

Escuela Superior Politécnica del Litoral

ESCUELA DE POSTGRADO EN ADMINISTRACION DE EMPRESAS

POSGRADO EN GERENCIA DE SERVICIOS DE SALUD

QUINTA PROMOCION

Trabajo de Graduación:

**PROYECTO DE VIABILIDAD A LA APERTURA
DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL
"SERGIO PEREZ CONTO" A LA COMUNIDAD TIPO
MODALIDAD DE CLINICA ABIERTA**

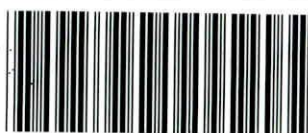
REALIZADO POR:

**Dr. Jimmy Valdivieso Arce
Ing. Marco Abril Villafuerte**

DIRIGIDA POR:

Lcda. María Cristina Ramos

Guayaquil, Enero del 2002



DP-02205

AGRADECIMIENTO

Mi más profundo y sincero agradecimiento a la alta gerencia de compañía azucarera Valdez, en especial al Abog. Francisco Alemán Gerente General, al personal del hospital Sergio Pérez Conto y a mis profesores del postgrado por los valiosos conocimientos vertidos.

DEDICATORIA

A mi esposa Roxana, a mis hijos Jimmy Eduardo y Roxana Elizabeth, quienes sacrificaron momentos valiosos de vida familiar, en apoyarme a lograr mi meta.

Jimmy

AGRADECIMIENTO

A nuestros profesores, compañeros y a todas las personas que he tenido la oportunidad de conocer durante este aprendizaje, que han contribuido con su experiencia y conocimiento en esta etapa de mi formación.

DEDICATORIA

A mi querida esposa y a ese precioso ser que está en camino, a ellos que han debido soportar mi ausencia. A mi madre por su ejemplo, perseverancia y cariño.

Marco

**PROYECTO DE VIABILIDAD A LA APERTURA DE LOS SERVICIOS DE
SALUD DEL HOSPITAL SERGIO PEREZ CONTO A LA COMUNIDAD TIPO
MODALIDAD DE CLINICA ABIERTA**

INDICE GENERAL

	Paginas
CAPITULO I	
1. INTRODUCCIÓN	6
2. PROBLEMA	7
3. OBJETIVOS	8
4. JUSTIFICACIÓN	8
5. MARCO TEORICO :	9
5.1 DEFINICION DE HOSPITAL	9
5.2 EL HOSPITAL DEL SIGLO XXI	11
5.3 LAS ORGANIZACIONES COMO SISTEMA	12

5.3.1	AREA DE DEMANDA	14
5.3.2	AREA DE LA OFERTA	15
5.3.3	AREA DE PROCESO	16
5.3.4	AREA DE RESULTADOS	18
5.3.5	AREA DE IMPACTO	19
6	METODOLOGIA	20

CAPITULO II

1.	RESULTADOS	21
1.1	DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL HOSPITAL	
	SERGIO PEREZ CONTO	21
1.2	ANALISIS DEL AREA DE LA DEMANDA	23
1.3	PERFIL DE LA OFERTA DEL HOSPITAL	
	SERGIO PEREZ CONTO	27

CAPITULO III

1.	PROPUESTA ADMINISTRATIVA	32
2.	PROPUESTA FINANCIERA	35

CAPITULO IV

RECOMENDACIONES	47
------------------------	-----------

ANEXOS:	49
----------------	-----------

• ANEXO 1	TABLAS	50
• ANEXO 2	CONTRATACIÓN COLECTIVA: ASPECTOS LEGALES DE LOS SERVICIOS DE ATENCIÓN SALUD QUE PRESTA EL HOSPITAL SERGIO PEREZ CONTO A SUS USUARIOS	54
• ANEXO 3	ESTRUCTURA FUNCIONAL DEL HOSPITAL	64
• ANEXO 4	ESTRUCTURA ORGÁNICA DEL HOSPITAL	70
• ANEXO 5	INDICADORES	73
• ANEXO 6	PROTOCOLO Y FLUJOGRAMA DE ATENCION DE LA PROPUESTA ADMINISTRATIVA	78
• ANEXO 7	(A) CENTROS OPERATIVOS DEL HOSPITAL (B) CRITERIOS PARA LA ASIGNACION DE COSTOS (C) MATRIZ DE COSTOS DEL HOSPITAL	89 90

