

UNIVERSIDAD DE NARIÑO
FACULTAD DE ECONOMIA

ESTRUCTURA DE COSTOS EN EL HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES"
DE LA CIUDAD DE PASTO

TESIS DE GRADO

Pasto, Noviembre de 1.981

ESTRUCTURA DE COSTOS UNIVERSIDAD DE NARIÑO "LOS ANGELES"
DE FACULTAD DE ECONOMIA

ESTRUCTURA DE COSTOS EN EL HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES"
DE LA CIUDAD DE PASTO

Por: LUIS ALFREDO GUERRERO TORRES

DIEGO RUIZ MARTINEZ

HUGO EDUARDO DE LA PUERTA ROSERO
Contador Público Titulado de la

Univ. Trabajo presentado en
cumplimiento del requisito
parcial para adquirir el
título de Economista

Pasto, Noviembre de 1.981

**ESTRUCTURA DE COSTOS EN EL HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES"
DE LA CIUDAD DE PASTO**

Los autores agradecen la colaboración de los señores directores y funcionarios del Hospital Infantil "Los Angeles" de la ciudad de Pasto, sin cuya cooperación no hubiera sido posible la realización del presente trabajo.

Msc. GUILLERMO ALVARO

Asesor

Sr. TITO RAMIRO MOLIS

Asesor

Sr. JOSE SUAREZ

Asesor

Presidente de tesis:

HUGO EDMUNDO DE LA PORTILLA ROSERO
Contador Público Titulado de la
Universidad del Cauca

Pasto, Noviembre de 1.981

Pasto, Noviembre 2 de 1964. AGRADECIMIENTOS

Los autores agradecen la colaboración prestada por los siguientes funcionarios del Hospital Infantil "Los Angeles" de la ciudad de Pasto, sin cuya cooperación hubiere sido imposible la realización del presente trabajo:

Lic. GUILLERMO MORENO Administrador

Sr. TITO MANUEL SOLIS Contador

Sr. JOSE GALEANO Estadígrafo

sector servicios de la Economía del País, la monografía de grado presentada por los egresados DIEGO RUIZ MARTINEZ y LUIS ALFREDO GUERRERO TORRES e intitulada ESTRUCTURA DE COSTOS EN EL HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES" DE PASTO, llena un constante vacío que se encontraba en las Instituciones de Salud Colombianas. Los servicios varios a los usuarios,

3. El sector Salud en Colombia es hasta la presente, uno de los más huérfanos de conocimientos de sus Costos de Operación; de allí que la puesta en marcha y ejecución de un sistema de Costos Hospitalarios en una Institución específica cual es el Hospital Infantil

"Los Angeles" de Pasto, hará que el mismo sea uno de los primeros por tal vez líder en nuestro País, que conozca de manera técnica, es planificada y proyectada, sus Costos Operacionales para una racionalización tanto de sus ingresos como de sus egresos. presentada por

4. Si en Colombia únicamente un escaso 10% de las Instituciones que prestan el servicio de Salud, tienen un conocimiento y propenden por un control de sus Costos, con el trabajo presentado por los egresados de la Facultad de Economía de la Universidad de Nariño, de señores DIEGO RUIZ MARTINEZ y LUIS ALFREDO GUERRERO TORRES, se puede decir -sin temor a equivocarnos-, que se ha cumplido en parte con uno de los principales objetivos de la Educación Superior, cual es la Investigación y con base en la misma, conllevar a un mejoramiento y a un mayor bienestar de la comunidad infantil de la ciudad

de Pasto, del Departamento de Nariño y en general, de la zona sur-occidental de nuestra República. Bien como en la monografía de

5. La metodología utilizada para el desarrollo del tema propuesto, conllevó además de las visitas a la Institución escogida, el diagnóstico de su situación actual en el campo no solamente de los Costos sino también de su Administración, de sus registros contables y estadísticos, de la prestación de los servicios varios a los usuarios, de sus técnicas de control y -por sobretodo-, el llegar a unas conclusiones y recomendaciones que de ser aplicadas en su totalidad, mostrarán la eficacia y la eficiencia de las propuestas presentadas por sus autores.

FUERO N.º DE LA PORTILLA ESPERO

Por los considerando anteriores, en mi calidad de Presidente de Tesis es mi Concepto que la Monografía de grado intitulada ESTRUCTURA DE COSTOS EN EL HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES" DE PASTO, presentada por los egresados DIEGO RUIZ MARTINEZ y LUIS ALFREDO GUERRERO TORRES, como requisito parcial exigido para optar el título de Economista, llena de manera mas que suficiente, todos los condicionantes y requisitos necesarios para su APROBACION por parte de las Autoridades de la Facultad de Economía de la Universidad de Nariño al igual que por parte de los señores Jurados que sean designados para recibir la sustentación de la Tesis de Grado.

Por último, dejo expresa constancia de la dedicación, del interés, de las inquietudes y de la aceptación presentada a las objeciones, cambios, adiciones o supresiones que debían darse en la monografía de

5. La metodología utilizada para el desarrollo del tema propuesto, conllevó además de las visitas a la Institución escogida, el diagnóstico de su situación actual en el campo no solamente de los Costos sino también de su Administración, de sus registros contables y estadísticos, de la prestación de los servicios varios a los usuarios, de sus técnicas de control y -por sobretodo-, el llegar a unas conclusiones y recomendaciones que de ser aplicadas en su totalidad, mostrarán la eficacia y la eficiencia de las propuestas presentadas por sus autores.

HUERO N/ DE LA PORTILLA GUERRERO
Por los considerando anteriores, en mi calidad de Presidente de Tesis es mi Concepto que la Monografía de grado intitulada ESTRUCTURA DE COSTOS EN EL HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES" DE PASTO, presentada por los egresados DIEGO RUIZ MARTINEZ y LUIS ALFREDO GUERRERO TORRES, como requisito parcial exigido para optar el título de Economista, llena de manera mas que suficiente, todos los condicionantes y requisitos necesarios para su APROBACION por parte de las Autoridades de la Facultad de Economía de la Universidad de Waríño al igual que por parte de los señores Jurados que sean designados para recibir la sustentación de la Tesis de Grado.

Por último, dejo expresa constancia de la dedicación, del interés, de las inquietudes y de la aceptación presentada a las objeciones, cambios, adiciones o supresiones que debían darse en la monografía de

grado, materia del presente Concepto por parte de sus dos integrantes, los egresados DIEGO RUIZ MARTINEZ y LUIS ALFREDO GUERRERO TORRES. Para ellos mi efusiva Felicitación y mis parabienes en su futuro Profesional.

Del Señor Decano, Atentamente,

HUGO E/ DE LA PORTILLA ROSERO

Presidente de Tesis

C.P.T. - Matrícula No.940-T

UNIVERSIDAD DE NARIÑO

BIBLIOTECA
ALBERTO QUIJANO GUERRERO

No. 28144 16 Fac. _____

Ej. _____ Vol. _____ Lib. _____

Valor \$ _____ De _____ Com. _____

Fecha _____ Resp. _____

INTRODUCCIÓN

I. ELEMENTOS GENERALES DE LA CONTABILIDAD DE COSTOS

A. Concepto y Utilidad

B. Aspectos que deben tenerse en cuenta en el cálculo

1. de los Costos

1) Los Componentes del Costo

2) Los Costos Unitarios y las Unidades de medida

3) Las ideas y conclusiones aportadas en la tesis de Grado son de responsabilidad exclusiva de sus Autores".

4) Los Costos

5) Los Costos Artículo 10. del Acuerdo No. 324 de 1.966 (Octubre 11), emanado del Honorable Consejo Directivo de la Universidad de Nariño

C. Departamentos

1) Distribución de los Costos Generales a los

Departamentos de Producción y de Servicios

2) Distribución de los Costos de los Departamentos

de Servicio a los Departamentos de Producción

3) Análisis

II. Procedimientos Contables Utilizados en los dos

Grandes Sistemas de Costos

1) En el Sistema de Costos por Órdenes de Producción

2) En el Sistema de Costos por Procesos

INDICE

II. EL SISTEMA DE COSTOS EN SALUD	31
A. Necesidad del Costo en Salud	Página
INTRODUCCION de un Sistema de Costos en Salud	1
I. ELEMENTOS GENERALES DE LA CONTABILIDAD DE COSTOS	7
A. Concepto y Utilidad	7
B. Aspectos que deben tenerse en cuenta en el Cálculo	13
1o de los Costos General del Sistema	9
1) Los Componentes del Costo	9
2) Los Costos Unitarios y las Unidades de medida	13
3) Los Sistemas de Costos	14
4) Las Bases de Costos	16
III. SISTEMA DE COSTOS ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL	17
5) Los Centros de Costos	17
C. Departamentalización de Costos	19
1) Distribución de los Costos Generales a los	20
Departamentos de Producción y de Servicios	20
2) Distribución de los Costos de los Departamen	22
tos de Servicio a los Departamentos de Pro-	22
ducción.	22
D. Procedimientos Contables Utilizados en los Dos	23
IV. GRANDES SISTEMAS DE COSTOS EN HOSPITAL	23
INTENCION "LOS ABALDOS" DE PASO	23
1) En el Sistema de Costos por Órdenes de Pro-	23
A. Caracterización e Importancia	23
ducción	23
B. Departamentalización	27
2) En el Sistema de Costos por Procesos	27

II. EL SISTEMA DE COSTOS EN SALUD	31
A. Noción del Costo en Salud	31
B. Necesidad de un Sistema de Costos en Salud	33
C. El Sistema de Costos en una Institución Hospitalaria	70
de los Costos de Personal	35
1) Terminología Costos de Materiales y	35
2) Descripción General del Sistema	39
3) Departamentalización General	39
4) Componentes del Costo Hospitalario	42
5) Procedimientos para el Cálculo de los Costos	47
6) Producción de los Departamentos Intermedios	89
XIII. DIAGNOSTICO TÉCNICO-ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL	96
INFANTIL "LOS ANGELES" Indirectos	50
A. Metodología y Razones para la Evaluación	150
B. Presentación de la Evaluación	152
1) Aspectos de Orden General	52
2) Aspectos de Orden Particular	156
3) Otros Aspectos	161
C. Cálculo de los Costos de Personal	180
IV. SISTEMA DE COSTOS SUGERIDO PARA EL HOSPITAL	
INFANTIL "LOS ANGELES" DE PASTO	64
A. Caracterización e Importancia	64
B. Cálculo de los Costos Generales	114
C. Departamentalización	65
D. Evaluación de Producción	117

1) Departamentos Finales	166
2) Departamentos Intermedios	167
3) Departamentos Generales	168
C. Cálculo de los Costos Directos	170
1) Cálculo de los Costos de Personal	70
2) Cálculo de los Costos de Materiales y Suministros	122
3) Cálculo de los Gastos Generales	180
D. Registro de la Producción de los Departamentos	86
1) Producción de los Departamentos Finales	186
2) Producción de los Departamentos Intermedios	189
E. Totalización de los Costos Directos	196
F. Cálculo de los Costos Indirectos	99
G. Costo Total de los Departamentos Finales	102
H. Indicadores de Costos Unitarios	103
2) Indices de Rendimiento	144
V. APLICACION DEL MODELO SUGERIDO AL AÑO DE 1.980	108
A. Metodología Empleada	108
B. Cálculo de los Costos de Personal	110
C. Cálculo de los Costos de Materiales y Suministros	113
D. Cálculo de los Gastos Generales	114
E. Estadísticas de Producción	117

1) Producción de los Departamentos Finales	118
2) Producción de los Departamentos Intermedios	119
F. Total de los Costos Directos	120
G. Cálculo de los Costos Indirectos	121
H. Costos Totales y Unitarios en los Departamentos Finales	122
VI. PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS	125
A. Composición de los Costos según concepto del Gasto	125
B. Composición de los Costos por Departamentos	132
C. Indicadores de Costos Unitarios	134
D. Indices de Utilización, Rendimiento y Productividad de los Recursos	138
1) Indices de Utilización	138
2) Indices de Rendimiento	144
3) Indices de Productividad	146
4) Estrategias para mejorar la eficiencia de los Recursos institucionales	147
E. Estimación de las Necesidades Financieras de Operación	149
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	154

Cuadro	APENDICE A: Formularios a utilizarse en el Sis-	Página
1.	tema de Costos propuesto al Hospital Infantil "Los Angeles" de Pasto Generales, 1.980	1-a
2.	Hospital Infantil "Los Angeles" Costos Unitarios de Hospitalización, 1.980 APENDICE B: Tablas de Costos del Hospital Infantil "Los Angeles" de la ciudad de Pasto en el año de 1.980	134
3.	Hospital Infantil "Los Angeles" Costos Unitarios de las Actividades Ambulatorias, 1.980	1-b 135
4.	Hospital Infantil "Los Angeles", Costos Unitarios de las Actividades de Tratamiento y Diagnóstico, 1.980	136
5.	Hospital Infantil "Los Angeles", Costo de una Ración Alimenticia, 1.980	137
6.	Hospital Infantil "Los Angeles", Farmutaje de Ocupación, 1.980	138
7.	Hospital Infantil "Los Angeles", Procedimiento de Estancia Hospitalaria por Departamento, 1.980	139
8.	Hospital Infantil "Los Angeles", Rendimiento	

INDICE DE CUADROS E ILUSTRACIONES
de la Hora Médica, de la Hora-Económica y de
la Hora-Educador, 1.980

Cuadro	Página
1. Hospital Infantil "Los Angeles", Composición	145
1. Percentual de los Gastos Generales, 1.980	132
Costos por Ordenes de Producción	24
2. Hospital Infantil "Los Angeles" Costos Uni- tarios de Hospitalización, 1.980	134
2. Distribución de los Costos entre los Departamentos	49
3. Hospital Infantil "Los Angeles" Costos Unitarios de las Actividades Ambulatorias, 1.980	135
4. Hospital Infantil "Los Angeles" Costos Unitarios de las Actividades de Tratamiento y Diagnóstico, 1.980	135
4. Hospital Infantil "Los Angeles" de Puerto Rico	79
5. Hospital Infantil "Los Angeles", Costo de una Ración Alimenticia, 1.980	136
6. Hospital Infantil "Los Angeles", Porcentaje de Ocupación, 1.980	140
7. Hospital Infantil "Los Angeles", Promedio de Estancia Hospitalaria por Departamentos, 1.980	144
8. Hospital Infantil "Los Angeles", Rendimiento	145
7. Hospital Infantil "Los Angeles", Evolución del Porcentaje de Ocupación, 1.980	145

de la Hora Médica, de la Hora-Odontólogo y de
la Hora-Vacunador, 1.980

145

Ilustración

1. Ejemplo de una Hoja de Costos en un Sistema de
Costos por Ordenes de Producción 24
2. Distribución de los Costos entre los Departamentos de una Institución Hospitalaria 49
3. Organigrama del Hospital Infantil "Los Angeles" de Pasto, 1.980 54
4. Hospital Infantil "Los Angeles" de Pasto, Departamentalización de Costos 70
5. Flujo de la Información para la Recolección de los Costos en el Hospital Infantil "Los Angeles" de Pasto 108
6. Hospital Infantil "Los Angeles", Distribución del Costo según concepto del Gasto, 1.980 129
7. Hospital Infantil "Los Angeles", Evolución del Porcentaje de Ocupación, 1.980 142

Entre Septiembre de 1.977 y INTRODUCCIÓN, el Instituto SSR de Investigación y la Asociación Nacional de Instituciones Financieras -ANIF-, en cumplimiento de un contrato con la Asociación Colombiana de Hospitales -ACOH-,

Frecuentemente escuchamos que los hospitales colombianos andan en problema; que se cierran, que no tienen capacidad, que las gentes se mueren en sus puertas. Son muchas las manifestaciones del mal que aqueja a las instituciones asistenciales.

atención médica (entre ellas el hospital San Pedro Claver de la ciudad de Pasto), llegando a la conclusión

Uno de los problemas esenciales del sector hospitalario es el de los costos de operación. Estos ascienden verticalmente, suben todos los días, incluyendo en ellos el pago al personal sanitario, técnico y administrativo; los costos de las drogas, de los elementos de curación, de los alimentos, etc. Las partidas que los hospitales reciben para financiar sus necesidades no cubren nunca el costo asistencial, obligando a las instituciones hospitalarias a cerrar total o parcialmente sus instalaciones por insuficiencia de recursos monetarios para su mantenimiento. Muchos de los hospitales, tuvieron que hacerlos (los datos)

en los balances; y aun así encontramos algún hospital en el cual no

Esta situación se ve agravada por la ausencia de un Sistema de Costos que permita el control y racionalización de los gastos, la adecuada estimación de las necesidades financieras y la eficiente utilización de todos los recursos con que cuenta cada institución hospitalaria.

Entre Septiembre de 1.977 y Abril de 1.978, el Instituto SER de Investigación y la Asociación Nacional de Instituciones Financieras -ANIF-, en cumplimiento de un contrato con la Asociación Colombiana de hospitales, realizaron un estudio sobre costos hospitalarios. La investigación se desarrollo sobre una muestra definitiva de treinta y siete hospitales de diferentes regiones del país, de diferentes fuentes de financiación y de diferentes tipos de atención médica (entre ellos el hospital San Pedro Claver de la ciudad de Pasto), llegando a la conclusión de que los sistemas de costos empleados por los hospitales, eran en términos generales, "inadecuados". Solamente un escaso 10% de los hospitales poseían una Contabilidad de Costos mas o menos organizada.

El Doctor Carlos Ayalde, miembro del equipo de investigación del mencionado estudio, en su intervención en el Foro Nacional Hospitalario de Abril de 1.978, refiriéndose a dificultad encontrada para recoger los datos, señaló lo siguiente: "No habiendo una Contabilidad de Costos en mas del 10% de los hospitales, tuvimos que buscarlos (los datos) en los balances; y aun así encontramos algún hospital en el cual no había ni siquiera balances, o que habían sido presentados como estado de Pérdidas y Ganancias y Estado Patrimonial". (1)

(1) ASOCIACION COLOMBIANA DE HOSPITALES: Foro Nacional de Hospitales, Memorias. Bogotá, 1.978, pág. 67.

La primera y principal conclusión del Foro consistió en recomendar al Ministerio de Salud Pública la promoción de estudios encaminados a conocer la estructura de costos de los hospitales del país, para la "implantación", en aquellos casos en que esta estructura fuera deficiente o inadecuada, de un "Sistema de Contabilidad de fácil aplicabilidad y manejo, que permita un estudio permanente de los Costos". (2)

Concedoresde que en el Hospital Infantil "Los Angeles" el mencionado estudio no se había podido realizar sobre todo por falta de personal capacitado para hacerlo, y gracias a la preparación recibida en la Facultad de Economía de la Universidad de Narino y a la posterior revisión de literatura sobre Procedimientos de Costos Hospitalarios, decidimos abordar el estudio de la estructura de costos del mencionado hospital, para determinar su grado de eficacia y sugerir los correctivos que se estimaron necesarios. Esta institución representa un caso especial por tratarse de un hospital pediátrico de la región sur-occidental del país, que atiende la demanda por servicios asistenciales de la población infantil de Narino, Cauca, Putumayo y Norte del Ecuador.

Al verificar que los procedimientos utilizados por el Hospital en el

(2) ASOCIACION COLOMBIANA DE HOSPITALES: Op. Cit. pág. 98.

La segunda etapa fue la evaluación diagnóstica de la estructura financiera y administrativa de la institución, con el objeto de identificar las

cálculo y registro de sus costos de operación, no satisfacían las condiciones necesarias para determinar el costo de algunas importantes actividades hospitalarias, dificultándose por tanto el control sobre los costos de las mismas, nos trazamos como principal objetivo del estudio, el diseñar un Sistema de Costos adaptado a la actual estructura técnica estadística y contable de la Institución y de fácil aplicabilidad y manejo de la Salud -O.P.S.-, se dedica a la investigación de los problemas sanitarios del país. Esta metodología establece criterios de evaluación.

La primera etapa para llevar a cabo este objetivo, consistió en consultar algunos tratados de Contabilidad de Costos, y los Manuales de la Asociación Americana de Hospitales. La razón principal para haber consultado estos Manuales, radica en el hecho de que los Procedimientos que recomienda dicha Asociación, han sido aplicados con éxito en muchos hospitales del Continente, además de ser continuamente modernizados (las ediciones consultadas son de la última década). También se consultaron otras importantes obras relativas al tema, como el mencionado estudio del Instituto SER y la ANIP y el Manual de Costos del Ministerio de Salud, ya que los hospitales del sector oficial y mixto, están en una relativa obligación de seguir ese Manual. Las conceptualizaciones teóricas recogidas de esas fuentes de información se sintetizan en los Capítulos II y III del presente trabajo.

La segunda etapa fue la evaluación diagnóstica de la estructura técnico-administrativa de la Institución, con el objeto de identificar los

procedimientos contables utilizados en el cálculo y registro de los costos, y emitir juicios evaluativos sobre su eficacia y validez. Para el efecto, se siguió el método de diagnóstico administrativo recomendado por el Programa de Investigación y Desarrollo de Sistemas de Salud -PRIDES-, una institución colombiana que asesora por expertos de la Organización Mundial de la Salud -O.M.S.- y de la Organización Panamericana de la Salud -O.P.S.-, se dedica a la investigación de los problemas sanitarios del país. Esta metodología establece criterios de evaluación de tipo normativo, que saca conclusiones comparando la situación real con agencias semejantes, o con patrones o normas ideales. Los resultados de esta evaluación se presentan en el Capítulo III. Los promedios y desviaciones, se procedió a formular una serie de consideraciones. La tercera etapa del estudio consistió en el diseño de un sistema para registrar los costos totales y unitarios del Hospital, sistema que cumple con una serie de características; entre ellas, la simplicidad y facilidad en la recolección y totalización de los datos, para que en el caso de su adopción, no se necesite de personal auxiliar ni especializado. Además presenta una estandarización que recoge los principales aspectos de los sistemas de costos hospitalarios, y es fácilmente adaptable a la actual estructura técnico-contable del Hospital. El capítulo IV, describe extensamente el modelo diseñado y señala las instrucciones para llenar los formularios correspondientes. En la misma parte, se da solución a la problemática del sector hospitalario. La cuarta etapa consistió en aplicar el modelo diseñado al año de 1980.

para apreciar la viabilidad de su implantación. En el Capítulo V se explica los procedimientos utilizados para el cálculo de los Costos en que incurrió el Hospital en ese año. Esta etapa no solamente permitió calibrar lo que definitivamente sería el modelo, sino para comprobar que el Sistema de Costos que se propone tiene aplicabilidad, y que es de fácil adaptación a la estructura estadístico-contable de la Institución.

procedimiento contable diseñado para calcular lo que cuesta hacer algo". (1)

La quinta etapa del estudio consistió en la presentación y análisis de los resultados. Después de establecer las bases técnicas para calcular los indicadores de costos y las bases estadísticas para estimar los promedios y desviaciones, se procedió a formular una serie de consideraciones relacionadas con las causas y efectos de los resultados obtenidos.

Utilizando los índices de precios del DANE y del Banco de la República, se hizo una proyección de los costos para los años siguientes. Finalmente se establecieron las conclusiones pertinentes a los resultados del estudio.

Este estudio de costos, que le sirve a la administración para fines de interpretación, control y toma de decisiones.

Concientes de que la salud es un medio y a la vez un objetivo del desarrollo económico, esperamos que nuestro trabajo contribuya, así sea en mínima parte, a la solución de la problemática del sector hospitalario en el Departamento de Nariño.

La Contabilidad I. ELEMENTOS DE CONTABILIDAD DE COSTOS de empresas pro-
ductoras de bienes o servicios, sean éstas estatales o privadas. En
las industrias o fábricas de transformación, un sistema de costos sir-
ve para determinar el costo unitario de los artículos producidos; en las
empresas productoras o prestadoras de servicios, sirve para establecer
"Contabilidad de Costos, en el sentido más general de la palabra, es
cualquier procedimiento contable diseñado para calcular lo que cuesta
hacer algo". (1) De diferente naturaleza, la Contabilidad de Cos-
tos permite establecer sistemas particulares de costos que se adaptan
En un sentido más amplio, la Contabilidad de Costos es una rama espe-
cializada de la Contabilidad General, que tiene por objeto el registro,
análisis y presentación de los Costos en que incurre una empresa en la
explotación, producción, distribución, compra o venta de sus productos
o servicios, los costos unitarios y totales de los productos fabricados
o de los servicios producidos.

La Contabilidad de Costos no se limita al simple registro detallado de
las erogaciones, también se ocupa de la adecuada clasificación de las
cuentas para que los resultados obtenidos puedan sintetizarse fácilmen-
te en un "Estado de Costos", que le sirva a la administración para fi-
nes de interpretación, control y toma de decisiones.

artículo o servicio.

(1) HARGADON, Bernard y MUNERA, Armando. Contabilidad de Costos, pág.1

control de los costos.

La Contabilidad de Costos puede aplicarse a todo tipo de empresas productoras de bienes o servicios, sean éstas estatales o privadas. En las industrias o fábricas de transformación, un sistema de Costos sirve para calcular el Costo Unitario de los artículos producidos; en las empresas productoras o prestatarias de servicios, sirve para establecer el costo unitario del servicio producido o prestado. Puesto que trata principalmente de los procedimientos para obtener el costo de producción de bienes o servicios de diferente naturaleza, la Contabilidad de Costos permite establecer sistemas particulares de Costos que se adaptan a las peculiaridades de cada empresa, área o sector.

Algunos de los importantes beneficios que brinda a las empresas un adecuado Sistema de Costos, son los siguientes:

- Determina los costos unitarios y totales de los productos fabricados o de los servicios producidos.
- Determina la composición de los costos por concepto de gasto de acuerdo al tipo de artículo o proceso producido; así por ejemplo, se puede precisar cuanto cuesta la mano de obra, los materiales empleados, los servicios de mantenimiento del equipo o maquinaria, etc.
- Distribuye los costos a los departamentos en los cuales se produjo el artículo o servicio.
- Suministra a la administración una herramienta útil para el eficaz control de los costos.

tres componentes principales:

- a) El costo de los materiales empleados.
- b) El costo de la mano de obra utilizada, y
- c) Los costos generales de producción.

Algunos sistemas de costos, para efectos de una mejor organización, - clasifican a los componentes del costo, en la siguiente forma:

- a) Materiales Directos o Materia Prima Directa.
- b) Mano de obra Directa.
- c) Costos Generales de Producción.

a) Materiales Directos o Materia Prima Directa

En la producción de un artículo o servicio entran diversos materiales: algunos de ellos son esenciales para la producción del artículo o servicio, y quedan al final del proceso, formando parte integral del producto. Si la cantidad de estos materiales es fácilmente determinable, ellos se consideran como "materiales directos" o "materia prima directa".

Por el contrario, si los materiales utilizados no entran directamente en la elaboración del artículo, o la cantidad utilizada es difícilmente determinable, esos materiales se consideran como "materiales indirectos".

Pertenecen a este grupo los materiales utilizados para lubricación, - mantenimiento, limpieza, etc. de la planta, maquinaria y equipo. El costo de estos materiales indirectos se incluye en el tercer elemento - como costo general de producción.

Los materiales indirectos y de la

mano de obra indirecta utilizados en su elaboración, así como otros

desembolsados directamente a determinadas unidades

de producción o de servicios, tales como el pago de los servicios

Para transformar la materia prima en productos acabados se necesita - del trabajo humano, por el cual la empresa paga una remuneración llama - da "salario".

En resumen, el costo total de producción está formado por el costo de

Algunos trabajadores de la empresa intervienen directamente en la pro - ducción del artículo o servicio, bien sea manualmente o accionando má - quinas.

Las remuneraciones que se pagan a este tipo de trabajadores

es lo que constituye el costo de la "mano de obra directa".

El costo de la materia prima directa, junto al costo de la materia pri

Otros trabajadores o funcionarios realizan labores indirectas de pro - ducción, como son los trabajos de dirección, de supervisión, de ofici - na, de mantenimiento, aseo, vigilancia, etc.

Las remuneraciones paga - das a estos trabajadores constituye el costo de la "mano de obra indi -

recta" (MOI), y como en el caso de los materiales indirectos, el impor -

te de la mano de obra indirecta se incluye dentro de los costos gene -

rales de producción.

Los costos indirectos de fabricación, "Carga fabril" y con algunos

de la mano de obra indirecta se incluye dentro de los costos gene -

rales de producción.

2) c) Costos Generales de Producción. (2)

Este tercer elemento integral del costo total de un producto o servicio acabado, comprende el costo de los materiales indirectos y de la mano de obra indirecta utilizados en su elaboración, así como otros desembolsos que no pueden cargarse directamente a determinadas unidades de productos o de servicios, tales como el pago de los servicios públicos (agua, luz, teléfono), comunicaciones, arrendamientos, seguros, depreciación de instalaciones y equipo, etc.

En resumen, el costo total de producción está formado por el costo de los materiales directos e indirectos, por el costo de la mano de obra directa, e indirecta y por otros costos no directamente imputables a determinadas unidades de productos o servicios.

El costo de la materia prima directa, junto al costo de la materia prima directa forman el llamado "costo primario de producción"; y la suma de los costos generales forman los llamados "costos de absorción".

(2) También se suele denominarlos "Costos generales de fabricación", "costos indirectos de fabricación", "Carga fabril" y con algunos otros títulos similares.

2) Los Costos Unitarios y Unidades de Medida

2) Los Costos Unitarios y Unidades de Medida
rismo es forma considerable, pero al constituirse una unidad de medida
costos el costo por comida". (3)

Los costos unitarios de los productos elaborados, de los servicios producidos, de las actividades realizadas, o de los instrumentos utiliza-

dos son indicadores de valiosa importancia para la administración de la empresa. Ellos se calculan dividiendo los costos totales incurridos en la elaboración del producto, entre el número de unidades efectiva -

mente producidas. Se necesita por tanto llevar una estadística de to-

dos los artículos o servicios que se produzcan en la empresa.

dos los artículos o servicios que se produzcan en la empresa.

producción y a la unidad para la cual se acumulan los costos. Miles

Las unidades de medida que se utilicen para registrar el número de ar-

títulos elaborados o de las actividades realizadas, las determina la

naturaleza de la empresa o las características específicas de los pro-

duetos. Estas pueden ser kilogramos, metros cúbicos, número de racio-

nes, etc. Es importante que la unidad de medida que se elija sea apro

a) Sistema de Ordenes de Producción
usada para expresar el costo en términos de cantidad.

Este sistema se aplica cuando el carácter de la producción permite lo-
"La causa de que algunos Sistemas de Costos fallen en su aplicación
tificar o subdividir por grupos de productos, la elaboración de los
suele ser frecuentemente el empleo de unidades de costo impropias, ya
simpos. La unidad para la cual se acumulan los costos, será estorosa
que si se emplea una unidad de medida errónea o inexacta se destruirá
un lote o grupo de productos. La fabricación de cada lote se expresa
el valor de las estadísticas de costos como ayuda para la buena adminis

| tracción empresarial; por ejemplo, si se emplease un costo per cápita en |

(3) MacLova, George y Galt, Paul. Responsabilidad de Control. Tomo I. - el funcionamiento del comedor de una empresa, sería inútil si el núme-

ro de empleados y obreros que hicieran uso del servicio de comedor va-

riase en forma considerable, pero si constituiría una unidad de medida correcta el "costo por comida". (3)

3) Los Sistemas de Costos

Se refieren a los procedimientos generales que se utilicen para determinar los costos de producción.

Básicamente existen dos sistemas de costos referidos al carácter de la producción y a la unidad para la cual se acumulan los costos. Ellos son:

- a) El Sistema de Órdenes de producción o de tareas, y
- b) El Sistema de producción continuo o por procesos.

a) Sistema de Órdenes de Producción

Este sistema se aplica cuando el carácter de la producción permite localizar o subdividir por grupos de productos, la elaboración de los mismos. La unidad para la cual se acumulan los costos, será entonces un lote o grupo de productos. La fabricación de cada lote se emprende

(3) HENLOVE, George y GARNER, Paul. Contabilidad de Costos. Tomo I, - pág. 4.

con una orden específica de producción para una cantidad determinada de artículos. Los costos por orden de producción, y los costos de los materiales directos, de la mano de obra directa y de los gastos generales se calculan por separado para cada orden de producción, y el costo unitario se obtiene dividiendo los costos totales de cada orden por el número de unidades producidas en la misma.

Hasta referencia al momento en que se determinan los costos de producción y b) Sistema de Producción Continuo o por Procesos. Este sistema se aplica cuando la producción de los artículos se realiza en etapas sucesivas denominadas procesos, siendo éstos las unidades para las cuales se acumulan los costos. Los productos en cada proceso se cargan con el costo de las materias primas, de la mano de obra directa y de los gastos generales. La suma de estos cargos constituye el Costo Total de cada proceso, que al dividirlo entre el número de productos obtenidos en el período respectivo, se obtiene el costo unitario correspondiente. El costo unitario total del producto terminado es la suma de los costos unitarios obtenidos en cada proceso por donde pasó el artículo.

El sistema de Costos por Procesos es el mas indicado para las empresas productoras o prestatarias de servicio, sean ellas estatales o priva-

das; así por ejemplo "en las instituciones de enseñanza se utiliza para calcular el costo por estudiante, y por estudiante hora en determinados periodos; y en los hospitales es muy conveniente para saber el costo por paciente y por paciente día". (4) costos predeterminados con

los costos reales para determinar las variaciones anormales o de

riesgo. (4) Las Bases de Costos, es la que permitirá a los administradores detectar y eliminar las causas que provocaron las perturbaciones.

Hacen referencia al momento en que se determinan los costos de producción y al grado de control que se ejerza sobre los mismos. Se conocen dos bases principales de costos: la base histórica y la base predeterminada que pueden utilizarse en cualquiera de los dos sistemas de costos anteriormente descritos. línea de contabilización y control de

los costos. El número y tipo de departamentos que se establecen para fines de a) La base Histórica. Se presenta cuando el sistema de costos

utiliza para efectos de cálculo y control de los mismos, los llamados costos históricos (conocidos también como reales o retrospectivos), y que son aquellos que han sido calculados a la terminación de un determinado periodo contable. En centros de costos es aconsejable cuando el

proceso de producción requiere varias operaciones distintas y por consiguiente b) La Base Predeterminada. Se presenta cuando el sistema de

Costos funciona a base de costos predeterminados; es decir de aquellos

(4) NOBLE S., Howard. Elementos de Contabilidad de Costos. Tomo II, págs. 690-691.

que son calculados con anterioridad a la ocurrencia de los costos reales. departamentos de producción, departamentos de servicio y departamentos de administración.

Cuando el período finaliza, se comparan los costos predeterminados con los costos reales para determinar las variaciones anormales o no corrientes ocurridas en el período, lo que permitirá a los administradores detectar y eliminar las causas que provocaron las perturbaciones. mente con la producción, pero que son indispensables para que el pro-

5) Los Centros de Costos

Se conoce con el nombre de centros de costos a los departamentos que la empresa ha establecido para fines de contabilización y control de los costos. El número y tipo de departamentos que se establecen para fines de Contabilidad de Costos, no necesariamente debe coincidir con los que la empresa haya establecido por motivos de organización general. los siguientes: donde sea posible, las operaciones o servicios simi- la departamentalización en centros de costos es aconsejable cuando el proceso de producción requiere varias operaciones distintas y por consiguiente, se hace conveniente registrar y acumular los costos para cada operación (departamento), con lo cual, puede hacerse responsables a los diferentes departamentos de los costos en que incurren, lo que a su vez permite controlar los costos.

La división puede hacerse estableciendo tres tipos generales de Departamentos: departamentos de producción, departamentos de servicio y departamentos de administración.

C. Departamentalización de los costos

Los departamentos de producción serán aquellas unidades operativas que intervienen en forma directa en la producción de los artículos; los departamentos de servicio serán aquellos que no se identifiquen directamente con la producción, pero que son indispensables para que el proceso productivo se cumpla a cabalidad suministrando a los departamentos de producción servicios de asistencia técnica, de restaurante, de lavandería, etc.; los Departamentos de producción son aquellos cuya ^{general} relación con la producción es mínima y tienen como funciones principales la dirección y control general de la empresa.

Al establecer el tipo y número de departamentos que se deben llevar en el sistema de costos, hay que tener en cuenta algunos criterios como los siguientes: donde sea posible, las operaciones o servicios similares se deben combinar en un solo departamento a fin de reducir los detalles de costos; pero si el costo de alguna operación o servicio particulares se consideran de suficiente cuantía como para que sean controlados separadamente, se puede hacer de ellos un departamento aparte; además, sea cual fuere el número o tipos de departamentos que se establezcan, debe haber un funcionario a quien pueda hacerse respon

sable de los costos cargados a su departamento. ¿A qué le corresponde a un determinado departamento de producción o de servicio? Esto constituye el problema de la distribución de los costos generales de producción y de servicios.

C. Departamentalización de los Costos

Asignación a todos los departamentos de producción y de servicios.

Una vez que todos los costos generales de producción se hayan cargado

En las empresas de transformación industrial, los materiales directos y la mano de obra directa solo se cargan como costos a los departamentos de producción; los departamentos de servicio no quedan afectados por estos costos porque no utilizan materiales y mano de obra que intervengan directamente en la fabricación del producto.

también por los incurridos en los departamentos de servicio que han

La departamentalización de los costos generales de producción encierra mayor complejidad que la departamentalización de los materiales directos y de la mano de obra directa. Las razones principales que hacen difícil esta tarea son las siguientes:

- Como los costos generales de producción se incurren en todos los departamentos de la empresa, tanto en los de producción como en los de servicios, la totalidad de los costos generales deben distribuirse a todos los departamentos con el objeto de que se pueda hacer responsable de sus costos a cada departamento consumidor. Pero la parte de un determinado costo general, que le corresponda a cada departamento es muy difícil medir con exactitud; así por ejemplo, cómo podría asignarse el costo del agua o de la energía consumidas por cada departa-

mento ?, o qué parte del salario de los administradores le corresponde

a un determinado departamento de producción o de servicio ? Esto cons

a) Para la distribución de los costos por concepto de servicios tituye el problema de la distribución de los costos generales de pro - públicos tales como agua, energía, teléfono, etc. si no se dispone de ducción a todos los departamentos de producción y de servicios.

contadores para cada departamento en donde se registre el número de u -

- Una vez que todos los costos generales de producción se hayan carga - mientos consumidos (metros cúbicos, kilovatio-hora, llamadas telefó -

do a todos los departamentos de producción y de servicios, periódica - nicas, etc.), se toma el total de lo gastado en el período contable y

mente todos los costos cargados a los departamentos de servicio de - se distribuye proporcionalmente de acuerdo al número de instalaciones

ben ser absorbidos por los departamentos de producción, ya que el - (grifos, tomacorrientes, lamparas, etc.) existentes en cada departamen -

costo del artículo o servicio producido no solamente está formado - to. Otra alternativa sería establecer lo realmente gastado por cada

por los costos incurridos en los departamentos de producción, sino departamento, lo que solo se logra instalando contadores o llevando un

también por los incurridos en los departamentos de servicio que han registro de consumo en cada uno de los departamentos; pero esta alter -

servido de apoyo al proceso productivo. Esto constituye el problema nativa solo se justifica si el costo es realmente considerable.

de cómo deben los departamentos de producción cargar con los costos

de los departamentos de servicio.

b) La distribución de los costos por concepto de depreciación, seguros del edificio, lo mismo que de los impuestos sobre la propiedad

1) Distribución de los Costos Generales a los diferentes Departa - mientos de Producción y de Servicio

da por cada departamento.

