

 Universidad Francisco de Paula Santander Ocaña - Colombia Vigente Miraflores	UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA			
	Documento	Código	Fecha	Revisión
	FORMATO HOJA DE RESUMEN PARA TRABAJO DE GRADO	F-AC-DBL-007	10-04-2012	A
	Dependencia	Aprobado		Pág.
DIVISIÓN DE BIBLIOTECA	SUBDIRECTOR ACADEMICO		i(63)	

RESUMEN TRABAJO DE GRADO

AUTORES	ANDREA CAMILA GUERRERO ARENAS		
FACULTAD	FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS		
PLAN DE ESTUDIOS	ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS		
DIRECTOR	MARIA ANGELICA ARENAS TRIGOS		
TÍTULO DE LA TESIS	ESTUDIO DE COSTOS APLICADO A LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE PRESTA LA E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ DE LA CIUDAD DE SAN JOSE DE CÚCUTA		
RESUMEN (70 palabras aproximadamente)			
<p>EL PRESENTE INFORME TIENE COMO OBJETIVO PRINCIPAL DAR A CONOCER LAS ACTIVIDADES DESARROLLADAS EN EL ESTUDIO DE COSTOS REALIZADO A LOS PRINCIPALES SERVICIOS PRESTADOS POR LA E.S.E. H.U.E.M. EN EL CUAL SE PUDO PONER EN PRACTICA MUCHOS DE LOS CONOCIMIENTOS ADQUIRIDOS A LO LARGO DE LA FORMACIÓN ACADEMICA. CABE DESTACAR QUE ESTE ESTUDIO ES UNA HERRAMIENTA IMPORTANCIA E INDISPENSABLE PARA EL FUNCINAMIENTO DE LA EMPRESA, PUES PERMITE QUE ESTA CONOZCA EL VALOR EXACTO DE LO QUE LE CUESTA LA PRESTACIÓN DE SUS SERVICIOS, Y DE ESTA FORMA PUEDE COMPETIR DE MANERA EFICIENTE CON OTRAS ENTIDADES. LAS EMPRESAS DEBEN CONTAR CON INFORMACIÓN CONFIABLE, OPORTUNA Y LO MÁS EXACTA POSIBLE SOBRE EL COSTO DE SUS PRODUCTOS, PARA PODER REALIZAR UNA CORRECTA Y ACERTADA TOMA DE DECISIONES, MEJORAR SU OFERTA, AUMENTAR SU DEMANDA, DE ESTA FORMA, LOGRAR DESTACARSE ANTE LAS DEMÁS POR SU GESTIÓN Y LIDERAZGO.</p>			
CARACTERÍSTICAS			
PÁGINAS: 63	PLANOS:	ILUSTRACIONES: 11	CD-ROM: 1



ESTUDIO DE COSTOS APLICADO A LOS PRINCIPALES SERVICIOS QUE PRESTA LA
E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO ERASMO MEOZ DE LA CIUDAD DE SAN JOSE DE
CÚCUTA

AUTORA

ANDREA CAMILA GUERRERO ARENAS

Trabajo de grado presentado bajo la modalidad de pasantías para obtener el título de
Administrador de Empresas

DIRECTOR

MARIA ANGELICA ARENAS TRIGOS

ADMINISTRADORA DE EMPRESAS

UNIVERSIDAD FRANCISCO DE PAULA SANTANDER OCAÑA
FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS
ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS

Ocaña, Colombia

Agosto de 2018

Índice

Capítulo 1: Estudio de costos aplicado a los principales servicios que presta la E.S.E. Hospital Erasmo Meoz	1
1.1. Descripción de la empresa.....	1
1.1.1. Misión.....	1
1.1.2. Visión.....	2
1.1.3. Objetivos.....	2
1.1.4. Propuesta de valor	3
1.1.5 Estructura organizacional	6
1.1.6 Descripción del proyecto a desarrollar.	7
1.2. Diagnóstico inicial.....	8
1.2.1. Planteamiento del problema	10
1.3. Objetivos de la consultoría.....	11
1.3.1. Objetivo general.	11
1.3.2. Objetivos específicos	11
1.4. Descripción de las actividades a desarrollar en la empresa	12
Capítulo 2: Enfoque referencial	14
2.1 Enfoque conceptual	14
2.1.1 Costos	14
2.2 Enfoque legal.....	17
2.2.1. LEY 100 de 1993.....	17
Capítulo 3: Informe de cumplimiento de trabajo	24
3.1 Presentacion de resultados	24
3.1.1 Recolectar información respecto a cada uno de los costos unitarios en los que se incurren al llevar a cabo un procedimiento	24
3.1.2 Analisis y clasificación de los datos recolectados de acuerdo a los requerimientos de cada procedimiento.	35
3.1.3 Determinación del valor real de cada procedimiento.	41
Capítulo 4: Diagnostico final	46
Capítulo 5: Conclusiones.	47
Capítulo 6: Recomendaciones.....	48
Referencias	49
Apndice	51

Lista de Tablas

Tabla 1. Matriz DOFA.....	9
Tabla 2. Actividades a desarrollar	12
Tabla 3. Cronograma de actividades.....	13
Tabla 4. Mano de obra directa	25
Tabla 5. Mano de obra indirecta a todo costo.....	26
Tabla 6. Mano de obra coordinacion	27
Tabla 7. Valor unitario mano de obra coordinacion	27
Tabla 8. MATERIALES E INSUMOS.....	28
Tabla 9. Material de consumo.....	29
Tabla 10. GENERALES	29
Tabla 11. Equipos medicos.....	30
Tabla 12. Gastos administrativos.....	31
Tabla 13. Cronograma de entrevistas.....	32

Resumen

El presente informe tiene como objetivo principal dar a conocer las actividades desarrolladas en el estudio de costos realizado a los principales servicios prestados por la E.S.E. H.U.E.M. en el cual se pudo poner en practica muchos de los conocimientos adquiridos a lo largo de la formación academica. Cabe destacar que este estudio es una herramienta importancia e indispensable para el funcinamento de la empresa, pues permite que esta conozca el valor exacto de lo que le cuesta la prestación de sus servicios, y de esta forma puede competir de manera eficiente con otras entidades. Las empresas deben contar con información confiable, oportuna y lo más exacta posible sobre el costo de sus productos, para poder realizar una correcta y acertada toma de decisiones, mejorar su oferta, aumentar su demanda, de esta forma, lograr destacarse ante las demás por su gestión y liderazgo.

Gracias a la información obtenida por medio de las entrevistas a los empleados de los diferentes servicios se logró adquirir cada uno de los materiale requeridos para el desarrollo de cada procedimientos, la cantidad y el valor de cada uno de estos, haciendo su respectiva clasificación. Se buscó reunir de manera clara y ordenada la información necesaria, basando la información en fuentes confiables y actualizadas, permitiendo de esta manera la obtención de resultados satisfactorios y el desarrollo de los objetivos en su totalidad.

Introducción

La contabilidad de costos es un sistema de información, con el cual se determina el costo incurrido al realizar un proceso productivo y la forma como se genera este en cada una de las actividades en las que se desarrolla la producción. (MEDINA, 2007) Brinda infinidad de herramientas para la planeación administrativa y toma de decisiones, permitiendo determinar los gastos. En el caso de este trabajo se determinaron los costos unitarios de los principales procesos y procedimientos que se llevan a cabo en la E.S.E. Hospital Erasmo Meoz de la ciudad de Cúcuta, por medio de un estudio de costos.

Para el desarrollo del estudio, se busco información correspondiente para la determinación de los costos unitarios en los que se incurren a la hora de realizar cada procedimientos, con base en estos datos se pueda plantear estrategias y tomar decisiones optimas, que logren que la E.S.E. Hospital Erasmo Meoz, sea más competitiva, brinde un mejor servicio y aumente sus utilidades.

Se realiza un diagnóstico inicial a partir de la matriz DOFA, determinando posibles situaciones internas o externas actuales que permitan definir la posición de la empresa en estos dos escenarios respectivamente, de donde se obtendrán las herramientas necesarias para formular estrategias acertadas que superen las situaciones débiles, exploten las fortalezas existentes, aproveche las oportunidades y contrarreste las amenazas. De esta forma se logro identificar una de las debilidades mas urgentes, y se determino que era necesario la realización del estudio de costos para determinar el valor real de los servicios que se prestan, y asi lograr superarla, permitiendo el fortalecimiento interno de la organización.

Capítulo 1: Estudio de costos aplicado a los principales servicios que presta la E.S.E. Hospital Erasmo Meoz

1.1. Descripción de la empresa

La E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz ubicada en la ciudad de Cúcuta, fue producto de la ley 39 de 1969 por medio de la cual se implementa el “Plan Hospitalario Nacional” plan que fue presentado por el Senador Leon Colmenares Baptista. Su edificación comenzó en 1973, el 2 de diciembre de 1986 fue autorizada como ente jurídico mediante ordenanza 019 de la Honorable Asamblea Departamental con el nombre de Doctor Erasmo Meoz y el 15 de octubre de 1987 inicio sus labores en forma escalonada.

El Hospital Universitario Erasmo Meoz está constituido en una categoría especial de entidad pública, descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, creada o reorganizada por la ley o por las asambleas o consejos.

La E.S.E. H.U.E.M. se dedica a la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del estado y como parte integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud; goza de gran reconocimiento a nivel departamental y nacional, gracias a la labor desempeñada a lo largo de los años, y especialmente a la administración actual, quien se ha enfocado en implementar políticas que permitan brindar un servicio de calidad. (E.S.E. HUEM)

1.1.1. Misión. Somos una Empresa Social del Estado, que produce y presta servicios de salud de mediana y alta complejidad, actuando como centro de referencia de la región,

mejorando la calidad de vida de sus usuarios y generando desarrollo de conocimiento mediante docencia. (E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz)

1.1.2. Visión. Ser la institución Norte Santandereana prestadora de servicios de salud, posicionada y preferida por su atención humana, segura, alto enfoque investigativo, con rentabilidad social y económica. (E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz)

1.1.3. Objetivos. Posicionamiento: posicionar a la E.S.E. como la mejor I.P.S. del Departamento Norte de Santander.

Solidez y sostenibilidad financiera: Mantener para la E.S.E. H.U.E.M., el índice de riesgo dentro de la clasificación “sin riesgo”, acorde a la metodología del Ministerio de Salud y Protección Social

Rentabilidad social. Fortalecer espacios de participación, educación y acercamiento con la comunidad del Departamento.

Atención humana. Brindar una experiencia hospitalaria acogedora que favorezca el bienestar integral del ser humano.

Seguridad del paciente. Garantizar los procesos institucionales y asistenciales seguros mediante la aplicación de prácticas que mejoren la actuación de los profesionales y el involucramiento de pacientes y allegados en su seguridad, en el marco de una cultura de gestión del riesgo.