BIBLIOGRAFIA

RESUMEN EJECUTIVO

Debido a que la demanda de los servicios de salud de la población de Milagro no esta satisfecha, sobre todo en calidad y por la infraestructura subutilizada que tiene el hospital Sergio Pérez Contó del Ingenio Valdez, se plantea un proyecto de apertura de atención privada a la comunidad tipo de clínica abierta, orientado a satisfacer las necesidades de la población y de la institución.

Para el efecto se realizó la evaluación integral del Hospital Sergio Pérez Conto, determinando la factibilidad técnica y financiera de implementar un internado diferenciado por niveles de acceso económico, de alta calidad técnica y administrativa para toda la demanda.

Por otro lado se propone un modelo de gestión de calidad que incluye tres aspectos fundamentales: la administración, la calidad de los productos y servicios y el marketing de los mismos.

La implementación del proyecto se llevara a cabo en tres etapas: la primera etapa comprende la apertura al publico en general, de los servicios de: consulta externa, hospitalización, emergencia, farmacia y auxiliares de diagnostico, con la infraestructura física y funcional ya instalada y la inauguración del pensionado tipo económico.

La segunda etapa contempla la apertura del pensionado semiprivado, el cual a

va a estar financiado a través de los ingresos obtenidos durante la primera etapa. De igual manera se aperturará en una tercera etapa el pensionado privado con los recursos provenientes de las dos etapas anteriores.

El modelo propuesto goza de una excelente perspectiva para su ejecución, debido a que la implementación no genera inversión de capital para la empresa, sino por el contrario genera progresivamente recursos para cumplir las etapas propuestas, para luego de transcurridos cinco años, lograr rentabilidad.

CAPITULO I

1. INTRODUCCIÓN

La administración moderna se aplica a la generación de rentabilidad social y económica para lograr la auto sustentabilidad de las empresas, por lo que es necesario hacer un estudio de la demanda para ofrecer servicios que respondan a las necesidades de la población.

Los servicios de salud de la población de Milagro no cuentan con la infraestructura necesaria para la atención del usuario, lo que ha ocasionado un menoscabo en su funcionalidad y por ende en la aplicación de los principios de calidad. El mercado de la salud es sumamente complejo y por consiguiente difícil de encasillar en una normativa general y común, por lo tanto se hace necesario presentar nuevas alternativas de gestión en los servicios de salud que satisfagan a la demanda.

Los resultados de este estudio sustentan desde el punto de vista administrativo y financiero la factibilidad de crear un modelo de gestión que incluya la atención diferenciada, y permita a las personas con capacidad de pago, acceder en la localidad a servicios integrales de calidad como los que presta el hospital Sergio Pérez Contó.

En análisis se realizó con un enfoque sistémico considerando indicadores demográficos epidemiológicos y sociales de la demanda, la que esta constituida

por los parientes de primer grado de consanguinidad de los trabajadores estables del Ingenio Valdez, muestra que la población usuaria de los servicios de salud es una población regresiva, que padecen enfermedades crónicas con un alto costo institucional, esto nos hace pensar que en un futuro no muy lejano habrá la necesidad de una mayor inversión de recursos (internación, medicinas, insumos y otros) poniendo en riesgo el futuro del Hospital.

La oferta fue analizada en los aspectos administrativos, financieros y de atención en los servicios de consulta y hospitalización. Por otro lado se analizaron los principales indicadores de procesos para medir la productividad, uso e intensidad de uso y eficiencia de los servicios entre otros. Respecto a los resultados y al impacto se pudo comprobar que la producción es baja con relación a la oferta.

2. PROBLEMA

La limitada oferta de instituciones de salud acreditadas, que prestan sus servicios en el cantón Milagro, hace que una cantidad importante de la población con poder adquisitivo y dispuesta a pagar por un buen servicio viaje a la ciudad de Guayaquil, con el riesgo que implica especialmente en casos de emergencia, así como las molestias de un viaje, factores que encarecen el costo de la atención en salud de esta población.