La base sobre la cual se va a distribuir el costo de los departamentos

Para determinar los costos indirectos que se deberán cargar a los dife -

c) La depreciación de la maquinaria y equipo se distribuye de - rentes departamentos de producción o de servicios, deberán decidirse en acuerdo al costo de la maquinaria de cada departamento.

en cada caso cual será la base que se tomará para realizar la distribu -

ción. Esta base debe ser equitativa de acuerdo con las circunstancias

d) El costo de los seguros del edificio se distribuye a los di - existentes en cada empresa. He aquí algunas de las bases que pueden

varios departamentos de acuerdo al área ocupada por cada uno. El por -

utilizarse para determinados costos generales. De acuerdo al costo de

a) Para la distribución de los costos por concepto de servicios públicos tales como agua, energía, teléfono, etc. si no se dispone de contadores para cada departamento en donde se registre el número de unidades consumidas (metros cúbicos, kilovatios-hora, llamadas telefónicas, etc.), se toma el total de lo gastado en el período contable y se distribuye proporcionalmente de acuerdo al número de instalaciones (grifos, tomacorrientes, lámparas, etc.) existentes en cada departamento. Otra alternativa sería establecer lo realmente gastado por cada departamento, lo que sólo se logra instalando contadores o llevando un registro de consumo en cada uno de los departamentos; pero esta alternativa solo se justifica si el costo es realmente considerable.

b) La distribución de los costos por concepto de depreciación, seguros del edificio, lo mismo que de los impuestos sobre la propiedad aplicable al terreno y a los edificios, se hará con base al área ocupada por cada departamento.

c) La depreciación de la maquinaria y equipo se distribuye de acuerdo al costo de la maquinaria de cada departamento.

d) El costo de los seguros del edificio se distribuye a los diversos departamentos de acuerdo al área ocupada por cada uno. El cos-

to del seguro de la maquinaria se distribuye de acuerdo al costo depreciado de la maquinaria en cada departamento. El costo de la energía, que suministra el servicio se asigna a los departamentos de producción. Los materiales indirectos, los gastos por reparación y mantenimiento y los otros costos de fácil asignación se distribuyen de acuerdo a lo realmente consumido por cada departamento.

B. Procedimientos Contables Utilizados en los Costos de Producción

2) Distribución de los Costos de los Departamentos de Servicios a

los Departamentos de Producción

1) En el Sistema de Costos por Órdenes de Producción

Una vez realizado el paso anterior, se entra a distribuir los totales para registrar los costos de producción de cada uno de los departamentos de los costos de los departamentos de servicio, de manera que se agreguen a los totales de los departamentos de producción. El procedimiento más común para el efecto consiste en transferir, sobre una base equitativa, los costos de los departamentos de servicio, uno por uno, a los departamentos de producción.

La base sobre la cual se va a distribuir el costo de los departamentos de servicios a los departamentos de producción, depende de la naturaleza del servicio prestado y del factor con el cual está más estrechamente relacionado dicho servicio. Esta base puede ser el número de horas de trabajo, el número de unidades de servicio producidas, etc.

En ocasiones se hace necesario transferir los costos de los departamentos de servicios a los departamentos de producción, depende de la naturaleza del servicio prestado y del factor con el cual está más estrechamente relacionado dicho servicio. Esta base puede ser el número de horas de trabajo, el número de unidades de servicio producidas, etc.

tos de servicio a otros departamentos de servicio, que hayan recibido el beneficio respectivo; esto ocurre por ejemplo con el departamento de Energía, que suministra el servicio no solamente a los departamentos de producción, sino también a otros departamentos de servicio.

D. Procedimientos Contables Utilizados en los Dos Grandes Sistemas de Costos

1) En el Sistema de Costos por Ordenes de Producción

Para registrar los costos de producción de cada una de las órdenes, se emplea la llamada "Hoja de Costos" (ilustración No. 1). Cada orden de producción lleva una hoja de costos, en donde periódicamente se registra lo gastado por concepto de materiales directos, de mano de obra directa y de costos generales de producción. A continuación se indica algunos aspectos que deben tenerse en cuenta en la contabilización de los tres elementos del costo, en un sistema por órdenes de producción.

a) Contabilización de los materiales directos. Los materiales utilizados en la producción de artículos o servicios deben registrarse convenientemente para determinar la cantidad que de cada uno de ellos se consume en las diversas operaciones productivas. El lugar en que se guardan los materiales en espera de ser consumidos es el "Almacén".

La función principal del almacén es entregar los materiales a los departamentos de producción o de servicios que los soliciten. Para el efecto, los departamentos solicitantes deberán presentar al almacenista las llamadas "Requisiciones de materiales". El modelo que se adopte para la hoja de requerimientos debe llevar como datos claves, la fecha, el nombre del departamento o dependencia solicitante, el número o nombre de la orden de producción para la cual se requieren los materiales, y la cantidad, descripción de los mismos.

En relación a las requisiciones de materiales indirectos, el departamento de contabilidad no hace ningún registro por el momento en las hojas de costos.

Ilustración No. 1

EJEMPLO DE UNA HOJA DE COSTOS EN UN SISTEMA

DE COSTOS POR ORDENES DE PRODUCCIÓN, forman parte de los costos materiales de producción, cuya contabilización se indica a

HOMBRE DE LA EMPRESA

que adelante.

HOJA DE COSTOS

O.P. No.	24	Artículo		Cantidad	40
Fecha de Iniciación	VI-12/81	Fecha de terminación	VI-26/81		
Fecha	Materiales Directos	Mano de Obra directa	Costos generales de Producción		
VI-19/81	\$ 5.420	\$ 4.000	\$ 3.150		
VI-26/81	4.390	3.120	2.010		
TOTAL	\$ 9.810	\$ 7.120	\$ 5.160		
COSTO TOTAL :		\$22.090	COSTO UNITARIO:		\$552.25

Entregados los materiales, el almacenista procede a descargar o dar salida en el kardex a los materiales despachados, al tiempo que anota el costo de los mismos. Luego, envía el informe correspondiente al departamento de contabilidad, en donde periódicamente se totalizarán los costos por concepto de materiales directos. Estos totales se asientan en las respectivas hojas de costos de cada una de las órdenes, en la columna correspondiente a materiales directos. Lo que constituye mano de obra directa, es lo que constituye el costo de la mano de obra. En relación a las requisiciones de materiales indirectos, el departamento de contabilidad no hace ningún asiento por el momento en las hojas de costos. Dichos materiales, como ya se expresó, forman parte de los costos generales de producción, cuya contabilización se indicará mas adelante.

a) Contabilización de los Costos Generales de Producción. Los costos generales de producción, debido a su escasa o nula identificación con los productos, se clasifican en un departamento especial. b) Contabilización de la mano de Obra Directa. Bajo el sistema de costos por órdenes de producción se considera necesario hacer una clara distinción entre mano de obra directa y mano de obra indirecta, con el objeto de precisar qué remuneraciones pagadas a los trabajadores se identifican plenamente con las distintas órdenes de producción y cuales no.

Para el efecto, se toma el costo total de cada uno de los rangos de costos generales de un departamento especial. Dentro del proceso productivo se identifican dos tipos de trabajadores: los trabajadores directos y los trabajadores indirectos. Los primeros

son los que participan directamente en la transformación de las materias primas en productos terminados; los segundos prestan servicios generales (vigilancia, aseo, mantenimiento, etc.). La remuneración total de los trabajadores directos por el tiempo empleado en labores productivas, es lo que constituye el costo de la mano de obra directa que se carga en las respectivas hojas de costos. La remuneración total pagada a los trabajadores por conceptos distintos a lo que constituye mano de obra directa, es lo que constituye el costo de la mano de obra indirecta, que no se asienta por el momento, ya que este concepto, a la igual que el costo de los materiales indirectos forma parte de los costos generales de producción. Ordenes de producción, los costos se totalizan para cada orden, para luego dividir ese total entre el número de

c) Contabilización de los Costos Generales de Producción.

Los costos generales de producción, debido a su escasa o nula identificación con los artículos que se elaboran, no son directamente asignables a las órdenes de producción como sí ocurriría con los materiales directos y la mano de obra directa. Por lo tanto, esta asignación debe hacerse en forma indirecta, recurriendo a la base o método que se crea más conveniente.

Para el efecto, se toma el costo total de cada uno de los renglones de costos generales de un determinado período (mes, año, etc.), y se lo distribuye a cada orden de producción de acuerdo a la base o método seleccionado.

Una vez asignados los costos generales de producción a las diversas órdenes de fabricación, se toman las hojas de costos de cada orden, se totalizan las columnas correspondientes a los tres elementos del costo se suman los totales de las tres columnas para obtener el costo total de la orden de producción, y se divide este total por el número de unidades producidas en esa orden para obtener así el costo unitario correspondiente. Este se determinaría dividiendo el total entre el número de unidades producidas; pero por lo regular, en una empresa suele

haber 2. En el Sistema de Costos por Procesos lo que se hace necesario llevar cuenta y razón de cada uno por separado. Para el efecto se con

En el sistema de costos por órdenes de producción, los costos se totalizan para cada orden, para luego dividir ese total entre el número de unidades producidas en esa orden, y de esta manera determinar el costo unitario del artículo producido. En los sistemas de costos por procesos, se supone que el artículo es siempre igual, de manera que los costos se acumulan para cada proceso (u operación) por donde pase el artículo, en vez de para cada orden de producción. El costo unitario de cada proceso se obtiene dividiendo el costo total del proceso por el número de unidades producidas en el mismo; así por ejemplo, el costo de un litro de pintura es el costo de todo el proceso de producción de la pintura dividido entre el número de litros producidos. De la misma manera, para encontrar el costo de un servicio producido o prestado por una determinada empresa, se encontrará primero el costo total del pro-

ceso de producción o de prestación del servicio, para luego dividirlo entre el número de servicios prestados. Se permite fácilmente identificar para qué proceso se destinan tanto las materias primas como los costos indirectos.

Si las actividades de una empresa, se llevasen a cabo en un solo proceso (u operación), la Contabilidad de Costos sería muy simple: los elementos del costo se cargan a la cuenta del único proceso de producción y el costo unitario se determinaría dividiendo el total entre el número de unidades producidas; pero por lo regular, en una empresa suele haber varios procesos de transformación, por lo que se hace necesario llevar cuenta y razón de cada uno por separado. Para el efecto es conveniente realizar una cuidadosa departamentalización, en donde cada operación o proceso de producción corresponda en lo posible a un departamento. En este caso, el costo unitario del producto terminado viene a ser la suma de los costos unitarios transferidos entre los distintos procesos (departamentos) por donde pasó la unidad en su elaboración. En este caso, en el sistema de costos por procesos no hace falta la distinción entre costo de obra directa e indirecta, ya que los costos indirectos se cargan directamente a los departamentos.

Algunos principios generales relacionados con la contabilización de los tres elementos del costo en un sistema de costos por procesos, son los siguientes:

a) Contabilización de los Materiales. En el sistema de costos por procesos no es necesaria la distinción entre materiales directos e indirectos.

indirectos, puesto que los procesos suelen ser secciones físicamente bien definidas, o plantas separadas, que permiten fácilmente identificar para qué proceso se destinan tanto las materias primas como los respuestos, lubricantes, materiales de aseo, etc. El primer elemento del costo se denomina entonces simplemente "materiales", sin necesidad de agregarles la calificación de "directos".

Nashua de los costos generales de producción son identificables con la producción. Como en el sistema de costos por procesos, no se costea la producción a medida que transcurre el período contable, sino que se espera a que dicho período termine, en las solicitudes de materiales al almacén no es necesario que se haga constar el valor de los requerimientos, pues éste se agregará al resumen de los materiales consumidos que elabora el almacén al final del período.

b) Contabilización de la mano de obra. Al igual que en el primer elemento del costo, en el sistema de costos por procesos no hace falta la distinción entre mano de obra directa e indirecta, ya que los trabajadores de los procesos de producción suelen estar adscritos a un proceso o departamento definidos. El segundo elemento del costo, se denominará entonces simplemente "mano de obra", sin necesidad de agregarle la calificación de "directa".

c) Contabilización de los Costos Generales de Producción. En el y en especial para las instituciones hospitalarias.

sistema de costos por órdenes de producción, los gastos generales suelen aplicarse a las órdenes de acuerdo con una base predeterminada. En cambio, en el sistema de costos por procesos, dado el carácter continuo y homogéneo de la producción, los gastos generales frecuentemente se aplican al producto al final del período contable.

En el campo de los costos de una actividad, los economistas distinguen muchos de los costos generales de producción son identificables con dos tipos de análisis: el análisis global o macroeconómico de terminados procesos o departamentos. Los que son comunes a varios procesos, se prorratan a los mismos sobre la base que se juzgue mas equitativa. Naturalmente, el método de unidad producida está particularmente adaptado a los sistemas de costos por procesos.

Si se analiza el problema del costo en la salud, desde el punto de vista de la empresa existen departamentos de servicios, los costos de estos departamentos se cargan periódicamente a las cuentas de los departamentos de producción, de tal manera que al final del período, las cuentas de los procesos de transformación presentarán los gastos totales de mantener una fuerza social de trabajo en forma regular y estable, es correspondientes al período, mas los costos de los departamentos de servicios que les han sido transferidos de acuerdo con alguna base razonable preestablecida.

Estos son algunos de los aspectos teóricos generales de la Contabilidad de Costos. En el capítulo siguiente se describirán las características específicas de los procedimientos de Costos para el Sector de la Salud, y en especial para las instituciones hospitalarias.

II. EL SISTEMA DE COSTOS EN SALUD

A. Noción del Costo en Salud

En el campo de los costos de una actividad, los economistas distinguen dos tipos de análisis: el análisis global o macroeconómico de los problemas, entendiendo a la economía y a la sociedad como un conjunto total; y lo que se denomina los análisis microeconómicos, elaborados desde el punto de vista de la empresa, de la unidad productiva.

Si se analiza el problema del costo en la salud, desde el punto de vista macroeconómico, o sea cual es el costo de la salud para una economía, se pueden plantear dos tipos de reflexiones. En un primer sentido, el costo de la salud es lo que requiere una sociedad invertir para mantener una fuerza social de trabajo en forma regular y estable, es "lo que se requiere invertir", lo cual es obviamente un concepto, en materia de salud, casi irrealizable. Se puede decir por ejemplo, que el déficit educacional en el país se soluciona con 160.000 aulas, pero es muy difícil, casi imposible, decir cuanto requiere invertir un país para tener un nivel de salud deseable.

En un segundo sentido mas específico y realista, se puede decir que el

costo de la salud para una economía, es lo que ella efectivamente invierte para una atención de la salud. Para racionalizar esta inversión se necesita de una información de costos, lo mas objetivo posible, que permita cuantificar los recursos reales y financieros empleados en el desarrollo de los programas de salud, apreciar el grado de eficiencia en la utilización de los mismos y precisar su contribución real al desarrollo económico y social del país.

El cálculo de los costos en los servicios de salud reviste especial importancia. Desde el punto de vista microeconómico, el costo en salud es aquel en el que realmente incurren cada una de las instituciones o empresas encargadas de ejecutar los planes y programas nacionales de salud. Estos costos empresariales se presentan en instituciones de carácter asistencial que tienen por objeto el cuidado de los enfermos (hospitalización y servicios terapéuticos o paliativos) y, en instituciones de carácter preventivo, que tienen por finalidad prevenir enfermedades o fomentar la salud.

A partir de los anteriores presupuestos se puede afirmar que si a nivel macroeconómico, el costo global (costo social) es la base para determinar las políticas de salud, el costo unitario, o sea el costo empresarial, es la base para ejecutarlas.

Por consiguiente, para la planeación y administración de las actividades de salud, se necesita calcular los costos, única manera de conocer la magnitud de los recursos que se requieren para la planeación y administración de las actividades de salud y de tener un correspondiente financiamiento.

des de salud, se necesita del conocimiento de los costos operacionales lo cual implica identificar los recursos que directa o indirectamente, en un período determinado, han sido utilizados en la producción de los bienes y servicios de salud. cálculo de las tarifas. El producido por la venta de servicios a la población que puede pagar por ellos, cubre

B. Necesidad de un Sistema de Costos en Salud
 Las instituciones de salud; en consecuencia, muy importante conocer los

El cálculo de los costos en los servicios de salud reviste especial importancia desde el punto de vista de su utilidad. Algunas de las ventajas que ofrece un sistema de costos en salud son las siguientes:

- Es la base para la planeación de las actividades en salud. En ese sentido el conocimiento de los costos se convierte en un valioso instrumento para la formulación de políticas y para la fijación de metas y prioridades.
- Permite la elaboración del Presupuesto. Los costos unitarios de las actividades de salud facilitan el cálculo de los recursos que se necesitan para llevar a cabo las metas y prioridades trazadas en la etapa de la planeación.
- Facilita el cálculo del financiamiento. Uno de los problemas más serios que enfrentan las instituciones de salud es la de buscar las formas de financiar sus planes y programas, para lo cual se necesita calcular los costos, única manera de conocer la magnitud de los componentes del gasto y de buscar su correspondiente financiación.

- En la ejecución de los programas, el conocimiento de los costos reales se constituye en un eficaz instrumento para el control presupuestario.
- Es indispensable para el cálculo de las tarifas. El producido por la venta de servicios a la población que puede pagar por ellos, constituye un no despreciable componente del financiamiento de las instituciones de salud; es por consiguiente, muy importante conocer los costos de la prestación de esos servicios para fijar el precio que se debe cobrar por ellos.
- Como instrumento de dirección, el conocimiento de los costos permite a los ejecutivos evaluar la participación de los recursos utilizados en la producción de los servicios para tomar decisiones sobre la futura conducción de los programas.
- Como instrumento de racionalización administrativa, los costos generados permiten evaluar la eficiencia de los recursos empleados para determinar la supresión, creación o perfeccionamiento de métodos o procedimientos que se emplean en la prestación de determinados servicios.
- Permite saber que costos aproximado tendrá el funcionamiento de un programa, y con ello facilitar la proyección de necesidades financieras y la elaboración de los planes de inversión.

6. El Sistema de Costos en una Institución Hospitalaria

1) Terminología Utilizada en el Sistema de una Ración Servida por el Departamento de Nutrición. Por ración se entiende el conjunto de un día.

a) Costo Hospitalario. Entiéndese por costo hospitalario el total monetario consumido por una institución hospitalaria en la producción o prestación de los servicios preventivos o asistenciales. Por lo tanto, en relación con los materiales por ejemplo, se debe considerar el costo de los consumos destinados a la producción de bienes y servicios en un determinado período, y no el monto de las adquisiciones puesto que éstas se efectúan, generalmente, para cubrir un período mayor del que se analiza para efectos de costos.

b) Costo Cama instalada-día. Es el costo diario promedio total de una cama instalada.

c) Costo Cama Ocupada-Día. Es el costo diario promedio total de una cama ocupada por un paciente.

d) Costo de un Egreso Hospitalario. Es el costo promedio del círculo completo de atención a un paciente que abandona el hospital.

e) Costo Consulta. Es el costo promedio de una consulta atendida.

dida en el hospital. de Ocupación o Grado de Utilización. Es la relación existente entre días-paciente y días cama-disponibles durante un período.

f) Costo Ración. Es el costo promedio de una ración servida por el Departamento de Nutrición. Por ración se entiende el conjunto de un desayuno, un almuerzo y una comida.

Porcentaje de Ocupación = $\frac{\text{Días-paciente}}{\text{Total días-cama disponibles}} \times 100\%$

g) Costo Día-Hotel. Es el costo diario promedio de los servicios de tipo hotelero prestados a un paciente instalado en el hospital. días paciente y 2.967 días cama disponibles. El porcentaje de ocupación es 2.967.

h) Rendimiento de Recursos. Es el número de actividades realizadas dividido por el número de unidades utilizadas de recursos; por ejemplo, número de consultas dividido por el número de horas médicas trabajadas.

i) Utilización de Recursos. Es la relación entre el número de unidades de recurso utilizadas y el número disponible. Ejemplo: El número de horas trabajadas dividido por el número de horas contratadas.

j) Día-Paciente (Día Cama-Utilizada). Es el período de alojamiento y atenciones dispensadas a un paciente ingresado al hospital, comprendido entre la hora del día en que se registró su ingreso y la misma hora del día inmediatamente siguiente. Si el enfermo ingresó y egresó el mismo día, se considera como un día-paciente.

k) Porcentaje de Ocupación o Grado de Utilización. Es la relación existente entre días-paciente y días cama-disponibles durante un período determinado, expresada en porcentaje. Se calcula aplicando la siguiente fórmula:

$$\text{Porcentaje de Ocupación} = \frac{\text{Días-paciente}}{\text{Total días-cama disponibles}} \times 100\%$$

Generalmente es aceptable un índice de 80 a 85%.

Ejemplo: Durante el mes de Octubre de 1960 un hospital informó 2.433 días paciente y 2.987 días cama disponibles. El porcentaje de ocupación fue:

$$\frac{2.433}{2.987} \times 100\% = 81.45\%$$

l) Promedio de Egresos por Cama. Es la relación existente entre el total de egresos y el total de estancias. Es la relación que existe entre el total de estancias de los egresados en un período determinado y el total de egresos en ese mismo período. La estancia está dada por los días de permanencia de un enfermo en el hospital. Egreso es la salida por alta o por defunción de un paciente que había ingresado al hospital. (1) Durante este mismo período se realizaron 88.600 egresos.

El promedio de estancia se calcula aplicando la siguiente fórmula:

(1) Egreso por alta es la salida del hospital de un paciente vivo. Egreso por defunción es la salida de un paciente por fallecimiento ocurrido mientras estaba hospitalizado.

2. Descripción General del sistema

$$\text{Promedio de estancia} = \frac{\text{Total de estancias de los egresados}}{\text{Total de egresados}}$$

Ejemplo: Durante el mes de Junio hubo 156 egresos y ellos tuvieron es que deben tancias que ascendieron a 2.232 días. El promedio de estancia edicia fue: a todo paciente hospitalizado, el costo de costos

que debe utilizarse en las instituciones asistenciales es el de costos por proceso. Cada actividad hospitalaria (atención asistencial, locu-

gulta médica, consulta odontológica, aplicación de vacunas, intervencio-
Este es otro de los índices para medir la utilización de las camas del
nife quirúrgica, etc.), correspondiendo a un proceso u operación que se
hospital, y debe determinarse para cada servicio que preste la institu-
ción. ción.

departamento de consulta médica, departamento de vacunación, etc.).

m) Promedio de Egresos por Cama. Es la relación existente entre
la esta unión, los costos por proceso de una de obra, materiales y
el total de egresados en un período determinado, por lo general un año
y el total de camas disponibles durante este mismo período. Este es u-
total entre los unidades de medida que se adoptan para medir la producción
no de los índices empleados para conocer el grado de productividad de
ción del departamento, se obtendrá el costo unitario correspondiente a
las camas.

Ejemplo: Durante el año de 1980 un hospital contó con 956 camas dispo-
nibles; durante este mismo período se realizaron 28.680 egre-

ses. El promedio de egresos por cama, para el año de 1980,

fue:

$$\text{El primer paso para el cálculo de los costos en un establecimiento hos-} \\ \text{pitalario es la} \quad \frac{28.680}{956} = 30 \text{ egresos por cama}$$

tipos de hospitalaria en unidades (dependencias), a los costos por proceso

don 2.ª Descripción General del Sistema del costo. Esta departamentalización -para efectos de costos-, no necesariamente debe coincidir con la hospitalización. Debido a que la hospitalización comprende un conjunto de actividades que deben desarrollarse en una secuencia lógica para proporcionar atención médica diaria a todo paciente hospitalizado, el sistema de costos que debe utilizarse en las instituciones asistenciales es el de costos por procesos. Cada actividad hospitalaria (atención asistencial, consulta médica, consulta odontológica, aplicación de vacunas, intervención quirúrgica, etc.), corresponderá a un proceso u operación que se asignará a un departamento específico (departamento de hospitalización, departamento de consulta médica, departamento de vacunación, etc.). De esta manera, los costos por concepto de mano de obra, materiales y gastos generales se acumularán para cada departamento. Al dividir ese total entre las unidades de medida que se adopten para medir la producción del departamento, se obtendrá el costo unitario correspondiente a la actividad por él desarrollada. Se divide en dos grupos de hospitalización y ambulatorio. El grupo hospitalización comprende a aquellos pacientes que son internados en el hospital. El grupo ambulatorio comprende a aquellos pacientes que son atendidos en el consultorio. El primer paso para el cálculo de los costos en un establecimiento hospitalario es la departamentalización, es decir, la división de las actividades hospitalarias en unidades (dependencias), a las cuales pue-

dan asignarse fácilmente los elementos del costo. Esta departamentalización -para efectos de costos-, no necesariamente debe coincidir con la departamentalización que el hospital haya establecido para efectos de organización general. Intermedios o de Servicio. Son aquellos que sirven de apoyo a los departamentos finales en su atención de salud al paciente. En un sistema de costos hospitalarios se identifican tres tipos de departamentos, de acuerdo a la clase de relación que exista entre el paciente y la institución. Esta relación puede ser directa, de apoyo o indirecta. Ejemplos de este tipo de departamentos son los de Nutrición, Lavandería, Radiología, Laboratorio, Farmacia, etc.

a) Departamentos finales o de producción. Son aquellos que mantienen una relación directa con el paciente, y que generan el producto final de la institución (el egreso hospitalario). Su función principal es la atención médica directa a la población que demanda los servicios del hospital. En los departamentos de Dirección, Administración, Contabilidad, Estomatología, etc.

Los departamentos finales pueden dividirse en dos grupos: de Hospitalización y Ambulatorios. El grupo hospitalización comprende a aquellos departamentos en donde, además de la atención médica se brinda al paciente atención "hotelera", es decir, alojamiento y comida; por ejemplo los departamentos de Cirugía, Pensionados, Medicina Interna, etc. Los departamentos Ambulatorios son aquellos a los cuales el paciente acude normalmente por sus propios medios y todo el proceso termina en

poco tiempo, por ejemplo, los departamentos de Consulta Externa y de Urgencias.

b) Departamentos Intermedios o de Servicio. Son aquellos que sirven de apoyo a los departamentos finales en su atención de salud al paciente. Su función principal es colaborar con los departamentos finales suministrando servicios inmediatos como alimentación y ropería, o servicios de diagnóstico como placas radiológicas, exámenes de laboratorio, etc. Ejemplos de este tipo de departamentos son los de Nutrición, lavandería, Radiología, Laboratorio, Farmacia, etc.

c) Departamentos Generales o de Administración. Son aquellos que no tienen relación directa con el paciente, ya que su función principal es la de administrar las actividades generales del hospital. A este grupo pertenecen los departamentos de Dirección, Administración, Contabilidad, Estadística, etc.

Los criterios básicos para determinar la creación de un departamento general, intermedio o final, para efectos de costos, son los siguientes:

- que exista personal exclusivo para el desarrollo de sus tareas, o cuyo tiempo de trabajo en el departamento sea plenamente identificable.
- que los materiales que consume sean de fácil asignación y control.
- que sea posible identificar y registrar su producción.

Así por ejemplo, si en un hospital se presta el servicio de Hemoterapia (transfusión de sangre), pero con el mismo personal que trabaja en el laboratorio, no se justifica la creación del departamento de Hemoterapia, sino que en el departamento de Laboratorio Clínico, se incluirá el servicio de Hemoterapia. En cambio, si en una institución de mayor complejidad existe personal exclusivo que se dedica a esa tarea, los materiales que consume son fácilmente asignables, y su producción en "centímetros cúbicos de sangre transfundida" es claramente identificable, se justifica la separación del servicio de Hemoterapia del departamento de Laboratorio, para que funcione como un departamento independiente.

Código 2: Otro Personal Profesional. Incluye a los profesionales con título universitario diferente al de médico u odontólogo (farmacéutico, nutricionista, economista, abogado, trabajadora social, etc.)

4. Componentes del Costo Hospitalario

Código 3: Personal Docente. Comprende al personal que dedica la mayor parte de su tiempo a actividades de docencia. Para el cálculo de los costos hospitalarios se tienen en cuenta los tres grandes componentes del costo descritos por la Teoría General de la Contabilidad de Costos. Como se trata de un Sistema de Costos por procesos, los tres componentes del Costo Hospitalario se denominarán así:

- a) Costos de Personal (o de Mano de Obra)
- b) Costo de los Materiales y Suministros
- c) Gastos Generales

Código a) Costos de Personal. Comprende todos aquellos costos generados por concepto de remuneración a l trabajo manual o intelectual que realiza el personal contratado por el hospital. Los funcionarios capacitados en Manejo Ambiental.

Un aspecto fundamental en el Sistema de Costes Hospitalarios es la clasificación del personal por categorías, que permita el conocimiento de la composición de los costos por concepto de mano de obra. Para efectos de costos, pueden adoptarse las mismas categorías que el Ministerio de Salud Pública ha establecido para efectos de clasificación general del personal que trabaja en las agencias de Salud, a saber:

Código 1: Médicos y Odontólogos. de Contabilidad, Almaceneros, etc.

Código 2: Otro Personal Profesional. Incluye a los profesionales con título universitario diferente al de médico u odontólogo (Bacteriólogo, nutricionista, economista, abogado, trabajadora social, etc.)

Código 3: Personal Docente. Comprende al personal que dedica la mayor parte de su tiempo a actividades de docencia.

Código 4: Enfermeras. Incluye a todas las enfermeras con grado universitario: generales, licenciadas, salubristas.

Código 5: Auxiliares de Enfermería. Comprende a las enfermeras no profesionales, que se hayan capacitado para desarrollar esa labor.

Código 6: Ayudantes de Enfermería. Comprende al personal capacitado para ejercer esta labor, con un grado de adiestramiento menor al de las auxiliares.

Código 7: Personal Técnico. Incluye a los técnicos y auxiliares de laboratorio, radiología, etc. ~~no incluye el total de otros beneficiarios~~

Código 8: Personal de Saneamiento. Incluye a aquellos funcionarios capacitados en Saneamiento Ambiental.

Código 9 : Promotores de Salud. Comprende al personal que con cualquier grado de escolaridad han sido capacitados en primeros auxilios, partos, etc., para trabajar en la comunidad a la cual pertenece el hospital. ~~El cálculo de los costos, los materiales, suministros se agrupan~~

Código 10: Personal Administrativo. Incluye a todo el personal no profesional universitario, que realiza labores administrativas tales como: ayudantes de Estadística, Ayudantes de Contabilidad, Almacenista, etc.

Código 11: Personal de Servicios Generales. Comprende al personal correspondiente a aseadores, lavanderas, cocineras, mensajeros, vigilantes, etc. ~~El cálculo y de duración. Se agrupa en este rubro todo aquellos~~

~~materiales médicos-quirúrgicos requeridos por ciertos departamentos,~~

Los rubros que componen el costo hospitalario de personal son los siguientes:

- Sueldos. Son las asignaciones establecidas para los funcionarios que trabajan en el hospital, cualquiera sea su financiación. El personal pagado por otras instituciones y que labora en el establecimiento debe ser incluido como parte del costo del hospital.
- Prestaciones Sociales. Este rubro está formado por las prestaciones básicas que recibe el personal que trabaja en la institución: cesan-

- tías, vacaciones, primas de Navidad y de Servicios.
- Otras Remuneraciones. Este rubro incluye el total de otros beneficios económicos que recibe el personal de nóminas: subsidios, honorarios, horas-extras, etc. Incluye el costo por servicios tales como agua, luz, teléfono, comunicaciones, etc.
 - b) Materiales y Suministros. Son aquellos elementos o insumos necesarios para la producción de los bienes o servicios hospitalarios. Para el cálculo de los costos, los materiales, suministros se agrupan en los siguientes rubros:
 - Vivieres. Son todos aquellos productos alimenticios requeridos por el departamento de Nutrición.
 - Drogas. Son todos aquellos productos farmacéuticos, químicos o biológicos destinados a la atención del paciente.
 - Material médico y de curación. Se agrupa en este rubro todo aquellos materiales médico-quirúrgicos requeridos por ciertos departamentos, tales como los destinados al Laboratorio, Radiología y Bloque quirúrgico. Incluye los gastos anuales y su distribución periódica.
 - Materiales para lavado y confección de ropa. Son todos aquellos materiales que se necesitan para el lavado y confección de ropa (telas, detergentes, hilados, etc.)
 - Otros materiales. Incluye los materiales que no fueren asignados en los cuatro grupos anteriores, tales como materiales de aseo, vallija y menaje, respuestos, papelería, etc.

5. c) **Gastos Generales.** Comprende los costos por conceptos diferentes al de personal y al de materiales y suministros. Los rubros en los cuales pueden agruparse los gastos generales son:
- **Servicios Públicos.** Comprende el costo por servicios tales como agua, luz, teléfono, comunicaciones, etc. Se entiende por costos directos
 - **Viajes y Gastos de Viaje.** Son todos aquellos gastos autorizados legalmente para viaje de los funcionarios en cumplimiento de alguna misión especial (trimestral, semestral o anual), los costos totales
 - **Combustibles y Lubricantes.** Incluye los gastos por concepto de gasolina, aceites, gas, etc., necesarios para el funcionamiento de los vehículos y de las máquinas. pertenencia intermedia a los departamentos
 - **Reparación y Mantenimiento.** Son todos aquellos gastos causados por contratación de servicios de mantenimiento y reparación de edificios, vehículos, maquinaria y equipo. No incluye los materiales para el mantenimiento y la reparación, pues éstos forman parte del segundo gran elemento del costo.
 - **Depreciación.** Incluye los gastos anuales y su distribución periódica por concepto de depreciación de edificios, equipos, instalaciones y muebles. se distribuyen a los departamentos finales de acuerdo
 - **Otros Gastos.** Son todos aquellos gastos no incluidos anteriormente: arrendamientos, seguros, intereses, publicaciones, imprevistos, etc.

Al sumar los costos directos de los departamentos finales con los costos

indii 5. Procedimientos para el Cálculo de los Costos medios y generales)

se obtendrá los costos totales de los departamentos finales, que se -

El primer paso consiste en calcular los costos directos de todos los -

departamentos finales, intermedios y generales ocurridos en un deter -

minado período (generalmente un mes). Se entiende por costos directos

aquellos que son directamente causados por un determinado departamento.

costos entre los diferentes departamentos. Obsérvese que los costos

Periódicamente (trimestral, semestral o anualmente), los costos tota -

les de cada departamento intermedio se distribuyen a los departamentos

generales y finales según porcentajes indicadores del volumen de ser -

vicios prestados por cada departamento intermedio a los departamentos

generales y finales. ^{servicios generales que debe ofrecer un sistema de}

Costos en las Instituciones hospitalarias. En el Capítulo IV se exami

Los costos recibidos por los departamentos finales y generales de los

departamentos intermedios se constituyen en costos indirectos para los

departamentos receptores. los contable que actualmente existe en el Hog

pital y que por consiguiente es necesario evaluarlos. COSTOS COSTOS

Finalmente, los costos totales de los departamentos generales (directos

mas indirectos), se distribuyen a los departamentos finales de acuerdo

a una base razonable de distribución (número de servicios, prestados, -

horas trabajadas, etc.)

Al sumar los costos directos de los departamentos finales con los Costos

indirectos (los recibidos de los departamentos intermedios y generales)

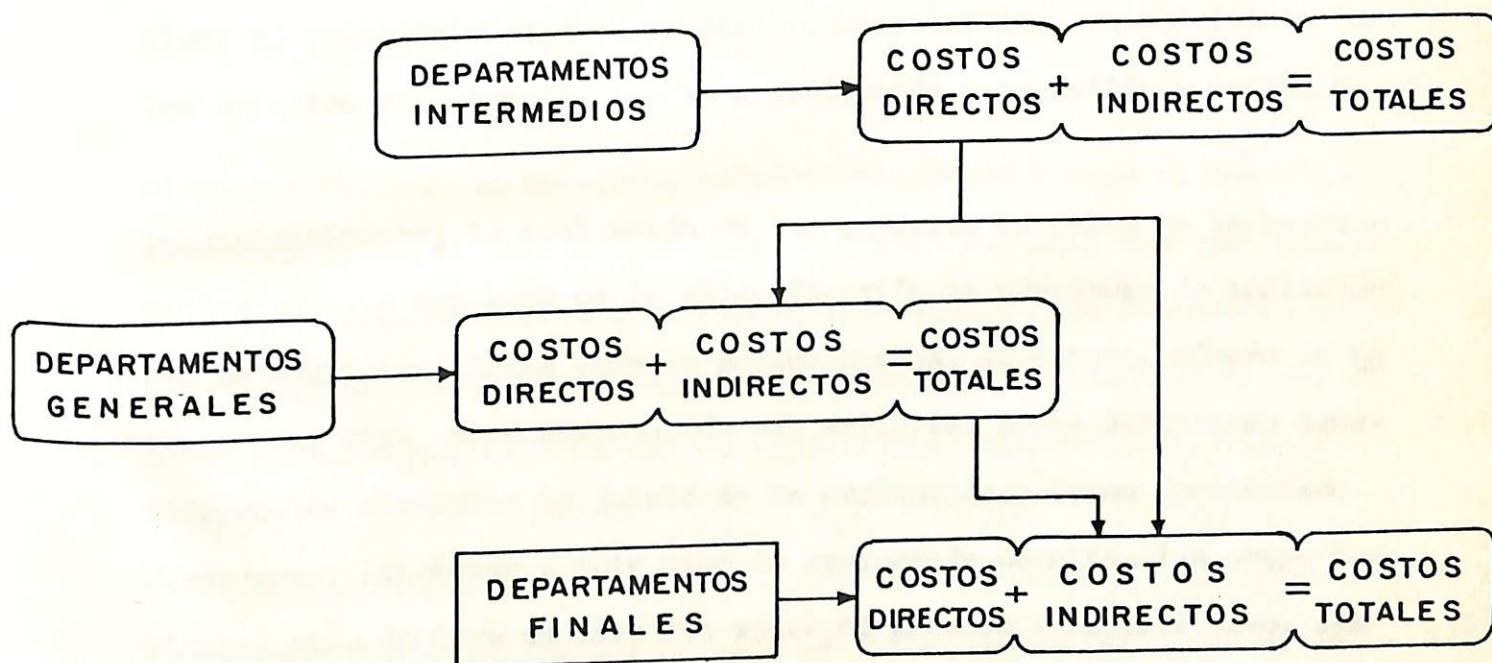
se obtendrá los costos totales de los departamentos finales, que se -
 convierten en costos unitarios al dividirlos por el factor que se de -
 see evaluar.

La ilustración No. 2, muestra el procedimiento de distribución de los
 costos entre los diferentes departamentos. Obsérvese como los costos
 directos de los departamentos intermedios se distribuyen a los departa-
 mentos generales y finales y luego los costos totales de los Departamen-
 tos generales se distribuyen a los departamentos finales.

