista a las personas que desarrollan trabajos en las áreas de investigación para conocer las actividades que consuman los procedimientos con el fin de obtener la mayor cantidad de información de las variables requeridas y su posterior análisis para establecer un diseño de un sistema de costos basado en actividades.

6.5. TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN

6.5.1. TIPO CUALITATIVO

El tratamiento de la información es de tipo cualitativo al tratarse de información obtenida a través de la observación, entrevistas y de fuentes bibliográficas que fueron estudiadas y analizadas con la finalidad de generar un proceso lógico, ordenando y de fácil entendimiento que permitieran dar solución al problema de investigación y lograr el diseño de un modelo de costos basado en actividades (ABC) para las áreas de urgencias, laboratorio clínico y odontología del Hospital Sagrada Familia.

6.5.2. TIPO CUANTITATIVO

A partir de la recolección de datos o cifras monetarias, porcentuales o valores específicos que establezcan expresiones cuantitativas que se obtuvieron del departamento contable, y de las áreas de investigación que conlleven a la formulación de tablas, estadísticas, diagramas que permitan describir las variables, explicar los cambios y realizar un análisis apropiado.

7. DISEÑO DE LA METODOLOGÍA DE COSTOS BASADOS EN ACTIVIDADES (ABC) PARA EL HOSPITAL SAGRADA FAMILIA DE TORO VALLE, EN LAS ÁREAS DE URGENCIAS, LABORATORIO CLÍNICO Y ODONTOLOGÍA.

7.1. DIAGNÓSTICO DEL HOSPITAL SAGRADA FAMILIA

7.1.1. RAZÓN SOCIAL

Resolución Número 136 de Agosto 23 de 1.947, por la cual se reconoce personería jurídica, otorgada por la Gobernación del Departamento del Valle del Cauca.

7.1.1.2. NIT. 891.900.361-9.

7.1.1.3. DOMICILIO: Toro, Valle del Cauca, Calle 11 No 6-34. Tel: 2210565.Fax: 2210675. Correo Electrónico, www.Hospitotoro.gov.co.

7.1.2. OBJETIVOS ESTRATÉGICOS

Orientar la organización hacia la atención centrada en el cliente. Mejorar la calidad de los procesos Implicar a los profesionales en la gestión de la calidad. Asegurar la presupuestación adecuada. Desarrollar el nuevo modelo organizativo y de gestión del Hospital Sagrada Familia.

Objetivos Estratégicos

Coordinar, programar, evaluar y controlar las acciones de atención, promoción de la salud y prevención de la enfermedad. Proporcionar diversidad de servicios de acuerdo a las necesidades de la población. Cautivar la población mediante la promoción de la salud. Aumentar la cobertura y acceso de la población a los servicios de salud. Implementar los programas de obligatoriedad establecidos en la resolución 00412 Ministerio de Salud. Establecer y mantener alianzas estratégicas interinstitucionales con los entes públicos, privados, distritales y comunitarios. Motivar y educar el recurso humano para lograr compromiso, sentido de pertenencia y una mejor atención. Adecuar la estructura física para un óptimo funcionamiento y cumplir con lo establecido por la ley.

7.1.3. RESEÑA HISTÓRICA

Ministerio de Justicia-Departamento Jurídico- Resolución Numero 136 de 1.947- (Agosto 23) –por la cual se reconoce personería jurídica a una asociación vista la solicitud elevada a este Ministerio por conducto de la Gobernación del Departamento del Valle del Cauca, por el Sr. Diogenes Piedrahita, en su carácter

de presidente de la Junta Directiva del Hospital “Sagrada Familia”, domiciliado en Toro (Valle), con el objeto de obtener reconocimiento de personería jurídica para esa entidad, previo, concepto favorable del Departamento de Asistencia Pública y prevención social del Ministerio de Higiene, y teniendo en cuenta lo dispuesto en el artículo 44 de la constitución Nacional, en el título XXXVI del libro primero del código civil, y que, además, se han llenado las formalidades prescritas en los Decretos 1326 de 1922, 206 de 1937 y 1510 de 1994,

SE RESUELVE

Reconocer personería jurídica a la entidad denominada “Hospital de la Sagrada Familia”, domiciliada en Toro (Valle), el Sindico-Tesorero del Hospital, que es el representante de la institución, según los estatutos queda inscrito en el libro que al efecto se llevan en este Ministerio y se reputara como tal, mientras no se solicite y obtenga nueva inscripción. Esta resolución se publicara en el diario oficial y registrará quince días después de su publicación (Decreto 1326 de 1992) dado en Bogotá, el 23 de Agosto 1947- el Ministerio de Higiene (Fdo) José Antonio Montalvo – El secretario general (Fdo) Eduardo Piñeros y Piñeros- es fiel copia. Carlos Angulo Rueda- Secretario general, del Departamento Jurídico.

RESOLUCION Numero 164 de 1946 –(Octubre 11) por la cual se aprueban unos ESTATUTOS Y REGLAMENTOS – El Departamento de asistencia pública y provisión social en uso de la facultad conferida por el artículo 42 del decreto 1858 de 1938, Resuelve art. Primero aprobarse los decretos ## 1 y 2 de 30 de junio del presente año por los cuales la junta directiva del Hospital San Juan de Dios del Carmen de Vival (Ant) expiden los estatutos y reglamento interno al establecimiento, art segundo----art, tercero. Apruébese las resoluciones # 2 del año en curso, por la cual la junta directiva del Hospital de la “Sagrada Familia” del municipio de Toro (Valle) expida los estatutos a la institución- cópiese y comuníquese dada en Bogotá a once de Octubre de mil novecientos cuarenta y seis – Luis Enrique Benavides- Medico- Jefe- Juan B. Mosquera G.- Abogado secretario. Toro, Diciembre 27 de 1950

7.1.4. MISIÓN

La misión fundamental del Hospital Sagrada familia es brindar servicios con excelencia al alcance de toda la población, evitando sistemas que puedan dar lugar a cualquier tipo de discriminación. Para lograr este objetivo presta asistencia sanitaria universal, integral y personalizada en su área de influencia con los servicios de promoción y prevención, urgencias, atención ambulatoria y hospitalización en medicina general, odontología y enfermería; aplicando medios

preventivos diagnósticos y de intervención, manejo y rehabilitación, con el fin de alcanzar los máximos índices de salud de su población objetivo. Todas sus actividades se orientan a satisfacer las necesidades y expectativas de sus clientes, con criterios de equidad y máxima eficiencia, apoyándose para ello en el compromiso activo e implicación de todos sus funcionarios.

7.1.5. VISIÓN

Alcanzar la excelencia, es decir, una atención universal, integral y personalizada en un proceso de continuidad asistencial con la atención primaria de alta calidad, satisfaciendo las expectativas de los usuarios y que ofrece toda la ciencia y la tecnología disponibles en cada momento, adaptándose de forma oportuna a los cambios del entorno a través de la formación y de la tecnología y promoviendo la participación de la comunidad a la que servimos para que nuestro Hospital sea ejemplo de eficacia, eficiencia y equidad. Estar entre los mejores Hospitales de Colombia por sus resultados, alta calidad asistencial y tecnológica. Ser reconocido por profesionales, pacientes y entorno social y comercial como una Organización excelente en todos los sentidos³¹.

7.1.6. PRINCIPIOS

- Orientar y centrar sus actuaciones en el paciente.
- Cuidar a sus profesionales buscando su participación con los objetivos institucionales.
- Innovar e incorporar las oportunidades que brindan las nuevas tecnologías.
- Comprometerse diariamente con la mejora continua en la calidad asistencial.
- Incorporar los recursos derivados del conocimiento y la investigación.
- Tener un hospital sostenible y respetuoso con el medio ambiental buscando máxima eficiencia³².

7.1.7. VALORES ÉTICOS

Los valores éticos son casualidades que otorgamos a formas de ser y de actuar que las hacen deseables como características nuestras y de los demás, dado que son básicos en la construcción de una convivencia democrática, en el marco de los derechos humanos. En este sentido, los valores orientadores de las interrelaciones, decisiones y prácticas de la función pública del Hospital Sagrada Familia de Toro Valle, son:

31. Código de Ética, Hospital Sagrada Familia de Toro Valle. Pág. 4-5.

32. www.hospitatoro.gov.co/quienes.php

HONESTIDAD: Es el decoro, pudor y recato. Las acciones, expresiones y en general todas las actuaciones públicas o privadas de los funcionarios al servicio del Hospital Sagrada Familia de Toro E.S.E, deben estar precedidas por el manejo ético de los bienes públicos.

COLABORACIÓN: Acción y efecto de trabajar en equipo con otra persona u otras personas. Contribuir para el logro de un fin. Coadyuvar para el logro de los fines de otras personas.

CUMPLIMIENTO: Cumplir cabalmente nuestras obligaciones dentro de un marco legal. Los funcionarios del Hospital Sagrada Familia de Toro E.S.E, tienen la obligación de cumplir normas dentro de sus funciones laborales, de manera que debe ser ejemplo de rectitud consigo mismo y con los demás, deben reflejar con su trabajo y desempeño, el compromiso con el hospital y con la responsabilidad de ser funcionarios públicos y con el sistema de seguridad social en salud.

RESPECTO: Es aceptar al otro, reconocer y no vulnerar sus derechos. El Hospital reconoce la libertad de pensamiento y trabaja para lograr el fortalecimiento y el mejoramiento continuo de sus competencias y obligaciones.

SERVICIO: Es la disposición para satisfacer las necesidades públicas. El Hospital Sagrada Familia de Toro E.S.E, orienta sus objetivos, metas y programas a través de los procesos y proyectos a brindar una respuesta adecuada y efectiva a las demandas y necesidades presentadas por la comunidad.

Todo servicio público debe destinar su capacidad hacia la satisfacción óptima de las necesidades de la población en los diferentes sectores que la conforman.

CUMPLIMIENTO: Es garantizar la obligación contraída y darle validez a la palabra dada. Siempre que el Hospital se comprometa con la comunidad, con sus proveedores o con su público interno será fiel a sus convicciones y eficiente en el cumplimiento de las obligaciones contraídas.

Los funcionarios presentaran actitud de disposición permanente para el cumplimiento de sus funciones y/o actividades generadas.

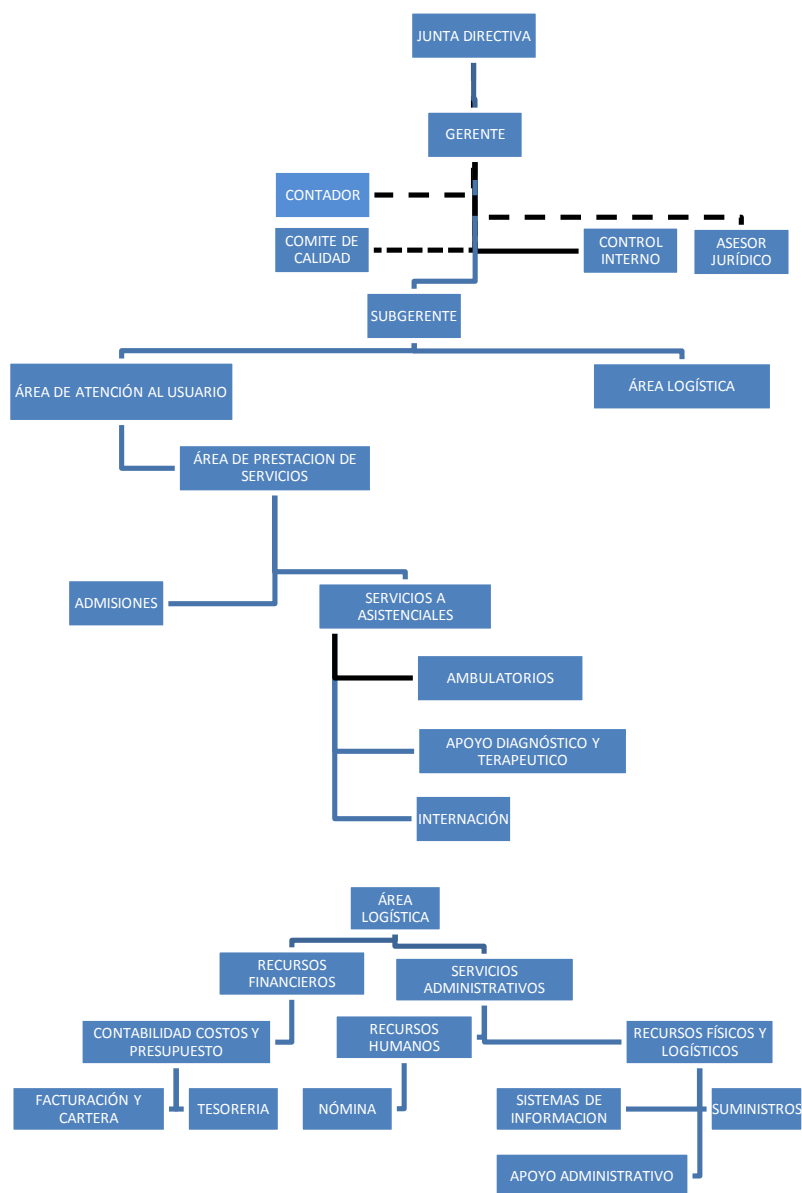
EFICIENCIA: Virtud y facultad de lograr un efecto determinado. Capacidad de acción para lograr un propósito con el menor uso de energía o recursos³³.

33. Código de Ética, Hospital Sagrada Familia de Toro Valle. Pág. 8

8. ESTRUCTURA ADMINISTRATIVA

8.1. Estructura Orgánica Hospital Sagrada Familia

FIGURA 1. ESTRUCTURA ORGÁNICA HOSPITAL SAGRADA FAMILIA³⁴.



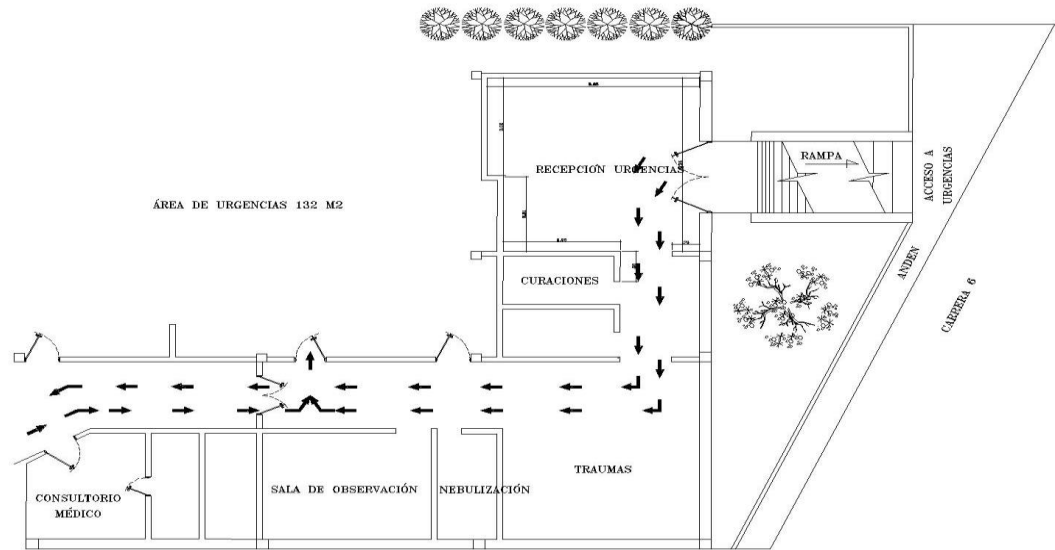
Fuente: La Autora con base en entrevista exploratoria jefe de control interno.

34. Jefe de Control Interno, Hospital Sagrada Familia.

PLANO 1. INFRAESTRUTURA HOSPITAL SAGRADA FAMILIA

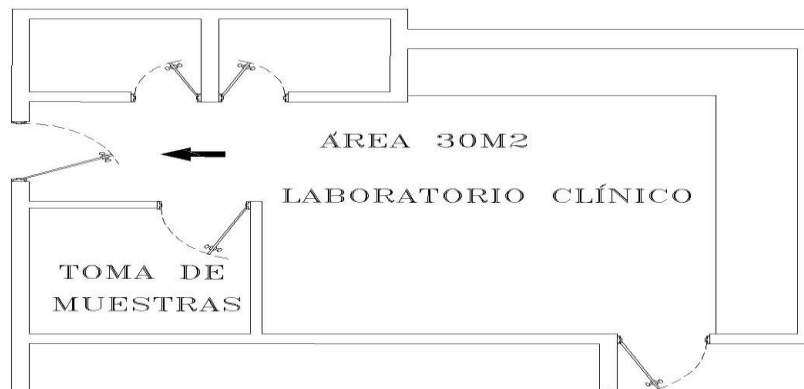


PLANO 2. INFRAESTRUCTURA ÁREA DE URGENCIAS



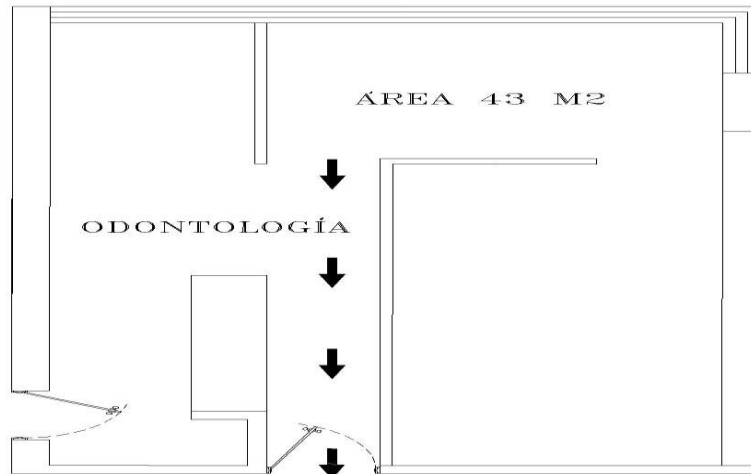
Fuente: Ingeniero Civil, Jorge Hernán Giraldo Valdés.

PLANO 3. INFRAESTRUCTURA ÁREA DE LABORATORIO



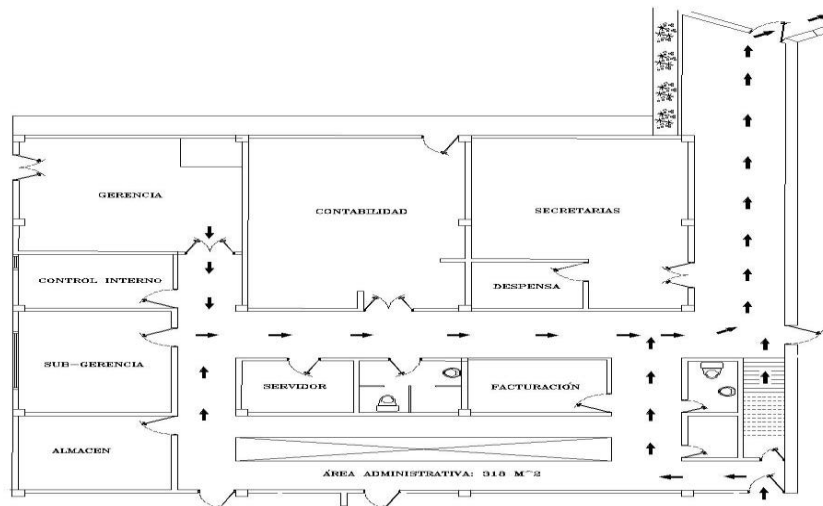
Fuente: Ingeniero Civil, Jorge Hernán Giraldo Valdés.

PLANO 4. INFRAESTRUCTURA ÁREA DE ODONTOLOGÍA



Fuente: Ingeniero Civil, Jorge Hernán Giraldo Valdés.

PLANO 5. INFRAESTRUCTURA ÁREA ADMINISTRATIVA



Fuente: Ingeniero Civil, Jorge Hernán Giraldo Valdés.

8.3. PLANTA DE CARGOS Y PLANTA DE PERSONAL

TABLA 1. Planta de cargos y planta de personal

		E.S.E. HOSPITAL SAGRADA FAMILIA. TORO VALLE DEL CAUCA NIT. 891.900.361-9			TRD/: 100.03.2		
					Fecha: 06-03-2013		
					Código: SGC-FOR-PN-02		
		JUNTA DIRECTIVA PLAN DE CARGOS			Versión: 01		
ASIGNACIONES SALARIALES 2013							
CÓDIGO	GRADO	DENOMINACION DEL EMPLEO	HORAS DÍA	NÚMERO EMPLEOS	SALARIO BÁSICO MENSUAL	TOTAL ANUAL	%
1	2	3	4	5	6	7=6*5*12	
PERSONAL ADMINISTRATIVO							
85	00	Gerente E.S.E.	8	1	4.953.952	59.447.424	2,44
90	1	Subgerente	8	1	2.653.509	31.842.108	2,44
115	1	Jefe de Control Interno	8	1	2.653.509	31.842.108	2,44
407	4	Auxiliar Administrativo	8	4	983.979	47.230.992	2,44
412	2	Auxiliar Área de Salud (Estadística)	8	1	956.666	11.479.992	2,44
SUB-TOTAL				8	12.201.615	181.842.624	
PERSONAL ASISTENCIA							
417	01	Médico S.S.O	8	2	2.290.306	81.788.376	2,44
412	6	Auxiliar Área Salud (Auxiliar Enfermera)	8	5	1.253.770	75.226.200	2,44
412	4	Auxiliar Área Salud (Laboratorio)	8	1	1.031.801	12.381.612	2,44
412	5	Auxiliar Área Salud (Odontología)	8	1	1.068.762	12.824.144	2,44
412	1	Auxiliar Área Salud (Promotoras)	8	4	882.525	42.361.200	2,44
SUB-TOTAL				13	7.644.707	224.582.532	
TRABAJADORES OFICIALES							
		Conductor	8	2	940.268	22.566.432	2,44
		Celador	8	2	817.710	19.625.040	2,44
		Servicios Generales	8	4	794.488	38.135.424	2,44
SUB-TOTAL				8	2.552.466	70.326.896	
GRAN TOTAL				29	22.398.788	486.752.052	

Fuente: La Autora con base en información proporcionada por el archivo.

8.4. SISTEMA DE INFORMACIÓN CONTABLE

8.4.1. DESCRIPCIÓN

La gestión de la información en el Hospital Sagrada Familia de Toro, se ha desarrollado y depurado de acuerdo con las necesidades y requerimientos de información por parte de la gerencia y los diferentes entes de control y vigilancia. El manejo de la información contable y financiera se maneja a través del software SAF- FINANCIERA. Pero no ha sido posible continuar con los procesos de implementación y capacitación de los módulos (Nómina e Inventarios) del software ya que la institución no ha contado con los recursos financieros para la actualización³⁵.

8.4.2. ANÁLISIS

Proceso de captura, consolidación, análisis y uso de la información financiera y presupuestal.

En el Proceso de Captura se evidencia que se están generando errores en la digitación de la información debido a la falta de capacitación, compromiso y rotación permanente de personal.

En el proceso de Consolidación de la información se observa que el software aun no está completamente integrado con todas las áreas, para que permita generar datos precisos para el posterior análisis y conciliaciones con cada dependencia.

En el análisis y uso de la información Financiera y Presupuestal, se han evidenciado que los procesos anteriores no permiten que la información sea confiable para una adecuada toma de decisiones y obliga a los encargados de cada área a revisar permanentemente los datos suministrados generando reprocesos en el diligenciamiento de los reportes. Debido a los reprocesos no hay optimización del tiempo ya que los ajustes manuales conllevan a un desgaste administrativo.

Proceso de captura, consolidación, análisis y uso de la información de producción y calidad del servicio.

El proceso de captura se inicia con la validación de los usuarios de cada régimen, a través de los sistemas de información autorizados para la verificación de los datos que proporciona el Fosyga, Sispro, Base de datos de las EPS y autorizaciones telefónicas. Se evidencia falencias en la captura de la información, ya que las bases de datos no se encuentran actualizadas en tiempo real,

³⁵ Entrevista exploratoria, Contador Hospital Sagrada Familia.

generando contratiempos en la liquidación de la atención y por ende en la calidad de la prestación del servicio oportuno.

En la consolidación de la información existen fallas como: Inadecuada digitación, fallas en la comunicación con las EPS, caídas frecuentes del Internet, entre otras, causando demora en la facturación y aumento de las estancias de los pacientes en los servicios.

Esta información es obtenida del Programa de Facturación; la cual es analizada para la construcción de los indicadores de producción y calidad que se ingresan a la página web del SIHO.

Para este proceso se utilizan los Registros de Prestación de Servicios (RIPS).

Proceso de captura, consolidación, análisis y uso de la información administrativa.

La captura de la información relativa a los procedimientos para la ejecución de los procesos administrativos que afectan cada una de las áreas de la Institución, va ligada a la información generada desde las dependencias que la suministran a través de un software que hace interface con la parte administrativa. Partiendo de este enunciado se detectan falencias en el proceso de la nómina y de los inventarios, para los cuales se utilizan tablas dinámicas en Excel, que son conciliadas mensualmente con los datos de contabilidad, presupuesto y cuentas por pagar (entre otros); estos procedimientos manuales causan parcializaciones, errores y desgastes que se ven reflejados en las ejecuciones presupuestales.

8.4.3. INTEGRIDAD

El servicio de Farmacia en la institución era tercerizado por lo tanto la facturación era directa por la Empresa contratada (Cohosval) y el proceso de la Nómina no estaba parametrizado con el Departamento de contabilidad y presupuesto.

La institución no cuenta con módulo para el manejo de los Costos Hospitalarios y la Empresa PUNTO EXE, dueña del software (SAF – Financiera) se encuentra en proceso de desarrollo de dicho módulo, el cual será adquirido en el momento en que esté disponible para la ejecución.

8.5. ANÁLISIS GENERAL DEL ENTORNO INTERNO

8.5.1. ANÁLISIS ORGANIZACIONAL

El modelo administrativo establecido por EL HOSPITAL SAGRADA FAMILIA, conformado por la Junta Directiva, encargada de la Dirección de la entidad, así como también el acompañamiento en la toma de decisiones proporcionadas por el gerente, responsable a su vez de la dirección, evaluación, planeación y control de la administración. Por entenderse como una entidad pública prestadora de servicios de salud, se encuentra regida por la Superintendencia Nacional de Salud y utiliza contablemente el Plan Único de Cuentas elaborado por esta, con la obligación de proporcionar la información contable y financiera a aquellas entidades encargadas de su control y vigilancia, quienes se encargaran de mantener las medidas necesarias para que el adecuado funcionamiento de la entidad.

La situación actual de la entidad presenta un riesgo alto por embargos, que puede menoscabar los recursos del Hospital, para cumplir con su gestión de atención de la salud al usuario. Por otro lado, los estados contables de la entidad han sido presentados a las diferentes entidades de vigilancia, con cifras diferentes, como es el caso de lo informado al Ministerio de la Protección Social y la Contraloría. La Entidad a la fecha, se encuentra en un plan de saneamiento fiscal con la Secretaria de Salud Departamental y el Ministerio de Protección Social³⁶. Pero aun así, la entidad continua cumpliendo con su misión de proporcionar los servicios médicos hospitalarios a la población, con el firme propósito de dar solución a todas aquellas anomalías e irregularidades que se estaban presentando, por tanto para dar solución al hallazgo sobre la falta de un sistema de tratamiento de costos, se ha sugerido adecuar el diseño de la metodología de un sistema de Costos Basado en Actividades para las áreas de Urgencias, Laboratorio y Odontología, para obtener a través de éste un valor real de los servicios. Es importante tener en cuenta que en las decisiones de una empresa se deben considerar factores relacionados con todo lo que sucede en el medio en el que se desenvuelve, especialmente el cambio constante de la normatividad vigente en seguridad social y la información que se envía a los entes de vigilancia y control. Toda buena administración debe ser conocedora de su entorno, ya que existen fuerzas que afectan la toma de decisiones, por lo tanto todo el equipo debe estar pendiente de los cambios del entorno, porque éstos se convierten en factores determinantes del futuro de la empresa³⁷.

36. INFORME visita Contraloría SUJETO HOSPITAL SAGRADA FAMILIA DE TORO.

37. Plan de Desarrollo HSF Toro 2012-2016

8.5.2. PLANEACIÓN

Para el Hospital Sagrada Familia se ha convertido en un gran esfuerzo la realización y desarrollo de sus servicios, pero a pesar de ello se han implementado medidas de planeación que ayudan a la continua ejecución de los objetivos y estrategias que le han permitido cumplir con lo establecido en su Misión y Visión como lo es la prestación de los servicios de salud óptimos y efectivos.

La distribución de labores, responsabilidades y funciones, permite que haya un desempeño adecuado por los empleados en las diferentes áreas funcionales, y hace que se coordinen las actividades en cuanto a mano de obra. La organización no cuenta con un departamento de compras, esta operación es realizada a través del Almacén dependencia del área de Logística quien se encarga de la compra y distribución de los diferentes insumos para las áreas funcionales, excepto para la Farmacia, ya que ésta propiamente se encarga de realizar la lista de medicamentos que se requieren y esta misma los solicita, generando su ingreso a través del almacén pero independiente de este. Por lo cual es necesario que exista un mayor control en el manejo de materia prima, de esta manera es muy complejo lograr determinar el control de los costos indirectos de fabricación lo que dificulta presupuestar de manera adecuada.

En cuanto a la contratación de clientes potenciales es el gerente quien se encarga de esta labor dentro de su administración.

8.5.3. ORGANIZACIÓN

El Hospital Sagrada Familia a cargo del gerente quien es responsable de la administración, y el desarrollo de las demás áreas funcionales de la organización, quien cuenta con el apoyo del personal encargado del área de atención al usuario, área de logística y éstas con sus dependencias con el nivel indicado de responsabilidad de cada cargo y función, que son necesarios para un desarrollo completo y funcional de la entidad, con el propósito de tener siempre todos elementos para un óptimo desempeño, atención oportuna, solución inmediata de aquellas inconsistencias que se presentan a diario. La entidad utiliza un manual de procedimientos y funciones lo que facilita el entendimiento y el cumplimiento de las labores.

8.5.4. DIRECCIÓN

Por tratarse de una entidad pública en el Hospital Sagrada Familia, los servicios son continuos y prestados en todos los acontecimientos o sucesos, su horario de atención es de 24 para el caso de urgencias y hospitalización, pero los lineamientos de dirección proporcionados por la administración pueden generar mayor control en el cumplimiento y desarrollo de las labores.

8.5.5. EJECUCIÓN

Con la finalidad de la mejora continua, el gerente debe inspeccionar frecuentemente el desarrollo de las actividades realizadas en las diferentes áreas funcionales para garantizar la prestación de los servicios, el cumplimiento de las labores, con el propósito de encontrar inconvenientes y sus respectivas soluciones para ofrecer siempre los mejores servicios³⁸.

8.5.6. EVALUACIÓN

Para la atención oportuna de quejas y reclamos que se puedan presentar dentro de la organización, se tiene una dependencia llamada SIAU en la cual los diferentes representantes de las áreas funcionales expresan las quejas o inconvenientes que hayan tenido durante el periodo de un mes, dado este tiempo se hace una reunión para dar opiniones y posibles soluciones a estos inconvenientes, pero además se utiliza como medio de capacitación de diferentes actividades, también se cuenta con los diferentes comités por área funcional donde estos toman sus inconsistencias y las llevan a reunión con los demás comités y entre todos buscan opiniones y posibles soluciones, todas estas apoyadas y guiadas por el gerente quien es el encargado de la parte administrativa³⁹.

8.5.7. CONTROL

El control administrativo y atención de usuarios supervisada constantemente por el gerente quien es el encargado de adoptar medidas correctivas o solucionables a los diferentes inconvenientes que se presentan, con la finalidad de dar atención a las inquietudes de los usuarios y los percances en el área laboral, de esta manera lograr la mejora continua.

La falta de un departamento de compras impide que exista un control adecuado sobre los medicamentos ya que esta operación es realizada por la misma farmacia lo que impide que se realice la distribución adecuada a otras áreas, por lo tanto el Almacén es quien se encarga de recibir las ordenes de insumos requeridas, solicitar, comprar y distribuir a las diferentes áreas funcionales, sin tener control sobre las unidades requeridas semanalmente por cada área. En cuanto al control de residuos Hospitalarios todo el personal es consciente de depositar y clasificar adecuadamente los desechos generados en las diferentes actividades, así como también ésta explícitos y bien ubicados para los usuarios los recipientes de depósitos con las indicaciones necesarias para clasificar los desechos. Así como también están señalizadas adecuadamente las áreas de salida de emergencia y las diferentes áreas de atención.

38. Pérez Martha. Guía práctica de Planeación Edición 1990 Pág. 55-56
Fuente: HOSPITAL SAGRADA FAMILIA

39. Ibíd.

8.5.8. ANALISIS GENERAL DEL ENTORNO INTERNO

Al realizar el análisis general del entorno interno, se pueden observar diversos factores, algunos favorables y otros desfavorables para el adecuado desarrollo de las funciones de la entidad.

8.5.9. MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES INTERNOS (EFI).

La (EFI), permite realizar un análisis más profundo de los factores internos que presenta la entidad, orientándolos y estableciéndolos a través de FORTALEZAS Y DEBILIDADES.

Matriz 1. Matriz de Evaluación de Factores Internos (EFI).

FACTORES INTERNOS CLAVES			
FORTALEZAS	PESO RELATIVO	VALOR	RESULTADO
Eficiente Administración y Gestión	0,11	3	0,33
Cuenta con Visión, Misión, Principios y Valores	0,06	2	0,12
Buen ambiente laboral	0,06	2	0,12
Cuenta con un sistema de información contable	0,08	3	0,24
Software financiero integrado	0,05	2	0,10
Historia clínica sistematizada	0,05	2	0,10
Buen manejo de los desechos Hospitalarios	0,07	4	0,28
DEBILIDADES	PESO RELATIVO	VALOR	RESULTADO
Calificación de riesgo financiero alto	0,10	4	0,40
Poco aprovechamiento de las instalaciones de la entidad	0,08	3	0,24
Falta de capacitación al personal	0,07	2	0,14
No existe un sistema de costeo en ninguna de las áreas	0,09	3	0,27
Falta de desarrollo tecnológico	0,07	2	0,14
Falta de compromiso de algunos empleados y contratistas	0,05	2	0,10
Riesgo para los empleados y el medio ambiente	0,06	2	0,12
TOTAL	1,00		2,70

Fuente: La Autora con base en matriz DOFA, Plan de desarrollo HSF (2012-2016)

La matriz de evaluación EFI, nos muestra que los factores claves internos de la entidad en cuanto a administración, se encuentran en una posición interna fuerte debido que su total ponderado es de 2,70 encontrándose por encima de 2,5 que es la calificación promedio estándar.

9. ANÁLISIS GENERAL DEL ENTORNO EXTERNO

9.1. ENTORNO DEL SECTOR

Para todas las organizaciones les resulta difícil controlar todo aquello que se encuentre por fuera de sus límites funcionales, y ser tan dependientes de esto mismo, para lograr cumplir con su propósito brindar los servicios de salud adecuados a la población, es por ello que la tecnología, el cambio de normatividad constante, la variedad de productos, la obtención de recursos, los usuarios, entre otros, que se presumen están por fuera de la organización no son más que el complemento esencial para lograr cumplir con la prestación de servicios.

9.2. ANÁLISIS CERCANO

Para el normal funcionamiento de la organización pertenecen a este entorno todas aquellas personas que están relacionadas directamente con la empresa y las cuales contribuyen a su continuo funcionamiento.

9.2.1. MERCADEO

Para el Hospital Sagrada Familia el mercadeo de sus clientes se concentra principalmente en la población urbana y rural del Municipio de Toro Valle, los servicios de la ESE, son prestados a través de los contratos con las IPS, EPS y atención a particulares.

9.2.1.1. Usuarios del Servicio

Por ser una entidad pública El HOSPITAL SAGRADA FAMILIA deber prestar sus servicios a toda la población en calidad de urgencia, pero la IPS presta sus servicios a la población a través de contratos con las EPS y particulares.

El HOSPITAL SAGRADA FAMILIA tiene convenio con:

- NUEVA E.P.S
- COMFENALCO VALLE E.P.S
- SERVICIO OCCIDENTAL DE SALUD
- CAFESALUD E.P.S
- BARRIOS UNIDOS E.P.S
- CAPRECOM EPS
- EPS-S AMBUQ ESS
- COSMITET LTDA.

9.2.2. PROVEEDORES

Son los encargados de proveer los insumos, medicamentos y demás materiales necesarios, se trata de personas jurídicas y naturales quienes están posesionadas dentro de la organización por su nivel de negociación, y se encargan de suministrar al Hospital lo necesario para prestar sus servicios y cumplir con su actividad económica.

Las entidades jurídicas o personas naturales que provean productos a las entidades de salud, deben ser reconocidas por este servicio nacionalmente así como también certificadas en calidad y confiabilidad, para brindar garantías y respaldo de sus productos debido al nivel de importancia que tienen estos para la población en cuanto a medicación.

9.2.2.1. Proveedores de medicamentos

- DISTRITODO MEDICAL S.A

Los materiales quirúrgicos, odontológicos y de laboratorio son adquiridos a través de:

- DENTALES Y ACRILICOS S.A
- ESPECIALIDADES DIAGNÓSTICAS IHR LTDA
- BIOSYSTEMS S.A

Los suministros se adquieren a través de la caja menor:

- DISPAPPELES S.A
- PAPELERIA NACIONAL LTDA
- MAKRO SAS
- DESECHABLES Y PLÁSTICOS LA 11.

9.2.2.2. Proveedores de activos fijos

- Core computadores
- Betell

9.2.3. COMPETENCIA

Para el sector salud representan competencia todas aquellas entidades que ofrezcan servicios de salud ya el nivel se genera a partir del nivel negociador de cada entidad y la influencia que tenga en el territorio y la población.

El Hospital Sagrada Familia se encuentra en la capacidad de ofrecer servicios de nivel 1 para la población local y cercana al municipio de Toro, tales como La Unión, Anserma, Roldanillo, La Victoria, ya que se cuenta con la infraestructura, los equipos médicos necesarios y el personal capacitado para la atención las 24 horas continuas.

9.2.3.1. Competidores potenciales

- Clínica MISIÓN POR COLOMBIA - Sede Toro Valle
- Clínica MISIÓN POR COLOMBIA – Sede Principal La Unión
- HOSPITAL GONZALO CONTRERAS - La Unión Valle
- IPS SALUDCOOP OCCIDENTE - La Unión Valle
- HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LOS SANTOS - La Victoria Valle
- HOSPITAL SAN ANTONIO - Roldanillo Valle
- CLINICA SANTA ANA - Roldanillo Valle.

Para el Hospital la competencia directa se encuentra a través de la IPS Clínica Misión por Colombia, ya que está ubicada dentro del mismo municipio y cuenta con la sede principal en el municipio de la Unión, donde son más fácil y rápido obtener los servicios médicos.

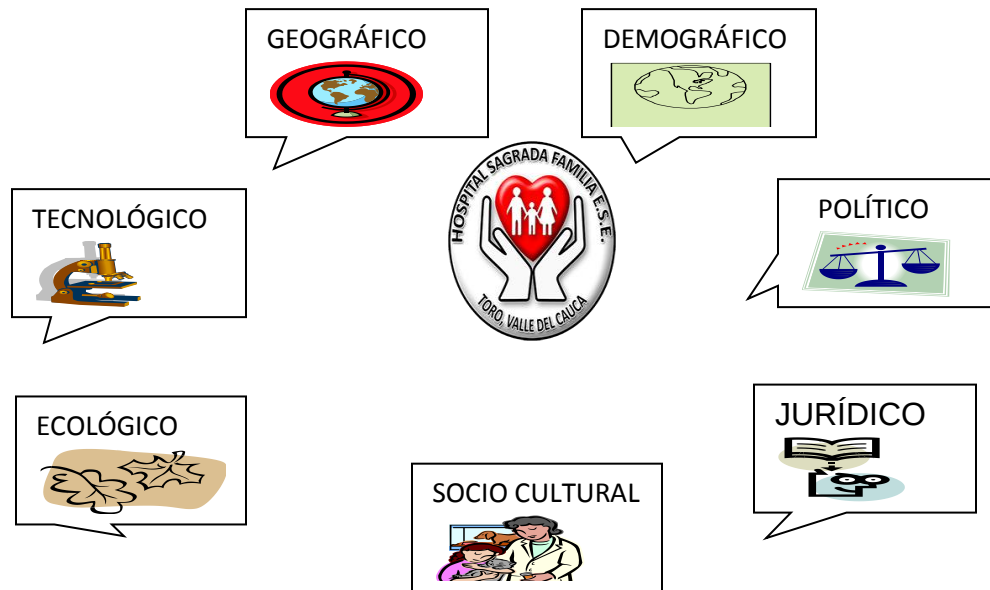
9.2.3.2. Competidores existentes

- Clínica MISIÓN POR COLOMBIA - Sede Toro Valle
- Clínica MISIÓN POR COLOMBIA – Sede Principal La Unión
- HOSPITAL GONZALO CONTRERAS - La Unión Valle
- IPS SALUDCOOP OCCIDENTE - La Unión Valle
- CONSULTORIOS MEDICOS PARTICULARES

El Hospital Sagrada Familia en busca de la mejora continua, el bienestar de los usuarios y la prestación de servicios de calidad, esta innovando con estrategias que permitan dar soluciones a los problemas que se presenten en la organización, con la continua adquisición de equipos tecnológicos que permitan prestar servicios de mejor calidad, con la capacitación constante al personal operativo se busca llegar a lograr ampliar la cobertura de usuarios y de servicios.

9.3. ENTORNO LEJANO

FIGURA 2. ENTORNO LEJANO



9.3.1. GEOGRÁFICO

En el camino hacia el norte del departamento se encuentra Toro, fundada en 1573, territorio de clima cálido. Las comunidades indígenas del Chocó, fueron los primeros habitantes del territorio que hoy conforman el “Municipio de Toro” y con la llegada de los conquistadores se pobló con negros y mulatos; su fecha de fundación se precisa el 3 de Junio de 1.573, por el Capitán Melchor Velázquez De Valdenebro.

La nueva Fundación Española tomó el nombre de Toro debido a que la mayoría de soldados que acompañaban a Melchor provenían de Toro España, en aquella época se conocía como la ciudad de Nuestra Señora de la Consolación de Toro.

Debido a los constantes ataques de la tribus chocoanas, fue trasladada a El Bohío, en 1.575 el Rey Español Felipe II reconoció la fundación y distinguió a Melchor como Gobernador y Capitán General de la Provincia del Chocó. Trece años más tarde de su construcción, en 1.587, por órdenes del mismo fundador es ubicada en el lugar que hoy ocupa y toma finalmente el nombre de Toro.

En 1.632 Toro recibe la categoría de Municipio. Fueron elegidos corregimientos del municipio: El Bohío, San Francisco y San Antonio⁴⁰.

Límites del municipio:

Limita con los Municipios de Argelia, Ansermanuevo, Obando, La Unión y Versalles. Extensión total: 200 Km². Km², Extensión área urbana: 77 Km², extensión área rural: 123 Km²

Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 960 mts., temperatura media: 23° C, distancia de referencia: 174,4 Km de Cali⁴¹.

Geografía: El territorio municipal se divide en dos zonas: una plana, ubicada en las profundidades del río Cauca, y otra montañosa, que corresponde a la vertiente oriental de la Cordillera Occidental de los Andes.

Las diferentes vías de comunicación adecuadas para comunicarse con los municipios cercanos y demás territorio nacional, tales como: Aéreas, Terrestres, Fluviales.

Aéreas:

Aeropuertos cercanos:

- Aeropuerto Internacional Santa Ana, Cartago Valle. (30 minutos)
- Aeropuerto Internacional Matecaña, Pereira Risaralda (45 minutos)
- Aeropuerto Farfán, Tuluá Valle (85 minutos).

Terrestres:

- Vía Panorama Frontal del Pacifico
- Autopista Panamericana

Fluviales:

- Río Cauca⁴².

40. [Http://www.toro-valle.com/ciudad.php](http://www.toro-valle.com/ciudad.php)

41. Plan de Desarrollo HSF Toro 2012-2016

FIGURA 3. Ubicación Geográfica Municipio de Toro Valle



9.3.2. DEMOGRÁFICO

El Municipio presenta como divisiones administrativas tradicionales: al sector urbano delimitado por el perímetro urbano y al sector rural que está conformado por 23 veredas y 6 corregimientos.

43. Plan de Desarrollo HSF Toro 2012-2016

9.3.2.1. Población objeto

El municipio de Toro cuenta con 19.076 habitantes, de los cuales 10.619 están ubicados en el área urbana y 8.391 en la zona rural.

9.3.2.2. Población por género

Del total de la población del municipio el 48,8% son mujeres y el 51.2% son hombres. 5.437 están entre los rangos de edad de 0 a 17 años 11 meses.

9.3.2.3. Estructura Poblacional

Tabla 2. Estructura Poblacional.

EDAD	HOMBRES	PORCENTAJE	MUJERES	PORCENTAJE	TOTAL	PORCENTAJE
0-4	824	8,4	940	10,1	1764	9,2
5-9	802	8,2	798	8,6	1600	8,4
10-14	782	8,0	764	8,2	1546	8,1
15-19	854	8,7	768	8,3	1622	8,5
20-24	782	8,0	691	7,4	1473	7,7
25-29	734	7,5	659	7,1	1393	7,3
30-34	562	5,7	504	5,4	1066	5,6
35-39	568	5,8	603	6,5	1171	6,1
40-44	496	5,1	504	5,4	1000	5,2
45-49	505	5,2	583	6,3	1088	5,7
50-54	412	4,2	428	4,6	840	4,4
55-59	463	4,7	549	5,9	1012	5,3
60-64	532	5,4	513	5,5	1045	5,5
65-69	456	4,7	345	3,7	801	4,2
70-74	432	4,4	376	4,0	808	4,2
75-79	243	2,5	134	1,4	377	2,0
80 Y MAS	345	3,5	125	1,3	470	2,5
TOTAL	9792	100	9284	100	19076	100

Fuente: Alcaldía Municipal

En la actualidad muchos de los habitantes del municipio se han visto en la obligación de desplazarse a otras ciudades o regiones debido al nivel de desempleo tan alto que se presenta, ya que la mayor fuente de empleo y de sostenimiento es en gran parte el sector agrícola, y ésta se encuentra altamente acabada, tras la quiebra de la empresa Agronilo S.A quien era la mayor fuente de empleo, el crecimiento y desarrollo quedo estancado para el Municipio⁴⁴.

⁴⁴ Entrevista exploratoria, Jefe de Estadística Hospital Sagrada Familia

9.3.2.4. Mapa Municipio de Toro Valle

FIGURA 4. Municipio de Toro Valle



Fuente: Alcaldía Municipal

9.3.3. POLÍTICO

A través del Ministerio de Salud y Protección Social organismo encargado de formular, dirigir y coordinar la política social del gobierno nacional a través de políticas de promoción de la salud, la prevención, el tratamiento y la rehabilitación de la enfermedad y el aseguramiento, así como la coordinación intersectorial para el desarrollo de políticas sobre los determinantes en salud; bajo los principios de eficiencia, universalidad, solidaridad, equidad, sostenibilidad y calidad, con el fin de contribuir al mejoramiento de la salud de los habitantes de Colombia.

Así mismo debe dirigir y orientar el sistema de vigilancia en salud pública, impulsar directrices con el fin de fortalecer la investigación, en avances tanto nacionales como internacionales, en desarrollo de la salud, la calidad de vida y prevención de las enfermedades, crear mecanismos para las negociaciones de precios de medicamentos y dispositivos médicos, regular la oferta pública y privada de servicios de salud, establecer las normas para la prestación de servicios y para la garantía de la calidad de los mismos

Entre sus objetivos principales está el establecimiento de políticas que respondan adecuadamente a las necesidades y expectativas de los ciudadanos en materia de salud y protección social en salud, mediante procesos transparentes, armónicos y participativos.

El Ministerio reconoce, valora y desarrolla el talento humano, la gestión del conocimiento y los recursos, para que el país cuente con políticas públicas orientadas al goce efectivo del derecho a la salud y protección social en salud ⁴⁵

9.3.4. JURÍDICO

9.3.4.1. LA LEY 100 DE 1993

La respectiva ley crea el sistema de seguridad social integral es el conjunto de instituciones, normas y procedimientos, de que disponen la persona y la comunidad para gozar de una calidad de vida, mediante el cumplimiento progresivo de los planes y programas que el Estado y la sociedad desarrollen para proporcionar la cobertura integral de las contingencias, especialmente las que menoscaban la salud y la capacidad económica, de los habitantes del territorio nacional, con el fin de lograr el bienestar individual y la integración de la comunidad⁴⁶.

El sistema de seguridad social integral tiene por objeto garantizar los derechos irrenunciables de la persona y la comunidad para obtener la calidad de vida acorde con la dignidad humana, mediante la protección de las contingencias que la afecten. El sistema comprende las obligaciones del Estado y la sociedad, las instituciones y los recursos destinados a garantizar la cobertura de las prestaciones de carácter económico, de salud y servicios complementarios, materia de esta Ley, u otras que se incorporen normativamente en el futuro.

⁴⁵. <http://www.minsalud.gov.co/>

⁴⁶ Pérez Martha. Guía práctica de Planeación Edición 1990 Pág. 31
Fuente: Pdf Ley 100 de 1993.

Este servicio será prestado por el Sistema de Seguridad Social Integral, en orden a la ampliación progresiva de la cobertura a todos los sectores de la población, La Seguridad Social es un servicio público obligatorio, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado y que será prestado por las entidades públicas o privadas en los términos y condiciones establecidos en la presente ley. Está conformado por los regímenes generales establecidos para pensión, salud, riesgos profesionales y los demás servicios sociales complementarios.