Docencia e investigación. Desarrollar espacios de formación, educación e investigación que permitan mantener el status universitario. (E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz)

1.1.4. Propuesta de valor. Satisfacer las necesidades en salud, con talento humano multidisciplinario presencial las 24 horas del día. (E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz)

Valores. En la ESE Hospital Universitario Erasmo Meoz, se han identificado y asumido como valores institucionales, los controladores sociales: La ética, la ley y la cultura. (E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz)

Ética. Los valores éticos, se entienden como direcciones del valor, que orientan y dirigen al ser humano, se visualizan, en una realidad concreta con sus consecuencias, identificando la presencia de un valor. La ética dirige las actitudes y comportamientos, son necesarios para discernir lo que está bien y lo que está mal. Los humanos necesitamos conocer los límites precisos de respetar. (E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz)

Respeto. En la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz, el respeto significa valorar a los demás considerando su dignidad, en las relaciones con los usuarios, proveedores y todos los miembros de la comunidad hospitalaria, actuando con propiedad, imparcialidad y amabilidad, mejorando el clima laboral y organizacional, brindando la misma calidad de servicio y gestión a toda la población. (E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz)

Integridad. En la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz, la integridad es actuar en el desarrollo de sus funciones y/o actividades con honradez, rectitud, lealtad, honorabilidad, entre otros, colocando en la ejecución de sus labores toda su capacidad, conocimiento y experiencia

laboral, para el logro de los objetivos institucionales donde prime el interés general sobre el particular. (E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz)

Honestidad. En la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz, la honestidad es ejercer las funciones y/o actividades del cargo con honradez, preservando el uso de los recursos institucionales que le son confiados. Debe repudiar, combatir y denunciar toda forma de corrupción y actuar de forma sincera con lo que se informa y ofrece, brindando un servicio oportuno, integral y eficiente. (E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz)

Legales. Los valores legales, son la cualidad de hacer nuestro funcionamiento y producir resultados conforme a la Ley o estar contenido en ella. Cuando se habla de legalidad se hace referencia a la presencia de un sistema de leyes que debe ser cumplido y que otorga la aprobación a determinadas acciones actos o circunstancias. (E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz)

Responsabilidad. Es el cumplimiento de los procedimientos y normas establecidas por la legislación nacional, departamental y reglamentación interna, por parte de toda persona de la comunidad hospitalaria que preste servicios, maneje bienes y recursos, así como la obligación permanente de rendir cuentas y asumir las consecuencias de los resultados de su trabajo y de su conducta. (E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz)

Justicia. En la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz, la justicia se vive al lograr el respeto de los derechos colectivos e individuales de todas las personas que integran la comunidad, basados en la legislación nacional, departamental y reglamentación interna, desarrollando acciones específicas que buscan premiar o sancionar la conducta humana, en

proporción igual al bien o al daño causado por dicha conducta. (E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz)

Eficiencia. En la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz, la eficiencia se aplica en el desempeño de las funciones y/o actividades a su cargo, en forma personal, con la utilización óptima de los recursos invertidos en los procesos, buscando la mejora continua a pesar de las situaciones adversas, durante la prestación de servicios, de manera que los costos por este concepto sean los necesarios, orientados a la satisfacción del cliente. (E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz)

Culturales. Por valores culturales se entiende el sistema según el cual se ejerce la capacidad social de decisión basada en los elementos ideológicos. Los elementos ideológicos son todos los componentes de una cultura que resulta necesario poner en juego para realizar todas y cada una de las acciones sociales, para las cuales es indispensable la concurrencia de creencias y valores de diversas clases, adecuadas a la naturaleza y al propósito de cada acción. (E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz)

Colaboración. En la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz, se hace evidente la colaboración cuando trabajamos con los diferentes equipos institucionales con base a una buena comunicación asertiva, oportuna y sin ánimo de lucro para el cumplimiento de la misión del HUEM y brindando respuestas ante solicitudes manifestadas por usuarios y entes gubernamentales. (E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz)

Compromiso. En la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz, el compromiso es el sentimiento de afecto y aprecio por la entidad, convirtiéndose en parte esencial y necesaria de la

organización de tal manera que se trabaje con el firme propósito de contribuir al logro de la misión y visión institucional. (E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz)

Cumplimiento. En la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz, es actuar integralmente con calidad, oportunidad y pertinencia. Es el resultado del trabajo de toda la comunidad hospitalaria. (E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz)

Servicio. En la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz, el servicio se aplica al actuar con calidez, pertinencia, oportunidad y calidad, en la labor o función propia a su cargo, para satisfacer la necesidad del cliente externo o interno según sea la naturaleza y propósito. (E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz)

1.1.5 Estructura organizacional

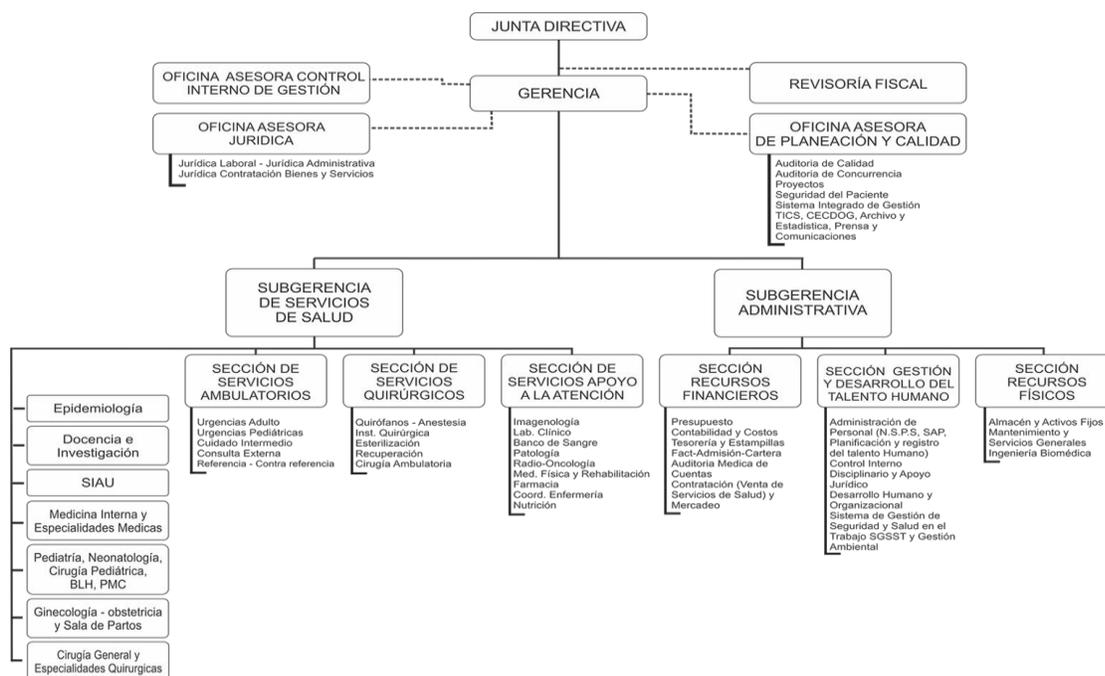


Figura 1. Organigrama E.S.E. H.U.E.M. (E.S.E. H.U.E.M.)

La estructura organizacional establecida en la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz es formal, esta estructura es característica de las organizaciones grandes, como es el caso.

La autoridad está claramente definida en el organigrama, existen limitaciones de las actividades de cada cargo. Su estructura es piramidal con una jerarquía establecida, es decir, líneas de autoridad descendentes y líneas de responsabilidad ascendentes. Encabezada por la junta directiva, seguidamente gerencia, quien recibe apoyo por parte de tres oficinas en line staff, que asesoran en diferentes materias y de las que se desprenden otros cargos fundamentales para el buen desempeño de las labores. Posteriormente gerencia delega funciones a Subgerencia de servicios en salud y Subgerencia administrativa; la primera es la encargada de brindar todos los servicios a los usuarios, cada área cuenta con un líder en cada uno de estos procesos, con sus líneas de mando definidas y las funciones delegadas a cada miembro dentro de la organización. Subgerencia administrativa, es el área encargada de los recursos administrativos, recurso humano y recurso físico, de cada una se derivan una serie de cargos, definidos claramente, bajo una línea de autoridad y funciones delegadas. Gracias a la claridad de la información y los detalles de las áreas, se pueden determinar líneas de autoridad y responsabilidad, permitiendo claridad a la hora de desarrollar las labores.

1.1.6 Descripción del proyecto a desarrollar. El área en la cual se desarrollará el proyecto es en la de recursos financieros, apoyada por la oficina de asesores de planeación y calidad. Se efectuará un estudio de costos unitarios de los cinco principales procesos y treinta y un procedimientos que lleva a cabo la E.S.E. H.U.E.M que permita determinar el valor real, esto se lograra por medio de la recolección de información de cada uno de los costos unitarios en los

que se incurre al llevar a cabo un procedimiento, posteriormente se realizara el analisis y clasificacion de los datos correspondientes de acuerdo a los requerimientos de cada proceso y así lograr determinar el valor real de cada procedimiento. Este proyecto será realizado con toda la objetividad e imparcialidad y bajo los principios administrativos por los cuales toda empresa ha de regirse.

1.2. Diagnóstico inicial

El diagnóstico inicial permite una visión general de la situación actual de la empresa y brinda una perspectiva más amplia y objetiva del contexto en el cual esta se desenvuelve. Es así, que para realizar dicho diagnóstico de la empresa, se hizo un análisis interno y externo, basado en la DOFA, con el cual se pudo determinar, a partir de la identificación de fortalezas y debilidades como factores internos y la detección de oportunidades y amenazas que surgen en el medio externo, en el cual se determinó que la E.S.E. H.U.E.M. es una organización internamente fuerte, con aspectos importantes por mejorar, como la ejecución de un estudio de costos que permita conocer a profundidad el valor de los servicios prestados, optimizando la toma de decisiones. También se identificaron amenazas que afectan la estabilidad de la ESE H.U.E.M., tal es el caso del desplazamiento masivo de personas provenientes de Venezuela, quienes deben ser atendidos por el hospital, sin garantías de pago, otra amenaza importante, son los bajos precios de algunos servicios por parte de la competencia, reflejando los aspectos internos por mejorar y ocasionando una disminución considerable de la demanda de estos servicios y por lo tanto, afectando las utilidades de la empresa, para esto se debe implementar estrategias que replanteen los precios de cada servicio dados al público y a entidades interesadas en estos,

realizando un estudio de costos unitarios para determinar el costo y así lograr ajustar los precios y aumentando la demanda en estos servicios.

Tabla 1.