Estas son las características generales que debe ofrecer un sistema de
 Costos en las Instituciones hospitalarias. En el Capítulo IV se exami-
 nará en detalle el Sistema que concretamente se propone para el hospi-
 tal Infantil "Los Angeles" de la ciudad de Pasto, sistema que se ajus-
 tará a la estructura técnico-contable que actualmente existe en el Hos-
 pital y que por consiguiente es necesario evaluarla.

Ilustracion Nº 2

DISTRIBUCION DE LOS COSTOS ENTRE LOS DEPARTAMENTOS
DE UNA INSTITUCION HOSPITALARIA



III. DIAGNOSTICO TECNICO ADMINISTRATIVO DEL HOSPITAL INFANTIL
 "LOS ANGELES"
 institución que aquí utilizamos con precisión del tipo normativo. Cada
 aspecto específico de la administración fue analizado en relación a una
 situación ideal. El propósito fundamental fue comparar la situación
 A. Metodología y Razones para la Evaluación
 actual del hospital con los elementos de la situación ideal; las diver-
 gencias de la administración actual con respecto al modelo ideal ideal.
 Para la implantación de un sistema de costos en una institución hospi-
 talaria, se requiere tener un pleno conocimiento de la forma como fun-
 ciona el establecimiento en su parte administrativa, especialmente en
 los aspectos relacionados con la organización estadística y contable.

Se hace referencia a lo ideal, independientemente de que el hospital
 Tradicionalmente, la evaluación de las agencias de salud se ha hecho -
 exclusivamente con base en la cuantificación de una serie de indicado-
 res de servicios, tales como la productividad, cobertura, número de ac-
 tividades, etc. cuya comparación con criterios pre-establecidos cons-
 tituyen los elementos de juicio de la evaluación. Hemos considerado
 fundamental adicionar a este tipo de evaluación cuantitativa sobre ser-
 vicios, otra de tipo cualitativo sobre el proceso administrativo, con
 el fin de ampliar la visión del hospital y procurar una relación entre
 ambos aspectos.

Esencialmente, cualquier evaluación implica comparación de una situa-
 ción dada con criterios o puntos de referencia (tendencias históricas,

instituciones semejantes, patrones normativos). Los criterios de evaluación que aquí utilizamos son precisamente del tipo normativo. Cada aspecto específico de la administración fue analizado en relación a una situación ideal. El propósito fundamental fue comparar la situación actual del hospital con los elementos de la situación ideal; las divergencias de la administración actual con respecto al modelo ideal identificar los problemas y las deficiencias, e indicar la clase de cambio, modificaciones o innovaciones necesarios para aproximar el proceso administrativo a lo que éste debiera ser.

Se hace referencia a lo ideal, independientemente de que el hospital esté o no en capacidad de obtenerlo. En este sentido, hay que reconocer que lo ideal no siempre es posible de lograr, pero aun así la identificación del problema es importante; y es eso precisamente lo que se pretendió alcanzar al realizar el diagnóstico institucional. (1)

La presentación de la evaluación institucional, por parte de los funcionarios, fue la siguiente:

El instrumento escogido fue el de la entrevista personal a los funcionarios que a nuestro juicio, poseían un mayor conocimiento acerca de las áreas que iban a ser evaluadas. Estas personas fueron: el administrador, los jefes de las secciones de Contabilidad y de Estadística,

(1) Los patrones normativos de lo que idealmente debe ser una agencia de salud, básicamente fueron tomadas del documento PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE SALUD (PAIHES). Método de Diagnóstico Administrativo. Apuntes mimeografiados, Cali, Mayo de 1.978.

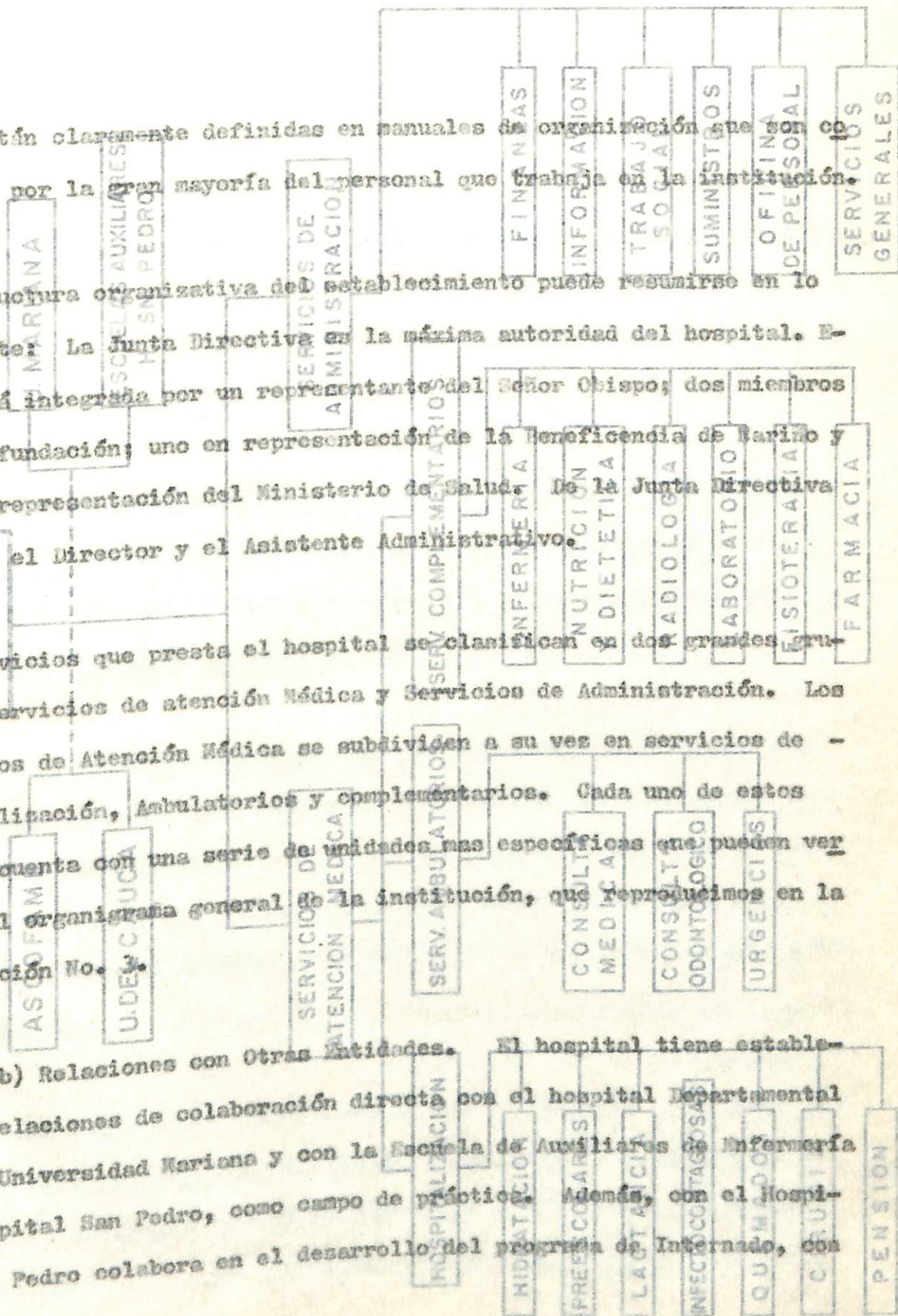
ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES" PASTO

0861

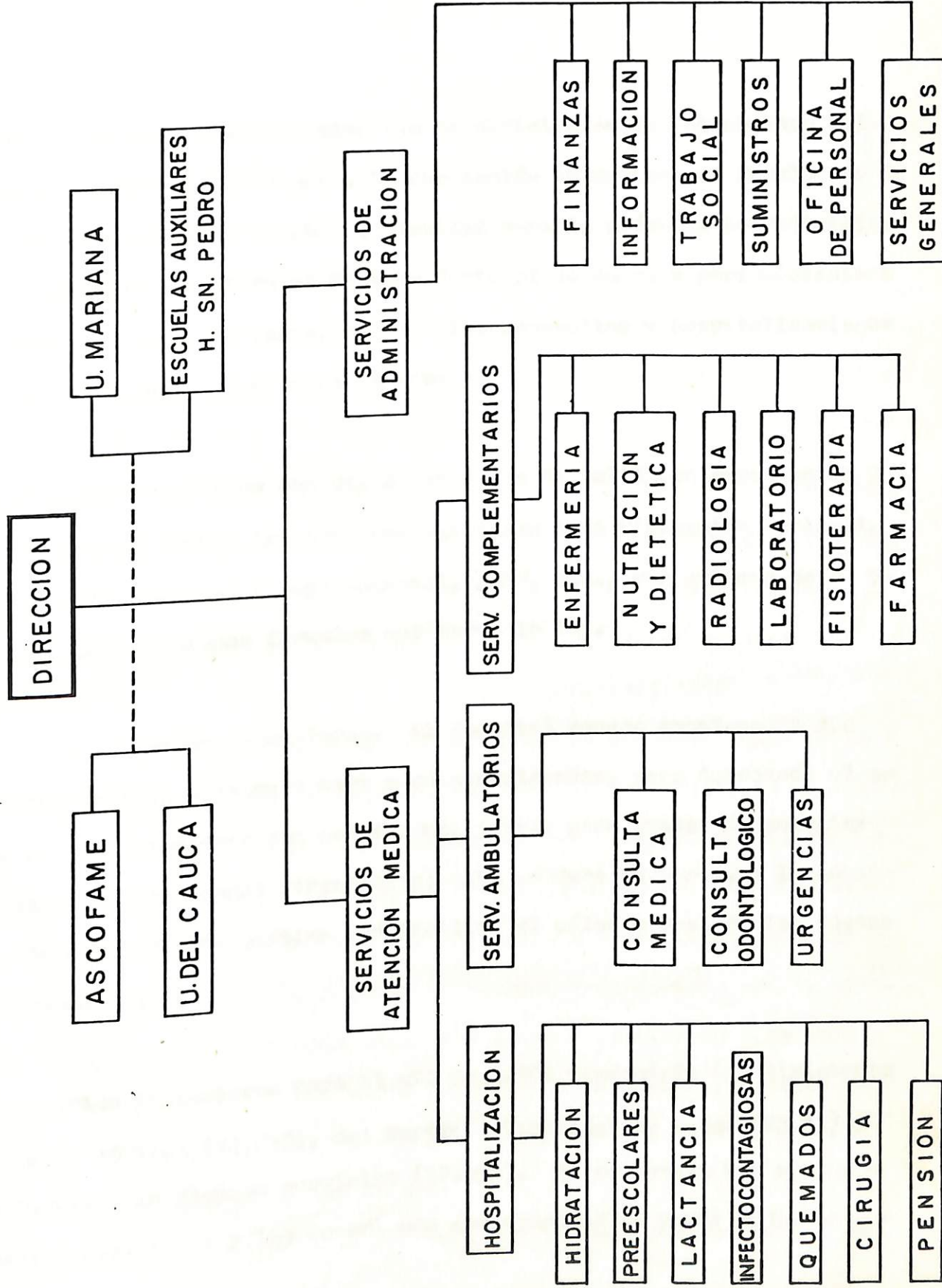
La estructura organizativa del establecimiento puede resumirse en lo siguiente: La Junta Directiva es la máxima autoridad del hospital. Ella está integrada por un representante del Señor Obispo; dos miembros por la fundación; uno en representación de la Beneficencia de Barino y dos en representación del Ministerio de Salud. De la Junta Directiva depende el Director y el Asistente Administrativo.

Los servicios que presta el hospital se clasifican en dos grandes grupos: servicios de atención Médica y Servicios de Administración. Los Servicios de Atención Médica se subdividen a su vez en servicios de Hospitalización, Ambulatorios y complementarios. Cada uno de estos grupos cuenta con una serie de unidades mas específicas que pueden verse en el organigrama general de la institución, que reproducimos en la ilustración No. 3.

b) Relaciones con Otras Entidades. El hospital tiene establecidas relaciones de colaboración directa con el hospital Departamental con la Universidad Mariana y con la Escuela de Auxiliares de Enfermería del Hospital San Pedro, como campo de práctica. Además, con el Hospital San Pedro colabora en el desarrollo del programa de Internado, con



ORGANIGRAMA DEL HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES" PASTO 1980



alumnos que terminan el último año de Medicina de la Universidad del Cauca. Desde hace ocho años, la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina (ASCOFAME), aprobó al Hospital para la práctica de Pediatría. Como Hospital vinculado al Sistema Nacional de Salud y perteneciente a la Regional No. 1 de Pasto, atiende interconsultas y hospitalizaciones de pacientes referidos de otros niveles.

Si bien las relaciones con otras entidades de Salud son permanentes y positivas, no sucede lo mismo con entidades como Planeación Nacional, Contraloría Nacional y Departamental, DANE, etc., con quienes solo existen las relaciones formales que marca la ley.

c) Recursos Financieros. El Hospital conoce exactamente sus fuentes de financiación y sabe a cuanto alcanzan, pero desconoce algunos de los mecanismos que podrían utilizarse para tratar de aumentar el monto de los fondos financieros; esto se debe en parte, a la ausencia de un eficiente Sistema que facilite el cálculo real de los costos de operación.

Los aportes financieros para el año de 1.981 provendrán del Ministerio de Salud Pública (74.834), del Servicio Seccional de Salud (12.78) y de la venta de algunos servicios (12.39). No se cuenta con rentas propias especiales y las donaciones son ocasionales y muy bajas en

cuantía. Esta casi total dependencia del Estado en materia de financiación, imposibilita a la Institución para hacer frente al déficit. Cuando éste se presenta, no hay más que esperar a que los esferas gubernamentales lo solucionen. Este labor es llevado por cuatro personas, -

2) Aspectos de Orden Particular

Esta parte se refiere a la evaluación de la parte administrativa del Hospital, que es la encargada de llevar los sistemas contables y estadísticas. Se investigaron todas las subdivisiones administrativas; y de la encuesta realizada a los jefes y demás empleados de esas subdivisiones, se pudo establecer la siguiente caracterización:

a) Oficina de Personal. El personal de la institución se encuentra clasificado por categorías, tal como lo recomienda el Ministerio de Salud. Si bien se tienen descripciones escritas de las funciones básicas de todos los cargos, no sucede lo mismo con los requisitos que deben cumplir las personas que los vayan a desempeñar; esta descripción de requisitos solo cubre los cargos relacionados con la atención médica directa del paciente. Las áreas y límites de autoridad y el tipo de coordinación con otros cargos se encuentran plenamente establecidos. La selección y promoción de personal se hace de acuerdo con las descripciones de los cargos. Cada jefe de sección y dependencia se encarga del control de asistencia y trabajo del personal a su

carga. El control es el de los alimentos, de los que se encargan las secciones de Despensa y Cocina.

b) Oficina de Contabilidad. El registro de las operaciones contables se desarrolla dentro de un plan de cuentas especialmente diseñado para hospitales. Esta labor es llevada por cuatro personas, que si bien todas no poseen título universitario, se encuentran debidamente capacitados para el cumplimiento de sus funciones específicas, y con una gran disposición a aceptar y llevar a cabo las innovaciones técnico-contables que se sugieran.

Una función específica de la Oficina de Contabilidad es la elaboración del Presupuesto que es sometido a la aprobación del Servicio Seccional de Salud de Nariño. Esta tarea se hace a principios de cada año calendario en base a una estimación muy general de lo que se cree fueron los costos en el año inmediatamente anterior. Los presupuestos revisados responden a la planeación operativa de cada programa y dejan la suficiente flexibilidad para hacer revisiones y ajustes. Las decisiones para corregir las variaciones presupuestales son oportunas, al ser tomadas por los jefes de sección o departamento.

c) El Almacén. Esta sección es la encargada de almacenar y distribuir a las demás dependencias los diversos materiales y suministros que utiliza el Hospital, incluyendo las drogas y otros materiales médicos y de curación. El único tipo de suministros que no está bajo

su control es el de los alimentos, de los que se encargan las secciones de Despensa y Cocina.

Históricamente los niveles de inventarios han sido adecuados a las necesidades. La adquisición de elementos y materiales no obedece a proyecciones de la demanda, ni se tienen en cuenta criterios de economía. Para las compras existen especificaciones de calidad un tanto flexibles y se programan de acuerdo a los requerimientos de su uso, en forma tal que no se perturbe las operaciones del Hospital por falta de algún material. Se entregan a la cocina los víveres necesarios para la elaboración de las comidas. La adquisición de los víveres se hace directamente.

Para realizar la adquisición de los materiales se utiliza las llamadas "notas de suministros", elaboradas por el asistente administrativo en cuatro copias: la primera se destina al proveedor, la segunda se queda para el control del almacén, la tercera para el visto bueno de Auditoría y la cuarta para el registro en Contabilidad. Lleva en cuenta un registro de la cantidad de artículos que diariamente se consumen en la entrega de materiales a las dependencias que los solicitan, las hace el almacenista, previa presentación de las "órdenes de pedido", elaboradas por los jefes de sección o departamento.

c) Lavandería y Repostería. Esta dependencia está encargada del

El almacenista envía diariamente a la oficina de Contabilidad un informe sobre las entradas y salidas de materiales, especificando los precios de adquisición y adjuntando las copias respectivas de las "notas"

de Suministros" y de las "Ordenes de pedido". Se envía mensualmente a la oficina de estadística.

Históricamente los niveles de inventarios han sido adecuados a las necesidades del hospital. En efecto, ellos no han sido ni demasiado altos que hayan causado inmovilización de fondos, ni demasiado bajos que hayan dificultado la prestación de los servicios. La organización de la información recolectada y enviada, satisface las re-

d) La Despensa. Es la dependencia encargada de comprar, almacenar y entregar a la cocina los víveres necesarios para la elaboración de las comidas. La adquisición de los víveres la hace la ecónoma después de atender las recomendaciones de la Nutricionista. Los registros de adquisición se hacen de una manera similar a la realizada por el almacén. Se lleva un registro permanentizado del número de desayunos, almuerzos, comidas, etc., que salen de la cocina con destino a los enfermos y al personal que labora en la institución; no se lleva en cambio un registro de la cantidad de artículos que diariamente se consume en la cocina, registro este muy importante para determinar el costo unitario y total de los víveres consumidos en un determinado período.

Nacional y Departamental, etc.

e) Lavandería y Ropería. Esta dependencia está encargada del lavado y confección de toda clase de prendas necesarias para las actividades hospitalarias. El informe de su producción se registra en kilogramos de ropa lavada y kilogramos de ropa confeccionada. Este in-

forme se realiza diariamente por la Jefe de Sección y se envía mensualmente a la oficina de estadística.

Las funciones de mantenimiento solo se realizan cuando se presentan fallas.

f) Oficina de Estadística. Es la dependencia encargada de llevar el registro estadístico de todas las actividades del Hospital. Al frente de ella se encuentra una persona competente y a juzgar por la organización de la información recolectada y enviada, satisface los requerimientos que necesita la implantación de un Sistema de Costos, de y de utilización de los recursos. La oficina de Estadística periódicamente establece mensualmente la información de producción de todas las dependencias del hospital: número de egresos, número de consultas, número de raciones consumidas, número de kilogramos de ropa lavada o confeccionada, número de placas radiológicas tomadas, número de exámenes de laboratorio realizados, número de intervenciones quirúrgicas practicadas, etc. Esta información es ordenada, procesada y condensada en formularios especialmente diseñados, que son enviados a otras entidades que precisan de esa información, tales como, Ministerio de Salud Pública, Servicio Seccional de Salud de Mariño, Hospital Departamental DANE, Planeación Nacional y Departamental, etc. Contabilidad establece que los activos se contabilizan por su precio de adquisición; que sobre los activos se registra anualmente una suma por concepto de depreciación destinada a reponer el activo cuando termine su vida útil.

3) Otros Aspectos

a) Mantenimiento. Existe un mantenimiento general de edificios

y equipos con alguna orientación preventiva. Su resultado es la conservación aceptable del edificio y de los equipos; sin embargo, algunas funciones de mantenimiento solo se realizan cuando se presentan fallas no corrientes, y que sería necesario contemplarlas en la programación. Un buen mantenimiento, puede producir en cualquier momento

la obsolescencia de los equipos médicos del hospital, de su edificación

y obra. b) Control de Actividades. Para ejercer un mejor control de las actividades hospitalarias se necesita de indicadores de rendimiento y de utilización de los recursos. La oficina de Estadística periódicamente establece indicadores de rendimiento tales como, número de consultas externas, de egresos hospitalarios, de días-estancia, promedio de estancia y porcentaje ocupacional, que son utilizados para el establecimiento de niveles mínimos aceptables y para la toma de decisiones relacionadas con el mejoramiento de los servicios. No se utiliza el criterio de productividad que permita determinar el recurso existente no productivo; se necesita por lo tanto, del establecimiento de este indicador. El inventario existente en la institución no se puede

tomar como una guía confiable en la toma de decisiones relacionadas

c) Reposición de Equipos. Las normas de Contabilidad establecen que los activos se contabilicen por su precio de adquisición; que sobre algunos activos se cargue anualmente una suma por concepto de depreciación destinada a reponer el activo cuando termine su vida útil. Estas normas no se cumplen en el Hospital Infantil "Los Angeles". Las

instalaciones y equipos se reemplazan solamente cuando empiezan a fallar, o cuando no funcionan. Las deficiencias existentes en la gestión consisten en la ausencia de depreciación, inventarios incompletos y desactualizados. Esta falta de reservas para la reposición de los inmuebles y equipos, así como la falta de un buen mantenimiento, puede producir en cualquier momento la obsolescencia de los equipos médicos del hospital, de su edificación y cerrar la puerta a los avances de la ciencia médica y hospitalaria. En vista de lo anterior, la propuesta por la Asociación Colombiana de Hospitales es la siguiente: Uno de los objetivos de esta investigación será por consiguiente, establecer una política de depreciación adaptada a la naturaleza de la institución hospitalaria.

b) Inventario de Equipos. La institución lleva un registro de la cantidad y tipo de sus equipos, pero el valor de los mismos no se mantiene actualizado. No se incluyen en el inventario el estado en que se encuentran los equipos, ni su ubicación correspondiente. Por consiguiente, el registro inventarial existente en la institución no se puede tomar como una guía confiable en la toma de decisiones relacionadas con la adquisición, distribución y reparación de los equipos.

c) Cálculo de los Costos. Para el cálculo de los costos operacionales, la institución emplea parcialmente la metodología recomendada por el Ministerio de Salud Pública en el "Manual del Sistema de

instalaciones y equipos se reemplazan solamente cuando empiezan a fallar, o cuando no funcionan. Las deficiencias existentes en la gestión consisten en la ausencia de depreciación, inventarios incompletos y desactualizados. Esta falta de reservas para la reposición de los inmuebles y equipos, así como la falta de un buen mantenimiento, puede producir en cualquier momento la obsolescencia de los equipos médicos del hospital, de su edificación y cerrar la puerta a los avances de la ciencia médica y hospitalaria. En vista de lo anterior, se hizo frente a la propuesta por la Asociación Colombiana de Hospitales de establecer una política de depreciación adaptada a la naturaleza de la institución hospitalaria.

d) Inventario de Equipos. La institución lleva un registro de la cantidad y tipo de sus equipos, pero el valor de los mismos no se mantiene actualizado. No se incluyen en el inventario el estado en que se encuentran los equipos, ni su ubicación correspondiente. Por consiguiente, el registro inventarial existente en la institución no se puede tomar como una guía confiable en la toma de decisiones relacionadas con la adquisición, distribución y reparación de los equipos. e) Cálculo de los Costos. Para el cálculo de los costos operacionales, la institución emplea parcialmente la metodología recomendada por el Ministerio de Salud Pública en el "Manual del Sistema de

Cálculo de Costos en Salud (1.974). Pero esta metodología no ha sido suficientemente aplicada debido a las deficiencias existentes, tales como: ausencia de depreciación, inventarios incompletos y desactualizados, falta de registros en algunos consumos, inexistencia de bases apropiadas para distribuir los gastos generales, ausencia de criterios para la distribución de los costos entre los diferentes departamentos, etc. Además la mencionada metodología se encuentra un tanto desactualizada frente a la propuesta por la Asociación Colombiana de Hospitales en este capítulo, presenta entre otras, las siguientes ventajas y características:

después del estudio realizado por la Asociación Nacional de Instituciones Financieras, ANIF y el Instituto SER de Investigación en 1.978, no - Determina el costo total de las operaciones de la institución y de los Costos Hospitalarios.

- Establece el costo unitario de todas las actividades hospitalarias. Se hace necesario por consiguiente, la revisión del Sistema de Costos constituido por egresos, intervenciones quirúrgicas, exámenes de laboratorio, etc.
- Establece el costo unitario de los instrumentos que hacen posible el cumplimiento de las actividades como: cama instalada, cama-ocupada, hora-diagnóstico, etc.
- Permite conocer la incidencia de los costos de la mano de obra, de las drogas, de los equipos y de los demás bienes del hospital en la entrega de los servicios, habiéndose hecho ya, innovaciones de importancia durante su existencia. Ello como producto del interés de su personal y de la actitud de modernización de la Institución.
- Proporciona los elementos necesarios para la realización de proyecciones adecuadas en la determinación de sus futuras necesidades financieras.

IV. SISTEMA PARA LA RECOLECCION DE LOS COSTOS
 SUGERIDO PARA EL HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES" DE PASTO
 tal, y para los datos no existentes, busca que el departamento respon-
 tivo los produzca, creando o modificando registros.

A. Caracterización e Importancia
 - Al utilizar, modificar y perfeccionar la metodología actual, se evita

El sistema de Costos que se propone para el Hospital Infantil "Los Angeles" de la ciudad de Pasto, y cuya naturaleza y detalles se explican en este capítulo, presenta entre otras, las siguientes ventajas y características:

- Determina el costo total de las operaciones de la Institución y de cada uno de sus departamentos generales, intermedios y finales.
- Establece el costo unitario de todas las actividades hospitalarias: consultas, egresos, intervenciones quirúrgicas, exámenes de laboratorio, etc.
- Establece el costo unitario de los instrumentos que hacen posible el cumplimiento de las actividades cama-instalada, cama-ocupada, hora-médica, etc.
- Permite conocer la incidencia de los costos de la mano de obra, de las drogas, de los equipos y de los demás bienes del hospital en la estructura general del gasto, facilitando con ello, racionalizar la distribución de los recursos financieros y ejercer un mejor y permanente control de los niveles del gasto.
- Proporciona los elementos necesarios para la realización de proyecciones adecuadas en la determinación de sus futuras necesidades financieras.

- Es fácilmente asimilable, ya que utiliza los procedimientos y registros básicos de la actual estructura contable y estadística del Hospital, y para los datos no existentes, busca que el departamento respectivo los produzca, creando o modificando registros.

- Al utilizar, modificar y perfeccionar la metodología actual, se evita la creación de un sistema paralelo que busque satisfacer otro tipo de requerimiento informativo.

- En razón de su simplicidad y sencillez, no necesita de personal auxiliar, ni altamente especializado. Para su correcto funcionamiento únicamente se requiere la definición de la información necesaria para la elaboración de los informes, la definición de los flujos de la información, y la identificación de las personas responsables de ella, lo cual es suficientemente descrito en el presente capítulo.

c) Cirugía. Comprende las camas destinadas a los niños que adolecen de enfermedades quirúrgicas, requirieron de intervenciones quirúrgicas.

B. Departamentalización

El primer paso en la implantación de un sistema de costos es la departamentalización. Después de realizar una investigación e inspección cuidadosa del grupo Ambulatorio se ubican los siguientes Departamentos:

a) Consulta Externa. Se refiere a la atención médica prestada a pacientes que no requieren hospitalización. Se refiere al conjunto de servicios odontológicos. Se refiere a la atención médica prestada a pacientes que no requieren hospitalización. Se refiere al conjunto de servicios odontológicos. Se refiere a la atención médica prestada a pacientes que no requieren hospitalización. Se refiere al conjunto de servicios odontológicos.

b) Odontología. Se refiere a la atención médica prestada a pacientes que no requieren hospitalización. Se refiere al conjunto de servicios odontológicos. Se refiere a la atención médica prestada a pacientes que no requieren hospitalización. Se refiere al conjunto de servicios odontológicos.

1) Departamentos Finales

Se refiere a las curaciones y pequeñas intervenciones de cirugía practicadas a pacientes externos que necesitan un tratamiento de emergencia.

Son aquellos cuya función principal es la atención directa al paciente. De acuerdo al tipo de atención, estos departamentos se clasifican en dos grupos: el grupo de Hospitalización que implica "alojamiento del paciente" y el grupo Ambulatorio que no necesita de alojamiento.

Son aquellos que sirven de apoyo a los departamentos finales en su atención. Dentro del grupo de Hospitalización se ubicarán los siguientes departamentos de salud al paciente. En el Hospital Infantil "Los Angeles" pue-
mentos:

a) **Pediatría:** Comprende las camas destinadas a niños que requieren hospitalización, pero que no cuentan con recursos económicos para el pago de los servicios.
a) **Bloque Quirúrgico.** Se refiere a todas las actividades destinadas a la realización de las intervenciones quirúrgicas. Incluye las actividades de anestesiología y esterilización.

b) **Pensionados:** Comprende las camas destinadas a la atención hospitalaria de niños, cuyos familiares pagan por los servicios correspondientes a la elaboración y análisis de exámenes. Incluye las funciones de Hemoterapia (transfusiones de sangre).

c) **Cirugía.** Comprende las camas destinadas a los niños que además de la atención hospitalaria, requieren de intervenciones quirúrgicas.
c) **Radiología.** Se refiere a todas las tareas relacionadas con la preparación de exámenes radiológicos, tomas de placa, etc.

d) **Fisioterapia.** Se refiere a todas las actividades relacionadas con las prácticas y sesiones de fisioterapia.
Dentro del grupo Ambulatorio se ubican los siguientes Departamentos:

a) **Consulta Externa.** Se refiere a la atención médica prestada a pacientes que no requieren hospitalización.
e) **Nutrición.** Se refiere a toda la atención relacionada con el suministro de alimentos a los enfermos y al personal de la Institución.

b) **Odontología.** Se refiere al conjunto de servicios odontológicos prestados por el Hospital: consultas, obturaciones, extracciones, prótesis, etc.

c) **Urgencias.** Se refiere a las curaciones y pequeñas intervenciones de Cirugía practicadas a pacientes externos que necesitan un tratamiento de emergencia.

d) Vacunación. Se refiere a las actividades de vacunación realizadas por el personal de la Institución.

2) Departamentos Intermedios

Son aquellos que sirven de apoyo a los departamentos finales en su atención de salud al paciente. En el Hospital Infantil "Los Angeles" pueden identificarse los siguientes departamentos intermedios o de servicios:

a) Bloque Quirúrgico. Se refiere a todas las actividades destinadas a la realización de las intervenciones quirúrgicas. Incluye las actividades de Anestesiología y Esterilización.

b) Laboratorio Clínico. Se refiere a todas las actividades destinadas a la elaboración y análisis de exámenes. Incluye las funciones de Hemoterapia (transfusiones de sangre).

c) Radiología. Se refiere a todas las tareas relacionadas con la preparación de exámenes radiológicos, tomas de placa, etc.

d) Fisioterapia. Se refiere a todas las actividades relacionadas con las prácticas y sesiones de fisioterapia.

e) Nutrición. Se refiere a toda la atención relacionada con el suministro de alimentos a los enfermos y al personal de la Institución.

Comprende los servicios de alimentación, Cocina, Despensa y Lactario.

f) Farmacia. Se refiere a las tareas relacionadas con la recepción y despacho de drogas a los pacientes internos y externos.

g) Lavandería y Ropería. Se refiere a las tareas de lavado y -

confección de toda clase de prendas que necesita el funcionamiento del hospital.

Se pretende conocer el total de los costos por concepto de sueldos, prestaciones sociales y otras remuneraciones establecidas para los funcionarios de la institución, según categoría y según departamentos.

3) Departamentos Generales

En el Departamento "Administración", se incluirá todas las actividades relacionadas con la dirección general del Establecimiento, tales como: Administración, Contabilidad, Dirección, Estadística, Almacén y Bodega, Vigilancia, Mantenimiento, Promoción Social, Información, etc.

En. Elías son:

La ilustración No. 4, muestra la departamentalización que se establecería para efectos de costos. Debe recordarse que esta departamentalización es únicamente para efectos de cálculo y registro de costos y por consiguiente, presenta algunas diferencias con la división de las dependencias registradas en el Organigrama que la Institución ha elaborado para efectos de funcionamiento organizativo. (Ver pág. 54)

Código 10: Personal Administrativo

C. Cálculo de los Costos Directos

Se entiende por Costos directos aquellos que son directamente asignables a un departamento final, intermedio o general. El período contable a utilizarse para su estimación será de un mes calendario. A continuación se establecen los procedimientos a seguir para el cálculo de los costos directos correspondientes a cada uno de los tres componentes del costo hospitalario.

HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES" PASTO

DEPARTAMENTALIZACION DE COSTOS

1) Cálculo de los Costos de Personal

Se pretende conocer el total de los costos por concepto de sueldos, pres

DEPARTAMENTO
GENERAL

taciones sociales y otras remuneraciones establecidas para los funciona

rios de la Institución, según categoría y según departamentos.

Las categorías a utilizar en el Sistema de Costos pueden ser las mismas en las que actualmente se encuentra clasificado el personal del Hospital y que corresponden a las establecidas por el Ministerio de Salud Pública. Ellas son:

DEPARTAMENTOS
INTERMEDIOS

Código 1: Médicos y Odontólogos

Código 2: Otro Personal Profesional

Código 4: Enfermeras

Código 5: Auxiliares de Enfermería

Código 6: Ayudantes de Enfermería

Código 7: Personal Técnico y otro Personal Técnico Auxiliar

Código 10: Personal Administrativo

Código 11: Personal de Servicios Generales

RADIOLOGIA

FISIOTERAPIA

NUTRICION

FARMACIA

LABORATORIO

LABORATORIO

HOSPITALIZACION

HOSPITALIZACION

HOSPITALIZACION

HOSPITALIZACION

HOSPITALIZACION

HOSPITALIZACION

HOSPITALIZACION

HOSPITALIZACION

HOSPITALIZACION

HOSPITALIZACION

En el Hospital no existen las categorías correspondientes al código 3, (Personal Docente), al Código 8 (Personal de Saneamiento) y al Código 9 (Promotores de Salud).

DEPARTAMENTOS
FARMACIA

Para determinar el costo de personal por departamentos, es necesario - precisar el tiempo que cada funcionario destina a los diferentes depar-

PEDIATRIA

PENSIONADOS

CIRUGIA

CONS. EXTERNA

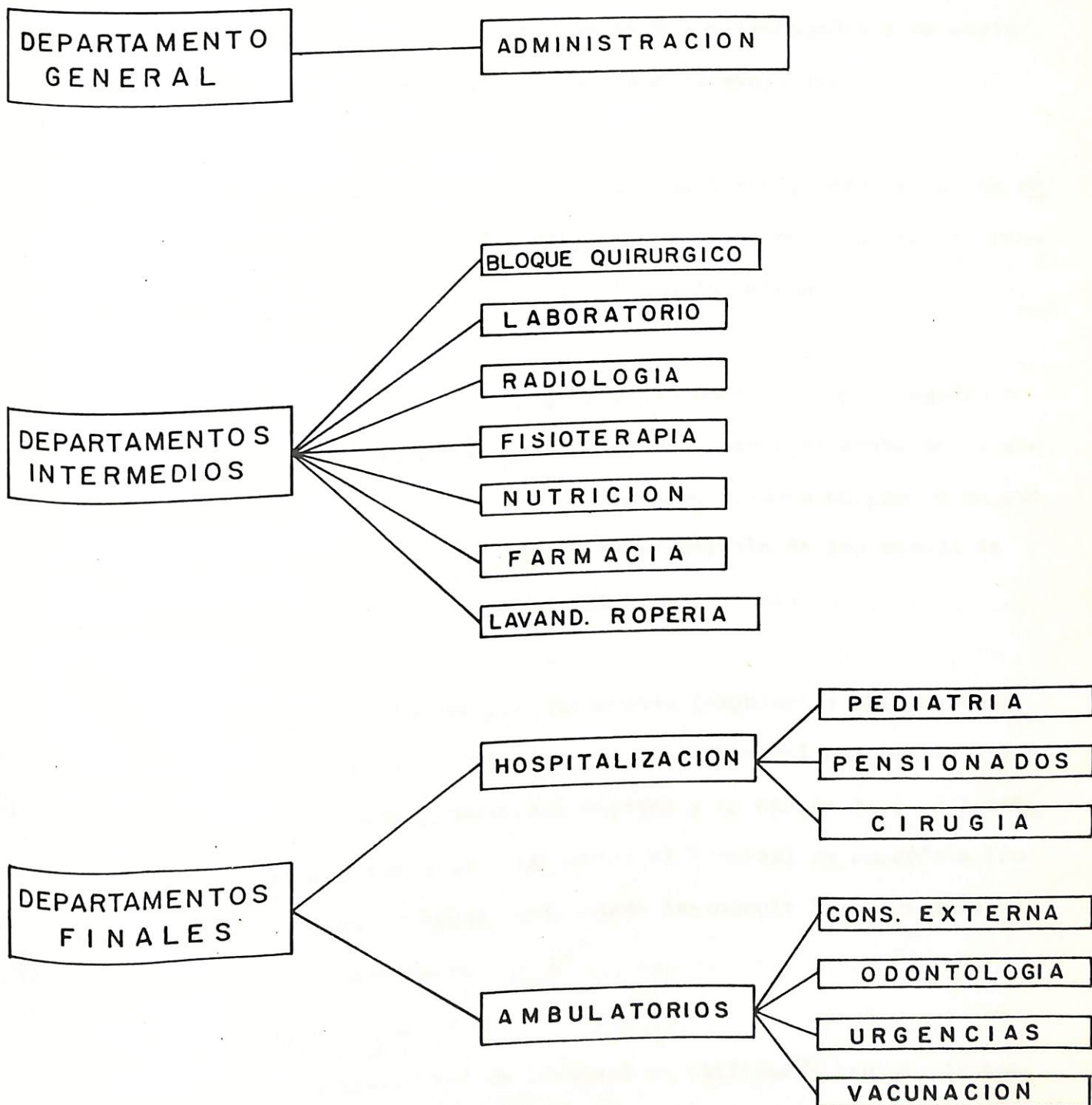
ODONTOLOGIA

URGENCIAS

VACUNACION

AMBULATORIOS

HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES" PASTO
DEPARTAMENTALIZACION DE COSTOS



tamentos del Establecimiento. Esta información se obtiene de las programaciones semanales y mensuales de trabajo que elaboran los jefes de cada sección. El tiempo se debe medir en horas trabajadas o en horas contratadas si el funcionario es de dedicación exclusiva.

Si existiera personal que laborara en la Institución, pero que no es remunerado por ella, debe averiguarse su costo y aplicarse a los diferentes departamentos según el tiempo dedicado a los mismos.