9.3.4.2. SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

Tiene por objeto garantizar a la población, el amparo contra las contingencias derivadas de la vejez, la invalidez y la muerte, mediante el reconocimiento de las pensiones y prestaciones que se determinan en la presente ley, así como propender por la ampliación progresiva de cobertura a los segmentos de población no cubiertos con un sistema de pensiones.

9.3.4.3. SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

Tiene como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios de salud a los usuarios, fortaleciendo los programas de salud pública y de las funciones de inspección, vigilancia, control y la organización, funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud. La salud pública está constituida por el conjunto de políticas que buscan garantizar de una manera integrada, la salud de la población por medio de acciones de salubridad dirigidas tanto de manera individual como colectiva, ya que sus resultados se constituyen en indicadores de las condiciones de vida, bienestar y desarrollo del país. Dichas acciones se realizarán bajo la rectoría del Estado y deberán promover la participación responsable de todos los sectores de la comunidad.

Los afiliados al Sistema mediante el régimen contributivo son las personas vinculadas a través de contrato de trabajo, los servidores públicos, los pensionados y jubilados y los trabajadores independientes con capacidad de pago.

Los afiliados al Sistema mediante el régimen subsidiado son las personas sin capacidad de pago para cubrir el monto total de la cotización. Serán subsidiadas en el Sistema General de Seguridad Social en Salud la población más pobre y vulnerable del país en las áreas rural y urbana⁴⁷.

9.3.4.4. SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES

Las pensiones de invalidez originadas en accidente de trabajo o enfermedad profesional continuarán rigiéndose por las disposiciones vigentes, salvo lo

47. <http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1>

dispuesto en relación con el sistema de calificación del estado de invalidez y las pensiones de invalidez integradas.

9.3.4.5. SISTEMA SOCIALES COMPLEMENTARIOS

Establece un programa de auxilios para los ancianos indigentes Colombianos, mayores de 65 años o más residentes durante los últimos diez años en el territorio nacional; Carecer de rentas o de ingresos suficientes para su subsistencia, o encontrarse en condiciones de extrema pobreza o indigencia, de acuerdo con la reglamentación que para tal fin expida el Consejo Nacional de Política Social, residir en una institución sin ánimo de lucro para la atención de ancianos indigentes, limitados físicos o mentales y que no dependan económicamente de persona alguna. En estos casos el monto se podrá aumentar de acuerdo con las disponibilidades presupuestales y el nivel de cobertura. En este evento parte de la pensión se podrá pagar a la respectiva institución.

9.3.4.6. MAPIPOS: Resolución No 5261 del 6 de Agosto de 1994

Manual de Actividades, Procedimientos e Intervenciones del Plan Obligatorio de Salud: Es la norma que contiene todas las actividades, procedimientos e intervenciones a que tienen derecho los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud. Para garantizar, el acceso a los contenidos específicos del Plan Obligatorio de Salud, la calidad de los servicios y el uso racional de los mismos, el acceso al servicio siempre será por el primer nivel o por el servicio de urgencias. Para los niveles subsiguientes el paciente deberá ser remitido por un profesional en medicina general de acuerdo a las normas definidas para ello, las que como mínimo deberán contener una historia clínica completa en la que se especifique el motivo de la remisión, los tratamientos y resultados previos. Cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con algún servicio requerido, este podrá ser remitido al municipio más cercano que cuente con él⁴⁸.

9.3.4.7. PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

EL POS corresponde al paquete de servicios básicos en las áreas de recuperación de la salud, prevención de la enfermedad y cubrimiento de ingresos de manera transitoria -prestaciones económicas- cuando se presenta incapacidad de trabajar por enfermedad, accidentes o por maternidad.

EL POS vigente en Colombia, definido por la Comisión de Regulación en Salud (CRES), en el Acuerdo 029 de 2011, se refiere a un conjunto básico de servicios de atención en salud al que tienen derecho todos los colombianos, sin importar el régimen al que estén afiliados. A través del POS, se desarrollan un conjunto de:

⁴⁸ <http://www.minsalud.gov.co/>

5.874 actividades, procedimientos e intervenciones en salud y servicios hospitalarios, y más de 730 medicamentos para la atención de toda y cualquier condición de salud, enfermedad o patología para usuarios de todas las edades.

Los niveles de los procedimientos y servicios incluidos en el plan obligatorio de salud. Para lograr los propósitos de aclaración del presente acuerdo se adopta la definición por niveles 1, 2 y 3 de los procedimientos en los casos descritos. Lo anterior sin perjuicio de las normas de calidad y habilitación de servicios al interior de un prestador de servicios de salud.

9.3.4.8. MANUAL TARIFARIO SOAT

Decreto 2343 del 31 de diciembre de 1996 Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones.

El campo de aplicación es para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas. Las entidades privadas deberán aplicarlo obligatoriamente cuando se trate de atención de pacientes víctimas de accidentes de tránsito, desastres naturales, atentados terroristas, atención inicial de urgencias y los demás eventos catastróficos definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud.

Por las circunstancias de orden tecnológico, cuando alguna Institución Prestadora de Servicios de Salud realice un procedimiento que no se encuentre definido y por lo tanto no tenga asignada tarifa, éste se reconocerá por la tarifa que tenga definida la Institución, previa la comprobación del médico tratante, de que dicho procedimiento no se encuentra relacionado en el presente Decreto ni siquiera bajo otra denominación.

9.3.4.9. OTROS ACUERDOS Y CIRCULARES

Los acuerdos y circulares que rigen a las entidades prestadoras de servicios de salud son:

El Acuerdo 012 de 2010 a través de éste se fija la unidad el pago por capacitación para adelantar una experiencia piloto de la cobertura de los servicios de salud y la circular 001 de 2010 se modifica parcialmente la circular 04 de 2006 de la comisión nacional de medicamentos⁴⁹.

49. Monografía Diseño de la metodología de costos basado en actividades (ABC) para La Clínica Misión Por Colombia para las áreas de urgencias y Hospitalización.

9.3.5. SOCIO – CULTURAL

TORO VALLE, Municipio cálido y acogedor, cuenta con un equipamiento recreativo y deportivo de cobertura municipal conformado por el estadio 15 de agosto, el parque recreacional Pablo Amaya, el patinódromo, un balneario de aguas naturales, la plaza de toros Santa Helena y varios campos de juego para diferentes deportes. Igualmente, en este municipio se celebra anualmente las Ferias de la Cordialidad a mitad del mes de agosto. En el marco de dichas festividades se realiza el Carnaval de la Alegría, desfile de gran colorido y riqueza artística. Por otro lado, se debe destacar la realización anual en el segundo semestre del año del Festival Internacional de Cine Cinetoro. Dicho festival ha empezado a establecerse como uno de los principales festivales de cine experimental en Latinoamérica, contando con un congreso sobre experimentación cinematográfica, laboratorio cinematográfico, presentación de las obras de la selección del festival e invitados de talla mundial como los afamados directores de cine Sheila Sofian y Lech Majewski.

Cabe destacar igualmente que en el sector del Bohío se encuentra edificada la capilla doctrinera San Juan Bautista, monumento nacional construido en 1610. Dentro de ella se conservan ornamentos, retabrillos, púlpito, misales en latín, imágenes y campanas de la época de su construcción.

Su principal actividad económica se centra en la producción agropecuaria. Los cultivos principales son:

- Cultivos transitorios: algodón, frijol, maíz, arveja, soya, tabaco, plantas aromáticas y flores.
- Cultivos permanentes: café, caña de azúcar, caña panelera y plátano.
- Cultivos de hortalizas y raíces: cebolla larga, arracacha, pimentón, yuca, pepino, tomate, zapallo, zanahoria, habichuela y cebolla cabezona.

Dicha diversidad agrónoma diferencia al municipio de la mayoría de las ciudades del departamento que se centran en el cultivo de la caña de azúcar. El sistema vial municipal está formado por la carretera Panorama de carácter departamental y un sistema de carreteras municipales que facilitan la movilidad y la comunicación entre el casco urbano, las cabeceras de los corregimientos, las veredas y los municipios vecinos. En los cuales se puede disfrutar de hermosos paisajes, gran diversidad de aves, y cultivos frutícolas, lo que hace el acercamiento a Toro sea agradable y placentero para residentes y turistas.

Actualmente el municipio de Toro cuenta con la prestación de servicios públicos domiciliarios de energía, agua potable y alcantarillado con porcentajes de

cobertura cercanos al 100% en la zona urbana. Igualmente, se prestan los servicios de internet, televisión por cable y telefonía fija y móvil. En la actualidad se ha empezado a prestar el servicio de gas natural domiciliario. Todos los trámites de Notariado y Registro de Instrumentos Públicos referentes a este servicio deben realizarse en Roldanillo, puesto que son manejados por dicha selección. Existe notaría, para eventos como autenticación de documentos y escrituras.

En la cabecera municipal se encuentra la administración de Justicia como el Juzgado Promiscuo Municipal que atiende los asuntos de su competencia para toda jurisdicción municipal.

En la organización comunitaria del Municipio de Toro se encuentra conformada como lo son: el Club de Leones, los Bomberos Voluntarios, la Defensa Civil, Policía Juvenil, Asociación para la Protección-Vigilancia y Recuperación de las Cuencas hídricas “ASOHIDROTORO”.

Cuenta con educación formal en los niveles de preescolar, básica primaria, básica secundaria, media vocacional, educación para adultos, educación no formal y educación superior técnica. La unidad de salud pública para atender a los habitantes está conformada por el Hospital Sagrada Familia, el puesto de salud el Chanco y diez puestos de salud rural, además de la clínica Misión por Colombia. a pesar de la pérdida de la empresa que sostenía económicamente a gran parte de la población ha tenido un crecimiento comercial muy positivo, además de la adecuación de sitios deportivos como la pista de bicigrós y downhill, pista de moto velocidad lo que atrae muchos turistas a esta hermosa tierra⁵⁰.

9.3.6. ECOLÓGICO

Los recursos abundantes así como otros factores ambientales, aseguran la salud de los individuos y contribuyen a construir una comunidad saludable quienes cuidan y preservan sus recursos hacen de su comunidad un lugar atractivo para vivir y trabajar, especialmente para negocios, lo que hace necesario que existan normas para regular la contaminación que estos negocios puedan generar o para que asuman medidas que generen bienestar al medio ambiente.

El Ministerio del Medio Ambiente como institución delegada del Estado, organismo encargado de establecer normas para que las empresas asuman su responsabilidad en el cuidado y bienestar del medio ambiente con el propósito de brindar a residente y generaciones futuras un ambiente limpio y saludable, en la actualidad hay una mayor conciencia en las empresas de que cuidar el medio

50. <http://www.toro-valle.com/>
Fuente: ALCALDIA MUNICIPAL

ambiente ya que puede traer beneficios indirectos y por eso están comenzando a certificarse con la norma ISO 14000 para sus sistemas de gestión ambiental. También, las personas que forman las comunidades vecinas tienen que exigir su derecho a un ambiente limpio y saludable. No toda la responsabilidad es de las empresas.

Para las entidades prestadoras de servicios de salud se establece el **DECRETO 2676 DE 2000** tiene por objeto reglamentar ambiental y sanitariamente, la gestión integral de los residuos hospitalarios y similares, generados por personas naturales o jurídicas que generen, identifiquen, separen, desactiven, empaquen, recolecten, transporten, almacenen, manejen, aprovechen, recuperen, transformen, traten y/o dispongan finalmente los residuos hospitalarios.

La Secretaría Distrital de Salud emitió una resolución que reglamenta el uso de los desechos patógenos (basuras, residuos de alimentos, materiales hospitalarios desechables). Las entidades o instituciones de salud que generan desechos con riesgo de infección son responsables del manejo interno de estos, desde el sitio donde se generan hasta su disposición final.

El almacenamiento de los desechos infecciosos, biológicos y no biológicos contaminados debe efectuarse en recipientes y bolsas distintas a las de los residuos ordinarios, claramente identificados y observando medidas especiales de carácter sanitario y de seguridad. Deberán utilizar bolsas y recipientes por códigos de colores, según el tipo de desecho. Los colores deben estar mencionados para facilitar su lavado y desinfección y deben cumplir las siguientes características: Impermeables: material plástico para evitar la infiltración de líquidos.

Los hospitales y demás entidades deben, además: Depositar los desechos de los pacientes infectados en bolsas de color rojo y enviarlas a incineración. Los elementos de cirugía o curaciones infectadas se inactivarán y depositarán en la bolsa roja para su disposición sanitaria final. Las sobras o residuos de alimentos de pacientes infectados deben inactivarse con hipoclorito de sodio y luego depositarse en el triturador. Este debe ser lavado y desinfectado con hipoclorito de sodio después de cada uso. La utilización de otro sistema distinto debe ser aprobada previamente por la Secretaría⁵¹.

51. Pérez Martha. Guía práctica de Planeación Edición 1990 Pág. 36
Fuente: Hospital Sagrada Familia.

9.3.7. TECNOLÓGICO

Los seres humanos hemos desarrollado tácticas que nos han llevado a cambios profundos en nuestro diario vivir, el cumplimiento de las necesidades y el satisfacer de los placeres, hacen que cada día busquemos encontrar mejores opciones para nuestro diario vivir, es por ello que el desarrollo tecnológico ha propiciado un cambio asombroso, su avance ha permitido conocer infinidad de productos y procesos, lo que ha facilitado el trabajo humano. Las ciencias de la salud, y la medicina en particular, son uno de los campos del saber más evolucionados y beneficiados por el uso de las modernas tecnologías de la información, ya que se ha encontrado el porqué de muchas enfermedades así como su posible la medicación y tratamiento de eventos que ocurren en el organismo humano y de las consecuencias de relacionarse con su entorno.

Para el Hospital Sagrada Familia se ha convertido en un propósito especial adquirir productos tecnológicos que permitan un servicio más amplio y óptimo para sus usuarios, así como también adecuados sistemas administrativos para controlar y dirigir de manera más efectiva la organización. Actualmente el Hospital cuenta con diversas unidades tecnológicas que le permiten cumplir con labores médicas, como microscopios para la exanimación de muestras, electrocardiogramas para evaluar el estado del corazón, pequeñas unidades quirúrgicas, el equipo odontológico, un nebulizador, así como el capital humano capacitado para realizar terapia, rehabilitación y tratamiento de la enfermedad, y demás equipo médico necesario para ayudar diagnosticar enfermedades y soluciones útiles para su salud. El equipamiento médico del Hospital es el necesario para brindar servicios de nivel 1 a los usuarios ya si sus servicios son especializados habría que recurrir a otras entidades. En el área administrativa se cuenta con un software que permite ejecutar las labores contables que permite establecer la gestión financiera y aportar información apropiada a la gerencia, además el sistema de información de las demás áreas de fácil manejo que permite sistematizar las demás dependencias de la organización. Es entonces la tecnología para la medicina y la salud un desarrollo muy importante que ha permitido que se maximicen las opciones de tratamientos a diferentes enfermedades, que se amplíe la existencia de productos o equipos médicos, que existan nuevas entradas de conocimiento y capacitación para las personas para que se logre día tras día el bienestar de la humanidad⁵².

52. Pérez Martha. Guía práctica de Planeación Edición 1990 Pág. 34
Fuente: Hospital Sagrada Familia.

9.3.8. ANALISIS GENERAL DEL ENTORNO EXTERNO

Al realizar el análisis general del entorno externo, se pueden observar diversos factores, algunos favorables y otros desfavorables para el adecuado desarrollo de las funciones de la entidad.

9.3.9. MATRIZ DE EVALUACIÓN DE FACTORES EXTERNOS (EFE).

La (EFE), permite relacionar el análisis de los factores externos de la entidad, orientándolos y estableciéndolos a través de OPORTUNIDADES Y AMENAZAS.

Matriz 2. Matriz de Evaluación de Factores Externos (EFE).

FACTORES EXTERNOS CLAVES			
OPORTUNIDADES	PESO RELATIVO	VALOR	RESULTADO
Programas de fortalecimiento de Hospitales Públicos	0,10	3	0,30
Aumento de población subsidiada	0,09	4	0,36
Contratos por capacitación con régimen subsidiado	0,07	2	0,14
Única IPS de nivel 1 del Municipio	0,08	4	0,32
Ampliación de los servicios de promoción y prevención	0,06	2	0,12
Leyes que contribuyan a mejorar el sector salud	0,09	2	0,18
AMENAZAS	PESO RELATIVO	VALOR	RESULTADO
Recursos limitados para el sector salud	0,10	3	0,30
Apoyo limitado del Estado al sector salud a nivel municipal	0,09	2	0,18
Legislación con altos estándares de evaluación de gestión y riesgo financiero	0,08	2	0,16
Cercanía de otras ESE con mayor desarrollo tecnológico y profesionales especializados	0,07	3	0,21
Mal uso de los recursos públicos	0,10	4	0,40
Legislación que favorezca a las EPS y demás entidades encargada de los pagos	0,08	2	0,16
TOTAL	1,00		2,83

Fuente: La Autora con base en matriz DOFA, Plan de desarrollo HSF (2012-2016)

La matriz de evaluación EFE, nos muestra que los factores claves externos de la entidad en cuanto a su entorno, se encuentran en una posición fuerte debido que su total ponderado es de 2,83 encontrándose por encima de 2,5 que es la calificación promedio estándar.

Matriz 3. Matriz de Evaluación DOFA.

FACTORES EXTERNOS	FACTORES INTERNOS	LISTA DE FOTALEZAS	LISTA DE DEBILIDADES
		F1: Eficiente administración y gestión F2: Buen ambiente laboral F3: Software financiero integrado F4: Buen manejo de los desechos hospitalarios	D1: Calificación de riesgo financiero alto D2: Falta de capacitaciones al personal D3: Falta de desarrollo tecnológico D4: Riesgo para el personal y el medio ambiente
LISTA DE OPORTUNIDADES O1: Programas de fortalecimiento para Hospitales Públicos O2: Aumento de la población subsidiada O3: Única IPS de nivel 1 del Municipio O4: Ampliación de los servicios de promoción y prevención		FO - Estrategias. F1-O1. Presentación y gestión de proyectos de inversión a los bancos de proyectos a nivel Departamental, Nacional e Internacional F2-O3. Fortalecimiento de las áreas y servicios de mayor afluencia de pacientes F3-O2. Apertura de servicios de nivel II, fortaleciendo los programas sistematizados F4-O4. Aprovechamiento de los recursos en capacitaciones al personal y usuarios.	DO- Estrategias. D1-O3. Utilización de canales de información internos para fortalecer procesos de importancia para la entidad D3-O2. Adopción de protocolos de manejo y atención a los usuarios D2-O4. Programas de capacitación para empleados y usuarios D4-O1. Adopción de guías de manejo.
	LISTA DE AMENAZAS A1: Recursos limitados para el sector salud A2: Apoyo limitado del Estado a sector salud a nivel municipal A3: Cercanía de otras ESE con mayor desarrollo tecnológico y profesionales especializados A4: Mal uso de los recursos públicos	FA- Estrategias. F1-A4. Programar, controlar y ejecutar eficientemente los recursos F4-A1. Fomentar el reciclaje y la utilización de los recipientes adecuados para desechos F2-A2. Acceder al programa de Rediseño y modernización del Ministerio de Salud F3-A3. Actualización del sistema y capacitación Constante del personal.	DA- Estrategias. D1-A2. Acceder a programas de apoyo técnico a entidades públicas D4-A1. Programas de mantenimiento preventivo y correctivo D2-A4. Socialización con la comunidad de la prestación de los servicios y la utilización D3-A3. Evaluación de encuestas de satisfacción del usuario.

Fuente: La Autora con base en matriz DOFA, Plan de desarrollo HSF (2012-2016)

Matriz 4. DOFA- Calificación de Estrategias

CALIFICACIÓN DE 1 A 5						
FO	ESTRATEGIA	C1	C2	C3	X	APROB.
	Presentación y gestión de proyectos de inversión a los bancos de proyectos a nivel Departamental, Nacional e Internacional	3,20	3,40	3,50	3,37	NO
	Fortalecimiento de las áreas y servicios de mayor afluencia de pacientes	4,50	4,70	4,80	4,67	SI
	Apertura de servicios de nivel II, fortaleciendo los programas sistematizados	3,30	3,00	3,40	3,23	NO
	Aprovechamiento de los recursos en capacitaciones al personal y usuarios	4,0	4,5	5,0	4,50	SI
FA	ESTRATEGIA	C1	C2	C3	X	APROB.
	Programar, controlar y ejecutar eficientemente los recursos	4,1	4,5	4,7	4,43	SI
	Fomentar el reciclaje y la utilización de los recipientes adecuados para desechos	4,1	4,8	5	4,63	SI
	Acceder al programa de Rediseño y modernización del Ministerio de Salud	3,3	3,9	3,5	3,57	NO
	Actualización del sistema y capacitación constante del personal	4,8	5,0	4,6	4,80	SI
DO	ESTRATEGIA	C1	C2	C3	X	APROB.
	Utilización de canales de información internos para fortalecer procesos de importancia para la entidad	3,9	3,3	3,2	3,47	NO
	Adopción de protocolos de manejo y atención a los usuarios	4,4	4,6	4,2	4,40	SI
	Programas de capacitación para empleados y usuarios	4,8	4,6	4,7	4,70	SI
	Adopción de guías de manejo	3,5	3,3	3,8	3,53	NO
DA	ESTRATEGIA	C1	C2	C3	X	APROB.
	Acceder a programas de apoyo técnico a entidades públicas	3,1	3,2	3,6	3,30	NO
	Programas de mantenimiento preventivo y correctivo	4,2	4,9	4,5	4,53	SI
	Socialización con la comunidad de la prestación de los servicios y la utilización	3,7	3,2	3,1	3,33	NO
	Evaluación de encuestas de satisfacción del usuario	4,6	4,8	4,2	4,53	SI

Fuente: La Autora con base en matriz DOFA, Plan de desarrollo HSF (2012-2016)

Matriz 5. Matriz DOFA- Hospital Sagrada Familia

	FORTALEZAS	DEBILIDADES
	Eficiente Administración y Gestión	Calificación de riesgo financiero alto
	Buen Ambiente Laboral	Falta de capacitaciones al personal
	Software financiero integrado	Falta de desarrollo tecnológico
OPORTUNIDADES	Buen Manejo de los Desechos Hospitalarios	Riesgo para el personal y el medio ambiente
	ESTRATEGIA FO	ESTRATEGIA DO
	Programas de fortalecimiento para Hospitales Públicos	
	Aumento de la población subsidiada	Adopción de protocolos de manejo y atención a los usuarios
Única IPS de nivel 1 del Municipio	Fortalecimiento de las áreas y servicios de mayor afluencia de pacientes	
Ampliación de los servicios de promoción y prevención	Aprovechamiento de los recursos en capacitaciones al personal y usuarios	Programas de capacitación para los empleados y usuarios
AMENAZAS	ESTRATEGIA FA	ESTRATEGIA DA
	Recursos limitados para el sector salud	Programar, controlar y ejecutar eficientemente los recursos
	Apoyo limitado del Estado a sector salud a nivel municipal	
	Cercanía de otras ESE con mayor desarrollo tecnológico y profesionales especializados	Actualización del sistema y capacitación constante del personal
Mal uso de los recursos públicos	Fomentar el reciclaje y la utilización de los recipientes adecuados para desechos	Evaluación de encuestas de satisfacción del usuario
		Programas de mantenimiento preventivo y correctivo

Fuente: La Autora con base en matriz DOFA, Plan de desarrollo HSF (2012-2016)

9.4. ANÁLISIS DOFA.

Para realizar el análisis interno de la organización presentamos las fortalezas y debilidades, con el análisis externo representado por las oportunidades y amenazas del sector, expresada a través de la Matriz DOFA.

Las estrategias propuestas se obtienen del cruce de las variables externas (Oportunidades y Amenazas) y las internas (Fortalezas y Debilidades) que fueron propuestas por cada una de las dependencias del Hospital Sagrada Familia de Toro, con el propósito de realizar un diagnóstico general de la organización, para contribuir a la toma de decisiones y la identificación de las debilidades y amenazas más fuertes que se presentan y como se podría minimizar su impacto, así como el aprovechamiento de sus fortalezas y oportunidades para maximizarlas, Estas estrategias se pueden lograr en la medida que todos los funcionarios se comprometan en el proceso de desarrollo de la institución y asuman con responsabilidad e identidad las funciones propias de sus cargos para el logro de la misión social de la empresa.

10. METODOLOGÍA PARA ADECUAR ABC EN LAS ÁREAS DE URGENCIAS, LABORATORIO Y ODONTOLOGÍA.

Se sigue el modelo propuesto por Cooper y Kaplan del sistema de costos basado en actividades para adecuarse a las áreas de investigación.

10.1. IDENTIFICACIÓN DE LAS ÁREAS DE INVESTIGACIÓN Y PORTAFOLIO DE SERVICIOS.

Las áreas de urgencias, laboratorio y odontología representan la mayor parte de los ingresos que percibe el Hospital, por lo cual se hace indispensable identificar cuál de los servicios y/o producto que se realizan en estas dependencias generan mayores ingresos para la entidad e identificar el costo más preciso que éstos generan, para esto es necesario recopilar la información suministrada por las diferentes áreas de la entidad tanto las de investigación, como las administrativas y de apoyo, para la elección de los servicios se trabajó bajo el periodo (Enero – Junio de 2013); por lo cual se hace necesario realizar la adecuación del diseño del sistema de costos basado en actividades para conocer esta información.

Los servicios y/o productos más representativos del área de Urgencias son: Nebulizaciones y consulta urgencia.

Para el área de Laboratorio los servicios son: parcial de orina incluido sedimento, cuadro hemático o hemograma.

En Odontología los servicios son: Obturación dental con amalgama 1 superficie, dentartraje supragingival.

Aquellos servicios y/o productos se encuentran dentro del portafolio de servicios del Hospital y son los que se realizan con más frecuencia. El estudio de estos procedimientos permitirá identificar el costo más preciso, permitiendo a la entidad conocer esta información.

10.2. LEVANTAMIENTO DE ACTIVIDADES Y CREACIÓN DE DIAGRAMAS DE FLUJO

Con la finalidad de reconocer todas las actividades y el recurso que estas consumen para los procedimientos identificados, idea principal del sistema ABC, se identifican las actividades para determinar el personal que interviene, el tiempo como inductor de costo y labor respectiva, para ello se realiza un cuadro de manera detallada de las actividades más relevantes de cada procedimiento y se

realizan los diagramas de flujo para determinar el tiempo de duración estándar de cada servicio y/o producto.

El diagrama de flujo permite reconocer las actividades que generan mayor tiempo y valor para la entidad, permitiendo identificar todo el proceso dentro del mismo servicio.

10.3. ASIGNACIÓN DE COSTOS

Para la asignación de los costos se identifican los tres elementos del costo que son:

10.4. MATERIA PRIMA

Son los insumos requeridos para realizar los procedimientos de los servicios, toda la información perteneciente a materiales e insumos es suministrada por la dependencia del Almacén, la cantidad utilizada para los procedimientos se determina a través de la enfermera jefe y los médicos.

10.5. MANO DE OBRA

Consiste en calcular el valor de la nómina de los empleados que de manera directa, administrativa o de apoyo intervienen en la prestación de los servicios con el propósito de valorizarla en hora, minuto y segundo, para así distribuirla de manera adecuada a cada procedimiento.

Los cálculos relacionados a la mano de obra son anexados al trabajo para evidenciar el costo que ésta genera en los procedimientos y a la entidad.

10.6. CIF

Los Costos Indirectos de Fabricación están determinados por la Materia prima indirecta, la mano de obra indirecta, papelería utilizada los gastos de representación, los honorarios.

10.7. COSTEO BASADO EN ACTIVIDADES

Para realizar el costeo de cada uno de los seis procedimientos después de haber obtenido los tres elementos del costo, se realiza los cuadros pertenecientes a materia prima, mano de obra, y costos indirectos para determinar el costo preciso de cada uno de los ellos y a partir de esta información identificar cual o cuales representarían mayor o menor costo para la organización.

11. UNIDAD ESTRATÉGICA DE URGENCIAS

11.1. RESEÑA HISTÓRICA

El inicio del área de urgencias se dio para el 23 de Agosto de 1947, al igual que la creación del Hospital Sagrada Familia en el municipio de Toro Valle, con el propósito de colaborar con la prestación de servicios de salud inmediatos para la población, esta área inicio sus servicios con una gran variedad de atenciones generales de urgencias y para la actualidad ofrece servicios de atención de nivel 1 para todos los usuarios.

11.2. MISIÓN

El propósito fundamental es brindar atención oportuna de las molestias de salud en la población, prestar un servicio con alta efectividad las 24 horas continuas, con personal constantemente capacitado y con calidad humana, con equipos e instalaciones adecuadas para ayudar a preservar la vida de los usuarios.

11.3. VISIÓN

Para el año 2019 el servicio de urgencias contará con instalaciones en excelente estado para asegurar a los usuarios todos los procedimientos, cumpliendo con los estándares de calidad, la adquisición de equipos tecnológicos para estar a la vanguardia y de esta manera ofrecer a la población servicios de calidad y compromiso.

11.4. OBJETIVOS

11.4.1. Objetivo General: Prestar los servicios de salud oportunos a la población, para así prevenir, diagnosticar y dar tratamiento a la salud de la comunidad.

11.4.2. Objetivo Específicos:

- Garantizar la atención de los pacientes
- Atender de manera amable y con sensibilidad humana a los usuarios.
- Realizar un adecuado procedimiento en los diferentes servicios
- Determinar el diagnóstico y el tratamiento para los pacientes
- Tener confidencialidad sobre la información de salud de los pacientes.
- Contar con los medicamentos esenciales.

11.5. LINEA DE SERVICIOS DEL ÁREA DE URGENCIAS.

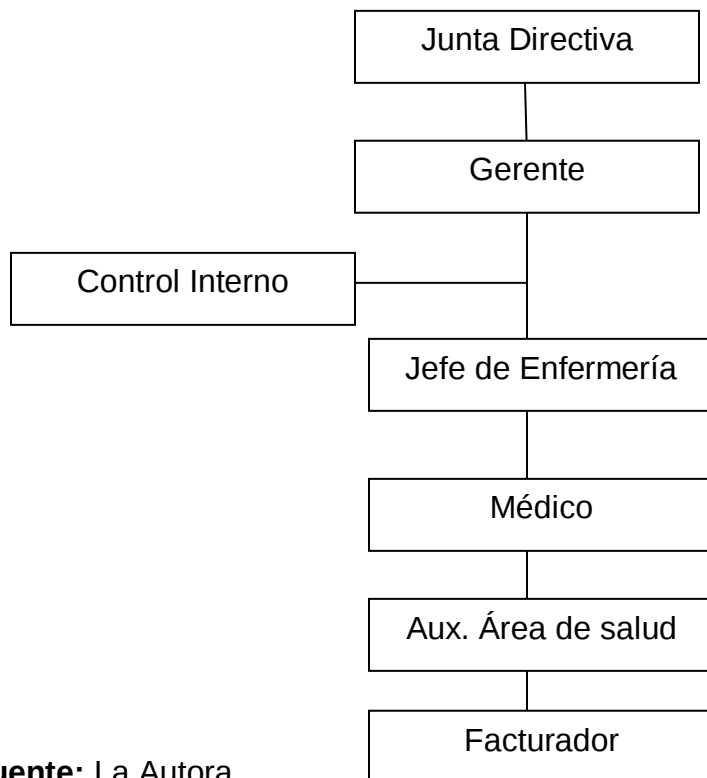
Tabla 3. Línea de servicios de urgencias

Atención de parto
Retiro de sutura (puntos)
Electrocardiograma
Monitoría fetal ante parto
Nebulización
Cambio de sonda
Irrigación y lavado de ojo
Irrigación o curación de conductos nasales
Inmovilización miembro superior o inferior total o parcial
Actividades de promoción y prevención realizada por enfermera
Consejería de VIH
Sutura
Drenaje piel y /o tejidos celular subcutáneo incluye: absceso
Onicetomía de una a tres uñas
Inscripción a control
Afinamiento
Medición de la agudeza visual
Lavado gástrico
Irrigación o enema evacuante
Extracción cuerpo extraño nariz
Extracción de cuerpo extraño en pie
Aplicación de vitamina k
Cateterismo vesical
Intubación orotraqueal
Lavado de oídos
Extracción de cuerpo extraño en brazo
Inyectología
Taponamiento nasal
Extracción cuerpo extraño de la conjuntiva
Consulta urgencias

Fuente: La Autora.

11.6. ORGANIGRAMA ESPECÍFICO DE URGENCIAS

Figura 5: Organigrama específico de urgencias.



Fuente: La Autora

11.7. MANUAL DE FUNCIONES DE URGENCIAS

11.7.1. FUNCIONES DE LAS AUXILIARES DE ENFERMERÍA EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

1. Recibo de turno de los pacientes que se encuentren en observación
2. Realizar inventario del carro de paro
3. Completar el carro de paro en cada turno, posterior a la atención de la emergencia
4. Completar los consultorios con papelería e insumos para la atención en el servicio de urgencias.
5. Tomar los signos vitales a todos los pacientes que ingrese al servicio, informarle al médico el estado de los pacientes.
6. Registrar los signos vitales en el formato de triage que existe en el servicio de urgencias

7. Cumplir las órdenes médicas y registrar los procedimientos en el formato que corresponde
8. Tomar las muestras de laboratorio ordenadas por el médico y registrarlas
9. Colaborarle al médico en los procedimientos que se realicen en el servicio de urgencias
10. Preparar el jabón enzimático para lavado y desinfección del instrumental utilizado en los procedimientos
11. Revisar los equipos biomédicos al recibir el turno e informar el estado
12. Cuidar los equipos biomédicos y mantenerlos limpios y desinfectados
13. Realizar limpieza y desinfección a los equipos utilizados en los procedimientos
14. El turno se debe entregar en lo posible en completo orden y aseo.

11.7.2. FUNCIONES DE LOS MÉDICOS EN EL SERVICIO DE URGENCIAS

1. Brindar atención oportuna a los pacientes
2. Revisar los equipos biomédicos al recibir el turno e informar el estado
3. Cuidar los equipos biomédicos y mantenerlos limpios
4. El turno se debe entregar en lo posible en completo orden y aseo.

11.8. IDENTIFICACIÓN DE LOS PRODUCTOS A COSTEAR

La selección de los productos a costear se realizó a través de los tres criterios, facturación, frecuencia, y costo unitario, permitió hallar el factor de ponderación y determinar cuál de todos los servicios tenía mayor ponderación y peso sobre los ingresos.

- NEBULIZACIONES
- CONSULTA URGENCIAS

11.8.1. Actividades Secuenciales y Costos Directos e Indirectos

En los cuadros siguientes se muestran las actividades por procedimiento, Mano de obra, Materia prima, y costos indirectos de fabricación cargados a los productos seleccionados para la práctica.

11.9. REPORTE DE FACTURACIÓN DEL ÁREA DE URGENCIAS.

Se determinarán los procedimientos realizados en el área de urgencias en el periodo (Enero-Junio de 2013), identificando el costo unitario de cada servicio, la frecuencia y el valor total.

Cuadro1. Servicios facturados en el área de Urgencias (Enero- Junio de 2013).

ESE HOSPITAL SAGRADA FAMILIA – TORO CALLE 11 6-34 - Tel. 2210565 NIT 891900361 9 VALOR FACTURADO POR CENTRO DE COSTO, DETALLADO			
Reporte Generado Del: 01-01-2013 12:00:00:a.m. al: 30-06-2013 11:59:59:p.m.			
PROCEDIMIENTOS	Cantidad	Costo Unit	Total
Atención de Parto	1	170.000	170.000
Retiro de Sutura (Puntos)	98	9.400	921.200
Electrocardiograma	2	30.495	60.990
Electrocardiograma	35	30.900	1.081.500
Monitoría fetal ante parto - sesión 5	5	9.200	46.000
Nebulización 1 Sesión 13	13	6.200	80.600
Nebulización 4 Sesiones	1	11.200	11.200
Cambio de sonda	5	19.700	98.500
Cambio de sonda	42	20.500	861.000
Irrigación y Lavado de ojo	1	15.675	15.675
Irrigación y Lavado de ojo	2	15.900	31.800
Irrigación o curación de conductos nasales	2	16.500	33.000
Inmovilización miembro superior o inferior total o parcial	24	36.900	885.600
Actividades de p y p realizada por enfermera	27	7.300	197.100
Consejería de VIH	4	7.300	29.200
Sutura	1	6.000	6.000
Drenaje piel y /o tejidos celular subcutáneo incluye: abs	1	36.800	36.800
Drenaje piel y /o tejidos celular subcutáneo incluye: abs	9	38.300	344.700
Onicetomía de una a tres uñas	1	12.000	12.000
Sutura	1	9.540	9.540
Sutura	18	10.600	190.800
Retiro de Sutura (Puntos)	5	9.000	45.000
Inscripción a Control	200	1.000	200.000
Electrocardiograma	13	11.600	150.800
Electrocardiograma	1	27.810	27.810
Afinamiento	1	1.700	1.700
Monitoria fetal ante parto – sesión	6	26.200	157.200
Nebulización 1 Sesión	2	5.900	11.800
Nebulizaciones	9	9.310	83.790
Nebulizaciones	77	9.400	723.800
Nebulización 10 Sesiones	1	15.500	15.500
Medición de la agudeza visual 4.11.16.45 años Medico	180	12.800	2.304.000
Lavado gástrico	4	20.100	80.400
Irrigación o enema evacuante	14	13.900	194.600
Extracción cuerpo extraño nariz	1	39.800	39.800

Cuadro 1. (Continuación)

Extracción de cuerpo extraño en pie	2	35.400	70.800
Aplicación de vitamina K	1	3.400	3.400
Sutura	6	6.400	38.400
Cateterismo Vesical	3	19.600	58.800
Cateterismo Vesical	23	20.400	469.200
Atención de Parto	11	176.800	1.944.800
Onicetomía de una a tres uñas	19	12.500	237.500
Sutura	205	11.000	2.255.000
Monitoria fetal ante parto - sesión	84	27.300	2.293.200
Nebulizaciones	24	8.460	203.040
Nebulizaciones	930	9.800	9.114.000
Nebulización 3 Sesiones	37	11.000	407.000
Nebulización 4 Sesiones	3	11.500	34.500
Intubación oro traqueal	2	79.400	158.800
Intubación oro traqueal	1	82.600	82.600
Irrigación y Lavado de ojo	32	16.500	528.000
Lavado de oídos	1	25.175	25.175
Lavado de oídos	1	25.500	25.500
Extracción de cuerpo extraño en brazo	4	42.900	171.600
Retiro de sutura (puntos)	3	8.500	25.500
Inyectología	34	1.000	34.000
Inyectología	741	1.100	815.100
Sutura	6	10.450	62.700
Electrocardiograma	1	28.100	28.100
Electrocardiograma	444	32.100	14.252.400
Monitoria fetal ante parto - sesión	30	9.600	288.000
Nebulización 2 sesiones	38	10.000	380.000
Medición de la agudeza visual	14	12.800	179.200
Medición de la agudeza visual	8	12.160	97.280
Lavado gástrico	1	19.095	19.095
Lavado de oídos	48	26.500	1.272.000
Irrigación o curación de conductos nasales	9	15.900	143.100
Inmovilización miembro superior o inferior total o parcial	1	35.500	35.500
Taponamiento nasal	3	53.300	159.900
Extracción cuerpo extraño de la conjuntiva	2	42.900	85.800
Extracción de cuerpo extraño en pie	1	34.000	34.000
Vitamina k aplicación	1	3.500	3.500
Consulta de urgencia	3	12.500	37.500
Consulta de urgencia	3	33.800	101.400
Consulta de urgencia	4006	38.700	155.032.200
Consulta de urgencia	458	37.200	17.037.600
Consulta de urgencia	30	13.000	390.000
Consulta de urgencia	38	33.500	1.273.000
Consulta de urgencia	52	36.765	1.911.780
Vitamina k aplicación	9	3.600	32.400
Total	8180	1.915.635	221.011.775

Fuente: La autora, información suministrada por el área de Facturación.

11.9.1. Principio de Pareto

Conocido como la regla del 80-20, al dividir en dos grupos de proporciones aproximadas, donde el 80% corresponde a un grupo mayoritario siendo el 20% un grupo minoritario. De esta manera se puede identificar con mayor rapidez aquellas actividades que generan mayor representación y aquellas que se realizan sin necesidad.

Para la realización del estudio, se trabajó con la información suministrada por el área de facturación obtenida a través del software PUNTO EXE, en el cual se identificaron tres criterios que son la facturación, la frecuencia y el costo unitario de los procedimientos realizados en Urgencias, en el laboratorio clínico y en odontología, tener esta información permitió realizar una ponderación de los servicios que se realizan con más frecuencia y tienen mayor costo unitario determinando los que generan mayores ingresos para la organización.

A partir del conocimiento de esta información se detalla los datos de los servicios realizados por áreas de estudio, se identifican las que representan mayor factor de ponderación para así hacer la elección de los servicios a costear, donde se ve plasmado el principio de Pareto, facilitando la interpretación y la determinación de los que generan mayores participación en los ingresos.

Cuadro 2. Datos recopilados del periodo (Enero- Febrero 2013)

Ponderación a través de análisis del principio de Pareto en el área de Urgencias.

SERVICIOS	1)FACTURACIÓN		2)FRECUENCIA		3)COSTO UNITARIO		FACTOR DE PONDERACIÓN	
	Valor	% Part	Valor	% Part	Valor	% Part		TOTAL %
Atención de Parto	170.000	0,08%	1	0,01%	170.000	8,87%	8,96%	2,99%
Retiro de Sutura (Puntos)	921.200	0,42%	98	1,20%	9.400	0,49%	2,11%	0,70%
Electrocardiograma	60.990	0,03%	2	0,02%	30.495	1,59%	1,64%	0,55%
Electrocardiograma	1.081.500	0,49%	35	0,43%	30.900	1,61%	2,53%	0,84%
Monitoria fetal ante parto	46.000	0,02%	5	0,06%	9.200	0,48%	0,56%	0,19%
Nebulización	80.600	0,04%	13	0,16%	6.200	0,32%	0,52%	0,17%
Nebulización	11.200	0,01%	1	0,01%	11.200	0,58%	0,60%	0,20%
Cambio de sonda	98.500	0,04%	5	0,06%	19.700	1,03%	1,13%	0,38%
Cambio de sonda	861.000	0,39%	42	0,51%	20.500	1,07%	1,97%	0,66%
Irrigación y Lavado de ojo	15.675	0,01%	1	0,01%	15.675	0,82%	0,84%	0,28%
Irrigación y Lavado de ojo	31.800	0,01%	2	0,02%	15.900	0,83%	0,87%	0,29%
Irrigación o curación de conductos nasales	33.000	0,01%	2	0,02%	16.500	0,86%	0,90%	0,30%

Cuadro 2. (continuación)

Inmovilización miembro superior o inferior total o parcial	885.600	0,40%	24	0,29%	36.900	1,93%	2,62%	0,87%
Actividades de p y p realizada por enfermera	197.100	0,09%	27	0,33%	7.300	0,38%	0,80%	0,27%
Consejería de VIH	29.200	0,01%	4	0,05%	7.300	0,38%	0,44%	0,15%
Sutura	6.000	0,00%	1	0,01%	6.000	0,31%	0,33%	0,11%
Drenaje piel y /o tejidos celular subcutáneo incluye: abs	36.800	0,02%	1	0,01%	36.800	1,92%	1,95%	0,65%
Drenaje piel y /o tejidos celular subcutáneo incluye: abs	344.700	0,16%	9	0,11%	38.300	2,00%	2,27%	0,76%
Onicetomía de una a tres uñas	12.000	0,01%	1	0,01%	12.000	0,63%	0,64%	0,21%
Sutura	9.540	0,00%	1	0,01%	9.540	0,50%	0,51%	0,17%
Sutura	190.800	0,09%	18	0,22%	10.600	0,55%	0,86%	0,29%
Retiro de Sutura (Puntos)	45.000	0,02%	5	0,06%	9.000	0,47%	0,55%	0,18%
Inscripción a Control	200.000	0,09%	200	2,44%	1.000	0,05%	2,59%	0,86%
Electrocardiograma	150.800	0,07%	13	0,16%	11.600	0,61%	0,83%	0,28%
Electrocardiograma	27.810	0,01%	1	0,01%	27.810	1,45%	1,48%	0,49%
Afinamiento	1.700	0,00%	1	0,01%	1.700	0,09%	0,10%	0,03%
Monitoria fetal ante parto – sesión	157.200	0,07%	6	0,07%	26.200	1,37%	1,51%	0,50%
Nebulizaciones	11.800	0,01%	2	0,02%	5.900	0,31%	0,34%	0,11%
Nebulizaciones	83.790	0,04%	9	0,11%	9.310	0,49%	0,63%	0,21%
Nebulizaciones	723.800	0,33%	77	0,94%	9.400	0,49%	1,76%	0,59%
Nebulizaciones	15.500	0,01%	1	0,01%	15.500	0,81%	0,83%	0,28%
Medición de la agudeza visual 4.11.16.45 años Médico	2.304.000	1,04%	180	2,20%	12.800	0,67%	3,91%	1,30%
Lavado gástrico	80.400	0,04%	4	0,05%	20.100	1,05%	1,13%	0,38%
Irrigación o enema evacuante	194.600	0,09%	14	0,17%	13.900	0,73%	0,98%	0,33%
Extracción cuerpo extraño nariz	39.800	0,02%	1	0,01%	39.800	2,08%	2,11%	0,70%
Extracción de cuerpo extraño en pie	70.800	0,03%	2	0,02%	35.400	1,85%	1,90%	0,63%
Aplicación de vitamina K	3.400	0,00%	1	0,01%	3.400	0,18%	0,19%	0,06%
Sutura	38.400	0,02%	6	0,07%	6.400	0,33%	0,42%	0,14%
Cateterismo Vesical	58.800	0,03%	3	0,04%	19.600	1,02%	1,09%	0,36%
Cateterismo Vesical	469.200	0,21%	23	0,28%	20.400	1,06%	1,56%	0,52%
Atención de Parto	1.944.800	0,88%	11	0,13%	176.800	9,23%	10,24%	3,41%
Onicetomía de una a tres uñas	237.500	0,11%	19	0,23%	12.500	0,65%	0,99%	0,33%
Sutura	2.255.000	1,02%	205	2,51%	11.000	0,57%	4,10%	1,37%
Monitoria fetal ante parto - sesión	2.293.200	1,04%	84	1,03%	27.300	1,43%	3,49%	1,16%
Nebulizaciones	203.040	0,09%	24	0,29%	8.460	0,44%	0,83%	0,28%
Nebulizaciones	9.114.000	4,12%	930	11,37%	9.800	0,51%	16,00%	5,33%
Nebulizaciones	407.000	0,18%	37	0,45%	11.000	0,57%	1,21%	0,40%
Nebulizaciones	34.500	0,02%	3	0,04%	11.500	0,60%	0,65%	0,22%
Intubación oro traqueal	158.800	0,07%	2	0,02%	79.400	4,14%	4,24%	1,41%
Intubación oro traqueal	82.600	0,04%	1	0,01%	82.600	4,31%	4,36%	1,45%
Irrigación y Lavado de ojo	528.000	0,24%	32	0,39%	16.500	0,86%	1,49%	0,50%

Cuadro 2. (continuación)

Lavado de oídos	25.175	0,01%	1	0,01%	25.175	1,31%	1,34%	0,45%
Lavado de oídos	25.500	0,01%	1	0,01%	25.500	1,33%	1,35%	0,45%
Extracción de cuerpo extraño en brazo	171.600	0,08%	4	0,05%	42.900	2,24%	2,37%	0,79%
Retiro de sutura (puntos)	25.500	0,01%	3	0,04%	8.500	0,44%	0,49%	0,16%
Inyectología	34.000	0,02%	34	0,42%	1.000	0,05%	0,48%	0,16%
Inyectología	815.100	0,37%	741	9,06%	1.100	0,06%	9,48%	3,16%
Sutura	62.700	0,03%	6	0,07%	10.450	0,55%	0,65%	0,22%
Electrocardiograma	28.100	0,01%	1	0,01%	28.100	1,47%	1,49%	0,50%
Electrocardiograma	14.252.400	6,45%	444	5,43%	32.100	1,68%	13,55%	4,52%
Monitoria fetal ante parto - sesión	288.000	0,13%	30	0,37%	9.600	0,50%	1,00%	0,33%
Nebulizaciones	380.000	0,17%	38	0,46%	10.000	0,52%	1,16%	0,39%
Medición de la agudeza visual	179.200	0,08%	14	0,17%	12.800	0,67%	0,92%	0,31%
Medición de la agudeza visual	97.280	0,04%	8	0,10%	12.160	0,63%	0,78%	0,26%
Lavado gástrico	19.095	0,01%	1	0,01%	19.095	1,00%	1,02%	0,34%
Lavado de oídos	1.272.000	0,58%	48	0,59%	26.500	1,38%	2,55%	0,85%
Irrigación o curación de conductos nasales	143.100	0,06%	9	0,11%	15.900	0,83%	1,00%	0,33%
Inmovilización miembro superior o inferior total o parcial	35.500	0,02%	1	0,01%	35.500	1,85%	1,88%	0,63%
Taponamiento nasal	159.900	0,07%	3	0,04%	53.300	2,78%	2,89%	0,96%
Extracción cuerpo extraño de la conjuntiva	85.800	0,04%	2	0,02%	42.900	2,24%	2,30%	0,77%
Extracción de cuerpo extraño en pie	34.000	0,02%	1	0,01%	34.000	1,77%	1,80%	0,60%
Vitamina k aplicación	3.500	0,00%	1	0,01%	3.500	0,18%	0,20%	0,07%
Consulta de urgencia	37.500	0,02%	3	0,04%	12.500	0,65%	0,71%	0,24%
Consulta de urgencia	101.400	0,05%	3	0,04%	33.800	1,76%	1,85%	0,62%
Consulta de urgencia	155.032.200	70,15%	4006	48,97%	38.700	2,02%	121,1%	40,38%
Consulta de urgencia	17.037.600	7,71%	458	5,60%	37.200	1,94%	15,25%	5,08%
Consulta de urgencia	390.000	0,18%	30	0,37%	13.000	0,68%	1,22%	0,41%
Consulta de urgencia	1.273.000	0,58%	38	0,46%	33.500	1,75%	2,79%	0,93%
Consulta de urgencia	1.911.780	0,87%	52	0,64%	36.765	1,92%	3,42%	1,14%
Vitamina k aplicación	32.400	0,01%	9	0,11%	3.600	0,19%	0,31%	0,10%
TOTAL	221.011.775	100%	8180	100%	1.915.635	100%	300%	100%

Fuente: La autora, con base a los tres criterios.