Matriz DOFA

 <p>DOFA E.S.E. Hospital Universitario ERASMO MEOZ</p>	<p>FORTALEZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Cuenta con amplia infraestructura 2. Implementa políticas para mejorar la calidad del servicio 3. Posee personal profesional y capacitado 4. Cuenta con tecnología de punta 	<p>DEBILIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Demoras en la atención a los pacientes. 2. Las citas médicas con los especialistas se fijan en fechas lejanas. 3. Altos costos en algunos procedimientos. 4. Falta de personal para atender la demanda.
<p>OPORTUNIDADES</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Posibilidad de ampliar portafolio de servicios. 2. Falta de personal especializado por parte de la competencia. 3. Goza de reconocimiento a nivel departamental. 4. Demanda favorable de la mayoría de los servicios 	<p>FO</p> <p>F1,F4,O1 Aprovechar la amplia infraestructura y tecnología para brindar nuevos servicios.</p> <p>F2, F3,O3 Capacitar constantemente al personal y reforzar en la implementación de políticas que permita ser reconocido a nivel nacional por la calidad de sus servicios</p>	<p>DO</p> <p>D1,O2,O4 Contratar personal idóneo, que permita suplir la creciente demanda de los servicios prestados por la E.S.E. H.U.E.M.</p> <p>D3, O4 Realizar un estudio de costos que permita determinar el valor real de los servicios prestados y así implementar estrategias que permitan ser más competitivos</p>
<p>AMENAZAS</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aumento de la demanda por parte de pacientes provenientes de Venezuela. 2. Demoras en los pagos por los servicios prestados a los usuarios de algunas EPS 3. Bajos precios de algunos servicios por parte de la competencia. 4. Poca credibilidad en los usuarios por ser una entidad Pública. 	<p>FA</p> <p>F3, A2 Implementar acuerdos de pago o herramientas jurídicas, que permitan un pago oportuno por parte de las EPS.</p> <p>F3, F4, A3. Realizar estudio de costos, para poder replantear los precios de algunos servicios, aprovechando los recursos tecnológicos y humanos con los que se cuenta.</p> <p>F2,F3, A1, Reforzar en las política para mejorar la calidad de los servicios, contratando más personal para suplir el aumento de la demanda debido al desplazamiento masivo de venezolanos.</p>	<p>DA</p> <p>A1,D1,D4. Contratar más personal médico y demás, que permita brindar un servicio oportuno y de mejor calidad.</p> <p>A3,A4,D3, Definir los costos unitarios de los servicios, plantear estrategias para disminuir los precios y de esta manera que todos puedan acceder a los servicios que brinda la ESE HUEM., aumentando su la credibilidad</p>

Fuente: pasante

1.2.1. Planteamiento del problema. La E.S.E. Hospital Erasmo Meoz, es una empresa dedicada a la prestación de servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del estado y como parte integrante del Sistema General de Seguridad Social en Salud. La empresa entro en funcionamiento hace aproximadamente 40 años en el transcurso de los cuales han pasado diferentes administraciones. Es importante resaltar el empeño que ha puesto la administración actual en implementar políticas que permitan brindar un servicio de calidad, humanizado y oportuno que logre satisfacer las necesidades de los usuarios. Pero, existe una problemática seria, que se viene presentando desde que inicio el funcionamiento del hospital hasta la actualidad, esta problemática revela la falta de conocimiento de información crucial, sobre los costos de los servicios prestados por el hospital, haciendo que los valores establecidos para los servicios ofrecidos sean irreales o muy generales y poco precisos, incurriendo en el error de fijar costos más altos que los implementados por otras instituciones, esto ocasiona una evidente disminución de la demanda en estos servicios. También se presenta el caso de definir el precio de algunos servicios a un menor valor del que realmente cuesta producir, por no contar con el costo unitario de cada procedimiento o por omitirlo. En ambos casos se generan pérdidas, evidencia un mal posicionamiento frente a la competencia local y una problemática que requiere solución urgente.

Por tanto, es preciso asistir sin demora esta problemática brindando alternativas de solución por lo menos a los aspectos principales que requieren realizar un estudio profundo de los costos unitarios en los que se incurren al prestar determinado servicio, teniendo en cuenta cada uno de los procedimientos que componen un proceso, paso a paso, entrevistando al personal líder de cada proceso, con el fin de obtener la información detallada y real, para lograr

desarrollar un trabajo objetivo, que permita tomar decisiones acertadas y mejorar en esta problemática.

1.3. Objetivos de la consultoría

1.3.1. Objetivo general. Determinar los costos aplicados a los principales procesos y procedimientos que lleva a cabo la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz.

1.3.2. Objetivos específicos. Recolectar información respecto a cada uno de los costos unitarios en los que incurren al llevar a cabo un procedimiento.

Analizar y clasificar los datos recolectados de acuerdo a los requisitos de cada procedimiento.

Determinar el valor real de cada procedimiento.

1.4. Descripción de las actividades a desarrollar en la empresa

Tabla 2.

Actividades a desarrollar

Objetivo General	Objetivos Específicos	Actividades a desarrollar en la empresa para ser posible el cumplimiento de los objetivos específicos
Determinar los costos unitarios de los principales procesos y procedimientos que se llevan a cabo en la E.S.E. H.U.E.M. para establecer el valor real.	Recolectar información respecto a cada uno de los costos unitarios en los que se incurren al llevar a cabo un procedimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Diseño de formato que facilite la recolección de información y de plantilla en excel para sistematizar la información por procedimientos en costo unitario. • Programar entrevistas con cada uno de los líderes de los procedimientos. • Realizar entrevista a los líderes de cada uno de los principales servicios.
	Analizar y clasificar los datos recolectados de acuerdo a los requerimientos de cada procedimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar los requerimientos de cada procedimiento. • Determinar los costos en los que se incurren por mano de obra directa e indirecta y gastos generales de la E.S.E. H.U.E.M. determinando costos unitarios. • Detallar los materiales de consumo directo e indirecto necesarios para el desarrollo de cada procedimiento.
	Determinar valor real de cada procedimiento.	<ul style="list-style-type: none"> • Establecer diferencia de costo entre mano de obra directa e indirecta de planta y agremiada • Establecer diferencia entre material consumo cuando se reusa.

Fuente: pasante

Tabla 3.

Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES																			
	FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Diseño de formato que facilite la recolección de información y de plantilla en excel para sistematizar la información por procedimientos en costo unitario.																				
Programar entrevistas con cada uno de los líderes de los procedimientos																				
Realizar entrevista a los líderes de cada uno de los principales servicios.																				
Determinar los requerimientos de cada procedimiento.																				
Determinar los costos en los que se incurren por mano de obra directa e indirecta y gastos generales de la E.S.E. H.U.E.M. determinando																				
Detallar los materiales de consumo directo e indirecto necesarios para el desarrollo de cada procedimiento.																				
Establecer diferencia de costo entre mano de obra directa e indirecta de planta y agremiada.																				
Establecer diferencia entre material consumo cuando se reusa.																				
Conclusiones																				

Primer objetivo específico ***** Segundo objetivo específico ***** Tercer objetivo específico*****

Capítulo 2: Enfoque referencial

2.1 Enfoque conceptual

2.1.1 Costos En términos generales, Juan García Colín define al costo como el conjunto de los recursos sacrificados o perdidos para alcanzar un bien específico. También se considera como el valor monetario de los recursos que se entregan o promete entregar a cambio de bienes o servicios que se adquieren. Los costos están relacionados con la función de producción; es decir, la materia prima directa, la mano de obra directa y los cargos indirectos. Los costos están relacionados con la función de producción; es decir, la materia prima directa, la mano de obra directa y los cargos indirectos; asimismo, se incorporan a los inventarios de materias primas, producción en proceso y artículos terminados, y se reflejan como activo dentro del balance general. (Reveles, 2017)

Costos indirectos. *Todos los costos incurridos en el proceso productivo, diferentes de los materiales directos y de la mano de obra directa. (Sinisterra, 2011)*

Costos directos *Son los costos que la gerencia es capaz de identificar con los artículos o áreas específicos. Los costos de los materiales directos y la mano de obra directa correspondientes a un producto específico constituyen ejemplos de costos directos.* Contabilidad de costos. De (Conceptos y aplicaciones para la toma de decisiones (2a. ed.), 2009).

Gasto Es el costo que nos ha producido un beneficio en el presente y que ha caducado. Los costos que no se han gastado o que no han caducado son los que se clasifican como activos dentro del balance y que brindan beneficios futuros . Por ejemplo, un edificio o el equipo de transporte nos brindan beneficio en el presente y en el futuro no han caducado; sin embargo, al momento que se deprecian o que prestan un servicio se reconoce que se gastan y es por eso que se registra un gasto por depreciación. (Arredondo, 2015)

Gastos de Administración Son los que se originan en la operación, dirección y control de una compañía. Ej.: sueldos del personal administrativo, el impuesto predial (en la parte que corresponde al área de la empresa en donde funcionan las oficinas administrativas), útiles y papelería consumidos en las dependencias administrativas (Tesorería, Contabilidad, Auditoría interna, Presupuesto, Gerencia general, Gerencia Financiera, Compras, etc.) De (Pastrana, 2012)

Gastos indirectos (Arredondo, 2015) Representan el tercer componente del costo de producción, siendo aquellos que intervienen en la elaboración del producto pero que no se pueden identificar de manera precisa o directa con este, tratándose ya sea de una orden de producción o en un proceso productivo. Esto quiere decir, que aun formando parte del costo de producción, no puede determinarse con exactitud qué cantidad de esas gastos intervienen en la fabricación de un producto, entre los más comunes tenemos:

Depreciación de la maquinaria utilizada

Energía eléctrica utilizada

Sueldo de supervisores (mano de obra indirecta)

Materia prima indirecta

Renta

Impuesto predial

Materia prima directa Es la que se identifica plenamente en la elaboración de un artículo y representa el costo principal de materiales en la fabricación del producto. La materia prima es el punto de partida de cualquier actividad manufacturera, ya que agrupa los bienes sujetos a la transformación. Incluye todos los materiales en estado natural o fabricados por otras empresas, pero que al hacerles alguna mejora o modificación, dan lugar a un producto nuevo o diferente. Los materiales adquiridos y almacenados, se convierten en costo cuando son utilizados en el proceso productivo. La materia prima directa se puede contar, medir o pesar, en forma unitaria de producción, como por ejemplo: Se puede medir la madera utilizada en la fabricación de un pupitre, la cantidad de harina utilizada para hornear un pastel, la cantidad de uvas para producir vino tinto, etcétera. (Arredondo, 2015)

Mano de obra directa: Son los salarios y prestaciones y demás pagos que la empresa hace a los operarios y por los operarios que transforman las materias primas o los materiales en un producto totalmente terminado o que prestan un servicio . (Polo, 2017)

Mano de obra indirecta Son los salarios y prestaciones y demás pagos que la empresa hace al empleado y por el empleado que no transforma la materia prima o los materiales en un producto totalmente terminado o no presta el servicio , sino que presta asesoría o apoyo a la producción. (Polo, 2017).

Proceso Conjunto de actividades organizadas para conseguir un fin, desde la producción de un objeto o prestación de un servicio hasta la realización de cualquier actividad interna (ejemplo: elaboración de una factura). (Angel, 2011)

Procedimiento forma específica de llevar a cabo una actividad. En muchos casos los procedimientos se expresan en documentos que contienen el objeto y el campo de aplicación de una actividad; que debe hacerse y quien debe hacerlo; cuando, donde y como se debe llevar a cabo; que materiales, equipos y documentos deben utilizarse; y como debe controlarse y registrarse. (Angel, 2011)

2.2 Enfoque legal

2.2.1. LEY 100 de 1993 por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones. Reúne de manera coordinada un conjunto de entidades, normas y procedimientos a los cuales podrán tener acceso las personas y la comunidad con el fin principal de garantizar una calidad de vida que este acorde con la dignidad humana, haciendo parte del Sistema de Protección Social junto con políticas, normas y procedimientos de protección laboral y asistencia social. Los principios de prestación de servicios del Sistema de Seguridad Social Integral en Colombia son: Eficiencia, Universalidad, Solidaridad, Integralidad, Unidad y Participación.