Sabiendo el número de horas trabajadas y las remuneraciones pagadas a los trabajadores se estará en condiciones de conocer el costo de personal. Teniendo presente que se trata del mayor volumen de gastos en que incurre una institución hospitalaria, en el cálculo de los costos de personal deberá procederse lo mas objetivamente posible.

En el apéndice A se presentan los diferentes formularios que pueden utilizarse para el cálculo y registro de los Costos del Hospital. Ellos pretenden dar una visión general del sistema y en ningún caso se constituyen en un patrón único e inmodificable; el Hospital de acuerdo a las eventualidades no contempladas aquí, puede introducir las variaciones que considere conveniente.

Para el cálculo de los costos de personal se utilizarán los siguientes formularios:

IO DE SALUD PÚBLICA EN COLOMBIA. Manual del Sistema de Cálculo de Costos en Salud. Of. Planeación Nat. Bogotá, 1974, pág. 37.

No. Horas-día: 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

No. Horas-mes: 21 42 63 83 104 125 146 167 188 209 230 251

Columna 6: Sueldo Mensual. Se anota el total de sueldo mensual pagado al funcionario.

Columna 7: Costo Unitario Hora-mes. Resulta de dividir el sueldo registrado en la columna 6, entre el número de horas mes de la columna 5.

Columnas 8 y 9: Distribución por departamentos. En las columnas marcadas con el número 8, se anota el total de horas-mes trabajadas en cada departamento por el respectivo funcionario. Esta información se obtiene de la programación semanal o mensual de trabajo por departamentos. En las columnas señaladas con el número 9, se escribe el valor resultante de multiplicar el costo unitario de las horas-mes (columna 7), por el número de horas trabajadas en cada departamento (columna 8).

Este formulario se elaborará en duplicado. El original de color blanco se destinará al archivo de la oficina de Contabilidad y la copia de color amarillo se destinará al archivo de la oficina de Personal.

Formulario No. 3: Costo de Personal por Categorías y Departamentos.

Formulario No. 2: Otras Remuneraciones. (Apéndice A, pág. 2-a)

Objetivo: Conocer las remuneraciones especiales, diferentes a sueldos y a las prestaciones sociales básicas, que la institución paga a algunos de sus funcionarios.

Diligenciamiento: Jefe de Personal. Oficina de Contabilidad.

Fuentes: Cuentas de Cobro, y P.

Explicación:

Columna 1: Número de orden. Corresponde a la numeración or
dinal.

Columna 2: Nombres. Se anota los nombres y apellidos de ca
rta establecidas para los funcionarios del Hospital.
da funcionario.

Columna 3: Concepto. Para cada categoría se establecen cu

Columna 3: Cargo. Se anota el cargo correspondiente.

entre renglones así: sueldos, prestaciones sociales, otras re-

Columna 4: Concepto. Se anota el concepto de la remunera-
ciones y subtotal.

ción: honorarios, comisiones, horas extras, etc.

- Sueldos. Se totaliza los sueldos mensuales correspondien-

Columna 5: Valor. Se anota el valor correspondiente.

tes a cada categoría y discriminados en las columnas siguientes.

Columna 6: Distribución por departamentos. El valor regis-
trado en la columna 5, del formulario No. 1,

- Prestaciones Sociales. Para el cálculo de las prestaciones

los diferentes departamentos, de acuerdo al tiempo dedicado

sociales bastará multiplicar la constante 3.3333 por el

a cada uno de ellos (columnas 8, formulario No. 1).

sueldo registrado en el renglón anterior. (8)

Este formulario se elaborará en duplicado. El original de color blanco
se destinará a la oficina de Contabilidad y la copia de color rosado se
destinará al archivo de la Oficina de Personal.

- Subtotal. Corresponde a la suma de los tres renglones anteriores.

Formulario No. 3: Costo de Personal por Categorías y Departamentos.

(Apéndice A, pág. 3-a)

(2) Esta constante ha sido establecida por el Ministerio de Salud en su
Objetivo: Conocer el total de los costos por concepto de sueldos, pres-
taciones sociales y otras remuneraciones, según categorías y
departamentos.

Diligenciamiento: Jefe de Personal u. Oficina de Contabilidad, por bienes

Fuentes: Formularios Nos. 1 y 2.

Explicación:

Columna 1: Código. Se anota el código correspondiente a las categorías del personal, materiales y suministros

Columna 2: Categoría. Se anota el nombre de las ocho categorías establecidas para los funcionarios del Hospital.

Columna 3: Concepto. Para cada categoría se establecen cuatro renglones así: sueldos, prestaciones sociales, otras remuneraciones y subtotal.

- Sueldos. Se totaliza los sueldos mensuales correspondientes a cada categoría y discriminados en las columnas marcadas

con el número 9, del formulario No. 1.

- Prestaciones Sociales. Para el cálculo de las prestaciones sociales bastará multiplicar la constante 0.2152785 por el sueldo registrado en el renglón anterior. (2)

- Otras remuneraciones. Se totaliza para cada categoría los valores registrados en las columnas marcadas con el número 6, del formulario No. 4: Consumo Diario de Materiales y Suministros. (apendice 2, pag. 4-5)

- Subtotal. Corresponde a la suma de las tres filas anteriores.

Bajo este formulario se registran todos los artículos de consumo general de la Institución; exceptada hecha de los víveres y alimentos, y de

(2) Esta constante ha sido establecida por el Ministerio de Salud en su Manual de Costos, además, aceptada por la Asociación Colombiana de Hospitales. Esta constante se utilizará solamente para el cálculo mensual. Para el informe anual se ajustará el valor aplicado según constante al valor realmente pagado por este concepto.

pendiente a los víveres y alimentos por departamentos se hará en el formulario No. 10, y el de los combustibles y lubricantes en el formulario No. 6. Los detalles pertinentes a estos formularios, se explicarán mas adelante.

Para un mejor control en el uso de los materiales, los departamentos

Objetivo: Registrar el consumo de los materiales y suministros despa-

Una de las chados por el Almacén a cada uno de los departamentos del

salida cor Hospital. te en la Hoja de existencias del Kárdex; y la e-

tra copia se enviará junto con el formulario No. 4 a la Oficina de

Diligenciamiento: Almacenista.

Fuentes: Notas de despacho y órdenes de suministro del Almacén a los diferentes departamentos.

Explicación: Conocer la cantidad de artículos diarios consumidos y su
Este formulario ha sido diseñado de acuerdo a los rubros en-
corte correspondiente.
pleados actualmente por el Hospital para el diligenciamiento
del Kárdex y de los inventarios!

Diligenciamiento: Jefe de Despensa.

La primera fila corresponde a los departamentos a los cuales

se hace los despachos y la primera columna corresponde al

Fuentes: Notas de pedido o registros de despachos.
concepto del consumo. Este formulario se diligencia todos

los días, utilizando un formato para cada día. Todos los

Explicación: despachos se anotan a precio de costo. los artículos consumi-

don. La segunda columna registra las unidades de medida de

Este formulario se elaborará en duplicado. El original de color blanco se destinará a la oficina de Contabilidad y la copia de color amarillo se destinará al archivo del Almacén. costo. La última columna presenta el valor total por artículo.

Para un mejor control en el uso de los materiales, los departamentos solicitantes elaborarán las "requisiciones de materiales" en duplicado. Una de las copias quedará en el Almacén, y servirá para registrar la salida correspondiente en la Hoja de existencias del Kárdex; y la otra copia se enviará junto con el formulario No. 4 a la Oficina de Contabilidad. La Oficina de Contabilidad, y la copia de color rosado se destinará al archivo de la despesa. El Departamento de Nutrición elaborará el Formulario No. 5: Consumo Diario de Viveres y Alimentos. (Apéndice A, quedará en el archipág. 6-a) Despesa, y la otra se enviará junto con el formulario No. 4 a la Oficina de Contabilidad. Este facilitará el cumplimiento del Objetivo: Conocer la cantidad de artículos diarios consumidos y su costo correspondiente.

3) Cálculo de los Gastos Generales de la Unidad de Nutrición.
Diligenciamiento: Jefe de Despesa.

Basicamente se trata de conocer todos los gastos generales que tuvo el
Fuentes: en Notas de pedido o registros de despachos. La oficina de Contabilidad será la encargada de proveer un informe mensual de lo pagado.

Explicación: El presente. Para ello deberá tenerse en cuenta algunos criterios como los siguientes:
La primera columna enuncia los diferentes artículos consumidos. La segunda columna registra las unidades de medida de

- Cuando los factores de consumo de un gasto correspondan a varios meses diferentes al mes que se costea, deberá calcularse y registrarse la proporción correspondiente a cada mes.
 - Cuando un gasto general no sea posible identificarlo con algún departamento específico, deberá imputarse al departamento general de administración.
 - Cuando algún gasto sea realizado por alguna otra institución (ministerio de Salud, Servicio Seccional, etc.), deberá solicitarse su monto para hacer la imputación correspondiente, al mes que corresponda.
- Los formularios a utilizarse en el cálculo de los gastos generales son los siguientes:

a) **Víctimos y Gastos de Viaje.** Comprende los víctimos y gastos de viaje causados durante el mes. Se deben tener en cuenta para formular el costo, las autorizaciones y facturas de gastos de viaje. Este costo se carga directamente al departamento o departamentos a los que les pertenece el funcionamiento.

Formulario No. 6: Informe Mensual de Gastos Generales (Apéndice A, pág. 8-a)

Objetivo: Conocer el costo por concepto de gastos generales causados por los diferentes departamentos del Hospital.

b) **Combustibles y Lubricantes.** Incluye los gastos de combustibles y lubricantes causados durante el mes y su costo se carga a aquel departamento que haya causado el gasto; si no es de fácil identificación se carga a administración.

Diligenciamiento: Oficina de Contabilidad.

Fuentes: Facturas, recibos, autorizaciones de viaje y cuentas de cobro autorizadas.

c) **Reparación y Mantenimiento.** Incluye los gastos de reparación,

Explicación:

Este formulario se debe diligenciar en los cinco primeros días de cada mes. La columna "Concepto del gasto", registra los seis grupos componentes de los gastos generales.

A continuación se explican cada una de ellas.

a) Servicios Públicos. Corresponde a los gastos causados por el uso de los servicios de acueducto, aseo público, energía eléctrica, teléfono, portes y comunicaciones. La distribución a los departamentos puede hacerse estableciendo un prorrateo estimativo del consumo realizado por cada uno de ellos.

b) Viáticos y Gastos de Viaje. Comprende los viáticos y gastos de viaje causados durante el mes. Se deben tener en cuenta para acumular este costo, las autorizaciones y facturas de gastos de viaje. Este costo se carga directamente al departamento o departamentos a los cuales pertenece el funcionario beneficiado.

c) Combustibles y lubricantes. Incluye los gastos de combustibles y lubricantes causados durante el mes y su costo se carga a aquel departamento que haya causado el gasto; si no es de fácil identificación se carga a administración.

d) Reparación y Mantenimiento. Incluye los gastos de reparación,

mantenimiento y aseo del equipo y maquinaria y las reparaciones locativas del edificio. Los gastos por este concepto se asignan directamente al departamento al cual se hizo la reparación o mantenimiento. Se cargará el valor de los contratos, nunca el valor de los repuestos utilizados para las reparaciones, pues el valor de éstos deberá ser incluido en el consumo de materiales y suministros. (Formulario No. 4)

$$\text{Depreciación anual} = \frac{\text{Costo de Adquisición}}{\text{Vida Útil}}$$

e) Depreciación. Para el cálculo de la depreciación se utilizará el método de la "línea recta", y se aplicará a los siguientes elementos, de acuerdo a su vida útil:

NOMBRE DEL BIEN	UNIFICACION	VALOR DE	VIDA ÚTIL	CUOTA ANUAL DE DEPRECIACION
Edificios			20 años	
Maquinaria y Equipo			10 años	
Equipo de Radiología		\$20.000	10	\$ 4.500
Muebles y enseres			10 años	
Vehículos			5 años	

Esta tabla de vida útil es la recomendada por el Ministerio de Salud.
(3)

el cual se encuentre ubicado la maquinaria, el equipo o los muebles y enseres. La depreciación del edificio se distribuirá entre todos los departamentos de acuerdo al área ocupada por cada uno de ellos. La información que se debe tener en cuenta para calcular la depreciación es la siguiente:

- Nombre del bien
- Otros gastos. Comprende los gastos ocasionados por avisos, publicaciones, arrendamientos, seguros y otros. Se tendrán en cuenta los siguientes criterios:
- Departamento en que está situado
- Fecha de compra

(3) MINISTERIO DE SALUD. Op. Cit., pág. 31.

- Costo original total (incluyendo instalaciones)
- Vida útil
- Cargo anual de depreciación

El cargo anual de depreciación se calcula aplicando la siguiente fórmula:

$$\text{Depreciación anual} = \frac{\text{Costo de Adquisición}}{\text{Vida Útil}}$$

Con la información anterior se puede confeccionar el siguiente cuadro:

NOMBRE DEL BIEN	UBICACION	VALOR DE ADQUISICION	VIDA UTIL	CUOTA ANUAL DE DEPRECIACION
Equipo Rayos X	Radiología	\$50.000	10	\$ 4.500

El valor anual de depreciación debe prorratearse para cada mes, en forma de doceavas partes, y se asignará directamente al departamento en el cual se encuentra ubicada la maquinaria, el equipo o los muebles y en y en enseres. La depreciación del edificio se distribuirá entre todos los departamentos de acuerdo al área ocupada por cada uno de ellos.

f) Otros Gastos. Comprende los gastos causados por avisos, publicaciones, arrendamientos, acarreos y otros. Se tendrán en cuenta los siguientes criterios:

- Cuando se puede identificar el gasto se cargará al Depar -

tamento correspondiente, en caso contrario corresponde car -

garlo al departamento general de administración.

- Los costos del seguro del edificio se distribuyen a los -

Depos. Finales
Egresos
Casa-día utilizada

C. Externa
Consultas médicas
Hora-médica
 - Los costos del seguro de maquinaria se distribuyen de a-

Odontología
Consultas Odontológicas
Hora-Odontólogo

Urgencias
Consultas atendidas
Hora-médica
 - Los costos por otros conceptos se cargarán en la parte pro-

Vacunación
Dosis aplicadas
Hora-vacunador
- porcional correspondiente.

La fila total, corresponde a la suma por departamento, y la
 columna total a la suma horizontal por concepto de gastos.

Laboratorio	Exámenes practicados	---
Radiología	Placas radiológicas tomadas	---
D. Registro de la Producción de los Departamentos		
Fisioterapia	Sesiones realizadas	---
Nutrición	Raciones alimenticias	---
Farmacia	Fórmulas despachadas	---
Lav.-Reparía	Kgm. ropa lavada, confecc.	---

Para calcular los costos unitarios de las actividades hospitalarias, y para la posterior estimación de los costos indirectos, se necesita registrar convenientemente la producción de los diferentes departamentos de la Institución.

1) Producción de los Departamentos Finales

Las unidades de medida que se adoptarán para registrar los productos finales de las actividades realizadas y de los instrumentos utilizados son las presentadas en la tabla siguiente:

Se adoptará el siguiente modelo de registros:

Formulario No. 7: Estadística General de los Departamentos Finales

DEPARTAMENTOS	ACTIVIDADES	INTRUMENTOS
<u>Dptos. Finales</u>		
Hospitalización	Egresos	Cama-día utilizada
C. Externa	Consultas médicas	Hora-médica
Odontología	Consultas Odontológicas	Hora-Odontólogo
Urgencias	Consultas atendidas	Hora-médica
Vacunación	Dosis aplicadas	Hora-vacunador
<u>Dptos. Intermedios</u>		
Bloque Quirúrgico	Intervenciones realizadas	---
Laboratorio	Exámenes practicados	---
Radiología	Placas radiológ. tomadas	---
Fisioterapia	Sesiones realizadas	---
Nutrición	Raciones alimenticias	---
Farmacia	Fórmulas despachadas	---
Lav.-Ropería	Kgm. ropa lavada, confecc.	---

1) Producción de los Departamentos Finales

Para condensar la información relativa a las actividades realizadas y a los instrumentos utilizados en la producción de los departamentos finales se adoptará el siguiente modelo de registro:

Formulario No. 7: Producción Mensual de los Departamentos Finales.

(Apéndice A, pág. 9-a)

Objetivos: - Conocer el número de egresos y de cama-día utilizados en los departamentos de Pediatría, Cirugía y Pensionados.

- Conocer el número de actividades e instrumentos de los departamentos de consulta Externa, Odontología, Urgencias y Vacunación.

Diligenciamiento: Oficina de Estadística.

Explicación:

la. parte: Disponibilidad y Utilización de Camas: En la fila "Camas-disponibles", se incluye el número de camas instaladas en cada departamento para uso exclusivo de pacientes internos (Incluye las incubadoras). No se incluyen las camas de consultorio externo, las localizadas en los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, como Bloque Quirúrgico, Radiología, etc., ni tampoco las camas destinadas a empleados (médicos, enfermeras, acompañantes, etc.).

La fila "días-cama disponibles", es la resultante de multiplicar el número de camas disponibles por el número de días que tenga el mes en el que se hace el registro.

La fila "días-cama utilizadas", llamada también "día-paciente", corresponde al número de días, durante los cuales los pacientes recibieron alojamiento y atención médica en el hospital. Si un enfermo ha ingresado y egresado el mismo día, se considera como un día-paciente.

La fila "porcentaje de ocupación" que reflejará el grado de utilización del recurso cama, corresponde a la relación existente entre el número de días-cama utilizadas y el número de días cama disponibles, expresados en porcentaje. La fórmula a utilizarse es:

$$\text{Porcentaje de Ocupación} = \frac{\text{Número de días-cama utilizadas}}{\text{Número de días-cama disponibles}} \times 100\%$$

2a. parte: Egresos y Estancia Hospitalaria. En la fila "Total días-estancia" se anota el total mensual de los días de permanencia de los enfermos en el Hospital. En la fila "Número de egresos", se registra el total de los pacientes egresados del Establecimiento. Un egreso es la salida por alta o por defunción de un paciente que había ingresado al Hospital. Egreso por alta es la salida de todo paciente vivo, (4) y egreso por defunción es la salida de un

(4) La causa del alta (orden del médico, retiro voluntario, referencia a otro hospital, etc.), o la condición al salir (curado, mejorado, igual, empeorado), no modifica el calificativo de egreso por alta.

Para registrar paciente por fallecimiento ocurrido mientras estuvo hospitalizado, se confecciona formulario para cada uno de ellos. Este registro es importante. La fila "promedio de estancia" expresa la relación entre el total de días-estancia y el número de egresos. Se calcula el promedio de estancia aplicando la siguiente fórmula: se toman los números 8, 9 y 10, se suman y se divide el resultado entre 3. Los números 11 y 12 se suman y se divide el resultado entre 2. El resultado se multiplica por 100 y se obtiene el promedio de estancia. Se calcula el promedio de estancia aplicando la siguiente fórmula: se toman los números 8, 9 y 10, se suman y se divide el resultado entre 3. Los números 11 y 12 se suman y se divide el resultado entre 2. El resultado se multiplica por 100 y se obtiene el promedio de estancia.

$$\text{Promedio de Estancia} = \frac{\text{Total días - estancia}}{\text{Número de egresos}}$$

3a. parte: Producción Ambulatoria. Esta parte resume la información estadística condensada en los siguientes formularios del Sistema Nacional de Salud (Subsistema de información) y que por ser llevados actualmente en el hospital, no necesitan explicación:

- "Resumen Mensual de Consulta Médica"; Código: SIS 11 (R-79).
- "Resumen Mensual de Tratamientos Odontológicos"; Código: SIS 161 (R-80).
- "Resumen Mensual de Vacunación"; Código: SIS 151 (R-80).

Este formulario debe elaborarse en duplicado. El original de color blanco se enviará a la oficina de Contabilidad, y la copia de color amarillo se archivará en la oficina de Estadística.

2) Producción de los Departamentos Intermedios

Para registrar la producción realizada por los departamentos intermedios se confeccionará un formulario para cada uno de ellos. Este registro es importante, ya que será la base para distribuir los costos de los departamentos intermedios hacia los finales y generales. Los formatos de registro que se adoptarán para cada departamento, llevarán el número 8, seguidos de una letra mayúscula y los diferenciará de los demás departamentos intermedios, así:

Formulario 8-A: Informe Mensual de Producción
Dpto.: Lavandería y Ropería

Formulario 8-B: Informe mensual de Producción
Dpto.: Farmacia

Formulario 8-C: Informe Mensual de Producción
Dpto.: Bloque Quirúrgico

Formulario 8-D: Informe Mensual de Producción
Dpto.: Laboratorio

Formulario 8-E: Informe Mensual de Producción
Dpto.: Radiología

Formulario 8-F: Informe Mensual de Producción
Dpto.: Fisioterapia

Formulario 8-G: Informe Mensual de Producción-Alimentación
Dpto.: Nutrición

Formulario 8-H: Informe Mensual de Producción-Lactario
Dpto.: Nutrición

De los anteriores formularios, los que ofrecen algunas diferencias respecto a los demás, son los dos últimos, por lo que se los explicará por separado. Para los formularios 8-A a 8-F, se puede diseñar el formato que aparece en la página 10-a del Apéndice.

El objetivo general de estos formularios es informar el total mensual de las unidades producidas en cada departamentos intermedios, y despachados al departamento de administración, a los departamentos finales, o a otros departamentos intermedios, según el caso. Se deben diligenciar diariamente, y al final del mes, entregarse en la oficina de Estadística. Frente a cada día del mes, y debajo del departamento correspondiente, se anotará el número de unidades despachadas o producidas a cada uno de ellos.

Los funcionarios que deben diligenciar cada formulario, y las unidades de medida que se adoptarán en los respectivos departamentos, son los especificados en la siguiente tabla:

FORMULARIO	DEPARTAMENTO	UNIDAD DE MEDIDA	DILIGENCIAMIENTO
Formulario 8-A Para el efecto, se tendrá en cuenta	Lav-Ropería	Kgs. de ropa lavada o confecc.	Jefe Sección Lavandería y Ropería
Formulario 8-B	Farmacia	Fórmulas despachadas	Jefe Sección de Farmacia
Formulario 8-C Almuerzos	Bloque Quirúrgico	Intervenciones realizadas	Funcionario responsable de las historias clínicas
Formulario 8-D Ración	Laboratorio	Exámenes realizados. (5)	Laboratorista o auxiliar de Labor.
Formulario 8-E	Radiología	Placas radiológicas tomadas	Ayudante de Radiología.
Formulario 8-F	Fisioterapia	Sesiones de Fisioterapia	Fisioterapeuta

Formulario 8-G: Informe Mensual de Producción-Alimentación (Apéndice A, pág. 11-a).

Este formulario se utilizará para registrar las raciones alimenticias despachadas por el departamento de Nutrición a los niños no lactantes hospitalizados en los departamentos de Pediatría, Cirugía y Pensionados, y a los empleados del Hospital (médicos, enfermeras, acompañantes,

(5) Como la transfusión de sangre es una función de la dependencia "Laboratorio Clínico", para efectos de registro de producción, se utilizará la siguiente relación recomendada por la Asociación Americana de Hospitales: "Una transfusión equivale a 300 unidades de Laboratorio".

etc.), en cuyo caso se cargarán al departamento general de administración.

Para el efecto, se tendrá en cuenta las siguientes ponderaciones:

	<u>Adultos</u>	<u>Niños</u>
Desayunos	0.2	0.1
Almuerzos	0.4	0.2
Comidas	0.4	0.2
Ración	1.0	0.5

Objetivo: Conocer el número de raciones mensuales que el departamento de Nutrición despacha al departamento de administración, y a los tres departamentos finales de Hospitalización.

Diligenciamiento: La Nutricionista o el Jefe de Cocina registrarán diariamente el número de desayunos, almuerzos y comidas despachadas a cada departamento. La oficina de Estadística registrará las filas subtotal, número de raciones y total de raciones.

Explicación: Frente a cada uno de los días del mes y debajo de la clase de producto correspondiente (desayuno, almuerzo, comida), se anotará el número de éstos despachados a cada departa -

consiguientemente. (6) Al fin de mes, el formulario se enviará a la oficina de Estadística, para el diligenciamiento de las siguientes filas:

Objetivo: de raciones mensuales a que equivalen los

- fila subtotal: corresponde a las sumas verticales de cada columna.
- Fila número de raciones: Corresponde al resultado que se obtenga de multiplicar la fila subtotal por la fila ponderación.
- fila total raciones: Se anota frente a ésta, la suma del número de raciones dadas a cada departamento.

Formulario No. 8-H: Informe Mensual de Producción-Lactario (Apéndice A, pág. 12-a)

Explicación: Se diligenciará de la misma manera como se procedió en el formulario No. 8-G.

Este formulario se utilizará para registrar el número de teteros despa- chados a los niños lactantes alojados en los tres departamentos de hospitalización. Para el efecto, se tendrá en cuenta las siguientes equivalencias recomendadas por la Nutricionista Magnolia Escobar de Torres:

(7) una ración equivale a 25 teteros de cuatro onzas y a 15 teteros de seis a ocho onzas. Las ponderaciones para cada tetero serán por con-

(6) En caso de suministrarse medias nueves, onces o cenas, éstas se sumarán al desayuno, almuerzo o comida respectivamente.

(7) ESCOBAR DE TORRES, Magnolia. "Sistema de Control de Costos en el Departamento de Dietética Hospitalario", Boletín Trimestral de la Asociación Colombiana de Dietistas y Nutricionistas. Vol. II No. 2, Cali, Segundo trimestre de 1.978, pág. 36.

consiguiente de 0.04 y 0.066 respectivamente. usual de los departamentos

finales. Formularios Nos. 8-A a 8-H: Informes mensuales

Objetivo: Conocer el número de raciones mensuales a que equivalen los teteros de cuatro onzas y de seis u ocho onzas, despachados

Explicación: a los departamentos finales de Hospitalización.

En las primeras filas de la columna matriz aparecen los nom-

bres de las unidades utilizadas para medir la producción de

Diligenciamiento: La Jefe de Cocina o del Lactario registrarán día a día los departamentos intermedios. Frente a ellas y debajo del ríamente el número de teteros que se despachan a cada departamento correspondiente, se escribe el número de unidades de hospitalización. La Oficina de Estadística re-

des producidas en el período para cada departamento. registrará las filas subtotal, número de raciones y total raciones. Las filas dedicadas a las actividades e instrumentos se sub-

dividen en dos, en la primera se anotan los nombres de las

actividades realizadas o de los instrumentos utilizados y

Explicación:

Se diligenciará de la misma manera como se procedió en el formulario No. 8-G.

Este formulario debe elaborarse en duplicado. El original de color -

Formulario No. 9: Resumen Estadístico de Producción (Apéndice A, pág.

de se archivará en 13-a) Oficina de Estadística. Los costos generales por

Objetivo: Concentrar la información estadística correspondiente a las actividades, a los instrumentos y a la producción efectuada

A la final durante el mes para el cual se contabiliza los costos.

los Costos Directos y Costo Unitario de las Actividades (Apéndice A, -

Diligenciamiento: Oficina de Estadística Directos de todo el Hospic-

Fuentes: Formulario No. 7: "Producción mensual de los departamentos finales. Formularios Nos. 8-A a 8-H: Informes mensuales de producción de los departamentos Intermedios.

Objetivo: Conocer la composición porcentual de los costos directos en

Explicación: En las primeras filas de la columna matriz aparecen los nombres de las unidades utilizadas para medir la producción de

los departamentos intermedios. Frente a ellas y debajo del departamento correspondiente, se escribe el número de unidades producidas en el período para cada departamento.

Fuentes: - Formulario No. 3: "Costo de Personal por Departamentos y Las filas dedicadas a las actividades e instrumentos se subdividen en dos, en la primera se anotan los nombres de las actividades realizadas o de los instrumentos utilizados y en la segunda el número correspondiente.

- Formulario No. 4: "Consumo de Materiales y Suministros".
- Formulario No. 5: "Consumo diario de Viveras y Alimentos".
- Formulario No. 6: "Informe Mensual de Gastos Generales".
- Formulario No. 9: "Estadísticas de Producción".
Este formulario debe elaborarse en duplicado. El original de color blanco se enviará a la oficina de Contabilidad y la copia de color verde se archivará en la oficina de Estadística. Los costos generales por concepto de sueldos, Prestaciones Sociales y otras Remuneraciones

E. Totalización de los Costos Directos

- Del formulario No. 4, se vierten totales correspondientes.
A la finalización del mes, debe llevarse el formulario No. 10: Total de los Costos Directos y Costo Unitario de las Actividades (Apéndice A, - pág. 14-a), que es un resumen de los costos directos de todo el Hospi-

tal y que muestra la importancia de cada departamento y de cada concepto del gasto en la composición de los costos de acuerdo al número de raciones recibidas del departamento de Nutrición (Formulario

Objetivo: Conocer la composición porcentual de los costos directos en cada uno de los departamentos del Hospital y el costo unitario de la actividad correspondiente. componen el grupo de los gastos generales.

Diligenciamiento: Oficina de Contabilidad. es la resultante de la suma vertical de los subtotales de cada departamento y la columna

Fuentes:

- Formulario No. 3: "Costos de Personal por Departamentos y Categorías". del costo. En la intersección de la fila "cos-
- Formulario No. 4: "Consumo de Materiales y Suministros".
- Formulario No. 5: "Consumo diario de Víveres y Alimentos".
- Formulario No. 6: "Informe Mensual de Gastos Generales".
- Formulario No. 9: "Resumen Estadístico de Producción".
- La fila "Número de actividades" (egresos, consultas, ra-

Explicación: (costos alimenticios, etc.), corresponde al total de activi-

- Del formulario No. 3, se vierten los costos generales por cada actividad durante el mes por cada uno de los departamentos. concepto de sueldos, Prestaciones Sociales y otras Remuneraciones.
- La fila "Costo unitario por actividad", corresponde al
- Del formulario No. 4, se vierten totales correspondientes, costo promedio de la actividad producción en cada departamento. Se obtiene dividiendo el costo directo total entre "tes". Para los víveres se procede de la siguiente manera: al número de actividades realizadas. Se toma el total mensual de lo consumido por concepto de ví-

veres y alimentos (formulario No. 5) y se lo prorratea a los diferentes departamentos consumidores de acuerdo al número de raciones recibidas del departamento de Nutrición (Formulario No. 9).

- Del formulario No. 6, se vierten los costos correspondientes a cada uno de los seis rubros que componen el grupo de los gastos generales.

- La fila "Costo directo total", es la resultante de la suma vertical de los subtotales de cada departamento y la columna total resulta de la suma horizontal de los diferentes items componentes del costo. En la intersección de la fila "costo directo total", con la columna "Total", se encontrará el costo directo total de la institución, que es el indicativo para calcular los porcentajes tanto de cada uno de los departamentos como de los diferentes componentes del costo.

- La fila "Número de actividades" (egresos, consultas, raciones alimenticias, etc.), corresponde al total de actividades realizadas durante el mes por cada uno de los departamentos.

- La fila "Costo unitario por actividad", corresponde al costo promedio de la actividad producida en cada departamento. Se obtiene dividiendo el costo directo total entre el número de actividades realizadas.

Este formulario se elaborará en duplicado. El original de color blanco será enviado a la Administración, y la copia de color amarillo se archivará en la oficina de Contabilidad.

En la Institución, bastará con elaborar un formulario similar al No. 10, teniendo cuidado de cambiar en el encabezamiento la palabra "mes" por la de "año". Las casillas correspondientes se llenarán recogiendo los datos de la columna "total" de los formularios marcados con el número 11, excepto el valor correspondiente a Prestaciones Sociales, el cual se tomará de lo que realmente se haya pagado por concepto.

Objetivo: Concentrar mes a mes, los costos directos de cada departamento y observar la tendencia de sus gastos.

Diligenciamiento: Oficina de Contabilidad
2) Para presentar el informe anual de Producción se elaborará un formulario similar al No. 9, teniendo cuidado de cambiar en el encabezamiento la palabra "mes" por la de "año".

Fuente: Formulario No. 10. "Total de los Costos Directos y Costo Unitario de las actividades".

Explicación:
Este formulario se elabora para cada departamento y concentrará los costos incurridos durante los doce meses del año. La fila "Costo directo total" corresponde al total del gasto en cada uno de los meses del año, y la columna "total" al monto anual de cada concepto del gasto.

Notas: **Alcance de los Costos Indirectos.** (Formulario No. 12)

1) Para presentar el informe anual de los costos directos de toda la Institución, bastará con elaborar un formulario similar al No. 10, teniendo cuidado de cambiar en el encabezamiento la palabra "mes" por la de "año". Las casillas correspondientes se llenarán reco- giendo los datos de la columna "total" de los formularios marcados

con el número 11, excepto el valor correspondiente a Prestaciones Sociales, el cual se tomará de lo que realmente se haya pagado por este concepto. Los departamentos finales y el departamento general de administración concentrarán en consecuencia, sus propios costos directos y los que reciben de los departamentos intermedios. Estos costos recibidos de

los departamentos intermedios, constituyen para la administración y 2) Para presentar el informe anual de Producción se elaborará un formulario similar al No. 9, teniendo cuidado de cambiar en el enca-

bezamiento la palabra "mes" por la de "año". Posteriormente, los costos totales de la administración (directos mas indirectos), se distribuirán a los departamentos finales. Estos cos- tos recibidos por los departamentos finales, también se constituyen para ellos, en costos indirectos.

Para realizar estas distribuciones puede adoptarse el siguiente forma- to de registros:

Formulario No. 12: Distribución de los Costos Directos de los Depar- tamentos Intermedios y de los Costos totales de

F. Cálculo de los Costos Indirectos

Como se explicó en el capítulo II, el costo de cada uno de los departamentos intermedios debe distribuirse hacia los departamentos finales y al departamento general de administración. Esto se hará a la finalización de cada mes.

Los departamentos finales y el departamento general de administración concentrarán en consecuencia, sus propios costos directos y los que reciben de los departamentos intermedios. Estos costos recibidos de los departamentos intermedios, constituyen para la administración y para los departamentos finales, costos indirectos.

Posteriormente, los costos totales de la administración (directos mas indirectos), se distribuirán a los departamentos finales. Estos costos recibidos por los departamentos finales, también se constituyen para ellos, en costos indirectos.

Para realizar estas distribuciones puede adoptarse el siguiente formato de registro:

Formulario No. 12: Distribución de los Costos Directos de los Departamentos Intermedios y de los Costos totales de

la Administración. (Apéndice A, pág. 16-a)

Objetivo: Calcular los costos indirectos de los departamentos finales.

Diligenciamiento: Oficina de Contabilidad.

Fuentes: Se utilizarán los siguientes formularios:

Formulario No. 9: "Resumen Estadístico de Producción"
(Formato mensual).

Formulario No. 10: "Total de los Costos Directos y Costo Unitario de las Actividades". (Formato mensual).

Explicación:
Para distribuir los costos directos de los departamentos intermedios se procede de la siguiente manera:

- Del formulario No. 9, se vierte el total de unidades producidas por cada departamento intermedio a los departamentos finales y al departamento General de Administración.

- El costo de la unidades de medida se obtiene multiplicando el costo unitario por el número de unidades producidas registrado en el renglón anterior.

Formulario - Se totaliza para cada departamento final, los diversos costos recibidos de los departamentos intermedios.

Luego del formulario No. 10, se vierte el total de los costos directos de los departamentos finales y del departamento general de administración.

Objetivo: - Conocer el costo total de cada departamento final. - Proporcionar un instrumento de análisis para la dirección.

Seguidamente se distribuye los costos totales de la administración a efecto de determinar las políticas de la siguiente manera:

- Se relaciona porcentualmente el costo total de cada departamento final (fila 5), con la sumatoria de los costos de todos los departamentos finales.

Puentes: - Al por ciento obtenido en el literal anterior, se anota en la fila "base porcentual de distribución".

- Se aplica el por ciento de cada departamento final a l costo total de la administración y el valor obtenido se anota en la fila "costos recibidos de Administración".

Explicación: - Del formulario No. 10, se recogen para cada departamento final, los siguientes datos:

"Total Costos Directos"

"Costos recibidos de los departamentos intermedios"

G. Costo Total de los Departamentos Finales

"Costos recibidos de la Administración".

- Se totalizan los costos indirectos (costos recibidos de los departamentos intermedios con costos recibidos de la Administración).

Una vez calculados los costos directos, y efectuada la distribución indicada en la sección anterior, únicamente resta totalizar los costos de los departamentos finales. Para ello puede utilizarse el siguiente formato de registro:

Formulario No. 13: Costo Total de los Departamentos Finales.

(Apéndice A, pág. 17-a)

Este formulario se elaborará en duplicado. El original de color blanco se enviará a la Administración, y la copia de color verde se archi-

Objetivo: - Conocer el costo total de cada departamento final.

vará en la oficina de Contabilidad.

- Proporcionar un instrumento de análisis para la dirección administrativa a efecto de determinar las políticas a seguir.

H. Indicadores de Costos Unitarios

Fuentes: Formulario No. 12: "Distribución de los Costos Directos de los departamentos intermedios y de los costos totales de los departamentos de la Administración".

Explicación:

1) Del Formulario No. 12, se recogen para cada departamento final, los siguientes datos:

"Total Costos Directos"

"Costos recibidos de los departamentos intermedios"

"Costos recibidos de la Administración".

- Se totalizan los costos indirectos (costos recibidos de los departamentos intermedios mas costos recibidos de la administración).

2) Del

- El costo total de cada departamento final se obtiene al sumar las casillas "Total costos directos" y "total costos

b) indirectos". Consulta Médica de Urgencias

c) Costo promedio de una consulta externa

Este formulario se elaborará en duplicado. El original de color blanco se enviará a la Administración, y la copiado color verde se archivará en la oficina de Contabilidad.

Para ello se utilizará el siguiente formulario de registros:

H. Indicadores de Costos Unitarios en los Departamentos Finales

(Apéndice A, pág. 18-a)

Esta última parte del Sistema de Costos, busca establecer los costos unitarios de las siguientes actividades realizadas por los departamentos finales de la Institución:

B1. 1) Del Grupo Hospitalización

- Fuentes:
- a) Costo de la cama-día instalada
 - b) Costo de la cama-día ocupada
 - c) Costo de un egreso hospitalario de los Departamentos Finales
 - d) Costo del día-hotel?

2) Del Grupo Ambulatorio

- a) Costo de una Consulta médica ordinaria

- b) Costo de una Consulta Médica de Urgencias
- c) Costo promedio de una consulta Externa
- d) Costo de una Consulta odontológica (Formulario No. 3).
- e) Costo promedio de una vacuna

cos, odontólogos, enfermeras, auxiliares de enfermería, -

Para ello se utilizará el siguiente formulario de registro:

con la atención sanitaria. El rubro "Otros personal" com-

Formulario No. 14: Costos Unitarios en los Departamentos Finales
vicios. (Apéndice A, pág. 18-a)

- Del formulario No. 13, se vierten para cada departamen-

Objetivo: Determinar el costo unitario de las actividades realizadas
los siguientes rubros: víveres, drogas, material médico,
por los departamentos finales.

materiales de lavandería-repería, otros útiles y materin-

les, y el total de los costos generales.