Por otro lado el hospital Sergio Pérez Conto, dispone de infraestructura adecuada para brindar una atención de calidad y con calidez, sin embargo sus

índices de productividad son muy bajos detectándose una capacidad ociosa que constituye una fuente de gasto en lugar de ser una fuente de inversión que permita recuperar los costos de la atención de salud que se brinda.

3. OBJETIVOS

GENERAL

Establecer la viabilidad de un sistema privado de atención médica tipo pensionado funcional en el hospital Sergio Pérez Conto

ESPECIFICOS

1. Identificar las características de la oferta y la demanda actual del hospital.
2. Proponer un modelo de gestión orientado a la atención privada de los usuarios potenciales del hospital Sergio Pérez Conto.
3. Analizar la viabilidad financiera de la propuesta.

4. JUSTIFICACIÓN

Debido a los altos costos institucionales producto de la atención que el hospital ofrece sin fines de lucro a sus usuarios y por la necesidad cada vez mayor de inversión de recursos para satisfacer a esta demanda, se propone analizar la viabilidad de una gestión que permita la generación de ingresos a través de las ventas de los servicios hospitalarios a la población del cantón Milagro, aprovechando la infraestructura física y funcional instalada la que actualmente se encuentra subutilizada.

Siendo Milagro un polo de desarrollo acelerado y dadas las condiciones socioeconómicas actuales, se podrá atender a una población potencial de usuarios con diferentes capacidades de pago. El Hospital Sergio Pérez Conto ofrece alternativas de atención integral con eficiencia, calidad y calidez como la que merece la población, disminuyendo el riesgo que implica el traslado de los pacientes hasta centros especializados fuera de la localidad.

Por otro lado la apertura del Hospital a la demanda libre, ofrece posibilidades de crecimiento científico, técnico y administrativo al personal del hospital, propiciando la creación de una nueva cultura organizacional, basada en principios de calidad, ética y servicio al cliente.

5. MARCO TEORICO

5.1 DEFINICIÓN DE HOSPITAL

La organización mundial de la salud, define el hospital como una parte integrante de la organización medica social, cuya función es la de proporcionar a la población atención medica completa, tanto preventiva como curativa y cuyo servicio de consultorio externo alcanza a la familia en el hogar. El hospital es también un centro para la preparación y adiestramiento del personal que trabaja en salud y además un campo de investigación biosocial. Dentro de los sistemas de salud en los países se le ha asignado una responsabilidad muy alta, en la cual el papel fundamental de la "recuperación" embarga el mayor esfuerzo, sin

significar esto que no deba ocupar sus recursos en los aspectos de fomento, prevención y rehabilitación como partes fundamentales de la atención integral.

El hospital es un universo en el cual se encierran y desenvuelven un sin número de procesos complejos diferente al resto de organizaciones, todas las actividades del hospital son importantes.

Los avances de todo orden en el mundo moderno, con el impulso de las comunicaciones y la informática, el desarrollo de nueva tecnología, el auge de la seguridad social, las expectativas de vida del individuo, los anhelos de la comunidad, exigen una gerencia ajustada a los hilos de la calidad que debe desembocar en la calidad total y de la reingeniería de gestión que debe reflejarse en el acondicionamiento ajustado de la infraestructura a las necesidades actuales y a la realidad de competir como entidades de servicio, en un mercado en el cual los factores determinantes de selección no pueden ser otros que la calidad del servicio, la investigación, la retro alimentación y la visión del futuro.

Si bien la razón de ser del hospital es la preservación de las condiciones físicas ideales del individuo y la meta es salvaguardar la vida, el concepto de hospital abarca lo más variados recursos, elementos y dispositivos que organizados y sometidos a una acción coordinada pueden conducir a la salud integral.