11.9.2. PROCEDIMIENTOS CON MAYOR FACTOR DE PONDERACIÓN DEL ÁREA DE URGENCIAS

Cuadro 3. Procedimientos con mayor factor de ponderación.

CENTRO COSTO	PROCEDIMIENTO	COSTO UNITARIO	FRECUENCIA	FACTOR DE PONDERACIÓN
939402	Nebulizaciones	6.200	13	0.17%
93940204	Nebulizaciones	11.200	1	0.20%
939402	Nebulizaciones	5.900	2	0.11%
939402	Nebulizaciones	9.310	9	0.21%
939402	Nebulizaciones	9.400	77	0.59%
93940210	Nebulizaciones	15.500	1	0.28%
939402	Nebulizaciones	8.460	24	0.28%
939402	Nebulizaciones	9.800	930	5.33%
93940203	Nebulizaciones	11.000	37	0.40%
93940204	Nebulizaciones	11.500	3	0.22%
93940202	Nebulizaciones	10.000	38	0.39%
		TOTAL	1.135	8.18%
890701	Consulta Urgencia	12.500	3	0.24%
890701	Consulta Urgencia	33.800	3	0.62%
890701	Consulta Urgencia	38.700	4006	40.38%
890701	Consulta Urgencia	37.200	458	5.08%
890701	Consulta Urgencia	13.000	30	0.41%
890701	Consulta Urgencia	33.500	38	0.93%
890701	Consulta Urgencia	36765	52	1.14%
		TOTAL	4590	48,79%
Representación en los ingresos del área de Urgencias				56,97%

Fuente: La Autora con base al principio de Pareto.

Es importante resaltar que en los servicios identificados a través del principio de Pareto, al determinar los más representativos por su costo unitario se estableció que el producto que se estudiaría sería el que genere mayor factor de ponderación así hubiesen productos con costo unitario más altos, pero, se realizan con menor frecuencia por lo tanto no generan tanta participación.

11.10. MATERIA PRIMA

La Materia Prima Directa utilizada en los procedimientos determinados según el principio de Pareto. En los siguientes cuadros se relacionan los insumos y materiales necesarios para realizar los servicios.

La cantidad total de compra de materiales se identificó a un Periodo de un mes, tomando como indicador de consumo el plan mensual y anual de compra de materiales.

11.10.1. Materia Prima Nebulización

Cuadro 4. M.P.D. NEBULIZACIONES.

MATERIA PRIMA DIRECTA NEBULIZACIONES											
MATERIALES	UNIDAD DE PRESENTACIÓN						CANTIDAD DEL PRODUCTO	VALOR DE COMPRA	VALOR UNITARIO Q CONSUMIDA	Q CONSUMIDA POR PROCESO	VALOR TOTAL
	Unid	cm	ml	m	L	cc					
Jeringa 5 cm	X						1	226	226	3	678
Solución salina			X				500	2.700	0.185	30	162
Terbutalina			X				10	3.068	307	1	307
Guantes	X						100	16.820	168	3	504
Tapabocas	X						50	5.500	110	1	110
COSTO TOTAL											1.761

Fuente: La autora, con base en los procedimientos y a el formato de compras y consumos de materiales.

11.10.2. Materia Prima Directa consulta de Urgencias

Cuadro 5. M.P.D. CONSULTA DE URGENCIAS

MATERIA PRIMA DIRECTA CONSULTA URGENCIAS											
MATERIALES	UNIDAD DE PRESENTACIÓN						CANTIDAD DEL PRODUCTO	VALOR DE COMPRA	VALOR UNITARIO Q CONSUMIDA	Q CONSUMIDA POR PROCESO	VALOR TOTAL
	Unid	cm	ml	m	L	Cm3					
Baja lenguas	X						20	928	46.40	1	46.40
Guantes	X						100	16.820	168	1	168
Tapabocas	X						5	5.500	110	1	110
COSTO TOTAL											324,4

Fuente: La autora, con base en los procedimientos y a el formato de compras y consumos de materiales.

11.11. MANO DE OBRA

El personal que realiza las labores en el área de Urgencias se encuentra capacitado y dispuesto para dar atención oportuna y con calidad humana a la población. Desde el momento que un paciente ingrese a la sala de urgencias que se factura la consulta, se toman los signos vitales y es atendido por el médico, las personas que interviene en los servicios prestados en esta área son, las facturadoras, las auxiliares del área de salud y los médicos.

Existen dos modalidades de contratación para el personal del área de urgencias, los que están de planta y los que están bajo contrato, y se identifican los costos de cada uno de estos en valor mes, hora, minuto y segundo.

11.11.1. Mano de obra directa mensual

Para realizar la mano de obra del área de urgencias se trabajaron dos escenarios, el 1 con el personal de planta y el 2 el personal de contrato. Y además se realizó promedio de seis meses para hallar un mes tipo.

11.11.2. Mes tipo mano de obra directa

Se realizó el cálculo del mes tipo para el personal de planta cuyo salario varía cada mes de acuerdo a las horas extras.

Cuadro 6. Mes tipo mano de obra personal de planta

Cargo	Enero	Febrero	Marzo	Abril	Mayo	Junio	Acumulado	Promedio	Mes Tipo
Aux. Área de Salud	1.574.531	1.327.436	1.253.769	1.811.084	1.483.103	1.483.103	8.933.026	6.091.506	1.522.876
Aux. Área de Salud	1.676.786	1.612.781	1.253.769	1.656.976	1.545.791	1.545.791	9.291.894		
Aux. Área de Salud	1.749.971	1.587.791	1.253.769	1.679.439	1.494.073	1.494.073	9.259.117		
Aux. Área de Salud	1.835.859	1.587.791	1.253.769	1.428.687	1.479.446	1.479.446	9.064.999		
Médico	4.293.484	2.290.306	2.346.189	2.850.437	2.387.247	2.387.247	16.554.909	4.911.956	2.455.978
Médico	0	2.290.306	2.346.189	2.793.179	2.743.575	2.743.575	12.916.824		
Conductor	1.341.613	1.437.989	1.338.432	1.407.043	1.414.682	1.508.343	8.448.102	2.854.854	1.427.427
Conductor	1.365.994	1.482.783	1.403.448	1.445.241	1.503.812	1.479.741	8.681.019		
Celador	1.322.482	1.206.073	1.345.127	1.096.407	1.367.273	1.351.937	7.689.299		
Celador	993.211	1.206.073	1.253.479	1.096.407	1.299.131	1.272.114	7.120.414	2.468.286	1.234.143
Ayudanserv. Grales	913.520	968.277	1.068.542	962.610	1.015.576	989.093	5.917.617		
Ayudante serv.Grales	974.936	968.277	989.093	989.093	1.015.576	1.042.059	5.979.033		
Ayudante serv.Grales	968.276	968.277	1.042.059	989.093	1.015.576	989.093	5.972.372	2.978.170	992.723

Fuente: La Autora

11.11.3. Nómina M.O.D. del área de Urgencias.

Cuadro 7. Escenario 1 nómina legal personal directo de planta mes tipo

	%	Aux. Área de Salud	Médico
SALARIO MENSUAL		1.522.876	2.455.978
Seguridad Social			
Salud	8,5%	129.445	208.758
Pensión	12%	182.745	294.717
ARP	2%	30.458	49.120
Prestaciones Sociales			
prov. Cesantías	8,33%	126.856	204.583
Prov. Intereses Cesantías	1%	15.229	24.559
Prov. Vacaciones	4,16%	63.352	102.169
Prov. Prima servicios	4,16%	63.352	102.169
Prov. Prima Navidad	8,33%	126.856	204.583
Aportes Parafiscales			
ICBF	3%	45.686	73.679
Cajas de Compensación	4%	60.915	98.239
SENA	2%	30.458	49.120
TOTAL SALARIO		2.398.168	3.820.602
Horas laboradas al mes		192	240
Valor hora		12.490	16.115
Valor minuto		208,17	268,59
Valor segundo		3,47	4,48

Fuente: La Autora

Cuadro 8. Escenario 2 personal directo de contrato

	(6) Facturador	(7) Aux. Área de Salud	Médico	Médico	Médico	Médico
TOTAL SALARIO	988.000	988.000	4.560.000	5.220.000	3.540.000	3.660.000
Horas Laboradas al mes	200	200	240	240	240	240
Total Hora	4,940	4,940	19.000	21.750	14.750	15.250
Total minuto	82,33	82,33	316,66	362,50	245.83	254.17
Total segundo	1,37	1,37	5,28	6,04	4,10	4,24

Fuente: La Autora

11.12. COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN (CIF)

La determinación de los CIF del área de urgencias está representada en materia prima indirecta, mano de obra indirecta y gastos generales.

11.12.1. Materia Prima Indirecta

El área de urgencias necesita, además de los materiales directos para la realización de los procedimientos, otros materiales que de cierta manera hacen parte en algún momento del proceso, estos son:

Cuadro 9. M.P.I. del área de Urgencias

MATERIA PRIMA INDIRECTA URGENCIAS											
MATERIALES	UNIDAD DE PRESENTACIÓN						CANTIDAD DEL PRODUCTO	VALOR DE COMPRA	VALOR UNITARIO Q CONSUMIDA	Q CONSUMIDA POR PROCESO	VALOR TOTAL
	Un	Cm	MI	m	L	Cm3					
Lapicero	X						1.000	500	0.50	1	0.50
Resma de papel oficio	X						500	9.200	18.40	1	18.40
Marcador	X						1	1.200	1.20	1	1.20
Resma de papel carta	X						500	8.600	17.20	1	17.20
Carpeta	X						1	200	200	1	200
Resaltador	X						1	1.100	1.10	1	1.10
Cuaderno	X						100	2.200	22.0	1	22.0
Lápiz	X						1	600	0.60	1	0.60
Jabón Enzimático					X		1.000	16.588	16.59	0.4	6.64
Glutaraldehido					X		5	42.240	4.223	0.2	845
COSTO TOTAL											1.172

Fuente: La Autora

11.12.2. Mano de Obra Indirecta

El área de urgencias cuenta con la mano de obra indirecta del Almacenista, Enfermera Jefe, Celadores, conductores y ayudantes de servicios generales, donde unos están vinculados de planta y otros mediante contrato, determinando dos escenarios para realizar el cálculo de las prestaciones legales y el valor mensual de las horas laboradas, minuto y segundo.

Cuadro 10. M.O.I. del área de Urgencias.

Escenario 1 personal indirecto de planta, información determinada en mes tipo.

	%	Conductor	Celador
TOTAL SALARIO		1.427.427	1.234.143
Seguridad Social			
Salud	8,5%	121.331	104.902
Pensión	12%	171.291	148.097
ARP	2%	28.549	24.683
Prestaciones Sociales			
prov. Cesantías	8,33%	118.905	102.804
Prov. Intereses Cesantías	1%	14.274	12.341
Prov. Vacaciones	4,16%	59.381	51.340
Prov. Prima servicios	4,16%	59.381	51.340
Prov. Prima Navidad	8,33%	118.905	102.804
Aportes Parafiscales			
ICBF	3%	42.823	37.024
Cajas de Compensación	4%	57.097	49.366
SENA	2%	28.549	24.683
TOTAL MES		2.247.913	1.943.528
Horas Laboradas al mes		192	192
Total Hora		11.708	10.123
Total minuto		195,13	168,71
Total segundo		3,25	2,81

Fuente: La Autora.

Cuadro 11. Escenario 2 personal Indirecto de contrato

	Almacenista	Enfermera Jefe	Conductor	Conductor	(2) vigilante
TOTAL SALARIO	988.000	1.976.000	988.000	823.000	899.000
Horas Laboradas al mes	200	200	200	200	200
Total Hora	4,940	9,880	4,940	4,115	4,495
Total minuto	82,33	164,66	82,33	68,58	14,92
Total segundo	1,37	2,74	1,37	1,14	1,25

Fuente: La Autora.

11.12.3. Gastos Generales

Son necesarios para el desarrollo de los procesos en las áreas, cuyo valor consumido no representa mayor importancia en los procesos, pero que es fundamental para prestar adecuadamente los servicios de urgencias, laboratorio y odontología.

11.12.3.1. Servicio de Energía

Para la prestación de los servicios en las área de investigación contar con el servicio eléctrico es fundamental para el funcionamiento de equipos médicos, luminosidad y los equipos de oficina, por tanto un valor del costo de este servicio se debe aplicar a los procedimientos de estudio.

Para asignar el valor correspondiente de consumo de energía a los procedimientos, se determinó el consumo del periodo Enero-Junio 2013 para determinar un mes tipo, además del consumo en KW/hora de los equipos que se utilizan en los procedimientos calculando la cantidad de tiempo de consumo por tiempo en uso.

Tabla 4. Consumo total en KW/H de todas las áreas del Hospital Sagrada Familia

	CONSUMO KW/H	TARIFA EN \$	TOTAL	MES TIPO \$	MES TIPO KW/H	MES TIPO TARIFA KW/H	PROMEDIO DIARIO KW/H	PROMEDIO HORA KW/H
ENERO	3.030	423,40	1.282.902	1.251.051	3.223	388,10	107,50	4,48
FEBRERO	2.880	375,91	1.082.621					
MARZO	3.330	341,27	1.136.429					
ABRIL	3.226	354,76	1.144.456					
MAYO	3.390	443,11	1.502.143					
JUNIO	3.480	390,16	1.357.757					
TOTAL			7.506.307					

Fuente: La Autora

Tabla 5. Consumo servicio de energía lámparas y equipos de urgencias para los procedimientos de Nebulización

EQUIPOS	COSTO UNIT KW/H	CONSUMO KW/H	COSTO TOTAL	COSTO KW/SEG
Lámpara incandescente 40w		0.24	93.14	0.026
Estabilizador, Cpu, monitor.		0.96	372.58	0.103
Impresora Laser		0.15	58.22	0.016
Total	\$ 388,10	1.350	\$ 523.94	

Fuente: La Autora

11.12.3.2. Depreciación

Depreciación activos fijos de las áreas de investigación, marcando los activos utilizados en los procedimientos, para este proceso se utilizó el método de línea recta. Para realizar la depreciación de los activos fijos de las áreas de investigación fue necesario averiguar datos y valores de mercado ya que no hay información específica en libros sobre el valor histórico de los equipos, se tomó como referencia códigos a los equipos e imágenes fotográficas para identificar el tipo de equipo.

Tabla 6. Depreciación activos fijos Urgencias.

Equipo	Cant	Vr Unitario	Vr Total	Años de vida útil	Depreciación presentada en \$.					
					Año	Mes	Día	Hora	Minuto	Segundo
Dinamap	1	1.400.000	1.400.000	10	140.00	11.667	389	16,20	0,27	0,0045
Lámpara celítica	1	200.000	200.000	10	20.000	1.667	56	2,31	0,04	0,0006
Báscula de Piso	1	320.000	320.000	10	32.000	2.667	89	3,70	0,06	0,0010
Báscula de mesa	1	90.000	90.000	10	9.000	750	25	1,04	0,02	0,0003
Desfibrilador	1	8.000.000	8.000.000	10	800.000	66.667	2.222	92,59	1,54	0,0257
Electrocardiógrafo	1	2.000.000	2.000.000	10	200.000	16.667	556	23,15	0,39	0,0064
Estabilizador Delux	1	30.000	30.000	10	3.000	250	8	0,35	0,01	0,0001
Estante metálico	1	180.000	180.000	10	18.00	1.500	50	2,08	0,03	0,0006
Lector Radiografías	1	1.000.000	1.000.000	10	100.000	8.333	278	11,57	0,19	0,0032
Camilla estática sin barandas	2	200.000	400.000	10	40.000	3.333	111	4,63	0,08	0,0013
Radioteléfono Astro	1	190.000	190.000	10	19.000	1.583	53	2,20	0,04	0,0006
Vitrina Metálica	1	150.000	150.000	10	15.000	1.250	42	1,74	0,03	0,0005
Lámpara cuello cisne	1	100.000	100.000	10	10.000	833	28	1,16	0,02	0,0003
Camilla ginecológica	1	450.000	450.000	10	45.000	3.750	125	5,21	0,09	0,0014
Camilla Estática sin brazos	2	230.000	460.000	10	460.000	38.333	1.278	53,24	0,89	0,0148
Camilla con ruedas y barandas	4	580.000	2.320.000	10	232.000	19.333	644	26,85	0,45	0,0075
Fotocopiadora Imagistics	1	1.247.000	1.247.000	10	124.700	10.392	346	14,43	0,24	0,0040
Equi de órga y senti	1	300.000	300.000	10	30.000	2.500	83	3,47	0,06	0,0010
Pulsometro	1	700.000	700.000	10	70.000	5.833	194	8,10	0,14	0,0023
Monitor Samsung pantalla plana	3	280.000	840.000	5	168.000	14.000	467	19,44	0,32	0,0054
Impresora LX 300 Epson	1	390.000	390.000	5	78.000	6.500	217	9,03	0,15	0,0025
Impresora HP laser Jetp 1102w	1	206.000	206.000	5	41.200	3.433	114	4,77	0,08	0,0013
Cpu comput parts group c.p.g	2	600.000	1.200.000	5	240.000	20.000	667	27,78	0,46	0,0077
Tele fax Panasonic	1	170.000	170.000	10	17.000	1.417	47	1,97	0,03	0,0005
Tv Philips stereo	3	720.000	2.160.000	10	216.000	18.000	600	25,00	0,42	0,0069
Cpu Qbex	1	289.000	289.000	5	57.800	4.817	161	6,69	0,11	0,0019
Báscula pro series- Healt Meter	1	220.000	220.000	10	22.000	1.833	61	2,55	0,04	0,0007

Fuente. La Autora

11.12.3.2.1. Depreciación del Edificio

Se realizó a través del método de línea recta para el edificio con base a los M2 del Hospital y para las áreas de investigación.

Tabla 7. Depreciación del Edificio

Valor Edificio \$	Vida Útil años	Año	Mes	Día
71.525.972	20	3.576.299	298.025	9.934

Fuente: La Autora.

Tabla 8. Depreciación en Mt2 en valor mes, día, hora, minuto y segundo.

VALOR DEL EDIFICIO		
AREAS	M2	\$/MES
Urgencias	132	18.349
Laboratorio	43	5.977
Odontología	30	4.170
Administración	318	44.203
Otras áreas	1621	225.326
TOTAL	2144	298.025

Fuente: La Autora.

Cuadro 12. INGRESOS EN MES TIPO DE TODAS LAS UNIDADES DE NEGOCIOS

SERVICIOS	1)FACTURACIÓN		2)FRECUENCIA		3)COSTO UNITARIO		FACTOR DE PONDERACIÓN	
	Valor	% Part	Valor	% Part	Valor	% Part		TOTAL %
Nebulizaciones	12.400	0,01%	2	0,001%	6.200	0,74%	0,74%	0,25%
Nebulizaciones	11.200	0,01%	1	0,001%	11.200	1,33%	1,34%	0,45%
Nebulizaciones	11.800	0,01%	2	0,001%	5.900	0,70%	0,71%	0,24%
Nebulizaciones	83.790	0,04%	9	0,01%	9.310	1,11%	1,15%	0,38%
Nebulizaciones	122.200	0,06%	13	0,01%	9.400	1,12%	1,18%	0,39%
Nebulizaciones	15.500	0,01%	1	0,001%	15.500	1,85%	1,85%	0,62%
Nebulizaciones	33.840	0,02%	4	0,002%	8.460	1,01%	1,02%	0,34%
Nebulizaciones	1.519.000	0,70%	155	0,09%	9.800	1,17%	1,91%	0,64%
Nebulizaciones	66.000	0,03%	6	0,004%	11.000	1,31%	1,34%	0,45%
Nebulizaciones	34.500	0,02%	3	0,002%	11.500	1,37%	1,39%	0,46%
Nebulizaciones	60.000	0,03%	6	0,004%	10.000	1,19%	1,22%	0,41%
Consulta Urgencia	37.500	0,02%	3	0,002%	12.500	1,49%	1,51%	0,50%
Consulta Urgencia	101.400	0,05%	3	0,002%	33.800	4,02%	4,07%	1,36%
Consulta Urgencia	25.851.600	11,8%	668	0,40%	38.700	4,61%	16,7%	5,55%
Consulta Urgencia	2.827.200	1,29%	76	0,05%	37.200	4,43%	5,75%	1,92%
Consulta Urgencia	65.000	0,03%	5	0,003%	13.000	1,55%	1,58%	0,53%
Consulta Urgencia	201.000	0,09%	6	0,004%	33.500	3,99%	4,08%	1,36%
Consulta Urgencia	330.885	0,15%	9	0,01%	36.765	4,38%	4,53%	1,51%
Otros Servicios	5.450.481	2,50%	409	0,25%	13.326	1,59%	4,21%	1,40%
Cuadro Hemático	5.020.400	2,30%	308	0,19%	16.300	1,94%	4,33%	1,44%
Cuadro Hemático	45.600	0,02%	8	0,005%	5.700	0,68%	0,70%	0,23%
Cuadro Hemático	66.680	0,03%	4	0,002%	16.670	1,98%	2,02%	0,67%
Cuadro Hemático	16.500	0,01%	3	0,002%	5.500	0,65%	0,66%	0,22%
Cuadro Hemático	61.940	0,03%	4	0,002%	15.485	1,84%	1,87%	0,62%
Cuadro Hemático	329.700	0,15%	21	0,01%	15.700	1,87%	2,03%	0,68%
Cuadro Hemático	27.800	0,01%	2	0,001%	13.900	1,66%	1,67%	0,56%
Parcial de Orina	23.200	0,01%	4	0,002%	5.800	0,69%	0,70%	0,23%
Parcial de Orina	45.900	0,02%	5	0,003%	9.180	1,09%	1,12%	0,37%
Parcial de Orina	30.210	0,01%	3	0,002%	10.070	1,20%	1,21%	0,40%
Parcial de Orina	18.000	0,01%	3	0,002%	6.000	0,71%	0,72%	0,24%
Parcial de Orina	275.400	0,13%	27	0,02%	10.200	1,21%	1,35%	0,45%
Parcial de Orina	77.000	0,04%	7	0,004%	11.000	1,31%	1,35%	0,45%
Parcial de Orina	2.310.800	1,06%	218	0,13%	10.600	1,26%	2,39%	0,80%
Otros servicios	27.232.740	12,5%	1889	1,14%	14.416	1,72%	14,8%	4,92%
Detartraje supragingival	262.000	0,12%	4	0,002%	65.500	7,80%	7,92%	2,64%
Detartraje supragingival	7.559.100	3,46%	111	0,07%	68.100	8,11%	11,6%	3,87%
Detartraje supragingival	452.865	0,21%	7	0,004%	64.695	7,70%	7,91%	2,64%
Obtu. dental con amalgama	907.500	0,42%	55	0,03%	16.500	1,96%	2,40%	0,80%
Obtu. dental con amalgama	2.717.600	1,24%	158	0,10%	17.200	2,05%	3,34%	1,11%
Obtu. dental con amalgama	42.930	0,02%	3	0,002%	14.310	1,70%	1,72%	0,57%
Obtu. dental con amalgama	397.500	0,18%	25	0,02%	15.900	1,89%	2,08%	0,69%
Otros servicios	19.603.116	8,98%	1296	0,78%	15.126	1,80%	11,2%	3,73%
OTRAS UNIDADES	104.359.777	47,8%	320.456	98,30%	68.900	8,20%	154%	51,4%
TOTAL	218.318.500	100%	326.002	100%	839.813	100%	300%	100, %

Fuente: La Autora

Cuadro 13. TIEMPO INVERTIDO POR PROCEDIMIENTO:

ÁREA PROCEDIMIENTO	TIEMPO INVERTIDO POR PROCEDIMIENTOS
URGENCIAS	
Nebulización	01:59:39
Consulta Urgencia	00:28:00
LABORATORIO	
Cuadro Hemático	00:33:05
Parcial de Orina	00:19:19
ODONTOLOGÍA	
Detartraje Supragingival	00:16:57
Obturación Dental con Amalgama	00:14:30

Fuente: La Autora.

Cuadro 14. Asignación de la depreciación en los servicios de urgencias:

UNIDADES DE NEGOCIOS	FACTOR DE PONDERACIÓN	% PART	DEPRECIACIÓN MENSUAL	DEPRECIACIÓN MINUTOS	DEPRECIACIÓN SEGUNDOS
URGENCIAS:					
Nebulización	0.64%	3.32%	609	0.01410	0.00023
Otras Nebulizaciones	3.98%	20.66%	3.791	0.08776	0.00146
Consulta de Urgencias	5.55%	28.82%	5.288	0.12241	0.00204
Otras consultas Urgencias	7.69%	39.93%	7.327	0.16961	0.00283
OTROS SERVICIO	1.40%	7.27%	1.334	0.03088	0.00051
TOTAL	19.26%	100%	18.349		

Fuente. La Autora

Cuadro 15. Asignación de la depreciación por otras unidades de negocios

UNIDADES DE NEGOCIOS	FACTOR DE PONDERACIÓN	% PART	DEPRECIACIÓN MENSUAL	DEPRECIACIÓN MINUTOS	DEPRECIACIÓN SEGUNDOS
OTRAS UNIDADES DE NEGOCIOS	51.4%	100%	225.326	5.21588	0.08693

Fuente: La Autora

Cuadro 16. Asignación de los gastos de administración: depreciación a las actividades de apoyo:

DEPARTAMENTO	VALOR MES	IN	RH	TE	AB
Administración	44.203	44.203	0	0	0
TOTAL	44.203	44.203	0	0	0

Fuente: La Autora

Cuadro 17. Asignación de los gastos de apoyo a los productos:

UNIDAD DE NEGOCIO	FACTOR DE PONDERACIÓN	IN	RH	TE	AB
URGENCIAS:					
Nebulización	0.64%	283	0	0	0
Otras Nebulizaciones	3.98%	1.759			
Consulta de Urgencias	5.55%	2.453	0	0	0
Otras consultas Urgencias	7.69%	3.399			
Otros servicios	1.40%	619	0	0	0
LABORATORIO					
Cuadro Hemático	1.44%	637	0	0	0
Otros Cuadros Hemáticos	3.20%	1.414			
Parcial de Orina	0.80%	354	0	0	0
Otros parciales de orina	2.15%	950			
Otros Servicios	4.92%	2.175	0	0	0
ODONTOLOGÍA:					
Detartraje Supragingival	1.11%	491	0	0	0
Otros Detartraje	2.07%	915			
Obturación con Amalgama	3.87%	1.711	0	0	0
Otras Obturaciones	5.69%	2.515			
Otros Servicios	3.73%	1.649			
OTRAS UNIDADES DE NEGOCIO	51.4%	22.720	0	0	0
TOTAL	100%	44.203	0	0	0

Fuente: La Autora

Cuadro 18. Asignación CIF por áreas mts2

COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN			
ÁREA	Mt2	VIGILANTE	DEP. EDIFICIO
Urgencias	132	75.983	18.349
Laboratorio	30	17.269	4.171
Odontología	43	24.752	5.977
Administración	318	183.049	44.203
Otras áreas	1621	933.090	225.326
TOTAL	2144	1.234.143	298.025

Fuente: La Autora**Cuadro 19.** Asignación CIF por porcentaje de participación en los ingresos

COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN		
ÁREA	% participación	ALMACENISTA
Urgencias	3,45%	34.086
Laboratorio	16,30%	161.044
Odontología	14,63%	144.544
Otras áreas	65,62%	648.326
TOTAL	100%	988.000

Fuente: La Autora**Cuadro 20.** Distribución de los CIF procedimientos de Urgencias mes tipo, Factor de ponderación y frecuencia

CONCEPTO	MES TIPO	PROCEDIMIENTO	FACTOR DE PONDERACIÓN	# DE PROCEDIMIENTOS	VIGILANTE	ALMACENISTA	DEP. EDIFICIO
Vigilante	1.234.143	Nebulización	0.64%	155	3,1390	1,4074	1,6779
Almacenista	988.000	Otras Nebulizaciones	3.98%	34	88,9919	39,9007	10,443
Dep. Edificio	298.025	Consulta urgencias	5.55%	668	6,3162	2,8312	3,4275
		Otras Consultas Urgencias	7.69%	97	60,2699	27,0228	4,7491
		Otros procedimientos	1.40%	409	2,6023	1,1668	

Fuente: La Autora

11.13. COSTO DE APOYO

11.13.1. Mano de Obra Mensual de Apoyo Áreas de Estudio

Para realizar el cálculo de la mano de obra de apoyo se trabajó con el mes tipo del período Enero-Junio 2013 para el personal de planta del Hospital, y se realizó con 2 escenarios para el personal de planta y el otro de contrato.

Mano de Obra de Apoyo

Cuadro 21. Escenario 1 personal de apoyo de planta.

	Gerente	Control Interno	Aux. Facturación	Aux. Estadística	Celador	Servicios Generales
TOTAL SALARIO	2.879.348	2.653.509	983.978	933.880	1.234.143	992.723
Horas Laboradas al mes	176	176	176	176	192	192
Total Hora	25,600	23,592	8,748	8,303	10,058	8,091
Total minuto	426,67	393,20	145,81	138,38	167,64	134,84
Total segundo	7,11	6,55	2,43	2,31	2,79	2,25

Fuente: La Autora.

Cuadro 22. Escenario 2 personal de apoyo de contrato.

	Contador	Presupuesto	Jurídico	Sistemas	Aux. Contratación	Subgerente	Archivo
TOTAL SALARIO	2.064.000	1.656.000	2.000.000	1.386.000	1.656.000	2.653.509	775.000
Horas Laboradas al mes	176	176	176	176	176	176	176
Total Hora	11,727	9,409	11,367	7,875	9,409	23,592	4,403
Total minuto	195,45	156,82	189,39	131,25	156,82	393,20	73,39
Total segundo	3,26	2,61	3,16	2,19	2,61	6,55	1,22

Fuente: La Autora

11.13.2. Otros costos de Apoyo

Los demás costos de apoyo de las áreas de estudio Urgencias, Laboratorio, Odontología fueron determinados a través de mes tipo.

Tabla. Servicio de Acueducto

Consumo total en Mt3/H de todas las áreas del Hospital Sagrada Familia, el Municipio de Toro por contar con fuentes hídricas tiene el beneficio de ofrecer a sus usuarios un cobro promedio mensual en mt3 de agua.

Promedio Mt 3	Mes Tipo
208	441,910

Servicio de Teléfono fijo

Tabla 9. Consumo total de todas las áreas del Hospital Sagrada Familia

	TOTAL	MES TIPO
ENERO	838.098	510.936
FEBRERO	132.910	
MARZO	143.700	
ABRIL	362.390	
MAYO	695.680	
JUNIO	892.840	
TOTAL	3.065.618	

Fuente: La Autora

Servicio de Celular

Tabla 10. Consumo total en de todas las áreas del Hospital Sagrada Familia

	TOTAL	MES TIPO
ENERO	1.369.256	1.241.334
FEBRERO	976.683	
MARZO	2.361.654	
ABRIL	545.976	
MAYO	1.188.463	
JUNIO	1.005.970	
TOTAL	7.448.002	

Fuente: La Autora

Servicio de Internet

Consumo total de todas las áreas del Hospital Sagrada Familia, tarifa fija de 430.000 pesos mensuales.

Otros Costos de Apoyo

Para distribuir cada uno de los costos de apoyo a las áreas se tomó el mes tipo y se dividió por el total de metros cuadrados del hospital para obtener el valor de metro cuadrado consumido y se multiplicó por los metros cuadrados de cada área.

Tabla 11. Otros Costos de Apoyo

URGENCIAS						
ÁREA	MES TIPO	\$/ MES	\$/ DÍA	\$/ HORA	\$/ MINUTO	\$/ SEGUNDO
Telefonía Fija	510.936	31.456,88	1.310,70	21,85	0,36	0,006
Telefonía Celular	1.241.334	76.425,41	3.184,39	53,07	0,88	0,015
Internet	430.000	26.473,88	1.103,08	18,38	0,31	0,005

Fuente: La Autora.

Tabla 12. Consumo de Acueducto de los servicios área de Urgencias

TOTAL MES	# EMPLEADOS	PROCEDIMIENTO	FACTOR DE PONDERACIÓN	# DE PROCEDIMIENTOS	COSTO CONSUMO
\$ 441.610	20	Nebulización	0.64%	155	3,65
		Otras Nebulizaciones	3.98%	34	104,39
		Consulta urgencias	5.55%	668	7,34
		Otras Consultas Urgencias	7.69%	97	70,02
TOTAL	22.081	Otros procedimientos	1.40%	409	3,02

Fuente: La Autora

11.13.3. Descripción de actividades para procedimientos en Urgencias:

Se describen las actividades que hacen parte de los procesos de Nebulización y consulta de urgencias consolidadas en un sólo cuadro.

Cuadro 23. Descripción de las actividades de los procesos de Nebulización y Consulta de urgencias.

NÚMERO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Admisión del usuario	Se dirige al área de Facturación con documento de identidad, carnet de salud para consulta de urgencia, Nebulización.
2	Verificación de afiliación a E.P.S.	Verificar si el usuario se encuentra activo en la base de datos y el régimen que pertenece
3	Facturación del servicio	Determinar el valor de copago, facturar y efectuar el cobro
4	Indumentaria de Bioseguridad	De acuerdo a las conductas básicas de bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud para la prestación de estos servicios es necesario usar (guantes desechables, tapabocas, gorro, delantal y demás)
5	Realización del procedimiento	Para la nebulización se dirige al paciente a la sala de nebulizaciones y se conecta a la micro cámara para realizar 3 secciones con intervalos de espera de 20 minutos, la consulta de urgencias se dirige al consultorio del médico para diagnosticar, prevenir y dar tratamiento a las molestias de salud
6	Finalización del procedimiento	En cuanto a la nebulización desconectar al paciente y dirigirse a la salida, dar diagnóstico y tratamiento al paciente en la consulta médica
7	Retiro de indumentaria de Bioseguridad	Retirar guantes, gorro y demás indumentaria, lavar y secar las manos
8	Lavado de materiales	Al terminar los procedimientos se debe realizar la desinfección y esterilización de los instrumentos que fuesen utilizados, para su posterior uso.

Fuente: La Autora

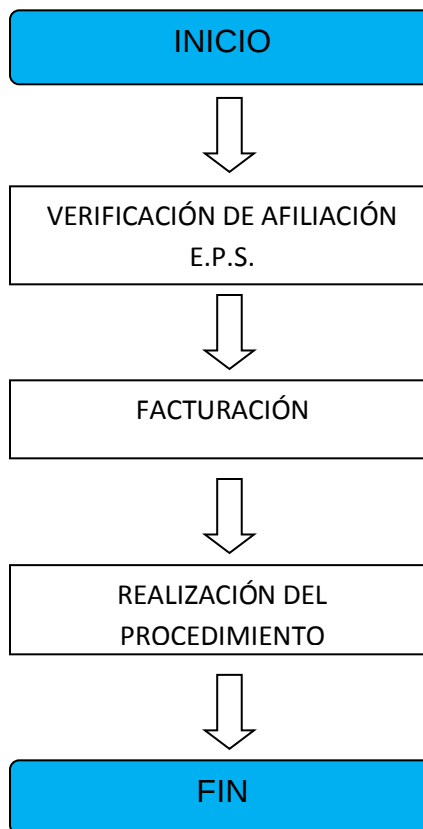
11.13.4. Diagramas de Flujo

Representan gráficamente las actividades que conforman un proceso, un diagrama de flujo mediante la utilización de símbolos, líneas y palabras simples, describe gráficamente un proceso que existe o uno nuevo propuesto demostrando las actividades y su secuencia en el proceso.⁵³

11.13.4.1. Diagrama de bloque

El diagrama de bloque representa de una forma general el proceso que se lleva a cabo.

Diagrama 2. Diagrama de bloque del proceso de atención de urgencias en el Hospital Sagrada Familia.

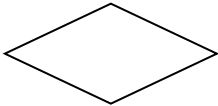
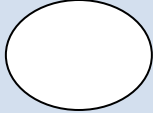
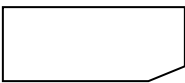


Fuente: La Autora

⁵³ HARRINGTON M, H, James. Mejoramiento de los procesos de la empresa. Santa Fe de Bogotá, Colombia. Mc Graw-Hill Interamericana, SA 1993. Pág. 97.

11.13.4.2. Diagrama de Flujo simbología estándar

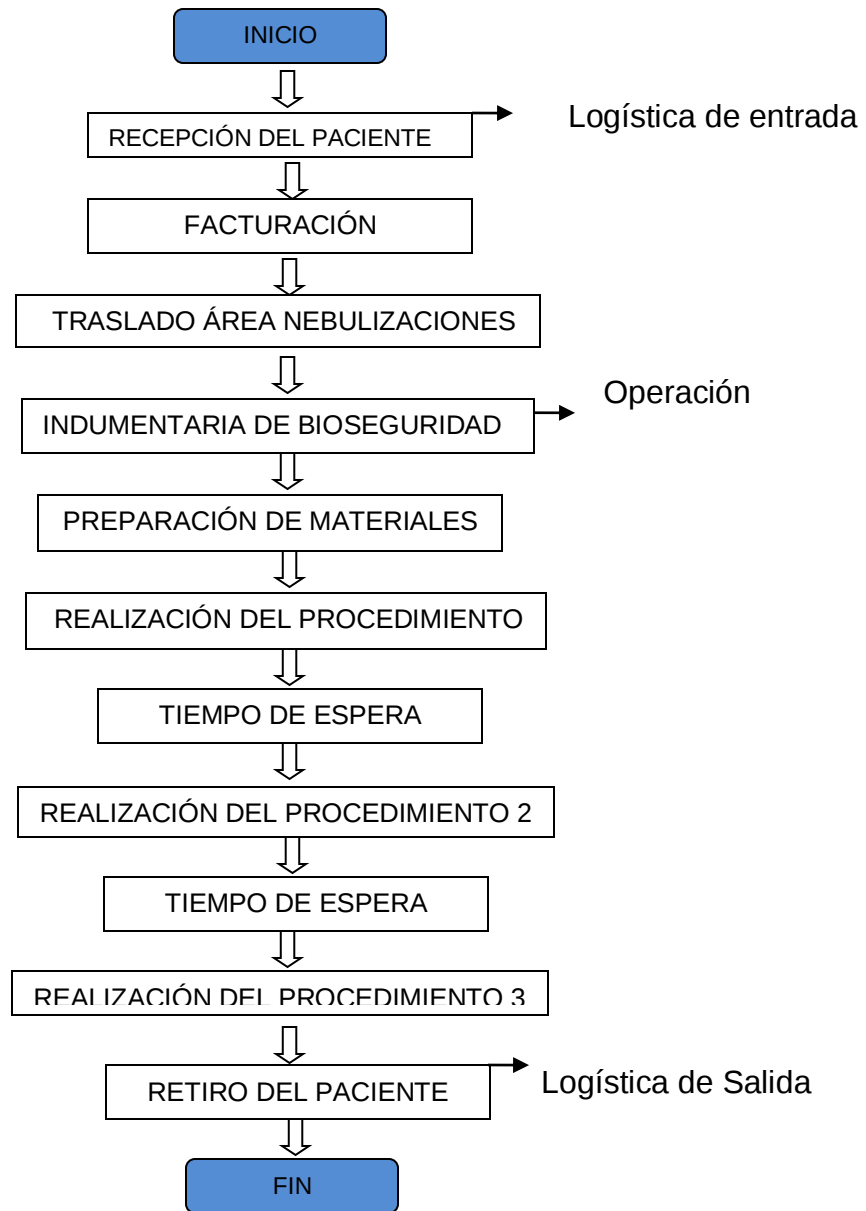
Cuadro 24. Diagrama de Flujo simbología estándar

NOMBRE	SÍMBOLO	DESCRIPCIÓN
Límite		Indica el inicio y el fin del proceso
Operación		Denota cualquier clase de actividad
Movimiento/ Transporte		Indica el movimiento o desplazamiento de un lugar a otro
Punto de decisión		Se utiliza en el punto del proceso que se debe tomar una decisión
Inspección		Indica que el flujo del proceso se ha detenido, para inspeccionar o cuando requiere una firma de aprobación
Documentación		Indica que una actividad incluyó información registrada en papel
Espera		Se utiliza cuando un ítem o persona debe esperar o cuando un ítem se coloca en almacenamiento provisionalmente
Dirección del flujo		Denota la dirección y el orden que corresponden a los pasos del proceso
Conector		Se utiliza cuando no hay suficiente espacio

Fuente. HARRINGTON, H. James: Mejoramiento de los procesos de la empresa, Pag. 106- 110

11.13.5. Nebulizaciones

Diagrama 3. Diagrama de bloque procedimiento de la Nebulización.



Fuente: La Autora

Diagrama 4. Diagrama de Flujo Nebulización.

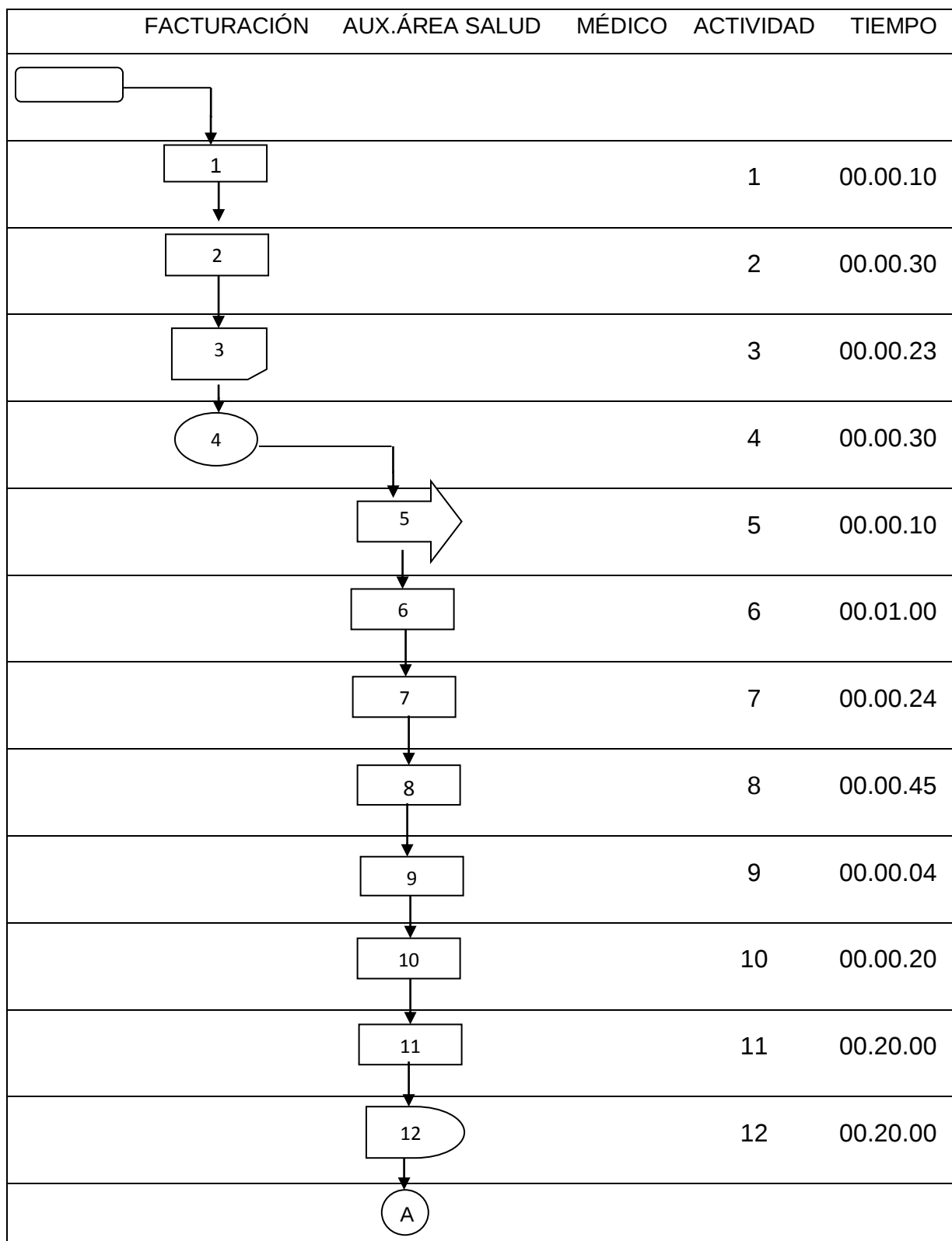
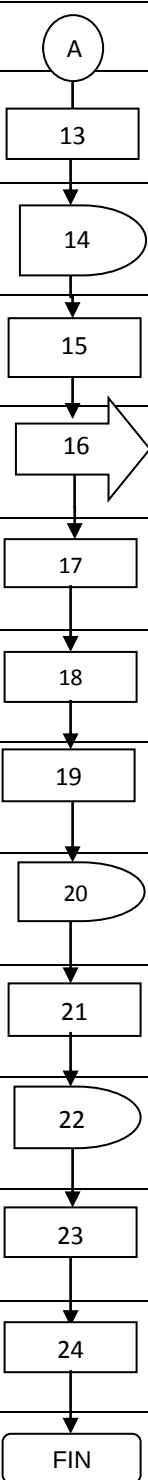


Diagrama 4. (Continuación)

FACTURACIÓN	AUX.ÁREA SALUD	MÉDICO	ACTIVIDAD	TIEMPO
 <pre> graph TD A((A)) --> 13[13] 13 --> 14[14] 14 --> 15[15] 15 --> 16[16] 16 --> 17[17] 17 --> 18[18] 18 --> 19[19] 19 --> 20[20] 20 --> 21[21] 21 --> 22[22] 22 --> 23[23] 23 --> 24[24] 24 --> FIN[FIN] </pre>				
			13	00.20.49
			14	00.20.00
			15	00.20.00
			16	00.00.10
			17	00.00.05
			18	00.01.00
			19	00.00.13
			20	00.10.00
			21	00.00.25
			22	10.00.05
			23	00.00.57
			24	00.00.05
			TIEMPO:	11.59.39
			FIN	

Fuente: La Autora

11.13.5.1. INDUCTORES DE COSTOS NEBULIZACIÓN

Cuadro 25. Inductores de Costos Nebulización

INDUCTORES DE COSTOS NEBULIZACIÓN		
Inductor de Costo		Base de Asignación
1	Ingresar con orden de Nebulización	Vlr H.H en Segundos
2	Se solicita carnet y cédula de ciudadanía para verificar afiliación a E.P.S.	Vlr H.H en segundos
3	Ingresar la información al sistema, se verifica si está activo en la base de datos, se realiza el cobro según régimen y tarifa.	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h
4	Se imprime la factura se firma por el facturador y el paciente y se realiza el pago.	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h, Vlr unit CIF
5	Con la factura se indica al paciente el área para realizar la Nebulización	Vlr H.H en segundos
6	Se lava y seca las manos	Vlr H.H en segundos, Vlr unit CIF
7	Utiliza Indumentaria de Bioseguridad	Vlr H.H en seg, Vlr unit de medida MPD
8	Preparación del medicamento	Vlr H.H en seg, Vlr unit de medida MPD
9	Adiciona medicamento a la microcámara	Vlr H.H en seg, Vlr unit de medida MPD
10	Conecta microcámara al cilindro de oxígeno	Vlr H.H en seg, Vlr unit de medida MPD
11	Realiza el Procedimiento de Nebulización	Vlr H.H en seg, Vlr unit de medida MPD

Cuadro 25. (Continuación)

12	Espera por siguiente Nebulización	Consumo Kw/h, Vlr unit CIF	Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr del bn x la unidad de medida CIF.
13	Realiza el Procedimiento de Nebulización	Vlr H.H en seg, Vlr unit de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD
14	Espera por siguiente Nebulización	Consumo Kw/h, Vlr unit CIF	Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr del bn x la unidad de medida CIF.
15	Realiza el Procedimiento de Nebulización	Vlr H.H en seg, Vlr unit de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD
16	se retira microcámara y se indica al paciente la salida	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
17	Se retira los guantes	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
18	Se lava y seca las manos	Vlr H.H en segundos, Vlr unit CIF	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr del bn x la unidad de medida CIF
19	Se retira la microcámara al cilindro de oxígeno	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
20	Se introduce microcámara en un recipiente con jabón enzimático y agua.	Vlr H.H en seg, Vlr unit de medida MPD, Vlr unit CIF	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD, Vlr del bn x la unidad de medida CIF.
21	Se enjuaga la microcámara	Vlr H.H en seg, Vlr unit CIF	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida CIF
23	Se introduce en un recipiente con Gutaraldeido	Vlr H.H en seg, Vlr unit de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD
24	Se enjuaga y seca la microcámara	Vlr H.H en seg, Vlr unit CIF	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida CIF
25	Se empaca en una bolsa plástica para reutilizarla	Vlr H.H en seg, Vlr unit de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD

Fuente: La Autora.

11.13.5.2. Asignación de los recursos a las Actividades

Para realizar la asignación de los recursos a las actividades se tuvieron en cuenta los tres elementos del costo que son Mano de Obra Directa, Materia Prima Directa, Costos Indirectos de Fabricación y además los costos y gastos de apoyo estos determinados en tiempo de segundos en cada uno de los procedimientos, identificados a través del Principio de Pareto, donde se puede evidenciar los recursos que cada actividad consume y el resultado de calcular los costos a través de la metodología ABC.