LEY 678 de 2001, Por medio de la cual se reglamenta la determinación de responsabilidad patrimonial de los agentes del Estado a través del ejercicio de la acción de

repetición o de llamamiento en garantía con fines de repetición. La presente ley tiene por objeto regular la responsabilidad patrimonial de los servidores y ex servidores públicos y de los particulares que desempeñen funciones públicas, a través del ejercicio de la acción de repetición de que trata el artículo 90 de la Constitución Política o del llamamiento en garantía con fines de repetición. (Alcaldía de Bogotá)

LEY 23 de 1981 Por la cual se dictan normas en materia de ética médica. Se refiere sucintamente a algunos aspectos de la enseñanza de la ética médica y la ética clínica. Postula que las normas éticas son individuales y subjetivas (aunque al haber sido codificadas en la ley se les han dado características sociales y objetivas). (Roberto Serpa Flórez,)

LEY 1122 de 2007- La presente ley tiene como objeto realizar ajustes al Sistema General de Seguridad Social en Salud, teniendo como prioridad el mejoramiento en la prestación de los servicios a los usuarios. Con este fin se hacen reformas en los aspectos de dirección, universalización, financiación, equilibrio entre los actores del sistema, racionalización, y mejoramiento en la prestación de servicios de salud, fortalecimiento en los programas de salud pública y de las funciones de, inspección, vigilancia y control y la organización y funcionamiento de redes para la prestación de servicios de salud. (Ministerio de Salud y Protección Social)

LEY 1164 de 2007- Por la cual se dictan disposiciones en materia del Talento Humano en Salud. Esta ley se justifica con base en la ausencia de integración intersectorial para el desarrollo de políticas y desarrollo de recurso humano en salud. La carencia de un organismo rector, por lo que no hay planeación, ni control en la formación de los trabajadores de la salud. Por la incoherencia entre la formación del recurso humano y las necesidades de nuestra población. Para

incentivar la investigación y educación continua. Y con la necesidad de corregir la posición dominante de las EPS e IPS sobre la autonomía profesional médica. (Baena., 2010)

LEY 87 de 1993- Por la cual se establecen normas para el ejercicio del control interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones. define la Oficina de Control Interno como uno de los componentes del Sistema de control Interno encargado de medir la eficiencia, eficacia y economía de los demás controles. (UNIPAMPLONA)

LEY 232 de 1995 Por medio de la cual se dictan normas para el funcionamiento de los establecimientos comerciales. Constituye el marco normativo establecido por el legislador para la regulación del funcionamiento de los establecimientos de comercio abiertos al público y tuvo como propósito armonizar el interés general de la sociedad y los consumidores, con el fomento de la libre iniciativa de los particulares. Tal regulación prohibió a las autoridades la exigencia de permisos o trámites, fuera de los consagrados expresamente por la ley; suprimió la licencia de funcionamiento como requisito previo para el ejercicio de la actividad mercantil a través de los establecimientos de comercio y en su lugar, estableció una serie de condiciones, fundadas en la necesidad de preservar el orden público y de salvaguardar la salubridad pública, incluyendo una remisión a las demás normas vigentes sobre la materia, resultando claro para la Sala su alusión a disposiciones de rango legal en materia sanitaria, erradicándose la posibilidad de que cualquier autoridad administrativa, de cualquier nivel, pudiera establecer requisitos para el ejercicio de la actividad económica, práctica que repercutiría en una incertidumbre, que además de erosionar los principios de legalidad y seguridad jurídica, impondría ilegítimas limitaciones a la libertad de empresa y al desarrollo de la iniciativa privada, protegidos por la Constitución. (Corte Constitucional de Colombia)

LEY 489 de 1998 Por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, se expiden las disposiciones, principios y reglas generales para el ejercicio de las atribuciones previstas en los numerales 15 y 16 del artículo 189 de la Constitución Política y se dictan otras disposiciones.

LEY 734 de 2002 por la cual se expide el Código Disciplinario Único. Se define como el conjunto de normas sustanciales y procesales en virtud de las cuales el estado asegura obediencia, disciplina y cumplimiento ético y moral de los servidores públicos, para garantizar el cumplimiento correcto, eficaz, eficiente, honesto, moral, igualitario, rápido imparcial, transparente y económico de la función pública. (RESUMEN LEYES DE COOPERACION INTERNACIONAL EN COLOMBIA, 2014)

LEY 962 de 2005 por la cual se dictan disposiciones sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos de los organismos y entidades del Estado y de los particulares que ejercen funciones públicas o prestan servicios públicos. Esta Ley es una iniciativa gubernamental que establece las directrices fundamentales de la política de racionalización de trámites, que guían las actuaciones de la Administración Pública en las relaciones del ciudadano-empresario con el Estado en sus diferentes niveles, para el ejercicio de actividades, derechos o cumplimiento de obligaciones. (Ministerio del interior)

LEY 1474 de 2011: Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública. Conocida como el Estatuto de anticorrupción en donde el gobierno nacional pretende ponerle fin al flagelo de la corrupción, minimizando de algún modo el mal llamado corrupción que viene inmerso en los innumerables contratos realizados por los diferentes entes

públicos en Colombia. El Estatuto Anticorrupción dicta normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública. Plantea medidas penales, administrativas y disciplinarias para contrarrestar la corrupción. (Rodríguez, 2014)

ORDENANZA No. 0029: Dic 10 del 2007 por medio de la cual se complican y se modifican las ordenanzas (estatutos de rentas del departamento) con respecto de la emisión de la estampilla pro-empresa social del estado Hospital Universitario Erasmo Meoz"(p-031). Tiene por objeto compilar en un solo texto y modificar las Ordenanzas números 049 de 2001, 053 de 2003 y 031 de 2004, las cuales quedaran modificandas en el Estatuto de Rentas del Departamento Norte de Santander

ORDENANZA 019 Mediante esta ordenanza se autorizo la constitución de la E.S.E. H.U.E.M. por medio de la Honorable Asamblea Departamental el día 2 de diciembre de 1986 con el nombre del Doctor Erasmo Meoz, posteriormente el decreto 000293 expedido por la gobernación del Departamento el 2 de abril de 1987, reglamentó su constitución. (Hospital Universitario Erasmo Meoz)

ORDENANZA 060 DE 1995 por el cual se transforman los Establecimientos públicos Hospitalarios del nivel Departamental en Empresas Sociales del Estado entendido con categoría especial de entidad pública descentralizada del nivel departamental dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. (E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz)

ORDENANZA N° 0038 DEL 4 DIC 2003 Por medio de la cual se modifica el artículo 2 de la ordenanza 060 de Diciembre 29 de 1995. En el cual se establece el cambio de denominación de la Empresa Social del Estado Hospital Erasmo Meoz a Empresa Social del Estado Hospital Universitario Erasmo Meoz. (E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz)

ACUERDO 039 de 2015 Por medio del cual se adopta el presupuesto de ingresos y gastos de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario Erasmo Meoz para la vigencia fiscal del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2016

Acuerdo 039

ACUERDO 029 de 2009. por medio del cual se adopta el presupuesto de ingresos y gastos de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario Erasmo Meoz para la vigencia fiscal del 1 de Enero al 31 de Diciembre de 2010

Acuerdo 001 - Estatuto interno de la ESE HUEM.

Estatuto interno de Contratación - Acuerdo 011 de 1998.

Manual de contratación - Res.001236 de 2013.

Acuerdo 021 de 31 octubre de 2014: Por medio del cual se aprueba el Plan General de Adquisiciones de bienes y servicios de la ESE HUEM para la vigencia fiscal del 2015.

Acuerdo N° 004 del 2015: Por el cual se modifica la estructura Interna de la empresa social del Hospital Universitario Erasmo Meoz y se determinan las funciones de sus dependencias.

Acuerdo N° 015 del 2015: Por el cual se modifica y ajusta el Plan de Desarrollo Institucional de la empresa social estado del Hospital Universitario Erasmo Meoz.

Acuerdo N° 027 del 2015: Por el cual se modifica y ajusta el Plan de Desarrollo Institucional de la empresa social estado del Hospital Universitario Erasmo Meoz.

Acuerdo N° 004 del 2014: Por el cual modifica y ajusta el Plan de Desarrollo Institucional de la empresa social estado del Hospital Universitario Erasmo Meoz.

Acuerdo N° 007 del 2013: Por el cual modifica y ajusta el Plan de Desarrollo Institucional de la empresa social estado del Hospital Universitario Erasmo Meoz.

Acuerdo N° 014 del 2014: Por el cual modifica y ajusta el Plan de Desarrollo Institucional de la empresa social estado del Hospital Universitario Erasmo Meoz.

Acuerdo N° 019 del 2014: Por el cual modifica y ajusta el Plan de Desarrollo Institucional de la empresa social estado del Hospital Universitario Erasmo Meoz.

Acuerdo N° 018 del 2012: Por el cual se adopta el plan de desarrollo institucional de la empresa social estado del Hospital Universitario Erasmo Meoz.

ACUERDO 008 del 18 de Mayo de 2017 por la cual se modifica la planta de personal de la E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz

Decreto 2423 del 31 de diciembre de 1996. El presente Decreto será de obligatorio cumplimiento para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas. Las entidades privadas deberán aplicarlo obligatoriamente cuando se trate de atención de pacientes víctimas de accidentes de tránsito, desastres naturales, atentados terroristas, atención inicial de urgencias y los demás eventos catastróficos definidos por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual tarifario y se dictan otras disposiciones (Cosultor salud)

Capítulo 3: Informe de cumplimiento de trabajo

3.1 Presentacion de resultados

3.1.1 Recolectar información respecto a cada uno de los costos unitarios en los que se incurren al llevar a cabo un procedimiento

Diseño de formato que facilite la recolección de información y de plantilla en excel para sistematizar la información por procedimientos en costo unitario.

Con este formato se busca facilitar la recolección de información dada por el personal de los servicios en las entrevistas, para poder identificar detalladamente todo lo que se involucra a la hora de ejecutar cada procedimiento. Este formato está compuesto por un encabezado donde se establece la fecha, nombre de procedimiento, y el tiempo de duración del mismo, posteriormente, se requiere el nombre de los equipos requeridos para la realización del mismo y su cantidad, luego las actividades que afectan el gasto y los inductores de costo directos e indirectos, entre ellos la mano de obra requerida (nombre del cargo) y cuanto personal está involucrado, los materiales e insumos necesarios y la cantidad de los mismos, también se requiere los materiales de consumo, su código (en el caso que lo tenga) unidad y la cantidad del material de consumo. De esta forma se busca obtener información útil para el desarrollo de los demás objetivos y actividades, logrando así el cumplimiento del objetivo; que es hallar el costo real de cada uno de los servicios aquí estudiados. (Véase Apéndice 1)

La plantilla de Excel es una herramienta informática que permitirá reunir, clasificar e identificar los datos de manera específica, necesarios para la obtención del costo real de cada uno de los procedimientos priorizados. Esta se adaptará de acuerdo a lo requerido en cada uno de los procesamientos, puesto que muchos de los factores involucrados varían, pero se hace un estándar de información básica necesaria para todos. Se identifica principalmente el nombre del procedimiento, posteriormente dividir y enumerar cada uno de los encabezados, separando costos directos e indirectos, gastos, entre otros que se explicarán a continuación.

En la primera hoja de la plantilla se establecerá el primer cuadro, que requiere el nombre del procedimiento, posteriormente encontramos el ítem Mano de obra directa (*Tabla 4*), aquí se exige el nombre de los cargos que intervienen directamente con el procedimiento (descripción), la unidad en la que se trabaja (por procedimiento o por horas), el valor mensual; es decir el salario del personal, las horas mensuales; tiempo que labora en el mes, el valor hora, resultado de la división entre valor mensual y horas mensuales, posteriormente la cantidad de horas; que hace referencia al tiempo de duración del procedimiento el cual varía en cada uno de los mismos y por último el total que se da entre la multiplicación de cantidad horas por las horas mensuales. Para obtener el costo total de mano de obra directa se suman todos los saldos dados en la columna del total. Así como se muestra en la **Tabla 4**.