El hospital de hoy y del futuro siempre debe partir de la calidad total en la gestión, sin lo cual estaría en riesgo de desaparecer en corto tiempo. Sin duda ante la evolución de los sistemas de salud de todos los países, el hospital ya constituido debe ajustar su organización de acuerdo a parámetros que le permitan ser realmente competitivo, en cambio el hospital que va a crearse encuentra servida

la oportunidad de acomodarse a la exigencia del momento. Para cada situación se han ideado técnicas y metodologías que respondan realmente a los requerimientos del cliente.

5.2 EL HOSPITAL DEL SIGLO XXI

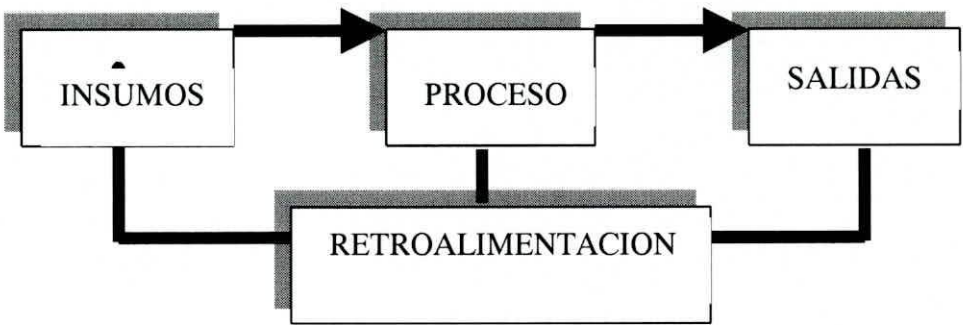
El hospital es una institución que tiene que salir del monopolio a la competencia. Tiene que ser esta la gran característica de un hospital del siglo XXI. Es sumamente importante que los recursos de la empresa no se dilapiden más; en un cambio absoluto de paradigmas en la concepción y la filosofía, la empresa no apoya más el financiamiento de la prestación de servicios, porque la competencia obligará a los hospitales a cambiar su forma de ser. Pero es una competencia no solo de recursos, sino por la demanda, el conocimiento la tecnología, la capacidad, porque la gente no solo quiere servicios de salud, sino servicios oportunos y de calidad.

Es un giro del modelo actual hacia un modelo donde el financiamiento deja de ser soporte de la empresa para convertirse en un modelo de autofinanciamiento, implica que la institución es capaz de autofinanciarse y ser autosuficiente dentro de este modelo.

Por tanto no se necesita de toda una reforma para que el hospital vaya a nuevas opciones. Se necesita de una administración organizada, capaz de definir cuales son las fuentes de financiamiento de los procesos de atención.

5.3 LAS ORGANIZACIONES COMO SISTEMA

El enfoque sistémico visualiza a las organizaciones estructuradas en cuatro componentes: insumos, proceso, salidas y retroalimentación tal y como se muestra en la figura No 1.

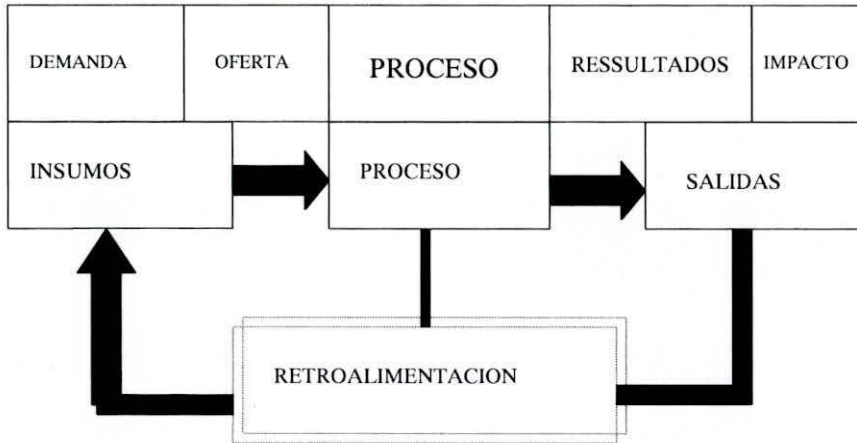


El sentido con que se señala la direccionalidad en la figura → indica la interacción de los insumos en el área del proceso y la producción de salidas como resultado de este.