Para la determinación de los elementos del costo se realizó para cada uno un proceso que permitiera identificar la cantidad exacta o promedio que se debía asignar a cada procedimiento es decir, en el caso de **la Mano de Obra Directa** se procedió a cuantificar el tiempo en segundos que intervenía en cada actividad y se determinó el valor correspondiente a través del salario mensual teniendo en cuenta su vinculación laboral si se trataba de personal de planta o de contratación para determinar el valor del costo de tiempo en segundos requerido por cada procedimiento, en el caso de **la Materia Prima Directa** se determinó a través del consumo en cada uno de los procedimientos identificados a través del Principio de Pareto, teniendo en cuenta la presentación de cada material y la unidad de medida consumida por cada uno, para **los Costos Indirectos de Fabricación** se determinó la mano de obra indirecta que hace parte del área, la materia prima indirecta que se utiliza en el área de urgencias y los gastos generales necesarios para desarrollar los procedimientos, y en cuanto **los costos y gastos de apoyo** se tuvo en cuenta la mano de obra de apoyo para el área de urgencias y se realizó la específica asignación de sus costos; además de los servicios públicos y privados que son utilizados y que sirven de apoyo en el desarrollo de los procesos.

Para los procedimientos determinados a través del principio de Pareto, se aplicaron los tres elementos de costo y los costos de apoyo fueron aplicados en la cadena de valor de cada uno de los procedimientos.

Para el área de urgencias fue necesario realizar un promedio del valor en segundos de las auxiliares del área de salud y los médicos debido a que unos se encuentran vinculados de planta y otros a través de contrato, esto ocasiona que hayan diferentes valores entre ellos, por tanto se realizó el cálculo promedio para desarrollar la asignación de los recursos a las actividades de los procedimientos del área de urgencias.

Tabla 13. Asignación de los recursos a las actividades - Nebulización

					COSTO DIRECTO DE FABRICACIÓN							COSTO INDIRECTO DE FABRICACIÓN		COSTO TOTAL
Tiempo Actividades					MATERIA PRIMA DIRECTA				MANO DE OBRA DIRECTA					
#	Descripción	Actividad	Espera	Ciclo	Q	Concepto	Vr. Uni	M.P.D	Responsabl	Vr. Seg	M.O.D	Concepto	C.I.F	ACTIVIDAD
RECEPCIÓN DEL PACIENTE														
1	Admisión del usuario con orden de Nebulización	00.00.10	00.00.00	00.00.10				0.00	(Fact)	1,37	13,70		0,00	
2	Verificación de afiliación a E.P.S.	00.00.30	00.00.00	00.00.30				0.00	(Fact)	1,37	41,10	dep. computador energía	0,30 3.09	
COSTO ABC RECEPCIÓN DEL PACIENTE		00.00.40	00.00.00	00.00.40		COSTO MATERIA PRIMA		0.00	COSTO MANO DE OBRA		54,80	COSTO CIF	3,39	58,19
FACTURACIÓN														
3	Facturación del servicio e impresión	00.00.23	00.00.00	00.00.23				0.00	(Fact)	1,37	31,51	Dep. impr, comp Energía	0,07 6,05	
4	Firma de la factura	00.00.30	00.00.00	00.00.30				0.00	(Fact)	1,37	41,10	Hoja, lapicero	17,70	
COSTO ABC FACTURACIÓN		00.00.53	00.00.00	00.00.53		COSTO MATERIA PRIMA		0.00	COSTO MANO DE OBRA		72,61	COSTO CIF	23,82	96,43
TRASLADO ÁREA DE NEBULIZACIONES														
5	Indica al paciente el sitio para realizar la nebulización	00.00.10	00.00.00	00.00.10				0.00	Aux área de salud	2,42	24,20		0.00	
COSTO ABC TRASLADO ÁREA NEBULIZACIONES		00.00.10	00.00.00	00.00.10		COSTO MATERIA PRIMA		0.00	COSTO MANO DE OBRA		24,20	COSTO CIF	0,00	24,20
INDUMENTARIA DE BIOSEGURIDAD														
6	Lavar y seca las manos	00.01.00	00.00.00	00.01.00				0.00	Aux área de salud	2,42	145,20	Agua	3,65	
7	Utiliza Indumentaria de Bioseguridad	00.00.24	00.00.00	00.00.24	1 1	Tapa boca, Guantes	168 110	168 110	Aux área de salud	2,42	58,08		0,00	
COSTO ABC INDUMENTARIA DE BIOSEGURIDAD		00.01.24	00.00.00	00.01.24		COSTO DE MATERIA PRIMA		278	COSTO MANO DE OBRA		203,28	COSTO CIF	3,65	484,93
PREPARACIÓN DE MATERIALES														
8	Prepara medicamento Solución salina y terbutalina	00.00.45	00.00.00	00.00.45	1 1	Solu salina, terbutalina	162 368	162 368	Aux área de salud	2,42	108,90		0,00	
9	Adiciona medicamento a la microcámara	00.00.04	00.00.00	00.00.04	1	Jeringa 5cm	226	226	Aux área de salud	2,42	9,68		0,00	
10	Conecta microcámara el cilindro de Oxígeno	00.00.20	00.00.00	00.00.20				0.00	Aux área de salud	2,42	48,40		0,00	
COSTO ABC PREPARACIÓN DE MATERIALES		00.01.09	00.00.00	00.01.09		COSTO MATERIA PRIMA		756	COSTO MANO DE OBRA		166,98	COSTO CIF	0,00	922,98

Tabla 13. (Continuación)

PRIMERA NEBULIZACIÓN													
11	Primera Nebulización	00.00.00	00.20.00	00.20.00				0,00			0,00	Lámpara	31,20
COSTO ABC PARA LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO		00.00.00	00.20.00	00.20.00		COSTO MATERIA PRIMA		0,00	COSTO MANO DE OBRA		0,00	COSTO CIF	31,20
TIEMPO DE ESPERA													
12	Espera para siguiente Nebulización	00.00.00	00.20.00	00.20.00				0,00			0,00	Lámpara	31,20
COSTO ABC TIEMPO DE ESPERA		00.00.00	00.20.00	00.20.00		COSTO MATERIA PRIMA		0,00	COSTO MANO DE OBRA		0,00	COSTO CIF	31,20
SEGUNDA NEBULIZACIÓN													
13	Segunda Nebulización	00.00.49	00.20.00	00.20.49	1 1 1	Solu salina, Terbutalina Jeringa	162 368 226	162 368 226	Aux área de salud	2,42	118,58	Lámpara	31,20
COSTO ABC PARA LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO 2		00.00.49	00.20.00	00.20.49		COSTO MATERIA PRIMA	756		COSTO MANO DE OBRA	118,58	COSTO CIF	31,20	905,78
TIEMPO DE ESPERA													
14	Espera para siguiente Nebulización	00.00.00	00.20.00	00.20.00				0,00			0,00	Lámpara	31,20
COSTO ABC TIEMPO DE ESPERA		00.00.00	00.20.00	00.20.00		COSTO MATERIA PRIMA		0,00	COSTO MANO DE OBRA		0,00	COSTO CIF	31,20
TERCERA NEBULIZACIÓN													
15	Realiza tratamiento de Nebulización	00.00.49	00.20.00	00.20.49	1 1 1	Solu salina, terbutalina Jeringa	162 368 226	162 368 226	Aux área de salud	2,42	118,58	Lámpara	31,20
COSTO ABC PARA LA REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO 3		00.00.49	00.20.00	00.20.49		COSTO MATERIA PRIMA	756		COSTO MANO DE OBRA	118,58	COSTO CIF	31,20	905,78
RETIRO DEL PACIENTE													
16	Indica al paciente el retiro de la sala de urgencias	00.00.10	00.00.00	00.00.10				0,00	Aux área de salud	2,42	24,20		0,00
17	Se retira los guantes	00.00.05	00.00.00	00.00.05				0,00	Aux área de salud	2,42	12,10		0,00
18	Lava y seca las manos	00.01.00	00.00.00	00.01.00				0,00	Aux área de salud	2,42	145,20	Agua	3,65
COSTO ABC RETIRO DEL PACIENTE		00.01.15	00.00.00	00.01.15		COSTO MATERIA PRIMA		0,00	COSTO MANO DE OBRA	181,50	COSTO CIF	3,65	185,15

Tabla 13. (Continuación)

LAVADO DE MATERIAL													
19	Se retira microcámara del cilindro de oxígeno	00.00.13	00.00.00	00.00.13			0.00	Aux área de salud	2,42	31,46			
20	Introduce microcámara en recipiente con jabón enzimático y agua	00.00.05	00.10.00	00.10.05			0.00	Aux área de salud	2,42	12,10	Jabón enzimati Agua	66,35 3,65	
21	Se enjuaga la microcámara	00.00.25	00.00.00	00.00.25			0.00	Aux área de salud	2,42	60,50	Agua	3,65	
22	se introduce en un recipiente con gutaraldeido	00.00.05	10.00.00	10.00.05			0.00	Aux área de salud	2,42	12,10	Glutaraldeido	845	
23	Se enjuaga y seca la microcámara	00.00.57	00.00.00	00.00.57			0.00	Aux área de salud	2,42	137,94	Agua	3,65	
24	Se empaca en una bolsa plástica para su reutilización	00.00.05	00.00.00	00.00.05			0.00	Aux área de salud	2,42	12,10		0,00	
COSTO ABC PARA LAVADO DE MATERIAL		00.09.38	11.50.00	11.59.38		COSTO MATERIA PRIMA	0.00	COSTO MANO DE OBRA	266,20	COSTO CIF	918,65	1.184,85	
OTROS COSTOS INDIRECTOS Y DE APOYO													
	Vigilante											3,1390	
	Almacenista											1,4074	
	Depreciación Edificio											1,6779	
	Total costos de apoyo											283	
COSTO TOTAL ABC DELPROCEDIMIENTO		00.09.38	11.50.00	11.59.39		COSTO MATERIA PRIMA	2.546	COSTO MANO DE OBRA	1.206,7	COSTO CIF	1.398,4	5151,1	

Fuente: La Autora

11.13.5.3. CADENA DE VALOR

Para el periodo Enero – Junio de 2013 el Hospital Sagrada Familia pasó por un cambio administrativo al presentarse la renovación de gerente, le implicó a la entidad no ejecutar los programas y proyectos por parte del gerente anterior y empezar una nueva propuesta por quien ingresaba a dirigir la entidad; por tanto este periodo no se realizó inversión en equipos, software, capacitaciones al personal.

Cuadro 26. Gastos de Apoyo

RECURSOS	VALOR MES	INFRAESTRUCTURA	RECURSO HUMANO	TECNOLOGÍA	ABASTECIMIENTO
Contador	2.064.000	2.064.000	0	0	0
Gerente	2.879.348	2.879.348	0	0	0
Control Interno	2.653.509	2.653.509	0	0	0
Presupuesto	1.500.000	1.500.000	0	0	0
Subgerente	2.653.509	2.653.509	0	0	0
Auxiliar Administración	983.978	983.978	0	0	0
Presupuesto	1.656.000	1.656.000	0	0	0
Auxiliar. Contratación	1.656.000	1.656.000	0	0	0
Jurídico	2.000.000	2.000.000	0	0	0
Sistemas	1.386.000	1.386.000	0	0	0
Auxiliar Estadística	983.978	983.978	0	0	0
Celador	1.234.143	1.234.143	0	0	0
Servicios General	992.723	992.723	0	0	0
Archivo	775.000	775.000	0	0	0
Dep. Edificio administra	44.203	44.203	0	0	0
Mantenimiento	980.033	980.033	0	0	0
Seguros	5.344.091	5.344.091	0	0	0
Materiales y Suministros	1.792.790	1.792.790	0	0	0
Servicios Públicos	1.000.327	1.000.327	0	0	0
Viáticos gastos de viaje	302.600	302.600	0	0	0
Comunicaciones	751.323	751.323	0	0	0
Combustible Lubricante	1.459.975	1.459.975	0	0	0
Servicio aseo y cafetería	432.734	432.734	0	0	0
Elementos de aseo	18.908	18.908	0	0	0
Otros gastos	60.017	60.017	0	0	0
Servicio restaurante	302.015	302.015	0	0	0
Arrendamiento	41.667	41.667	0	0	0
Prov. Servicios de salud	4.110.653	4.110.653	0	0	0
Prov. Contingencias	1.666.667	1.666.667	0	0	0
Dep. Maquinaria y equipos, mueb y enseres	4.412.699	4.412.699	0	0	0
TOTAL	46.135.890	46.135.890	0	0	0

Fuente: La Autora

Cuadro 27. Ingresos facturados periodo de seis meses (Mes tipo)

Total de ingresos Facturados por área periodo 01-Enero- 2013 a 30- Junio-2013			
Áreas Productivas	Total de Ingresos	Mes Tipo	% participación
Consulta	\$ 541,693,170	\$90.282.195	41,35
Imagenología	\$ 23,250	\$3.875	0,002
Laboratorio	\$ 213,491,220	\$ 35.581.870	16,30
Farmacia	\$ 139,441,156	\$ 23.240.193	10,65
Odontología	\$ 191,655,665	\$ 31.942.611	14,63
Cirugía	\$ 185,300	\$ 30.883	0,014
Urgencias	\$ 45,228,295	\$ 7.538.049	3,45
Servicios	\$ 85,609,235	\$ 14.268.206	6,54
Transporte	\$ 73,843,185	\$ 12.307.198	5,64
Vacunación	\$ 18,470,520	\$ 3.078.420	1,41
TOTAL	\$ 1.309.640.996	\$ 218.318.500	100,00

Fuente: La Autora**Cuadro 28.** Asignación cadena de valor a cada una de las áreas.

ÁREAS	MES TIPO INGRESOS	INFRAESTRUCTURA	RECURSOS HUMANOS	ABASTECIMIENTO	TECNOLOGÍA	MERCADEO	ATENCIÓN AL USUARIO
Consulta	90.282.195	19.077.191	0	0	0	32.529	750.709
Imagenología	3.875	923	0	0	0	1,57	36.31
Laboratorio	35.581.870	7.520.150	0	0	0	12.823	295.927
Farmacia	23.240.193	4.913.472	0	0	0	8.378	193.351
Odontología	31.942.611	6.749.681	0	0	0	11.509	265.608
Cirugía	30.883	6.459	0	0	0	11,01	254,17
Urgencias	7.538.049	1.591.688	0	0	0	2.714	62.635
Servicios	14.268.206	3.017.287	0	0	0	5.145	118.734
Transporte	12.307.198	2.602.064	0	0	0	4.437	102.394
Vacunación	3.078.420	650.516	0	0	0	1.109	25.599
TOTAL	218.318.500	46.135.890	0	0	0	78.667	1.815.500

Fuente: La Autora

La asignación del Mercadeo y la Atención al Usuario se realizó con base al índice ponderado de que cada área y estas pertenecen a la cuenta 52.

Cuadro 29. Asignación por procedimiento con base a mes tipo, para factor de ponderación y frecuencia de procedimientos Urgencias

PROCESO	FACTOR DE PONDERACIÓN	FRECUENCIA	MERCADEO	ATENCIÓN ALUSUARIO	INFRAESTRUCTURA	ABASTECIMIENTO	R.H	TECNOLOGÍA	TOTAL
Nebulización	0.64%	155	1,343	30,10	787,70	0	0	0	819,14
Otras Nebulizaciones	3.98%	34	38,08	878,77	22331,54				23248,39
Consulta Urgencia	5.55%	668	2,70	62,37	1585,01	0	0	0	1600,08
Otras consultas Urgencias	7.69%	97	25,79	595,15	15124,09				15745,03
Otros procesos	1.40%	409	1,11	2,1440	653,01	0	0	0	656,26

Fuente: La Autora

Figura 6. Cadena de Valor – Nebulización



**HOSPITAL SAGRADA FAMILIA
PROCEDIMIENTO: NEBULIZACIÓN
GRÁFICA CADENA DE VALOR**

ACTIVIDADES GERENCIALES Y DE APOYO					PRECIO DE VENTA	COSTO TOTAL	MARGEN NETO	USUARIO
\$ 787,10		INFRAESTRUCTURA		13,86%				
\$ 0		RECURSOS HUMANOS		0,00 %				
\$ 0		ABASTECIMIENTO		0,00 %				
\$ 0		TECNOLOGÍA		0,00 %				
LOGÍSTICA ENTRADA	OPERACIÓN	LOGÍSTICA DE SALIDA	MERCADEO	ATENCIÓN AL USUARIO	9.800	5.680,43	4.119,57	
\$ 178,82	\$ 3313,07	\$ 1370	\$ 1,34	\$ 30,10				
3,15 %	58,32 %	24,12%	0,024 %	0,53 %	100%	57,96%	42,04%	
ACTIVIDADES PRIMARIAS								



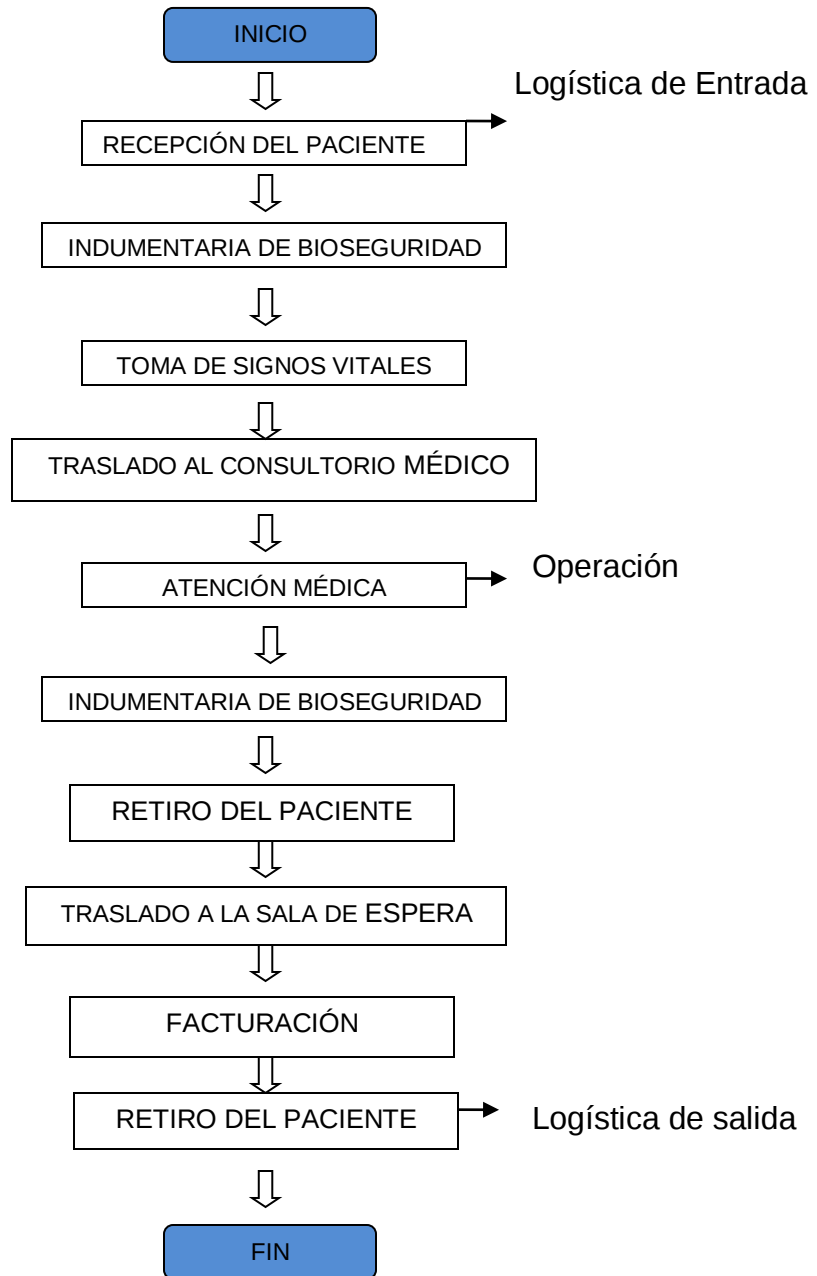
Procedimiento: Nebulización Cadena de valor

PROCESO	ACTIVIDADES PRIMARIAS						ACTIVIDADES DE APOYO					ESTADO DE RESULTADOS		
	LOGÍSTICA ENTRADA	OPERACIÓN	LOGÍSTICA SALIDA	MERCADEO	ATENCIÓN USUARIO	% PART PROCESO	INFRAESTRUCTURA	RECURSOS HUMANOS	ABASTECIMIENTO	TECNOLOGÍA	% PART PROCESO	COSTO TOTAL	PRECIO VENTA	MARGEN NETO
COSTOS ABC RECEPCIÓN DEL PACIENTE	58,19					1,19%								
COSTOS ABC FACTURACIÓN	96,43					1,97%								
COSTOS ABC TRASLADO ÁREA DE NEBULIZACIÓN	24,20					0,49%								
COSTOS ABC INDUMENTARIA DE BIOSEGURIDAD		484,93				9,91%								
COSTOS ABC PREPARACIÓN DE MATERIALES		922,98				18,86%								
COSTOS ABC PRIMERA NEBULIZACIÓN		31,20				0,64%								
COSTOS ABC TIEMPO DE ESPERA		31,20				0,64%								
COSTOS ABC SEGUNDA NEBULIZACIÓN		905,78				18,51%								
COSTOS ABC TIEMPO DE ESPERA		31,20				0,64%								
COSTOS ABC TERCERA NEBULIZACIÓN		905,78				18,51%								
COSTOS ABC RETIRO DEL PACIENTE			185,15			3,78%								
COSTOS ABC LAVADO DE MATERIAL CADENA DE VALOR			1184,85			24,21%								
				1,34	30,10	0,64%	787,10	0,00	0,00	0,00	100%			
0.00	178,82	3313,07	1370	1,34	30,10	100%	787,10	0,00	0,00	0,00	100%	5680,43	9800	4119,57
PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DEL COSTO	3,15%	58,32%	24,12%	0,024%	0,53%	86,14%	13,86%	0,00%	0,00%	0,00%	13,86%	57,96%	100%	42,04%
TOTAL DE ACTIVIDADES - PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	4893,33		86,14%				787,10		13,86%					

ACTIVIDADES RELEVANTES PROCEDIMIENTO						
PROCESO	DESCRIPCIÓN ACTIVIDADES	MATERIA PRIMA	MANO DE OBRA	COSTOS INDIRECTOS	TOTAL COSTO	% PARTICIPACIÓN
RECEPCION DEL PACIENTE	Ingreso del paciente, verificación de datos y facturación	0,00	151,61	27,21	178,82	3,47%
REALIZACIÓN DE NEBULIZACIÓN	Preparación de materiales y nebulizaciones	2546	607,42	159,65	3313,07	64,32%
RETIRO DEL PACIENTE	Retiro del paciente y lavado de materiales	0,00	447,70	922,30	1370	26,60%
OTRAS ACTIVIDADES	Otras Actividades	0,00	0,00	289,22	289,22	5,61%
TOTAL ACTIVIDAD		2546	1206,7	1398,4	5151,1	100%
% PARTICIPACIÓN ELEMENTO DEL COSTO		49,43%	23,43%	27,15%	100%	

11.13.6. CONSULTA DE URGENCIAS

Diagrama 5. Diagrama de bloque del procedimiento Consulta de Urgencias



Fuente: La Autora

Diagrama 6. Diagrama de Flujo CONSULTA DE URGENCIA

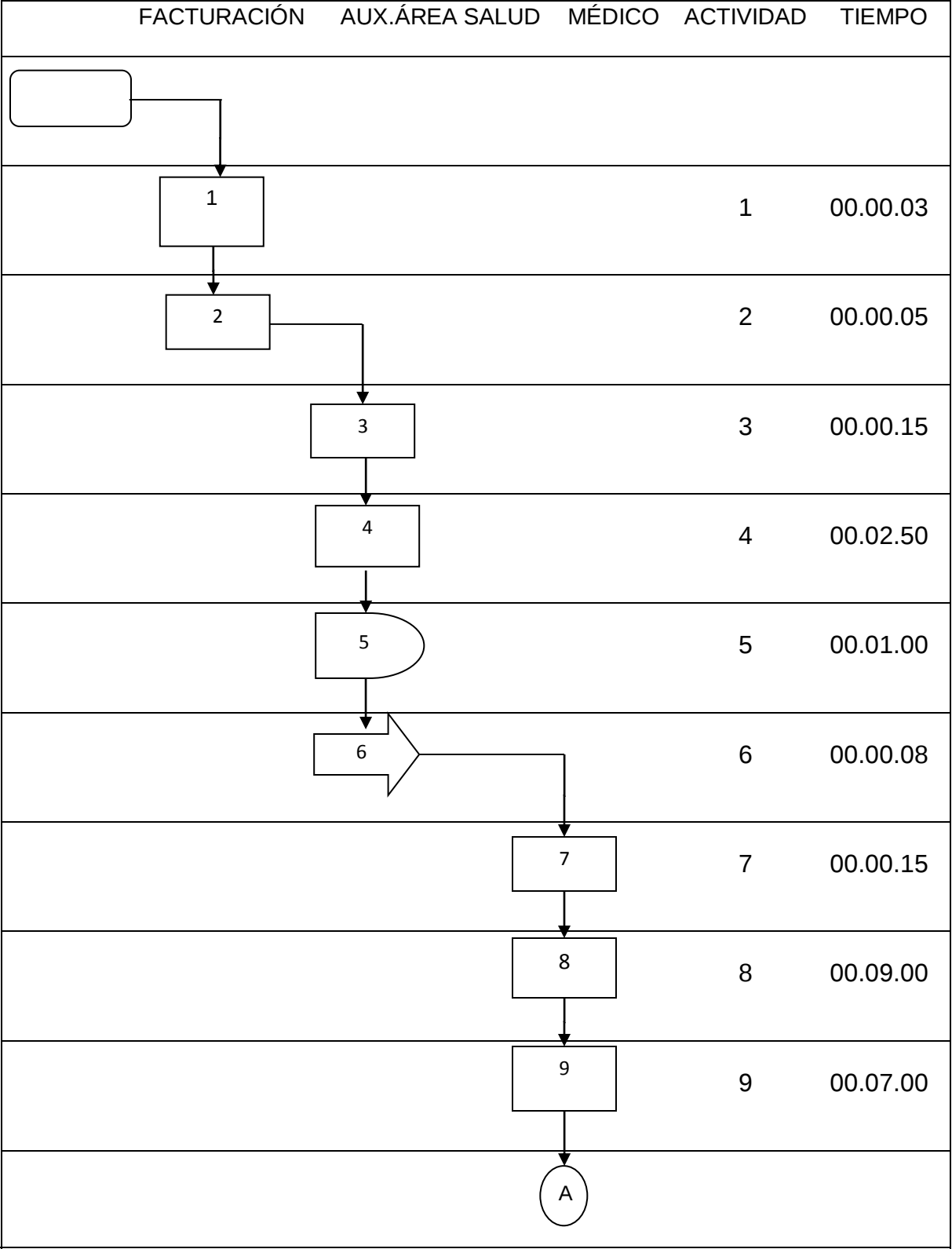
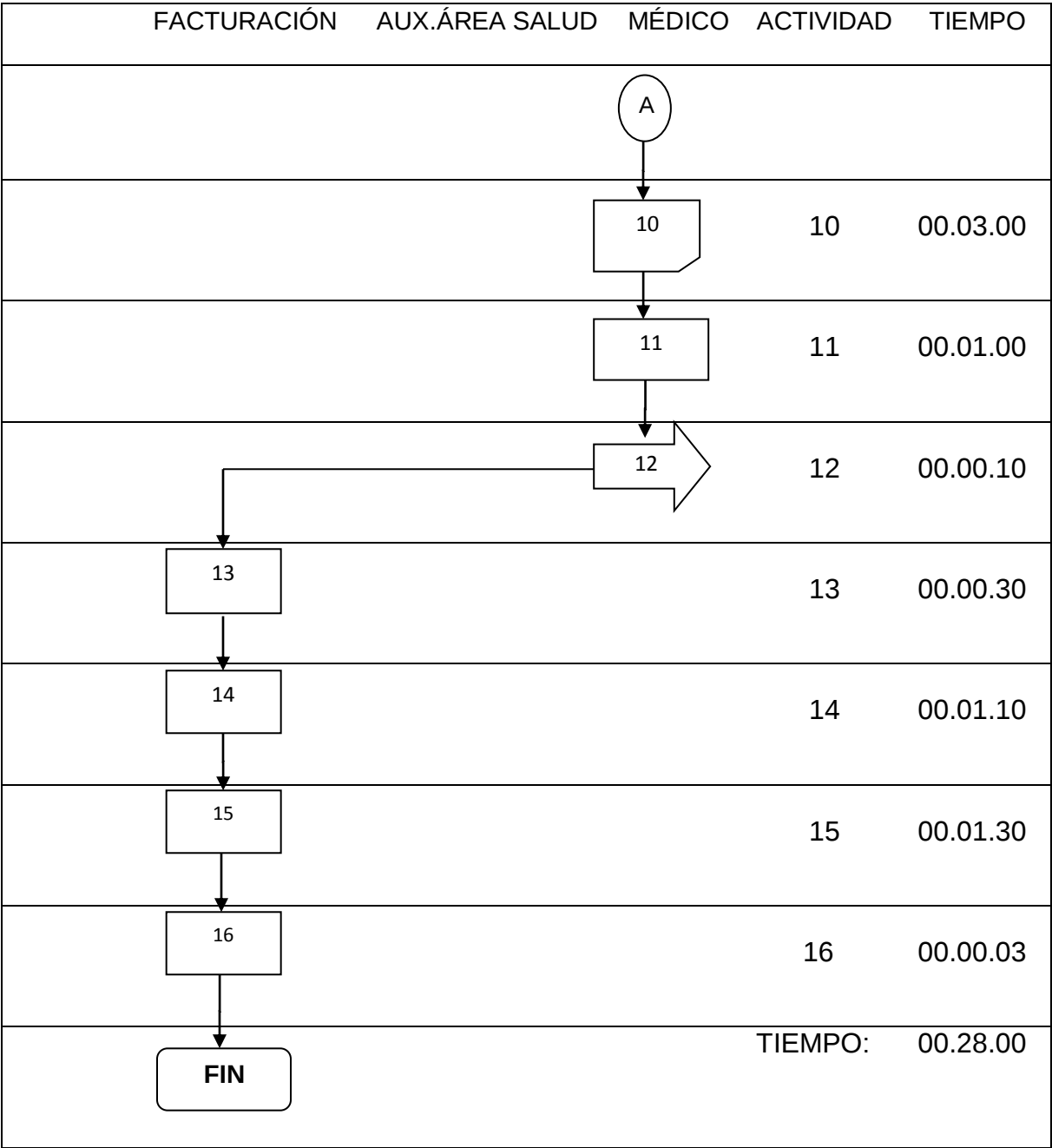


Diagrama 6. (Continuación)



Fuente: La Autora

11.13.6.1. Inductores de Costo Consulta de Urgencias

Cuadro 30. Inductores de Costo Consulta de Urgencias

INDUCTORES DE COSTOS CONSULTA EXTERNA			
Inductor de Costo		Identificación de Costo	Base de Asignación
1	Ingreso del paciente a el área de urgencias	Vlr H.H en Segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
2	Se solicita carnet y cédula de ciudadanía para ingresar a toma de signos vitales	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
3	Utiliza Indumentaria de Bioseguridad	Vlr H.H en seg, Vlr unit de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD
4	Se toma signos Vitales	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No segundos
5	Espera por atención médica	Consumo Kw/h, Vlr unit CIF	Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr del bn x la unidad de medida CIF.
6	Se indica al paciente de seguir al consultorio médico	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
7	Utiliza indumentaria de Bioseguridad el médico	Vlr H.H en seg, Vlr unit de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD
8	Se realiza la atención médica	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
9	Se ingresa datos del paciente en la historia clínica	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg.
10	El médico diagnostica y da tratamiento a las molestias de salud	Vlr H.H en seg, Vlr unit de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD
11	El médico envía a facturación el detalle de la consulta	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg.
12	El paciente se retira del consultorio a el área de facturación	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
13	Se solicita carnet y cédula de ciudadanía para verificar afiliación a E.P.S.	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
14	Ingresa la información al sistema, se verifica si está activo en la base de datos	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg.
15	Se imprime la factura se firma por el facturador y el paciente	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h, Vlr unit CIF	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg, Vlr del bn x la unidad de medida CIF
17	Se retira el paciente del área de urgencias	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de seg

Fuente: La Autora

11.13.6.2. Asignación de los recursos a las actividades - Consulta De Urgencias

Tabla 14. Asignación de los recursos a las actividades - Consulta De Urgencias

				COSTO DIRECTO DE FABRICACIÓN								COSTO INDIRECTO DE FABRICACIÓN		COSTO TOTAL
Tiempo Actividades				MATERIA PRIMA DIRECTA				MANO DE OBRA DIRECTA						
#	Descripción	Actividad	Espera	Ciclo	Q	Concepto	Vr. Uni	M.P.D	Responsable	Vr. Seg	M.O.D	Concepto	C.I.F	ACTIVIDAD
RECEPCIÓN DEL PACIENTE														
1	Admisión del usuario al servicio de Urgencias	00.00.03	00.00.00	00.00.03				0.00	(Fact)	1,37	4,11		0,00	
2	Ingreso con carnet y cédula	00.00.05	00.00.00	00.00.05				0.00	(Fact)	1,37	6,85		0,00	
COSTO ABC RECEPCION DEL PACIENTE		00.00.08	00.00.00	00.00.08		COSTO MATERIA PRIMA		0.00	COSTO MANO DE OBRA		10,96	COSTO CIF	0,00	10,96
INDUMENTARIA DE BIOSEGURIDAD														
3	Utiliza la indumentaria de Bioseguridad	00.00.15	00.00.00	00.00.15	1 1	Tapa bocas, Guantes	168 110	168 110	Aux área de salud	2,42	36,30		0,00	
COSTO ABC INDUMENTARIA DE BIOSEGURIDAD		00.00.15	00.00.00	00.00.15	2	COSTO MATERIA PRIMA		278	COSTO MANO DE OBRA		36,30	COSTO CIF	0,00	314,30
TOMA DE SIGNOS VITALES														
4	Se toma presión arterial con Estetoscopio	00.02.50	00.00.00	00.02.50				0.00	Aux. área de salud	2,42	411,40		0,00	
COSTO ABC TOMA DE SIGNOS VITALES		00.02.50	00.00.00	00.02.50		COSTO MATERIA PRIMA		0.00	COSTO MANO DE OBRA		411,40	COSTO CIF	0,00	411,40
TRASLADO AL CONSULTORIO														
6	El paciente sigue al consultorio médico	00.00.08	00.00.00	00.00.08				0.00			0.00	Lámpara	0,21	
COSTO ABC TIEMPO DE ESPERA		00.00.08	00.00.00	00.00.08		COSTO MATERIA PRIMA		0.00	COSTO MANO DE OBRA		0.00	COSTO CIF	0,21	0,21
ATENCIÓN MÉDICA														
7	Utiliza la indumentaria de Bioseguridad	00.00.15	00.00.00	00.00.15	1 1	Tapa bocas, Guantes	168 110	118 110	Médico	4,79	71,85		0,00	
8	El paciente consultó al médico sus problemas de salud	00.09.00	00.00.00	00.09.00	1	Baja lenguas	46,4	46,4	Médico	4,79	2586,60		0,00	
9	El médico ingresa datos e información a la historia clínica del paciente	00.07.00	00.00.00	00.07.00				0.00	Médico	4,79	2011,80	Dep. comput Energía	4,20 43,26	
10	El médico diagnostica y da tratamiento al paciente	00.03.00	00.00.00	00.03.00				0.00	Médico	4,79	862,20	Dep. Imp- comp Energía	2,52 18,54	

Tabla 14. (Continuación)

11	El médico detalla la consulta para facturación	00.01.00	00.00.00	00.01.00			0,00	Médico	4,79	287,40	Dep. Comput Energía	0,78 6,18	
COSTO ABC TIEMPO DETALLE DE LA CONSULTA		00.20.15	00.00.00	00.20.15		COSTO MATERIA PRIMA	324,4	COSTO MANO DE OBRA	5819,9		COSTO CIF	75,48	6219,78
RETIRO DEL CONSULTORIO													
12	El médico indica al paciente el retiro del consultorio	00.00.10	00.00.00	00.00.10			0,00			0,00	Lámpara	0,26	
COSTO ABC PARA LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO 3		00.00.10	00.00.00	00.00.10		COSTO MATERIA PRIMA	0,00	COSTO MANO DE OBRA	0,00		COSTO CIF	0,26	0,26
FACTURACION													
13	Se solicita Cédula y Carnet de salud para verificar afiliación a E.P.S	00.00.30	00.00.00	00.00.30			0,00	Aux área de salud	2,42	72,60	Dep. comput Energía	0,39 3,09	
14	Ingresa información al sistema para verificar si esta activo en la base de datos	00.01.10	00.00.00	00.01.10			0,00	Aux área de salud	2,42	169,40	Dep. comput Energía	0,91 7,21	
15	Se imprime la factura y se firma por el facturador y el paciente	00.01.30	00.00.00	00.01.30			0,00	Aux área de salud	2,42	217,80	Dep. Imp-comp Energía	1,26 9,27	
COSTO ABC DE VERIFICACIÓN AFILIACIÓN E.P.S		00.03.10	00.00.00	00.03.10		COSTO MATERIA PRIMA	0,00	COSTO MANO DE OBRA	459,80		COSTO CIF	22,13	481,93
RETIRO DEL PACIENTE DE LA SALA DE URGENCIAS													
16	Se retira el paciente de la sala	00.00.03	00.00.00	00.00.03						0,00	Lámpara	0,078	
COSTO ABC PARA RETIRO DEL PACIENTE		00.00.03	00.00.00	00.00.03		COSTO MATERIA PRIMA		COSTO MANO DE OBRA	0,00		COSTO CIF	0,078	0,078
OTROS COSTOS INDIRECTOS Y DE APOYO													
	Vigilante											6,3162	
	Almacenista											2,8312	
	Depreciación Edificio											3,4275	
	Total costos de apoyo											2453	
COSTO TOTAL ABC DELPROCEDIMIENTO		00.27.00	00.01.00	00.28.00		COSTO MATERIA PRIMA	602,4	COSTO MANO DE OBRA	6738,36		COSTO CIF	2563,7	9904,5

Fuente: La Autora

11.13.6.3. Cadena de Valor

Figura 7. Cadena de Valor – Consultar Urgencia



**HOSPITAL SAGRADA FAMILIA
PROCEDIMIENTO: CONSULTA DE URGENCIA
GRÁFICA CADENA DE VALOR**

ACTIVIDADES GERENCIALES Y DE APOYO					PRECIO DE VENTA \$ 38.700 100%	COSTO TOTAL \$ 9.035 23,35%	MARGEN NETO \$ 29.665 76,65%
\$ 1585,01		INFRAESTRUCTURA		17,54 %			
\$ 0,00		RECURSOS HUMANOS		0,00 %			
\$ 0,00		ABASTECIMIENTO		0,00 %			
\$ 0,00		TECNOLOGÍA		0,00 %			
LOGÍSTICA ENTRADA	OPERACIÓN	LOGÍSTICA DE SALIDA	MERCADEO	ATENCIÓN AL USUARIO			
\$ 736,87 8,16 %	\$ 6219,78 68,84 %	\$ 482,27 5,34 %	\$ 2,70 0,030%	\$ 62,37 0,69%			
ACTIVIDADES PRIMARIAS							

Fuente: La Autora



PROCEDIMIENTO: CONSULTA DE URGENCIAS

Cadena de valor

PROCESO	ACTIVIDADES PRIMARIAS						ACTIVIDADES DE APOYO					ESTADO DE RESULTADOS		
	LOGÍSTICA ENTRADA	OPERACIÓN	LOGÍSTICA SALIDA	MERCADEO	ATENSIÓN USUARIO	% PART PROCESO	INFRAESTRUCTURA	RECURSOS HUMANOS	ABASTECIMIENTO	TECNOLOGÍA	% PART PROCESO	COSTO TOTAL	PRECIO VENTA	MARGEN NETO
COSTOS ABC RECEPCIÓN DEL PACIENTE	10,96					0,15%								
COSTOS ABC INDUMENTARIA DE BIOSEGURIDAD	314,30					4,22%								
COSTOS ABC TOMA DE SIGNOS VITALES	411,40					5,52%								
COSTOS ABC TRASLADO PARA CONSULTORIO MÉDICO	0,21					0,003%								
COSTOS ABC ATENSIÓN MÉDICA		6219,78				83,49%								
COSTOS ABC RETIRO DEL CONSULTORIO			0,26			0,003								
COSTOS ABC FACTURACIÓN			481,93			6,47%								
COSTOS ABC RETIRO DEL PACIENTE			0,078			0,001%								
CADENA DE VALOR				2,70	62,37	0,87%	1585,01	0,00	0,00	0,00	100%			
0.00	736,87	6219,78	482,27	2,70	62,37	100%	1585,01	0,00	0,00	0,00	100%	9035	38700	29665
PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DEL COSTO	8,16%	68,84%	5,34%	0,030%	0,69%	83,06%	17,54%	0,00%	0,00%	0,00%	17,54%	23,35%	100%	76,65%
TOTAL DE ACTIVIDADES - PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	7449,99		83,06%				1585,01		17,54%					

ACTIVIDADES RELEVANTES PROCEDIMIENTO					
PROCESO	DESCRIPCION ACTIVIDADES	MATERIA PRIMA	MANO DE OBRA	COSTOS INDIRECTOS	TOTAL COSTO
RECEPCIÓN DEL PACIENTE	Ingreso del paciente, verificación de datos y toma de signos vitales	278	458,66	0,21	736,87
ATENCIÓN MÉDICA	Atención médica	324,4	5819,9	75,48	6219,78
FACTURACIÓN DEL SERVICIO	Facturación y Retiro del paciente	0,00	459,80	22,47	482,27
OTRAS ACTIVIDADES	Otras Actividades	0,00	0,00	2465,57	2465,57
TOTAL ACTIVIDAD		602,4	6738,36	2563,7	9904,5
% PARTICIPACIÓN ELEMENTO DEL COSTO		6,08%	68,03%	25,88%	100%

Fuente: La Autora

12. UNIDAD ESTRATÉGICA DEL ÁREA DE LABORATORIO

12.1. RESEÑA HISTÓRICA

El área de laboratorio inicio sus actividades el día 23 de Agosto de 1947 cuando el hospital Sagrada Familia empezó a prestar los servicios de salud a la comunidad de Toro Valle, esta dependencia ofreció gran variedad de muestras, por lo que en la actualidad realiza todos los exámenes contemplados en el POS.

12.2. MISIÓN

Realizar los exámenes pertinentes para el cuidado de la salud humana, con el propósito de prevenir y diagnosticar las enfermedades, a través de un personal capacitado y actualizado, eficiente gestión administrativa para contar con equipos tecnológicos.

12.3. VISIÓN

Para el año 2019 el laboratorio contará con mejor infraestructura para la atención de los usuarios y desarrollo de actividades, equipo de química de última tecnología para la admisión de más muestras y que éstas lleguen hacer de segundo nivel para que la población cuente con este servicio

12.4. OBJETIVOS

12.4.1. Objetivo General: prestar los servicios de toma de muestras, análisis y resultados confiables y oportunos para el diagnóstico, prevención y tratamiento de las molestias de salud de la población.

12.4.2. Objetivos Específicos:

- Garantizar la atención de los pacientes
- Atender de manera amable y con sensibilidad humana a los usuarios.
- Realizar un adecuado procedimiento
- Determinar el diagnóstico para los pacientes
- Tener confidencialidad sobre la información de salud de los pacientes.

12.5. LINEA DE SERVICIOS DEL LABORATORIO

Tabla. Línea de servicios del Laboratorio

Baciloscopia (BK)
Citología Vaginal Funcional (Cada Muestra)
Estudio de Coloración Básica en Citología Vaginal Tumoral
Gram tinción y lectura (cualquier muestra)
Antibiograma
Hongos. examen directo (K.O.H)
Velocidad de sedimentación
Cuadro Hemático o Hemograma - Hematocrito – Leucograma
Hemoclasificación (grupo sanguíneo y factor RH)
Hemoglobina. concentración
Plaquetas recuento
Acido úrico
Bilirrubina directa
Bilirrubina total
Colesterol HDL
Colesterol LDL
Colesterol total
Creatinina, suero orina y otros
Fosfatasa alcalina
Glucosa (Glicemia).(en suero. LCR. otros fluidos)
Nitrógeno ureico
Transaminasa Glucomatico Oxalacetica o Aspartato Amino
Urea (BUN-Azoados)
Prueba embarazo en sangre (RIA. ELISA o en placa monoclonal)
Antiestreptolisinas O prueba cuantitativa
Serología Sífilis, presuntiva (Cardiolipina o VDRL)
Urocultivo con recuento de colonias
EXTENDIDO DE SANGRE PERIFERICO
Hematocrito
Hemoparasitos (Frotis. Gota Gruesa)
CREATININA
Glucosa pre y post carga o test de o'sullivan
Curva de tolerancia a la glucosa (5 muestras)
Transaminasa (TGO-AST)
Trigliceridos
Glucosa prueba Rápida (Glucometría)

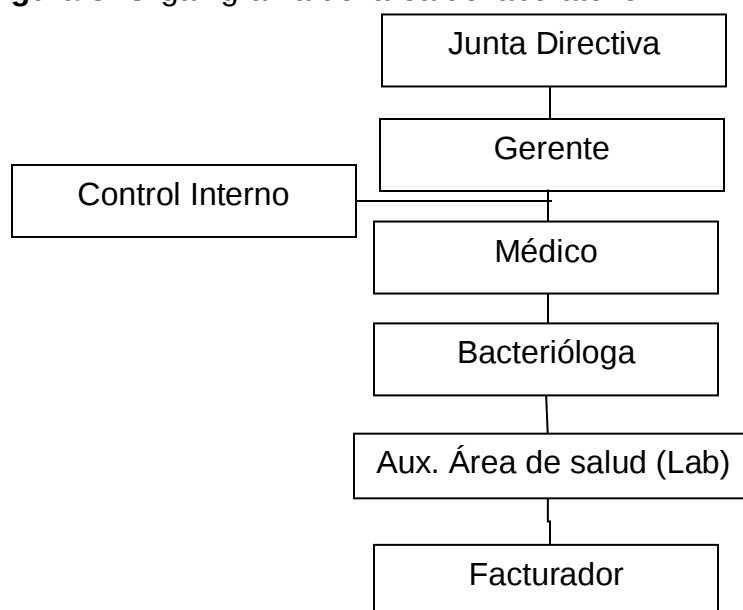
Tabla 15. (continuación)

Transaminasa (TGP)
Tiroidea estimulante TSH(En Neonato)
Sida Anticuerpos VHI
Factor RA Prueba Semicuantitativa
Proteína C Reactiva PCR Prueba Cuantitativa de Alta Precisión
Coprológico. por concentración
Coproscopico (inc. ph sangre azúcares reductores y parásitos)
Frotis rectal. identificación de trofozoitos
Sangre oculta en MF (Test guayaco)
Glucometria
Oxiuros. frotis
Parcial de orina. incluido sedimento
PARCIAL DE ORINA
Antígeno Especifico de Próstata PSA
TAYER MARTIN
Velocidad de sedimentación globular VSG
PROTEINA C. R.

Fuente: La Autora

12.6. ORGANIGRAMA ESPECÍFICO DE LABORATORIO

Figura 8. Organigrama del área de laboratorio



Fuente: La Autora

12.7. MANUAL DE FUNCIONES DE LABORATORIO

12.7.1. FUNCIONES DE LA AUXILIAR DEL ÁREA DE SALUD EN EL LABORATORIO Y LA BACTERIOLOGA.

1. Realizar acto profesional del Laboratorio Clínico
2. Colaboración en la toma y recolección de las muestras, garantizando su pertinente marcado para el procesamiento en cada una de las secciones del Laboratorio Clínico conforme a las órdenes del Médico.
3. Programar el trabajo y previsión, a su nivel, de las necesidades materiales del laboratorio de diagnóstico clínico
4. Recepción, información y registro de datos de los pacientes en el laboratorio clínico.
5. Participar en el desarrollo del programa de mantenimiento y puesta en marcha de los equipos del laboratorio de diagnóstico clínico.
6. Recolección, identificación y preparación de muestras biológicas humanas para su análisis.
7. Realización de análisis bioquímicos, microbiológicos, hematológicos de muestras biológicas humanas, interpretando y validando los resultados técnicos.
8. Preparar reactivos y soluciones de trabajo para el desarrollo de la labor.
9. Digitar o transcribir los resultados de los análisis en las formas y libros respectivos para ser enviados o entregados a los servicios de atención, al usuario o ser archivados.
10. Realizar la vigilancia epidemiológica en todas aquellas situaciones que sean factor de riesgo para la población.
11. Desarrollar pruebas de la garantía de la calidad a los procedimientos equipos, instrumentos y equipos de trabajo de manera periódica y con registro comprobado de ello.
12. Cumplir con las guías y protocolos de atención aprobados por el comité de calidad de la organización así como los estatutos y reglamento interno que contenga la E.S.E.
13. Diligenciar la información conforme a las disposiciones legales contractuales o administrativas según reglamento de la E.S.E.
14. Instruir o direccionar al usuario sobre la forma como se debe llevar a cabo el proceso de recolección y las condiciones en que se debe tomar y presentar la muestra del examen al Laboratorio para disponer de una óptima muestra que garantice la veracidad de los resultados.

12.8. IDENTIFICACIÓN DE LOS PRODUCTOS A COSTEAR

- PARCIAL DE ORINA. INCLUIDO SEDIMENTO
- CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA – HEMATOCRITO - LEUCOGRAMA.