Tabla 4.

Mano de obra directa

DESCRIPCION	UNIDAD	VALOR MENSUAL	HORAS MENSUAL	VALOR HORA	CANTIDAD HORAS	TOTAL
TOTAL MANO DE OBRA DIRECTA						

Fuente: Pasante

El siguiente cuadro compuesto por la Mano de obra indirecta a todo costo (*Tabla 5*) en donde se establecen los gastos por coordinación y lavandería para todos los procedimientos, los demás gastos aquí establecidos varían dependiendo del procedimiento. La diferenciación detallada de estos gastos se irá estableciendo en el desarrollo de las actividades. Para determinar el costo total de los gastos de mano de obra indirecta a todo costo, se determinó la unidad, que corresponde a paciente. El valor mensual para determinar el costo mensual de cada uno de los gastos aquí implícitos. Los procedimientos mes, se determinaron por la capacidad instalada del servicio, es decir, el mayor nivel de producción utilizando el total de activos productivos. El valor por procedimiento se obtiene por medio de la división del valor mensual y procedimientos mes, esto posteriormente se multiplica entre la cantidad de pacientes; quien se multiplica por el valor mensual, dando como resultado el total, luego se realiza la sumatoria del total y esto da el total de la mano de obra indirecta a todo costo.

Tabla 5.

Mano de obra indirecta a todo costo

DESCRIPCION	UNIDAD	VALOR MENSUAL	PROCEDIMIENTOS MES	VALOR PROCEDIMIENTO	CANTIDAD PACIENTE	TOTAL
TOTAL MANO DE OBRA INDIRECTA						

Fuente: Pasante

Los gastos por coordinación se encuentran descritos en una hoja aparte en la plantilla, en donde se detallan materiales y personal que intervienen en la coordinación del servicio, se estructuró un cuadro en el cual se detallan los cargos de el personal que interviene en la coordinación de cada proceso (Vease en *Tabla 6*). La unidad; que es global (en general). La

cantidad es el numero de personal que se requiere desempeñen en este servicio. El valor unitario se encuentra en la *Tabla 7 valor unitario mano de obra coordinación* el cual esta compuesto por el valor mensual, es decir, el salario mensual que devenga cada uno de los colaboradores que aquí intervienen. El total horas hace referencia a las horas trabajadas en el mes, posteriormente las horas (horas laboradas en un día) y el total, producto de la multiplicación entre el valor mensual y las horas, dividido entre el “total de horas”, dando como resultado el valor unitario de la mano de obra coordinación y aquí finaliza e cuadro dode se detalla el valor de la mano de obra de coordinacion.

Tabla 6.

Mano de obra coordinacion

		UNIDAD DE MEDIDA		GLOBAL MENSUAL	
DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	
TOTAL MANO DE OBRA					

Fuente: pasante

Tabla 7.

Valor unitario mano de obra coordinacion

VALOR MENSUAL	TOTAL HORAS	HORAS	VALOR

Fuente: Pasante

Para continuar hallando los gastos por coordinación, se discrimina, en la hoja creada para esto, los materiales e insumos necesarios para el funcionamiento de esta área (*Tabla 8*) en los cuales se requiere la descripción de los mismos (su nombre) la unidad (medida), la cantidad, es decir cuanto se usa mensualmente ese material y por último el valor unitario del mismo. Para obtener el total se multiplica la cantidad por el valor unitario y posteriormente se realiza la suma de los totales para así adquirir el total materiales.

Tabla 8.

MATERIALES E INSUMOS

DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL
TOTAL MATERIALES				

Fuente: Pasante

Se realiza la sumatoria de los totales de mano de coordinación y materiales e insumos de la misma hoja y este resultado se traslada a la hoja principal, en la *Tabla 5* en el área de gastos por coordinación, siendo éste el valor mensual del mismo.

Para obtener el total de la mano de obra se suman los totales de ambos insumos (*Tabla 4+ Tabla 5*). Teniendo una mayor claridad de cuanto cuesta el mismo.

Posteriormente se detalla el material de consumo que se requiere directamente para la prestación del servicio. Este está contemplado en la *Tabla 9. Material de consumo* en la cual se requiere la descripción; es decir el nombre del producto. Unidad de medida, código (para identificar exactamente) valor unitario del material y la cantidad. Para obtener el total se

multiplica el valor unitario por la cantidad. Posteriormente se realiza la sumatoria de los totales dando como resultado el total material de consumo.

Tabla 9.

Material de consumo

DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CODIGO	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL
TOTAL MATERIALES DE CONSUMO					

Fuente: Pasante

Continuando con la clasificación de los datos, se requieren especificar el costo mensual de los gastos general en los que incurre cada serivios; estos gastos incluyen: Servicios públicos, servicios de aseo, seguros, servicio de recolección de residuos biomédicos e impuestos. Se encuentran establecidos en la *Tabla 10* , en donde se requiere la descripción (nombre del gasto, unidad de medida (paciente) valor mensual, es el promedio mensual gastado en ese servicio. La cantidad pacientes mes, se basa en la capacidad instalada anteriormente mencionada. El valor paciente se obtiene dividiendo valor mensual entre cantidad de pacientes mes, la cantidad de pacientes es 1, puesto que se requiere saber el valor unitario de estos gastos. El total se obtiene multiplicando el valor por paciente y cantidad paciente. Se realiza la sumatoria de todos los totales y esto da el total generales.

Tabla 10.

GENERALES

DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR MENSUAL	CANTIDAD PACIENTES MES	VALOR POR PACIENTE	CANTIDAD PACIENTE	TOTAL

SERVICIOS PUBLICOS
SERVICIOS DE ASEO
SEGUROS
SERVICIO DE RECOLECCION DE RESIDUOS BIOMEDICOS
IMPUESTOS
TOTAL GENERALES

Fuente: Pasante

La depreciación de los equipos se realizo separada, en la *Tabla 11*. donde se describe costos por descripción, unidad de medida (paciente). El valor de la depreciación mensual. La cantidad de pacientes mes establecida por la capacidad instalada del servicio, el valor por paciente obtenido gracias a la división entre valor depreciación y cantidad pacientes mes, la cantidad de paciente (1) ya que se busca obtener el valor unitario. El total es la multiplicación entre cantudad paciente y valor por paciente. Dando como resultado el total equipo.

Tabla 11.

Equipos medicos

DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR DEPRECIACION	CANTIDAD PACIENTES MES	VALOR POR PACIENTE	CANTIDAD PACIENTE	TOTAL
COSTO POR DEPRECIACION	PACIENTE					
TOTAL EQUIPOS						

Fuente: Pasante

Por ultimo se separan los gastos administrativos en la **Tabla 12** *Gastos administrativos* en donde se realiza un promedio mensual de los gastos en los que se incurren para el funcionamiento de las dependencias administrativas e imprevistos. Este promedio mensual, se multiplica entre la cantidad de pacientes mensual, ese saldo se multiplica entre uno (valor unitario por paciente) y esto nos da el **TOTAL GASTO ADMINISTRATIVO E IMPREVISTO**

Tabla 12.*Gastos administrativos*

DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	TOTAL
PROMEDIO MENSUAL	GLOBAL	
		TOTAL GASTO ADMINISTRATIVO E IMPREVISTOS

Fuente: Pasante

Para finalizar, se realiza la sumatoria de todos los totales obtenidos en cada uno de los cuadros de la hoja de calculo y esto nos da como resultado el total costo unitario, es decir, lo que cuesta realizar el procedimiento.

Esto es lo que contiene, de forma básica y generalizada la plantilla de Excel, la información aquí establecida varia depende el servicio y procedimiento en el cual se esta trabajando, y de lo cual se dará cuenta en el desarrollo del este estudio.

Programación de entrevistas con cada uno de los líderes de los procedimientos.

Mediante la programación de las entrevistas se buscó tener un orden y claridad a la hora de reunirse con el personal de cada servicio. Se acordó con los coordinadores y lideres de los programas las fechas en las cuales, las coordinadoras de cada servicio o personal que labora en el mismo, brindarian tiempo y dispocisión para la recolección de información básica, necesaria para el desarrollo del estudio. Los servicios a los que se les realizó el estudio de costo fueron cinco (5) en su totalidad, de los cuales se desprenden un total de treinta y uno (31) procedimientos. Estos servicios son:

- Ambulancias
- Laparoscopia
- Imaginología
- Procedimientos Gastroquirúrgicos
- Rehabilitación.

En el cronograma (*Tabla 13*) se plantearon las entrevistas, es decir el desarrollo de las diferentes entrevistas al personal de los diferentes servicios y las fechas asignadas para las mismas. Debido a la falta de disponibilidad del personal se extendió el tiempo que estaba estipulado en el cronograma de actividades, pero se realizaron en su totalidad y se obtuvo la información necesaria para el desarrollo de este estudio.

Tabla 13.
Cronograma de entrevistas

ACTIVIDADES	Fechas
Mes de febrero	
Visita oficina a al servicio de ambulancias para requerir información	6 de febrero
Reunion con líderes de los servicios para acordar fechas de entrevistas	8 de febrero
Reunion con líder de apoyo Doctora Gloria Leon	9 de febrero
Entrevista con coordinadora de imaginología y personal encargado	15 de febrero
Mes de marzo	
Visita a coordinador medico de laparoscopia	6 de marzo
Visita con coordinara de servicio de rehabilitación	8 de marzo
Entrevista personal encargado del servicio de ambulancia	9 de marzo
Entrevista a coordinador medico laparoscopia	13 de marzo
Reunion con líder de procedimientos gastroquirúrgicos, Jefe Maria Auxiliadora	16 de marzo
Reunion con líder y coordinador medico de área Gastroquirurgica	28 de marzo
Mes de abril	
Entevista coordinadora de servicio de rehabilitación	10 de abril
Entrevista personal de imaginología	12 de abril

Fuente: Pasante

Entrevista a los líderes de cada uno de los principales servicios.

Para desarrollar esta actividad, se contó con el apoyo de los líderes, coordinadores y colaboradores de los cinco servicios en los que se trabajó, y a los cuales se les dio una breve introducción de lo que se estaba desarrollando y lo que se quería lograr con el estudio, para tener mayor claridad sobre el tema y permitiendo dar la información exacta, necesaria para obtener los resultados deseados.