Las características de dichas salidas retro alimentan lo sucedido en las áreas de insumos y proceso.

Para comprender mejor este enfoque diremos que los insumos se componen de dos áreas de gestión demanda y oferta, el proceso en sí mismo se comporta como una área y las salidas se conforman por otras dos áreas: resultados e impacto figura No 2.

AREAS DE GESTION ORGANIZACIONAL SEGÚN EL ENFOQUE SISTEMICO



En gerencia de servicios de salud, estas son las cinco áreas esenciales de la gestión organizacional y por lo tanto son las cinco áreas que deben ser objeto de control.

⇒ **El área de demanda** permite el control del entorno organizacional identificando las variaciones que se producen en términos de necesidades de salud de la población y las variables ambientales que las condicionan.

⇒ **El área de oferta**, controla la cantidad y calidad de los recursos institucionales su organización y el ambiente laboral. Todo con relación a la demanda.

⇒ **El área de proceso**, controla la interacción de la demanda y la oferta. En todas las organizaciones de salud a dicha interacción se le denomina proceso de atención.

⇒ **El área de resultados**, controla la cantidad de productos generados comparándolos con los planificados, a través del cual puede conocerse la eficacia.

⇒ **El área de impacto**, controla la efectividad de las acciones, en términos de reducción de enfermar o morir de la población.

5.3.1. AREA DE LA DEMANDA.

En esta área las necesidades de salud se caracterizan a partir de los análisis de las variaciones que muestran los indicadores demográficos y epidemiológicos.

➤ Características Demográficas

Identifica un primer nivel de necesidad de salud, Cuál es la población a la que se ofrecerá los servicios, cuál es su tamaño, su distribución por edad y sexo, su crecimiento vegetativo y real.

Decimos quien identifica un primer nivel de necesidades, ya que es obvio, no tipifica una necesidad específica en si misma, pero permite el reconocimiento de grupos con necesidades distintas: niños mujeres ancianos habitantes de zona urbana, habitantes de zona rural.

➤ Características Epidemiológicas

Describen un segundo nivel de necesidades identificando los riesgos de enfermar y morir por medio de indicadores que controlan el comportamiento de la mortalidad, morbilidad, incapacidad.

➤ **Características Ambientales**

Inciden en el comportamiento demográfico y epidemiológico. Utilizan indicadores que controlan el estado de la vivienda el ingreso familiar, el desempleo, el nivel educativo, etc.

5.3.2. AREA DE LA OFERTA

Por la complejidad de las áreas de evaluación, algunas variables, por si solas, no alcanzan a medir los atributos de la calidad de la oferta de atención. En consecuencia, se debe recurrir a la combinación de variables para formar indicadores, que si representan dicha cualidades en la realidad.

A continuación vamos a conceptuar unos indicadores que reflejan a la oferta

➤ **Indicadores de disponibilidad**

Los indicadores de disponibilidad definen los recursos existentes en función de la población a servir. El análisis de la disponibilidad debe tener en cuenta todos los tipos de recursos necesarios para poder prestar un servicio. Estos indicadores señalan el numero de recursos (horas médicos, camas, otros), por un numero determinado de personas en la población objetivo.

El estudio de la disponibilidad es tangible y relativamente estático, pues valora la estructura de los servicios independiente de sí quien los usa los necesita.

➤ **Indicadores de accesibilidad**

Los indicadores de accesibilidad definen la posibilidad que la población pueda utilizar los servicios de salud. En este sentido se debe aclarar que no solo es

suficiente disponer de los recursos para brindar los servicios de salud, sino que no existan obstáculos que impidan o dificulten el acceso a éstos por parte de la población.

5.3.3 AREA DE PROCESO

5.3.4

En los procesos definimos la interacción existente entre las áreas de la demanda y la oferta. Este análisis se caracteriza por ver el comportamiento del rendimiento y productividad de los recursos y mide también los costos de los servicios, en otras palabras, controla la utilización de los recursos (eficiencia).