Diligenciamiento: Oficina de Contabilidad

- Del formulario No. 13, se trasladan los valores corres-

Fuentes: Formulario No. 3: "Costo de Personal por Categorías y
diagnósticos" (intermedios), y a "Costos recibidos de los
Departamentos".

Formulario No. 7: "Producción de los Departamentos Fina-

- Del formulario No. 7, se traslada el número de camas-día
les".

Formulario No. 10: "Total de los Costos Directos".

de las actividades realizadas por los departamentos ambula-

Formulario No. 13: "Costo total de los Departamentos

finales".

- Se calcula el costo unitario de cada indicación de la si-

Explicación: El costo unitario de la cama-día instala-

- Se totaliza por separado los gastos de "Personal médico y paramédico" y "otro personal" (Formulario No. 3). El rubro "Personal médico y paramédico" comprende a los médicos, odontólogos, enfermeras, auxiliares de enfermería, ayudantes de enfermería y otras profesiones relacionadas con la atención sanitaria. El rubro "Otro personal" comprende al personal técnico, administrativo y de servicios. Los y paramédico, drogas y materiales de curación.
- Del formulario No. 10, se vierten para cada departamento de hospitalización, los totales correspondientes a los siguientes rubros: víveres, drogas, material médico, materiales de lavandería-ropería, otros útiles y materiales, y el total de los gastos generales. por cada uno de
- Del formulario No. 13, se trasladan los valores correspondientes a "Costos recibidos de los departamentos de diagnóstico" (intermedios), y a "Costos recibidos de Administración". El promedio de una consulta externa resulta de pro-
- Del formulario No. 7, se traslada el número de camas-día instaladas y ocupadas, el número de egresos, y el número de las actividades realizadas por los departamentos ambulatorios. Se elabora un duplicado. El original de color blanco es
- Se calcula el costo unitario de cada indicador de la si-

siguiente manera: El costo unitario de la cama-día instalada resulta de dividir la fila "Costo total" de cada departamento de hospitalización entre el número de camas-días disponibles. De la misma manera se calcula el costo unitario de la cama-día utilizada y el costo unitario del egreso.

El costo unitario del día-hotel resulta de dividir el "costo total" -excluyendo los gastos correspondientes a personal médico y paramédico, drogas y materiales de curación y de los servicios recibidos de los departamentos de diagnóstico-, entre el número de camas-día utilizadas.

- Los costos unitarios en los departamentos ambulatorios resultan de dividir el costo total de cada departamento entre el número de actividades realizadas por cada uno de ellos (consultas médicas ordinarias, consultas médicas de urgencia, consultas odontológicas y dosis de vacuna aplicadas).

- El costo promedio de una consulta externa resulta de promediar el costo de la consulta médica ordinaria y el de la consulta médica de urgencias.

Este formulario debe elaborarse en duplicado. El original de color blanco se destinará a la Administración, y la copia de color rosado se

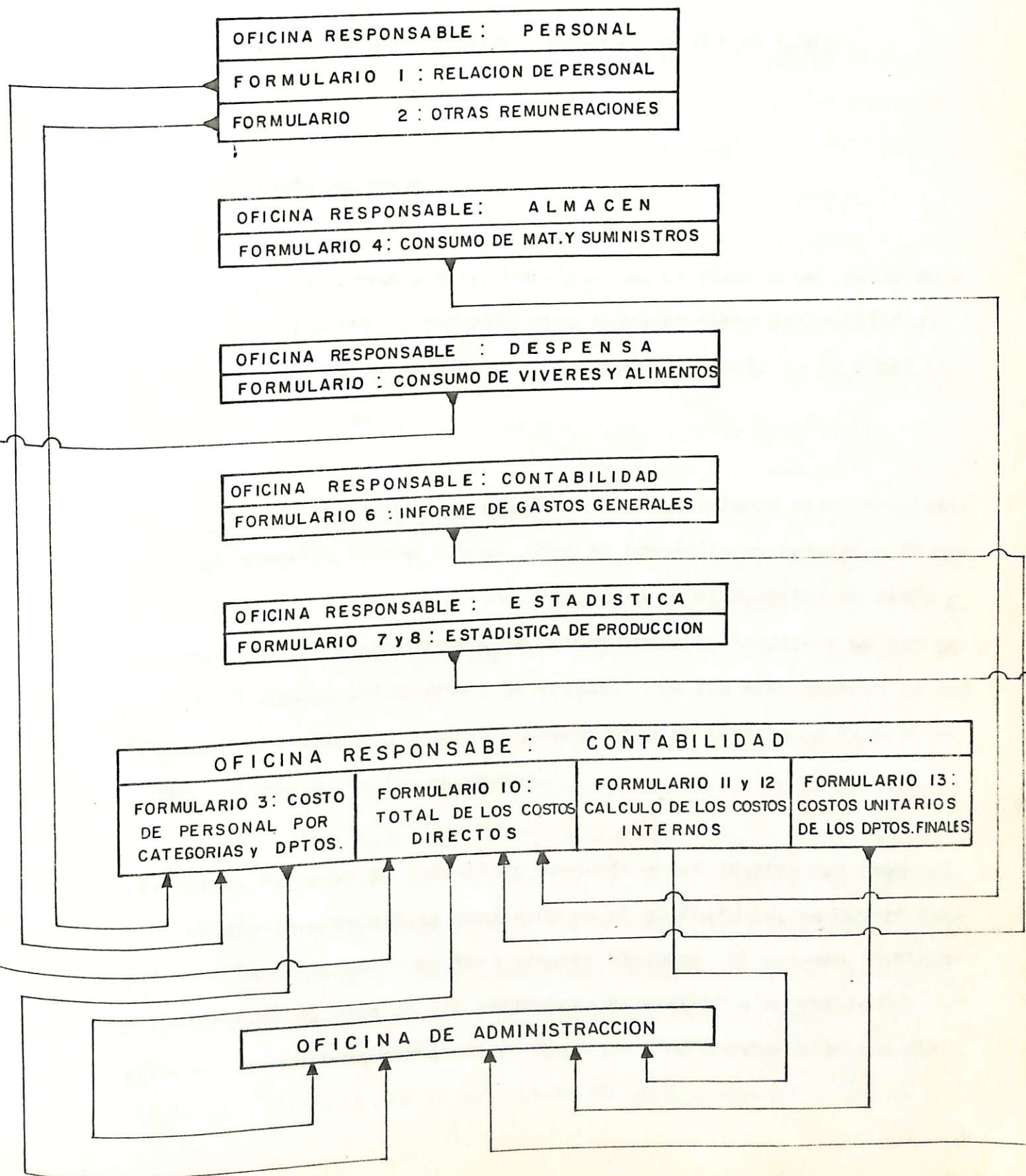
archivará en Contabilidad.

Este es el Sistema de recolección de los Costos que se propone para el Hospital Infantil "Los Angeles" de la ciudad de Pasto. Para ver si tiene aplicabilidad, es decir, si se puede adoptar a las circunstancias actualmente existentes en la mencionada institución, se aplicará el modelo propuesto al año de 1.980. Los procedimientos utilizados se describen en el capítulo siguiente.

FORMULARIO 13
COSTOS UNITARIOS
DE LOS DPTOS. FINALES

ILUSTRACION Nº 5

FLUJO DE LA INFORMACION PARA LA RECOLECCION DE LOS COSTOS EN EL HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES DE PASTO"



V. APLICACION DEL MODELO SUGERIDO AL AÑO DE 1.980

A. Metodología Empleada

El objeto de este capítulo es demostrar que el Sistema de Costos sugerido para el Hospital Infantil "Los Angeles" tiene aplicabilidad; en otras palabras, se pretende indicar como el modelo es de fácil implantación y manejo.

Para el efecto se escogió el año de 1.980. La primera etapa consistió en la recolección de los datos. Como el propósito es presentar lo mas objetivamente posible los costos incurridos en el Hospital en dicho año, esta primera etapa se dirigió a recolectar la totalidad de los registros de gastos existentes y la totalidad de las estadísticas de las actividades realizadas y de los instrumentos utilizados en la producción y prestación de los servicios.

Después de estudiar la estructura contable y estadística del Hospital y siguiendo la metodología explicada en el capítulo IV, se departamentalizó a la Institución en tres grandes bloques: El primero, dedicado a la atención directa de los pacientes, se dividió a su vez en dos partes: la parte de Hospitalización, -que será nuestro objetivo fi-

nal y la parte Ambulatoria. Los problemas de identificación que se encontraron en Hospitalización se trasladaron a Consulta Externa, y por eso son mucho mas confiables los datos de Hospitalización que los datos sobre la parte ambulatoria. El segundo bloque corresponde a los departamentos intermedios (Radiología, Laboratorio, Farmacia, etc.) y el tercero al bloque administrativo.

Los costos por concepto de mano de obra, se presentan en las siguientes tablas del Apéndice B. Los costos de los departamentos intermedios se asignaron estadísticamente a los departamentos finales y al departamento de administración de acuerdo al número de servicios que prestaron durante el año. Se usaron diferentes tipos de asignación, no siempre los mismos, porque en algunos casos se tenía una información mas completa que otros. Finalmente se calcularon los costos totales del departamento de Administración y se repartió entre los diferentes departamentos finales.

Es necesario anotar que se encontraron algunas dificultades para establecer el monto exacto de los costos. Ellas se deben a la ausencia de las fuentes precisas que la información requería, y que no tenían porque existir, dada la inexistencia de un Sistema de Costos organizado. En ese sentido, el cálculo de los costos será no solamente mas fácil y sencillo, sino también mas exacto y real, cuando el Hospital ponga en marcha el Sistema que en este estudio se sugiere.

Finalmente se aclara que en este capítulo solo se presentan los as -

pectos básicos de la metodología empleada con el objeto de no recargarlos de detalles que se presentan en el Apéndice B, y que se explican y analizan en el Capítulo VI del presente documento.

B. Cálculo de los Costos de Personal (por algunas horas, días o meses), únicamente se registró el número de horas contratadas

Los costos por concepto de mano de obra, se presentan en las siguientes tablas del Apéndice B:

Tabla 1: "Relación de Personal" y Departamentos. (Apéndice B, pág. 1-b)

Tabla 2: "Sueldos por Categorías y Departamentos"

Tabla 3: "Otras Remuneraciones"

Tabla 4: "Costo Total de Personal por Categorías y Departamentos".
diferentes departamentos del Hospital.

Tabla 1: Relación de Personal. (Apéndice B, pág. 1-b a 7-b)

Tomando como fuente la Tabla 1, se registran los siguientes datos: Esta tabla se elaboró con el objetivo de relacionar al personal que prestó sus servicios en la Institución, conocer el número de horas - trabajadas y la asignación correspondientes al año de 1.980. En ella se registra el nombre del funcionario, el cargo, el número de horas-año trabajadas y el total que por concepto de sueldos pagó el Hospital a cada empleado.

El número de horas-año se obtuvo así: el número de horas-día contadas contratadas

se convirtió en horas-mes de conformidad a la tabla de equivalencias sugerida en la página 74, y el resultado se multiplicó por el número de meses trabajados.

Para el personal que fue contratado eventualmente (por algunas horas, días o meses), únicamente se registró el número de horas contratadas en el período para el cual se solicitó sus servicios, excepto de auxilio de transporte, subsidio familiar y otros. Estas erogaciones se pro-

cesaron agrupadas según categorías y departamentos. (Apéndice B, pág. 8-b)

Esta tabla se elaboró con el objetivo de clasificar al personal de la institución según el cargo asignado y distribuir sus costos entre los diferentes departamentos del Hospital.

Esta tabla se elaboró con el objetivo de conocer el total de las erogaciones generadas por el Hospital, en el año de 1980 por concepto de personal. Tomando como fuente la Tabla 1, se registran los siguientes datos: -

según las categorías establecidas para los funcionarios de la institución y su distribución por departamentos. Para el número de funcionarios pertenecientes a cada cargo, código de la categoría de personal a que corresponde el cargo, el total de horas trabajadas durante el año, la asignación anual correspondiente, el costo unitario por hora (que resulta de dividir la asignación entre el número de horas trabajadas), y la distribución del tiempo trabajado, con su costo proporcional, entre los diferentes departamentos. Para el personal al que no estaba asignado exclusivamente a un solo departamento, la distribución se obtuvo de las planillas de programación se-

manuales y mensuales de trabajo que elaboran los jefes de sección o Departamento. La segunda parte de la tabla relaciona el total de sueldos por categorías y departamentos.

que el Almacén hizo a los diferentes departamentos del Hospital, de

Tabla 3: Otras Remuneraciones. (Apéndice B, pág. 9-b)

Los resultados se presentan en la Tabla 5: Consumo de Materiales y

Esta tabla muestra las remuneraciones pagadas por conceptos de auxilio de transporte, subsidio familiar y otros. Estas erogaciones se presentan agrupadas según categorías y departamentos.

Tabla 4: Costo Total de Personal por Categorías y Departamentos.

(Apéndice B, pág. 10-b)

Esta tabla se elaboró con el objetivo de conocer el total de las costas generados por el Hospital, en el año de 1.980 por concepto de personal, según las categorías establecidas para los funcionarios de la Institución y su distribución por departamentos.

De la tabla 2 se tomaron los totales de los sueldos para cada categoría y para cada departamento, y de la tabla 3 se tomaron los totales de las otras remuneraciones. Para el cálculo de las Prestaciones Sociales se multiplicó cada uno de los sueldos por la constante 0.2152785, establecida por el Ministerio de Salud.

C. Cálculo de los Costos de los Materiales y Suministros

Tomando como fuente las notas de despacho de materiales y suministros que el Almacén hizo a los diferentes departamentos del Hospital, se procedió a calcular los costos por ese concepto para el año de 1.980. Los resultados se presentan en la Tabla 5: "Consumo de Materiales y Suministros por Departamento", (Apéndice 8, pág. 11-b). En ella se muestra el consumo mensual, valorado a precio de costo que cada departamento hizo de materiales y suministros.

1) Servicios Públicos

Corresponde a los gastos causados por los servicios de acueducto, saneamiento, electricidad, telefonía, correo, etc. La primera fila corresponde a los departamentos a los cuales se efectuaron los despachos. La fila siguiente corresponde al concepto del gasto. La primera columna registra en forma ordinal los doce meses del año. La casilla total se obtuvo de la suma de cada una de las columnas e indica el costo anual por Departamento, de los diferentes grupos de materiales y suministros.

de materiales y...

al departamento de Lavandería y Ropería, 15% al departamento de Hu-

trición, 4% a los departamentos finales, 2% a los departamentos de...

El rubro "víveres" que aparece en el departamento de Nutrición, no de

Industria y Bloque central, y 2% a los departamentos de Labor...

be tomarse como consumo, y por lo tanto como costo, sino como el tras-

lado que el Almacén hizo a la Despensa por ese concepto. Mas adelan-

te este valor será prorrateado a los departamentos consumidores de

de raciones servidas por el departa-

D. Cálculo de los Gastos Generales

viaje y de cargo directamente al departamento al cual pertenecen los

Aplicando los procedimientos descritos en el Capítulo IV, se procedió a calcular los costos causados en el Hospital por concepto de gastos generales. Los datos aparecen totalizados en la tabla 8, "Resumen Anual de Gastos Generales", (Apéndice D, pág. 15 -b).

Los costos de difícil asignación se cargaron a Administración. En la primera columna se presenta el concepto del gasto así:

1) Servicios Públicos

Corresponde a los gastos causados por los servicios de acueducto, aseo público, energía eléctrica, teléfono, portes y comunicaciones. Dado que no existen registros del consumo por departamentos, se optó por distribuir porcentualmente el total de lo pagado en el año, asignando un mayor porcentaje a Administración y a los departamentos que se estima consumen mas agua y energía, así: 30% a Administración, 15% al departamento de Lavandería y Ropería, 15% al departamento de Nutrición, 4% a los departamentos finales, 3% a los departamentos de Radiología y Bloque Quirúrgico, y 2% a los departamentos de Laboratorio, Fisioterapia y Farmacia.

2) Viáticos y Gastos de Viaje

Comprende los viáticos y gastos de viaje causados durante los dife-

rentes meses del año. Este rubro se obtuvo de las autorizaciones de viaje y se cargó directamente al departamento al cual pertenecen los funcionarios beneficiados. Fin de año correspondiente al año de 1.980

se tomaron los nombres de los artículos, equipos, muebles, máquinas,

3) Combustibles y lubricantes y su valor correspondiente. Este va

Incluye los gastos por este concepto causados por los diferentes departamentos. Los costos de difícil asignación se cargaron a Administración. Se registra la fecha en que se adquirieron los bienes.

- Mediante inspección física se procedió a la ubicación por dependencias.

4) Reparación y Mantenimiento distribuido en el inventario.

Incluye el valor de los contratos realizados para efectuar obras de reparación, mantenimiento y aseo de los equipos y máquinas, y las reparaciones locativas del edificio. Los gastos por este concepto se asignaron directamente al departamento al cual se hizo la reparación o mantenimiento.

Edificios 20 años

5) Depreciación 10 años

Comprende los costos de depreciación correspondientes al año de 1.980 de los siguientes elementos: maquinaria, equipos, edificios, muebles y enseres. No se incluye la depreciación correspondiente al vehículo que utiliza la institución, ya que éste pertenece al servicio social de Salud de Nariño, que lo ha cedido al Hospital en calidad de préstamo. Debido a que el Hospital no registra contablemente la de -

preciación, para calcular los costos correspondientes a este concepto se procedió de la siguiente manera:

- Del inventario físico de fin de año correspondiente al año de 1.980 se tomaron los nombres de los artículos, equipos, muebles, máquinas, etc. existentes en el Hospital y su valor correspondiente. Este valor corresponde al precio de adquisición, que no ha sido reajustado desde la fecha en que se realizó la compra. Tampoco aparece en los registros la fecha en que se adquirieron los bienes.
 - Mediante inspección física se procedió a la ubicación por dependencias de los bienes y muebles registrados en el inventario.
 - Utilizando el método de depreciación permanente o en "línea recta" se calculó la correspondiente cuota anual de depreciación. Para el efecto, se utilizó como vida útil de los activos hospitalarios, la recomendada por el Ministerio de Salud Pública de Colombia que es la siguiente:
- | | |
|----------------------------|---------|
| Edificios | 20 años |
| Maquinaria y Equipos | 10 años |
| Muebles y Enseres | 5 años |
| Vehículos | 5 años |
- Teniendo en cuenta que en el Hospital nunca se había hecho cálculo de depreciación, y que los inventarios estaban desactualizados, se optó por no tener en cuenta el valor de salvamento.
- Con los datos anteriores se confeccionó la tabla 6, "Clasificación

de los bienes depreciables y cuotas anuales de depreciación, (Apéndice B, pág. 12-b).

- El valor anual de depreciación se cargó como costo al departamento en el cual estaba asignado el bien depreciable, excepto la depreciación del edificio, que se cargó a los diferentes departamentos de acuerdo al área ocupada por cada uno de ellos. Para estimar estas áreas, se utilizó los últimos planos del Hospital, elaborados por los arquitectos del Servicio Seccional de Salud de Maricao, Doctores Carlos Marvárez Obando, Abel Conto y Carlos Pérez T. Los datos obtenidos se registran en la Tabla 7, "Depreciación del Edificio por Departamentos" (Apéndice B, pág. 13-b).
- Finalmente se totalizaron para cada departamento, las depreciaciones calculadas en las tablas 6 y 7, y el valor correspondiente se registró en la fila "Depreciación" de la tabla 8.

6) Otros Gastos de Depreciación

Comprende los gastos causados por avisos, publicaciones, arrendamientos, acarreos y seguros. Cuando el gasto fue de fácil identificación se cargó al departamento correspondiente, y el gasto de difícil identificación se cargó a Administración.

Para los departamentos finales administrativos (Consultorio Externa, Consultorio B, Estadísticas de Producción, etc.) se establecieron los totales máximos de las respectivas actividades e instalaciones de producción. El dato

corriente 1) Producción de los Departamentos Finales dentro al segundo semestre de 1.960 ya que anteriormente no existía este servicio.

La tabla 9, "Producción de los Departamentos Finales" (Apéndice B, - pág. 17-b), muestra los totales anuales de la producción efectuada en cada departamento final.

La tabla 10-a, muestra por su parte, la producción de los siguientes departamentos. Utilizando las estadísticas existentes en la Institución, y siguiendo la metodología explicada en el capítulo anterior, se efectuaron los cálculos respectivos en la siguiente forma:

Para cada departamento de hospitalización (Pediatría, Cirugía y Pensionados), se determinaron los totales anuales correspondientes a los siguientes indicadores: a) Número de camas disponibles a los tres departamentos de hospitalización; b) Número de días-cama disponibles en la equivalencia para medir la producción; c) Número de días-cama utilizadas.

d) Porcentaje de Ocupación; e) Número de días de estancia; f) Número de egresos; g) Promedio de estancia. También el total de las actividades realizadas por cada departamento.

Para los departamentos finales ambulatorios (Consulta Externa, Odontología, Urgencias y Vacunación), se establecieron los totales anuales de las respectivas actividades e instrumentos de producción. El dato

correspondiente a Vacunación, corresponde únicamente al segundo semestre de 1.980 ya que anteriormente no existía este servicio.

Como unidad de medida en el departamento de Farmacia se utilizan los

"pod 2) Producción de los Departamentos Intermedios" como se sugiere en el diseño del modelo; ello debido a la ausencia de registro por

La tabla 10-A, muestra mes a mes, la producción de los siguientes departamentos intermedios: Lavandería-Ropería, Farmacia, Bloque Quirúrgico, Laboratorio, Radiología y Fisioterapia. (1)

La producción del departamento intermedio de Nutrición se presenta en la tabla 10-B y 10-C; la primera registra el número de comidas servidas a los niños no lactantes y a los empleados del Hospital, y la segunda, el número de teteros despachados a los tres departamentos de hospitalización. En ambos casos se realizó la equivalencia para medir la producción del departamento de Nutrición.

Los valores correspondientes a los tres departamentos del resto se tienen en la tabla 11, "Estadística de Producción" (Apéndice A, pág. 27-b), presenta los totales anuales de las unidades producidas por los departamentos intermedios para cada una de las demás dependencias. Presenta también el total de las actividades realizadas por cada departamento.

(1) Las casillas marcadas con puntos suspensivos (...), indican que si existe producción para esos departamentos, pero que no se lleva registro estadístico de ella. El guión (-), indica ausencia de producción.

y el total de instrumentos utilizados por los departamentos finales.

La tabla 11, "Estadística de Producción".

Como unidad de medida en el departamento de Farmacia se utiliza los "pedidos despachados", y no las "fórmulas despachadas" como se sugiere en el diseño del modelo; ello debido a la ausencia de registro por fórmulas.

G. Cálculo de los Costos Indirectos

F. Total de los Costos Directos

Para establecer los Costos totales del Hospital, es necesario calcular el costo Directo Total en que incurrió cada uno de los departamentos del hospital, durante el año de 1.980, y según los diferentes ítems - componentes del costo, se muestra en la tabla 12, "Total de los Costos Directos por Departamentos y Gasto Unitario de las Actividades" (Apéndice B, pág. 29-b).

Los valores correspondientes a los tres componentes del costo se tomaron de las siguientes tablas:

Tabla 4: "Costo Total de Personal por Categorías y Departamentos".

Tabla 5: "Consumo de Materiales y Suministro por Departamentos", excepto

de cuando el rubro "viveres", cuyo valor se prorrateó a los departamentos consumidores de acuerdo al número de raciones que

de recibieron del departamento de Nutrición (Tabla 11).

Tabla 8: "Resumen Anual de Gastos Generales".

El número de actividades realizadas por cada departamento, se tomó de la tabla 11, "Estadística de Producción".

La fila costo unitario de las actividades, resultó de dividir el costo directo total, entre el número de actividades producidas en cada Departamento.

G. Cálculo de los Costos Indirectos

Para establecer los Costos totales del Hospital, es necesario calcular primero, los costos indirectos. Estos son de dos tipos principales:

- Los que reciben los departamentos finales y el departamento general de Administración, de los departamentos intermedios.
- Los que reciben los departamentos finales del departamento general de Administración.

Seguendo la metodología explicada en el capítulo IV, para calcular los costos indirectos se procedió de la siguiente manera:

- Los costos directos de los departamentos intermedios se distribuyeron a los departamentos finales y al departamento de administración, de acuerdo al número de servicios que los departamentos intermedios prestaron a cada uno de los departamentos finales y al departamento de administración. Los resultados obtenidos aparecen en la tabla

13, "Distribución del Costo de los Departamentos Intermedios"

gastos que corresponden a médicos y a otro personal no sanitario, los gastos directos correspondientes a drogas y a otros materiales, los gastos directos generales, y los costos indirectos recibidos de los departamentos intermedios y generales. Esta suma de pequeños gastos, de pequeñas asignaciones constituyen el costo o Gasto total por una cama instalada, es decir montada en el Hospital, u ocupada, que es el caso en el cual se tiene un paciente en esa cama. Estos mismo datos se tuvieron en cuenta para calcular los costos de un egreso hospitalario.

Para la parte correspondiente al día-hotel ocupado se tuvieron en cuenta estos mismos datos, excepto los correspondientes a los de personal médico-sanitario, drogas, materiales de curación y los costos recibidos de los departamentos de diagnóstico. Esto debido a que para este indicador, solo se tienen en cuenta los servicios de tipo hotelero - prestados a un paciente instalado en el Hospital.

Finalmente se presentan los datos sobre cuanto cuesta una consulta ordinaria, una consulta de urgencias, una consulta odontológica y el costo promedio de una vacuna.

Como puede apreciarse, el sistema de Costos sugerido al Hospital Infantil "Los Angeles", es de sencilla aplicación y de fácil adaptación

VI. PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS
a la actual estructura estadística contable de la Institución. Es de
anotar sin embargo, que los resultados pueden ajustarse mas a la rea-
lidad, cuando el modelo sea aplicado en su totalidad, y se pongan en
el presente capítulo está dirigido a presentar los resultados obteni-
práctica las recomendaciones formuladas en el presente trabajo. Por
dos pronto aplicación al año de 1.980, del Sistema de Costos sugerido
lo tanto, con los resultados aquí obtenidos para el año de 1.980, pro-
para el Hospital Infantil "Los Angeles". A medida que se hace la -
cedemos a realizar un detallado análisis de los valores estimados.
presentación, se hace también un análisis interpretativo de los datos
obtenidos, de las causas, de sus efectos, y de sus relaciones con los
demás datos. Este análisis permitirá extraer importantes conclusio-
nes para la racionalización del gasto, para la mejor utilización de
los recursos actualmente existentes, y para la real estimación de las
necesidades financieras de operación.

A. Composición de los Costos según Concepto del Gasto

Para efectos del análisis, los costos en los cuales incurrió el Hospi-
tal en 1.980, se los clasificó en seis grupos principales:

1) Grupo Costos de Personal.

Incluye todos los costos de personal del Hospital: sueldos, prestacio-
nes sociales y otras remuneraciones. Participa en el total de costos
con el 77.6%.

2) Grupo de Farmacia

CAPITAL INFANTIL "LOS ANGELES" DISTRIBUCION DEL GASTO SEGUN CONCEPTO DEL GASTO 1980

VI. PRESENTACION Y ANALISIS DE LOS RESULTADOS

Incluye todos las erogaciones que el Hospital realizó por concepto de drogas, alimentos de curación, placas radiológicas y elementos para

el laboratorio clínico. Este grupo participa del total de costos con

El presente capítulo está dirigido a presentar los resultados obteni-

dos de la aplicación al año de 1980, del Sistema de Costos sugerido

para el Hospital Infantil "Los Angeles". A medida que se hace la -

presentación, se hace también un análisis interpretativo de los datos

obtenidos, de las causas, de sus efectos, y de sus relaciones con los

demás datos. Este análisis permitirá extraer importantes conclusio-

nes para la racionalización del gasto, para la mejor utilización de

los recursos actualmente existentes, y para la real estimación de las

necesidades financieras de operación.

Participa del costo total con el 5.9%.

A. Composición de los Costos Según Concepto del Gasto

Para efectos del análisis, los costos en los cuales incurrió el Hospi-

tal en 1980, se los clasificó en seis grupos principales:

2.64%.

1) Grupo Costos de Personal.

Incluye todos los costos de personal del Hospital: sueldos, prestacio-

nes sociales y otras remuneraciones. Participa en el total de costos

con el 77.68%.

Participa del costo total del Hospital con el 4.6%.

2) Grupo de Farmacia

HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES" DISTRIBUCION DEL COSTO SEGUN CONCEPTO DEL GASTO 1.980

Incluye todas las erogaciones que el Hospital realizó por concepto de drogas, elementos de curación, placas radiológicas y elementos para el laboratorio clínico. Este grupo participa del total de costos con el 9.73%.

3) Grupo de Alimentos

Incluye este grupo únicamente las erogaciones por concepto de víveres y alimentos. Participa del costototal con el 4.42%.

4) Grupo Vestuario

Este grupo incluye los materiales consumidos en el departamento de la vandería y Ropería para la confección y lavado de ropa, sábanas, fundas, etc. Participa del costo total con el 0.93%.

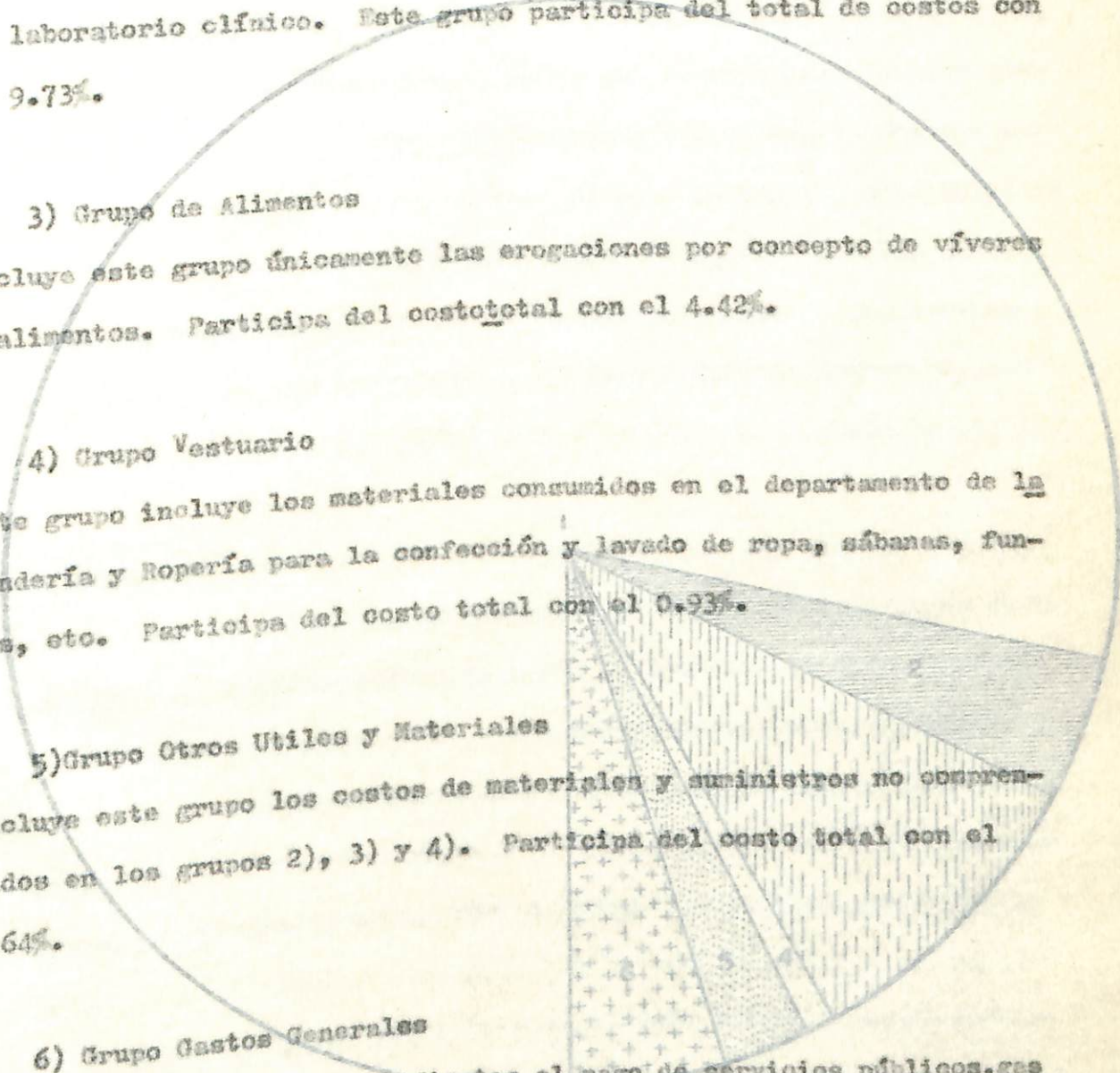
5) Grupo Otros Utiles y Materiales

Incluye este grupo los costos de materiales y suministros no comprendidos en los grupos 2), 3) y 4). Participa del costo total con el 2.64%.

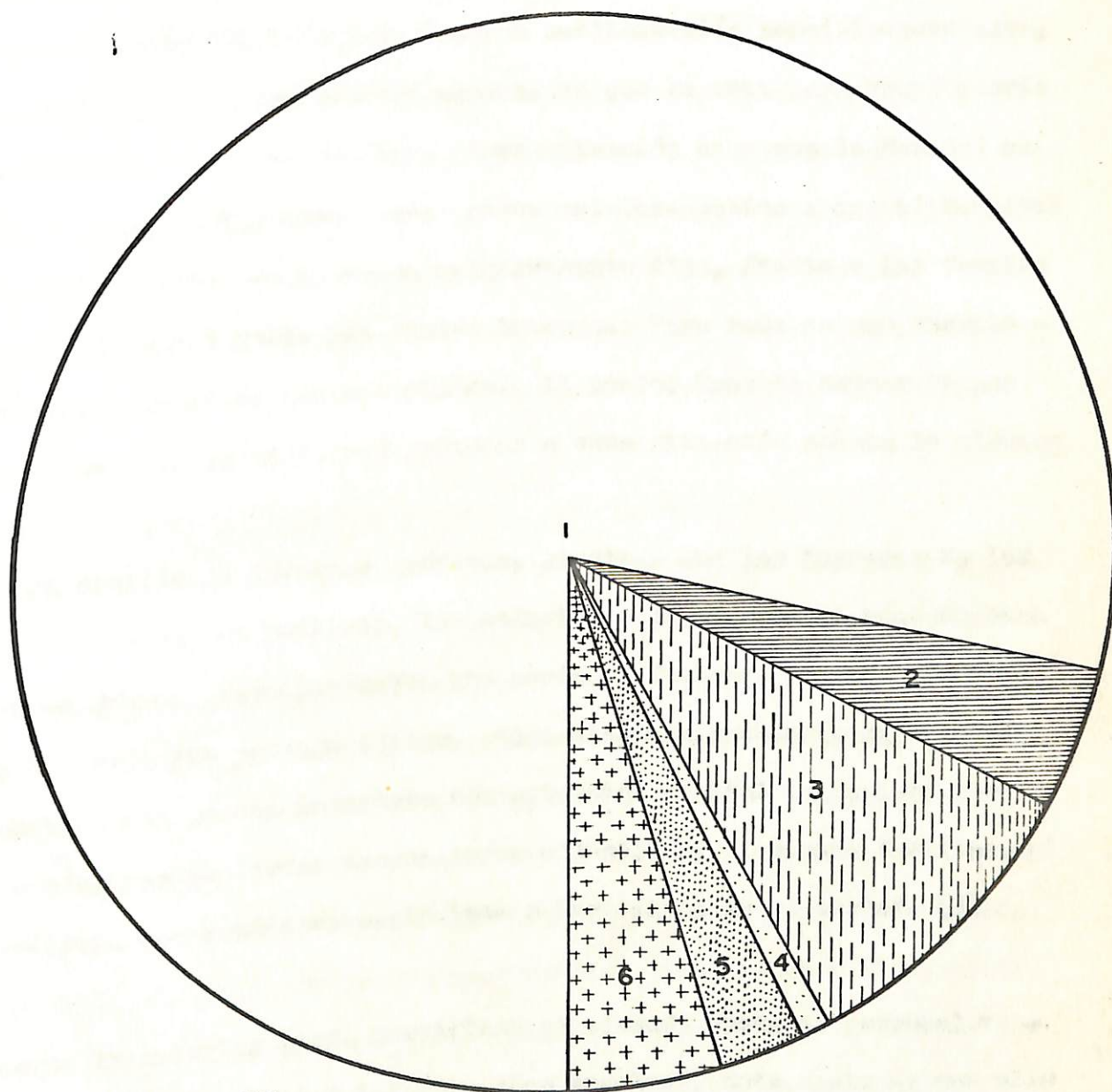
6) Grupo Gastos Generales

Incluye los costos correspondientes al pago de servicios públicos, gastos de viajes, depreciación, reparación, mantenimiento, seguros y otros conceptos. Participa del costo total del Hospital con el 4.60%.

FARMACIA	= 9.73 %	3
VESTUARIO	= 0.93 %	4
OTROS U. Y M.	= 2.64 %	5
GASTOS GENERALES	= 4.60 %	6



HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES" DISTRIBUCION DEL COSTO SEGUN CONCEPTO DEL GASTO 1.980



CONVENCIONES

PERSONAL	= 77.68 %		1
ALIMENTOS	= 4.42 %		2
FARMACIA	= 9.73 %		3
VESTUARIO	= 0.93 %		4
OTROS U.Y M.	= 2.64 %		5
GASTOS GENERALES	= 4.60 %		6

La ilustración No. 5, muestra a la composición de los costos del Hospital, según concepto del gasto. Se aprecia como los costos de personal, dentro del total, tienen una participación sensiblemente alta, lo cual no puede ser de otra manera, ya que la actividad hospitalaria es intensiva en mano de obra. Esta situación hace que la Entidad se vea propensa a los desajustes presupuestales, debido a que el Hospital tiene una fuente de ingresos relativamente fija, frente a las fuertes variaciones del costo del factor trabajo. Pero esta es una característica general de los hospitales. El Doctor Ernesto Samper Pizano, presidente de la ANIH, refiriéndose a esta situación señala lo siguiente:

"Para decirlo en términos gráficos, mientras que los ingresos de los hospitales van en avioneta, los salarios o los costos de mano de obra van en jumbo. Esto introduce una serie de factores de incertidumbre en los cálculos presupuestales. Cosa distinta sucedería si estuviéramos hablando de una industria con situación capital intensiva, pues las máquinas no firman convenciones colectivas, ni tienen familias, ni presionan por reajustes periódicos e inmediatos de su costo". (1)

Aunque lo anterior pueda justificar el elevado costo de personal registrado en el Hospital Infantil "Los Angeles", este costo es aun alto

(1) ASOCIACION COLOMBIANA DE HOSPITALES: Op. Cit., pág. 70

en comparación al promedio nacional, que según el estudio la ANIF fué del 61.97% para el año de 1.978. Claro está que este promedio no es muy confiable, debido a la ausencia de un organizado sistema de costos en la mayoría de los hospitales que se tomaron como muestra, y por lo tanto, no puede ser tomado ciegamente para establecer comparaciones. Sin embargo, ello no impide el que se recomiende al Hospital la aplicación de metodologías para el desarrollo del recurso humano, inherentes a los procesos de selección, entrenamiento y supervisión de personal, que garanticen el aumento de su productividad y que justifiquen su alto costo.