En la elaboración de la entrevista se utilizaron las dos herramientas anteriormente elaboradas, la plantilla de Excel, que se usó en la mayoría de los casos y el formato de entrevista, que solo se usó en el servicio de imaginología. (Vease *apéndice 1*) También se definieron exactamente cuales procedimientos iban a entrar en cada uno de los servicios para realizar el estudio, en total se incluyeron treinta y un procedimientos que hacen parte de los cinco servicios los cuales son:

- Ambulancias:
 - Transporte Asistencial Básico (TAB)
 - Transporte Asistencial Medicalizado (TAM)
- Laparoscopia:
 - Colesistomía laparoscópica
- Imaginología:
 - Toma de rayos x
 - Estudio especializado de rayos x
 - Ecografía
 - Biopsia guiada por ecografía

- Procedimientos Gastroquirurgicos
 - Endoscopia para control del sangrado digestivo
 - Rectosimoidoscopia por video
 - Colangiopancreatografia retrograda por video
 - Colocacion de sten de colon o recto
 - Colocación de sten duodenal
 - Colocación de sten biliar
 - Colonoscopia diagnostica por video
 - Colonoscopia para control de sangrado digestivo
 - Dilatación de las estenosis esofágica benigna
 - Escleroterapia de varices esofágicas
 - Esofagogastroduodenoscopia diagnostica por video
 - Extracción de cuerpo extraño por colon o recto
 - Extracción de sten por esófago o duodeno
 - Gastrostomía endoscópica percutánea
 - Inserción de protesis esofágica
 - Ligadura con bandas de varices
 - Litotricia y extracción de cálculos biliares
 - Polipectomia colonica
 - Polipectomia y resección de lesiones del tracto gastrointestinal
- Rehabilitación.
 - Terapia respiratoria
 - Terapia física

- Terapia ocupacional
- Electroestimulación
- Inhaloterapia

En los documentos (*Vease Apendice 2, 3, 4,5*) están contemplados los formatos de entrevistas con la información dada por el personal encargado de el servicio de imaginología, quien hizo una descripción detallada de lo que se realizaba en cada uno de los cuatro (4) procedimientos, de lo cual se extrajo los datos necesarios para la alimentación de la plantilla y el desarrollo del estudio de costos.

3.1.2 Analisis y clasificación de los datos recolectados de acuerdo a los requerimientos de cada procedimiento.

Definición de los requerimientos de cada procedimiento.

La determinación de los requisitos de cada procedimiento permite el reconocimiento de la información y posteriormente su clasificación de manera ordenada y clara. Esta actividad es sumamente importante pues, aquí se identifican y separan todos los datos de los procedimientos, en cada una de sus plantillas, esto permitirá la elaboración y el buen desarrollo de las demás actividades y objetivos planteadas en el proyecto.

Al finalizar las entrevistas al personal, coordinadores y lideres de los procesos priorizados, se definio e identifico con exactitud los elementos que se requerian para llevar acabo cada procedimiento, también se pudo extraer información de los manuales de procedimientos del servicio gastroquirurgicos, que posteriormente se corroboró con el personal. Se organizo uno a

uno los datos obtenidos en las entrevistas y manuales de procedimientos, posteriormente se ubico cada dato en la plantilla e identificó los de gastos y costos, logrando definir los datos restantes correspondientes a los valores, códigos, salarios, etc, pertenecientes a las demás actividades a desarrollar.

Determinación de los costos en los que se incurren por mano de obra directa e indirecta y gastos generales de la E.S.E. H.U.E.M.

Para el desarrollo de esta actividad, se definieron y clasificaron, en cada procedimiento, los cargos que intervenían en cada uno de ellos y cuanto personal se requiere, se hizo así para mano de obra directa y gastos por coordinación. Después de definir y clasificar estos datos, se solicitó la información a la oficina de recurso humano en donde se pudo obtener el valor de los salarios que cada colaborador devenga y las horas de labora. Después se procedió a ingresar esta información en las plantillas junto con los demás datos. Como se puede apreciar en la siguiente imagen, pertenecían al servicio de Ambulancias; procedimiento Transporte Asistencial Medicalizado.

<i>CALCULO COSTO SEGÚN DATOS DEL HUEM :</i>						
1A. MANO DE OBRA DIRECTA						
DESCRIPCION	UNIDAD	VALOR MENSUAL	HORAS MES	VALOR MES	CANTIDAD HORAS/TRASLADO	TOTAL
CONDUCTOR DE PLANTA	PACIENTE	3.410.886	224	15.227	0,75	11.420
AUXILIAR DE ENFERMERIA	PACIENTE	3.722.117	192	19.386	0,75	14.540
MEDICO GENERAL	PACIENTE	11.111.342	192	57.872	0,75	43.404
TOTAL MANO DE OBRA DIRECTA						69.364
1B. MANO DE OBRA INDIRECTA TODO COSTO						
DESCRIPCION	UNIDAD	VALOR MENSUAL	PACIENTES MES	VALOR PACIENTE	CANTIDAD PACIENTE	TOTAL
GASTO POR COORDINACION	PACIENTE	984.556	155	6.352	1	6.352
GASTO LOGISTICO POR MANTENIMIENTO AMBULANCIA	PACIENTE	1.142.708	155	7.372	1	7.372
GASTO LOGISTICO POR LAVANDERIA	PACIENTE	478.170	155	3.085	1	3.085
TOTAL MANO DE OBRA INDIRECTA						16.809,25
TOTAL MANO DE OBRA						86.172,83

Los gastos por coordinación se determinaron para todos los procedimientos del mismo modo, como se puede observar en la siguiente imagen, correspondiente al procedimiento anterior.

	UNIDAD DE MEDIDA		GLOBAL MENSUAL						
1 MANO DE OBRA									
DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	VALOR MENSUAL	TOTAL HORAS	HORAS	VALOR	
LIDER DE SERVICIOS AMBULATORIOS	Global	1,00	554.384,86	554.384,86	12.196.467,00	176	8	19	15
COORDINADOR DE REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA	Global	1,00	233.752,64	233.752,64	4.986.723,00	192	9		233.752,64
AUXILIAR DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA	Global	1,00	127.755,98	127.755,98	2.725.461,00	192	9		127.755,98
TOTAL MANO DE OBRA				915.893,49					
2 MATERIALES E INSUMOS									
DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD	VALOR UNITARIO	TOTAL					
PAPEL XEROSCOPIA U0069	Resma	1	10.817,00	10.817,00					
GANCHO PARA COSEDORA U0040	Caja	1	1.967,56	1.967,56					
GANCHO LEGAJADOR U0298	Caja	1	2.328,12	2.328,12					
THONNER U0391	Unidad	1	53.550,00	53.550,00					
TOTAL MATERIALES				68.662,68					

También se identificaron otros gastos generales que van dentro del recuadro de mano de obra indirecta a todo costo, como lo son el gasto por coordinación y lavandería, y otros más, que dependiendo del procedimiento varían. A continuación se aclaran cuáles son los gastos variables en los que se incurre en cada servicio.

- **Ambulancias:** (Ver datos en carpeta de anexos 1) En este servicio solo se adiciona el gasto por mantenimiento de vehículos y gasto por ACPM, tanto en el TAB (Anexo 1.A), como en el TAM (Anexo 1.B)
- **Laparoscopia:** (Ver datos carpeta de anexos 2) Incluye gastos por mantenimiento, esterilización y alimentación. Debido a su complejidad, se maneja la depreciación de cada equipo médico usado de manera detallada, de este modo se logra determinar el costo exacto de la misma (Datos formato 2.A)
- **Imaginología:** (Ver datos carpeta de anexos 3) Solo se incluye gasto por mantenimiento de equipo de Rayos X

- Procedimientos Gastroquirurgicos: : (*Ver datos carpeta de anexos 4*) A todos los procedimientos de esta área se le incluyen gastos por mantenimiento de equipo de endoscopia Pentax, gasto por mantenimiento de equipo de endoscopia Fujifilm y gastos por derecho de sala de cirugía. Los gastos por uso de rayos x y gastos mantenimiento de arco en C y rayos x, solo se incluyen a los procedimientos de Colangiopancreatografía retrograda por video(*Datos formato anexo 4.C*), colocación de sten de colon o recto (*Datos formato anexo 4.D*), Colocación de sten duodenal(*Datos formato anexo 4.E*), Colocación de sten biliar(*Datos formato anexos 4.F*), Esofagogastroduodenoscopia diagnóstica por video(*Datos formato anexo 4.K*), Inserción de prótesis esofágica(*Datos formato anexo 4.O*) y Litotricia y extracción de cálculos biliares(*Datos formato anexo 4.Q*)

- Rehabilitación: (*Ver datos carpeta de anexos 5*) A este servicio no se le incluye ningún gasto diferente a los básicos anteriormente mencionados

Los gastos generales incluyen servicios públicos, impuestos, seguros, servicio de aseo, recolección de residuos biomédicos, depreciación y gastos administrativos y se incluyen a cada uno de los procedimientos, estos datos se obtuvieron de la oficina de recursos físicos, quienes tienen un promedio mensual de cada uno de los servicios y de sus gastos generales.

Posteriormente, esta información fue trasladada a la plantilla según el orden que se lleva, como se puede observar en la imagen

3. GENERALES						
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	VALOR MENSUAL	CANTIDAD PACIENTES	VALOR POR PACIENTE	CANTIDAD PACIENTE	TOTAL
GASOLINA	PACIENTE	344.403	155	2.221,95	1,00	2.221,95
SEGURO OBLIGATORIO SOAT	PACIENTE	84.425	155	544,68	1,00	544,68
SERVICIO DE RECOLECCION DE RESIDUOS BIOMEDICOS	PACIENTE	30.330	155	195,68	1,00	195,68
IMPUESTOS	PACIENTE	201.527	155	1.300,17	1,00	1.300,17
TOTAL GENERALES						4.262,48

Detallar de los materiales de consumo necesarios para el desarrollo de cada procedimiento.

Al extraer y organizar la información de los manuales de procedimientos, formatos de entrevista y plantilla, se dividieron los materiales de consumo e insumos entre directos e indirectos, para seguir con el orden del formato. El costo de los materiales, la unidad y los códigos se extrajeron del modulo de inventarios DGH, en el cual se encuentra registrado virtualmente todos los materiales adquiridos por el hospital con su precio, su respectivo código y unidad de medida.

Basandose en la información recogida sobre los materiales, se establece la cantidad de los mismos y dependiendo de la unidad de medida obtenida en el modulo de inventarios DGH se realiza la conversión para poder obtener la misma unidad y hallar el costo exacto del material.

El material de consumo directo se encuentra establecido en la primera hoja de la plantilla, (como se puede apreciar en la imagen correspondiente al procedimiento lictotricia y extracción de calculo biliares), en algunos procedimientos se requieren agregar papelería y otros, o materiales de aseo, ya que estos intervienen directamente en el desarrollo del proceso.

2. MATERIALES DE CONSUMO						
DESCRIPCION	UNIDAD DE MEDIDA	CODIGO	VALOR UNITARIO	CANTIDAD	TOTAL	
Guantes limpios talla s desechables	PAR	20307	107,59	6	645,54	
Guantes limpios talla m desechables	PAR	20309	107,00	3	321,00	
Guantes quirurgicos esteriles no. 7	PAR	20311	669,99	3	2.009,97	
Tapabocas	UNIDAD	20604	79,00	3	237,00	
Lidocaina spray	mg	N018B0201	8,68	10	86,80	
Equipo jelco N 16 o 18 (cateter intravenoso)	unidad	20144	787,78	1	787,78	
Sodio cloruro al 0,9% X 500 ml	Bolsa	B05CB0105	1.230,00	1	1.230,00	
Equipo macrogoteo	unidad	20256	549,00	1	549,00	
Adrenalina (epinefrina)	Ampolleta	C01CA24	323,00	1	323,00	
Meperidina	ampolla	N02AB0201	2.200,00	1	2.200,00	
Midazolam	ampolla	N05CD0801	920,00	1	920,00	
Protector bucal	unidad	21125	39.440,00	1	39.440,00	
Frasco	unidad	30294	162,00	1	162,00	
Pinza de biopsia gastrica/colonica	UNIDAD	20481	55.533,66	1	55.533,66	
Palillo plastico	unidad	CJM19901	967,00	1	967,00	
Formaldehido	ML	30282	4,26	120	511,20	
TOTAL MATERIALES DE CONSUMO					105.923,95	

El material indirecto se ubicó en la segunda hoja de la plantilla donde se encuentra el personal de coordinación y consiste en toda la papelaria y material de oficina utilizado mesualmente en el desarrollo de las actividades de la coordinación y administrativos perteneciente a cada servicio.