12.8.1. Actividades Secuenciales y Costos Directos e Indirectos

En los cuadros siguientes se muestran las actividades por procedimiento, Mano de obra, Materia prima, y costos indirectos de fabricación cargados a los productos seleccionados para la práctica área de Laboratorio.

12.9. REPORTE DE FACTURACIÓN DEL ÁREA DE LABORATORIO.

Se determinarán los procedimientos realizados en el área de Laboratorio en el periodo (Enero- Febrero de 2013), identificando la cantidad y el precio unitario

Cuadro 31. Servicios facturados en el área de Laboratorio (Enero- Junio de 2013).

ESE HOSPITAL SAGRADA FAMILIA – TORO CALLE 11 6-34 - Tel. 2210565 NIT 891900361 9 VALOR FACTURADO POR CENTRO DE COSTO, DETALLADO			
Reporte Generado Del: 01-01-2013 12:00:00:a.m. al: 30-06-2013 11:59:59:p.m.			
PROCEDIMIENTOS	Cantidad	Costo Unit	Total
Baciloscopia (BK)	6	10.070	60.420
Baciloscopia (BK)	126	10.600	1.335.600
Citología Vaginal Funcional (Cda Muestra)	15	22.230	333.450
Citología Vaginal Funcional (Cda Muestra)	31	22.500	697.500
Citología Vaginal Funcional (Cda Muestra)	590	23.400	13.806.000
Est de Coloración Basic en Citología Vaginal Tumoral	1	16.380	16.380
Gram tincion y lectura (cualquier muestra)	2	8.400	16.800
Antibiograma	1	20.400	20.400
Hongos. examen directo (K.O.H)	4	9.100	36.400
Velocidad de sedimentación	3	2.100	6.300
Cuadro Hemático o Hemograma - Hematocrito	47	5.700	267.900
Cuadro Hemático o Hemograma - Hematocrito	1845	16.300	30.073.500
Hemoclasificación (grupo sanguineo y factor RH)	1	19.760	19.760
Hemoglobina. concentración	26	6.000	156.000
Plaquetas recuento	1	5.800	5.800
Plaquetas. Recuento	3	5.670	17.010
Plaquetas. recuento	104	6.300	655.200
Ácido úrico	1	9.540	9.540
Ácido úrico	28	10.600	296.800
Ácido úrico	1	11.400	11.400
Bilirrubina directa	7	6.600	46.200
Bilirrubina total	42	8.900	373.800
Colesterol HDL	600	16.500	9.900.000
Colesterol HDL	45	17.200	774.000
Colesterol HDL	1	9.000	9.000
Colesterol LDL	4	11.000	44.000

Cuadro 31. (Continuación)

Colesterol LDL	4	18.525	74.100
Colesterol total	3	17.370	52.110
Creatinina, suero orina y otros	2	9.400	18.800
Fosfatasa alcalina	5	11.600	58.000
Glucosa (Glicemia).(en suero. LCR. otros fluidos)	2	6.800	13.600
Nitrógeno ureico	1	6.300	6.300
Nitrógeno ureico	74	7.800	577.200
Transaminasa Glucomatico Oxalacetica o Aspar Amin	11	9.300	102.300
Urea (BUN-Azoados)	1	8.700	8.700
Prueba embarazo en sangre	3	30.210	90.630
Antiestreptolisinas O prueba cuantitativa	12	14.500	174.000
Serología Sífilis, presuntiva (Cardiolipina o VDRL)	2	7.600	15.200
Serología Sífilis, presuntiva (Cardiolipina o VDRL)	10	10.000	100.000
Est de Coloración Basic en Citología Vaginal Tumoral	15	17.860	267.900
Baciloscopia(BK)	39	10.200	397.800
Gram. tinción y lectura (cualquier muestra)	8	7.980	63.840
Urocultivo con recuento de colonias	61	43.100	2.629.100
Hongos. examen directo (K.O.H)	41	9.500	389.500
EXTENDIDO DE SANGRE PERIFÉRICO	8	7.300	58.400
Cuadro Hemático o Hemograma - Hematocrito	4	14.670	58.680
Hematocrito	7	2.800	19.600
Hemoclasificación (grupo sanguíneo y factor RH)	44	4.300	189.200
Hemoclasificación (grupo sanguíneo y factor RH)	96	20.800	1.996.800
Hemoparasitos (Frotis. Gota Gruesa)	7	7.800	54.600
Plaquetas. recuento	21	6.270	131.670
Ácido úrico	1	4.500	4.500
Ácido úrico	149	11.000	1.639.000
Bilirrubina total	7	8.600	60.200
Colesterol HDL	3	14.310	42.930
Colesterol HDL	4	9.400	37.600
Colesterol ldl	1	10.600	10.600
Colesterol LDL	46	18.700	860.200
Colesterol LDL	494	19.500	9.633.000
Colesterol Total	1	14.300	14.300
Colesterol Total	2	20.000	40.000

Cuadro 31. (Continuación)

Colesterol Total	45	20.800	936.000
Creatinina	8	5.500	44.000
Creatinina, suero orina y otros	2	8.460	16.920
Creatinina, suero orina y otros	6	9.025	54.150
Creatinina, suero orina y otros	44	9.800	431.200
Glucosa (Glicemia).(en suero. LCR. otros fluidos)	7	7.100	49.700
Glucosa pre y post carga o test de o'sullivan	3	13.600	40.800
Curva de tolerancia a la glucosa (5 muestras)	3	43.500	130.500
Curva de tolerancia a la glucosa (5 muestras)	46	45.200	2.079.200
Nitrógeno ureico	1	6.600	6.600
Nitrógeno ureico	10	7.500	75.000
Transaminasa (TGO-AST)	11	9.300	102.300
Triglicéridos	1	6.000	6.000
Triglicéridos	5	8.500	42.500
Triglicéridos	5	10.450	52.250
Glucosa prueba Rápida (Glucometria)	1	8.400	8.400
Prueba embarazo en sangre	19	8.600	163.400
Gram. tinción y lectura (cualquier muestra)	393	8.400	3.301.200
Urocultivo con recuento de colonias	1	40.945	40.945
Extendido de sangre periférico	1	7000	7.000
Cuadro Hemático o Hemograma - Hematocrito	3	5.500	16.500
Hemoclasificación (grupo sanguíneo y factor RH)	3	4.100	12.300
Hemoglobina, concentracion	3	5.890	17.670
Hemoparasitos (Frotis. Gota Gruesa)	10	8.100	81.000
Ácido úrico	2	10.450	20.900
Bilirrubina directa	42	6.900	289.800
Colesterol total	5	19.095	95.475
Colesterol total	57	19.300	1.100.100
Colesterol total	656	20.100	13.185.600
Creatinina, suero orina y otros	467	9.500	4.436.500
Glucosa (Glicemia).(en suero. LCR. otros fluidos)	5	9.310	46.550
Glucosa (Glicemia).(en suero. LCR. otros fluidos)	38	9400	357.200
Glucosa pre y post carga o test de o'sullivan	3	21600	64.800
Glucosa pre y post carga o test de o'sullivan	4	23750	95.000
Glucosa pre y post carga o test de o'sullivan	59	24000	1.416.000
Glucosa pre y post carga o test de o'sullivan	597	25000	14.925.000

Cuadro 31. (Continuación)

Transaminasa (TGP)	1	8900	8.900
Transaminasa (TGO-AST)	1	8900	8.900
Triglicéridos	3	9540	28.620
Triglicéridos	57	10600	604.200
Triglicéridos	45	11400	513.000
Prueba embarazo en sangre	2	8300	16.600
Prueba embarazo en sangre	21	30600	642.600
Tiroidea estimulante TSH(En Neonato)	3	61800	185.400
Sida Anticuerpos VHI	106	52800	5.596.800
Factor RA Prueba Semicuantitativa	20	6200	124.000
Proteína C Reactiva PCR Prueba Cuanti de Alta Preci	21	7200	151.200
Sífilis. serología presuntiva (cardiolipina o VDRL)	18	10000	180.000
Coprológico. por concentración	60	6200	372.000
Coproscopico (inc. ph sangre azúcar reducto y parasi)	142	25500	3.621.000
Frotis rectal. identificación de trofozoitos	2	15000	30.000
Sangre oculta en MF (Test guayaco)	15	4900	73.500
Glucometría	18	5000	90.000
Sifilis. serologia presuntiva (cardiolipina o VDRL)	118	10400	1.227.200
Coprológico. por concentración	3	5580	16.740
Coprológico. por concentración	287	6400	1.836.800
Oxiuros. frotis	5	7800	39.000
Parcial de orina. incluido sedimento	20	6000	120.000
Parcial de orina. incluido sedimento	159	10200	1.621.800
Parcial de orina. incluido sedimento	42	11000	462.000
Parcial de orina	5	9880	49.400
Parcial de orina	211	10400	2.194.400
Glucometría	1	0	0
Glucometría	262	6600	1.729.200
Tiroidea estimulante TSH (En Neonato)	1	59400	59.400
Tiroidea estimulante TSH (En Neonato)	9	61800	556.200
Sida. Anticuerpos VIH	4	52800	211.200
Antígeno Específico de Próstata PSA	18	18400	331.200
Proteína C reactiva PCR. prueba semicuantitativa	4	9800	39.200
Serología Sífilis, presuntiva (Cardiolipina o VDRL)	1	9800	9.800
Serología Sífilis, presuntiva (Cardiolipina o VDRL)	87	10400	904.800
Sífilis. serología presuntiva (cardiolipina o VDRL)	1	9090	9.090

Cuadro 31. (Continuación)

Coprológico. por concentración	4	6080	24.320
Coproscopico (inc. ph sangre azúcar reduct y parasit)	3	24225	72.675
Sangre oculta en MF (Test guayaco)	1	4655	4.655
Sangre oculta en MF (Test guayaco)	5	4700	23.500
Parcial de orina. incluido sedimento	1310	10600	13.886.000
Parcial de orina	9	10000	90.000
Hemoclasificación factor RH(Factor D por Microtecni)	2	4300	8.600
Glucometría	71	5200	369.200
Glucometría	4	6270	25.080
Tayer Martin	1	33200	33.200
Est de Coloración Basic en Citología Vaginal Tumoral	38	18100	687.800
Est de Coloración Basic en Citología Vaginal Tumoral	591	18800	11.110.800
Gram tinción y lectura (cualquier muestra)	52	8100	421.200
Urocultivo con recuento de colonias	1	41400	41.400
Velocidad de sedimentación globular VSG	1	2100	2.100
Velocidad de sedimentación globular VSG	5	2200	11.000
Cuadro Hemático o Hemograma – Hematocrito	22	15485	340.670
Cuadro Hemático o Hemograma - Hematocrito	128	15700	2.009.600
Hematocrito	18	2900	52.200
Hemoclasificación (grupo sanguíneo y factor RH)	13	20000	260.000
Hemoglobina, concentración	140	6200	868.000
Hemoglobina. concentración	7	5800	40.600
Plaquetas recuento	34	6000	204.000
Plaquetas. Recuento	1719	6600	11.345.400
Ácido úrico	2	4700	9.400
Colesterol HDL	4	15675	62.700
Colesterol HDL	53	15900	842.700
Colesterol LDL	44	20300	893.200
Colesterol Total	4	14800	59.200
Creatinina, suero orina y otros	38	9100	345.800
fosfatasa alcalina	1	11400	11.400
Glucosa (Glicemia)(en suero. LCR. otros fluidos)	1	8820	8.820
Glucosa (Glicemia)(en suero. LCR. otros fluidos)	524	9800	5.135.200
Curva de tolerancia a la glucosa (5 muestras)	1	42940	42.940
Nitrógeno ureico	1	6750	6.750
Transaminasa (TGP)	3	9300	27.900

Cuadro 31. (Continuación)

Tramsaminasa (TGO-AST)	3	9300	27.900
Triglicéridos	652	11000	7.172.000
Prueba embarazo en sangre	299	31800	9.508.200
Antiestreptolisinas O prueba cuantitativa	2	13900	27.800
Antígeno Específico de Próstata PSA	1	17700	17.700
Sida Anticuerpos VHI	1	50160	50.160
Sida Anticuerpos VHI	12	50800	609.600
Factor RA Prueba Semicuantitativa	7	5900	41.300
Factor RA Prueba Semicuantitativa	3	10800	32.400
Proteína c. r.	1	6900	6.900
Sífilis. serología presuntiva (cardiolipina o VDRL)	1	9880	9.880
Parcial de orina. incluido sedimento	4	5800	23.200
Parcial de orina. incluido sedimento	5	9180	45.900
Parcial de orina. incluido sedimento	16	10070	161.120
Glucometría	2	5670	11.340
Glucometría	12	6300	75.600
TOTAL	14939	2.561.570	213.491.140

Fuente: La Autora

12.9.1. PRINCIPIO DE PARETO

Cuadro 32. Datos recopilados del periodo (Enero- Febrero 2013) Ponderación a través de análisis del principio de Pareto en el área de Urgencias.

SERVICIOS	1)FACTURACIÓN		2)FRECUENCIA		3)COSTO UNITARIO		FACTOR DE PONDERACIÓN		
	Valor	% Part	Valor	% Part	Valor	% Part		TOTAL %	
Baciloscopia (BK)			0,03%	6	0,04%	10.070	0,39%	0,46%	0,15%
Baciloscopia (BK)	1.335.600		0,63%	126	0,84%	10.600	0,41%	1,88%	0,63%
Citología Vaginal Funcional (Cda Muestra)	333.450		0,16%	15	0,10%	22.230	0,87%	1,12%	0,37%
Citología Vaginal Funcional (Cda Muestra)	697.500		0,33%	31	0,21%	22.500	0,88%	1,41%	0,47%
Citología Vaginal Funcional (Cda Muestra)	13.806.000		6,47%	590	3,95%	23.400	0,91%	11,3%	3,78%
Est de Coloración Basic en Citología Vaginal Tumoral	16.380		0,01%	1	0,01%	16.380	0,64%	0,65%	0,22%
Gram tincion y lectura (cualquier muestra)	16.800		0,01%	2	0,01%	8.400	0,33%	0,35%	0,12%
Antibiograma	20.400		0,01%	1	0,01%	20.400	0,80%	0,81%	0,27%
Hongos. examen directo (K.O.H)	36.400		0,02%	4	0,03%	9.100	0,36%	0,40%	0,13%
Velocidad de sedimentación	6.300		0,00%	3	0,02%	2.100	0,08%	0,11%	0,04%
Cuadro Hemático o Hemograma - Hematocrito	267.900		0,13%	47	0,31%	5.700	0,22%	0,66%	0,22%
Cuadro Hemático o Hemograma - Hematocrito	30.073.500		14,09%	1845	12,35%	16.300	0,64%	27,1%	9,02%
Hemoclasificación (grupo sanguineo y factor RH)	19.760		0,01%	1	0,01%	19.760	0,77%	0,79%	0,26%
Hemoglobina. concentración	156.000		0,07%	26	0,17%	6.000	0,23%	0,48%	0,16%
Plaquetas recuento	5.800		0,00%	1	0,01%	5.800	0,23%	0,24%	0,08%
Plaquetas. Recuento	17.010		0,01%	3	0,02%	5.670	0,22%	0,25%	0,08%
Plaquetas. recuento	655.200		0,31%	104	0,70%	6.300	0,25%	1,25%	0,42%
Ácido úrico	9.540		0,00%	1	0,01%	9.540	0,37%	0,38%	0,13%
Ácido úrico	296.800		0,14%	28	0,19%	10.600	0,41%	0,74%	0,25%
Ácido úrico	11.400		0,01%	1	0,01%	11.400	0,45%	0,46%	0,15%
Bilirrubina directa	46.200		0,02%	7	0,05%	6.600	0,26%	0,33%	0,11%
Bilirrubina total	373.800		0,18%	42	0,28%	8.900	0,35%	0,80%	0,27%
Colesterol HDL	9.900.000		4,64%	600	4,02%	16.500	0,64%	9,30%	3,10%
Colesterol HDL	774.000		0,36%	45	0,30%	17.200	0,67%	1,34%	0,45%
Colesterol HDL	9.000		0,00%	1	0,01%	9.000	0,35%	0,36%	0,12%
Colesterol LDL	44.000		0,02%	4	0,03%	11.000	0,43%	0,48%	0,16%
Colesterol LDL	74.100		0,03%	4	0,03%	18.525	0,72%	0,78%	0,26%
Colesterol total	52.110		0,02%	3	0,02%	17.370	0,68%	0,72%	0,24%

Cuadro 32. (Continuación)

Creatinina, suero orina y otros	18.800	0,01%	2	0,01%	9.400	0,37%	0,39%	0,13%
Fosfatasa alcalina	58.000	0,03%	5	0,03%	11.600	0,45%	0,51%	0,17%
Glucosa (Glicemia).(en suero. LCR. otros fluidos)	13.600	0,01%	2	0,01%	6.800	0,27%	0,29%	0,10%
Nitrógeno ureico	6.300	0,00%	1	0,01%	6.300	0,25%	0,26%	0,09%
Nitrógeno ureico	577.200	0,27%	74	0,50%	7.800	0,30%	1,07%	0,36%
Transaminasa Glucomatico Oxalacetica o Aspar Amin	102.300	0,05%	11	0,07%	9.300	0,36%	0,48%	0,16%
Urea (BUN-Azoados)	8.700	0,00%	1	0,01%	8.700	0,34%	0,35%	0,12%
Prueba embarazo en sangre	90.630	0,04%	3	0,02%	30.210	1,18%	1,24%	0,41%
Antiestreptolisinas O prueba cuantitativa	174.000	0,08%	12	0,08%	14.500	0,57%	0,73%	0,24%
Serología Sífilis, presuntiva (Cardiolipina o VDRL)	15.200	0,01%	2	0,01%	7.600	0,30%	0,32%	0,11%
Serología Sífilis, presuntiva (Cardiolipina o VDRL)	100.000	0,05%	10	0,07%	10.000	0,39%	0,50%	0,17%
Est de Coloración Basic en Citología Vaginal Tumoral	267.900	0,13%	15	0,10%	17.860	0,70%	0,92%	0,31%
Baciloscopia(BK)	397.800	0,19%	39	0,26%	10.200	0,40%	0,85%	0,28%
Gram. tinción y lectura (cualquier muestra)	63.840	0,03%	8	0,05%	7.980	0,31%	0,39%	0,13%
Urocultivo con recuento de colonias	2.629.100	1,23%	61	0,41%	43.100	1,68%	3,32%	1,11%
Hongos. examen directo (K.O.H)	389.500	0,18%	41	0,27%	9.500	0,37%	0,83%	0,28%
extendido de sangre periférico	58.400	0,03%	8	0,05%	7.300	0,28%	0,37%	0,12%
Cuadro Hemático o Hemograma - Hematocrito	58.680	0,03%	4	0,03%	14.670	0,57%	0,63%	0,21%
Hematocrito	19.600	0,01%	7	0,05%	2.800	0,11%	0,17%	0,06%
Hemoclasificación (grupo sanguíneo y factor RH)	189.200	0,09%	44	0,29%	4.300	0,17%	0,55%	0,18%
Hemoclasificación (grupo sanguíneo y factor RH)	1.996.800	0,94%	96	0,64%	20.800	0,81%	2,39%	0,80%
Hemoparasitos (Frotis. Gota Gruesa)	54.600	0,03%	7	0,05%	7.800	0,30%	0,38%	0,13%
Plaquetas. recuento	131.670	0,06%	21	0,14%	6.270	0,24%	0,45%	0,15%
Ácido úrico	4.500	0,00%	1	0,01%	4.500	0,18%	0,18%	0,06%
Ácido úrico	1.639.000	0,77%	149	1,00%	11.000	0,43%	2,19%	0,73%
Bilirrubina total	60.200	0,03%	7	0,05%	8.600	0,34%	0,41%	0,14%
Colesterol HDL	42.930	0,02%	3	0,02%	14.310	0,56%	0,60%	0,20%
Colesterol HDL	37.600	0,02%	4	0,03%	9.400	0,37%	0,41%	0,14%
Colesterol Idl	10.600	0,00%	1	0,01%	10.600	0,41%	0,43%	0,14%
Colesterol LDL	860.200	0,40%	46	0,31%	18.700	0,73%	1,44%	0,48%
Colesterol LDL	9.633.000	4,51%	494	3,31%	19.500	0,76%	8,58%	2,86%
Colesterol Total	14.300	0,01%	1	0,01%	14.300	0,56%	0,57%	0,19%
Colesterol Total	40.000	0,02%	2	0,01%	20.000	0,78%	0,81%	0,27%

Cuadro 32. (Continuación)

Colesterol Total	936.000	0,44%	45	0,30%	20.800	0,81%	1,55%	0,52%
Creatinina	44.000	0,02%	8	0,05%	5.500	0,21%	0,29%	0,10%
Creatinina, suero orina y otros	16.920	0,01%	2	0,01%	8.460	0,33%	0,35%	0,12%
Creatinina, suero orina y otros	54.150	0,03%	6	0,04%	9.025	0,35%	0,42%	0,14%
Creatinina, suero orina y otros	431.200	0,20%	44	0,29%	9.800	0,38%	0,88%	0,29%
Glucosa (Glicemia).(en suero. LCR. otros fluidos)	49.700	0,02%	7	0,05%	7.100	0,28%	0,35%	0,12%
Glucosa pre y post carga o test de o'sullivan	40.800	0,02%	3	0,02%	13.600	0,53%	0,57%	0,19%
Curva de tolerancia a la glucosa (5 muestras)	130.500	0,06%	3	0,02%	43.500	1,70%	1,78%	0,59%
Curva de tolerancia a la glucosa (5 muestras)	2.079.200	0,97%	46	0,31%	45.200	1,76%	3,05%	1,02%
Nitrógeno ureico	6.600	0,00%	1	0,01%	6.600	0,26%	0,27%	0,09%
Nitrógeno ureico	75.000	0,04%	10	0,07%	7.500	0,29%	0,39%	0,13%
Transaminasa (TGO-AST)	102.300	0,05%	11	0,07%	9.300	0,36%	0,48%	0,16%
Triglicéridos	6.000	0,00%	1	0,01%	6.000	0,23%	0,24%	0,08%
Triglicéridos	42.500	0,02%	5	0,03%	8.500	0,33%	0,39%	0,13%
Triglicéridos	52.250	0,02%	5	0,03%	10.450	0,41%	0,47%	0,16%
Glucosa prueba Rápida (Glucometría)	8.400	0,00%	1	0,01%	8.400	0,33%	0,34%	0,11%
Prueba embarazo en sangre	163.400	0,08%	19	0,13%	8.600	0,34%	0,54%	0,18%
Gram. tinción y lectura (cualquier muestra)	3.301.200	1,55%	393	2,63%	8.400	0,33%	4,50%	1,50%
Urocultivo con recuento de colonias	40.945	0,02%	1	0,01%	40.945	1,60%	1,62%	0,54%
Extendido de sangre periférico	7.000	0,00%	1	0,01%	7000	0,27%	0,28%	0,09%
Cuadro Hemático o Hemograma	16.500	0,01%	3	0,02%	5.500	0,21%	0,24%	0,08%
Hemoclasificación (grupo sanguíneo y factor RH)	12.300	0,01%	3	0,02%	4.100	0,16%	0,19%	0,06%
Hemoglobina, concentracion	17.670	0,01%	3	0,02%	5.890	0,23%	0,26%	0,09%
Hemoparasitos (Frotis. Gota Gruesa)	81.000	0,04%	10	0,07%	8.100	0,32%	0,42%	0,14%
Ácido úrico	20.900	0,01%	2	0,01%	10.450	0,41%	0,43%	0,14%
Bilirrubina directa	289.800	0,14%	42	0,28%	6.900	0,27%	0,69%	0,23%
Colesterol total	95.475	0,04%	5	0,03%	19.095	0,75%	0,82%	0,27%
Colesterol total	1.100.100	0,52%	57	0,38%	19.300	0,75%	1,65%	0,55%
Colesterol total	13.185.600	6,18%	656	4,39%	20.100	0,78%	11,4%	3,78%
Creatinina, suero orina y otros	4.436.500	2,08%	467	3,13%	9.500	0,37%	5,57%	1,86%
Glucosa (Glicemia).(en suero. LCR. otros fluidos)	46.550	0,02%	5	0,03%	9.310	0,36%	0,42%	0,14%
Glucosa (Glicemia).(en suero. LCR. otros fluidos)	357.200	0,17%	38	0,25%	9400	0,37%	0,79%	0,26%
Glucosa pre y post carga o test de o'sullivan	64.800	0,03%	3	0,02%	21600	0,84%	0,89%	0,30%
Glucosa pre y post carga o test de o'sullivan	95.000	0,04%	4	0,03%	23750	0,93%	1,00%	0,33%

Cuadro 32. (Continuación)

Glucosa pre y post carga o test de o'sullivan	1.416.000	0,66%	59	0,39%	24000	0,94%	2,00%	0,67%
Glucosa pre y post carga o test de o'sullivan	14.925.000	6,99%	597	4,00%	25000	0,98%	11,9%	3,99%
Transaminasa (TGP)	8.900	0,00%	1	0,01%	8900	0,35%	0,36%	0,12%
Transaminasa (TGO-AST)	8.900	0,00%	1	0,01%	8900	0,35%	0,36%	0,12%
Triglicéridos	28.620	0,01%	3	0,02%	9540	0,37%	0,41%	0,14%
Triglicéridos	604.200	0,28%	57	0,38%	10600	0,41%	1,08%	0,36%
Triglicéridos	513.000	0,24%	45	0,30%	11400	0,45%	0,99%	0,33%
Prueba embarazo en sangre	16.600	0,01%	2	0,01%	8300	0,32%	0,35%	0,12%
Prueba embarazo en sangre	642.600	0,30%	21	0,14%	30600	1,19%	1,64%	0,55%
Tiroidea estimulante TSH(En Neonato)	185.400	0,09%	3	0,02%	61800	2,41%	2,52%	0,84%
Sida Anticuerpos VIH	5.596.800	2,62%	106	0,71%	52800	2,06%	5,39%	1,80%
Factor RA Prueba Semicuantitativa	124.000	0,06%	20	0,13%	6200	0,24%	0,43%	0,14%
Proteína C Reactiva PCR Prueba Cuanti de Alta Preci	151.200	0,07%	21	0,14%	7200	0,28%	0,49%	0,16%
Sífilis. serología presuntiva (cardiolipina o VDRL)	180.000	0,08%	18	0,12%	10000	0,39%	0,60%	0,20%
Coprológico. por concentración	372.000	0,17%	60	0,40%	6200	0,24%	0,82%	0,27%
Coproscopico (inc. ph sangre azúcar reducto y parasi)	3.621.000	1,70%	142	0,95%	25500	1,00%	3,64%	1,21%
Frotis rectal. identificación de trofozoitos	30.000	0,01%	2	0,01%	15000	0,59%	0,61%	0,20%
Sangre oculta en MF (Test guayaco)	73.500	0,03%	15	0,10%	4900	0,19%	0,33%	0,11%
Glucometria	90.000	0,04%	18	0,12%	5000	0,20%	0,36%	0,12%
Sifilis. serologia presuntiva (cardiolipina o VDRL)	1.227.200	0,57%	118	0,79%	10400	0,41%	1,77%	0,59%
Coprológico. por concentración	16.740	0,01%	3	0,02%	5580	0,22%	0,25%	0,08%
Coprológico. por concentración	1.836.800	0,86%	287	1,92%	6400	0,25%	3,03%	1,01%
Oxiuros. frotis	39.000	0,02%	5	0,03%	7800	0,30%	0,36%	0,12%
Parcial de orina. incluido sedimento	120.000	0,06%	20	0,13%	6000	0,23%	0,42%	0,14%
Parcial de orina. incluido sedimento	1.621.800	0,76%	159	1,06%	10200	0,40%	2,22%	0,74%
Parcial de orina. incluido sedimento	462.000	0,22%	42	0,28%	11000	0,43%	0,93%	0,31%
Parcial de orina	49.400	0,02%	5	0,03%	9880	0,39%	0,44%	0,15%
Parcial de orina	2.194.400	1,03%	211	1,41%	10400	0,41%	2,85%	0,95%
Glucometría	0	0,00%	1	0,01%	0	0,00%	0,01%	0,00%
Glucometría	1.729.200	0,81%	262	1,75%	6600	0,26%	2,82%	0,94%
Tiroidea estimulante TSH (En Neonato)	59.400	0,03%	1	0,01%	59400	2,32%	2,35%	0,78%
Tiroidea estimulante TSH (En Neonato)	556.200	0,26%	9	0,06%	61800	2,41%	2,73%	0,91%
Sida. Anticuerpos VIH	211.200	0,10%	4	0,03%	52800	2,06%	2,19%	0,73%
Antígeno Especifico de Próstata PSA	331.200	0,16%	18	0,12%	18400	0,72%	0,99%	0,33%

Cuadro 32. (Continuación)

Proteína C reactiva PCR. prueba semicuantitativa	39.200	0,02%	4	0,03%	9800	0,38%	0,43%	0,14%
Serología Sífilis, presuntiva (Cardiolipina o VDRL)	9.800	0,00%	1	0,01%	9800	0,38%	0,39%	0,13%
Serología Sífilis, presuntiva (Cardiolipina o VDRL)	904.800	0,42%	87	0,58%	10400	0,41%	1,41%	0,47%
Sífilis. serología presuntiva (cardiolipina o VDRL)	9.090	0,00%	1	0,01%	9090	0,35%	0,37%	0,12%
Coprológico. por concentración	24.320	0,01%	4	0,03%	6080	0,24%	0,28%	0,09%
Coproscopico (inc. ph sangre azúcar reduct y parasit)	72.675	0,03%	3	0,02%	24225	0,95%	1,00%	0,33%
Sangre oculta en MF (Test guayaco)	4.655	0,00%	1	0,01%	4655	0,18%	0,19%	0,06%
Sangre oculta en MF (Test guayaco)	23.500	0,01%	5	0,03%	4700	0,18%	0,23%	0,08%
Parcial de orina. incluido sedimento	13.886.000	6,50%	1310	8,77%	10600	0,41%	15,7%	5,23%
Parcial de orina	90.000	0,04%	9	0,06%	10000	0,39%	0,49%	0,16%
Hemoclasificación factor RH(Factor D por Microtecni)	8.600	0,00%	2	0,01%	4300	0,17%	0,19%	0,06%
Glucometría	369.200	0,17%	71	0,48%	5200	0,20%	0,85%	0,28%
Glucometría	25.080	0,01%	4	0,03%	6270	0,24%	0,28%	0,09%
Tayer Martin	33.200	0,02%	1	0,01%	33200	1,30%	1,32%	0,44%
Est de Coloración Basic en Citología Vaginal Tumoral	687.800	0,32%	38	0,25%	18100	0,71%	1,28%	0,43%
Est de Coloración Basic en Citología Vaginal Tumoral	11.110.800	5,20%	591	3,96%	18800	0,73%	9,89%	3,30%
Gram tinción y lectura (cualquier muestra)	421.200	0,20%	52	0,35%	8100	0,32%	0,86%	0,29%
Urocultivo con recuento de colonias	41.400	0,02%	1	0,01%	41400	1,62%	1,64%	0,55%
Velocidad de sedimentación globular VSG	2.100	0,00%	1	0,01%	2100	0,08%	0,09%	0,03%
Velocidad de sedimentación globular VSG	11.000	0,01%	5	0,03%	2200	0,09%	0,12%	0,04%
Cuadro Hemático o Hemograma – Hematocrito	340.670	0,16%	22	0,15%	15485	0,60%	0,91%	0,30%
Cuadro Hemático o Hemograma - Hematocrito	2.009.600	0,94%	128	0,86%	15700	0,61%	2,41%	0,80%
Hematocrito	52.200	0,02%	18	0,12%	2900	0,11%	0,26%	0,09%
Hemoclasificación (grupo sanguíneo y factor RH)	260.000	0,12%	13	0,09%	20000	0,78%	0,99%	0,33%
Hemoglobina, concentración	868.000	0,41%	140	0,94%	6200	0,24%	1,59%	0,53%
Hemoglobina. concentración	40.600	0,02%	7	0,05%	5800	0,23%	0,29%	0,10%
Plaquetas recuento	204.000	0,10%	34	0,23%	6000	0,23%	0,56%	0,19%
Plaquetas. Recuento	11.345.400	5,31%	1719	11,51%	6600	0,26%	17,1%	5,69%
Ácido úrico	9.400	0,00%	2	0,01%	4700	0,18%	0,20%	0,07%
Colesterol HDL	62.700	0,03%	4	0,03%	15675	0,61%	0,67%	0,22%
Colesterol HDL	842.700	0,39%	53	0,35%	15900	0,62%	1,37%	0,46%

Cuadro 32. (Continuación)

Colesterol LDL	893.200	0,42%	44	0,29%	20300	0,79%	1,51%	0,50%
Colesterol Total	59.200	0,03%	4	0,03%	14800	0,58%	0,63%	0,21%
Creatinina, suero orina y otros	345.800	0,16%	38	0,25%	9100	0,36%	0,77%	0,26%
fosfatasa alcalina	11.400	0,01%	1	0,01%	11400	0,45%	0,46%	0,15%
Glucosa (Glicemia)(en suero. LCR. otros fluidos)	8.820	0,00%	1	0,01%	8820	0,34%	0,36%	0,12%
Glucosa (Glicemia)(en suero. LCR. otros fluidos)	5.135.200	2,41%	524	3,51%	9800	0,38%	6,30%	2,10%
Curva de tolerancia a la glucosa (5 muestras)	42.940	0,02%	1	0,01%	42940	1,68%	1,70%	0,57%
Nitrógeno ureico	6.750	0,00%	1	0,01%	6750	0,26%	0,27%	0,09%
Transaminasa (TGP)	27.900	0,01%	3	0,02%	9300	0,36%	0,40%	0,13%
Transaminasa (TGO-AST)	27.900	0,01%	3	0,02%	9300	0,36%	0,40%	0,13%
Triglicéridos	7.172.000	3,36%	652	4,36%	11000	0,43%	8,15%	2,72%
Prueba embarazo en sangre	9.508.200	4,45%	299	2,00%	31800	1,24%	7,70%	2,57%
Antiestreptolisinas O prueba cuantitativa	27.800	0,01%	2	0,01%	13900	0,54%	0,57%	0,19%
Antígeno Específico de Próstata PSA	17.700	0,01%	1	0,01%	17700	0,69%	0,71%	0,24%
Sida Anticuerpos VHI	50.160	0,02%	1	0,01%	50160	1,96%	1,99%	0,66%
Sida Anticuerpos VHI	609.600	0,29%	12	0,08%	50800	1,98%	2,35%	0,78%
Factor RA Prueba Semicuantitativa	41.300	0,02%	7	0,05%	5900	0,23%	0,30%	0,10%
Factor RA Prueba Semicuantitativa	32.400	0,02%	3	0,02%	10800	0,42%	0,46%	0,15%
Proteína c. r.	6.900	0,00%	1	0,01%	6900	0,27%	0,28%	0,09%
Sífilis. serología presuntiva (cardiolipina o VDRL)	9.880	0,00%	1	0,01%	9880	0,39%	0,40%	0,13%
Parcial de orina. incluido sedimento	23.200	0,01%	4	0,03%	5800	0,23%	0,26%	0,09%
Parcial de orina. incluido sedimento	45.900	0,02%	5	0,03%	9180	0,36%	0,41%	0,14%
Parcial de orina. incluido sedimento	161.120	0,08%	16	0,11%	10070	0,39%	0,58%	0,19%
Glucometría	11.340	0,01%	2	0,01%	5670	0,22%	0,24%	0,08%
Glucometría	75.600	0,04%	12	0,08%	6300	0,25%	0,36%	0,12%
TOTAL	213.491.140	100,00%	14939	100,00%	2.561.570	100,%	300,%	100%

Fuente: La Autora

12.9.2. PROCEDIMIENTOS CON MAYOR FACTOR DE PONDERACIÓN DEL ÁREA DE LABORATORIO.

Cuadro 33. Procedimientos con mayor factor de ponderación del área de laboratorio

CENTRO COSTO	PROCEDIMIENTO	COSTO UNITARIO	FRECUENCIA	FACTOR DE PONDERACIÓN
902207	Cuadro Hemático	16.300	1.845	9.02%
902207	Cuadro Hemático	5.700	47	0.22%
902207	Cuadro Hemático	16.670	4	0.21%
902207	Cuadro Hemático	5.500	3	0.08%
902207	Cuadro Hemático	15.485	22	0.30%
902207	Cuadro Hemático	15.700	128	0.80%
902207	Cuadro Hemático	13.900	2	0.19%
		TOTAL	2.051	10.83%
907106	Parcial de Orina inc. sedimento	5.800	4	0.09%
907106	Parcial de Orina inc. sedimento	9.180	5	0.14%
907106	Parcial de Orina inc. sedimento	10.070	16	0.19%
907106	Parcial de Orina inc. sedimento	6.000	20	0.14%
907106	Parcial de Orina inc. sedimento	10.200	159	0.74%
907106	Parcial de Orina inc. sedimento	11.000	42	0.31%
907106	Parcial de Orina inc. sedimento	10.600	1.310	5.23%
		TOTAL	1.556	6.84%
Representación en los ingresos del área de Laboratorio				17,67%

Fuente: La Autora con base al principio de Pareto.

Para los servicios del área de Laboratorio se escogió el que genera mayor factor de ponderación en este caso son los que se realizan más frecuentemente, por lo tanto generan mayores ingresos, que los de mayor costo unitario debido a que son menos frecuentes.

12.10. MATERIA PRIMA LABORATORIO

12.10.1. M.P.D. CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA.

Cuadro 34. M.P.D. CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA.

MATERIA PRIMA DIRECTA CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA											
MATERIALES	UNIDAD DE PRESENTACIÓN						CANTIDAD DEL PRODUCTO	VALOR DE COMPRA	VALOR UNITARIO Q CONSUMIDA	Q CONSUMIDA POR PROCESO	VALOR TOTAL
	Unid	cm	ml	m	L	Cc					
Aguja vacutainer	X						100	34.800	348	1	348
Aceite de inmersión			X				100	39.640	39.64	1	39,64
Colorante			X				1.000	74.300	74.30	1	74,30
Torunda Algodón	X						1.500	15.000	10	2	20
Tubo Tapa lila			X				100	33.000	330	1	330
Guantes	X						100	16.800	168	3	504
Tapabocas	X						50	5.500	110	1	110
Gorro Desechable	X						100	18.000	180	1	180
Lámina porta Objetos	X						50	3.132	62.64	1	62.64
Servilleta papel	X						1.000	14.000	14	1	14
Alcohol Acetona			X				1.000	17.147	17.15	5	85.75
Diluyente					X		20	189.000	9.450	0.39	3.69
Lyse			X				500	119.700	239	0.18	43
Cleanser			X				1.000	95.760	95.76	0.036	3.45
COSTO TOTAL											1.820

Fuente: La autora, con base a el formato de compras y consumos de materiales.

12.10.2. M.P.D. PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO

Cuadro 35. M.P.D. PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO

MATERIA PRIMA DIRECTA PARCIAL DE ORINA INCLUIDO EL SEDIMENTO											
MATERIALES	UNIDAD DE PRESENTACIÓN						CANTIDAD DEL PRODUCTO	VALOR DE COMPRA	VALOR UNITARIO Q CONSUMIDA	Q CONSUMIDA POR PROCESO	VALOR TOTAL
	Unid	Cm	ml	m	L	Cm3					
Lámina porta Objetos	X						50	3.132	62.64	1	62.64
Guantes	X						100	16.800	168	3	504
Gorro desechable	X						100	18.000	180	1	180
Tapa bocas	X						50	5.500	110	1	110
Tira Reactiva	X						100	31.500	315	1	315
Servilleta papel	X						1.000	1.400	14	1	14
Tubo Ensayo	X						100	35.400	354	1	354
COSTO TOTAL	X										1.539

Fuente: La autora, con base a el formato de compras y consumos de materiales.

12.11. MANO DE OBRA

12.11.1. Mano de obra directa mensual

Cuadro 36. Mano de obra directa mensual

CARGO	SUELDO BÁSICO	DOMINICALES Y EXTRAS	AUX.ALIMENTA	AUX.TRANSPOR	TOTAL SALARIO
Aux. Enfermería	1.007.225	-	44.655	70.500	1.122.380

Fuente: La autora, con base a la información suministrada por el área financiera

12.11.2. Nómina M.O.D. del área de Laboratorio

Cuadro 37. Escenario 1 nómina legal personal directo de planta mes tipo

	%	Aux. Enfermería
Sueldo Básico		1.007.225
Dominicales y Extras		-
Aux. Transporte		70.500
Aux. Alimentación		44.655
Salud	8,5%	95.402
Pensión	12%	134.686
ARP	2%	22.448
prov. Cesantías	8,33%	93.494
Prov. Intr Cesantías	1%	11.224
Prov. Vacaciones	4,16%	46.691
Prov. Prima servicios	4,16%	46.691
Prov. Prima Navidad	8,33%	93.494
ICBF	3%	3.671
Cajas de Compensación	4%	4.895
SENA	2%	2.448
TOTAL SALARIO	56,5%	1.767.524
Horas laboradas al mes		180
Valor hora		9.820
Valor minuto		163,66
Valor segundo		2.73

Fuente: La autora, con base a la información suministrada por el área financiera

12.11.3. Escenario 2 personal directo de contrato

Cuadro 38. Escenario 2 personal directo de contrato

CARGO	SUELBO BÁSICO	HORAS LAB. MES	VALOR HORA	VALOR MINUTO	VALOR SEGUNDO
Bacterióloga	1.976.000	180	10.978	182,96	3,05

Fuente: La autora, con base a la información suministrada por el área financiera

12.12. COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN (CIF)

12.12.1. Materia Prima Indirecta

Cuadro 39. M.P.I. del área de Laboratorio

MATERIA PRIMA INDIRECTA LABORATORIO											
MATERIALES	UNIDAD DE PRESENTACIÓN						CANTIDAD COMPRA DE MATERIAL	PRECIO TOTAL	VALOR UNITARIO DE COMPRA	Q CONSUMIDA POR PROCESO	VALOR TOTAL
	Un	Cm	MI	M	L	Gr					
Lapicero	X						1.000	500	0.50	1	0.50
Límpido			X				5.000	4.800	0.96	200	192
Marcador	X						1.000	1.200	1.20	1	1.20
Detergente						X	1.000	8.900	8.90	10	89.0
Resaltador	X						1.000	1.100	1.10	1	1.10
Cuaderno	X						100	2.200	22.0	1	22.0
Lápiz	X						1.000	600	0.60	1	0.60
COSTO TOTAL											306.40

Fuente: La Autora

12.12.2. Mano de Obra Indirecta

Para el área de Laboratorio la mano de obra indirecta está compuesta sólo por el almacenista quien es el encargado de distribuir y proporcionar los insumos a cada una de las áreas productivas.

Cuadro 40. Mano de obra indirecta Laboratorio.

	Almacenista
TOTAL SALARIO	988.000
Horas Laboradas al mes	200
Total Hora	4,940
Total minuto	82,33
Total segundo	1,37

Fuente: La Autora

12.12.3. Gastos Generales

Para el servicio de energía se realizó una tabla con el cálculo y la distribución del consumo de los equipos eléctricos y lámparas de luminosidad que se utilizan e intervienen en el desarrollo de los procedimientos.

12.12.3.1. Servicio de Energía

Tabla 16. Consumo servicio de energía de lámparas y equipos de Laboratorio para los procedimientos de Cuadro Hemático o Hemograma y parcial de Orina.

EQUIPOS	COSTO UNIT KW/H	CONSUMO KW/H	COSTO TOTAL	CONSUMO KW/SEG
Lámpara incandescente 40w		0.16	62,10	0,017
Estabilizador, Cpu, monitor.		0.96	372,58	0,103
Impresora		0.15	58,22	0,016
Equipo de Hematología		0,81	314,36	0,087
Centrifuga Becton Dickinson		0,49	190,17	0,053
Total	\$ 388,10	2,570	\$ 997,42	0,277

Fuente: La Autora

12.12.3.2. Depreciación del Edificio

Se realizó la depreciación del edificio y la asignación a cada área de estudio del valor respectivo en mes, día, hora, minuto y segundo en el desarrollo del área de urgencias con la finalidad de no repetir información, tener cuadros y tablas completa.

Cuadro 41. Asignación de la depreciación por servicios de Laboratorio:

UNIDADES DE NEGOCIOS	FACTOR DE PONDERACIÓN	% PART	DEPRECIACIÓN MENSUAL	DEPRECIACIÓN MINUTOS	DEPRECIACIÓN SEGUNDOS
LABORATORIO:					
Cuadro Hemático	1.44%	11.51%	480	0.01111	0.00019
Otros Cuadro Hemático	3.20%	25.58%	1.067	0.02471	0.00041
Parcial de Orina	0.80%	6.39%	266	0.00616	0.00010
Otros Parciales Orina	2.15%	17.19%	717	0.01660	0.00028
OTROS SERVICIOS	4.92%	39.33%	1.640	0.03796	0.00063
TOTAL	12.51%	100%	4.170		

Fuente. La Autora

12.12.3.2.1. Depreciación Activos Fijos

Tabla 17. Depreciación Activos Fijos de Laboratorio

Equipo	Cant	Vr Unitario	Vr Total	Años vida útil	Depreciación presentada en \$.					
					Año	Mes	Día	Hora	Minuto	Segundo
Monitor Olg	1	320.000	320.000	5	64.000	5.333	178	7	0,123	0,002
Equipo de Hematología Rayto	1	21.000.000	21.000.000	10	2,100.000	175.000	5833	243	4,05	0,0675
Cpu comput parts group c.p.g	1	710.00	710.00	5	142.000	11.833	394	16	0,274	0,005
Baño Serologico –Memmert	1	2.500.000	2.500.000	10	250.000	20.833	694	29	0,482	0,008
Micro-Centrifuga	1	5.700.000	5.700.000	10	570.000	47.500	1.583	66	1,100	0,018
Centrifuga Becton Dickinson	1	950.000	950.000	10	95.000	7.917	264	11	0,183	0,003
Horno de secado Haceb	1	2.900.000	2.900.000	10	290.000	24.167	806	34	0,559	0,009
Nevera Icasa	1	400.000	400.000	10	40.000	3.333	111	5	0,077	0,001
Microscopio Olympus	1	5.400.000	5.400.000	10	540.000	45.000	1.500	63	1,042	0,017
Equipo de Química	1	18.000.000	18.000.000	10	1.800.000	150.000	5.000	208	3,472	0,058

Fuente: La Autora

Cuadro 42. Distribución de los CIF procedimientos de Laboratorio

CONCEPTO	MES TIPO	PROCEDIMIENTO	FACTOR DE PONDERACIÓN	# DE PROCEDIMIENTOS	VIGILANTE	ALMACENISTA	DEP. EDIFICIO
Vigilante	1.234.143	Cuadro hemático	1.44%	308	0,8078	7,5293	0,3445
Almacenista	988.000	Otros cuadros Hemáticos	3.20%	42	13,1637	122,70	0,7433
Dep. Edificio	298.025	Parcial de orina	0.80%	218	0,6340	5,9099	0,0997
		Otros parciales de orina	2.15%	49	7,5807	70,662	0,2792
		Otros procedimiento	4.92%	1889	0,4410	4,1945	

Fuente: La Autora

13.13. COSTOS DE APOYO

13.13.1. Mano de Obra de Apoyo

La mano de Obra de apoyo es la misma para las tres áreas de estudio y quedo un cuadro general en la primera parte del área de urgencias.

12.13.2. Otros costos de apoyo

Tabla 18. Otros Costos de apoyo LABORATORIO

LABORATORIO						
ÁREA	MES TIPO	\$/ MES	\$/ DÍA	\$/ HORA	\$/ MINUTO	\$/ SEGUNDO
Acueducto	441.910	6.183,44	257,64	4,29	0,07	0,001
Telefonía Fija	510.936	7.149,29	297,89	4,96	0,08	0,001
Telefonía Celular	1.241.334	17.369,41	723,73	12,06	0,20	0,003
Internet	430.000	6.016,79	250,70	4,18	0,07	0,001

Fuente: La Autora

Tabla 19. Consumo de Acueducto de los servicios área de Laboratorio

TOTAL MES	# EMPLEADOS	PROCEDIMIENTO	FACTOR DE PONDERACIÓN	# DE PROCEDIMIENTOS	COSTO CONSUMO
\$ 441.610	18	Cuadro hemático	1.44%	308	2,29
		Otros cuadros Hemáticos	3.20%	42	37,39
		Parcial de orina	0.80%	218	1,80
		Otros parciales de orina	2.15%	49	21,53
TOTAL	24.534	Otros procedimiento	4.92%	1889	1,28

Fuente: La Autora

CADENA DE VALOR

Cuadro 43. Asignación por procedimiento con base a mes tipo, para factor de ponderación y frecuencia de muestras Laboratorio

PROCESO	FACTOR DE PONDERACIÓN	# DE PROCEDIMIENTOS	MERCADEO	ATENCIÓN AL USUARIO	INFRAESTRUCTURA	ABASTECIMIENTO	R.H	TECNOLOGÍA	TOTAL
Cuadro Hemático	1.44%	308	0,5995	13,8355	351,59	0	0	0	366,0250
Otros cuadros hemáticos	3.20%	42	9,7697	225,4678	5729,64				5964,878
Parcial de Orina	0.80%	218	0,4706	10,8597	275,97	0	0	0	287,30
Otros parciales de orina	2.15%	49	5,6263	129,8453	3299,66				3435,13
Otros procesos	4.92%	1889	0,3340	7,7076	195,87	0	0	0	203,91

Fuente: La Autora

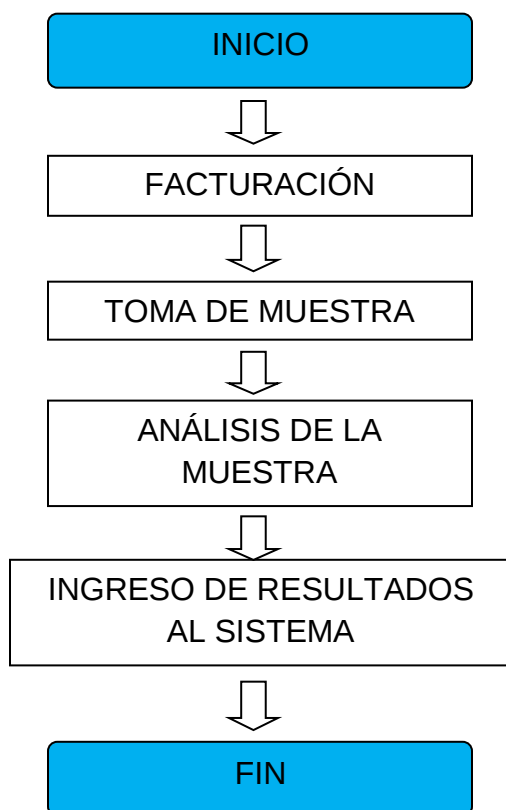
12.13.3. Descripción de las actividades de los procesos

Cuadro 44. Descripción de las actividades de los procesos de parcial de orina incluido sedimento y Cuadro Hemático o Hemograma.