Un valioso documento que puede utilizarse para poner en práctica esta recomendación, es el publicado en Mayo de 1.979 por la División de Salud de la Universidad del Valle, en colaboración con la Secretaría de Salud Pública de Cali, y titulado "Desarrollo del Recurso Humano para la atención Primaria en Salud", y que reposa en la Biblioteca del Servicio Seccional de Salud de Mariño. En este documento se plantean aspectos muy importantes relacionados con la selección, contratación y capacitación del recurso humano hospitalario, como los siguientes: "evaluación del desempeño", "práctica de promoción", "conocimiento de las capacidades del personal", "tratamiento de los desempeños ineficaces", "descripción de cargos", "equilibrio entre promoción y contratación externa", "empleo de personal temporal", "retención del personal

competente", "salarios y otros incentivos". Mas adelante se describirá algunos de estos elementos.

En segundo lugar, se nota que las drogas constituyen otro rubro al cual hay que tenerle especial cuidado. Aunque el total obtenido por este concepto en el Hospital (9.73%) no está muy alejado del promedio nacional (7.47%), se precisa tomar medidas preventivas y terapéuticas para racionalizar su costo; por ejemplo, una programación de proveedores y una política de normalización de las existencias son aspectos vitales en el manejo presupuestal. Si la primera es excesiva, se termina financiando a los proveedores; y si la segunda es deficitaria, se termina absorbiendo los ciclos de precios.

Otro rubro que merece un análisis especial es el de los gastos generales, en el cual se destacan los costos por concepto de depreciación. En el cuadro No. 1 (pág. 132), se nota como la depreciación representa el 42.56% del total de los gastos generales. Esto pone de relieve la importancia que tiene el hecho de implantar en el Hospital, una política clara de depreciación. El no hacerlo puede en un momento determinado producir la obsolescencia de sus equipos médicos, de su edificio y cerrar las puertas a los avances de la ciencia médica y hospitalaria.

Apreciemos lo que al respecto dice el Doctor Gaspers:

"En el aspecto de capital o equipos, a pesar de que los hospitales - tienen una estructura básicamente centrada en la mano de obra, poseen una serie de maquinaria, equipos y bienes muebles e inmuebles respecto a los cuales debe existir una política clara de depreciación. No solamente se trata de la depreciación que autoriza la ley, a 5, 10 o 20 años, según el tipo de bienes o de la recientemente autorizada 'depreciación acelerada' para efectos fiscales. Existe una depreciación tecnológica representada por la obsolescencia de los equipos. Es el costo de actualizar los equipos viejos por los nuevos equipos de tecnología mas avanzada". (2)

Se recomienda en consecuencia, la implantación del sistema de depreciación esbozada en los capítulos IV y V del presente documento, ya que ello constituye un importante indicador de los costos generales de la institución.

Los costos por concepto de Alimentos y Confecciones registrados en el Hospital Infantil (4.42% y 0.93% respectivamente), son ligeramente inferiores a los promedios nacionales (5.70% para los Alimentos y 1.20% para las confecciones).

(2) ASOCIACION COLOMBIANA DE HOSPITALES: Op. Cit., pág. 71

Cuadro 1

6) Urgencias 5.07%
 HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES", COMPOSICION PORCENTUAL DE LOS GASTOS
 7) Bloque Quirúrgico 4.58%
 GENERALES, 1.980
 8) Consultorios 4.49%

CONCEPTO	En relación al total de Gastos Generales	En relación al costo Total del Hospital
Servicios Públicos	13.16 %	0.61%
Gastos de viaje	1.29 %	0.06 %
Combustibles y Lubric.	19.23 %	0.88 %
Reparación y Manten.	13.81 %	0.63 %
Depreciación	42.56 %	1.96 %
Otros Gastos	9.95 %	0.46 %
T o t a l	100.00 %	4.60 %

Fuente: Cálculos de los autores.

Este dato corresponde de importancia, al no se relaciona el costo de cada departamento con su respectiva producción, única manera de justificar la composición de los Costos por Departamentos. Esta relación es la más simplificada que existe; por ahora, basta con señalar que el costo a continuación se relacionan en orden descendente, la composición porcentual de los costos por departamentos: costos corresponden a los departamentos, y que departamentos, Farmacia, Vacuna-

- 1) Pediatría 34.37%
- 2) Administración 21.60%
- 3) Nutrición 8.04%
- 4) Lavandería y Ropería 6.78%
- 5) Consulta Externa 5.30%

6) Urgencias	5.07%
7) Bloque Quirúrgico	4.58%
8) Oensionados	4.49%
9) Cirugía	2.60%
10) Laboratorio	2.30%
11) Odontología	1.68%
12) Radiología	1.46%
13) Farmacia	0.72%
14) Vacunación	0.68%
15) Fisioterapia	0.33%
Total	100.00%

Este dato carecería de importancia, si no se relaciona el gasto de cada departamento con su respectiva producción, única manera de justificar el elevado o bajo costo de cada uno de ellos. Esta relación es canalizada mas adelante; por ahora, basta con señalar que el costo por departamento depende mucho del número de trabajadores adscritos a ellos; así observamos como los mayores costos corresponden a los departamentos que cuentan con mayor número de funcionarios, y que Departamentos como Laboratorio, Odontología, Radiología, Farmacia, Vacunación y Fisioterapia registran bajos costos debido al poco personal que emplean (dos trabajadores en Laboratorio, Odontología y Radiología y uno solo en los tres últimos).

C. Indicadores de Costos Unitarios

HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES", COSTOS UNITARIOS DE LAS ACTIVIDADES

A continuación, se presenta en primer lugar los Costos unitarios de los departamentos finales de hospitalización (Cuadro 2), luego los de los departamentos ambulatorios (cuadro 3), y finalmente los de los departamentos intermedios (Cuadro 4).

Consulta médica ordinaria	\$ 132.11
Consulta médica de urgencias	203.50
HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES", COSTOS UNITARIOS DE HOSPITALIZACIÓN,	167.81
Trámite de una consulta externa	1.980
Consulta odontológica	365.32

I N D I C A D O R E S				
DEPARTAMENTOS	Cama-día instalada	Cama-día ocupada	Día-hotel ocupado	Egreso
Pediatría	\$421.38	\$ 706.40	\$ 228.26	\$ 6.790.99
Cirugía	659.95	959.41	161.06	9.107.84
Pensionados	397.50	565.26	213.47	2.694.15
Proyecto		719.23	219.10	6.210.55
Total	443.03			

Fuentes: Cálculo de los autores.

Intervención quirúrgica	\$ 1.191.24
Examen de Laboratorio Clínico	28.22
Placa Radiológica	261.47
Resión de Fisioterapia	89.20
Egr. de ropa lavada o confeccionada	16.08

Fuentes: Cálculo de los autores.

Por considerarlo de importancia Cuadro 3 presenta en el cuadro 5, el costo de una ración alimenticia, según el costo del gasto. Los valores del Hospital Infantil "Los Angeles", COSTOS UNITARIOS DE LAS ACTIVIDADES AMBULATORIAS, 1980

ACTIVIDADES	COSTOS UNITARIOS
Consulta médica ordinaria	\$ 132.11
Consulta médica de urgencias	203.50
Promedio de una consulta externa	167.81
Consulta odontológica	365.52
Dosis de vacuna aplicada	86.97
Fuente: Cálculo de los autores	113.43
Vajilla y Miller	4.31
Costos Generales	9.22

HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES", COSTOS UNITARIOS DE LAS ACTIVIDADES DE TRATAMIENTO Y DIAGNOSTICO, 1.980

ACTIVIDADES	COSTOS UNITARIOS
Intervención quirúrgica	\$ 3.493.24
Examen de Laboratorio Clínico	28.22
Placa Radiológica	881.47
Sesión de Fisioterapia	89.60
Kgr. de ropa lavada o confeccionada	16.08
Fuente: Cálculo de los autores.	

Por considerarlo de importancia, se presenta en el cuadro 5, el costo de una ración alimenticia, según concepto del gasto. Los valores correspondientes resultan de dividir el monto de cada rubro del gasto en el departamento de Nutrición entre el número de raciones servidas que fue de 10.280 un mayor porcentaje de ocupación. Por la misma razón, la diferencia en el costo de la cama instalada en los dos departamentos

es menor que los de la cama ocupada. La comparación no puede hacerse con el departamento de Cirugía, por la razón ya expuesta.

Cuadro 5

CONCEPTO	TOTAL DEL GASTO	%	COSTO POR RACION SERVIDA
Al costo por egreso en el departamento de Pensionados se sumó el costo de la cama ocupada.			
Viveres	\$ 746.066.10	35.48	\$ 72.57
Personal	1'217.456.75	57.90	118.43
Vajilla y Utiller.	44.307.69	2.11	4.31
Gastos Generales	94.795.47	4.51	9.22
Total	2'102.626.01	100.00	204.53

Fuente: Cálculo de los autores.

Es de anotar que los altos costos de la cama y del egreso en el departamento de Cirugía, se debe a que en los cálculos están incluidos los costos propios de las intervenciones quirúrgicas practicadas en sus pacientes. Eliminando ese factor, los valores se reducen considerablemente como puede apreciarse en el costo del día-hotel.

Relacionando los porcentajes de ocupación de los departamentos de Pe-

diatría y Pensionados (59.7% y 70.3% respectivamente), con los costos de la cama-ocupada, puede apreciarse la ordenación inversa que caracteriza dicha relación: el costo de la cama ocupada es mas bajo en el departamento de Pensionados que en el de Pediatría, debido a que registra un mayor porcentaje de ocupación. Por la misma razón, la diferencia en el costo de la cama instalada en los dos departamentos es menor que los de la cama ocupada. La comparación no puede hacerse con el departamento de Cirugía, por la razón ya expuesta.

El costo por egreso en el departamento de Pensionados es sensiblemente inferior a la de los dos otros departamentos de hospitalización; ello se debe a que proporcionalmente, ese departamento alojó a un mayor número de pacientes.

A pesar de que el costo total del departamento de Consulta Externa es mayor al registrado en Urgencias, el costo unitario de la consulta de urgencia es mucho mas alto que el de la consulta médica ordinaria. Ello se debe al mayor número de consultas atendidas en el departamento de Consulta Externa, lo que demuestra el alto rendimiento de la hora-médica trabajada en ese departamento.

Una mejor comprensión de la relación entre los costos unitarios y los servicios producidos, se obtendrá al considerar los índices de utili-

zación, rendimiento y productividad de los recursos existentes en el Hospital, que se analizan a continuación.

forma definitiva en los costos por paciente de un hospital: bajos ni-

velas de ocupación implican desperdicios de la capacidad instalada y
D. Índices de Utilización, Rendimiento y Productividad de los Recursos Hospitalarios
altos valores de costos; y viceversa, los hospitales que presentan una
alta o permanente ocupación, son hospitales que tienen bajo valor de

la cama-día ocupada. El porcentaje generalmente aceptable, y que no
Existe una importante relación entre los indicadores de utilización, -
presenta el peligro de tener que rechazar pacientes en los momentos
rendimiento y productividad de los recursos existentes en una determi-
da mayor congestión, es el 80%.

nada empresa con sus costos de funcionamiento. En esta sección se exa-
mina con detalle varios de los indicadores propios de las institucio-
nes hospitalarias, aplicándolos al caso concreto del Hospital Infantil
"Los Angeles".

ocupación en cada uno de los tres departamentos de hospitalización del

establecimiento objeto del presente estudio.

1) Índices de Utilización

Si se comparan los datos del cuadro con el patrón ideal (80%), tenemos
La utilización es el indicador que mide el empleo de los recursos del
un 18.4% de promedio anual del recurso como se utilizaba. En este caso
hospital y por lo tanto, permite determinar el recurso existente no -
utilizado. El departamento que presenta menor disponibilidad con respecto al
porcentaje ideal, es el de Pediatría (9.7%), seguido del departamento
unidades de recursos utilizados y el número disponible. Los principa-
les indicadores de utilización son el porcentaje de ocupación y el pro-
medio de estancia hospitalaria.

El departamento de Pediatría, registra altas

a) Porcentaje de Ocupación. En la relación existente entre el

número de días-cama utilizadas y el número de días-cama disponibles, expresado en porcentaje. Este es uno de los factores que influye en forma definitiva en los costos por paciente de un hospital: bajos niveles de ocupación implican desperdicios de la capacidad instalada y altos valores de costo; y viceversa, los hospitales que presentan una alta o permanente ocupación, son hospitales que tienen bajo valor de la cama-día ocupada. El porcentaje generalmente aceptable, y que no presenta el peligro de tener que rechazar pacientes en los momentos de mayor congestión, es el 80%. 78.5 87.5 67.8

El cuadro 6 que se describe en la página siguiente, muestra el promedio anual y las variaciones mensuales registradas en el porcentaje de ocupación en cada uno de los tres departamentos de hospitalización del establecimiento objeto del presente estudio. 59.0 82.0 80.7 66.3

Si se compara los datos del cuadro con el patrón ideal (80%), tenemos un 18.4% de promedio anual del recurso cama no utilizado. En ese sentido, el departamento que presenta menor desviación con respecto al porcentaje ideal, es el de Pensionados (9.7%), seguido del departamento de Cirugía (11.2%) y finalmente del de Pediatría (20.3%).

Puede observarse como el departamento de Pensionados, registra altas tasas de ocupación en los ocho primeros meses del año (82.8% en prome-

Cuadro 6

HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES" PORCENTAJE DE OCUPACION, 1.980

MES	DEPARTAMENTOS			TOTAL
	PEDIATRIA	CIRUGIA	PENSIONADOS	
Enero	75.1 %	86.4 %	80.2 %	76.7 %
Febrero	68.3	74.3	74.6	69.5
Marzo	66.3	55.7	66.9	65.3
Abril	64.1	78.5	87.5	67.8
Mayo	59.0	92.0	80.7	64.3
Junio	57.3	53.0	90.4	60.0
Julio	48.3	74.3	91.1	55.0
Agosto	48.6	67.4	90.7	54.0
Septiembre	54.8	81.9	21.7	54.1
Octubre	55.1	57.8	44.0	54.4
Noviembre	55.2	63.8	66.3	57.3
Diciembre	63.7	42.0	49.6	60.3
Promedio anual	59.7	68.8	70.3	61.6

Fuente: Cálculos de los autores.

dio). Ello es debido a que durante ese tiempo, el Instituto de Seguros Sociales (I.S.S.) tenía contratadas cuatro de las ocho camas con que cuenta el departamento. En los cuatro meses siguientes el porcen-

taje de ocupación descendió ostensiblemente bajando incluso a niveles inferiores a los registrados en Pediatría y Cirugía.

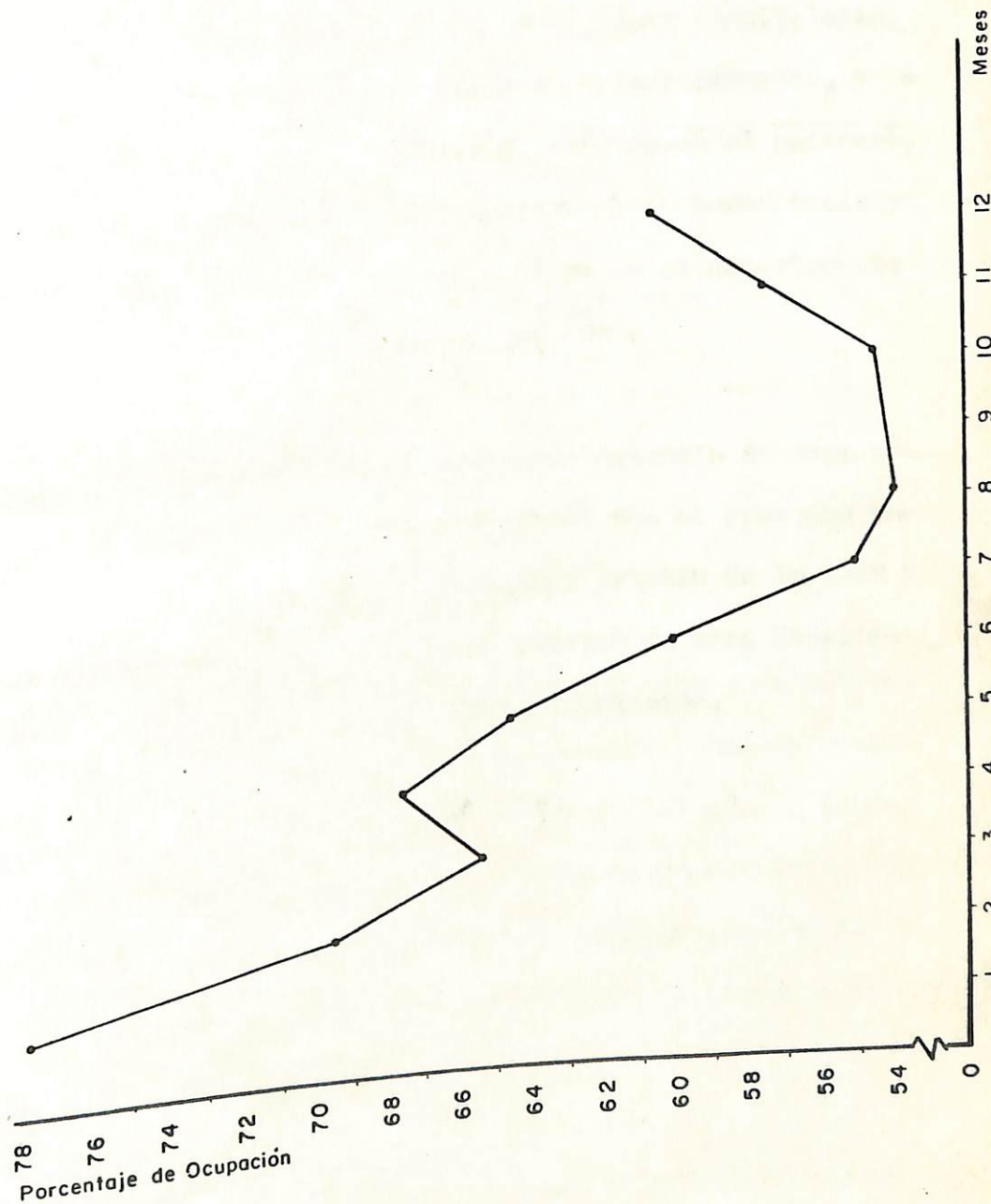
El mes de Enero es el que promedio registra mayor porcentaje de ocupación, que va descendiendo a medida que avanza el año. Esta tendencia puede observarse en la ilustración No. 6.

El hecho de que la capacidad instalada, en cuanto al recurso cama se refiere, no está siendo utilizada en el porcentaje ideal, no significa que se deba levantar las camas no utilizadas por cuanto la población crece continuamente demandando mejores servicios hospitalarios. Además debe tenerse en cuenta que el Hospital Infantil "Los Angeles" es una Institución asistencial que atiende la demanda de servicios de salud de la población infantil de Mariño, Cauca, Putumayo y Norte del Ecuador. Este hecho determinará que en un futuro muy próximo se aumente el grado de utilización de la cama instalada, y por consiguiente, el aumento en los costos variables, especialmente en los rubros de materiales y suministros.

b) Estancia Hospitalaria. Es la relación que existe entre el total de estancia de los egresados en un período determinado y el total de egresos en ese mismo período. El término estancia expresa los días de permanencia de un enfermo en el Hospital desde su ingreso hasta su egreso.

Ilustración Nº 7

HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES" EVOLUCION
DEL PORCENTAJE DE OCUPACION 1.980



El promedio de estancia hospitalaria es otro indicador que tiene relación con el costo de la cama ocupada, ya que altas estancias promedio implican mayor nivel de ocupación y por consiguiente, menor valor de la cama ocupada. Sin embargo, debido a que la estancia hospitalaria, es un factor que depende de la gravedad clínica de la enfermedad, y del grado de calidad y eficacia de la atención dispensada al paciente, puede darse el caso de instituciones que registren baja permanencia y alto grado de ocupación. Esto precisamente ocurre en el departamento de Pensionados en el Hospital Infantil "Los Angeles".

El cuadro 7 (pág. 144), presenta los promedios de estancia de cada departamento y del total del Hospital, que comparado con el promedio nacional (8-18 días), establecido por el mencionado estudio de la ANIP y el Instituto SER de Investigaciones para una muestra de seis Hospitales del sector pediátrico, presenta una mínima desviación.

el rendimiento de las horas-**Cuadro 7** de la hora-odontólogo y de la
HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES", PROMEDIO DE ESTANCIA HOSPITALARIA,
POR DEPARTAMENTOS, 1.980 correspondiente a los seis últimos meses del
año, ya que anteriormente no se prestaba este servicio. Puede apreciarse

DEPARTAMENTO	PROMEDIO DE ESTANCIA
Pediatría	9.39 días
Cirugía	9.63 días
Pensión	4.94 días
Total	8.52

Fuente: Cálculo de los autores.

2) Indices de Rendimiento

El rendimiento de los recursos se mide dividiendo el número de actividades realizadas, entre el número de instrumentos utilizados de recursos; por ejemplo, el número de consultas dividido por el número de horas médicas trabajadas. El conocer el rendimiento de un servicio, permite hacer comparaciones con otras instituciones análogas, o con el rendimiento del mismo servicio en diferentes períodos de tiempo para establecer niveles mínimos aceptables.

En el cuadro 8 (pág. 145) se presentan las variaciones registradas en

Fuente: Cálculo de los autores.

el rendimiento de las horas-médicas, de la hora-odontólogo y de la hora-vacunador durante el año de 1.980. Para la hora-vacunador solamente se registra el dato correspondiente a los seis últimos meses del año, ya que anteriormente no se prestaba este servicio. Puede apreciarse el bajo rendimiento de la hora-odontólogo en comparación con el de la hora-vacunador, y sobre todo con el de la hora-médica.

Cuadro 8

HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES". RENDIMIENTO DE LA HORA MÉDICA, DE LA HORA-ODONTOLOGO Y DE LA HORA VACUNADOR, 1.980.

	No. de Consultas por hora-médica trabajada	No. de Consultas por hora-odontó- logo trabajada	No. de vacunas por hora-vacu- nador trabajada
Enero	4.7	1.7	—
Febrero	4.4	1.6	—
Marzo	5.5	0.8	—
Abril	5.4	0.5	—
Mayo	5.2	1.1	—
Junio	5.1	1.1	—
Julio	4.6	1.5	3.1
Agosto	5.1	1.2	3.2
Septiembre	4.3	1.0	3.1
Octubre	4.1	0.9	2.7
Noviembre	4.2	0.6	3.9
Diciembre	2.8	0.9	3.0
Promedio	4.6	1.1	3.2

Fuente: Cálculo de los autores.

El único patrón de referencia que poseemos para efectos de comparación, es el rendimiento de la hora-médica de las instituciones hospitalarias en el departamento del Valle. En el año de 1.978, según estudio del PRIDES, (3) solo el 20.8% de los hospitales de ese departamento, atendían cuatro o más consultas por hora-médica. En este sentido, el promedio anual registrado en el Hospital Infantil "Los Angeles" es satisfactorio.

3) Índices de Productividad

El logro y mantenimiento de los altos niveles de productividad es uno de los indicadores del desempeño de los recursos de cualquier empresa. En las agencias de salud la productividad se mide dividiendo el número de actividades o servicios producidos por el número disponible de unidades de recurso; ejemplo: número de consultas sobre el número de horas-médicas contratadas. Con las medidas de productividad las instituciones asistenciales determinan un aspecto importante de su operación y detectan que áreas requieren intervención.

El principal indicador de productividad en los hospitales es el promedio.

(3) PROGRAMA DE INVESTIGACIÓN Y DESARROLLO DE SISTEMAS DE SALUD-PRIDES-
Uso de los Servicios Ambulatorios en el Valle. pág. III-9.

dio de egresos por cama, que se define como la relación existente entre el total de egresos en un período determinado, y el total de camas disponibles en el mismo período.

Los egresos por cama durante el año de 1.980 en el Hospital Infantil "Los Angeles", en cada uno de sus tres departamentos de hospitalización fueron los siguientes:

Departamentos	Egresos por cama
Pediatría	22.6
Cirugía	27.6
Pensionados	54.0

Tota aumentar el rendimiento 26.1

Si se tiene en cuenta que el promedio nacional es de 36 egresos por cama, la productividad en la institución, exceptuando el departamento de Pensionados, es relativamente baja. Se precisa por consiguiente tomar medidas tendientes a aumentar la productividad del recurso cama. En la siguiente sección formularemos algunas recomendaciones al respecto.

4) Estrategias para mejorar la eficiencia de los Recursos Institucionales

Las agencias de salud que atienden la demanda directa de la población, necesitan poner en práctica ciertos mecanismos de ajuste a los diferentes tipos de recursos para atender a la cada vez mas alta demanda de servicios, procurando prestar el máximo beneficio al menor costo posible, importante, sino se quiere contratar nuevas cantidades de recursos, y por consiguiente incurrir en grandes desequilibrios.

Esta sección está dirigida a recomendar al Hospital Infantil "Los Angeles", la adopción de algunas estrategias tendientes a adecuar los recursos actualmente disponibles, para hacer frente a un posterior aumento de la demanda sin necesidad de contratar cantidades nuevas de recursos que elevarían sus costos de operación. El 80% propuesto como mínimo, no presenta el peligro de tener que rechazar pacientes en los

Así por ejemplo, para aumentar el rendimiento del recurso humano, se recomienda un proceso de clasificación de los pacientes que llegan a la Institución, combinado con la delegación de los casos de bajo riesgo clínico a personal auxiliar, con el fin de orientar el tiempo médico a los casos que mas lo necesitan. De esta manera se establecerá que (cada) clase de pacientes deberá ser atendidas por los médicos y cuales por el personal auxiliar. Para poner en práctica esta estrategia, únicamente se requiere de entrenamiento al personal auxiliar y de su estrecha supervisión, ya que la responsabilidad final la tiene el médico que delega y supervisa.

Se hace necesario también, aumentar la productividad del recurso cama, Esta estrategia tiene en su contra los argumentos de cambios en la calidad de la atención y a aumentar en los costos variables de la atención hospitalaria. Pero de todas maneras, el aumento de la productividad es importante, sino se quiere contratar nuevas cantidades de recursos, y por consiguiente incurrir en grandes deseconomías.

Teniendo en cuenta este criterio, se procede a continuación a estimar. Además, es necesario lograr la ocupación máxima de camas (80%) que lógicamente requiere aumentos en el gasto de insumos. Parece posible que la Institución esté en capacidad de atender pacientes adicionales sin entrar en la instalación de camas nuevas. El 80% propuesto como máximo, no presenta el peligro de tener que rechazar pacientes en los momentos de mayor congestión.

Es necesario recalcar que los aumentos en la productividad y en la ocupación pueden cambiar la estructura de los costos y determinar en consecuencia, mayores erogaciones a las proyectadas en la siguiente sección.

E. Estimación de las Necesidades Financieras para Funcionamiento

En épocas de inflación es indispensable que los costos se vayan ajustando de acuerdo al índice de costo de vida; los datos que hoy se tiene

mañana estarán subvaluados; vivimos en una economía de inflación que obliga a revisar periódicamente, casi que mensualmente, las estructuras de costos. Cuando no se dispone de mecanismos de ajuste, la inflación se convierte en el enemigo más caracterizado de las formas rígidas de presentar los presupuestos.

Variaciones porcentuales en los índices de Precios(-)

Teniendo en cuenta este criterio, se procede a continuación a estimar para 1.981, las necesidades financieras de funcionamiento para el Hospital Infantil "Los Angeles" en la siguiente forma:

1) Se toma como base los costos incurridos en el Hospital durante el año de 1.980, clasificándolos en cinco grupos principales, así:

a) Grupo Costos de Personal	\$ 13'106.765.70 = 77.68 %
b) Grupo Farmacia	1'642.046.19 = 9.73 %
c) Grupo de Alimentos	746.066.10 = 4.42 %
d) Grupo de Vestuario	156.583.41 = 0.93 %
e) Grupo Misceláneo	1'222.077.77 = 7.24 %
	16'873.539.17 100.00 %

2) Basándose en los datos del INAE del índice de precios al consumidor y contemplando una serie de siete años se proyectaron los posibles aumentos en los costos de grupos de Personal, Alimentos, Vestuario y Misceláneo. Los datos para el grupo de Farmacia se tomaron del

índice de precios al por mayor del Banco de la República.

Grupo de Farmacia 20.9%

Las variaciones registradas en dichos índices en los años comprendidos entre 1.974 y 1.980 son las siguientes: .. 24.5%

Grupo de Misceláneos 26.7%

Variaciones porcentuales en los índices de Precios(%)					
AÑO	TOTAL	FARMACIA	ALIMENTOS	VESTUARIO	MISCELÁNEO
1.974	25.2	18.6	30.3	23.2	22.6
1.975	17.5	19.3	19.3	13.2	16.5
1.976	25.5	22.8	28.0	22.6	24.2
1.977	27.5	12.3	34.4	23.7	20.2
1.978	19.7	22.2	14.1	27.4	27.3
1.979	26.5	17.5	32.1	25.1	24.6
1.980	24.5	22.8	26.7	19.3	24.6

(%) Las variaciones corresponden al mes de Diciembre de cada año con respecto a Diciembre del año inmediatamente anterior.

Fuente: DANE (Índice de Precios al Consumidor) y Banco de la República (Índice de Precios al por mayor).

Utilizando el método de estimación de los mínimos cuadrados, se obtienen las siguientes variaciones esperadas en los índices de precios para el año de 1.981

Grupo de Personal (4)	23.7%
Grupo de Farmacia	20.6%
Grupo de alimentos	24.6%
Grupo de Vestuario	24.5%
Grupo de Misceláneo	26.5%

La ponderación de estos valores con la composición porcentual de los costos de 1.980, produce las siguientes posibles variaciones en el índice de precios para 1.981:

Grupo de Personal	23.07%
Grupo de Farmacia	2.00%
Grupo de Alimentos	1.08%
Grupo de Vestuario	0.23%
Grupo Misceláneo	1.92%
T O T A L	28.30%

Los costos proyectados de 1.981 resultan de multiplicar los costos reales de 1.980 por el factor 1.2830. Ellos son:

Personal	\$ 16'815.980.39
Farmacia	2'106.745.26
Alimentos	957.202.80

(4) Para el grupo de personal, a la variación esperada en el índice global de precios al consumidor, se le aumentó un 4.5% como factor de mejoramiento salarial.

Vestuario 200.896.51

Misceláneo 1'567,925.77

T O T A L 21'648.750.73

- Uno de los objetivos del presente estudio fue el diseñar un Sistema de Costos para el Hospital Infantil "San Juan" de la ciudad de Bogotá. De la misma manera se procederá para calcular los costos de 1.982, tomando como base los costos reales de 1.981 y su respectiva composición porcentual, y así sucesivamente.

Los componentes del costo y la real estimación de los necesarios y financieros de operación. Se recomienda la aplicación de los procedimientos formulados en el estudio, por razón de su simplicidad, de no necesitar de personal auxiliar ni altamente experimentado, pues es fácilmente asimilable a la actual estructura técnica, administrativa y contable de la Institución. Para el correcto funcionamiento del sistema se requiere únicamente la definición de los datos necesarios para la elaboración de los informes, la definición de los flujos de la información y la identificación de las personas responsables de ella, aspectos que se describen ampliamente en el capítulo IV de este trabajo.

- Con la aplicación del modelo al año de 1.980 se logró establecer importantes conclusiones. Así por ejemplo, la composición de los costos es uno de los resultados más interesantes del estudio. El hecho de representar los gastos por concepto de personal el 77,68% del costo total del Hospital, pone de relieve la importancia del control

en la contratación. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES, tendientes a mejorar la productividad, hasta conseguir el uso óptimo del recurso de personal.

- Uno de los objetivos del presente estudio fue el diseñar un Sistema de Costos para el Hospital Infantil "Los Angeles" de la ciudad de Pasto, que le permitiera a un nivel interno, el permanente control de los componentes del gasto y la real estimación de las necesidades financieras de operación. Se recomienda la aplicación de los procedimientos formulados en el estudio, por razón de su simplicidad, de no necesitar de personal auxiliar ni altamente experimentado, pues es fácilmente asimilable a la actual estructura técnica, administrativa y contable de la Institución. Para el correcto funcionamiento del Sistema se requiere únicamente la definición de los datos necesarios para la elaboración de los informes, la definición de los flujos de la información y la identificación de las personas responsables de ella, aspectos que se describen ampliamente en el capítulo IV de este trabajo.
- Con la aplicación del modelo al año de 1.980 se logró establecer importantes conclusiones. Así por ejemplo, la composición de los costos es uno de los resultados mas interesantes del estudio. El hecho de representar los gastos por concepto de personal el 77.68% del costo total del Hospital, pone de relieve la importancia del control

en la contratación y del desarrollo de políticas tendientes a aumentar la productividad, hasta conseguir el uso óptimo del recurso de personal.

- El nivel de ocupación tiene gran influencia sobre los costos unitarios.
- El segundo nivel de participación detallado en los costos corresponde al rubro de las Drogas y Materiales de Curación, lo cual impone un cuidadoso estudio de las fuentes de abastecimiento y el control de los inventarios, para evitar la financiación a los proveedores, o el ser absorbidos por los ciclos de precios.
- En un mundo en donde los avances tecnológicos produce la rápida obsolescencia de los equipos, es curioso que en la Institución no exista política alguna de depreciación; y aunque esta falta de reservas para reposición de los equipos y de los bienes muebles e inmuebles caracteriza a la generalidad de los hospitales colombianos, ello no impide la recomendación de instaurar el procedimiento de depreciación sugerido en el presente trabajo, ya que como se vió, este rubro representa un importante componente del costo total del Hospital.
- Uno de los factores que influye en forma definitiva en los costos.
- Paralelamente a la anterior recomendación, se sugiere realizar un inventario anual de todos los bienes que posee el Hospital, teniendo en cuenta las cuotas anuales de depreciación y la fecha de adquisición.

ción del bien. Ello permitirá el mejor cálculo de algunos datos contables y facilitará el registro de otros. 80% propuesta como nivel máximo.

- El nivel de ocupación tiene gran influencia sobre los costos unitarios del instrumento cama. La inmediata conclusión que se establece al respecto, es la relación inversa entre el valor de la cama ocupada y el grado de ocupación como puede apreciarse al comparar los departamentos de Pediatría y Pensionados. El costo de la cama ocupada del primero es mas alto que el de la cama de Pensionados, debido a que comparativamente tiene un menor porcentaje de ocupación.

pacientes pobres e indigentes.

- A pesar de que los costos de personal son los mas altos respecto a otros conceptos, el número de 1.4 funcionarios por cama está muy por debajo de los índices internacionales y del promedio nacional (1.8), lo cual descarta la presencia de excesiva burocracia en el funcionamiento del Hospital. Para evitar nuevas contrataciones de recurso humano, y elevar el rendimiento del personal paramédico pueden adoptarse las recomendaciones sugeridas en el Capítulo VI.

con que los servicios se prestan. Es necesario entonces elevar

- Uno de los factores que influye en forma definitiva en los costos por paciente es el nivel de ocupación como anteriormente se mencionó. La ineficiencia en la ocupación encuentra reflejo exacto en el mayor valor de la cama ocupada. Teniendo en cuenta esta consideración, se

- recomienda tomar medidas tendientes a aumentar la productividad del recurso cama hasta alcanzar la ocupación del 80% propuesta como nivel máximo.
- El promedio de estancia en el departamento de Pensionados (4.94 días) demuestra eficacia en el manejo de las camas instaladas; ésta junto a otras ventajosas características que presenta dicho departamento (bajos costos unitarios, alta ocupación, pago de los servicios por parte de los usuarios), hace deseable su ampliación, teniendo en cuenta de no comprometer en ningún caso, la capacidad de atención para pacientes pobres o indigentes.
- En la metodología utilizada en este estudio para la estimación de los costos unitarios, éstos son el resultado de la asignación de los gastos por los diferentes rubros a los departamentos finales y a los servicios prestados de acuerdo con la información histórica de los gastos efectuados y actividades realizadas en el año de 1.980. Por lo tanto, su valor es independiente del mayor o menor grado de eficacia con que los servicios se presten. Es necesario entonces aclarar aquí, que los valores de costos hallados tienen gran interés como diagnóstico infra institucional y también para estudios comparativos siempre y cuando exista homogeneidad con la institución que se compara.

- Este estudio propone un sistema de tratamiento de los registros de gastos y de las estadísticas de servicios con el fin de obtener los costos unitarios, los cuales no son mas que la relación entre unos y otros. Es obvio, entonces que la aproximación de los resultados obtenidos para 1980, dependen del grado de exactitud que haya ofrecido la información que alimentó el modelo. Como se explicó en el capítulo V algunas fuentes de información requeridas por el sistema no existían, y solo podrán existir cuando el modelo se implante en forma definitiva, y toda la información pueda ser controlada dentro de la misma institución.

3. ANIF e INSTITUTO DE INVESTIGACION. Estudio sobre Estructura de Costos Hospitalarios. (Primera Parte). Bogotá, Noviembre de 1977.

4. ANIF e INSTITUTO DE INVESTIGACION. Estudio sobre Estructura de Costos Hospitalarios. (Segunda Parte). Bogotá, Abril de 1978.

5. ASOCIACION AMERICANA DE HOSPITALES. Contabilidad de Costos en el Servicio de Alimentación Hospitalaria. American Hospital Association, Chicago, 1964.

6. ASOCIACION AMERICANA DE HOSPITALES. Estadísticas de Contabilidad de

Hospital. American BIBLIOGRAPHIA Association, Chicago, (novena edición), 1.964.