A los servicios a los cuales fue necesario incluir un cuadro adicional o realizar una división diferente a la que se venia manejando con los materiales de consumo, debido a su extensión fueron:

- *Ambulancias: (Ver carpeta anexos 1)* Este servicio tiene como requisito que tanto TAB Y TAM deben llevar una lista específica de materiales, donde se realizó una clasificación dentro del recuadro de material de consumo para poder identificar de manera precisa cada uno de ellos. En ambos casos se clasificaron los materiales entre; medicamentos, medicamentos de control especial, soluciones, medicamentos extras y dispositivos médicos, con las cantidades exigidas y su respectivo valor.

- Laparoscopia: (*Ver carpeta anexos 2*) En este servicio fue necesario añadir otro cuadro para ingresar la papelería que se usa en el procedimiento y que interfiere directamente con su desarrollo, debido a su complejidad.
- Imaginología: (*Ver carpeta anexos 3*) Se añadió otro recuadro de material directo para ingresar papelería a los 4 procedimientos de este servicio.
- Rehabilitación: (*Ver carpeta anexos 5*) Se crea otro recuadro para ingresar materiales de aseo, que intervienen directamente con los cinco procedimientos.

3.1.3 Determinación del valor real de cada procedimiento.

Diferencia entre los costo de mano de obra directa e indirecta de planta y agremiada

Es importante determinar el costo generado por la mano de obra en un procedimiento, estableciendo la diferencia salarial entre el personal agremiado y personal de planta, directo e indirecto y como afecta este el costo unitario de cada procedimiento, esto se realiza con el fin de identificar cual de los dos tipos de personal trae consigo mayores beneficios y de esta forma tomar decisiones que permitan optimizar los recursos.

Para el desarrollo de esta actividad, se duplico la hoja principal de la plantilla tal cual esta, con los materiales de consumo, gastos generales, entre otros, estableciendo la diferencia y trabajando en una de las hojas con el personal de planta y en la otra con el personal contratado, de esta forma se pudo determinar como afecta al costo total del procedimiento estos valores.

Posteriormente se hizo la misma diferenciación para el personal de coordinación que se encuentra en una hoja aparte dentro de la plantilla.

Cabe aclarar que, en algunos de los procedimientos se calculó de forma especial el costo de mano de obra directa por contrato pues, para estos servicios existe un contrato donde se establecen condiciones para la prestación del servicio. Tal es el caso de los servicios de imaginología (*Ver carpeta anexo 3*), procedimientos gastroquirúrgicos (*Ver carpeta anexo 4*) y laparoscopia (*Ver carpeta anexo 2*), en **Tabla 14. Costo Mano de obra directa por contrato** se pueden observar los datos exigidos para obtener lo que cuesta el personal de contratación, tales son; la descripción, es decir nombre de los cargos, la unidad; según lo establezca en el contrato esta puede ser por hora o por procedimiento. El valor unitario, se obtiene del contrato, teniendo en cuenta el punto anteriormente mencionado. Para los servicios de imaginología y procedimientos gastroquirúrgicos se estipula en el contrato que al valor establecido para el personal médico (mano de obra directa) se le realice un descuento TARIFA SOAT – 40%. Posteriormente se indica la cantidad, es decir el personal requerido para realizar el procedimiento y finalmente el total que es la multiplicación entre el valor unitario y cantidad (personal), se suman los totales y esto da el valor mano de obra directa por contrato. Como se observa en la imagen, correspondiente al procedimiento lictotricia y extracción de cálculos biliares.

DESCRIPCION	UNIDAD	VALOR UNITARIO	CANTIDAD (PERSONAL)		TOTAL
MEDICO ENDOSCOPISTA	PROCEDIMIENTO	255.597	1		255.597
AUXILIAR DE ENFERMERIA ENDOSCOPIA	HORA	11.469	2		22.939
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	HORA	7.967	1		7.967
				TOTAL MANO DE OBRA DIRECTA	286.503

Al comparar la diferencia de costos entre la mano de obra contratada y mano de obra de planta se pudo observar la diferencia salarial que existe entre ellos y la afectación que esto tiene al costo unitario final. En los cargos de menor rango, como auxiliares de enfermería y administrativos (mano de obra directa e indirecta) el personal perteneciente a planta tiene un costo muy superior al del personal contratado. En el caso de los cargos profesionales, médicos, cirujanos, entre otros, debido a la forma del contrato se determinó e identificó que, el personal de planta tiene un menor costo, en comparación con el personal contratado, esto debido a que el personal de planta se calcula por el salario mensual, dividido entre las horas laboradas y posteriormente entre número de procedimientos entre el tiempo de duración del procedimiento. En cambio el personal contratado se calcula por procedimiento (Sin importar el tiempo, ni el número de procedimientos realizados) y el valor está estipulado en el contrato. En las dos siguientes imágenes se puede notar la diferencia entre el valor de mano de obra directa de planta y mano de obra directa por contrato, en donde se evidencia lo anteriormente mencionado. Esta imagen corresponde al procedimiento lictotricia y extracción de cálculos biliareares, cabe destacar que no en todos los servicios y procedimientos se presenta esta situación; solo en los servicios de Imaginología, laparoscopia y nueve de los diecinueve procedimientos Gastroquirúrgicos.

Mano de obra directa de planta:

DESCRIPCION	UNIDAD	VALOR MENSUAL	HORAS MES	VALOR HORAS	CANTIDAD HORAS	TOTAL
MEDICO ENDOSCOPISTA	HORA	14.885.652	192	77.529	2,00	155.059
AUXILIAR DE ENFERMERIA ENDOS	HORA	7.445.434	192	38.778	2,00	77.557
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	HORA	2.725.461	192	14.195	2,00	28.390
				TOTAL MANO DE OBRA DIRECTA		261.006

Mano de obra directa por contrato:

DESCRIPCION	UNIDAD	VALOR UNITARIO	CATIDAD (PERSONAL)		TOTAL
MEDICO ENDOSCOPISTA	PROCEDIMIENTO	255.597	1		255.597
AUXILIAR DE ENFERMERIA ENDOSCOPIA	HORA	11.469	2		22.939
AUXILIAR ADMINISTRATIVO	HORA	7.967	1		7.967
				TOTAL MANO DE OBRA DIRECTA	286.503

En los gastos por coordinación por contrato que hacen referencia a la mano de obra indirecta, se plantea de la misma forma que al principio, para ambos casos igual, lo único que varia son los salarios del personal y el tiempo que labora. *(Ver datos en carpeta Anexos)*

Identificación del material de consumo que se puede reusar

Cuando se habla de reusar, se hace referencia a la utilización de un producto ya usado en un procedimiento, en la medida en que esto sea posible y las normas de reuso lo permitan. Este beneficio se refleja considerablemente en la disminución de los costos.

El manejo que se le dio al material de reuso en las plantillas fue clasificar cuales procedimientos permitían el reuso de algunos de sus materiales, en donde se determino que en los servicios de ambulancia, laparoscopia y en cinco de los diecinueve procedimientos del servicio de gastroquirurgica se prestan para la aplicación de esta herramienta. Posteriormente se creo una hoja de Excel incluida en la misma plantilla, sobre la hoja principal donde se encuentra el material directo, aplicandola en las hojas personales de planta y contrato, de esta manera se logró determinar el costo unitario de los procedimientos sometidos a este ejercicio. En la hoja que lleva por nombre “REUSO” se identifico e-l material calificado para esto, del cual se tomo su costo total y se dividió entre las veces que se puede reusar, opteniendo así el valor a equitativo

del producto, se realiza la sumatoria y se obtiene el costo unitario total, distinto al normalmente planteado.

Los servicios a los cuales se les realizó el ejercicio de material de reuso fueron

- Ambulancias: (*Ver anexo 1*) Se les aplicó a ambos, se identificaron los materiales reusables, se realizó la sumatoria correspondiente y se obtuvo una notable diferencia en el costo de la plantilla normal y materiales de reuso en Transporte Asistencial Básico (TAB) (*Formato Anexo 1.A*) y Transporte Asistencial Medicalizado (TAM) (*Formato Anexo 1.B*)

- Laparoscopia: (*Ver Anexo 2*) se realiza la diferenciación del material reusable, estableciendo el número de reusos y dividiendo su total en cada uno

- Procedimientos Gastroquirúrgicos: (*Ver carpeta anexo 4*) Se le aplica la política de reuso a algunos procedimientos así Colangiopancreatografía retrógrada por video (*Ver formato anexo 4.C*), Gastrostomía endoscópica percutánea (*Ver formato anexo 4.N*), Inserción de prótesis esofágica (*Ver formato anexo 4.O*), Litotricia y extracción de cálculos biliares (*Ver formato anexo 4.Q*), Polipectomía y resección de lesiones del tracto gastrointestinal. (*Ver formato anexo 4.S*)

Al identificar y separar los materiales de reuso, se pudo observar una disminución significativa de los costos en cada procedimiento a los que se les permitió aplicar el reuso a alguno de sus materiales.

Capítulo 3: Diagnostico final

Finalizada la pasantía en la E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz, se determina que los resultados obtenidos fueron satisfactorios para la empresa, ya que se cumplió con cada una de las actividades y objetivos planteados. Gracias a este estudio aplicado a cinco (5) servicios de los que se desprenden un total de treinta y uno (31) procedimientos, se pudo determinar uno a uno el costo unitario de estos, por medio de la identificación de cada elemento que afecta el costo y el gasto, permitiendo identificar factores importantes como lo son el personal de planta y contrato, en donde se evidencia la diferencia entre el costo de la mano de obra por contrato y agremiada. Los materiales de reuso que permiten tener una visión específica y detallada de cómo afecta cada uno de estos detalles al costo unitario de los servicios, haciendo de este modo que se puedan crear estrategias que mejoren la competitividad de el hospital frente a las demás entidades que prestan servicios similares.

Actualmente la E.S.E. H.U.E.M. cuenta con la información obtenida a la finalización de la pasantía, permitiendo que con ella desde la gerencia, se tomen decisiones que ayuden a tener un mayor aprovechamiento de los recursos, es decir, optimización de los mismos, pues se cuenta con información exacta de lo que le cuesta a la institución su proceso productivo, esto significa que se podrán evaluar muchos factores importantes; tales son la adquisición de materiales, buscar proveedores que proporcionen materiales e insumo de buena calidad y a un buen precio, ofertar sus servicios al público con precios capaces de competir con las demás entidades, y por supuesto poder ofrecer su portafolio de servicios ha entidades interesadas en estos como E.P.S. Se logró brindar a esta gran institución un aporte significativo y positivo, que le permitirá apalancarse y aumentar sus utilidades y a su vez, que esta contribuya positivamente a la sociedad.

Capítulo 4: Conclusiones.

La contabilidad de costos es una herramienta de mucha importancia en las empresas, debido a que esta le brinda a la alta gerencia las pautas necesarias para lograr que la ejecución de los costos se realice de forma eficiente y ordenada, además permite tomar decisiones acertadas en beneficio económico y financiero de la empresa.