NUMERO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Admisión del usuario	Se dirige al área de Facturación con la orden médica de exámenes de laboratorio, documento de identidad, carnet de salud.
2	Facturación del servicio	Los Exámenes de Laboratorio se deben facturar un día antes de la toma de los mismos con excepción de los de carácter urgente, seguido se verifica si el usuario se encuentra activo en la base de datos y el régimen que pertenece, determinar el valor de copago, facturar y efectuar el cobro
3	Traslado al área de Laboratorio	El paciente se dirige al área de laboratorio para realizar el procedimiento.
4	Indumentaria de Bioseguridad	De acuerdo a las conductas básicas de bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud para la prestación de estos servicios es necesario usar (guantes desechables, tapabocas, gorro, delantal y demás).
5	Toma de Muestras	Los pacientes son llamados de acuerdo a su hora de llegada al área de laboratorio, para la muestra de cuadro hemático se sienta en una silla al paciente se coloca el torniquete en el antebrazo para extraer la sangre y se envasa en tubo desechable y se marca con los datos del paciente.
6	Recepción de la Muestra	Se ingresa la muestra traída en envase por el paciente de su casa y se marca con sus datos.
7	Análisis de la Muestra	Se realiza un proceso de análisis para cada una de las muestras para dar un diagnóstico
8	Ingreso al Sistema de los Resultados	Al ser analizadas las muestras y contar con su resultado, se transcribe al cuaderno de diario y posteriormente se ingresa al sistema directamente a la historia clínica digital de el paciente.
9	Lavado de Materiales	Los procedimientos los instrumentos reutilizables son lavados y desinfectados con hipoclorito y al final del día se lava el rayto

Fuente: La Autora.

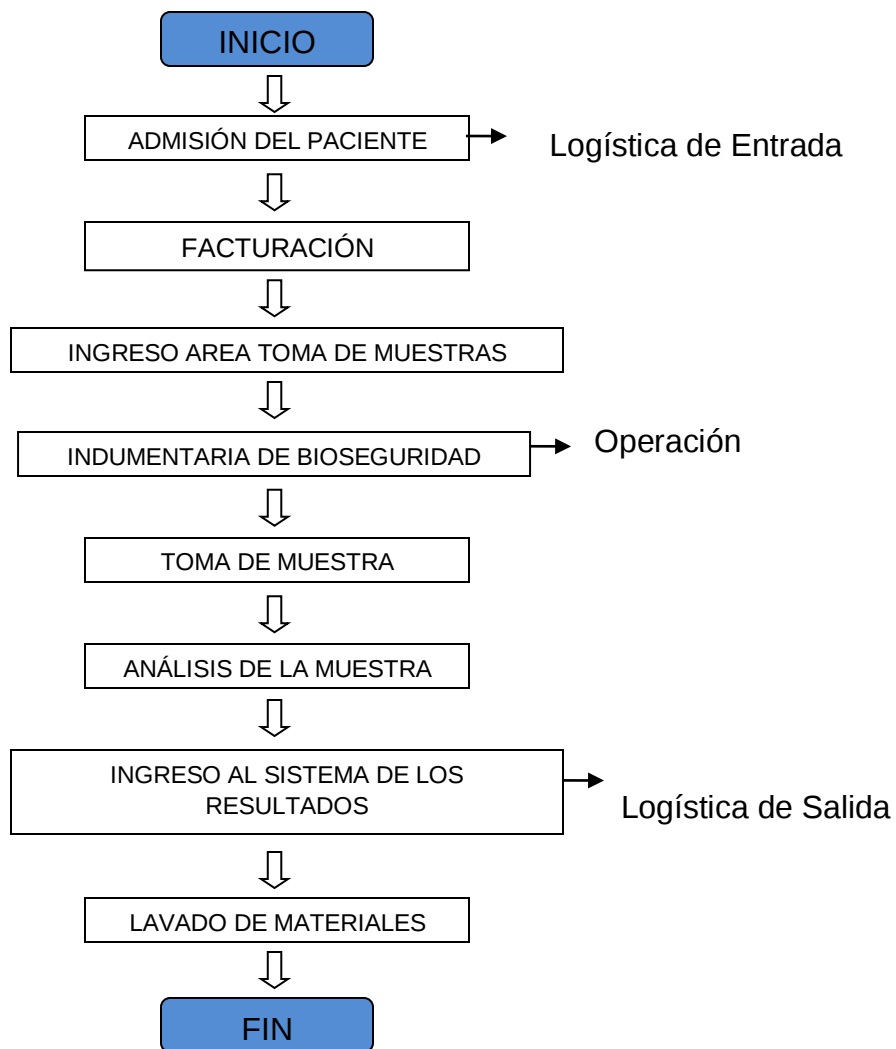
Diagrama 7. Diagrama de Bloque del procedimiento de las muestras realizadas por el Laboratorio Clínico del Hospital Sagrada Familia.



Fuente: La Autora

12.13.4. CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA.

Diagrama 8. Diagrama de Bloque del proceso de la muestra Cuadro Hemático o Hemograma.



Fuente: La Autora

Diagrama 9. Diagrama de Flujo muestra de CUADRO HEMATICO

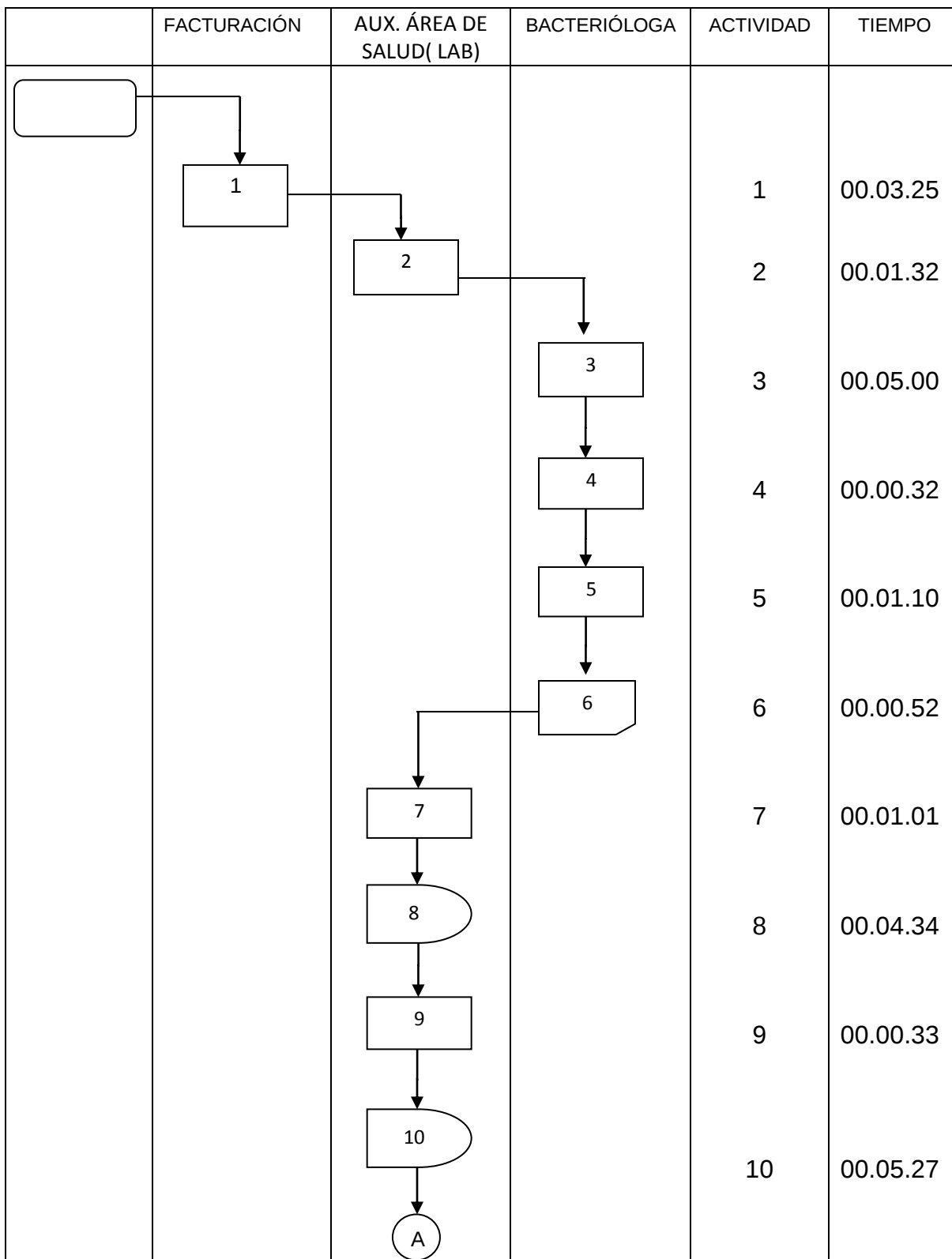
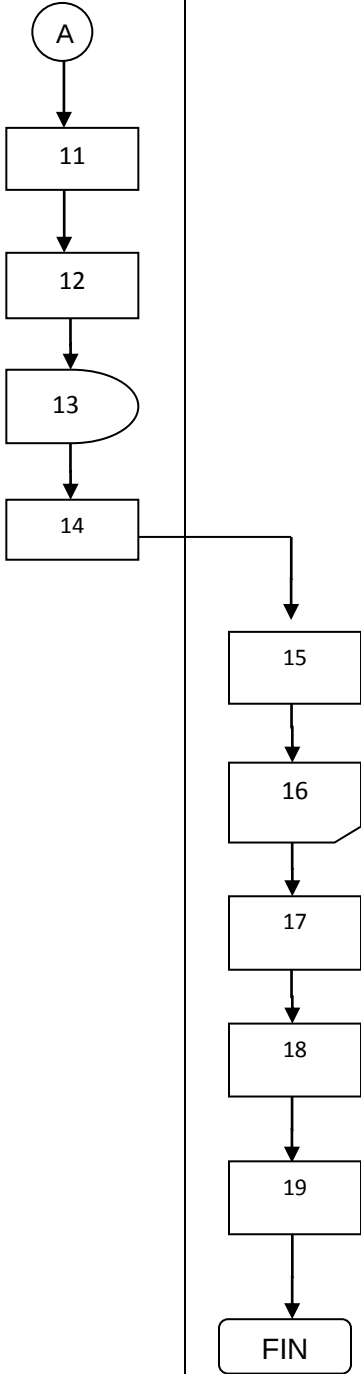


Diagrama 9. (Continuación)

	FACTURACIÓN	AUX. ÁREA DE SALUD(LAB)	BACTERIÓLOGA	ACTIVIDAD	TIEMPO
				11 12 13 14 15 16 17 18 19 TIEMPO	00.00.11 00.00.09 00.05.00 00.00.20 00.00.20 00.00.11 00.00.26 00.00.10 00.01.00 00.33:05

Fuente: La Autora

12.13.4.1. Inductores de costo Cuadro Hemático

Cuadro 45. Inductores de costo Cuadro Hemático

INDUCTORES DE COSTOS CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA			
Inductor de Costo		Identificación de Costo	Base de Asignación
1	Admisión del paciente con orden de exámenes de laboratorio	Vlr H.H en Segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
2	Se solicita carnet y cédula de ciudadanía para verificar afiliación a E.P.S.	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg.
3	Ingresa la información al sistema, se verifica si está activo en la base de datos, se realiza el cobro según régimen y tarifa.	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg.
4	Se imprime la factura se firma por el facturador y el paciente y se realiza el pago.	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h, Vlr unidad de medida MPD	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg, x la unidad de medida MPD
5	Con la factura se indica al paciente que los exámenes de laboratorio se realizan en la mañana del día siguiente	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
6	El paciente se dirige al laboratorio para entregar la factura y esperar turno	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
7	Utiliza indumentaria de Bioseguridad	Vlr H.H en seg, Vlr unidad de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD
8	Cuando es el turno se ingresa al paciente a el área de toma de muestras	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
9	Se marca el tubo de ensayo con el nombre del paciente	Vlr H.H en seg, Vlr unidad de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD
10	Se ubica al paciente en una silla para extraer la muestra de sangre.	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos.
11	Se limpia el brazo con una torunda de algodón y alcohol	Vlr H.H en seg, Vlr unidad de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD
12	Introduce la jeringa en la vena, quita el torniquete y extrae la sangre	Vlr H.H en seg, Vlr unidad de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD

Cuadro 45. (Continuación)

13	Introduce la sangre en el tubo de ensayo	Vlr H.H en seg, Vlr unid de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unid de medida MPD
14	Pone una torunda de algodón y se hace presión	Vlr H.H en seg, Vlr unid de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unid de medida MPD
15	Se pone la muestra en el Rayto para que se agite por unos minutos	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg.
16	Utiliza indumentaria de Bioseguridad Bacterióloga	Vlr H.H en seg, Vlr unid de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unid de medida MPD
17	Se marca el tubo de ensayo con el numero de la muestra	Vlr H.H en segundos, Vlr unid de medida MPI	Vlr unit MOD x No de segundos,x la unid de medida de MPI
18	Se ubica el tubo en el equipo de Hematología para el conteo de células	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg.
19	Toma el resultado y lo reporta en el libro	Vlr H.H en seg, Vlr unid de medida MPD	Vlr unit MOD x No de seg, x la unid de medida MPD
20	Se monta la sangre en una lámina porta objetos y se deja secar	Vlr H.H en seg, Vlr unid de medida MPD	Vlr unit MOD x No de seg, x la unid de medida MPD
21	Se colorea, se deja secar y se enjuaga	Vlr H.H en seg, Vlr unid de medida MPD	Vlr unit MOD x No de seg, x la unid de medida MPD
22	Se seca con una toalla de papel la lamina y se deja al aire libre	Vlr H.H en seg, Vlr unid de medida MPD	Vlr unit MOD x No de seg, x la unid de medida MPD
23	Se adiciona aceite de inmersión	Vlr H.H en seg, Vlr unid de medida MPD	Vlr unit MOD x No de seg, x la unid de medida MPD
24	Se lee en el microscopio	Vlr H.H en seg, depreciación,	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg.
25	Desecha lámina e indumentaria	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
26	Ingresa resultados al sistema	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg
27	Lavado de materiales	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h, Vlr unid de medida MPD	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg, x la unid de medida MPD

Fuente: La Autora

12.13.4.2. Asignación de los recursos a las actividades - Cuadro Hemático o Hemograma

Tabla 20. Asignación de los recursos a las actividades - Cuadro Hemático o Hemograma

				COSTO DIRECTO DE FABRICACIÓN							COSTO INDIRECTO DE FABRICACIÓN		COSTO TOTAL	
Tiempo Actividades				MATERIA PRIMA DIRECTA			MANO DE OBRA DIRECTA							
#	Descripción	Actividad	Espera	Ciclo	Q	Concepto	Vr. Uni	M.P.D	Responsable	Vr. Seg	M.O.D	Concepto	C.I.F	ACTIVIDAD
ADMISIÓN DEL PACIENTE														
1	Admisión del usuario con orden para examen de Laboratorio	00.00.10	00.00.00	00.00.10				0.00	(Fact)	1,37	13,70		0,00	
COSTO ABC ADMISIÓN DEL PACIENTE		00.00.10	00.00.00	00.00.10		COSTO MATERIA PRIMA		0.00	COSTO MANO DE OBRA		13,70	COSTO CIF	0,00	13,70
FACTURACIÓN														
2	Se solicita Cédula y Carnet de salud para verificar afiliación a E.P.S	00.00.30	00.00.00	00.00.30				0.00	(Fact)	1,37	41,10	Dep. comput Energía	0,21 3,09	
3	Ingresa información al sistema para verificar si esta activo en la base de datos	00.01.10	00.00.00	00.01.10				0.00	(Fact)	1,37	95,90	Dep. comput Energía	0,49 7,21	
4	Se imprime la factura y se firma por el facturador y el paciente	00.01.30	00.00.00	00.01.30				0.00	(Fact)	1,37	123,30	Dep.Imp-comp Energía	0,63 9,27	
5	Con la factura se indica al paciente que los exámenes de laboratorio se realizan en la mañana del día siguiente	00.00.05	00.00.00	00.00.05				0.00	(Fact)	1,37	6,85		0,00	
COSTO ABC FACTURACIÓN		00.03.15	00.00.00	00.03.15		COSTO MATERIA PRIMA		0.00	COSTO MANO DE OBRA		267,15	COSTO CIF	20,90	288,05
INGRESO ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS														
6	El paciente se dirige al laboratorio para entregar la factura y esperar turno	00.00.10	00.00.00	00.00.10				0.00	Aux (Lab)	2,73	27,10		0,00	
COSTO ABC TOMA DE SIGNOS VITALES		00.00.10	00.00.10	00.00.10		COSTO MATERIA PRIMA		0.00	COSTO MANO DE OBRA		27,10	COSTO CIF	0,00	27,10
INDUMENTARIA DE BIOSEGURIDAD														
7	Utiliza indumentaria de Bioseguridad	00.00.15	00.00.00	00.00.15	1 1	Tapa bocas, Guantes	168 110	168 110	Aux área de salud (Lab)	2,73	40,65		0,00	
COSTO ABC TIEMPO DE ESPERA		00.00.15	00.00.00	00.00.15	2	COSTO MATERIA PRIMA		278	COSTO MANO DE OBRA		40,75	COSTO CIF	0,00	318,75
TOMA DE MUESTRA														
6	Ingreso al área de toma de muestras	00.00.03	00.00.00	00.00.03				0,00	Aux (Lab)	2,73	8,13		0,00	
8	Se marca el tubo de ensayo	00.00.10	00.00.00	00.00.10	1	Tubo tapa lila		330	Aux (Lab)	2,73	27,10		0,00	
9	Se ubica al paciente para extraer la sangre	00.00.04	00.00.00	00.00.04				0,00	Aux (Lab)	2,73	10,84		0,00	
10	Se limpia el brazo con algodón y alcohol	00.00.08	00.00.00	00.00.08	1 0,5	Torunda algodón Alcohol	20 85,75	20 85,75	Aux (Lab)	2,73	21,68		0,00	
11	Introduce la aguja y extrae la sangre	00.00.54	00.00.00	00.00.54	1	Aguja Vacutainer		348	Aux (Lab)	2,73	146,34		0,00	
12	Introduce la sangre en el tubo de ensayo	00.00.06	00.00.00	00.00.06				0,00	Aux (Lab)	2,73	16,26		0,00	
13	Hace presión con una torunda de algodón	00.00.07	00.00.00	00.00.07	1	Torunda Algodón		20	Aux (Lab)	2,73	18,97		0,00	
COSTO ABC TOMA DE MUESTRA		00.01.32	00.00.00	00.01.32	4,05	COSTO MATERIA PRIMA		803,75	COSTO MANO DE OBRA		249,32	COSTO CIF	0,00	1053,07

Tabla 20. (Continuación)

ANÁLISIS DE LA MUESTRA													
14	Se pone la muestra para que se agite	00.05.00	00.00.00	00.05.00				0,00	Aux (Lab)	2,73	813	Dep. Rayto Energía	20,25 26,10
15	Utiliza indumentaria de bioseguridad	00.00.15	00.00.00	00.00.15	1	Tapa bocas, Guantes		168 110	Bacterióloga	3,05	45,75		0.00
16	Se marca el tubo con el numero de muestra	00.00.22	00.00.00	00.00.22					Bacterióloga	3,05	67,10	Marcador	
17	Se ubica el tubo en el equipo de hematología y se ingresan datos	00.01.20	00.00.00	00.01.20					Bacterióloga	3,05	244	Dep. Rayto Energía	5,40 6,96
18	Se pasa el resultado al cuaderno	00.00.52	00.00.00	00.00.52					Bacterióloga	3,05	158,60	Cuaderno Lapicero	2,20 5,0
19	Se monta la sangre en la lámina porta	00.01.01	00.00.00	00.01.01	1	Lámina		62,64	Aux (Lab)	2,73	165,31		0.00
20	Se deja secar, se colorea, se deja secar	00.00.33	00.10.01	00.10.34	1	Colorante		74,30	Aux (Lab)	2,73	89,43		0.00
21	Se enjuaga y seca con una toalla de papel y se deja secar al aire libre	00.00.20	00.05.00	00.05.20	1	Servilleta		14	Aux (Lab)	2,73	54,2	Agua	45,8
23	Se Adiciona aceite de inmersión	00.00.20	00.00.00	00.00.20	1	Aceite inmerc		39,64	Aux (Lab)	2,73	54,2		
24	Se lee en el microscopio y se pasa al cuaderno	00.02.00	00.00.00	00.02.00				0,00	Bacterióloga	3,05	366	Dep. Microscopi Cuaderno	2,04 2,20
25	Desecha indumentaria y retira placa	00.00.3	00.00.00	00.00.36				0,00	Bacterióloga	3,05	109,8		0.00
COSTO ABC ANÁLISIS DE LA MUESTRA		00.13.05	00.15.01	00.28.04		COSTO MATERIA PRIMA	468,58	COSTO MANO DE OBRA	2167,4	COSTO CIF	116,0	2751,98	
INGRESO DE RESULTADOS AL SISTEMA													
26	Ingresa los resultados al sistema	00.01.00	00.00.00	00.01.00				0,00	Bacterióloga	3,05	183	Dep. computado Energía	0,42 6,18
COSTO ABC INGRESO DE RESULTADOS AL SISTEMA		00.01.00	00.00.00	00.01.00		COSTO MATERIA PRIMA	0,00	COSTO MANO DE OBRA	183	COSTO CIF	6,60	189,60	
LAVADO DE MATERIALES													
27	Lavado del Rayto	00.21.00	00.00.00	00.21.00				0,00	Bacterióloga	3,05	183	Diluyente, lyse, cleanser Agua	50,14 2748
	Lavado de la placa	00.00.05	07.00.00	07.00.05				0,00	Aux (Lab)	2,73	13,55	Límpido, jabón Agua	3,75 458
COSTO ABC DE LAVADO DE MATERIALES		00.21.00	00.00.00	00.21.00		COSTO MATERIA PRIMA	0,00	COSTO MANO DE OBRA	196,5	COSTO CIF	3259,9	3456,40	
COSTO ABC TOMA DE MUESTRA		00.01.32	00.00.00	00.01.32	4,05	COSTO MATERIA PRIMA	803,75	COSTO MANO DE OBRA	249,32	COSTO CIF	0.00	1053,07	
OTROS COSTOS INDIRECTOS Y DE APOYO													
	Vigilante											0,8068	
	Almacenista											7,5293	
	Depreciación Edificio											0,3445	
	Total costos de apoyo											637	645,68
COSTO TOTAL ABC DEL PROCEDIMIENTO		00.09.38	11.50.00	11.59.39		COSTO MATERIA PRIMA	1550,33	COSTO MANO DE OBRA	3144,92	COSTO CIF	4049,07	8744,32	

Fuente: La Autora

12.13.4.3. Cadena de Valor – Cuadro Hemático
Figura 9. Cadena de Valor – Cuadro Hemático



HOSPITAL SAGRADA FAMILIA
PROCEDIMIENTO: CUADRO HEMÁTICO
GRAFICA CADENA DE VALOR

ACTIVIDADES GERENCIALES Y DE APOYO					PRECIO DE VENTA	COSTO TOTAL	MARGEN NETO
\$ 351,59	INFRAESTRUCTURA			4,15%			
\$ 0.00	RECURSOS HUMANOS			0.00%			
\$ 0.00	ABASTECIMIENTO			0.00%			
\$ 0.00	TECNOLOGÍA			0.00%			
LOGÍSTICA ENTRADA	OPERACIÓN	LOGÍSTICA DE SALIDA	MERCADEO	ATENCIÓN AL USUARIO	\$16.300	\$8.464,67	\$7.835,33
\$ 328,85 3,88 %	\$ 4123,80 48,72 %	\$ 3646 43,07 %	\$ 0,5995 0,007 %	\$ 13,84 0,16 %			
ACTIVIDADES PRIMARIAS					100%	51,93%	48,07%

Fuente: La Autora



PROCEDIMIENTO: CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA

Cadena de valor

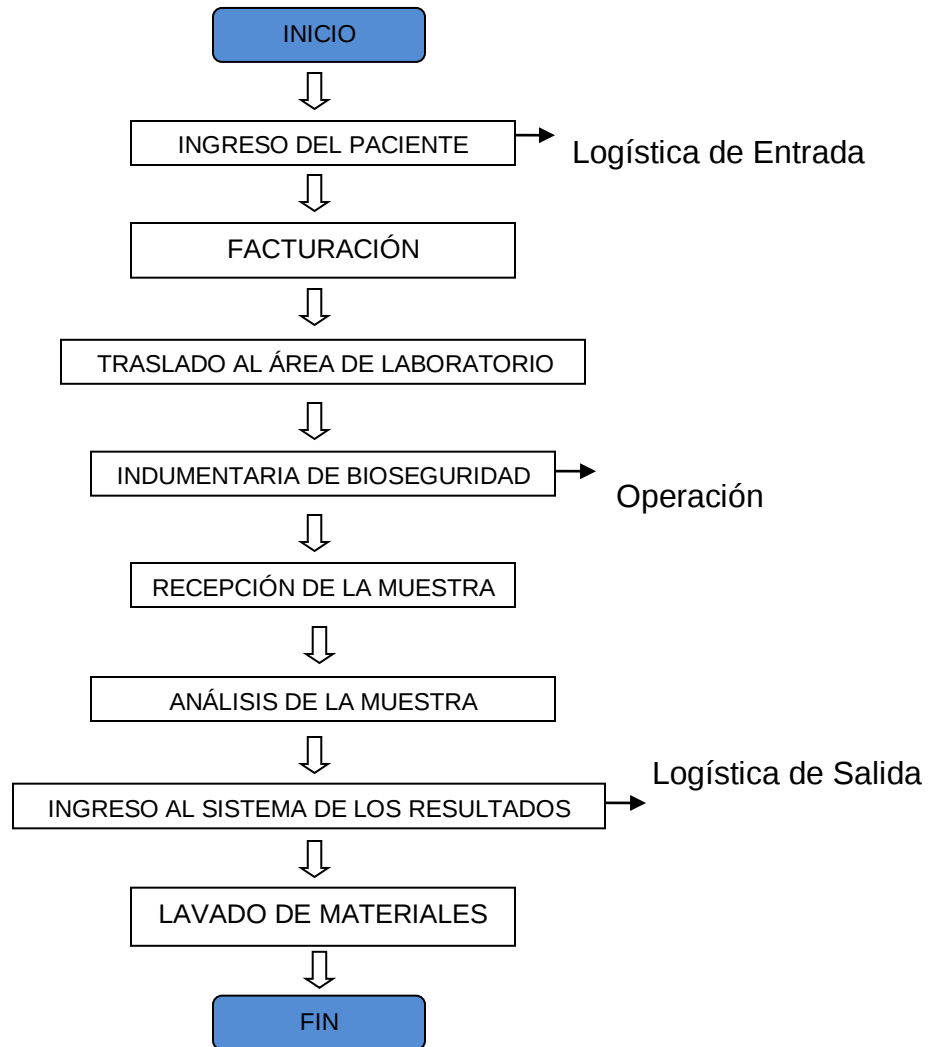
PROCESO	ACTIVIDADES PRIMARIAS						ACTIVIDADES DE APOYO					ESTADO DE RESULTADOS		
	LOGÍSTICA ENTRADA	OPERACIÓN	LOGÍSTICA SALIDA	MERCADEO	ATENSIÓN USUARIO	% PART PROCESO	INFRAESTRUCTURA	RECURSOS HUMANOS	ABASTECIMIENTO	TECNOLOGÍA	% PART PROCESO	COSTO TOTAL	PRECIO VENTA	MARGEN NETO
COSTOS ABC ADMISIÓN DEL PACIENTE	13.70					0,17%								
COSTOS ABC FACTURACIÓN	288.05					4,84%								
COSTOS ABC INGRESO AL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS	27.10					5,61%								
COSTOS ABC INDUMENTARIA DE BIOSEGURIDAD		318,75				0,00%								
COSTOS ABC TOMA DE MUESTRAS		1053.07				81,79%								
COSTOS ABC ANÁLISIS DE LA MUESTRA		2751.98				0,00%								
COSTOS ABC INGRESO DE RESULTADOS AL SISTEMA			189.60			0,00%								
COSTOS ABC LAVADO DE MATERIALES			3456.40			6,36%								
CADENA DE VALOR				0,5995	13,84	1,23%	351,59	0,00	0,00	0,00	100%			
0.00	328,85	4123,80	3646	0,5995	13,84	100%	351,59	0,00	0,00	0,00	100%	8464,67	16300	7835,33
PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DEL COSTO	3,88%	48,72%	43,07%	0,007%	0,16%	95,84%	4,15%	0,00%	0,00%	0,00%	4,15%	51,93%	100%	48,07%
TOTAL DE ACTIVIDADES - PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	8113,09		95,84%				351,59		4,15%					

ACTIVIDADES RELEVANTES PROCEDIMIENTO						
PROCESO	DESCRIPCIÓN ACTIVIDADES	MATERIA PRIMA	MANO DE OBRA	COSTOS INDIRECTOS	TOTAL COSTO	% PARTICIPACIÓN
ADMISIÓN DEL PACIENTE	Admisión del paciente, facturación, traslado al laboratorio	0,00	307,95	20,90	328,85	3,76%
TOMA Y ANÁLISIS DE LA MUESTRA	Indumentaria, toma y análisis de la muestra	1550,33	2457,47	116,0	4123,80	47,16%
INGRESO DE LOS RESULTADOS	Ingreso de los resultados y lavado de materiales	0,00	379,50	3266,50	3646	41,70%
OTRAS ACTIVIDADES	Otras Actividades	0,00	0,00	645,68	645,68	7,38%
TOTAL ACTIVIDAD		1550,33	3144,92	4049,07	8744,32	100%
% PARTICIPACIÓN ELEMENTO DEL COSTO		17,73%	35,97%	46,31%	100%	

Fuente: La Autora

12.13.5. PARCIAL DE ORINA

Diagrama 10. Diagrama de bloque del procedimiento de parcial de orina



Fuente: La Autora

Diagrama 11. Diagrama de flujo – Actividades de Parcial de Orina

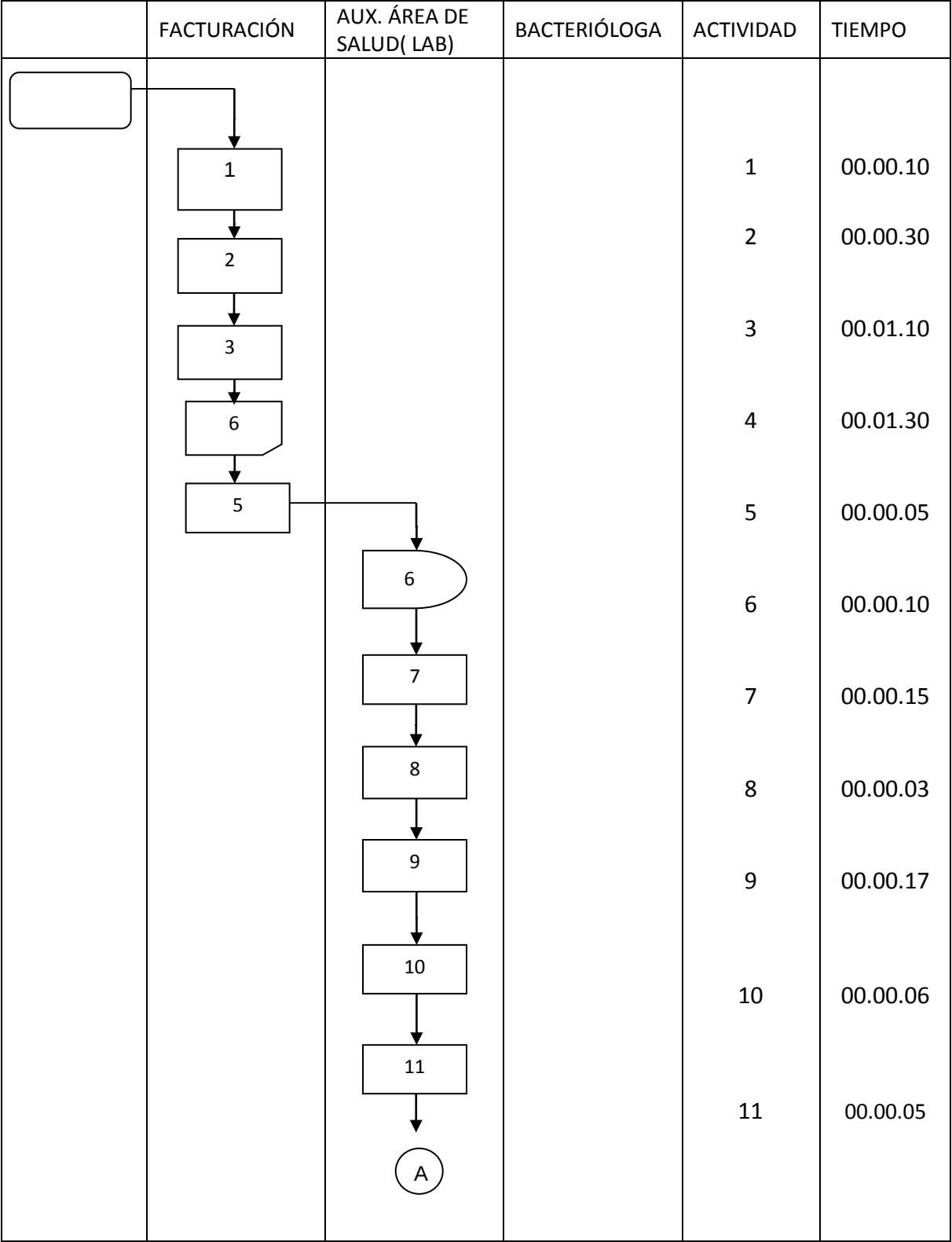
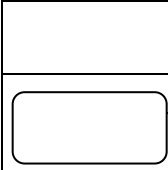
	FACTURACIÓN	AUX. ÁREA DE SALUD(LAB)	BACTERIÓLOGA	ACTIVIDAD	TIEMPO
 <pre>graph TD; Start([Start]) --> 1[1]; 1 --> 2[2]; 2 --> 3[3]; 3 --> 6[6]; 6 --> 5[5]; 5 --> 6[6]; 6 --> 7[7]; 7 --> 8[8]; 8 --> 9[9]; 9 --> 10[10]; 10 --> 11[11]; 11 --> A((A));</pre>					
	1			1	00.00.10
	2			2	00.00.30
	3			3	00.01.10
	6			4	00.01.30
	5			5	00.00.05
		6		6	00.00.10
		7		7	00.00.15
		8		8	00.00.03
		9		9	00.00.17
		10		10	00.00.06
		11		11	00.00.05
		A			

Diagrama 11. (Continuación)					
	FACTURACIÓN	AUX. ÁREA DE SALUD(LAB)	BACTERIÓLOGA	ACTIVIDAD	TIEMPO
		<pre> graph TD A((A)) --> 12[12] 12 --> 13([13]) 13 --> 14[14] 14 --> 15[15] 15 --> 16[/16/] 16 --> 17[17] 17 --> 18[18] 18 --> 19[19] 19 --> 20[20] 20 --> 21[21] 21 --> 22[/22/] 22 --> 23[23] 23 --> 24[24] 24 --> FIN([FIN]) </pre>			
				12	00.00.12
				13	00.00.06
				14	00.01.00
				15	00.00.20
				16	00.00.08
				17	00.00.37
				18	00.00.45
				19	00.00.10
				20	00.01.42
				21	00.00.10
				22	00.00.13
				23	00.01.10
				24	07.50.00
				TIEMPO	08.19.47

Fuente: La Autora

12.13.5.1. Inductores de costos Parcial de Orina

Cuadro 46. Inductores de costos – PARCIAL DE ORINA

INDUCTORES DE COSTOS PARCIAL DE ORINA			
	Inductor de Costo	Identificación de Costo	Base de Asignación
1	Admisión del paciente con orden de exámenes de laboratorio	Vlr H.H en Segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
2	Se solicita carnet y cédula de ciudadanía para verificar afiliación a E.P.S.	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg.
3	Ingresa la información al sistema, se verifica si está activo en la base de datos, se realiza el cobro según régimen y tarifa.	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg.
4	Se imprime la factura se firma por el facturador y el paciente y se realiza el pago.	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h, Vlr unidad de medida MPD	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg, x la unidad de medida MPD
5	Con la factura se indica al paciente que los exámenes de laboratorio se realizan en la mañana del día siguiente	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
6	El paciente se dirige al laboratorio para entregar la factura y esperar turno	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
7	Utiliza indumentaria de Bioseguridad el medico	Vlr H.H en seg, Vlr unidad de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD
8	Cuando es el turno se ingresa al paciente a el área de toma de muestras	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
9	Se recibe la orden, factura y muestra de orina.	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
10	Se rotula la muestra y se marca y se coloca en una bandeja	Vlr H.H en seg, vlr unidad del cif	Vlr unit MOD x No de segundos. Vlr del bn x la unidad de medida de cif
11	Se marca el tubo de ensayo con el número de la muestra	Vlr H.H en seg, vlr unidad del cif	Vlr unit MOD x No de segundos. Vlr del bn x la unidad de medida de cif
12	Se mezcla la muestra y se introduce en el tubo de ensayo	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
13	Se mira el aspecto de la muestra y se sumerge la tirilla para evaluar los componentes y su color	Vlr H.H en seg, Vlr unidad de medida MPD, Vlr unidad de CIF	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD, Vlr del bn x la unidad de medida Cif
14	En una toalla de papel se escurre la tirilla, se deja secar	Vlr H.H en seg, Vlr unidad de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD

Cuadro 46. (Continuación)

15	Se lee la tirilla y se compara con el cuadro de colores que muestra el resultado	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
16	Se escribe en el cuaderno el resultado	Vlr H.H en seg, Vlr unid de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unid de medida MPD
17	Se centrifuga la muestra por 10 minutos	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg
18	Se descarta la orina y se adiciona una gota en una lámina porta objeto y se cubre con una laminilla cubre objeto	Vlr H.H en seg, Vlr unid de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unid de medida MPD
19	Utiliza indumentaria de seguridad	Vlr H.H en seg, Vlr unid de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unid de medida MPD
20	Se pasa la lámina al microscopio, para ser examinadas y dar lectura	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h, Vlr unid de medida MPD	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg, x la unid de medida MPD
21	Se desechan la lámina porta objetos	Vlr H.H en seg, vlr unid del cif	Vlr unit MOD x No de segundos. Vlr del bn x la unid de medida de cif
22	Se registra el resultado en el sistema para enviar a la historia clínica del paciente	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h, vlr unid del cif	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg, Vlr del bn x la unid de medida de cif
23	Se registra el resultado en el cuaderno de diario	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h, vlr unid del cif	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg, Vlr del bn x la unid de medida de cif
24	Lavado de materiales	Vlr H.H en seg, vlr unid del cif	Vlr unit MOD x No de segundos. Vlr del bn x la u unid de medida de CIF

Fuente: La Autora

12.13.5.2. Asignación de los recursos a las actividades - Parcial de Orina

Tabla 21. Asignación de los recursos a las actividades - Parcial de Orina

					COSTO DIRECTO DE FABRICACIÓN							COSTO INDIRECTO DE FABRICACIÓN		COSTO TOTAL		
					Tiempo Actividades			MATERIA PRIMA DIRECTA			MANO DE OBRA DIRECTA					
#	Descripción	Actividad	Espera	Ciclo	Q	Concepto	Vr. Uni	M.P.D	Responsable	Vr. Seg	M.O.D	Concepto	C.I.F	ACTIVIDAD		
ADMISIÓN DEL PACIENTE																
1	Admisión del usuario con orden para examen de Laboratorio	00.00.10	00.00.00	00.00.10				0.00	(Fact)	1,37	13,70		0,00			
COSTO ABC ADMISIÓN DEL PACIENTE		00.00.10	00.00.00	00.00.10		COSTO MATERIA PRIMA		0.00	COSTO MANO DE OBRA		13,70	COSTO CIF	0,00	13,70		
FACTURACIÓN																
2	Se solicita Cédula y Carnet de salud para verificar afiliación a E.P.S	00.00.30	00.00.00	00.00.30				0.00	(Fact)	1,37	41,10	Dep. comput Energía	0,21 3,09			
3	Ingresa información al sistema para verificar si esta activo en la base de datos	00.01.10	00.00.00	00.01.10				0.00	(Fact)	1,37	95,90	Dep. comput Energía	0,49 7,21			
4	Se imprime la factura y se firma por el facturador y el paciente	00.01.30	00.00.00	00.01.30				0.00	(Fact)	1,37	123,30	Dep. Imp-comp Energía	0,63 9,27			
5	Con la factura se indica al paciente que los exámenes de laboratorio se realizan en la mañana del día siguiente	00.00.05	00.00.00	00.00.05				0.00	(Fact)	1,37	6,85		0,00			
COSTO ABC FACTURACIÓN		00.03.15	00.00.00	00.03.15		COSTO MATERIA PRIMA		0.00	COSTO MANO DE OBRA		267,15	COSTO CIF	20,90	288,05		
INGRESO ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS																
6	El paciente se dirige al laboratorio para entregar la factura y esperar turno	00.00.10	00.00.00	00.00.10				0.00	Aux (Lab)	2,73	27,10	Lámpara	0,17			
COSTO ABC TOMA DE SIGNOS VITALES		00.00.10	00.00.10	00.00.10		COSTO MATERIA PRIMA		0.00	COSTO MANO DE OBRA		27,10	COSTO CIF	0,17	27,27		
INDUMENTARIA DE BIOSEGURIDAD																
7	Utiliza indumentaria de Bioseguridad	00.00.15	00.00.00	00.00.15	1 1	Tapa bocas, Guantes	168 110	168 110	Aux (Lab)	2,73	40,65		0,00			
COSTO ABC TIEMPO DE ESPERA		00.00.15	00.00.00	00.00.15	2	COSTO MATERIA PRIMA		278	COSTO MANO DE OBRA		40,75	COSTO CIF	0,00	318,75		
RECEPCIÓN DE LA MUESTRA																
8	Ingresa al área de muestras	00.00.03	00.00.00	00.00.03				0.00	Aux (Lab)	2,73	8,13		0,051			
9	Se recibe la orden y la muestra de orina	00.00.17	00.00.00	00.00.17				0.00	Aux (Lab)	2,73	46,07		0.00			
10	Se marca la muestra y se pone en una bandeja	00.00.06	00.00.00	00.00.06				0.00	Aux (Lab)	2,73	16,26	Marcador	1,20			
11	Se marca el tubo de ensayo	00.00.05	00.00.00	00.00.05	1	Tubo de ensayo		354	Aux (Lab)	2,73	13,55	Marcador	1,20			
12	Se mezcla la muestra y se envasa en el tubo	00.00.12	00.00.00	00.00.12				0,00	Aux (Lab)	2,73	32,52		0.00			
COSTO ABC RECEPCIÓN DE LA MUESTRA		00.00.43	00.00.00	00.00.43	4,05	COSTO MATERIA PRIMA		354	COSTO MANO DE OBRA		116,53	COSTO CIF	2,451	472,98		

Tabla 21. (Continuación)

ANÁLISIS DE LA MUESTRA													
13	Se sumerge la tirilla a la muestra para evaluar sus componentes y color	00.00.06	00.00.00	00.00.06	1	Tirilla Reactiva		315	Aux (Lab)	2,73	16,26		0,00
14	Se escurre y se deja secar la tirilla por un min	00.01.00	00.00.00	00.01.00	1	Servilleta		14	Aux (Lab)	2,73	162,60	Lámpara	1,02
15	Se lee la tirilla y se compara con el cuadro de colores	00.00.20	00.00.00	00.00.20				0,00	Aux (Lab)	2,73	54,20	Marcador	0,00
16	Se escribe en el cuaderno el resultado	00.00.08	00.00.00	00.00.08				0,00	Aux (Lab)	2,73	21,68	Cuaderno Lapicero	2,20 5,0
17	Se introducen las muestras y se centrifugan	00.00.37	00.10.00	00.10.37				0,00	Aux (Lab)	2,73	100,27	Dep. Centrifuga Energía	1,80 31,80
18	Se descarta la orina y se adiciona una gota en una lámina porta objeto	00.00.45	00.00.00	00.00.45	1	Lamina porta objeto		62,64	Aux (Lab)	2,73	121,95		0,00
19	Utiliza Indumentaria de Bioseguridad	00.00.10	00.00.00	00.00.10	1	Tapa bocas, Guantes	168 110	168 110	Bacterióloga	3,05	30,50		0,00
20	Se examina la lamina en el microscopio y se da lectura	00.01.42	00.00.00	00.01.42				0,00	Bacterióloga	3,05	311,10	Dep. Microscopi	1,02
21	Retira la placa y la introduce en hipoclorito y desecha indumentaria	00.00.10	00.00.00	00.00.10				0,00	Bacterióloga	3,05	30,50		0,00
22	Se pasa al cuaderno el resultado	00.00.13	00.00.00	00.00.13				0,00	Bacterióloga	3,05	39,65	Cuaderno, lapicero	2,20 5,0
COSTO ABC ANÁLISIS DE LA MUESTRA		00.05.30	00.10.00	00.15.30		COSTO MATERIA PRIMA	669,64		COSTO MANO DE OBRA	888,71	COSTO CIF	50,04	1608,39
INGRESO DE RESULTADOS AL SISTEMA													
23	Ingresa los resultados al sistema	00.01.10	0<<0.00.00	00.01.10				0,00	Bacterióloga	3,05	213,50	Dep.computado Energía	0,49 7,21
COSTO ABC INGRESO DE RESULTADOS AL SISTEMA		00.01.10	00.00.00	00.01.10		COSTO MATERIA PRIMA	0,00		COSTO MANO DE OBRA	213,50	COSTO CIF	7,70	221,20
LAVADO DE MATERIALES													
24	Lavado de la placa y tubo de ensayo	00.00.00	07.50.00	07.50.00				0,00	Aux (Lab)	2,73	81,30	Límpido, jabón Agua	7,50 720
COSTO ABC DE LAVADO DE MATERIALES		00.00.00	07.50.00	07.50.00		COSTO MATERIA PRIMA	0,00		COSTO MANO DE OBRA	81,30	COSTO CIF	727,50	808,80
OTROS COSTOS INDIRECTOS Y DE APOYO													
	Vigilante											0,6340	
	Almacenista											5,9099	
	Depreciación Edificio											0,0997	
	Total costos de apoyo											354	
COSTO TOTAL ABC DELPROCEDIMIENTO		00.09.31	08.00.00	08.19.47		COSTO MATERIA PRIMA	1301,64		COSTO MANO DE OBRA	1648,74	COSTO CIF	1169,40	4119,78

Fuente: La Autora

12.13.5.3. Cadena de Valor – Parcial de Orina
Figura 10. Cadena de Valor – Parcial de Orina



HOSPITAL SAGRADA FAMILIA
PROCEDIMIENTO: PARCIAL DE ORINA
GRAFICA CADENA DE VALOR

ACTIVIDADES GERENCIALES Y DE APOYO					PRECIO DE VENTA \$10.600 100%	COSTO TOTAL \$ 4.046,44 38,17%	MARGEN NETO \$ 6.553,56 61,83%
\$ 275,97		INFRAESTRUCTURA		6,82%			
\$ 0,00		RECURSOS HUMANOS		0,00%			
\$ 0,00		ABASTECIMIENTO		0,00%			
\$ 0,00		TECNOLOGÍA		0,00%			
LOGÍSTICA ENTRADA	OPERACIÓN	LOGÍSTICA DE SALIDA	MERCADEO	ATENCIÓN AL USUARIO			
\$ 329,02 8,13%	\$ 2400,12 59,31%	\$ 1030 25,45%	\$ 0,4706 0,012%	\$ 10,86 0,27%			
ACTIVIDADES PRIMARIAS							

Fuente: La Autora



PROCEDIMIENTO: PACIAL DE ORINA

Cadena de valor

PROCESO	ACTIVIDADES PRIMARIAS						ACTIVIDADES DE APOYO					ESTADO DE RESULTADOS		
	LOGÍSTICA ENTRADA	OPERACIÓN	LOGÍSTICA SALIDA	MERCADEO	ATENSIÓN USUARIO	% PART PROCESO	INFRAESTRUCTURA	RECURSOS HUMANOS	ABASTECIMIENTO	TECNOLOGÍA	% PART PROCESO	COSTO TOTAL	PRECIO VENTA	MARGEN NETO
COSTOS ABC ADMISIÓN DEL PACIENTE	13.70					0,36%								
COSTOS ABC FACTURACIÓN	288.05					7,64%								
COSTOS ABC INGRESO AL ÁREA DE TOMA DE MUESTRAS	27.27					0,72%								
COSTOS ABC INDUMENTARIA DE BIOSEGURIDAD		318,75				8,45%								
COSTOS RECEPCIÓN DE LA MUESTRA		472,98				12,54%								
COSTOS ABC ANÁLISIS DE LA MUESTRA		1608,39				42,66%								
COSTOS ABC INGRESO DE RESULTADOS AL SISTEMA			221,20			5,87%								
COSTOS ABC LAVADO DE MATERIALES			808,80			21,45%								
CADENA DE VALOR				0,4706	10,8597	0,30%	275,97	0,00	0,00	0,00	100%			
0.00	329,02	2400,12	1030	0,4706	10,86	100%	275,97	0,00	0,00	0,00	100%	4046,44	10600	6553,56
PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DEL COSTO	8,13%	59,31%	25,45%	0,012%	0,27%	93,17%	6,82%	0,00%	0,00%	0,00%	6,82%	38,17%	100%	61,83%
TOTAL DE ACTIVIDADES - PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	3770,47		93,17%				275,97		6,82%					

ACTIVIDADES RELEVANTES PROCEDIMIENTO						
PROCESO	DESCRIPCIÓN ACTIVIDADES	MATERIA PRIMA	MANO DE OBRA	COSTOS INDIRECTOS	TOTAL COSTO	% PARTICIPACIÓN
ADMISIÓN DEL PACIENTE	Admisión del paciente, facturación, traslado al laboratorio	0,00	307,95	21,07	329,02	7,99%
TOMA Y ANÁLISIS DE LA MUESTRA	Indumentaria, recepción y análisis de la muestra	1301,64	1045,99	52,49	2400,12	58,26%
INGRESO DE LOS RESULTADOS	Ingreso de los resultados y lavado de materiales	0,00	294,80	735,20	1030	25,00%
OTRAS ACTIVIDADES	Otras Actividades	0,00	0,00	360,64	360,64	8,75%
TOTAL ACTIVIDAD		1301,64	1648,74	1169,40	4119,78	100%
% PARTICIPACIÓN ELEMENTO DEL COSTO		31,59%	40,02%	28,39%	100%	

Fuente: La Autora

13. UNIDAD ESTRATÉGICA DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA

13.1. RESEÑA HISTORICA

El Hospital Sagrada Familia abrió los servicios de odontología para el año 1985 ofreciendo servicios limitados y un portafolio no muy amplio.