Dentro de los procesos de atención de salud es importante controlar el uso de los servicios de manera cuantitativa, a través de su distribución en la población. Esto se realiza por medio de los indicadores de extensión de uso, los que señalan la proporción de la población objetivo que hizo contacto con un determinado servicio durante cierto periodo, pero no dice si el contacto era necesario o si tuvo el efecto esperado.

➤ Indicadores de extensión del uso

Estos indicadores hacen referencia a la parte de la población que usa los servicios. Para su calculo por regla general se divide el número de usuarios por la población objetivo en un periodo determinado.

➤ **Indicadores de intensidad de uso**

Este indicador identifica el número promedio de servicios recibidos por cada usuario o habitante en un periodo definido, en otras palabras intensidad de uso equivale a concentrar los servicios en las mismas personas. Su calculo se realiza dividiendo el número de unidades de servicio por el número de usuarios de los mismos.

➤ **Indicadores de Utilización**

Este indicador se define como la relación entre el recurso ocupado y el recurso disponible durante un periodo de tiempo. Mide el empleo real de los recursos y por consiguiente, permite identificar el recurso existente no utilizado o subutilizado.

La utilización debe relacionarse con la accesibilidad de la población a los servicios, debido a que un recurso puede estar subutilizado por causas de barreras geográficas, económicas y organizacional, que comprometan la utilización de los mismos.

➤ **Indicadores de Rendimiento**

Los indicadores de rendimientos se los definen como el número de servicios o actividades producidas por unidad de recursos utilizados y están directamente relacionados con factores intrínsecos a la estructura y organización de la institución. Por lo tanto estos indicadores miden los recursos utilizados en vez de los disponibles.



➤ **Indicadores de Productividad**

Los indicadores de productividad se definen como el número de servicios o actividades. La productividad está estrechamente relacionada con el rendimiento y la utilización de los recursos, su diferencia radica en que la productividad considera los recursos disponibles y está sujeta a factores exógenos entre los cuales el más importante es la demanda de los servicios por la población.

➤ **Indicadores de Costos Unitarios**

Estos indicadores se utilizan para medir la eficiencia de los servicios, y se define como la relación entre los resultados logrados o productos producidos con los insumos utilizados o consumidos.

El concepto de costos unitarios o sea el cociente que resulta de dividir los gastos incurridos por el volumen de resultados o productos, es útil para evaluar la eficiencia entre servicios u organizaciones que prestan similar atención.

La eficiencia de un servicio, es mayor cuando logra el mismo impacto en la población con menos recursos, o con iguales recursos se logran mejores resultados.

5.3.4 AREA DE RESULTADOS

Esta área de gestión se la define como la cantidad de productos generados comparándolos con los planificados, a través del cual puede conocerse la eficacia o resultados en los usuarios.

Para medir o cuantificar la eficacia es importante definir claramente el resultado deseado con el servicio, pues los resultados esperados en un servicio preventivo, son diferentes a los de uno curativo, o a los de uno de control de pacientes crónicos.

La eficacia esta determinada por dos factores principales:

- 1.- La calidad, que depende de factores internos de la institución como Humanos, físicos, tecnológicos.
- 2.- Factores externos, relacionados con la constitución del paciente, su condición de vida, sus actitudes frente a la enfermedad y los servicios.

5.3.5. AREA DE IMPACTO

El área de impacto se la define a través de la efectividad de las acciones, en términos de la reducción del riesgo de enfermar o morir de la población; el cambio de actividad y satisfacción, tanto de los usuarios como los proveedores de los servicios; la calidad de atención y el costo beneficio.

La efectividad se enfoca a determinar el volumen y la naturaleza de las enfermedades, las incapacidades y las muertes en la población, sus causas y las características de los grupos en los cuales se presenta con mayor y menor frecuencia. Los indicadores de efectividad que miden retrospectivamente el impacto de los servicios, sirven así mismo para reflejar en gran parte las necesidades que prospectivamente les corresponde satisfacer a los dichos servicios.