Por medio de este estudio concluyo que la obtención de datos es un factor fundamental, pues sobre estos se basa el desarrollo y los buenos resultados del estudio. A pesar de las dificultades que se presentaron a la hora de entrevistar al personal y líderes de los procesos, debido a sus ocupaciones y falta de interés por el desarrollo del proyecto, se pudo lograr cumplir a cabalidad y de manera objetiva con las actividades de este objetivo, recogiendo los datos necesarios para el inicio y desarrollo del proyecto.

Al analizar y clasificar los datos, se logró identificar cada factor involucrado en el desarrollo de cada uno de los procedimientos, pudiendo establecer la cantidad exacta y posteriormente su valor, a pesar de su extensión y complejidad, se organizo cada uno de estos datos, permitiendo la fácil identificación, organización y asignación de su respectivo valor.

Por ultimo, la toma de decisiones en la situación en la que se encontraba la E.S.E. generaba un ambiente de sobra e inestabilidad, que no permitia tener un control de la situación en ningún momento. Pero gracias al desarrollo del estudio de costos y los resultados obtenidos se pudo determinar el valor real de cada procedimiento, permitiendo de esta forma se tenga una visión sobre el manejo de los costos y todo lo que esto acarrea.

Capítulo 5: Recomendaciones

Luego de conocer las debilidades que mas afectan el buen funcionamiento de la entidad, se recomienda darle continuidad al este estudio, aplicandolo del mismo modo a los demás servicios que presta la E.S.E. H.U.E.M. hasta lograr su totalidad.

Es necesaria la actualización oportuna de la información que se encuentra en las plantilla, referente a los precios, materiales e insumo, mano de obra directa e indirecta, gastos generales y demás factores involucrados para allar los costos unitarios.

Por medio de la informacion obtenida del estudio de costos se sugiere la elaboracon de un portafolio de servicios, para ofertar con entidades interezadas en los servicios prestados por la ESE HUEM. De esta forma lograr ser competitivos, aumentando la demanda de los servicios (que en algunos es muy baja).

Los resultados arrojados en el desarrollo de la actividad que permite identificar la diferencia entre la mano de obra directa de planta y mano de obra directa por contrato, muestran que, seria necesario replantear la forma como se están llevando a cabo estos procedimientos y es necesario definir en que casos y cual de estos dos tipos de personal beneficia en mayor medida a la institución en cuestiones de costo.

Referencias

- Alcaldía de Bogotá. (s.f.). *Ley 678 de 2001 Nivel Nacional - Secretaría Jurídica Distrital*.
Obtenido de Ley 678 de 2001 Nivel Nacional - Secretaría Jurídica Distrital:
<http://www.alcaldiabogota.gov.co/sisjur/normas/Norma1.jsp?i=4164>
- Angel, M. J. (2011). *Gestión de procesos (o gestión por procesos)*. EUMED.
- Arredondo, G. M. (2015). *Contabilidad y análisis de costos*,. Grupo Editorial Patria. .
- Baena., D. J. (VIERNES de SEPTIEMBRE de 2010). *Seguridad social en Colombia: RESUMEN LEY 1164 DE 2007*. Obtenido de RESUMEN LEY 1164 DE 2007:
<http://doctorbaena.blogspot.com/2010/09/resumen-ley-1164-de-2007.html>
- Corte Constitucional de Colombia. (s.f.). *Sentencia C-352/09 - Corte Constitucional de Colombia*. Obtenido de <http://www.corteconstitucional.gov.co/relatoria/2009/C-352-09.htm>
- Cosultor salud. (s.f.). *DECRETO 2423 DEL 31 DE DICIEMBRE DE 1996*. Obtenido de
http://www.consultorsalud.com/sites/consultorsalud/files/manual_tarifario_soat_2017_-_consultorsalud.pdf
- E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz. (s.f.). *E.S.E Hospital Universitario Erasmo Meoz*.
Obtenido de <http://www.herasmomeoz.gov.co/index.php/nuestra-empresa/plataforma-estrategica>
- E.S.E. H.U.E.M. (s.f.). *Hospital Universitario Erasmo Meoz*. Obtenido de
<http://www.herasmomeoz.gov.co/index.php/663-organigrama>
- E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz . (s.f.). *Reseña histórica*. Obtenido de
<http://www.herasmomeoz.gov.co/images/acuerdos/ORDENANZA038DIC-4-2003HOSPUNIVERSITARIO.pdf>
- E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz. (s.f.). *Reseña histórica HUEM*. Obtenido de
<http://www.herasmomeoz.gov.co/images/acuerdos/ORDENANZA060DIC-29-1995TRANSFORMACIONENESE.pdf>
- E.S.E. HUEM. (s.f.). *E.S.E. Hospital Universitario Erasmo Meoz*. Obtenido de
<http://www.herasmomeoz.gov.co/index.php/nuestra-empresa/resena-historica>
- Hospital Universitario Erasmo Meoz. (s.f.). *Reseña Histórica - Hospital Universitario Erasmo Meoz*. Obtenido de <http://www.herasmomeoz.gov.co/index.php/nuestra-empresa/resena-historica>

MEDINA, R. A. (2007). *SISTEMA DE COSTOS un proceso para su implementación*. Manizales.

Ministerio de Salud y Protección Social. (s.f.). *Ley 1122 de 2007 - Ministerio de Salud y Protección Social*. Obtenido de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>

Ministerio del interior. (s.f.). *Ley sobre racionalización de trámites y procedimientos administrativos*. Obtenido de <https://www.mininterior.gov.co/atencion-al-ciudadano/tramites-y-servicios/ley-antitramites>

Pagina ESE HUEM. (s.f.). Obtenido de <http://www.herasmomeoz.gov.co/>

Pastrana, P. A. (2012). *Contabilidad de costos*. El Cid Editor.

Polo, G. B. (2017). *Contabilidad de costos en la alta gerencia: teórico-práctico*. Grupo Editorial Nueva Legislación SAS. .

Reveles, L. R. (2017). *Análisis de los elementos del costo*. Mexico: Instituto Mexicano de Contadores Públicos.

Roberto Serpa Flórez,. (s.f.). *Letras, Tribunales de Ética Médica y Ley 23 de 1981*. Obtenido de <https://encolombia.com/medicina/revistas-medicas/academedicina/va-27/tribunaldeetica/>

Rodríguez, L. P. (2014). *Ley 1474 de 2011: ¿un arma contra la corrupción?* Obtenido de <https://repository.unimilitar.edu.co/bitstream/10654/12238/1/LEY%201474%20DE%202011.pdf>

Sinisterra, V. G. (2011). *Contabilidad de costos*. Obtenido de Contabilidad de costos: <http://ebookcentral.proquest.com/lib/ufpsosp/detail.action?docID=3198219>.

UNIPAMPLONA. (s.f.). *INTRODUCCION La ley 87 del 29 de noviembre de 1993*. Obtenido de http://www.unipamplona.edu.co/unipamplona/portalIG/home_1/recursos/oficinas/control_interno/04112009/oficina_control_interno.pdf

Apendice

Apendice A. Formato de entrevista

FORMATO DE ENTREVISTA PARA DETERMINAR COSTOS UNITARIOS POR PROCESO
FECHA
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO
TIEMPO DE DURACION

EQUIPOS	CANTIDAD

MANO DE OBRA	UNIDAD	CANTIDAD

MATERIALES E INSUMOS	UNIDAD	CANTIDAD

MATERIAL DE COSUMO	CODIGO	UNIDAD	CANTIDAD

Apendice B. **Formato Biopsia por ecografía**

FORMATO DE ENTREVISTA PARA DETERMINAR COSTOS UNITARIOS POR PROCESO			
FECHA			
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO			
Biopsia guiada por ecografía			
TIEMPO DE DURACION			
EQUIPOS			CANTIDAD
Ecógrafo			1
MANO DE OBRA			
	UNIDAD	CANTIDAD	
Medico radiólogo			
Auxiliar			
MATERIALES E INSUMOS			
	UNIDAD	CANTIDAD	
Sobre de manila	Unidad	1	
Papel	Resma	1 o 2	
MATERIAL DE COSUMO			
	CODIGO	UNIDAD	CANTIDAD
Guantes		Par	1
Placa		Unidad	1
Tapabocas		Unidad	1
Bata desechable		Unidad	1
Guates quirúrgicos		Unidad	1
Gorro		Unidad	1
Gel conductor			1
Campos de tela abierto y cerrado		Unidad	1
Gasa		unidad	1
Jabon Quirucidal			
Xilocaina jalea		Tubo	1
Aguja espinal		Unidad	1
Frasco de recolección de orina y formol		Unidad	1
Lamina y alcohol al 96%		Unidad	1
Jeringa de 10 o 5 cc		Unidad	1
Bisturin numero 11		Unidad	1
Micropor		Unidad	1
Toallas de papel			1

Apendice C. Formato estudio especializado de rayos x

FORMATO DE ENTREVISTA PARA DETERMINAR COSTOS UNITARIOS POR PROCESO
FECHA
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO
Estudio de rayos x especializado
TIEMPO DE DURACION

EQUIPOS	CANTIDAD
Detector de rayos x	1
	1
	1
	1

MANO DE OBRA	UNIDAD	CANTIDAD
Medico radiólogo		1
Auxiliar de enfermería		1
Medico cirujano		1
Tecnologo		1

MATERIALES E INSUMOS	UNIDAD	CANTIDAD
Sobre de manila	Unidad	1
Papel	Resma	1 o 2

MATERIAL DE COSUMO	CODIGO	UNIDAD	CANTIDAD
Guantes		Par	1
Placa		Unidad	1
Tapabocas		Unidad	1
Torunda		Unidad	1
Gasa		Unidad	1
Toalla		Unidad	1

Apendice D. Formato Ecografia

FORMATO DE ENTREVISTA PARA DETERMINAR COSTOS UNITARIOS POR PROCESO	
FECHA	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	
Ecografia	
TIEMPO DE DURACION 5 a 10 minutos	

EQUIPOS	CANTIDAD
Ecógrafo	1
	1
	1
	1

MANO DE OBRA	UNIDAD	CANTIDAD
Medico radiólogo		1
Auxiliar de enfermería		1

MATERIALES E INSUMOS	UNIDAD	CANTIDAD
Sobre de manila	Unidad	1
Papel	Resma	1 o 2
Tonner	Unidad	1 mes

MATERIAL DE COSUMO	CODIGO	UNIDAD	CANTIDAD
Guantes		Par	1
Placa		Unidad	1
Tapabocas		Unidad	1
Toallas de papel		Unidad	2
Gel transductor		garrafa	1 semaal

Apendice E. **Formato toma de rayos x**

FORMATO DE ENTREVISTA PARA DETERMINAR COSTOS UNITARIOS POR PROCESO	
FECHA	
NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO	
Toma de rayos x	
TIEMPO DE DURACION 3 a 4 minutos, día y medio para la lectura	

EQUIPOS	CANTIDAD
Rayos x convencional o portátil	1
Digitalizador	1
Impresora de revelado de placa	1
Estación digital	1

MANO DE OBRA	UNIDAD	CANTIDAD
Medico radiólogo		
Auxiliar		

MATERIALES E INSUMOS	UNIDAD	CANTIDAD
Sobre de manila	Unidad	1
Papel	Resma	1 o 2

MATERIAL DE COSUMO	CODIGO	UNIDAD	CANTIDAD
Guantes		Par	1
Placa		Unidad	1
Tapabocas		Unidad	1