1. AGUALIMPIA, Carlos y otros. Método de Diagnóstico Administrativo. Material mimeografiado, Programa de Investigación y Desarrollo de Sistemas de Salud -PRIDES-, Cali, Mayo de 1.978. (una edición) 1.978.
2. AGUALIMPIA, Carlos y otros. Uso de los Servicios Ambulatorios en el Valle. Material mimeografiado, Programa de Investigación y Desarrollo de Sistemas de Salud -PRIDES-, Cali, Febrero de 1.979. Chicago (décimasegunda edición), 1.972.
3. ANIF e INSTITUTO SER DE INVESTIGACION. Estudio sobre Estructura de Costos Hospitalarios. (Primera Parte), Bogotá, Noviembre de 1.977. Bogotá, 1.978.
4. ANIF e INSTITUTO SER DE INVESTIGACION. Estudio sobre Estructura de Costos Hospitalarios. (Segunda Parte), Bogotá, Abril de 1.978. de Dic. de 1.978, 626 de Dic. de 1.978 y 632 de Dic. de 1.980.
5. ASOCIACION AMERICANA DE HOSPITALES. Contabilidad de Costos en el Servicio de Alimentación Hospitalario. American Hospital Association, Chicago, 1.964.
6. ASOCIACION AMERICANA DE HOSPITALES. Estadísticas de Contabilidad de

12. Hospital. American Hospital Association, Chicago, (novena edición), 1.964. Material mimeografiado, Universidad Nacional de Colombia-Facultad de Medicina, Bogotá, 1.977.
7. ASOCIACION AMERICANA DE HOSPITALES. Procedimientos para los Costos de Hospital. Determinación de Costos de Servicios y Departamentos. American Hospital Association, Chicago, (décima edición) 1.973. y 395 de Feb. de 1.981.
8. ASOCIACION AMERICANA DE HOSPITALES. Sistema de Contabilidad para la Administración de Hospitales. American Hospital Association, Chicago (décimasegunda edición), 1.972.
9. ASOCIACION COLOMBIANA DE HOSPITALES. Foro Nacional de Hospitales, Memorias. Bogotá, 1.978. Hospitalario, Boletín Trimestral de la Asociación Colombiana de Hospitales y Hospitales. Vol. II
10. BANCO DE LA REPUBLICA. "Indice de Precios al por Mayor del Comercio en General", Revista del Banco de la República. Bogotá, Nos. 614 de Dic. de 1.978, 626 de Dic. de 1.979 y 638 de Dic. de 1.980.
11. CENTRO DE EDUCACION EN ADMINISTRACION DE SALUD, -CEADS-. Cuentas que integran un Balance General en la Contabilidad de Hospitales. Material mimeografiado, Universidad Nacional de Colombia-Facultad de Medicina, Bogotá, 1.977.

12. CENTRO DE EDUCACION EN ADMINISTRACION DE SALUD, -CRADS-. Manejo del Presupuesto Hospitalario. Material mimeografiado, Universidad Nacional de Colombia-Facultad de Medicina, Bogotá, 1.977
13. HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES. Procedimientos del Hospital Infantil Los Angeles
13. DANE. "Índice de Precios al Consumidor", Boletín Mensual de Estadística. Bogotá, Nos. 330 de Enero de 1.979, 343 de Feb. de 1.980 y 355 de Feb. de 1.981.
14. DE LA PORTILLA R., HUGO. Conferencias de Contabilidad de Costos. Material mimeografiado, Universidad de Nariño-Facultad de Economía, Pasto.
15. ESCOBAR DE TORRES, Magnolia. "Sistema de Control de Costos en el Departamento de Dietética Hospitalario", Boletín Trimestral de la Asociación Colombiana de Dietistas y Nutricionistas. Vol. II No. 2, Cali, Noviembre de 1.978.
16. ESCOBAR DE TORRES, Magnolia. Sistema Propuesto de Control de Costos para la Sección de Nutrición y Dietética del ICSS. Escuela Nacional de Salud Pública, Medellín, 1.976.
17. GONZALEZ BRAVO, Oscar. Contabilidad de Costos, Técnicas y Control. Multigráficas, Medellín, 1.970.

18. HERRAN, María Teresa. "El Hospital Tradicional no es la Solución",
Revista Nueva Frontera. No. 136, Bogotá, Junio 22-28 de 1.977
19. HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES. Memorias del Hospital Infantil Los Angeles, 1.952-1957. Imprenta del Departamento, Pasto, 1.977.
20. INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Normas para Organización y Funcionamiento de los Servicios de Alimentación y Dietética en Hospitales. Documento T.R.P. 119-CAYSA-72-05 del ICBF, Bogotá, 1.972.
21. INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR. Contenido del Modelo de Presupuesto de Rentas y Gastos para Hospitales. (Copia de la forma PH-1 Enero de 1.965 del Ministerio de Salud Pública). Documento T.R.A. 181-CAYSA-72-06 del ICBF, Bogotá.
22. KOONTZ, Harold y O'DONNELL, Cyril. Curso de Administración Moderna, Un análisis de las funciones de la Administración. McGraw-Hill, México, (quinta edición), 1.972.
23. LASSER, J.K. Métodos de Contabilidad Industrial. Uteha editores, México, 1.968.
24. LAWRENCE. Contabilidad de Costos. Uteha Editores, México, 1.973.

25. WACHADO, Francisco de Asís. "Participación del Personal en Servicios de Salud Pública", Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. Vol. LXXXIV, No. 6, Washington, Junio de 1.978.
26. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DE COLOMBIA. Gasto Institucional en Salud, 1.976. Imprenta del Instituto Nacional de Salud, Bogotá.
27. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DE COLOMBIA. Manual Instructivo para la Implantación del Control de Costos en los Establecimientos del Sector Salud. Documento RES 6-10, Bogotá, 1.973. necesidad de extensión de la cobertura", documento leído en la XIV Conferencia de Ministros de Salud de América Latina, Bogotá, 1973.
28. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DE COLOMBIA. Manual Simplificado de los Costos para unidades locales de Salud, Secciones de Atención al Ambiente y/o Zonas Sanitarias de las Unidades de Salud. Imprenta del Instituto Nacional de Salud, Bogotá, (Tercer Borrador), Julio de 1.977.
29. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DE COLOMBIA. Manual del Sistema de Cálculo de Costos en Salud. Oficina de Planeación del Ministerio de Salud, Bogotá, 1.974.
30. MINISTERIO DE SALUD PUBLICA DE COLOMBIA. Plan Nacional de Salud.

Material mimeografiado, Oficina de Planeación del Ministerio de Salud, Bogotá, Noviembre de 1.975, Agosto de 1.977.

31. NEONER. Contabilidad de Costos, Teoría y Práctica. Uteha editores, México, 1.973. ^{por Hernandez, enve., S.A., México, (décima edición), 1.975.}
32. NEWLOVE, George H. y GARNER, Paul. Contabilidad de Costos. Jackson Editores, México, (quinta edición), 1.968. ^{Hospitalaria. Material mimeografiado, Universidad Nacional-Facultad de Medicina.}
33. ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD. "El desarrollo de la infraestructura de los Servicios de Salud frente a la necesidad de extensión de la cobertura", documento leído en la XXIV Conferencia de Discusiones Técnicas de la OPS, y reproducido por el Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana. Vol. LXXXIII, No. 5, Washington, Noviembre de 1.977.
34. ORTEGA PEREZ, Armando. Contabilidad de Costos. Uteha editores, - México, 1.973. ^{Superior de Administración Pública -ESAP-, Panamá, 1.977.}
35. OWEN, Joseph Karlton. Administración de Hospitales. Editorial Interamericana, México, (segunda edición), 1.967. ^{Boletín de la Oficina Sanitaria Panamericana, No. 164, Bogotá, Febrero 15-21 de 1.978.}
36. PARDO TELLEZ, Franz. Metodología de la Investigación en el campo

- de la Salud. Material mimeografiado, Universidad Nacional de Colombia-Facultad de Medicina, Bogotá, Agosto de 1.977.
37. SHAO, Stephen P. Estadística para Economistas y Administradores de Empresas. Herrero Hermanos, sucs., S.A., México, (décima edición), 1.975.
38. UNIVERSIDAD NACIONAL DE COLOMBIA. Terminología Hospitalaria. Material mimeografiado, Universidad Nacional-Facultad de Medicina, Bogotá.
39. UNIVERSIDAD DEL VALLE Y SECRETARIA DE SALUD DE CALI. Desarrollo del Recurso Humano para la Atención Primaria en Salud. Material mimeografiado, Servicio Seccional de Salud del Valle, Cali, Mayo de 1.979.
40. VEGA RODRIGUEZ, Eduardo. Contabilidad General. Material mimeografiado, Escuela Superior de Administración Pública -ESAP-, Pasto, 1.977.
41. ZEA, Adolfo de Francisco. "El Problema Hospitalario", Revista Nueva Frontera. No. 168, Bogotá, Febrero 15-21 de 1.978.

HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES"
 CENTRO DE INVESTIGACIONES DE COSTOS
 FORMULARIO N° 1

FECHA: _____
 LUGAR: _____

FORMULARIO N° 1

CATEGORIA	COSTOS									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
ALIMENTOS										
ALUGUER										
ENERGIA										
RENTAS										
OTROS										
TOTAL										

APENDICE A

FORMULARIOS A UTILIZARSE EN EL SISTEMA DE COSTOS PROPUESTO AL
 HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES" DE PASTO

(1) (2) (3) (4) (5) (6)

Firma Responsable

HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES"

CONTABILIZACION DE GASTOS

Formulario No 2

COSTO DE PERSONAL POR CATEGORIAS Y CANTIDADES

RES:

ASO:

OTRAS ASIGNACIONES

DE	NOMBRES	CARGO	CONCEPTO	valor	DEPARTAMENTOS
					PEDIATRIA PRENSION CIRUGIA G. PAT.

HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES"

CONTABILIZACION DE COSTOS

Formulario No. 3

REF: _____
AÑO: _____

COSTO DE PERSONAL POR CATEGORIAS Y DEPARTAMENTOS

(1) (2) (3) DIVISION DE PEDIATRIA A N E N T O S
CON. CATEGORIA CONCEPTO PRONATRIA PRECISE CUMPLA G. EXT. CONTROL. URGEC.etc.

1 MEDICOS Y ODONTOLOGOS Sueldos (4) (4) (4) (4) (4) (4) etc.
Prestaciones (4) (4) (4) (4) (4) (4) etc.
Otras remun. (4) (4) (4) (4) (4) (4) etc.

Subtotal

2 OTRO PERSONAL Sueldos
Prestaciones
Otras remun.

Subtotal

11 PERSONAL EN- Sueldos
VICIOS GRAVES. Prestaciones
Otras remun.

Subtotal

TOTAL Sueldos
Prestaciones
Otras remun.

TOTAL

Fecha

Firma Responsable

HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES"

CONTABILIZACION DE COSTOS

Formulario No 4

DIA: _____ MES: _____

AÑO _____

CONTINUO DIARIO DE MATERIALES Y SUMINISTROS

CONCEPTO PEDIATR. CIRUGIA PENSION C. EXTER. ODONTOLOG. URGEN. B. QUIR.

I. VIVIERES

II. DROGAS

Mat. Médico-quirúrgico
Material de laborat.
Mat. para Radiología
Material Odontológico
Material de Curación

IV. LAVAND. Mat. para Lavand.
Y REP. Mat. para repar.

Vajilla y Menaje
Lectario
Elementos de aseo
Papelería y útiles
Plantas y Herram.
Impresos

VI. COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES

Firma Responsable: _____

HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES"

CONTABILIZACION DE COSTOS

Formulario No. 5

DIA: _____

ANO: _____

COMUNO DIARIO DE VIVERES Y ALIMENTOS

[illegible]

HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES"
CONTABILIZACION DE GASTOS

Formulario No 6

MES:

AÑO:

INFORME MENSUAL DE GASTOS GENERALES

TOTAL

D E P A R T A M E N T O S

PEDIAT. CIRUGIA PENSION C. MAT. ODONTOL. UMBIL.etc...

CONCEPTO DEL GASTO

1. SERVICIOS PUBLICOS

2. VIATICOS Y GASTOS DE VIAJ.

3. COMBUSTIBLES Y LUBRICAN.

4. REPARACION Y MANTENIM.

5. DEPRECIACION

6. OTROS GASTOS

TOTAL

MES:

AÑO:

Fecha

Firma Responsable

Continuación Formulario No. 7

COMPARTIMENTACIÓN DE SERVICIOS

III. REPRODUCCION AMBULATORIA

DEPARTAMENTOS	ACTIVIDAD E INSTRUMENTO	TOTAL MENSUAL
CONSULTA EXTERNA	No. de consultas médicas	
	Horas médicas trabajadas	
ODONTOLOGIA	No. de consultas odontológ.	
	Horas odontólogo trabajad.	
URGENCIAS	No. de consultas atendidas	
	Horas médicos trabajadas	
VACUNACION	No. de dosis aplicadas	
	Horas vacunador trabajadas	

Fecha

Firma

HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES"

CONTABILIZACION DE COSTOS

MES _____

Formulario No. 8

AÑO _____

INFORME MENSUAL DE PRODUCCION

DEPARTAMENTO: _____

UNIDAD MEDIDA: _____

DIA	DEPARTAMENTOS				TOTAL
	PEDIATR. CIRUGIA	PENSION	C. EXT.	ODONTOLOG. ...etc.	
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					
31					
TOT.					

15a

CONTABILIZACION DE COSTOS
Formulario No. 8-G

ANOS: _____

INFORME MENSUAL DE PRODUCCION-ALIMENTACION

DIA	PEDIATRIA			CIRUGIA			PENSIONADOS			ADMINISTRACION		
	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												
31												
SUBT.	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04	0.04
PONDER	0.1	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.4	0.4
N. Rac.												
T. Tac.												
TOTAL RACIONES												
EN EL MES:												

12-a

HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES"

CONTABILIZACION DE COSTOS

Formulario No. 18-H

MES: _____

AÑO: _____

INFORME MENSUAL DE PRODUCCION-LACTARIO

DIA	PEDIATRIA		CIRUGIA		PENSIONADOS	
	4 Onz.	6-8 onz.	4 Onz.	6-8 Onz.	4 Onz.	6-8 Onz.
1						
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						
21						
22						
23						
24						
25						
26						
27						
28						
29						
30						
31						
SUBTOT.						
POND.	0.04	0.066	0.04	0.066	0.04	0.066
No. de Rac.						
Total Rac.						

TOTAL RACIONES
EN EL MES

HOSPITAL INFANTIL LOS ANGELES
CONTABILIZACION DE COSTOS

Formulario No 10

Mes: _____

TOTAL DE LOS COSTOS DIRECTOS Y COSTO UNITARIO DE LAS ACTIVIDADES

CONCEPTO DEPTOS. PEDIATR. CIUUG. PENSION C. ENT. ODONTOL. UNGHHC.etc. TOTAL %

Sueldos
Prestaciones Soc.
Otras remunerac.
SUBTOTAL

Viveres
Drogas
Lav. y Roperia
Otros útiles y Mat.
Material Médico
SUBTOTAL

SERVICIOS Y MATERIALES
Servicios Públicos
Viajes
Comb. y Lubricantes
Repar. y Mantenim.
Depreciación
Otros gastos
SUBTOTAL

COSTO DIRECTO TOTAL 100 %

% 100 %

Costo de Actividades

Costo Unitario

HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES"

CONTABILIZACION DE COSTOS

Formulario No 11

AÑO: _____

COSTO DIRECTO POR DEPARTAMENTOS

DEPARTAMENTO: _____

CONCEPTO	I	II	III	IV	V	VI	VII	VIII	IX	X	XI	XII	TOTAL
PERSONAL													
Sueldos													
Prestacion.													
Otras Remun.													
MATERIAL													
Y													
Med. Médico													
Seminist. lav. y Rep.													
Otros Ut. M.													
GASTOS													
QUALMS.													
Serv. Pùblico.													
Viáticos													
Comb. lubr.													
Rep. y Mto.													
Repreciaoe.													
Otros Gasto.													
COSTO DIRECTO													
TOTAL													

100 %

HOSPITAL INFANTIL "LAS ANCHILAS"

CONTABILIZACION DE COSTOS

FORMULARIO No 12

AÑO:

A. DISTRIBUCION DEL COSTO DIRECTO DE LOS DEPARTAMENTOS INTERMEDIOS

(1)	Departamentos Intermedios	Depositos Finales						Total Dpts Admon.
		Pediatr. Cirugia Fensi6n C. Art. Odontol. Urogen. Vacunas. Finales						
	B. Quirurgical	Unidades						
		Costos						
	Laboratorio	Unidades						
		Costos						
	Radiologia	Unidades						
(2)	Fisioterapia	Unidades						
		Costos						
	Nutrici6n	Unidades						
		Costos						
	Permanencia	Unidades						
	lavand. y Rep.	Unidades						
		Costos						
	Total Costos Recibidos de los Dpts. Intermedios							
	(4) Total Costos Directos							
	(5) Total costos directos mas cost. recib. de Dpts. Intern.							
B. DISTRIBUCION DEL COSTO TOTAL DE LA ADMINISTRACION								
(6)	Base porcentual de distribuci6n							100 %
(7)	Costos recibidos de Adm. - distribuci6n							

HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES"

CONTABILIZACION DE COSTOS

FORMULARIO No 13

AÑO: _____

COSTO TOTAL DE LOS DEPARTAMENTOS FIJALES

DETALLE	Departamentos	Finales	TOTAL
	Pediatr. Cirug. Pensión C. Ext. Odontol. Urgenc. Vacunas.		
TOTAL COSTOS FIJOS			
COSTOS	Costos recibidos de		
INDIRECTOS	Epics. Intermedios		
	Costos recibidos de		
	Administración		
TOTAL COSTOS INDIRECTOS			
COSTO	TOTAL		

Fecha: _____

Firma: _____

18-a^{19-a}

HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES"
CONTABILIZACION DE COSTOS

AÑO: _____

Formulario No. 14

COSTOS UNITARIOS EN LOS DEPARTAMENTOS FINALES

I. SECCION HOSPITALIZACION
COSTO TOTAL

CONCEPTO DEL GASTO

Personal médico y Paramédico

Otro Personal

Viveres

Drogas y Material médico

Lavandería y ropería

Otros útiles y materiales

Gastos Generales

Costos recibidos de Dptos.
de diagnóstico

Costos recibidos de Admon.

COSTO TOTAL

No. camas día disponibles

COSTO UNITARIO

No. camas día utilizadas

COSTO UNITARIO

No. de egresos

COSTO UNITARIO

Costo unitario del día-
hotel ?

Formulario No. 14: CONTINUACION

II. SECCION AMBULATORIA

CONCEPTO DEL GASTO
COSTO TOTAL
ACTIVIDADES
No. DE ACTIVIDADES
COSTO UNITARIO
COSTO PROMEDIO DE UNA CONSULTA EXTERNA

6

TABLAS DE COSTOS DEL

HOSPITAL INFANTIL "LOS ANJELITOS" DE PASTO, EN EL AÑO DE 1.980

TABLA 1
RELACION DE PERSONAL, 1.980

No.	NOMBRE	CARGO	CUB. R. A.	ASIGNAC. ANUAL
01	HUMBERTO TABLA	MEDECIN DIRECTOR	2008	375.440.-
02	OSCARO HINCHINOSA	JEFE PEDIATRIA	996	162.720.-
03	ANTHIA DE RUIZ	PEDIATRIA	996	156.240.-
04	OSCARO TORRES	PEDIATRIA	996	156.240.-
05	FRANCISCO GONZALEZ	APENDICE B	251	32.360.-
06	FRANCISCO GONZALEZ	TABLAS DE COSTOS DEL	1070	240.000.-
07	FRANCISCO GONZALEZ	HOSPITAL INFANTIL "LOS ANGELES" DE PASTO, EN EL AÑO DE 1.980	62	9.548.-
08	RAUL JARA	MEDECIN HOSPITALAR	996	140.760.-
09	BERNARDO GARCIA	MEDECIN HOSPITALAR	996	140.760.-
10	ROSA DE BRAGA	ODONTOLÓGICA	996	140.760.-
11	WALTER RIVERA	CIQUIANO	996	156.240.-
12	ROSA VALERIO	CIQUIANO	996	156.240.-
13	ROSA VALERIO	CIQUIANO	996	156.240.-
14	JOSE DE CASTRO	ASISTENTE	996	156.240.-
15	OSCARO RIVERA	ASISTENTE	996	156.240.-
16	BERNARDO GONZALEZ	RADIOLOGO	996	156.240.-
17	BERNARDO GONZALEZ	INTENSIVISTA	996	156.240.-
18	BERNARDO GONZALEZ	INTENSIVISTA	996	156.240.-

TABLA TABLA 1 INVASION

RELACION DE PERSONAL, 1.980

No.	NOMBRES	CARGO	COD.	H.A.	ASIGNAC. ANUAL
01	HUMBERTO TAPIA	MEDICO DIRECTOR	2004		325.440.-
02	ULPIANO HINESTROSA	JEFE PEDIATRIA	996		162.720.-
03	CECILIA DE RUIZ	PEDIATRIA	996		156.240.-
04	GERARDO TORRES	PEDIATRIA	996		156.240.-
05	WILTON E. GONZALEZ	PEDIATRIA	251		39.060.-
06	JORGE E. MURBANO	PEDIATRIA	1670		260.040.-
07	EDGAR ARGOS	PEDIATRIA	62		9.548.-
08	RAUL JARA	MED. HOSPITALAR.	996		149.760.-
09	HENRY CARRERA	MED. HOSPITALAR.	96		12.480.-
10	SOFIA DE BRASO	ODONTOLOGA	996		143.280.-
11	TROFILO LOPEZ	CIRUJANO	996		156.240.-
12	RAFAEL VALLEJO	CIRUJANO	249		39.060.-
13	RAFAEL VALLEJO	CIRUJANO	20		2.604.-
14	JOSE M. CARILLO	ANESTESISTA	996		117.280.-
15	GERARDO FAJARDO	ANESTESISTA	52		7.184.-
16	HERNANDO GUERRERO	RADIOLOGO	504		78.120.-
17	HERALDO TENGERA	INTERNO	860		22.230.-
18	OMAR PANTOJA	INTERNO	860.		22.230.-

TABLA 1: CONTINUACION

No.	NOMBRES	CARGO	COD. H.A.	ASIGNAC. ANUAL
19	JOSE REALPE	INTERNO DE INF.	396	10.296.-
20	JOSE QUERUBIN	INTERNO DE INF.	380	9.828.-
21	GERARDO ENRIQUEZ	INTERNO DE INF.	860	22.230.-
22	LUIS CARLOS SANDINO	INTERNO DE INF.	830	21.547.-
23	LUIS EDUARDO BRAVO	INTERNO DE INF.	830	21.547.-
24	CARLOS A. CAMPO	INTERNO DE INF.	602	15.673.-
25	GILBERTO SANCHEZ	INTERNO DE INF.	660	17.077.-
26	SANTIAGO CRUZ	INTERNO DE INF.	720	18.720.-
27	AUGUSTO ARAUJO	INTERNO DE INF.	550	13.295.-
28	LUIS E. CONCHA	INTERNO DE INF.	452	11.700.-
29	DORIS LOPEZ DE GOMEZ	FISIOTERAPEUTA	504	31.900.-
30	ALEA H. DE MARTINEZ	BACTERIOLOGA	2004	181.134.-
31	MARTHA MONTENEGRO	NUTRICIONISTA	2004	171.600.-
32	ALBA NELLY EUBANO	TRABAJADORA SOC.	1002	69.600.-
33	LEONOR LASSO	ENFERMERA LICENC.	2004	171.600.-
34	MIRIAM HINESTROSA	ENFERMERA GRAL.	2004	139.200.-
35	MARIA O. DE TOVAR	ENFERMERA GRAL.	2004	139.200.-
36	ALBA A. DE ARTURO	AUXILIAR DE INF.	2004	80.160.-
37	JUDITH BACCA	AUXILIAR DE INF.	2004	80.160.-
38	RUTH BOLAÑOS	AUXILIAR DE INF.	2004	80.160.-

TABLA 1: CONTINUACION

No.	NOMBRES	CARGO	CCD. H.A.	ASIGNAC. ANUAL
39	MARINA CORDOBA	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.==
40	MARINA CARRERA	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.==
41	HELENA CASTILLO	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.==
42	GLORIA CHAMORRO	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.==
43	MARIA ECHAVARRIA	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.==
44	MARIA E. ENRIQUETA	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.==
45	JOSEFINA ERASO	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.==
46	OLGA GEROY	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.==
47	MARTHA GOMEZ	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.==
48	MIRYAN GOMEZ	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.==
49	RODOLFA GETTA	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.==
50	ESPERANZA HERNANDEZ	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.==
51	ANA DE MADRIGAL	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.==
52	MARLENE MATTA	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.==
53	INES MUÑOZ	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.==
54	SOCORRO ORANDO	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.==
55	GLORIA I. OVIEDO	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.==
56	AURA RUALES	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.==
57	MARTHA SAMANIEGO	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.==
58	MARLENE TORO	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.==

TABLA 1: CONTINUACION

No.	NOMBRES	CARGO	COD. H.A.	ASIGNAC. ANUAL
59	GLORIA VILLOTA	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.-
60	DALIA VALLEJO	AUXILIAR DE ENF.	2004	80.160.-
61	MIRYAN ARTEAGA	AUXILIAR DE ENF.	2004	68.040.-
62	DORIS CASTILLO	AYUDANTE DE ENF.	1169	39.690.-
63	VILMA CHAMORRO	AYUDANTE DE ENF.	2004	68.040.-
64	SOFIA CHAVES	AYUDANTE DE ENF.	2004	68.040.-
65	GLORIA FAJARDO	AYUDANTE DE ENF.	2004	68.040.-
66	YOLANDA DE ROMO	AYUDANTE DE ENF.	2004	68.040.-
67	LUIS FELIPE ERASO	AUXILIAR DE ENF.	2004	68.040.-
68	EDUARDO GUERRERO	AYUDANTE DE ENF.	2004	68.040.-
69	DOLLY GUERRERO	AYUDANTE DE ENF.	2004	68.040.-
70	MARIA NORMA DE CH.	AYUDANTE DE ENF.	2004	68.040.-
71	ELVIRA JOJOA	AYUDANTE DE ENF.	2004	68.040.-
72	ROSA DE ERASO	AYUDANTE DE ENF.	2004	68.040.-
73	ELBA INES LOPEZ	AYUDANTE DE ENF.	2004	68.040.-
74	AIDA MARTINEZ	AYUDANTE DE ENF.	2004	68.040.-
75	MIRYAN MARTINEZ	AYUDANTE DE ENF.	2004	68.040.-
76	VICTOR FELIA MORENO	AYUDANTE DE ENF.	2004	68.040.-
77	GLORIA MUÑOZ	AYUDANTE DE ENF.	2004	68.040.-
78	MARTHA ORDOÑEZ	AYUDANTE DE ENF.	2004	68.040.-

TABLA 1: CONTINUACION

No.	NOMBRES	CARGO	COD. H.A.	ASIGNAC. ANUAL
79	ALBA ROMERO	AYUDANTE DE ENF.	2004	68.040.-
80	ELSA SACARA MBUY	AYUDANTE DE ENF.	2004	68.040.-
81	ROSA SACARAMBUI	AYUDANTE DE ENF.	2004	68.040.-
82	GLORIA DE PEREZ	AYUDANTE DE ENF.	2004	68.040.-
83	BERTHA TREJOS	AYUDANTE DE ENF.	2004	68.040.-
84	GLORIA YEPEZ	AYUDANTE DE ENF.	2004	68.040.-
85	YOLANDA CHAMORRO	AYUDANTE DE ODON.	2004	68.040.-
86	CLEMENCIA CHAMORRO	AYUDANTE DE LAB.	2004	68.040.-
87	PEDRO CAICEDO	AYUDANTE DE RADIOL.	2004	75.216.-
88	OLGA JURADO	AUXILIAR DE BARR.	2004	84.240.-
89	MARLYN SANCHEZ	AUX. ALIMENTAC.	2004	84.240.-
90	ESPERANZA AGREDA	AYUD. TRAB. SOC.	2004	84.240.-
91	ROSA M. PORTILLA	AYUD. TRAB. SOC.	2004	84.240.-
92	MARIA L. DE PONCE	AUX. TRAB. SOC.	996	34.020.-
93	GUILLERMO MORENO	ADMINISTRADOR	2004	158.760.-
94	JORGE CADREIRA	COORD. SERV. GRAL.	2004	73.560.-
95	AMPARO BRAVO	SECRETARIA	2004	80.160.-
96	MANUEL SOLIS	CONTADOR	2004	139.200.-
97	JAVIER AGREDA	AUX. CONTABIL.	2004	91.120.-
98	JOSE ERASO	CAJERO	2004	84.240.-

TABLA 1: CONTINUACION

No.	NOMBRES	CARGO	COD. H.A.	ASIGNAC. ANUAL
99	AIDA M. BASTIDA S	ALMACENISTA	2004	84.240.=
100	JOSE GALEANO	ESTADIGRAFO	2004	139.200.=
101	ROSA DE LA ROSA	AUX.REG.HOSPIT.	2004	84.240.=
102	MARIA ESTHER DIAZ	OPERADORA COCINA	2004	64.800.=
103	GLADIS GAVILANES	OPERADORA COCINA	2004	64.800.=
104	INES GUERRERO	OPERADORA COCINA	2004	64.800.=
105	MARIA MENEGES	OPERADORA COCINA	2004	64.800.=
106	GLORIA DE RUIZ	OPERADORA COCINA	2004	64.800.=
107	CARMEN DE ROSERO	OPERADORA COCINA	2004	64.800.=
108	MARY MEZA	OPERADORA COCINA	2004	64.800.=
109	AMPARO PORTILLA	OPERADORA COCINA	2004	64.800.=
110	MARIA VALLEJO	OPERADORA COCINA	2004	64.800.=
111	GLORIA ZAMBRANO	OPERADORA COCINA	2004	64.800.=
112	MARIELA RENAVIDES	OPERADORA COCINA	1670	54.000.=
113	MANUEL OBANDO	CONDUCTOR	2004	75.720.=
114	EDMUNDO ESPANA	OPERADOR COMUTAD/	2004	75.720.=
115	HERNANDO JIMENEZ	OPERADOR COMUTAD.	2004	75.720.=
116	DILIA DE CAICEDO	AYUD.SERV.GRALES.	2004	64.800.=
117	AMPARO CASTRO	AYUD.SERV.GRALES.	2004	64.800.=
118	IRMA CHANORRO	AYUD.SERV.GRALES.	2004	64.800.=

TABLA 1: CONTINUACION

No.	NOMBRES	CARGO	COD. H.A.	ASIGNAC. ANUAL
119	ETHEL VINA ESPANA	AYUD.SERV.GRALES.	2004	64.800.-
120	JOSE M. GOMEZ	AYUD.SERV.GRALES.	2004	64.800.-
121	ELVIRA GARCIA	AYUD.SERV.GRALES.	2004	64.800.-
122	JAIME GUERRERO	AYUD.SERV.GRALES.	2004	64.800.-
123	AMELIA LEGARDA	AYUD.SERV.GRALES.	2004	64.800.-
124	SOCORRO LEGARDA	AYUD.SERV.GRALES.	2004	64.800.-
125	VIVIANA VALLEJO	AYUD.SERV.GRALES.	2004	64.800.-
126	BLANCA DE GOYES	AYUD.SERV.GRALES.	2004	64.800.-
127	CARMEN DE IPIALES	AYUD.SERV.GRALES.	2004	64.800.-
128	MARIA R. MADRONEIRO	AYUD.SERV.GRALES.	2004	64.800.-
129	ROSALIA RINZA	AYUD.SERV.GRALES.	2004	64.800.-
130	JOSE ORDOÑEZ	AYUD.SERV.GRALES.	2004	64.800.-
131	MARINA OVIEDO	AYUD.SERV.GRALES.	2004	64.800.-
132	YOLANDA SANTACRUZ	AYUD.SERV.GRALES.	2004	64.800.-
133	MARIA SARASTY	AYUD.SERV.GRALES.	2004	64.800.-
134	CARLOS TORRES	AYUD.SERV.GRALES.	1002	32.400.-
135	ISABEL TORRES	AYUD.SERV.GRALES.	1002	32.400.-
136	BERTHA VALLEJOS	AYUD.SERV.GRALES.		

T A B L A 1 2

S U E L D O S P O R C A T E G O R Í A Y D E P A R T A M E N T O S , 1 9 6 0

CÓDIGO	CARGO	M. A.	Asignación Anual	Costo unitario	PEDIATRIA		GIRACIA		PENSION		D. EXTERNA		ODONTOLOGIA		JUNCIÓN		VARIACION		BLOQUE QUIMICO		LABORATORIO		FARMACIA		NUTRICION		FISIOTERAPIA		LIMPIEZA Y HIGIENE		ADMINISTRACION				
					M. A.	\$	M. A.	\$	M. A.	\$	M. A.	\$	M. A.	\$	M. A.	\$	M. A.	\$	M. A.	\$	M. A.	\$	M. A.	\$	M. A.	\$	M. A.	\$	M. A.	\$	M. A.	\$	M. A.	\$	
1	Médico Director	2.304	325.440.00	162.40	832	135.122.69	-	-	-	-	172	27.322.75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.000	162.774.56		
1	Jefe de Pediatría	996	142.775.00	143.37	410	68.775.55	-	-	-	-	315	54.701.73	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	250	40.742.72		
1	5 Pediatras	3.775	621.125.00	158.25	2.776	436.301.43	-	-	-	-	1.177	181.275.57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1	2 Hospitalistas	1.092	142.240.00	148.57	576	85.511.50	-	-	-	-	424	52.337.79	-	-	92	13.460.51	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1	1 Odontólogo	996	143.290.00	143.95	-	-	-	-	-	-	315	49.416.42	-	-	-	-	-	-	-	554	86.652.17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1	3 Cirujanos	1.255	177.704.00	156.45	-	-	395	61.305.41	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.048	124.364.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
2	2 Anestesiólogos	1.049	124.364.00	118.67	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
2	1 Radiólogo	504	78.120.00	155.00	-	-	-	-	-	-	598	17.749.08	-	-	4.900	123.973.90	-	-	-	-	-	2.004	181.154.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1	12 Internos	9.000	205.373.00	25.30	2.110	54.430.98	402	10.370.74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2.004	171.600.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
2	1 Fisioterapeuta	504	31.200.00	63.30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.002	69.400.00		
2	1 Bacteriólogo	2.004	181.134.00	90.39	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1.796	134.460.00		
2	1 Nutricionista	2.004	171.503.00	85.63	-	-	-	-	-	-	151	19.913.70	-	-	471	11.000.00	-	-	85	6.327.00	257	18.901.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
2	1 Trabajadora Social	1.002	69.400.00	69.47	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	3.471	115.347.50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
1	3 Enfermeras	4.212	450.000.00	54.35	2.700	202.095.00	85	4.322.00	622	31.397.00	151	19.913.70	-	-	471	11.000.00	-	-	-	-	-	2.004	181.154.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
4	4 Auxiliares de Enfermería	17.100	2.004.000.00	40.00	29.994	1.154.107.00	1.727	77.154.00	5.781	133.444.00	5.787	209.577.00	-	-	2.004	68.240.00	-	-	-	-	-	7.004	84.240.00	7.004	75.216.00	-	-	-	-	-	-	-	-		
5	14 Ayudantes de Enfermería	47.151	1.404.510.00	33.75	33.478	1.134.705.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	21.710	702.000.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
6	4 Auxiliares Datos Internos	15.024	582.275.00	38.76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
9	9 Personal Administrativo	18.036	715.275.00	51.85	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
11	11 Operarios de cocina	21.710	702.000.00	32.33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
24	24 Auxiliares de Servicios Generales	46.092	1.523.160.00	33.05	6.017	194.527.00	957	30.845.00	1.813	61.820.80	1.670	53.914.40	118	3.848.40	238	7.746.40	118	3.848.40	238	7.746.40	238	7.746.40	238	7.746.40	238	7.746.40	238	7.746.40	238	7.746.40	238	7.746.40	238	7.746.40	
TOTALES					10.277.069.00	3.468.446.15		72.175.65		186.496.85		277.233.34		147.297.00		462.100.31		87.324.40		448.491.37		254.920.40		161.087.40		39.846.40		865.586.40		91.995.40		630.659.00		2.034.487.28	
1	Médico y Odontólogos	1.819.095.00	779.012.15		-		-		-		277.233.34		147.297.00		462.100.31		87.324.40		448.491.37		254.920.40		161.087.40		39.846.40		865.586.40		91.995.40		630.659.00		2.034.487.28		
2	Otro Personal Profesional	656.719.00	-		-		-		-		19.910.00		-		31.500.00		6.327.00		18.901.00		-		181.134.00		31.900.00		171.600.00		-		-		69.400.00		
3	Enfermeras	450.000.00	-		-		-		-		202.095.00		77.154.00		133.444.00		-		133.444.00		-		-		-		-		-		-		-		
4	Auxiliares de Enfermería	2.004.000.00	-		-		-		-		1.154.107.00		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		
5	Ayudantes de Enfermería	1.404.510.00	-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		
6	Personal Técnico	582.275.00	-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		
7	Personal Administrativo	935.275.00	-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		
8	Personal Servicios Generales	2.275.160.00	-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		-		

7 0 4 1 3

1. JULIO DE YONGUE

COD.	CATEGORIA	PLANTILLA	PROPIEDAD	PRECISION	CONTINGENTE	OPORTUNIDAD	REACTIVACION	RECURSOS	RESTRICCIONES	PLANIFICACION	REACTIVACION	REACTIVACION	REACTIVACION
1	Medicos y Cirujanos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Ciclo Profesional Profesional	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
3	Enfermeras	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4	Asistentes de Enfermeria	62,377.83	2,421.98	8,465.96	14,109.86	2,421.98	2,421.98	-	-	-	-	-	31,371.67
5	Asistentes de Enfermeria	72,314.67	-	8,772.30	12,409.46	-	8,772.30	-	-	-	-	-	99,267.48
6	Personal Técnico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,751.31
7	Personal Administrativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	17,263.00
8	Personal Administrativo	8,411.41	1,603.06	2,706.13	191.98	423.16	1,603.06	423.16	423.16	35,470.49	-	-	23,248.30
9	Personal Administrativo	172,762.86	4,476.04	19,844.39	191.98	14,513.10	3,013.86	32,487.34	473.16	31,074.41	-	-	301,492.98

11. 205107411M

COD.	CATEGORIA	CIENCIA	POSICION	C. ESTADISTICA	CONDUCTA	UNIDADES	VACACIONES	LABORATORIO	RAYOS X	FISIOTERAPIA	NUTRICION	FARMACIA	LABOR. Y SOP.	ADMINISTRACION	TOTAL
1	Médicos y Químicos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Otro personal profesional	-	-	-	-	-	-	5,316.47	-	-	-	-	-	-	5,316.47
3	Enfermeros	1,945.79	312.37	-	-	310.37	41.24	186.18	-	-	-	-	-	1,054.61	4,137,416
4	Asistentes de Enfermería	11,334.99	2,948.99	146.18	-	2,978.23	795.46	795.46	-	-	-	-	-	-	22,481.94
5	Asistentes de Farmacia	19,536.02	2,795.59	3,447.48	-	-	-	2,795.59	-	-	-	-	-	-	27,079.19
6	Personal Técnico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,754.31	-	-	2,754.31
7	Personal Administrativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
8	Personal Administrativo	2,745.29	771.74	771.74	416.53	962.16	44.37	274.34	962.16	962.16	8,222.47	2,754.31	962.16	11,677.26	22,481.94
9	Personal Administrativo	37,703.35	1,272.04	5,744.43	4,413	4,502.84	921.87	3,454.77	5,172.76	962.16	8,222.47	2,754.31	962.16	19,494.95	87,779.76