6. METODOLOGÍA

Estudio Administrativo.-

El estudio administrativo se realizó en función de la demanda y de la oferta:

Demanda :

- ⇒ Estudio documental en registros del Hospital para obtener datos demográficos.
- ⇒ Cálculo del tamaño de la muestra y muestreo en la población objeto del análisis con el fin de obtener válidos y confiables.
- ⇒ Trabajo de campo, mediante encuesta aplicada a la demanda del Hospital con el objetivo de determinar sus características epidemiológicas.

Oferta

- ⇒ Estudio Documental de Registros del Hospital
- ⇒ Observación de las instalaciones y procesos del Hospital

6.2 ESTUDIO FINANCIERO.-

Se analizaron los datos y registros existentes para realizar los cálculos de costos que conjuntamente con los datos obtenidos en el estudio de mercado existente, permitan establecer el precio de la atención. Para el efecto se realizaron las siguientes actividades:

- ⇒ Observación documental en archivos del Hospital
- ⇒ Estudio de costos y cálculo de precios
- ⇒ Estimación de ingresos
- ⇒ Cálculo del VAN.

CAPITULO II

1. RESULTADOS

1.1 DIAGNOSTICO SITUACIONAL DEL HOSPITAL SERGIO PEREZ

CONTO.-

El hospital Sergio Pérez Conto perteneciente a la compañía azucarera Valdez, se encuentra geográficamente situado en el área urbana al sudoeste de la ciudad de Milagro en la parroquia Enrique Valdez del Cantón Milagro correspondiente a la provincia del Guayas. Es una institución privada sin fines de lucro que presta atención de salud a un sector de la población la cual esta directamente relacionada por vínculos de familiaridad con los trabajadores de la empresa y de acuerdo con las políticas laborales que esta ha convenido por medio del contrato colectivo.

El hospital esta estructurado bajo un modelo orgánico de mando vertical a cargo del área de Recursos Humanos de la empresa, su Financiamiento económico esta dado por partida presupuestaria asignada por el departamento de contraloría de la compañía.

El hospital se encuentra categorizado como una institución de segundo nivel, con un grado de complejidad correspondiente a una unidad intermedia de salud.

Los recursos físicos del hospital están distribuidos de la siguiente manera: una área de consulta externa con 6 consultorios, una área de emergencia y observación con 5 camas, una área de hospitalización con 20 camas, un quirófano y una sala de postoperatorio con 2 camas, un laboratorio clínico, un

departamento de imágenes, una farmacia, un departamento de estadística, un departamento administrativo, un área de lavandería y una área de cocina.

Presta servicios de atención a sus usuarios los 365 días del año en las áreas de emergencia, observación, hospitalización y cirugía, mientras que la consulta externa, farmacia, estadística y los departamentos de apoyo diagnóstico lo hacen en los días laborables repartidos en dos turnos con horario de 08h00 a 12h00 y de 14h00 a 18h00. respectivamente.

Los recursos humanos con los que cuenta el hospital para satisfacer la demanda de atención, esta conformado por 55 empleados, distribuidos de la siguiente manera: 1 director técnico, 1 secretaria administrativa, un cuerpo médico integrado por 3 médicos generales, 2 pediatras, 1 médico internista, 1 médico cirujano, 1 médico ginecólogo, 1 médico traumatólogo, 1 médico otorrinolaringólogo y 4 médicos residentes de guardia, 1 licenciada de enfermería y 18 auxiliares de enfermería, 3 Tecnólogos médicos, 6 asistentes administrativos, y 10 empleados de servicios generales.

La población demandante que asiste al hospital esta conformada por un total de 6.069 usuarios, la cual esta caracterizada como una población regresiva, pues el 50% de estos son mayores de 45 años, con un predominio del género femenino. y con padecimientos de patologías crónicas, consumiendo grandes recursos hospitalarios en sus diferentes servicios, ocasionando un alto costo financiero, por la complejidad de atención que requieren estos pacientes.

1.2 ANÁLISIS DEL AREA DE LA DEMANDA

La población que tiene derecho de acuerdo a las políticas convenida con el sector laboral a utilizar los servicios de salud del Hospital, es las cargas familiares de los trabajadores en primer grado de consanguinidad esto es cónyuge, hijos varones hasta los 24 años de edad con relación de dependencia e hijas hasta los 25 años en iguales condiciones que los anteriores, padres mayores de 57 años y los trabajadores jubilados.