13.2. MISIÓN

Realizar todos los procedimientos odontológicos para el cuidado y el bienestar de la salud oral de la población, prestar los servicios con personal capacitado y actualizado y estar a la vanguardia con equipos tecnológicos e insumos de alta calidad.

13.3. VISIÓN

Para el año 2109 el área de Odontología contará con privacidad en los cubículos de atención a los pacientes, además con un equipo de RX y Autocable; así como también un archivo independiente para el área.

13.4. OBJETIVOS

13.4.1. Objetivo General: Prestar los servicios odontológicos y de higiene oral, para el cuidado de la salud oral de la población.

13.4.2. Objetivos Específicos:

- Garantizar la atención de los pacientes
- Atender de manera amable y con sensibilidad humana a los usuarios
- Realizar un adecuado procedimiento
- Capacitar a las personas con temas de higiene oral
- Realizar brigadas de higiene oral
- Aclarar dudas e inquietudes a los pacientes
- Determinar el diagnóstico para los pacientes
- Tener confidencialidad sobre la información de salud de los pacientes.

13.5. LINEA DE SERVICIOS DE ODONTOLOGÍA

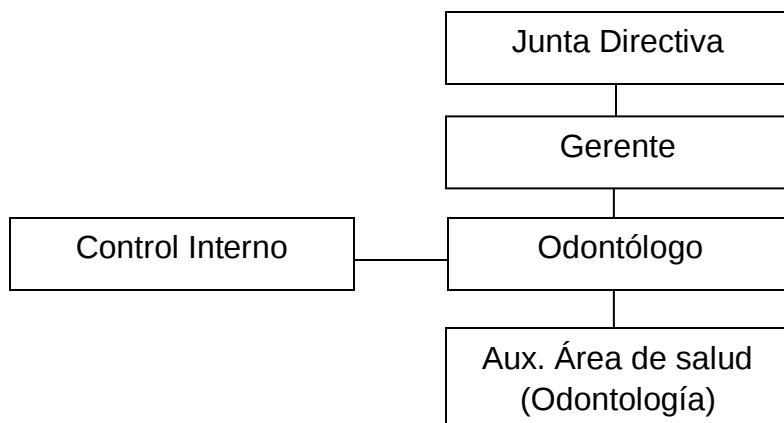
Tabla 22. Línea de Servicios de Odontología

Exodoncia simple de unirradiculares
Exodoncia simple de multirradiculares
Exodoncia simple de diente temporal unirradicular
Exodoncia diente temporal
Obturación dental con amalgama
Obturación dental con amalgama superficie adicional
Obturación dental con resina de fotocurado 1 superficie
Obturación dental con resina de fotocurado superficie adicional
Tratamiento de conducto en unirradiculares
Tratamiento de conductos en dientes birradiculares
Educación en salud oral y control de riesgo
Aplicación de Sellantes
Topicación de Fluoruro
Detartraje Supragingival
Control Placa Bacteriana
Obturación dental con amalgama 1 superficie
Tratamiento de conductos en dientes multirradiculares con radiografía previa y de control
Escisión de Lesión de Encía
Aplicación de Flúor Tópico
Educación Individual en Salud Oral y Control de Riesgo

Fuente: La Autora

13.6. ORGANIGRAMA ESPECÍFICO DE ODONTOLOGÍA

Figura 11. Organigrama del área de laboratorio



Fuente: La Autora

13.7. MANUAL DE FUNCIONES DE ODONTOLOGÍA

13.7.1. Funciones Específicas Auxiliar Área de Salud:

1. Atender a los usuarios en primera instancia, ya sea en forma personal o telefónicamente. Brindándole información veraz y oportuna, tratando en lo posible de dar respuesta a sus preguntas, de forma cordial y tolerante.
2. Dar, cancelar, cambiar y confirmar las citas odontológicas, de acuerdo a la disponibilidad horaria de los odontólogos, necesidades del usuario y tiempo que demande el procedimiento según el odontólogo, verificando cumplimiento de requisitos.
3. Responder al teléfono y la puerta controlando el ingreso de los usuarios, solicitando apoyo de alguien que tenga en ese momento disponibilidad de cubrirla, si se tiene que ausentar momentáneamente, es su responsabilidad que en el servicio de odontología no quede desprotegido la atención de información del usuario.
4. Permanecer en el consultorio cuando el odontólogo esté atendiendo el usuario.
5. Instrumentar y preparar racionalmente los materiales odontológicos, velando por su adecuada manipulación, dosificación y conservación.
6. Responder por el cumplimiento de las normas de esterilización rigurosamente, empleando los medios químicos y físicos según los protocolos, controlando el proceso de esterilización, funcionamiento del autoclave, sustancias químicas.
7. Manipular el instrumental, agujas y hojas de bisturí, utilizando todas las medidas de seguridad requeridas.
8. Proteger el material esterilizado.

13.7.2. Funciones Específicas Odontólogo:

1. Brindar información suficiente sobre el acto odontológico al usuario, que satisfaga sus necesidades, en medio de un trato cordial y de respeto.
2. Elaborar historias clínicas a todo usuario que atienda, consignando en forma legible los diagnósticos del caso, el plan de tratamiento a seguir y las observaciones que se presenten.
3. Realizar tratamientos de odontología general: actividades preventivas, medicina bucal, cirugías menores, periodoncia, exodoncia y endodoncia.

4. Atender oportunamente al usuario con cita y con premura al usuario que consulta por urgencias de acuerdo a los turnos o disponibilidad que presente en el momento.
5. Responsabilizarse del inventario y buena utilización de equipos, instrumental y demás enseres del área de odontología, permaneciendo actualizado en los nuevos ingresos de estos.
6. Aplicar las normas de bioseguridad, con la dotación que la D.L.S. suministra y de acuerdo a los criterios técnicos que se tienen establecidos.
7. Velar porque sus informes sean bien tabulados, de buena calidad y entregados oportunamente después de su revisión.

13.8. IDENTIFICACIÓN DE LOS PRODUCTOS A COSTEAR

- OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA 1 SUPERFICIE
- DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL

13.8.1. Actividades Secuenciales y Costos Directos e Indirectos

En los cuadros siguientes se muestran las actividades por procedimiento, Mano de obra, Materia prima, y costos indirectos de fabricación cargados a los productos seleccionados para la práctica área de Odontología.

13.9. REPORTE DE FACTURACIÓN DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA.

Se determinarán los procedimientos realizados en el área de Odontología en el periodo (Enero- Junio de 2013), identificando la cantidad y el precio unitario y el total.

Cuadro 47. Servicios facturados en el área de Odontología (Enero- Junio de 2013)

ESE HOSPITAL SAGRADA FAMILIA – TORO CALLE 11 6-34 - Tel. 2210565 NIT 891900361 9 VALOR FACTURADO POR CENTRO DE COSTO, DETALLADO			
Reporte Generado Del: 01-01-2013 12:00:00:a.m. al: 30-06-2013 11:59:59:p.m.			
PROCEDIMIENTOS	Cantidad	Costo Unit	Total
Exodoncia simple de unirradiculares	141	14.900	2.100.900
Exodoncia simple de multirradiculares	154	19.000	2.926.000
Exodoncia simple de diente temporal unirradicular	9	13.900	125.100
Exodoncia diente temporal	61	19.000	1.159.000
Obturación dental con amalgama superficie adicional	887	9.000	7.983.000
Obturación dental con resina de fotocurado 1 superficie	9	27.075	243.675
Obturación dental con resina de fotocurado 1 superficie	55	27.400	1.507.000
Obturación dental con resina de fotocurado superficie adicional	14	13.395	187.530
Tratamiento de conducto en unirradiculares	4	52.900	211.600
Tratamiento de conductos en dientes birradiculares	2	69.100	138.200
Educación en salud oral y control de riesgo	1	11.000	11.000
Aplicación de Sellantes	1	13.395	13.395
Aplicación de Sellantes	8	14.060	112.480
Topicación de Fluoruro	293	16.200	4.746.600
Detartraje Supragingival	21	65.500	1.375.500
Control Placa Bacteriana	1872	11.400	21.340.800
Exodoncia simple de multirradiculares	31	17.600	545.600
Exodoncia simple de multirradiculares	53	18.300	969.900
Exodoncia simple de diente temporal unirradicular	62	14.500	899.000
Exodoncia simple de diente temporal unirradicular	1	14.600	14.600
Exodoncia diente temporal	12	17.600	211.200
Exodoncia diente temporal	26	18.300	475.800
Obturación dental con amalgama 1 superficie	330	16.500	5.445.000
Obturación dental con amalgama 1 superficie	946	17.200	16.271.200

Cuadro 47. (Continuación)

Obturación dental con amalgama superficie adicional	27	8.265	223.155
Obturación dental con amalgama superficie adicional	184	8.400	1.545.600
Obturación dental con resina de fotocurado 1 superficie	3	24.660	73.980
Obturación dental con resina de fotocurado superficie adicional	75	13.600	1.020.000
Tratamiento de conducto en unirradiculares	1	47.610	47.610
Tto de conductos en dientes multirradiculares con radiografía previa y de control	1	208.500	208.500
Escisión de Lesión de Encía	7	50.700	354.900
Educación en salud oral y control de riesgo	1	10.450	10.450
Educación Individual en Salud Oral y Control de Riesgo	10	11.000	110.000
Aplicación de Sellantes	5	13.600	68.000
Topicación de Fluoruro	2	15.600	31.200
Control Placa Bacteriana	12	10.830	129.960
Control Placa Bacteriana	387	11.000	4.257.000
Exodoncia simple de unirradiculares	5	14.300	71.500
Exodoncia simple de diente temporal unirradicular	11	13.400	147.400
Obturación dental con amalgama 1 superficie	3	14.310	42.930
Obturación dental con amalgama superficie adicional	5	7.560	37.800
Obturación dental con resina de fotocurado 1 superficie	389	29.700	11.553.300
Obturación dental con resina de fotocurado superficie adicional	355	14.800	5.254.000
Escisión de Lesión de Encía	42	52.700	2.213.400
Educ Individual en Salud Oral y Control de Riesgo	10	11.400	114.000
Aplicación de Sellantes	9	14.100	126.900
Aplicación de Sellantes	997	14.800	14.755.600
Topicación de Fluoruro	1	15.390	15.390
Topicación de Fluoruro	7	16.055	112.385
Topicación de Fluoruro	1075	16.900	18.167.500
Detartraje Supragingival	663	68.100	45.150.300
Control Placa Bacteriana	1	9.540	9.540
Control Placa Bacteriana	4	10.600	42.400
Exodoncia simple de multirradiculares	2	17.385	34.770
Exodoncia diente temporal	1	17.385	17.385

Cuadro47. (Continuación)

Obturación dental con amalgama	25	15.675	391.875
Obturación dental con amalgama 1 superficie	150	15.900	2.385.000
Obturación dental con amalgama superficie adicional	395	8.700	3.436.500
Obturación dental con resina de fotocurado 1 superficie	148	28.500	4.218.000
Obturación dental con resina de fotocurado superficie adicional	6	12.240	73.440
Obturación dental con resina de fotocurado superficie adicional	133	14.100	1.875.300
Tratamiento de conducto en unirradiculares	23	55.000	1.265.000
Tratamiento de conductos en dientes birradiculares	1	66.400	66.400
Tto de conductos en dientes multirradiculares con radiografía previa y de control	1	216.900	216.900
Educación en salud oral y control de riesgo	1	11.400	11.400
Aplicación de Sellantes	159	14.200	2.257.800
Aplicación de Fluor Tópico	2	16.900	33.800
Detartraje Supragingival	7	64.695	452.865
Control Placa Bacteriana	1	10.450	10.450
TOTAL	10340	1.875.525	191.655.665

13.9.1. PRINCIPIO DE PARETO

Cuadro 48. Área de Odontología a través de los tres criterios, frecuencia, costo unitario y valor total.

SERVICIOS	1)FACTURACIÓN		2)FRECUENCIA		3)COSTO UNITARIO		FACTOR DE PONDERACIÓN	
	Valor	% Part	Valor	% Part	Valor	% Part		TOTAL%
Exodoncia simple de unirradiculares	2.100.900	1,10%	141	1,36%	14.900	0,79%	3,25%	1,08%
Exodoncia simple de multirradiculares	2.926.000	1,53%	154	1,49%	19.000	1,01%	4,03%	1,34%
Exodoncia simple de diente temporal unirradicular	125.100	0,07%	9	0,09%	13.900	0,74%	0,89%	0,30%
Exodoncia diente temporal	1.159.000	0,60%	61	0,59%	19.000	1,01%	2,21%	0,74%
Obturación dental con amalgama superficie adicional	7.983.000	4,17%	887	8,58%	9.000	0,48%	13,22%	4,41%
Obturación dental con resina de fotocurado 1 superficie	243.675	0,13%	9	0,09%	27.075	1,44%	1,66%	0,55%
Obturación dental con resina de fotocurado 1 superficie	1.507.000	0,79%	55	0,53%	27.400	1,46%	2,78%	0,93%
Obturación dental con resina de fotocurado superficie adicional	187.530	0,10%	14	0,14%	13.395	0,71%	0,95%	0,32%
Tratamiento de conducto en unirradiculares	211.600	0,11%	4	0,04%	52.900	2,82%	2,97%	0,99%
Tratamiento de conductos en dientes birradiculares	138.200	0,07%	2	0,02%	69.100	3,68%	3,78%	1,26%
Educación en salud oral y control de riesgo	11.000	0,01%	1	0,01%	11.000	0,59%	0,60%	0,20%
Aplicación de Sellantes	13.395	0,01%	1	0,01%	13.395	0,71%	0,73%	0,24%
Aplicación de Sellantes	112.480	0,06%	8	0,08%	14.060	0,75%	0,89%	0,30%
Topicación de Fluoruro	4.746.600	2,48%	293	2,83%	16.200	0,86%	6,17%	2,06%
Detartraje Supragingival	1.375.500	0,72%	21	0,20%	65.500	3,49%	4,41%	1,47%
Control Placa Bacteriana	21.340.800	11,13%	1872	18,10%	11.400	0,61%	29,85%	9,95%
Exodoncia simple de multirradiculares	545.600	0,28%	31	0,30%	17.600	0,94%	1,52%	0,51%
Exodoncia simple de multirradiculares	969.900	0,51%	53	0,51%	18.300	0,98%	1,99%	0,66%
Exodoncia simple de diente temporal unirradicular	899.000	0,47%	62	0,60%	14.500	0,77%	1,84%	0,61%
Exodoncia simple de diente temporal unirradicular	14.600	0,01%	1	0,01%	14.600	0,78%	0,80%	0,27%
Exodoncia diente temporal	211.200	0,11%	12	0,12%	17.600	0,94%	1,16%	0,39%
Exodoncia diente temporal	475.800	0,25%	26	0,25%	18.300	0,98%	1,48%	0,49%
Obturación dental con amalgama 1 superficie	5.445.000	2,84%	330	3,19%	16.500	0,88%	6,91%	2,30%
Obturación dental con amalgama 1 superficie	16.271.200	8,49%	946	9,15%	17.200	0,92%	18,56%	6,19%
Obturación dental con amalgama superficie adicional	223.155	0,12%	27	0,26%	8.265	0,44%	0,82%	0,27%
Obturación dental con amalgama superficie adicional	1.545.600	0,81%	184	1,78%	8.400	0,45%	3,03%	1,01%
Obturación dental con resina de fotocurado 1 superficie	73.980	0,04%	3	0,03%	24.660	1,31%	1,38%	0,46%
Obturación dental con resina de fotocurado superficie adicional	1.020.000	0,53%	75	0,73%	13.600	0,73%	1,98%	0,66%

Cuadro 48. (continuación)

Tratamiento de conducto en unirradiculares	47.610	0,02%	1	0,01%	47.610	2,54%	2,57%	0,86%
Tto de conductos en dientes multirradiculares con radiografía	208.500	0,11%	1	0,01%	208.500	11,12%	11,24%	3,75%
Escisión de Lesión de Encía	354.900	0,19%	7	0,07%	50.700	2,70%	2,96%	0,99%
Educación en salud oral y control de riesgo	10.450	0,01%	1	0,01%	10.450	0,56%	0,57%	0,19%
Educación Individual en Salud Oral y Control de Riesgo	110.000	0,06%	10	0,10%	11.000	0,59%	0,74%	0,25%
Aplicación de Sellantes	68.000	0,04%	5	0,05%	13.600	0,73%	0,81%	0,27%
Topicación de Fluoruro	31.200	0,02%	2	0,02%	15.600	0,83%	0,87%	0,29%
Control Placa Bacteriana	129.960	0,07%	12	0,12%	10.830	0,58%	0,76%	0,25%
Control Placa Bacteriana	4.257.000	2,22%	387	3,74%	11.000	0,59%	6,55%	2,18%
Exodoncia simple de unirradiculares	71.500	0,04%	5	0,05%	14.300	0,76%	0,85%	0,28%
Exodoncia simple de diente temporal unirradicular	147.400	0,08%	11	0,11%	13.400	0,71%	0,90%	0,30%
Obturación dental con amalgama 1 superficie	42.930	0,02%	3	0,03%	14.310	0,76%	0,81%	0,27%
Obturación dental con amalgama superficie adicional	37.800	0,02%	5	0,05%	7.560	0,40%	0,47%	0,16%
Obturación dental con resina de fotocurado 1 superficie	11.553.300	6,03%	389	3,76%	29.700	1,58%	11,37%	3,79%
Obturación dental con resina de fotocurado superficie adicional	5.254.000	2,74%	355	3,43%	14.800	0,79%	6,96%	2,32%
Escisión de Lesión de Encía	2.213.400	1,15%	42	0,41%	52.700	2,81%	4,37%	1,46%
Educación Individual en Salud Oral y Control de Riesgo	114.000	0,06%	10	0,10%	11.400	0,61%	0,76%	0,25%
Aplicación de Sellantes	126.900	0,07%	9	0,09%	14.100	0,75%	0,91%	0,30%
Aplicación de Sellantes	14.755.600	7,70%	997	9,64%	14.800	0,79%	18,13%	6,04%
Topicación de Fluoruro	15.390	0,01%	1	0,01%	15.390	0,82%	0,84%	0,28%
Topicación de Fluoruro	112.385	0,06%	7	0,07%	16.055	0,86%	0,98%	0,33%
Topicación de Fluoruro	18.167.500	9,48%	1075	10,40%	16.900	0,90%	20,78%	6,93%
Detartraje Supragingival	45.150.300	23,56%	663	6,41%	68.100	3,63%	33,60%	11,20%
Control Placa Bacteriana	9.540	0,00%	1	0,01%	9.540	0,51%	0,52%	0,17%
Control Placa Bacteriana	42.400	0,02%	4	0,04%	10.600	0,57%	0,63%	0,21%
Exodoncia simple de multirradiculares	34.770	0,02%	2	0,02%	17.385	0,93%	0,96%	0,32%
Exodoncia diente temporal	17.385	0,01%	1	0,01%	17.385	0,93%	0,95%	0,32%
Obturación dental con amalgama	391.875	0,20%	25	0,24%	15.675	0,84%	1,28%	0,43%
Obturación dental con amalgama 1 superficie	2.385.000	1,24%	150	1,45%	15.900	0,85%	3,54%	1,18%
Obturación dental con amalgama superficie adicional	3.436.500	1,79%	395	3,82%	8.700	0,46%	6,08%	2,03%
Obturación dental con resina de fotocurado 1 superficie	4.218.000	2,20%	148	1,43%	28.500	1,52%	5,15%	1,72%
Obturación dental con resina de fotocurado superficie adicional	73.440	0,04%	6	0,06%	12.240	0,65%	0,75%	0,25%
Obturación dental con resina de fotocurado superficie adicional	1.875.300	0,98%	133	1,29%	14.100	0,75%	3,02%	1,01%

Cuadro 48. (Continuación)

Tratamiento de conducto en unirradiculares	1.265.000	0,66%	23	0,22%	55.000	2,93%	3,81%	1,27%
Tratamiento de conductos en dientes birradiculares	66.400	0,03%	1	0,01%	66.400	3,54%	3,58%	1,19%
Tto de conductos en dientes multirradiculares con radiografía	216.900	0,11%	1	0,01%	216.900	11,56%	11,69%	3,90%
Educación en salud oral y control de riesgo	11.400	0,01%	1	0,01%	11.400	0,61%	0,62%	0,21%
Aplicación de Sellantes	2.257.800	1,18%	159	1,54%	14.200	0,76%	3,47%	1,16%
Aplicación de Fluor Tópico	33.800	0,02%	2	0,02%	16.900	0,90%	0,94%	0,31%
Detartraje Supragingival	452.865	0,24%	7	0,07%	64.695	3,45%	3,75%	1,25%
Control Placa Bacteriana	10.450	0,01%	1	0,01%	10.450	0,56%	0,57%	0,19%
TOTAL	191.655.665	100,00%	10340	100,00%	1.875.525	100,00%	300,00%	100,00%

Fuente: La Autora.

13.9.2. PROCEDIMIENTOS CON MAYOR FACTOR DE PONDERACIÓN DEL ÁREA DE ODONTOLOGÍA

Cuadro 49. Procedimientos con mayor factor de ponderación.

CENTRO COSTO	PROCEDIMIENTO	COSTO UNITARIO	FRECUENCIA	FACTOR DE PONDERACIÓN
997300	Detartraje supragingival	65.500	21	1,47%
997300	Detartraje supragingival	68.100	663	11,20%
997300	Detartraje supragingival	64.695	7	1,25%
		TOTAL	691	13,92%
232101	Obturación dental con amalgama 1 superficie	16.500	330	0.59%
232101	Obturación dental con amalgama 1 superficie	17.200	946	0.28%
232101	Obturación dental con amalgama 1 superficie	14.310	3	0.28%
232101	Obturación dental con amalgama 1 superficie	15.900	150	5.33%
		TOTAL	1429	9.94%
Representación en los ingresos del área de Odontología				23.86%

Fuente: La Autora con base al principio de Pareto.

Para el área de Odontología el producto que se determinó a través del principio de Pareto, fue el que obtuviera mayor factor de ponderación para este caso tenían los servicios tenían los costos unitarios más altos y la mayor frecuencia.

13.10. MATERIA PRIMA

13.10.1. M.P.D. Obturación con Amalgama

Cuadro 50. MPD OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA 1 SUPERFICIE

MATERIA PRIMA DIRECTA OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA 1 SUPERFICIE											
MATERIALES	UNIDAD DE PRESENTACION						CANTIDAD DEL PRODUCTO	VALOR DE COMPRA	VALOR UNITARIO Q CONSUMIDA	Q CONSUMIDA POR PROCESO	VALOR TOTAL
	Un	cm	ml	M	L	Gr					
Acido fosfórico al 37%						X	12	16.000	1.333	0.036	48
Hidróxido de calcio life dycal						X	12	24.000	2.000	0.012	24
Ionomero						X	10	60.000	6.000	0.001	60
Amalgama						X	10	32.300	3.230	0.001	32,30
Papel de articular	X						48	3.200	66.67	1	66,67
Algodón	X						1500	7.800	5.20	6	31.20
Toalla de papel	X						1.000	2.400	24	1	24
Guantes	X						100	16.800	168	1	168
Tapa Bocas	X						50	5.500	110	1	110
COSTO TOTAL											500,70

Fuente: La autora, con base en los procedimientos y a el formato de compras y consumos de materiales.

13.10.2. M.P.D. Detartraje Supraringival

Cuadro 51. M.P.D. DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL

MATERIA PRIMA DIRECTA DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL											
MATERIALES	UNIDAD DE PRESENTACION						CANTIDAD DEL PRODUCTO	VALOR DE COMPRA	VALOR UNITARIO Q CONSUMIDA	Q CONSUMIDA POR PROCESO	VALOR TOTAL
	Unid	cc	ml	m	L	Gr					
Detartrol		X					70	9.200	131,40	1	131.43
Guantes	X						100	16.800	168	1	168
Tapabocas	X						50	5.500	110	1	110
Pasta profiláctica						X	50	4.100	82	2	164
Cepillo profiláctico	X						1	257	257	1	257
Servilleta	X						100	1.200	12	3	36
Eyector	X						100	6.800	68	1	68
Lija metálica	X						48	8.200	171	1	171
Algodón	X						1.500	7.800	5.20	6	31.20
COSTO TOTAL											1.136,6

Fuente: La autora, con base en los procedimientos y a el formato de compras y consumos de materiales.

13.11. MANO DE OBRA

La mano de obra para el área de Odontología está compuesta por dos Odontólogos, y la higienista oral que están vinculados por medio de contrato y la Auxiliar de área de salud que se encuentra como personal de planta.

13.11.1. Mano de obra directa mensual

Cuadro 52. Escenario 1 nómina legal personal directo de planta

CARGO	SUELDO BÁSICO	DOMINICALES Y EXTRAS	AUX. ALIMENTACIÓN	AUX. TRANSPORTE	TOTAL SALARIO
Aux. Área de Salud	1.043.305	-	25.305	39.950	1.108.560

13.11.2. Nómina M.O.D. del área de Odontología

Cuadro 53. Nómina legal personal directo de planta

	%	Aux. Área de Salud
Sueldo Básico		1.043.305
Dominicales y Extras		-
Aux. Transporte		39.950
Aux. Alimentación		25.305
Salud	8,5%	94.228
Pensión	12%	133.027
ARP	2%	22.171
prov. Cesantías	8,33%	92.343
Prov. Intr Cesantías	1%	11.086
Prov. Vacaciones	4,16%	46.116
Prov. Prima servicios	4,16%	46.116
Prov. Prima Navidad	8,33%	92.343
ICBF	3%	33.257
Cajas de Compensación	4%	44.342
SENA	2%	22.171
TOTAL SALARIO	56,5%	1.745.760
Horas Laboradas al mes		180
Valor hora		9.699
Valor minuto		161,64
Valor segundo		2,69

Fuente: La Autora

13.11.3. Nómina M.O.D. personal de contrato

Cuadro 54. Escenario 2 personal Directo de Contrato

CARGO	SUELBO BÁSICO	HORAS LAB. MES	VALOR HORA	VALOR MINUTO	VALOR SEGUNDO
Odontólogo	1.976.000	180	10.978	182,96	3,05
Odontólogo	1.976.000	180	10.978	182,96	3,05
Higienista Oral	988.000	180	5.489	91,48	1,52

Fuente: La Autora

13.12. COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN

Para el área de Odontología los costos indirectos de fabricación están representados en la materia prima indirecta la mano de obra indirecta y gastos generales.

13.12.1. Materia Prima Indirecta

Los materiales de Odontología que son necesarios en algún momento del desarrollo del proceso pero se relacionan de manera indirecta.

Cuadro 55. M.P.I. del área de Odontología

MATERIA PRIMA INDIRECTA ODONTOLÓGIA											
MATERIALES	UNIDAD DE PRESENTACIÓN						CANTIDAD COMPRA DE MATERIAL	PRECIO TOTAL	VALOR UNITARIO DE COMPRA	Q CONSUMIDA POR PROCESO	VALOR TOTAL
	Un	Cm	MI	M	L	Gr					
Lapicero	X						1.000	500	0.50	1	0.50
Cinta testigo		X					1.000	11.999	11.99	2	23,98
Papel crepado							100	96.114	961	0.010	9,61
Resma de papel oficio	X						500	9.200	18.40	1	18.40
Marcador	X						1	1.200	1.20	1	1.20
Resma de papel carta	X						500	8.600	17.20	1	17.20
Talonarios	X						100	2.500	25	1	25
Resaltador	X						1.000	1.100	1.10	1	1.10
Cuaderno	X						100	2.200	22	1	22.0
Lápiz	X						1.000	600	0.60	1	0.60
Jabón Quirúrgico			X				1.000	16.688	16.69	2.3	38,69
Facturas	X						100	2.800	28	1	28
Detergente						X	1.000	8.900	8.90	10	8.90
Glutaraldehido					x		5	42.240	42.240	0.001	42,40
COSTO TOTAL											211,11

Fuente: La autora, con base a los procedimientos y a el formato de compras y consumos de materiales.

13.12.2. MANO DE OBRA INDIRECTA

Para el área de Odontología, la mano de obra indirecta está compuesta por el Almacenista y la recepcionista quien es la encargada de la asignación de citas odontológicas.

Cuadro 56. M.O.I. personal Indirecto de contrato del área de Odontología

	Almacenista	Aux. Área de Salud (Recepción)
TOTAL SALARIO	988.000	988.00
Horas Laboradas al mes	200	200
Total Hora	4,940	4,940
Total minuto	82,33	82,33
Total segundo	1,37	1,37

Fuente: La Autora.

13.12.3. GASTOS GENERALES

Para el área de Odontología los gastos generales se producen en el consumo de energía, de equipos eléctricos y lámparas de luminosidad.

12.13.3.1. Servicio de Energía

Tabla 23. Consumo servicio de energía lámparas y equipos Odontológicos para los procedimientos de Obturación dental con amalgama 1 superficie y Detartraje Supragingival

EQUIPOS	COSTO UNIT KW/H	CONSUMO KW/H	COSTO TOTAL	CONSUMO KW/SEG
Lámpara incandescente 60w		0,24	93,14	0,026
Estabilizador, Cpu, monitor		0,96	375,58	0,104
Impresora, Fotocopiadora		0,15	58,22	0,016
Unidad Odontológica		0,99	384,22	0,107
Pieza de baja velocidad		0,19	73,74	0,020
Cavitron		0,18	69,86	0,019
Pieza de alta velocidad		0,20	77,62	0,022
Total	\$ 388,10	2,910	\$ 1.129,37	

Fuente: La Autora

13.12.3.2. Depreciación del Edificio

Se realizó la depreciación a todos los equipos del área de Odontología marcando aquellos que son utilizados e interviene en el desarrollo de los procedimientos.

Depreciación activos de Odontología

Tabla 24. Depreciación Activos Fijos de Odontología.

Equipo	Cant	Vr Unitario	Vr Total	Años vida útil	Depreciación presentada en \$.					
					Año	Mes	Día	Hora	Minuto	Segundo
Nevera Haceb	1	580.000	580.000	10	58.000	4.833	161	7	0,112	0,002
Monitor Olg	1	320.000	320.000	5	64.000	5.333	178	7	0,123	0,002
Cpu comput parts group c.p.g	1	710.00	710.00	5	142.000	11.833	394	16	0,274	0,005
Unidad Odontológica	2	4.600.00	9.200.00	10	920.000	76.667	2.556	106	1,775	0,030
Pieza de alta velocidad	1	500.000	500.000	10	50.000	4.167	139	6	0,096	0,002
Cavitron	1	2.700.000	2.700.000	10	270.000	22.500	750	31	0,521	0,009
Compresor portátil	1	450.000	450.000	10	45.000	3.750	125	5	0,087	0,001
Unidad Portátil	1	1.300.000	1.300.000	10	130.000	10.833	361	15	0,251	0,004

Fuente: La Autora

12.13.3.2.1. DEPRECIACIÓN DEL EDIFICIO

Cuadro 57. Asignación de la depreciación del edificio por servicios Odontología

UNIDADES DE NEGOCIOS	FACTOR DE PONDERACIÓN	% PART	DEPRECIACIÓN MENSUAL	DEPRECIACIÓN MINUTOS	DEPRECIACIÓN SEGUNDOS
ODONTOLOGÍA:					
Obt. con Amalgama	1.11%	6.74%	403	0.00933	0.00016
Otras Obturaciones	2.07%	12.57%	751	0.01738	0.00029
Detartraje Supragingival	3.87%	23.50%	1.405	0.03252	0.00054
Otros Detartrajes	5.69%	34.55%	2.065	0.04780	0.00080
OTROS SERVICIOS	3.73%	22.65%	1.354	0.03134	0.00052
TOTAL	16.47%	100%	5.977		

Fuente. La Autora

Cuadro 58. Distribución de los CIF procedimientos de Odontología

CONCEPTO	MES TIPO	PROCEDIMIENTO	FACTOR DE PONDERACIÓN	# DE PROCEDIMIENTOS	VIGILANTE	ALMACENISTA	DEP. EDIFICIO
Vigilante	1.234.143	Obtu I con amalgama	1.11%	158	1,7340	10,1547	0,1310
Almacenista	988.000	Otras Obturaciones	2.07%	83	6,1557	36,0490	0,2607
Dep. Edificio	298.025	Detartraje Supragingival	3.87%	111	8,6053	50,3952	0,0553
		Otros Detartrajes	5.69%	11	127,67	747,69	0,0813
		Otros procedimient	3.73%	1296	0,7104	4,1601	

Fuente: La Autora

13.13. COSTOS DE APOYO

La nómina de apoyo es la misma para las tres áreas de investigación por tanto se realizó el cálculo en la primera área de urgencias.

13.13.1. Mano de Obra de Apoyo

Se realizó un cálculo para las tres áreas debido a que la mano de obra de apoyo es la misma para todas.

13.13.2. Otros Costos de Apoyo

Tabla 25. Otros Costos de Apoyo ODONTOLOGÍA.

ODONTOLOGÍA						
ÁREA	MES TIPO	\$/ MES	\$/ DÍA	\$/ HORA	\$/ MINUTO	\$/ SEGUNDO
Telefonía Fija	510.936	10.247,32	426,97	7,12	0,12	0,002
Telefonía Celular	1.241.334	24.896,16	1.037,34	17,29	0,29	0,005
Internet	430.000	8.624,07	359,34	5,99	0,10	0,002

Fuente: La Autora.

Tabla 26. Consumo de Acueducto de los servicios área de Odontología

TOTAL MES	# DE PERSONAS	PROCEDIMIENTO	FACTOR DE PONDERACIÓN	# DE PROCEDIMIENTOS	COSTO CONSUMO
\$ 441.610	1.679	Obtu dental con amalgama	1.11%	158	2,99
		Otras Obt, con amalgama	2.07%	83	5,71
		Detartraje Supragingival	3.87%	111	10,55
		Otros Detartrajes	5.69%	11	20,41
TOTAL	263,02	Otros procedimientos	3.73%	1296	9,84

Fuente: La Autora

CADENA DE VALOR

Cuadro 59. Asignación por procedimiento con base a mes tipo, para factor de ponderación y frecuencia de procedimientos Odontología

PROCESO	FACTOR DE PONDERACIÓN	FRECUENCIA	MERCADEO	ATENCION AL USUARIO	INFRAESTRUCTURA	ABASTECIMIENTO	R.H	TECNOLOGÍA	TOTAL
Obtu con amalgama	1.11%	158	0,809	18,66	474,19	0	0	0	493,66
Otras Obturaciones	2.07%	83	2,87	66,24	1683,35				1752,46
Detartraje Supragingival	3.87%	111	4,01	92,60	2353,27	0	0	0	2449,88
Otros Detartrajes	5.69%	11	59,53	1373,92	34914,26				36347,71
Otros procedimientos	3.73%	1296	0,331	7,64	194,26	0	0	0	202,23

Fuente: La Autora

13.13.3. Descripción de actividades para procedimientos en Odontología:

Se describen las actividades que hacen parte de los procesos Obturación dental con amalgama 1 superficie y Detartraje Supragingival consolidadas en un sólo cuadro.

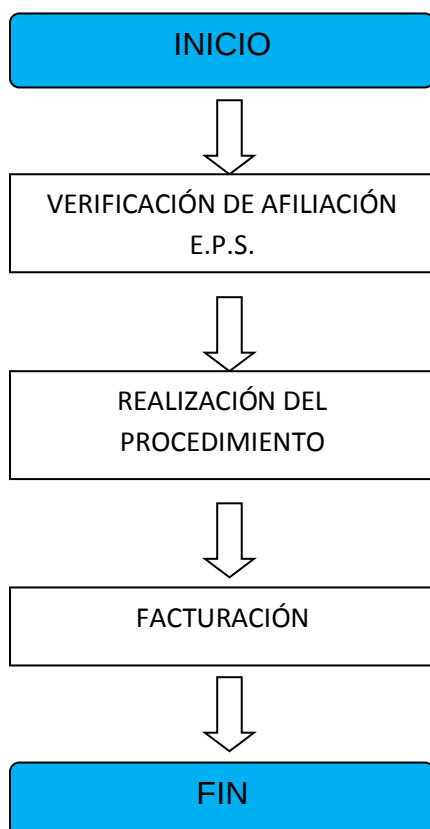
Cuadro 60. Descripción de las actividades de los procesos de Obturación dental con amalgama 1 superficie y Detartraje Supragingival.

NUMERO	ACTIVIDAD	DESCRIPCIÓN
1	Solicita cita odontológica	Se dirige al área de recepción y solicita cita odontológica.
2	Admisión del paciente	Se recibe formato de cita para la atención del paciente
3	Ingresa al área de odontología	El odontólogo y/o la higienista oral recibe al paciente en su consultorio
4	Indumentaria de Bioseguridad	De acuerdo a las conductas básicas de bioseguridad establecidas por el Ministerio de Salud para la prestación de estos servicios es necesario usar (guantes desechables, tapabocas, gorro, delantal y demás)
5	Realización del procedimiento	El odontólogo realiza el procedimiento de obturación dental con amalgama 1 superficie al paciente y la higienista realiza el detartraje supragingival al paciente
6	Retiro de indumentaria de Bioseguridad	Retirar guantes, gorro y demás indumentaria, lavar y secar las manos
7	Conclusión del procedimiento	El odontólogo y/o la higienista especifican el procedimiento para posterior facturación
8	Verificación de afiliación a E.P.S.	Verificar si el usuario se encuentra activo en la base de datos y el régimen que pertenece
9	Facturación del servicio	Determinar el valor de copago, facturar y efectuar el cobro
10	Lavado de materiales	Al terminar los procedimientos se debe realizar la desinfección y esterilización de los instrumentos que fuesen utilizados, para su posterior uso.

Fuente: La Autora

Diagrama de Bloque

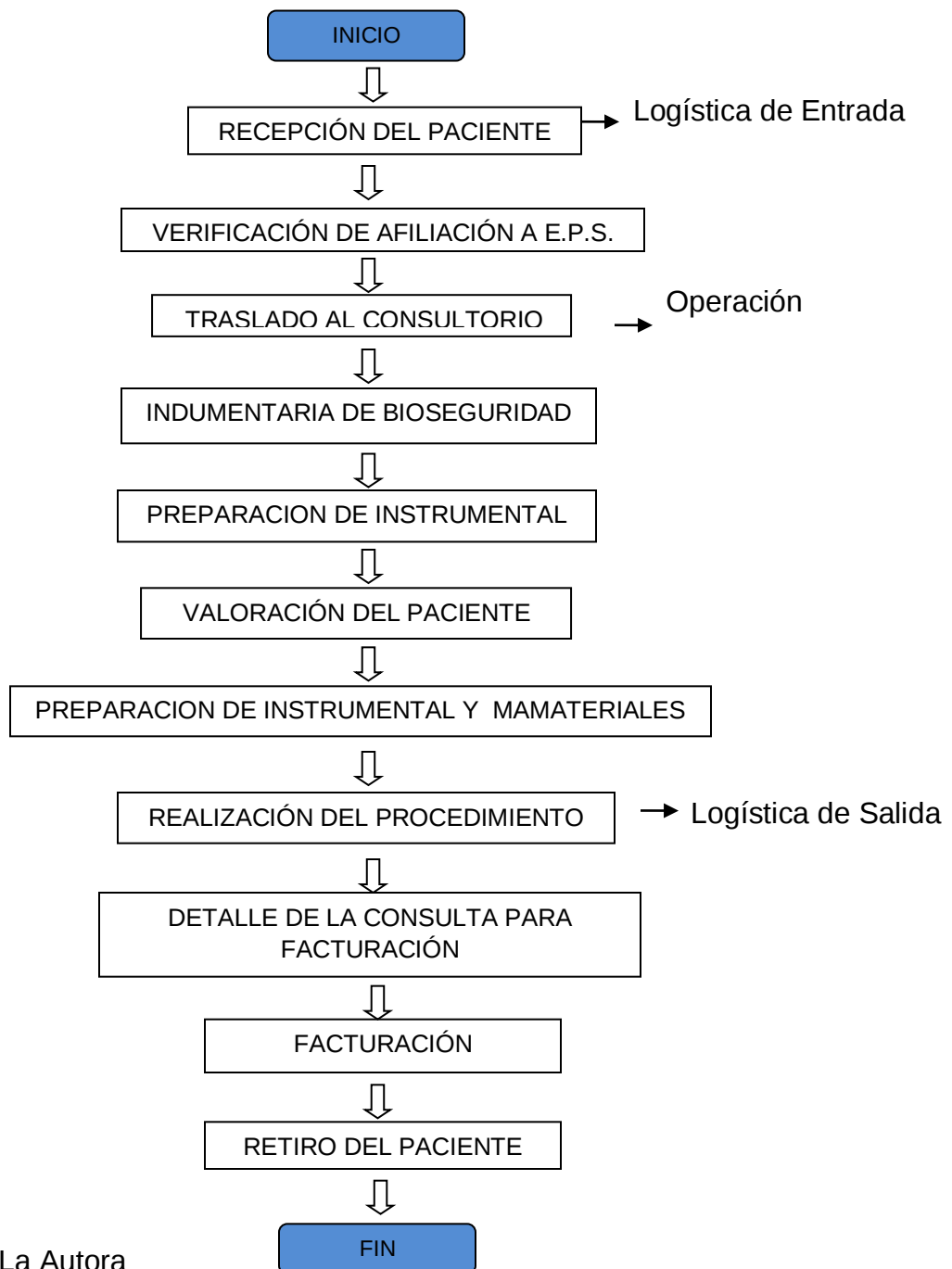
Diagrama 12: Diagrama de Bloque de los procedimiento Odontológicos del Hospital Sagrada Familia.



Fuente: La Autora

13.13.4. DIAGRAMA DE BLOQUE PROCEDIMIENTO OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA 1 SUPERFICIE.

Diagrama 13. Diagrama de bloque procedimiento Obturación dental con amalgama 1 superficie.



Fuente: La Autora

Diagrama 14. Diagrama de Flujo Obturación dental con amalgama 1 superficie.