III. VARIOUS

COD.	CATEGORIA	PDIARIA	CRUCIA	POSICION	C. SISTEMA	CONTOLOGIA	USUARIOS	VACUNACION	B. QUIMICA	LABORATORIO	MAYORE	FISIOTERAPIA	NUTRICION	FARMACIA	LAVAND. P. ADO.	COMPRENSION	TOTAL
7	Papa e bolludo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	6,895.00	6,895.00
7	Saludar	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	8,000.00	8,000.00
7	Cepillon	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,815.00	2,815.00
7	Hortizalio	-	-	-	-	-	-	-	-	10,000.00	-	-	-	-	-	-	10,000.00
7	Oloron	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	10,000.00
																389,795.42	389,795.42
	SUBTOTAL	-	-	-	-	-	-	-	-	10,000.00	-	-	-	-	-	716,695.42	716,695.42

TOTALS

ED.	CATEGORIA	RESERVA	CIENDEJA	PENSION	CUESTIONA	COMUNICACION	VACACIONES	B. - JIRAFERICA	LABORATORIO	RAYOS X	ESISTENTE/ES	ASISTENCIA	LABOR.	ADMINISTRACION	TOTAL
1	Médicos y Manóscopos	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
2	Otro Personal Es. Especial	-	-	-	-	-	-	-	5,516.42	-	-	-	-	-	5,516.42
3	Enfermeras	1,277.40	82.00	317.37	186.18	-	312.37	116.18	-	-	-	-	-	1,574.83	4,187.44
4	Asistentes de Enfermería	54,264.87	3,417.44	13,425.85	-	-	14,761.27	2,487.44	-	-	-	-	-	-	86,946.84
5	Apoyantes de Enfermería	8,000.00	-	12,570.00	-	-	-	17,422.89	-	-	-	-	-	-	137,899.73
6	Personal Técnico	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2,294.23	5,492.20
7	Personal Administrativo	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	242,266.44	242,266.44
8	Personal Servicios Generales	11,846.48	1,277.40	3,594.81	3,457.40	270.11	497.32	236.41	1,777.42	497.32	497.32	497.32	44,000.34	28,496.34	137,119.24
	TOTAL	137,984.21	5,457.10	25,448.07	19,300.07	236.41	18,495.84	3,913.93	16,352.11	6,512.92	497.32	497.32	44,000.34	28,496.34	137,119.24

TABLA 8

CONSUMO DE MATERIALES Y SUMINISTROS POR DEPARTAMENTOS, 1.980

C	D	P C O I A Y R I A				C I R U S I				D E C E M B R E				O T O B R O				N O V I E M B R E			
		MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO			
I	I	32.320.53	7.108.60	-	2.175.60	3.902.16	177.93	11.30	161.23	3.458.22	32.13	-	119.83	1.991.06	44.64						
II	II	85.762.13	13.107.44	810.00	4.182.54	7.327.77	9.354.87	5.75	998.42	6.798.42	52.80	-	161.19	1.304.00	116.40						
III	III	55.666.12	40.481.41	54.26	5.818.72	4.644.18	6.047.47	-	1.110.46	5.271.21	290.00	-	324.07	84.03	17.11						
IV	IV	50.381.63	10.717.13	110.00	4.628.65	8.115.60	15.460.52	15.28	845.71	3.775.44	2.174.15	7.64	1.904.71	1.803.32	14.90						
V	V	62.427.76	15.445.75	20.15	5.790.21	5.799.39	104.55	25.97	483.88	9.881.48	4.681.95	11.44	1.792.31	2.485.50	45.75						
VI	VI	62.016.16	17.952.68	319.16	7.831.28	7.832.68	2.154.81	78.56	573.95	8.943.42	12.243.24	-	445.63	-	17.84						
VII	VII	79.243.44	16.083.78	191.98	10.599.01	5.664.19	137.00	137.00	-	4.697.23	6.007.48	-	3.253.99	4.533.39	791.79						
VIII	VIII	49.877.25	32.616.58	691.76	3.448.25	5.758.22	4.792.81	-	1.518.01	5.992.83	5.041.25	11.44	414.87	624.73	116.19						
IX	IX	54.811.24	54.076.94	132.22	8.218.81	5.470.16	7.458.74	20.16	984.32	5.195.00	5.348.90	3.04	1.475.72	1.064.95	271.84						
X	X	54.811.70	29.420.87	80.26	12.202.71	5.600.26	5.094.44	9.13	1.444.74	5.175.41	4.339.99	8.92	2.218.06	732.18	996.29						
XI	XI	90.159.04	27.482.19	109.77	3.054.48	5.032.02	4.646.32	16.41	414.65	6.789.49	4.023.17	1.68	877.91	879.24	97.54						
XII	XII	61.777.53	28.170.74	92.94	7.195.48	3.121.25	3.121.25	12.21	5.523.63	5.523.63	1.79	1.792.10	1.792.10	1.79	1.79						
TOTAL		719.044.68	279.427.83	2.294.58	76.287.53	71.540.21	80.188.23	342.79	9.012.21	87.325.18	47.181.14	26.85	13.447.41	16.072.90	1.894.59						

C	D	C O N S U L T A E X T E R N A				M E R C E D I A S				B L O Q U E U I N F R M E C I O				L A B O R A T O R I O			
		MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	
I	I	278.21	97.40	918.25	1.441.12	4.408.15	4.408.15	644.26	190.00	10.264.89	31.40	171.45	772.40	-	233.44		
II	II	201.46	205.00	673.34	3.286.65	4.565.29	4.565.29	1.104.13	3.439.71	3.439.71	11.90	102.86	2.186.20	-	479.25		
III	III	1.006.00	807.00	682.08	2.125.98	9.899.44	9.899.44	532.07	378.53	7.715.43	54.16	-	6.146.23	-	765.95		
IV	IV	1.278.94	1.294.00	416.06	3.087.46	9.532.87	9.532.87	589.71	387.53	2.775.98	54.17	-	2.292.48	-	874.44		
V	V	2.524.83	1.150.87	846.40	3.084.44	11.867.17	11.867.17	899.00	992.99	11.867.17	54.16	216.79	1.581.20	54.16	14.00		
VI	VI	2.317.47	2.298.18	1.635.23	5.813.73	16.635.24	16.635.24	999.00	4.439.43	7.241.71	-	1.137.45	17.360.70	-	277.79		
VII	VII	1.607.72	-	1.763.84	3.299.29	9.134.96	9.134.96	435.15	10.897.25	4.379.08	78.58	1.679.13	2.064.32	-	31.14		
VIII	VIII	2.332.25	674.00	1.201.91	2.244.45	2.444.03	2.444.03	4.206.32	-	6.99	6.99	-	1.60.80	-	2.14		
IX	IX	1.375.26	3.490.35	1.421.66	2.508.22	6.277.99	6.277.99	36.25	1.815.02	10.893.92	20.42	607.77	5.137.46	3.48	896.25		
X	X	1.372.87	3.090.11	2.110.76	2.803.46	6.585.09	6.585.09	16.42	1.412.09	6.442.79	9.25	902.58	4.078.77	1.42	1.017.46		
XI	XI	1.296.20	2.952.75	987.53	2.207.22	5.940.00	5.940.00	78.25	1.485.66	6.279.44	14.25	525.48	5.744.57	3.92	798.26		
XII	XII	1.245.84	3.798.06	1.118.17	2.419.20	10.076.27	10.076.27	1.564.16	1.815.21	15.815.21	12.87	525.79	5.924.17	2.28	497.25		
TOTAL		17.894.42	19.446.49	12.964.41	32.815.43	94.642.22	94.642.22	15.861.87	21.132.28	101.601.25	387.34	5.152.22	52.527.22	64.37	6.241.73		

C	D	F I S I O T E R A P I A				M U Y R I C I O				F A R A C I A				A D M I N I S T R A C I O				
		MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO	MATERIA MEDIO		
I	I	6.679.00	6.00	-	-	64.987.89	64.987.89	44.25	1.441.28	-	115.68	8.390.82	213.98	-	11.88	17.774.24		
II	II	-	70.20	1.297.40	-	87.846.11	87.846.11	314.43	722.32	-	722.00	9.091.20	519.68	-	-	6.457.17		
III	III	5.379.60	27.40	-	2.43	78.785.78	78.785.78	443.63	819.01	-	443.63	11.480.84	414.21	-	-	6.457.17		
IV	IV	-	2.364.90	94.200	1.822.46	78.261.17	78.261.17	418.78	2.154.41	-	612.00	13.071.51	549.95	29.00	28.82	17.994.53		
V	V	5.971.20	284.22	-	-	96.127.72	96.127.72	441.38	1.442.58	-	74.25	17.195.96	2.244.17	20.18	20.18	17.426.97		
VI	VI	4.120.00	-	-	611.46	83.499.72	83.499.72	645.10	1.994.28	-	292.76	14.171.47	933.94	29.00	79.64	17.994.14		
VII	VII	-	-	-	-	87.442.20	87.442.20	879.32	1.795.07	-	129.42	10.194.96	467.27	-	-	22.877.04		
VIII	VIII	8.081.00	-	-	-	87.941.74	87.941.74	1.400.48	3.441.47	-	2.799.22	7.799.22	36.00	-	-	16.457.99		
IX	IX	1.411.94	513.90	129.05	304.40	96.644.90	96.644.90	303.21	6.191.70	-	364.54	14.433.33	994.44	-	279.64	74.457.14		
X	X	1.641.17	763.13	89.19	452.38	62.177.17	62.177.17	137.41	5.911.72	-	10.126.31	10.126.31	1.480.04	-	108.48	72.942.33		
XI	XI	1.412.46	79.66	129.08	42.555.20	740.24	740.24	4.990.37	6.990.37	-	151.22	13.244.80	416.90	-	197.43	72.742.70		
XII	XII	2.871.44	440.42	158.22	291.08	78.424.72	78.424.72	191.41	6.078.82	-	311.27	11.748.95	894.17	-	181.17	84.494.23		
TOTAL		28.416.15	4.095.28	1.932.98	2.792.36	744.046.18	744.046.18	8.445.15	28.844.54	-	3.350.29	147.921.31	9.126.41	97.00	4.314.41	247.799.22		

TABLA 6

CLASIFICACION DE LOS BIENES DEPRECIABLES Y CUOTAS ANUALES DE DEPRECIACION, 1.930

NOMBRE	UBICACION	VR. ASISTENCIAS	VR. DEPRECIACION	DEPRECIACION ANUAL	DEPRECIACION ANUAL
Alimentos de alto valle.	Copalla	1.380.00	5	276.00	Administrac.
Vajilla y Menaje	Cochin	131.924.10	5	26.384.82	Nutrición
Equipo de Oficina	Oficina Ad.	309.483.29	10	30.948.33	Administrac.
Muebles y Enseres	Of. de Adm.	76.504.39	5	15.300.88	Administrac.
Muebles y Enseres	Lav. y Rep.	308.885.49	5	77.777.10	Lav. y Rep.
Muebles y Enseres	Podiatría	56.921.67	5	11.384.33	Podiatría
Muebles y Enseres	Cirugía	7.326.20	5	1.465.24	Cirugía
Muebles y Enseres	Pensión	8.300.10	5	1.660.02	Pensión
Muebles y Enseres	Laboratorio	502.00	5	100.40	Laboratorio
Muebles y Enseres	Cochin	69.037.22	5	13.811.44	Nutrición
Muebles y Enseres	Sala Operac. Adm.	8.090.00	5	1.610.00	C. Internu
Muebles y Enseres	Laboratorio	87.425.20	10	8.742.52	Laboratorio
Equipo de Laboratorio	Radiología	66.017.92	10	6.601.78	Radiología
Equipo de Rayos X	C. Internu	15.300.00	10	1.530.00	C. Internu
Equipo de Enfermería	Urgencias	15.010.77	10	1.501.07	Urgencias
Equipo de Enfermería	Sala Cirugía	787.359.57	10	78.735.96	Urgencias
Equipo de Cirugía	Ss. Cirales.	2.060.30	10	206.03	Urgencias
Herramientas	Ss. Cirales.	4.316.76	10	431.68	Administrac.
Mentus y Esclavos	-	1.076.655.03	20	53.832.75	Administrac.
Edificio	-	4.05	20	53.832.75	Varios
TOTAL	-	2.20	-	530.402.35	-

El valor de depreciación del edificio, se distribuyó según el área ocupada por cada departamento, tal como aparece en la tabla 7.

TABLA 7 INFLACION

DEPRECIACION DEL EDIFICIO POR DEPARTAMENTOS, 1980				
DEPARTAMENTOS Y DEPENDENCIAS	AREA	M2 OCUPADA	%	DEPRECIACION \$
1. PEDIATRIA	18.00	519.00	21.15	11.385.63
13. Sala Infecto-contag.	157.50	25.00	1.02	549.09
14. Sala niños mayores	99.00	128.20	5.22	2.810.07
Sala Lactantes	97.50			
Sala de quevedos	165.00			
2. CIRUGIA	24.00	99.45	4.05	2.180.23
3. PENSIONADOS		204.75	8.34	4.489.65
4. CONSULTA EXTERNA	25.55	54.00	2.20	1.184.32
5. ODONTOLOGIA	10.55	15.00	0.61	328.38
6. URGENCIAS	16.21	111.40	4.54	2.444.01
7. VACUNACION	12.00	21.00	0.86	462.96
8. BIOMEDICO QUIRURGICO	24.25	87.89	3.58	1.927.21
9. LABORATORIO CLINICO	50.00	39.69	1.62	872.09
10. RADIOLOGIA	28.00	35.30	1.44	775.19
11. FISIOTERAPIA	750.00	42.00	1.71	920.54
12. NUTRICION		146.25	5.96	3.208.43
Despensa	42.00			
Cocina Principal	42.00			

TABLA 7: CONTINUACION

DEPARTAMENTOS Y DEPENDENCIAS		AREA OCUPADA M2	%	DEPRECIACION
		PROTECTORIA	OTROGIA	PERMISION - C. DEPENDENCIA
Cocina de Pensionados		24.75		
1. Laboratorio		19.50	4.086.19	4.086.19
2. Oficina Nutricionista		18.00		
13. FARMACIA			25.00	1.02 549.09
14. LAVANDERIA Y ROPIERIA		55.98	128.20	5.22 2.810.07
9. Costurero		22.19.50	3.645.47	6.149.07 4.324.32
6. Sección de planchado		24.70		
Lavandería		84.00		
TOTAL		82.757.38	7.732.66	14.235.26 8.410.51
15. ADMINISTRACION			925.45	37.70 20.294.95
Of. Trabajo Social		25.55		
Of. Estadística		18.55		
Recepción		16.21		
1. Caja		12.00	4.086.19	4.086.19 3.064.51
Archivo		24.25		
Of. Dirección Admon.		50.00		
Of. Contabilidad		28.00		
Baños, Pasillos, Gradas		750.89	4.045.38	462.56 78.663.17
TOTAL EDIFICIO			2.454.38	100.00 53.832.75

TABLA 8

RESUMEN ANUAL DE GASTOS GENERALES, 1980

CONCEPTO	DPTO.	PEDIATRIA	CIRUGIA	PENSION	C. EXTERNA
1. Servicios Públicos		4.086.19	4.086.19	4.086.19	4.086.19
2. Viáticos		---	---	---	---
3. Comb. y lubricantes		---	---	---	---
4. Reparación y Mto.		55.901.17	---	---	---
5. Depreciación		22.769.96	3.645.47	6.149.67	4.324.32
6. Otros Gastos		---	---	---	---
TOTAL		82.757.32	7.731.66	10.235.86	8.410.51

CONCEPTO	DPTO.	ODONTOL.	URGENCIAS	VAGUNACION	B. QUIRURG.
1. Servicios Públicos		4.086.19	4.086.19	4.086.19	3.064.63
2. Viáticos		---	---	---	---
3. Comb. y lubricantes		---	---	---	---
4. Reparación y Mto.		---	---	---	230.00
5. Depreciación		328.38	4.045.08	462.96	78.663.17
6. Otros Gastos		---	---	---	---
TOTAL		4.414.57	8.131.27	4.549.15	81.957.80

TABLA 8: CONTINUACION

PROYECCION DE LOS DEPARTAMENTOS FINALES, 1980

CONCEPTO	DPTO.	LABORAT.	RADIOLOGIA	FISIOTER.	NUTRICION
1. Servicios Públicos	2.043.09	3.064.63	2.043.09	15.323.19	
2. Viáticos					
3. Comb. y lubricantes	67	8	8	83	
4. Reparación y Rto.	24.400	3.050	2.324	7.019.27	
5. Depreciación	9.715.01	7.376.97	920.54	43.404.69	
6. Otros Gastos	14.955	2.098	2.052	18.712	
TOTAL	11.758.10	10.441.60	2.963.63	94.795.47	

II. HORMIGOS Y RESERVA HOSPITALARIA

CONCEPTO	DPTO.	FARMACIA	LAV. Y ROP.	ADMON.	TOTAL
1. Servicios Públicos	2.043.09	15.323.19	30.646.41	102.154.65	
2. Viáticos	14.232	2.182	10.000.00	10.000.00	
3. Comb. y lubricantes		89.687.08	30.591.20	149.296.60	
4. Reparación y Rto.	1.914	221	44.056.11	107.206.55	
5. Depreciación	9.37	549.09	80.587.17	67.459.87	330.402.35
6. Otros Gastos			77.210.05	77.210.05	
TOTAL	2.592.18	185.567.44	259.963.64	776.270.20	

TABLA 9

PRODUCCION DE LOS DEPARTAMENTOS FINALES, 1980

III. PRODUCCION AMBULATORIA

I. DISPONIBILIDAD Y UTILIZACION DE CAMAS

DETALLE	DEPARTAMENTOS			TOTAL
	PEDIATRIA	CIRUGIA	PENSION	
Camas-disponibles	67	8	8	183
Dias-cama disponibles	24.400	3.050	2.928	30.378
Dias-cama utilizadas (dias-paciente)	14.555	2.098	2.059	18.712
Porcentaje Ocupacional	59.7	68.8	70.3	61.6

II. EGRESOS Y ESTANCIA HOSPITALARIA

DETALLE	DEPARTAMENTOS			TOTAL
	PEDIATRIA	CIRUGIA	PENSION	
Total dias estancia	14.212	2.128	2.132	18.472
Número de egresos	1.514	221	432	2.167
Promedio de estancia	9.39	9.63	4.94	8.52

TABLA 9: CONTINUACION

PRODUCCION DE LOS DEPARTAMENTOS INTERMEDIOS, 1960

III. PRODUCCION AMPLIATORIA

DEPARTAMENTOS: E.g. de repa l...		ACTIVIDADES E INSTRUMENTOS		TOTAL
		No. de consultas médicas		12.938
I	4.797	Consultas Externas		
		Horas-médica trabajadas		3.957
II	4.247	No. de consultas odontológicas		1.047
III	4.112	Horas-odontólogo trabajadas		1.000
IV	4.042	No. de consultas atendidas		5.747
V	4.042	Horas-médica trabajadas		3.784
VI	4.242	No. de dosis aplicadas		1.772 #
VII	3.954	Horas-vacunador trabajadas		584 #
VIII	4.155			
IX	4.270			
# Datos correspondientes a los seis últimos meses.				5.779
XI	3.878			5.779
XII	4.160		1.033	6.006
XIII			10.423	71.134
TOT.	50.791	9.754		

TABLA 10-A: CONTINUACION

DEPARTAMENTO: FARMACIA INMUNICO

Unidad de medida: Pedidos Despachados

MES	PEDIATRIA	CIRUGIA	PENSION	C. EXT.	URGENTES	TOTAL
I	256	25	24	7	12	324
II	308	31	29	8	14	390
III	344	34	32	9	16	435
IV	319	32	30	8	14	403
V	340	34	32	8	16	430
VI	402	40	38	10	18	508
VII	380	37	36	9	19	481
VIII	263	26	25	6	12	332
IX	363	36	34	9	17	459
X	307	31	29	8	14	389
XI	276	28	26	7	12	349
XII	365	35	35	9	17	461
TOT.	3.923	389	370	98	181	4.961

TABLA 10-A: CONTINUACION

DEPARTAMENTO: BLOQUE QUIRURGICO

Unidad de medida: Intervenciones realizadas

MES	PEDIATRIA	CIRUGIA	PERISION	C. EXT.	URGENCIAS	TOTAL
I	41	18	27	228	—	18 026
II	42	19	28	221	—	19 020
III	36	12	29	257	—	12 412
IV	43	11	22	257	—	11 715
V	48	18	22	257	—	18 543
VI	42	14	22	221	—	14 824
VII	46	22	22	250	—	22 155
VIII	43	21	22	250	—	21 542
IX	43	27	22	250	—	27 045
X	44	29	22	221	—	29 045
XI	44	25	22	221	—	25 044
XII	46	15	22	221	—	5 245
TOT.	5 222	221	222	5 222	—	221 781

TABLA 10-A: CONTINUACION

DEPARTAMENTO: LABORATORIO

Unidad de medida: Exámenes realizados

NBS	PEDIATRIA	CIRUGIA	PENSION	O. EXT.	URGENCIAS	TOTAL
I	641	110	279	348	—7	1.026
II	642	—9	282	341	—5	1.020
III	936	14	394	423	—5	1.412
IV	963	14	415	697	—6	1.715
V	926	114	393	569	—3	1.548
VI	562	0.8	230	301	—7	1.094
VII	564	1.8	240	560	—4	1.156
VIII	462	0.8	194	380	—6	1.069
IX	362	1.8	160	679	—0	1.065
X	734	110	317	311	—3	1.086
XI	674	110	283	332	—1	1.044
XII	656	110	263	254	—1	946
TOT.	8.122	123	3417	5.195	—	13.781

TABLA 10-A: CONTINUACION

DEPARTAMENTO: RADIOLOGIA

Unidad de medida: Placas tomadas

MES	PEDIATRIA	CIRUGIA	PENSION	C. EXT.	URGENCIAS	TOTAL
I	34.3	1.6	2.9	4.8	0.7	44.3
II	12.4	—	2.2	2.8	0.5	17.9
III	8.7	—	2.4	—	0.5	11.6
IV	15.4	—	0.5	0.9	0.6	17.4
V	13.2	1.1	2.3	2.0	0.8	19.4
VI	15.2	0.3	1.0	1.6	1.7	19.8
VII	13.6	1.4	1.0	3.0	0.6	19.6
VIII	10.7	0.2	2.4	3.0	0.6	16.9
IX	19.8	1.5	2.0	3.9	1.0	28.2
X	19.6	1.6	1.9	3.8	0.8	27.7
XI	19.5	1.4	1.8	3.7	0.8	27.2
XII	20.3	1.7	2.3	4.1	1.1	29.5
TOT.	202.7	10.8	22.7	33.6	9.7	279.5

TABLA 10-A: CONTINUACION

DEPARTAMENTO: FISIOTERAPIA

Unidad de medida: Sesiones practicadas

MES	PEDIATRIA	CIRUGIA	PHISION	C. EXT.	URGENCIAS	TOTAL
I	54	—	...	32	—	86
II	53	—	...	38	—	91
III	22	—	...	49	—	71
IV	37	—	...	37	—	74
V	20	—	...	20	—	40
VI	18	—	...	33	—	51
VII	26	—	...	30	—	56
VIII	24	—	...	26	—	50
IX	20	—	...	11	—	31
X	19	—	...	—	—	19
XI	18	—	...	10	—	28
XII	20	—	...	12	—	32
TOT.	331	—	...	298	—	629

Tabla: 10-8

PRODUCCIÓN DE LOS DIFUS. INICIACIÓN, 1.960 (continuación)
DEPARTAMENTO: EUNICICH

Producción y Distribución de Caudas

MES	Fecundación			Citrón			Pensamientos			Administración		
	D	A	C	D	A	C	D	A	C	D	A	C
I	521	521	521	126	126	126	64	64	64	261	273	314
II	435	435	435	144	144	144	52	52	52	290	303	346
III	527	527	527	106	106	106	53	53	53	310	326	364
IV	466	466	466	120	120	120	60	60	60	330	327	396
V	290	290	290	140	140	140	62	62	62	350	311	473
VI	394	394	394	116	116	116	93	93	93	331	327	427
VII	423	423	423	136	136	136	70	70	70	341	318	425
VIII	465	465	465	155	155	155	33	33	33	233	309	353
IX	490	490	490	77	77	77	62	62	62	263	343	361
X	489	489	489	76	76	76	63	63	63	267	342	351
XI	491	491	491	78	78	78	60	60	60	263	340	350
XII	514	514	514	78	78	78	65	65	65	293	343	364
SUM.	5.553	5.553	5.553	1.370	1.370	1.370	737	737	737	3.648	6.857	4.564
Pend.	0.1	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.1	0.2	0.2	0.2	0.4	0.4
No.	555.3	1.110.6	1.110.6	197.0	274.0	274.0	73.7	147.4	147.4	729.6	2,742.8	1,825.6
Rec.	2.777			665			569			5,298		
Tot.												
Rec.												
										Total anual de incisiones:		
										9.129		

FORMA: 10-0

PRODUCCION DE LOS SUPLOS. INGRESOS, 1.950 (Continuación)

DEPARTAMENTO: NUTRICION

Produccion y Distribucion de Raciones

M e s	Podiatría		Cirugía		Pensados	
	4 Cms.	6-8 Cms.	4 Cms.	6-8 Cms.	4 Cms.	6-8 Cms.
Enero	318	1.074	17	160	52	124
Feb.	307	1.107	3	179	56	129
Marzo	290	1.222	25	114	55	110
Abril	253	1.164	52	146	104	148
Mayo	233	1.091	15	215	48	155
Junio	358	786	24	133	96	113
Julio	270	559	29	118	123	81
Agosto	206	537	5	99	101	134
Sep.	297	1.051	10	83	84	128
Octubre	293	1.051	11	84	80	126
Nov.	297	1.030	12	83	84	126
Dic.	298	1.050	12	84	89	132
Subtotal	3.325	11.742	195	1.430	991	1.506
Ponderac.	0.04	0.066	0.04	0.066	0.04	0.066
No. de Raciones	133.0	775.0	7.0	96.2	39.6	99.4
Total de Raciones	908		104		139	

Total anual
de raciones:

1.151

2021 12

STABILITÀ DI FREQUENZA, 1.980

[illegible]

VOLUME 12: CONTINUATION OF VOLUME 11

UNIDADES, ACTIVIDADES DEPARTAMENTOS INTERMEDIOS										TOTAL																																																	
B. Quir. Laborat. Radiol. Fisiot. Nutric. Farmac. Lev. Rep. Anest.																																																											
RACIONES ALIMENT.	"	"	"	"	"	"	"	"	"	5,293	10,280																																																
KG. ropa lev. o conf	...	"	"	"	"	"	"	"	"	...	72,354																																																
TRABAJOS DE ENFERM.	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	4,961																																																
SIEMBROS LABORAT.	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	13,761																																																
INTERVENC. QUIRUR.	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	221																																																
PLACAS RADIOGRAP.	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	280																																																
SESIONES FISIOTER.	"	"	"	"	"	"	"	"	"	"	629																																																
<table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="2">NOMBRES</th> <th colspan="2">INTERV. QUIRUR.</th> <th colspan="2">PLACAS RADIOGR.</th> <th colspan="2">SESIONES FISIOTER.</th> <th colspan="2">PEDIDOS.</th> <th colspan="2">KG. ROP.</th> </tr> <tr> <th colspan="2"></th> <th colspan="2"></th> <th colspan="2"></th> <th colspan="2"></th> <th colspan="2"></th> <th colspan="2"></th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>ACTIVIDADES</td> <td>NOMBRES</td> <td>INTERV. QUIRUR.</td> <td>PLACAS RADIOGR.</td> <td>SESIONES FISIOTER.</td> <td>PEDIDOS.</td> <td>KG. ROP.</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>DEBES</td> <td>No.</td> <td>221</td> <td>13,761</td> <td>280</td> <td>629</td> <td>10,280</td> <td>4,961</td> <td>72,134</td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>												NOMBRES		INTERV. QUIRUR.		PLACAS RADIOGR.		SESIONES FISIOTER.		PEDIDOS.		KG. ROP.														ACTIVIDADES	NOMBRES	INTERV. QUIRUR.	PLACAS RADIOGR.	SESIONES FISIOTER.	PEDIDOS.	KG. ROP.						DEBES	No.	221	13,761	280	629	10,280	4,961	72,134			
NOMBRES		INTERV. QUIRUR.		PLACAS RADIOGR.		SESIONES FISIOTER.		PEDIDOS.		KG. ROP.																																																	
ACTIVIDADES	NOMBRES	INTERV. QUIRUR.	PLACAS RADIOGR.	SESIONES FISIOTER.	PEDIDOS.	KG. ROP.																																																					
DEBES	No.	221	13,761	280	629	10,280	4,961	72,134																																																			

TABLA 12
 TOTAL DE LOS COSTOS DIRECTOS POR DEPARTAMENTOS Y COSTO UNITARIO DE LAS ACTIVIDADES, 1980

C O N C E P T O		C	E	P	A	R	T	A	N	C	N	T	Y	O	D	S	T O T A L	\$
RESERVA	CINCUENTA	PERSEON	C. EXTERNA	CONVULSION	URGENCIA	RECUPERACION	RECURSOS	LABORATORIO	ANALISIS	FIJESTRATIA	REUTICION	FORMACIA	LABOR. Y ROMA	ADISTRICACION				
S U C L O S	3.468.469.15	181.496.85	670.134.74	215.168.40	542.100.31	87.324.40	448.491.37	256.870.40	181.072.40	39.646.40	941.166.40	91.896.40	650.599.00	2.074.487.78			10.277.069.00	65.91
PRESTACIONES SOCIALES	744.692.32	40.148.76	344.331.71	46.321.13	121.009.11	18.799.07	96.550.89	55.209.44	34.677.08	8.535.02	207.849.99	19.402.69	175.797.32	637.881.37			2.212.432.00	12.11
OTRAS RECURSIONES	157.864.21	5.557.18	25.689.02	19.500.127	258.81	18.495.84	3.814.43	14.352.83	497.30	497.30	44.000.38	3.755.61	39.548.21	275.726.96			617.264.70	3.64
S U B T O T A L	4.373.096.48	232.202.71	934.266.47	261.724.54	701.004.36	110.079.30	561.294.27	318.245.76	196.257.28	48.678.72	1.217.456.75	115.044.70	875.874.53	2.467.705.41			13.104.765.70	77.49
VIVENDAS	267.464.70	57.273.27	36.455.66											384.372.47			746.064.10	4.42
DIAGNOSIS	719.044.69	71.560.21	87.875.18		32.415.43		21.132.78										930.384.41	5.51
MATERIAL MEDICO	279.437.83	60.848.23	47.181.14	19.849.29	16.072.80	96.642.72		101.601.25	52.877.22	35.416.15	1.832.55			92.00			711.641.78	4.72
LABORATORIA Y REPOSICION	2.394.59	343.79	34.89		632.21		367.34	64.37						5.462.15			166.593.41	0.93
OTROS UTILES Y MATERIALES	78.207.53	9.012.21	13.647.41	1.799.69	11.041.07		5.552.72	6.781.53	4.695.36	2.793.56	38.844.54	3.330.79	9.126.41	267.299.82			445.007.57	2.44
S U B T O T A L	1.342.551.33	199.046.71	186.554.24	90.832.12	17.971.99	145.191.93	128.653.09	58.853.12	40.111.53	4.716.61	44.207.49	3.330.79	132.091.72	636.279.00			2.890.263.77	17.72
REPOSICION PUBLICOS	4.084.19	4.086.19	4.086.19	4.086.19	4.086.19	4.086.19	3.064.63	2.043.09	2.043.09	2.043.09	15.273.19	2.043.09	15.273.19	30.446.41			102.154.65	0.51
VIAJES																	10.000.00	0.06
COMUNICABLES Y LABORATORIOS																	166.794.60	0.88
REPARACION Y MATERIALES	55.001.17						230.00							7.019.27			107.204.55	0.53
DEPRECIACION	22.709.94	3.641.07	6.148.97	4.371.32	319.26	4.045.08	482.96	78.463.17	9.218.01	7.276.87	970.54	43.404.69	549.09	80.587.17			330.401.35	1.98
OTROS CARROS																	77.210.09	0.48
S U B T O T A L	82.797.32	7.731.66	10.275.46	8.410.51	4.414.57	6.131.27	4.549.15	81.957.10	11.758.10	10.441.60	2.863.63	9.479.67	2.592.18	135.587.44			776.270.70	4.42
COSTO DIRECTO TOTAL	5.799.427.33	429.081.08	754.244.32	893.479.12	284.113.50	855.327.56	114.588.45	772.009.16	348.854.88	246.110.41	94.339.28	1.356.559.91	120.987.17	1.143.193.46			16.873.539.17	100.70
\$	34.27	2.68	4.49	5.30	1.46	5.07	0.85	4.93	7.30	1.46	0.33	0.01	0.77	6.78			100.70	
IMPORTE DE ACTIVIDADES *	1.614	221	432	12.838	1.047	8.747	1.772	221	13.781	790	078	10.790	4.961	71.134				
COSTO UTILIZADO	3.930.32	1.986.79	1.755.70	86.07	271.36	148.43	84.07	3.493.26	28.27	881.47	89.60	131.86	26.38	16.08				

620001127 007 20 March 6

TABLA 13

DISTRIBUCION DEL COSTO DE LOS DEPARTAMENTOS INTERMEDIOS, 1.960

DEPARTAMENTOS INTERMEDIOS	COSTO UNIDAD- CUIDAS	D E P A R T A M E N T O S										TOTAL		DPTO. DE ADMINISTRAC.
		PEDIATRIA	DIAGNOSTICA	PERISOFIA	C. EXTERNA	ODONTOLOGIA	URGENCIAS	VACUNACION	DPTOS. FINALES					
B. Quirúrgico	Unidades	-	221	-	-	-	-	-	221	-	-			
	Costo	-	772,006.04	-	-	-	-	-	772,006.04	-	-			
Laboratorio	Unidades	8,122	123	341	5,195	-	-	-	13,781	-	-			
	Costo	229,202.84	3,471.06	9,623.02	146,602.90	-	-	-	388,899.82	-	-			
Radiofísica	Unidades	203	11	23	33	-	10	-	280	-	-			
	Costo	178,938.41	9,696.17	20,273.81	29,088.51	-	8,814.70	-	246,811.60	-	-			
Fisioterapia	Unidades	331	-	...	298	-	-	-	629	-	-			
	Costo	29,657.60	-	-	26,700.80	-	-	-	56,358.40	-	-			
Nutrición	Unidades	3,685	789	508	-	-	-	-	4,982	-	5,296			
	Costo	486,272.60	104,116.44	67,035.68	-	-	-	-	657,424.72	699,124.08	-			
Parmaola	Unidades	3,923	389	370	98	-	181	-	4,961	-	-			
	Costo	95,642.74	9,483.82	9,020.60	2,389.24	-	4,412.78	-	120,949.18	-	-			
Lav. y Bop.	Unidades	80,757	9,754	...	10,623	-	...	-	71,134	-	-			
	Costo	816,172.56	156,844.32	-	170,817.84	-	-	-	1,143,834.72	-	-			
Total Costos recibidos de los Dptos. Intermedios		1'835,886.75	1'055,617.85	105,953.11	375,599.29	-	13,227.48	-	3'386,284.48	699,124.08	-			
Total Costos Directos		5'799,407.33	439,081.08	758,244.32	893,629.10	284,112.50	855,327.56	114,588.45	9'144,390.34	3'643,998.25	-			
Total costos directos mas Costos recibidos de dptos. Intermedios		7'635,294.08	1'494,698.93	864,197.43	1'269,228.39	284,112.50	868,555.04	114,588.45	12'550,674.82	4'343,122.33	-			

TABLA 14

DISTRIBUCION DEL COSTO DE ADMINISTRACION, 1.980

	Pediatría	Cirugía	Pensión	C. Externa	Odontología	Urgencias	Vacunación	TOTAL
Base porcentual de Distribución	60.93	11.93	6.90	10.13	2.27	6.93	0.91	100 %
Costos recibidos de Administración	2'646.264.44	518.134.49	299.675.44	439.958.29	98.588.88	300.978.38	39.522.41	4'343.122.33

TABLA 15

COSTO TOTAL DE LOS DEPARTAMENTOS FINALES, 1.980

COSMETO	Pediatría	Cirugía	Pensión	C. Externa	Odontología	Urgencias	Vacunación	TOTAL
Total Costos Directos	5'799.407.33	439.081.08	758.244.32	893.629.10	284.112.50	855.327.56	114.588.45	9'144.390.34
COSTOS Recibidos de Dptos. Internos	1'835.886.75	1'035.617.85	105.953.11	375.599.29	-	13.227.48	-	3'366.284.48
RECIBIDOS de Recibidos de Administración	2'646.264.44	518.134.49	299.675.44	439.958.29	98.588.88	300.978.38	39.522.41	4'343.122.33
Total Costos Indirectos	4'482.151.19	1'573.752.34	405.628.55	815.557.58	98.588.88	314.205.86	39.522.41	7'729.406.81
COSTO TOTAL	10'281.558.52	2'012.833.42	1'163.872.87	1'709.186.68	382.701.38	1'169.533.42	154.110.86	16'873.797.15

TABLA 16. CONTINUACION
TABLA 16

II. SERVICIO AMPLIACION

COSTOS UNITARIOS EN LOS DEPARTAMENTOS FINALES, 1.980

I. SECCION DE HOSPITALIZACION

	PEDIATRIA	CIRUGIA	PENSIONADOS	TOTAL
CONCEPTO DEL GASTO				
Personal Médico y Paraméd.	4'124.827.31	192.839.80	503.367.92	4'821.035.03
Otro Personal	248.271.37	39.462.91	79.084.30	366.818.58
Viveres	267.464.70	57.223.27	36.855.66	361.543.63
Drogas y Material médico	998.482.52	132.448.44	115.016.32	1'245.947.28
Lavandería y Ropería	2.396.58	362.79	36.85	2.796.22
Otros útiles y Materiales	75.207.53	9.012.21	13.647.41	97.867.15
Gastos Grales.	82.757.32	7.731.66	10.235.86	100.724.84
Cost.rec.de Dep. de Diagnóstico	1'835.886.75	1'055.617.85	105.953.11	2'997.457.71
Costos recib. de Admon.	2'646.264.44	518.134.49	299.675.44	3'464.074.37
Costo Total	10'281.558.52	2'012.833.42	1'163.872.87	13'458.264.81
No. camas-día dispon.	24.400	3.050	2.928	30.378
Costo Unitar.	421.38	659.95	397.50	443.03
No. camas-día utilizadas	14.555	2.098	2.059	18.712
Costo Unitar.	706.40	959.41	565.26	719.23
No. de egres.	1.514	221	432	2.167
Costo Unitar.	6.790.99	9.107.84	2.694.15	6.210.55
Cost.unit.día hotel ocupado	228.26	161.06	213.47	219.10

TABLA 16: CONTINUACION

II. SECCION AMBULATORIA

CONCEPTO DEL GASTO	C. EXTERNA	URGENCIAS	ODONTOLOGIA	VACUNACION
COSTO TOTAL	1'709.186.68	1'169.533.42	382.701.38	154.110.86
Actividades	Consulta Médica	Consulta de Urgencias	Consulta Odontológica	Dosis de Vacuna
No. de actividades	12.938	5.747	1.047	1.772 (f)
Costo Unitario	132.11	203.50	365.52	86.97(f)
Costo promedio de una consulta externa	167.81			

(f) Datos correspondientes a los seis últimos meses.