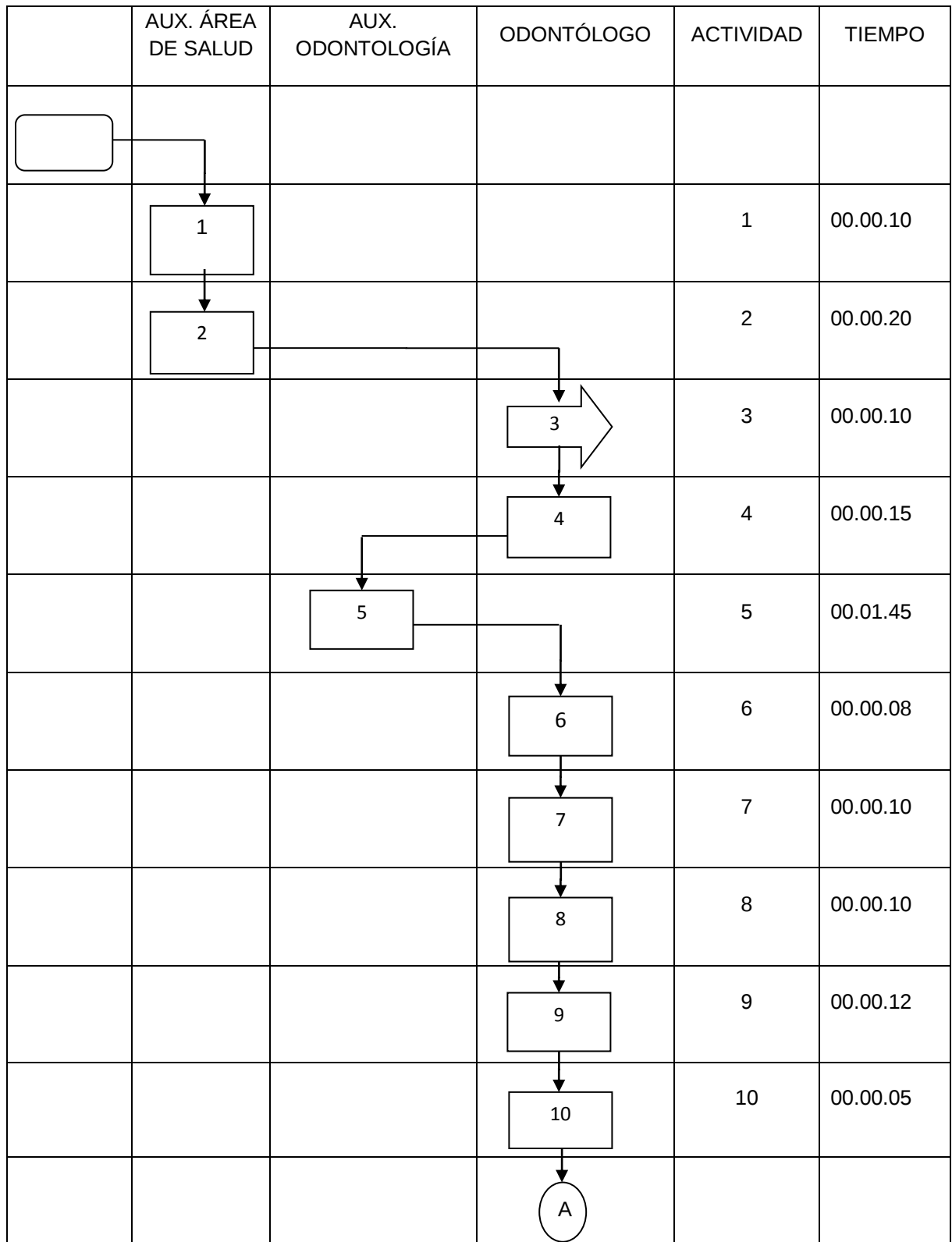
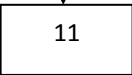
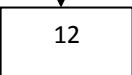
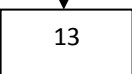
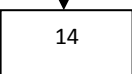
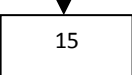
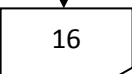
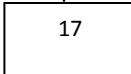
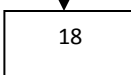
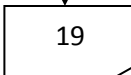
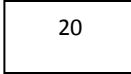


Diagrama 14. (Continuación)

	AUX. ÁREA DE SALUD	AUX. ODONTOLOGÍA	ODONTÓLOGO	ACTIVIDAD	TIEMPO
					
				11	00.03.15
				12	00.01.55
				13	00.00.15
				14	00.00.18
				15	00.00.12
				16	00.01.24
				17	00.00.30
				18	00.01.10
				19	00.01.30
				20	01.00.30
				TIEMPO:	01.14.30

Fuente: La Autora

13.13.4.1. Inductores de costos Obturación dental con amalgama 1 superficie
Cuadro 61. Inductores de costos Obturación dental con amalgama 1 superficie

INDUCTORES DE COSTOS OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA			
	Inductor de Costo	Identificación de Costo	Base de Asignación
1	Ingresa el usuario a solicitar cita odontológica	Vlr H.H en Segundos	Vlr unit MOI x No de segundos
2	Se asigna día y hora de cita	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOI x No de segundos
3	Ingresa el paciente al área de Odontología	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
4	Se utiliza indumentaria de bioseguridad	Vlr H.H en seg, Vlr unidad de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD
5	Se prepara instrumental básico	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No segundos
6	Se realiza valoración al usuario	Vlr H.H en seg	Vlr unit MOD x No segundos
7	Se prepara instrumental para bruñir amalgama	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No segundos
8	Se prepara materiales para realizar obturación	Vlr H.H en seg, Vlr unidad de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD
9	Se coloca la amalgama en el vaso dappen	Vlr H.H en seg, Vlr unidad de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD
10	Se carga la amalgama en el portamalgameas	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
11	Se realiza cavidad en el diente a obturar	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg.
12	Se condensa la amalgama en la cavidad dental	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No segundos
13	Con el recortador eliminamos los sobrantes	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
14	Se bruñe la amalgama	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
15	Se recorta y se finaliza la obturación	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
16	Se hace el reporte en el cuaderno	Vlr H.H en seg, Vlr unidad de medida MPI	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPI
17	Se solicita carnet y cédula de ciudadanía para verificar afiliación a E.P.S.	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg.
18	Ingresa la información al sistema, se verifica si está activo en la base de datos, se realiza el cobro según régimen	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg.
19	Se imprime la factura se firma por el facturador y el paciente y se realiza el pago.	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h, Vlr unit CIF	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg, Vlr del bn x la unidad de medida CIF.
20	Lavado de materiales	Vlr H.H en seg, vlr unidad del CIF	Vlr unit MOD x No de segundos. Vlr del bn x la unidad de medida de CIF

Fuente: La Autora

13.13.4.2. Asignación de los recursos a las actividades - OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA 1 SUPERFICIE

Tabla 27. Asignación de los recursos a las actividades - OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA 1 SUPERFICIE

					COSTO DIRECTO DE FABRICACIÓN							COSTO INDIRECTO DE FABRICACION		COSTO TOTAL		
					Tiempo Actividades			MATERIA PRIMA DIRECTA			MANO DE OBRA DIRECTA					
#	Descripción	Actividad	Espera	Ciclo	Q	Concepto	Vr. Uni	M.P.D	Responsable	Vr. Seg	M.O.D	Concepto	C.I.F	ACTIVIDAD		
RECEPCIÓN DEL PACIENTE																
1	Ingresa el usuario a solicitar cita odontológica	00.00.10	00.00.00	00.00.03				0.00	Aux área salud (Recepción)	1,37	13,70		0,00			
2	Se asigna día y hora de la cita	00.00.20	00.00.00	00.00.05				0.00	Aux área de salud (Recp)	1,37	27,40		0,00			
COSTO ABC RECEPCIÓN DEL PACIENTE		00.00.30	00.00.00	00.00.30		COSTO MATERIA PRIMA			0.00	COSTO MANO DE OBRA		41,10	COSTO CIF	0,00	41,10	
TRASLADO AL CONSULTORIO																
3	El usuario Ingresa al área de odontología	00.00.10	00.00.00	00.00.10				0.00	Odontólogo	3,05	30,50		0,00			
COSTO ABC TRASLADO AL CONSULTORIO		00.00.10	00.00.00	00.00.10		COSTO MATERIA PRIMA			0.00	COSTO MANO DE OBRA		30,50	COSTO CIF	0,00	30,50	
INDUMENTARIA DE BIOSEGURIDAD																
4	Utiliza la indumentaria de Bioseguridad	00.00.15	00.00.00	00.00.15	1	Tapa bocas, Guantes	168	168	Odontólogo	3,05	31,65		0,00			
COSTO ABC INDUMENTARIA DE BIOSEGURIDAD		00.00.15	00.00.00	00.00.15	2	COSTO MATERIA PRIMA			278	COSTO MANO DE OBRA		31,65	COSTO CIF	0,00	309,65	
PREPARACIÓN DE INSTRUMENTAL																
5	Se prepara el instrumental básico	00.01.45	00.00.00	00.01.45				0.00	Aux. Odontología	2,69	281,40					
COSTO ABC PREPARACIÓN DE INSTRUMENTAL		00.01.45	00.00.00	00.01.45		COSTO MATERIA PRIMA			0.00	COSTO MANO DE OBRA		281,40	COSTO CIF	0,00	281,40	
VALORACIÓN ODONTOLÓGICA																
6	Se realiza valoración al paciente	00.00.08	00.00.00	00.00.08				0.00	Odontólogo	3,05	24,40	Dep. unid odont	0,24			
COSTO ABC VALORACIÓN ODONTOLÓGICA		00.00.08	00.00.00	00.00.08		COSTO MATERIA PRIMA			0.00	COSTO MANO DE OBRA		24,40	COSTO CIF	0,24	24,64	
PREPARACION DE INSTRUMENTAL Y MATERIALES																
7	Prepara instrumental para bruñir amalgama	00.00.10	00.00.00	00.00.10				0,00	Aux. Odontología	2,69	26,80	Dep. unid odont Energía	0,30			
8	Se preparan materiales para obturación	00.00.10	00.00.00	00.00.10	3	Ácido fosfórico		48								
					1	Hidróxido calcio		24								
					1	Ionomero		60								
					1	Papel articular		3,20	Odontólogo	3,05	30,50	Dep. unid odont Energía	0,30			
9	Se coloca la amalgama en el vaso Dappen	00.00.12	00.00.00	00.00.12	1	Amalgama		32,30	Odontólogo	3,05	36,60	Dep. unid odont Energía	0,36			
10	Se carga la amalgama en el porta amalgamas	00.00.05	00.00.00	00.00.05				0,00	Odontólogo	3,05	15,25	Dep. unid odont Energía	0,15			
COSTO ABC PREPARACIÓN DE INSTRUMENTAL Y MATERIALES		00.0.37	0.00.00	00.00.7	7	COSTO MATERIA PRIMA			167,50	COSTO MANO DE OBRA		109,15	COSTO CIF	5,07	281,72	

Tabla 27. (Continuación)

REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO												
11	Se realiza cavidad en el diente a obturar	00.03.15	00.00.00	00.03.15	1	Torunda algodón Servilleta	5,2 24	Odontólogo	3,05	5535,75	Dep. unid odont Energía Dep. pieza alta vel Energía Agua	5,85 20,87 0,39 4,29 583,05
12	Se condensa la amalgama en la cavidad dental	00.01:55	00.00.00	00.01:55	1	Torunda algodón	5,2	Odontólogo	3,05	350,75	Dep. unid odont Energía Agua	3,45 12,31 343,85
13	Con el recortador eliminamos los sobrantes	00.00.15	00.00.00	00.00.15	1	Torunda algodón	5,2	Odontólogo	3,05	45,75	Dep. unid odont Energía Agua	0,45 1,61 44,85
14	Se bruñe la amalgama	00.00.18	00.00.00	00.00.18	2	Torunda algodón	10,40	Odontólogo	3,05	54,90	Dep. unid odont Energía Agua	0,54 1,93 53,82
15	Se recorta y se finaliza la obturación	00.00.12	00.00.00	00.00.12	1	Torunda algodón	5,2	Odontólogo	3,05	36,60	Dep. unid odont Energía Agua	0,36 1,28 35,88
COSTO ABC PARA LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO		00.05.55	00.00.00	00.05.55		COSTO MATERIA PRIMA	55,20	COSTO MANO DE OBRA	6023,75	COSTO CIF	1114,78	7193,73
FACTURACIÓN												
16	Se realiza el reporte en el cuaderno	00.01.24	00.00.00	00.01.24			0,00	Odontólogo	3,05	256,20	Cuaderno lapicero	22 0,50
17	Se solicita Cédula y Carnet de salud para verificar afiliación a E.P.S	00.00.30	00.00.00	00.00.30			0,00	Aux odontología	2,69	80,40	Dep. comput Energía	0,39 3,09
18	Ingresa información al sistema para verificar si esta activo en la base de datos	00.01.10	00.00.00	00.01.10			0,00	Aux odontología	2,69	187,60	Dep. comput Energía	0,91 7,21
19	Se imprime la factura y se firma por el facturador y el paciente	00.01.30	00.00.00	00.01.30			0,00	Aux odontología	2,69	241,20	Dep. Imp-comp Energía Hoja, lapicero	1,26 9,27 17,70
COSTO ABC DE VERIFICACIÓN AFILIACIÓN E.P.S		00.03.10	00.00.00	00.03.10		COSTO MATERIA PRIMA	0,00	COSTO MANO DE OBRA	765,40	COSTO CIF	62,33	827,73
LAVADO DE MATERIALES												
20	Se lavan los instrumentales	00.00.30	01.00.00	00.00.30			0,00	Aux odontología	2,69	80,40	Papel crepado Cinta testigo Gutaraldehido Agua Detergente	9,61 23,68 42,40 89,70 0,417
COSTO ABC PARA RETIRO DEL PACIENTE		00.00.30	01.00.00	01.00.30		COSTO MATERIA PRIMA	0,00	COSTO MANO DE OBRA	80,40	COSTO CIF	165,81	246,21
OTROS COSTOS INDIRECTOS Y DE APOYO												
	Vigilante										1,7340	
	Almacenista										10,1547	
	Depreciación Edificio										0,1310	
	Total Costos de Apoyo										491	
COSTO TOTAL ABC DELPROCEDIMIENTO		00.09.38	11.50.00	11.59.39		COSTO MATERIA PRIMA	500,70	COSTO MANO DE OBRA	7387,8	COSTO CIF	1851,25	9739,75

Fuente: La Autora

13.13.4.3. Cadena de Valor – Obturación Dental con Amalgama 1 Superficie

Figura 12. Cadena de Valor – Obturación Dental con Amalgama 1 Superficie



**HOSPITAL SAGRADA FAMILIA
PROCEDIMIENTO: OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA 1 SUPERFICIE
GRAFICA CADENA DE VALOR**

ACTIVIDADES GERENCIALES Y DE APOYO					PRECIO DE VENTA \$17.200 100%	COSTO TOTAL \$ 9,730,6 56,57%	MARGEN NETO \$ 7.469,4 43,43%
\$ 474,19		INFRAESTRUCTURA		4,87%			
\$ 0,00		RECURSOS HUMANOS		0,00%			
\$ 0,00		ABASTECIMIENTO		0,00%			
\$ 0,00		TECNOLOGÍA		0,00%			
LOGÍSTICA ENTRADA	OPERACIÓN	LOGÍSTICA DE SALIDA	MERCADEO	ATENCIÓN AL USUARIO			
\$ 71,60 0,74%	\$ 8091,14 83,15%	\$ 1073,94 11,04%	\$ 0,809 0,008%	\$ 18,66 0,19%			
ACTIVIDADES PRIMARIAS							

Fuente: La Autora



PROCEDIMIENTO: OBTURACIÓN DENTAL CON AMALGAMA 1 SUPERFICIE

Cadena de valor

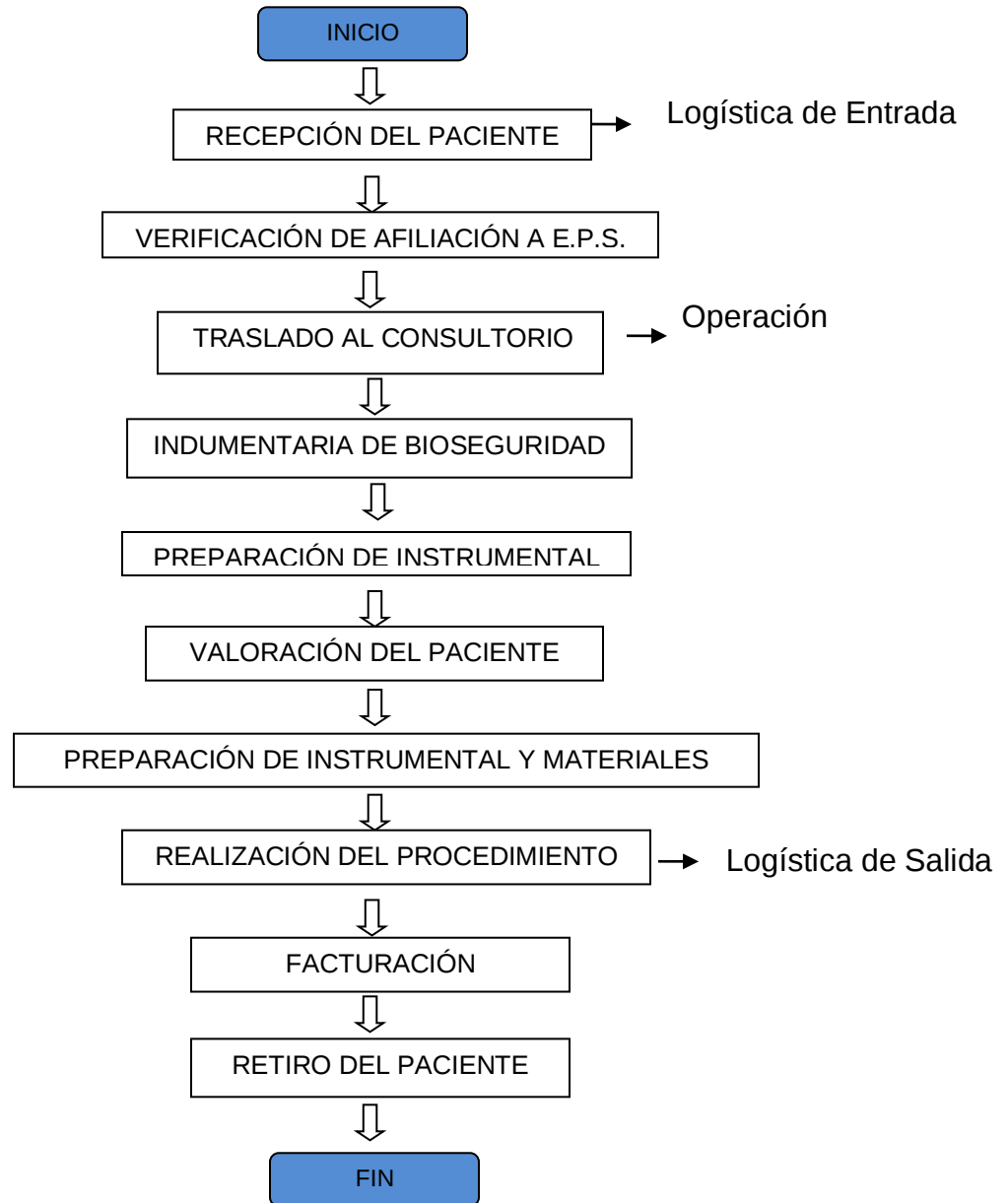
PROCESO	ACTIVIDADES PRIMARIAS						ACTIVIDADES DE APOYO					ESTADO DE RESULTADOS		
	LOGÍSTICA ENTRADA	OPERACIÓN	LOGÍSTICA SALIDA	MERCADEO	ATENSIÓN USUARIO	% PART PROCESO	INFRAESTRUCTURA	RECURSOS HUMANOS	ABASTECIMIENTO	TECNOLOGÍA	% PART PROCESO	COSTO TOTAL	PRECIO VENTA	MARGEN NETO
COSTOS ABC RECEPCIÓN DEL PACIENTE	41,40					0,36%								
COSTOS ABC TRASLADO AL CONSULTORIO	30,50					7,64%								
COSTOS ABC INDUMENTARIA DE BIOSEGURIDAD		309,65				0,72%								
COSTOS ABC PREPARACIÓN DE INSTRUMENTAL		281,40				8,45%								
COSTOS ABC VALORACIÓN ODONTOLÓGICA		24,64				12,54%								
COSTOS ABC PREPARACIÓN DE INSTRUMENTAL Y MATERIALES		281,72				42,66%								
COSTOS ABC REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO		7193,73				5,87%								
COSTOS ABC FACTURACIÓN			827,73			21,45%								
COSTOS ABC LAVADO DE MATERIAL			246,21											
CADENA DE VALOR				0,809	18,66	0,30%	474,19	0,00	0,00	0,00	100%			
0.00	71,60	8091,14	1073,94	0,809	18,66	100%	474,19	0,00	0,00	0,00	100%	9730,64	17200	7469,36
PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DEL COSTO	0,74%	83,15%	11,04%	0,008%	0,19%	93,17%	4,87%	0,00%	0,00%	0,00%	4,87%	56,57%	100%	43,43%
TOTAL DE ACTIVIDADES - PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN		9256,45			95,13%		474,19			4,87%				

ACTIVIDADES RELEVANTES PROCEDIMIENTO						
PROCESO	DESCRIPCION ACTIVIDADES	MATERIA PRIMA	MANO DE OBRA	COSTOS INDIRECTOS	TOTAL COSTO	% PARTICIPACIÓN
RECEPCION DEL PACIENTE	Recepción del paciente, traslado al consultorio	0,00	71,60	0,00	71,60	0,74%
REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO	Indumentaria, instrumental, valoración, materiales y realización del procedimiento	500,70	6470,35	1120,09	8091,14	83,07%
FATURACIÓN	Facturación y lavado de materiales	0,00	845,80	228,14	1073,94	11,03%
OTRAS ACTIVIDADES	Otras Actividades	0,00	0,00	503,02	503,02	5,16%
TOTAL ACTIVIDAD		500,70	7387,75	1851,25	9739,7	100%
% PARTICIPACIÓN ELEMENTO DEL COSTO		5,14%	75,85%	19,01%	100%	

Fuente: La Autora

13.13.5. DIAGRAMA DE BLOQUE PROCEDIMIENTO DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL

Diagrama 15. Diagrama de bloque procedimiento Detartraje Supragingival



Fuente: La Autora

Diagrama 16. Diagrama de Flujo Detartraje Supragingival

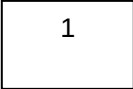
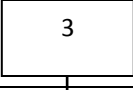
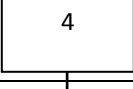
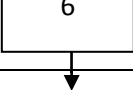
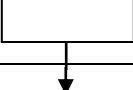
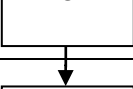
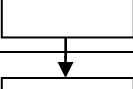
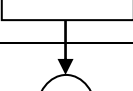
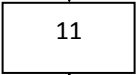
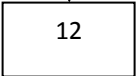
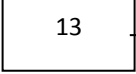
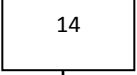
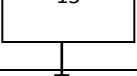
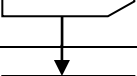
	HIGIENISTA	AUX. ODONTOLOGÍA	ODONTÓLOGO	ACTIVIDAD	TIEMPO
					
				1	00.00.10
				2	00.00.20
				3	00.00.10
				4	00.00.15
				5	00.00.08
				6	00.01.45
				7	00.00.10
				8	00.00.10
				9	00.07.14
				10	00.00.49
					

Diagrama 16. (Continuación)

	HIGIENISTA	AUX. ODONTOLOGÍA	ODONTÓLOGO	ACTIVIDAD	TIEMPO
					
					
				11	00.05.03
					
				12	00.00.31
					
				13	00.00.17
					
				14	00.00.30
					
				15	00.01.10
					
				16	00.01.30
					
				17	01.00.30
					
				TIEMPO:	01.16.57

Fuente: La Autora

13.13.5.1. Inductores de costos Detartraje suparingival

Cuadro 62. Inductores de costos Detartraje suparingival

INDUCTORES DE COSTOS DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL			
Inductor de Costo		Identificación de Costo	Base de Asignación
1	Ingresa el paciente al área de Odontología	Vlr H.H en Segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
2	Solicita atención de higiene oral	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
3	Se brinda atención al paciente	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
4	Se utiliza indumentaria de bioseguridad	Vlr H.H en seg, Vlr unidad de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD
5	Se prepara instrumental básico	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No segundos
6	Se realiza valoración al usuario	Vlr H.H en seg	Vlr unit MOD x No segundos
7	Se prepara instrumental detartraje suparingival	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No segundos
8	Se prepara materiales para realizar detartraje suparingival	Vlr H.H en seg, Vlr unidad de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD
9	Se procede a realizar la remoción de cálculos de las superficies dentales	Vlr H.H en seg, Vlr unidad de medida MPD, depreciación, consumo Kw/h	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg.
10	Se coloca la pasta profiláctica en el vaso dappen	Vlr H.H en seg, Vlr unidad de medida MPD	Vlr unit MOD x No seg, Vlr del bn x la unidad de medida MPD
11	Se realiza limpieza con cepillo profiláctico	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
12	Se enjuaga todas las superficies dentales	Vlr H.H en seg, Vlr unit CIF	Vlr unit MOD x No de seg, , Vlr del bn x la unidad de medida CIF.
13	Se revisa que todas las superficies dentales estén libres de placa, cálculos y se finaliza el detartraje	Vlr H.H en segundos	Vlr unit MOD x No de segundos
14	Se solicita carnet y cédula de ciudadanía para verificar afiliación a E.P.S.	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg.
15	Ingresa la información al sistema, se verifica si está activo en la base de datos, se realiza el cobro según régimen	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg.
16	Se imprime la factura se firma por el facturador y el paciente y se realiza el pago.	Vlr H.H en seg, depreciación, consumo Kw/h, Vlr unit CIF	Vlr unit MOD x No de seg, Vlr Kw/h x seg consumidos, Vlr bien x seg utilizados/vida útil en seg, Vlr del bn x la unidad de medida CIF.
17	Lavado de materiales	Vlr H.H en seg, vlr unidad del CIF	Vlr unit MOD x No de segundos. Vlr del bn x la unidad de medida de CIF

Fuente: La Autora

13.13.5.2. Asignación de los recursos a las actividades - DETARTRAJE SUPRAGINGIVA

Tabla 28. Asignación de los recursos a las actividades - DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL

				COSTO DIRECTO DE FABRICACIÓN							COSTO INDIRECTO DE FABRICACION		COSTO TOTAL		
				Tiempo Actividades			MATERIA PRIMA DIRECTA			MANO DE OBRA DIRECTA					
#	Descripción	Actividad	Espera	Ciclo	Q	Concepto	Vr. Uni	M.P.D	Responsable	Vr. Seg	M.O.D	Concepto	C.I.F	ACTIVIDAD	
RECEPCIÓN DEL PACIENTE															
1	Ingresa el usuario al área de odontológica	00.00.10	00.00.00	00.00.10				0.00	Higienista	1,52	15,20		0,00		
2	Solicita atención de higiene oral	00.00.20	00.00.00	00.00.20				0.00	Higienista	1,52	30,40		0,00		
3	Se brinda atención al paciente	00.00.10	00.00.00	00.00.10				0.00	Higienista		15,20				
COSTO ABC RECEPCIÓN DEL PACIENTE		00.00.40	00.00.00	00.00.40		COSTO MATERIA PRIMA		0.00	COSTO MANO DE OBRA		60,80	COSTO CIF		0,00	60,80
INDUMENTARIA DE BIOSEGURIDAD															
4	Utiliza la indumentaria de Bioseguridad	00.00.15	00.00.00	00.00.15	1 1	Tapa bocas, Guantes	168 110	168 110	Higienista	1,52	22,80		0,00		
COSTO ABC INDUMENTARIA DE BIOSEGURIDAD		00.00.15	00.00.00	00.00.15	2	COSTO MATERIA PRIMA		278	COSTO MANO DE OBRA		22,80	COSTO CIF		0,00	300,80
PREPARACIÓN DE INSTRUMENTAL															
5	Se prepara el instrumental básico	00.00.08	00.00.00	00.00.08				0.00	Higienista	1,52	12,16				
COSTO ABC PREPARACIÓN DE INSTRUMENTAL		00.00.08	00.00.00	00.00.08		COSTO MATERIA PRIMA		0.00	COSTO MANO DE OBRA		12,16	COSTO CIF		0,00	12,16
VALORACION ODONTOLÓGICA															
6	Se realiza valoración al paciente	00.01.45	00.00.00	00.01.45				0.00	Higienista	1,52	159,60	Dep. unid odont Energía	3,15 11,24		
COSTO ABC VALORACION ODONTOLÓGICA		00.01.45	00.00.00	00.01.45		COSTO MATERIA PRIMA		0.00	COSTO MANO DE OBRA		159,60	COSTO CIF		14,39	173,99
PREPARACION DE INSTRUMENTAL Y MATERIALES															
7	Prepara instrumental para detartraje supragingival	00.00.10	00.00.00	00.00.10	1	Cepillo profiláctico		0,80	Higienista	1,52	15,20	Dep. unid odont Energía	0,30 1,07		
8	Se preparan materiales para realizar detartraje suprangigival	00.00.10	00.00.00	00.00.10	2 1 1 1	Pasta profiláctica Detartrol Eyector Lija metálica		164 131,43 68 171	Higienista	1,52	15,20	Dep. unid odont Energía	0,30 1,07		
COSTO ABC PREPARACIÓN DE INSTRUMENTAL Y MATERIALES		00.00.20	0.00.00	00.00.20	6	COSTO MATERIA PRIMA		535,23	COSTO MANO DE OBRA		30,40	COSTO CIF		5,07	570,70
REALIZACION DEL PROCEDIMIENTO															
9	Se procede a realizar la remoción de cálculos de las superficies dentales	00.07.14	00.00.00	00.07.14	3 1	Torunda algodón Servilleta		15,60 12	Higienista	1,52	659,68	Dep. unid odont Energía Dep. pieza baja vel Energía Dep. Cavitron Energía Aqua	13,02 46,44 0,87 8,68 3,91 8,25 4578,7		

Tabla 28. (Continuación)

10	Se coloca la pasta profiláctica en el vaso dappen	00.00.49	00.00.00	00.00.49					Higienista	1,52	74,48	Dep. unid odont Energía	1,47 5,24	
11	Se realiza limpieza con pasta y cepillo profiláctico	00.05.03	00.00.00	00.05.03	3 1	Torunda algodón Servilleta		15,60 12	Higienista	1,52	460,56	Dep. unid odont Energía Dep. pieza baja vel Energía Dep Cavitron Energía Agua	90,90 32,42 0,61 6,06 2,73 5,76 3196,7	
12	Se enjuagan todas las superficies dentales	00.00.31	00.00.00	00.00.31					Higienista	1,52	47,12	Dep. unid odont Energía Agua	0,93 3,32 327,05	
13	Se revisa que las superficies dentales estén libres de placa y cálculos	00.00.17	00.00.00	00.00.17	1	Servilleta		12	Higienista	1,52	25,84	Dep. unid odont Energía	0,51 1,82	
COSTO ABC PARA LA REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO		00.13.54	00.00.00	00.13.54	9	COSTO MATERIA PRIMA		67,20	COSTO MANO DE OBRA		1267,68	COSTO CIF	8335,39	9670,27
FACTURACIÓN														
14	Se solicita Cédula y Carnet de salud para verificar afiliación a E.P.S	00.00.30	00.00.00	00.00.30				0,00	Aux odontología	2,69	80,40	Dep. comput Energía	0,39 3,09	
15	Ingresa información al sistema para verificar si esta activo en la base de datos	00.01.10	00.00.00	00.01.10				0,00	Aux odontología	2,69	187,60	Dep. comput Energía	0,91 7,21	
16	Se imprime la factura y se firma por el facturador y el paciente	00.01.30	00.00.00	00.01.30				0,00	Aux odontología	2,69	241,20	Dep.Imp-comp Energía Hoja, lapicero	1,26 9,27 17,70	
COSTO ABC DE FATURACIÓN		00.03.10	00.00.00	00.03.10		COSTO MATERIA PRIMA		0,00	COSTO MANO DE OBRA		509,20	COSTO CIF	39,83	549,03
LAVADO DE MATERIALES														
17	Se lavan los instrumentales	00.00.30	01.00.00	00.00.30				0,00	Aux odontología	2,69	80,40	Papel crepado Cinta testigo Gutaraldehido Agua Detergente	9,61 23,68 42,40 89,70 0,417	
COSTO ABC PARA RETIRO DEL PACIENTE		00.00.30	01.00.00	01.00.30		COSTO MATERIA PRIMA		0,00	COSTO MANO DE OBRA		80,40	COSTO CIF	165,81	246,21
OTROS COSTOS INDIRECTOS Y DE APOYO														
	Vigilante												8,6053	
	Almacenista												50,3952	
	Depreciación Edificio												0,0553	
	Total Costos de Apoyo												1711	
COSTO TOTAL ABC DELPROCEDIMIENTO		00.16.57	01.00.00	01.16.57		COSTO MATERIA PRIMA		880,43	COSTO MANO DE OBRA		2143,04	COSTO CIF	10330,55	13354,02

Fuente: La Autora

13.13.5.3. Cadena de Valor – Detartraje Supragingival

Figura 13. Cadena de Valor – Detartraje Supragingival



**HOSPITAL SAGRADA FAMILIA
PROCEDIMIENTO: DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL
GRAFICA CADENA DE VALOR**

ACTIVIDADES GERENCIALES Y DE APOYO					PRECIO DE VENTA \$ 68.100 100%	COSTO TOTAL \$ 14.033,8 20,61%	MARGEN NETO \$ 54.066,6 79,39%
\$ 2353,27		INFRAESTRUCTURA		16,77%			
\$ 0,00		RECURSOS HUMANOS		0,00%			
\$ 0,00		ABASTECIMIENTO		0,00%			
\$ 0,00		TECNOLOGÍA		0,00%			
LOGÍSTICA ENTRADA	OPERACIÓN	LOGÍSTICA DE SALIDA	MERCADEO	ATENCIÓN AL USUARIO			
\$ 60,80 0,43%	\$ 10727,92 76,44%	\$ 795,24 5,67%	\$ 4,01 0,029%	\$ 92,60 0,66%			
ACTIVIDADES PRIMARIAS							

Fuente: La Autora



PROCEDIMIENTO: DETARTRAJE SUPRAGINGIVAL

Cadena de valor

PROCESO	ACTIVIDADES PRIMARIAS						ACTIVIDADES DE APOYO					ESTADO DE RESULTADOS		
	LOGÍSTICA ENTRADA	OPERACIÓN	LOGÍSTICA SALIDA	MERCADEO	ATENSIÓN USUARIO	% PART PROCESO	INFRAESTRUCTURA	RECURSOS HUMANOS	ABASTECIMIENTO	TECNOLOGÍA	% PART PROCESO	COSTO TOTAL	PRECIO VENTA	MARGEN NETO
COSTOS ABC RECEPCIÓN DEL PACIENTE	60,80					0,52%								
COSTOS ABC INDUMENTARIA DE BIOSEGURIDAD		300,80				2,58%								
COSTOS ABC PREPARACIÓN DE INSTRUMENTAL		12,16				0,10%								
COSTOS ABC VALORACIÓN ODONTOLÓGICA		173,99				1,49%								
COSTOS ABC PREPARACIÓN DE INSTRUMENTAL Y MATERIALES		570,70				4,89%								
COSTOS ABC REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO		9670,27				82,79%								
COSTOS ABC FACTURACIÓN			549,03			4,70%								
COSTOS ABC LAVADO DE MATERIAL			246,21			2,11%								
CADENA DE VALOR				4,01	92,60	0,83%	2353,27	0,00	0,00	0,00	100%			
0.00	60,80	10727,92	795,24	4,01	92,60	100%	2353,27	0,00	0,00	0,00	100%	14033,84	68100	54066,61
PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN DEL COSTO	0,43%	76,44%	5,67%	0,029%	0,66%	83,23%	16,77%	0,00%	0,00%	0,00%	16,77%	20,61%	100%	79,39%
TOTAL DE ACTIVIDADES - PORCENTAJE DE PARTICIPACIÓN	11680,57		83,23%				2353,27		16,77%					

ACTIVIDADES RELEVANTES PROCEDIMIENTO						
PROCESO	DESCRIPCIÓN ACTIVIDADES	MATERIA PRIMA	MANO DE OBRA	COSTOS INDIRECTOS	TOTAL COSTO	% PARTICIPACIÓN
RECEPCIÓN DEL PACIENTE	Recepción del paciente	0,00	60,68	0,00	60,68	0,45%
REALIZACIÓN DEL PROCEDIMIENTO	Indumentaria, Instrumental, valoración, materiales y realización del procedimiento	880,43	1492,64	8354,85	10727,92	80,33%
FATURACIÓN	Facturación y lavado de materiales	0,00	589,60	205,64	795,24	5,96%
OTRAS ACTIVIDADES	Otras Actividades	0,00	0,00	1770,06	1770,24	13,26%
TOTAL ACTIVIDAD		880,43	2143,04	10330,55	13354,02	100%
% PARTICIPACIÓN ELEMENTO DEL COSTO		6,59%	16,05%	77,36%	100%	

Fuente: La Autora

CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS

- **Realizar un diagnóstico sobre la situación actual del Hospital**

A través del informe de auditoría con enfoque integral realizado al Hospital Sagrada familia para la vigencias 2010, 2011; se puede evidenciar en uno de sus hallazgos la notificación de la ausencia de un sistema de costos en la entidad, lo que representa para esta un compromiso de obligatorio cumplimiento, debido que si no se subsana los hallazgos determinados en dicha auditoria, la entidad podría ser sancionada, para la cual se hace indispensable adquirir un sistema de costos antes de finalizar el plazo otorgado por la Contraloría Departamental del Valle del Cauca.

El Hospital no ha implementado un sistema de costos que permita determinar cuál es el costo en que se incurre por parte del ente en la prestación de los diferentes servicios, el margen de distribución y la rentabilidad que debe generar cada uno de los mismos. La inexistencia del sistema de costos de salud es una de las deficiencias de las entidades del sector salud en el departamento y en el país entero. El Hospital debe priorizar y cumplir con la óptima prestación del servicio fundamental de salud y en forma posterior dar solución a problemas no menos importantes como el sistema de costos para que garantice la oportunidad y veracidad en los reportes que se generen y que serán la base en la toma de decisiones de la alta dirección, pero que depende de la existencia de recursos financieros. En el plan de mejoramiento suscrito con la Contraloría la organización ha incorporado la siguiente acción correctiva. El hospital Sagrada Familia de Toro, no cuenta con un módulo de costos, razón por la cual se está elaborando un plan de diseño en hojas electrónicas para depurar la información y mostrar una realidad más acertada de los costos de producción de los servicios de salud, mientras el hospital se recupera del déficit presupuestal y entonces contará con la disponibilidad de recursos para la adquisición del módulo de costos adecuado y dar cumplimiento a la normatividad vigente en el mejoramiento de la calidad de la información. El objetivo de esta acción correctiva es Implementar un software de costos que permita realizar un control de los recursos físicos y financieros del ESE.

La situación real y actual sobre este informe, es que hasta el momento no se ha realizado ninguna acción para dar solución a este hallazgo, lo que hace que las fechas presentadas en el plan de mejoramiento hayan transcurrido sin ningún avance en lo propuesto, por lo tanto hasta el momento la entidad sigue realizando sus actividades sin el sistema de costos que le permita conocer el valor real de los recursos que se consumen en los diferentes servicios prestados, además del

margen de distribución y la rentabilidad generada, así como también las bases reales para que la gerencia haga una efectiva toma de decisiones. Pero aun así, la entidad continua cumpliendo con su misión de proporcionar los servicios médicos hospitalarios a la población, con el firme propósito de dar solución a todas aquellas anomalías e irregularidades que se estaban presentando

- **Identificar las actividades importantes que se realicen en las áreas de Urgencia, Laboratorio clínico y Odontología**

Para identificar las actividades y la importancia de estas dentro de los procedimientos se realizó el Principio de Pareto para cada área, que determina los servicios más representativos a través de un factor de ponderación, esto se puede observar en los siguientes cuadros y diagramas.

ÁREA DE URGENCIAS: Pág.

-Cuadro 3. Procedimientos con mayor porcentaje de participación	83
-Diagrama Bloque atención de Urgencias	100
-Diagrama Bloque procedimiento de Nebulización	102
-Diagrama de Flujo Nebulización	103
-Diagrama de Bloque procedimiento de Consulta de Urgencias	117

ÁREA DE LABORATORIO:

-Cuadro 33. Procedimientos con mayor porcentaje de participación	141
-Diagrama Bloque procedimiento de las muestras	149
-Diagrama Bloque Cuadro Hemático	150
-Diagrama Flujo Cuadro Hemático	151
-Diagrama Bloque procedimiento de Parcial de Orina	159
-Diagrama de Flujo Parcial de Orina	160

ÁREA DE ODONTOLOGÍA:

-Cuadro 49. Procedimientos con mayor porcentaje de participación	175
-Diagrama Bloque procedimientos de Odontología	183
-Diagrama Bloque Obturación Dental con Amalgama 1 Superficie	184
-Diagrama Flujo Detartraje Supragingival	185
-Diagrama Bloque procedimiento de Detartraje Supragingival	192
-Diagrama de Flujo Detartraje Supragingival	193

A través de los diagramas se observa de manera más clara las diferentes actividades que intervienen en los procedimientos seleccionados por medio del Principio de Pareto, el levantamiento de las actividades y la observación directa.

- **Asignar los costos directos e indirectos invertidos en la ejecución de los servicios prestados en las áreas de urgencias, laboratorio clínico y odontología en el Hospital Sagrada Familia de Toro Valle**

A través del levantamiento de las actividades y de observación directa de los procedimientos se logró identificar los costos de los recursos a las actividades, identificando los recursos que se invierten y consumen los procedimientos seleccionados y estudiados, en las siguientes tablas se puede observar cada uno de los procedimientos.

Área de Urgencias Asignación de los Recursos a las Actividades

-Tabla 13. Nebulización

-Tabla 14. Consulta de Urgencias.

Área de Laboratorio Asignación de los Recursos a las Actividades

-Tabla 20. Cuadro Hemático

-Tabla 21. Parcial de Orina.

Área de Odontología Asignación de los Recursos a las Actividades

-Tabla 27. Obturación Dental con Amalgama 1 Superficie

-Tabla 28. Detartraje Supragingival.

- **Identificar los objetos de costos y determinar la cantidad de actividad consumida por los objetos de costo específicos**

La identificación de los costos en primera medida se puede observar a través de los tres criterios del Principio de Pareto al mostrarnos la frecuencia con la que se hace cada procedimiento, el costo unitario de estos y el valor total que generan al los ingresos, para identificar qué cantidad de actividad consume los objetos de costo se realizó a través de los inductores de costos, para tener una medida cuantitativa de cada actividad, determinando cuanto se consume en el desarrollo de cada procedimiento estudiado. Esto se puede observar en los siguientes cuadros.

Área de Urgencias Asignación de los Recursos a las Actividades

-Cuadro 25. Nebulización

-Cuadro 30. Consulta de Urgencias.

Área de Laboratorio Asignación de los Recursos a las Actividades

-Cuadro 45. Cuadro Hemático

-Cuadro 46. Parcial de Orina.

Área de Odontología Asignación de los Recursos a las Actividades

-Cuadro 61. Obturación Dental con Amalgama 1 Superficie

-Cuadro 62. Detartraje Supragingival.

- **Calcular la participación que tienen los costos de las actividades en las áreas de investigación, en la rentabilidad y financiación de la organización**

Los tres criterios del Principio de Pareto nos muestra el factor de ponderación que generan cada uno de los servicios en los ingresos, a través del porcentaje de participación ponderado de la frecuencia, del costo unitario y del valor total facturado, El cálculo de la participación de los costos en las actividades se realizo determinando los objetos de costos de cada una y a través de la cadena de valor se puede observar el precio de venta, el costo real del procedimiento y la rentabilidad que generan.

- **Analizar el impacto de manejar un sistema de costo y los cambios generados en el proceso contable**

Para el HOSPITAL SAGRADA FAMILIA sería de gran beneficio contar con un sistema de costos ya que estaría observando de forma precisa el costo real que generan cada uno de los servicios prestados, pues en un sistema de costo como primera instancia se toman los tres elementos del costo que son Materia Prima, Mano de Obra, los Costos Indirectos de Fabricación, y los Gastos de Apoyo. Pero además aplicando los costos Basados en Actividades, estaría contando con los recursos que consumen las actividades, conociendo los objetos de costos que generan los inductores de costos. Aspectos que cambiarían el proceso contable ya que habría un conocimiento preciso y real del costo de los procedimientos, ayudando esto al control contable y a un mejor manejo de los recursos.

ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Tabla 29. UTILIDAD OPERATIVA

PRECIO DE VENTA-COSTO ABC=UTILIDAD OPERATIVA					
No	PROCEDIMIENTO	PRECIO DE VENTA	COSTO ABC	UTILIDAD OPERATIVA	MARGEN NETO %
1	Nebulización	\$ 9.800	\$ 5.014	\$ 4.786	48.84%
2	Consulta de Urgencias	\$ 38.700	\$ 8.852,7	\$ 29.843.3	77.12%
3	Cuadro Hemático	\$ 16.300	\$ 8.744.3	\$ 7.555,7	46.35%
4	Parcial de Orina	\$ 10.600	\$ 4119,8	\$ 6.480.2	61.13%
5	Obturbación con Amalgama	\$ 17.200	\$ 9.739.8	\$ 7.460,2	43,37%
6	Detartraje Supragingival	\$ 68.100	\$ 13.354	\$ 54.746	80,39%
TOTAL		\$ 160.700	\$ 49.824,6	\$ 110.871,4	68,992%

Fuente: La Autora.

Para realizar un comparativo entre los sistemas de costos no fue posible hacerlo debido a que el Hospital Sagrada Familia no cuenta con ningún sistema para manejar costos en sus áreas, por tanto se realizó a través de un comparativo entre el precio de venta que tienen actualmente los procedimientos de estudio en el Hospital Sagrada Familia y los costos ABC, de esta manera lograr obtener el valor de la Utilidad Operativa de cada procedimiento así como también el Margen Neto.

Para observar de manera precisa el desarrollo de esta comparación tenemos los cálculos realizados en la tabla 29. Donde se identifica que en todos los procedimientos el Precio de Venta supera al Costo ABC, lo que implica que la Utilidad Operativa fue a favor del Hospital, además nos presenta el Margen Neto que tiene cada procedimiento con respecto al precio de Venta.

Es importante dejar claridad que los procedimientos analizados tienen diferentes precios de venta, los que fueron seleccionados a través del Principio de Pareto se determinaban por el factor de ponderación más representativo, así no fuese el costo unitario más alto, pero se realizaba con mayor frecuencia por tanto genera mayores ingresos y mayor participación como el procedimiento de Nebulización y de Parcial de Orina, donde estos mismos procedimientos tienen costos unitarios más altos pero no son realizados frecuentemente por lo tanto su factor de ponderación no es tan representativo.

Se puede observar que los procedimientos que generan mayor utilidad operativa son la Consulta de Urgencias con un valor de \$ 29.843,3 y un Margen Neto del 77,12%, y el Detartraje Supragingival con un valor de \$ 54.746 y un Margen Neto de 80,39%. Lo que determina que estos dos servicios generan mayores ingresos y participación.

CONCLUSIONES

- A pesar de las adversidades que pasa el HOSPITAL SAGRADA FAMILIA, sigue adelante con su propósito y misión de brindar los servicios de salud y atención a la población del Municipio de Toro Valle, y a partir del conocimiento de las actividades, recursos y de los costos reales de los procedimientos determinados por el estudio, tratar de utilizar esta información para siempre buscar la mejora continua para la organización y la atención de la población.
- Es importante realizar campañas publicitarias e invertir en mercadeo para promocionar los productos y servicios que se prestan en la entidad.
- La gestión administrativa y la adecuada ejecución de los recursos es el determinante para el crecimiento tecnológico, profesional y de la infraestructura del Hospital.
- Es importante constantemente capacitar al personal y estar a la vanguardia con los medicamentos y los procedimientos que contribuyan a la atención de la salud.
- El estudio Piloto realizado a las tres áreas más representativas en los ingresos totales del HOSPITAL SAGRADA FAMILIA (Urgencias, Laboratorio Clínico y Odontología), puede ser modelo para la implementación de los Costos ABC en las demás áreas.
- Se realizó el levantamiento de los procedimientos a través de videocámara para conocer el promedio de tiempo que consume cada uno en realizarse.
- Se identificaron los elementos, recursos, actividades, personas que intervienen en el desarrollo de cada uno de los procedimientos de estudio (Nebulización, Consulta de urgencias, Cuadro hemático, Parcial de orina, Obturación dental con amalgama y detartraje Supragingival).
- El conocimiento de los tres criterios, Frecuencia, Costo Unitario, y valor total, permite identificar las áreas con mayor afluencia y concentración, a través del conocimiento de la distribución de la planta física, se observa que algunas no están debidamente proporcionadas para el desarrollo de sus labores diarias.

- Los productos que fueron seleccionados a través del Principio de Pareto, generan mayores ingresos y tienen mayor participación, son determinados por el factor de ponderación más representativo.
- Se determinó la cantidad específica consumida de materia prima por producto lo que permite conocer el costo total por ésta en cada servicio.
- se determinó el valor en segundos en mano de obra de los empleados que intervienen en el desarrollo de los procedimientos para conocer el costo total por el tiempo invertido en cada uno.
- La realización de diagramas explica de manera más sencilla e interactiva las actividades que conforman un proceso y su secuencia.
- Se identificó que en los servicios estudiados, el precio de venta es superior al costo ABC, lo que determina que para el Hospital la prestación de estos servicios es de gran utilidad operativa.
- Los productos que generan mayor utilidad a la entidad y en la cual se deben concentrar los esfuerzos, ya que su costo ABC, es inferior a su precio de venta, generando mayor utilidad son la consulta de urgencias, utilidad operativa de \$ 29.843.3 y el detartraje supragingival, utilidad operativa de \$ 54.746.
- La implementación del modelo de Costos Basado en Actividades, permite identificar los servicios que generan mayores ingresos y participación, por lo cual la entidad debe enfocarse en estos.
- La realización del estudio en el HOSPITAL SAGRADA FAMILIA, sobre la implementación del modelo de Costos Basado en Actividades ABC, deja bases solidas en el área contable y de costos, proporcionando un trabajo de campo fidedigno y completo, para ser tomado como base a futuros profesionales.

RECOMENDACIONES

- Se recomienda realizar peritaje para la infraestructura del HOSPITAL SAGRADA FAMILIA, ya que se encuentra altamente desvalorizado, lo que genera pérdida en el valor de la edificación.
- Se recomienda adecuar el departamento de compras, para lograr un control adecuado en la compra y distribución de insumos y materiales a cada una de las áreas productivas ya que éstas deben contar con la materia prima de calidad, necesaria y a tiempo para realizar los servicios.
- Es apropiado diseñar el plano de la segunda planta de la infraestructura del Hospital para determinar la distribución adecuada de la planta física.
- Es importante Asignar un equipo de trabajo que se encargue de hacer actividades de mercadeo y publicidad para que la población urbana y rural, busquen acceder con mayor frecuencia a los servicios del Hospital.
- Se recomienda la implementación del Sistema de Costos Basado en Actividades ABC, para el HOSPITAL SAGRADA FAMILIA ya que le permite conocer el costo preciso de los servicios, tener un control en los recursos, y tener claridad para tomar decisiones.

BIBLIOGRAFÍA

BRIMSON, James. Contabilidad por Actividades, Un Enfoque de Costes Basado en las Actividades. Alfa Omega. Bogotá 1997.

Código de Ética Hospital Sagrada Familia de Toro Valle.

CUERVO, Tafur Joaquín, OSORIO, Jair Albeiro. Costeo Basado en Actividades ABC- Gestión Basada en Actividades ABM. Ecoe Ediciones. Primera Edición 2.007.

Diccionario Kokler para contadores. Sexta edición, México 2005.

FRASURE, William. ROSSELL, James H. TAYLOR, DONALD H. Contabilidad de costos. Mexico D.F. Editorial Interamericana, tercera edición, 1984.

HANSEN, Don R. MOWEN, Maryanne M. Administración de Costos, Quinta Edición México, 2009.

HARRINGTON H, James. Mejoramiento de los procesos.

HORNGREN, Charles, DATAR, Srikant M, FOSTER, George. Contabilidad de Costos. Un Enfoque Gerencial. Décima segunda Edición México, 2007.

KAPLAN, Robert S. COOPER, Robin. Coste y efecto, como usar el ABC, el ABM y el ABB para mejorar la gestión, los procesos y la rentabilidad; Editorial planeta 2004.

MÉNDEZ A, Carlos Eduardo. Metodología Diseño y desarrollo de investigación. Cuarta Edición, Bogotá 2001.

PÉREZ, Martha. Guía práctica de Planeación Edición 1990.

POLIMENI, Ralph S. FABOZZI, Frank J. ADELBERG, Arthur H. Contabilidad de Costos. Conceptos y aplicaciones para la toma de decisiones gerenciales. Tercera Edición Santafé de Bogotá, 1994.

PORTER, Michael. Ventaja Competitiva: Creación y sostenimiento de un desempeño superior. Grupo Editorial Patria. México, 2002.

SAENZ, Torrecilla A. Contabilidad de costos y contabilidad de gestión, Mc Graw Hill, Volumen 1.

SUAREZ R, Pedro Alejandro. Metodología de la Investigación, Diseños y Primera Edición, Bogotá 2001.

FUENTE MONOGRAFÍAS

Diseño de la metodología de costos basado en actividades (ABC) para La Clínica Misión Por Colombia para las áreas de urgencias y Hospitalización.

Procedimientos para la Aplicación de la Metodología de Costos (ABC) en el Laboratorio Clínico del Hospital San Rafael de Zarzal Valle ESE.

FUENTE PDF CONTABLES, LEYES Y NORMATIBIDAD.

Acuerdo 29 de 2011 Nuevo Pos Subsidiado.Pdf

Hermesoft.esap.edu.co/.../**COSTOS**/Y/COSTEO/TGPF.pdf KAPLAN, R.S. Y COOPER, R., (1999). "Costo y Efecto", editorial Gestión 2000, Barcelona. J.A.BRIMSON (1991)

Historia_Contabilidad_costos.pdf.pág.1.consultoriocontable@eafit.edu.co.
Universidad Eafit

INFORME VISITA CONTRALORÍA SUJETO HOSPITAL SAGRADA FAMILIA DE TORO

LEY 1438 DE 2011 MODIFICACIÓN SEGURIDAD SOCIAL.

LEY 100 DE 1993 PDF

Plan de Desarrollo HOSPITAL SAGRADA FAMILIA Toro VALLE 2012-2016

FUENTES INTERNET

<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1>

http://www.ccpm.org.mx/veritas/septiembre2010/images/Jose_Manuel_Atilano.pdf

file:///D:/Desktop/HOSPITAL/SAGRADA/FAMILIA/LEY/100/1993.htm

<http://www.hospitotoro.gov.co/>

<http://www.minsalud.gov.co/>

http://service.udes.edu.co/modulos/documentos/rafaelcantor/historia_contabilidad_costo.pdf

<http://www.toro-valle.com/ciudad.php>