Toda esta demanda hace un total de 5069 usuarios y se ve influenciada por diversos factores tales como: Factores demográficos, epidemiológicos y de situación ambiental.

En este contexto es importante mencionar de manera breve como estos factores afectan el nivel de salud de la población atendida.

➤ **Características Demográficas**

De acuerdo con los datos obtenidos, se puede establecer que la población que conforma la demanda de usuarios del hospital esta comprendida en su mayoría en el grupo etáreo de 45 y más de 60 años, con predominio del genero femenino. Desde el punto de vista morfológico podemos indicar que la demanda de usuarios que tiene el hospital corresponde a una pirámide poblacional de tipo bulbo, con base estrecha, ensanchándose progresivamente hacia el centro, para disminuir lentamente hacia el vértice, se trata pues de una población regresiva con un marcado proceso de envejecimiento, con riesgo de padecer enfermedades crónicas propias de estos grupos etáreos, Anexo # 1

De acuerdo a la distribución según la zona geográfica, la demanda poblacional del hospital se encuentra concentrada en 23 ciudadelas del cantón Milagro, de estas el 60% están distribuidas en el sector suburbano y el 39% se encuentra en el sector urbano. Anexo # 1

El hospital presenta una tasa de 6.31 nacimientos por cada mil habitantes, con predominio del género femenino. Su tasa de fecundidad está en el orden de 45.1 nacimientos vivos relacionado con la población femenina susceptible de procrear, por cada mil habitantes. Podemos indicar que esta tasa al igual como el caso anterior, es baja debido a la característica de la demanda.

➤ **Características Epidemiológicas**

La epidemiología se aplica principalmente para descubrir las características de mortalidad y morbilidad de la población beneficiaria, con miras a profundizar su comprensión, identificando los riesgos, las complicaciones y secuelas que estas ocasionan. Así como también a contribuir a mejorar el estado de salud de la misma. A continuación analizaremos los indicadores epidemiológicos concerniente a la población usuaria del hospital.

De acuerdo a los resultados obtenidos referente a la mortalidad general que presenta el hospital, existen 24 defunciones, de las cuales 15 se han presentado en mujeres, siendo su mayor frecuencia el grupo de edad comprendido entre los 80 y 90 años y para el género masculino podemos indicar que existen 9 defunciones cuya mayor frecuencia esta entre los 60 a 80 años, susceptibles de padecimientos como la enfermedad cerebro vascular, la cardiopatía hipertensiva

y la isquemia, la diabetes Mellitus, siendo estas las principales causas de defunción en este grupo de edad.

Además citaremos que las tasas de mortalidad post neonatal e infantil del hospital, no registra más que un caso en el grupo menor de un año. Anexo #1 De acuerdo con la distribución en orden de frecuencia de morbilidad de la consulta externa del hospital, podemos indicar que la patología más frecuente de atención es la Hipertensión Arterial constituyendo el 23.7% de la demanda y es la enfermedad cardiovascular más frecuente en nuestro medio y en general en todos los países, cuya complicación principal es el accidente cerebro vascular, seguida por el síndrome gripal con el 23.4%, la parasitosis con el 14%, estas dos consideradas como propias del subdesarrollo y relacionadas con la pobreza, y la Diabetes Mellitus con el 10.6%, que junto con la hipertensión arterial son las patologías con mayor secuelas discapacitante en la población demandante, con un alto costo social e institucional Entre estas cuatro patologías se concentra el 72.7% de la población que asiste al hospital correspondiendo al 27% las otras patologías indicadas en el cuadro por su orden secuencial. Anexo # 1

En resumen existe una demanda de servicios ambulatorio que caracterizan a una población regresiva con patologías de tipo crónico y ambientales como la gripe y la parasitosis.

De acuerdo con la distribución en orden de frecuencia de morbilidad del área de hospitalización, podemos indicar que la patología más frecuente de ingreso es la Diabetes Mellitus que afecta principalmente a la población femenina y abarca el 27.6% de la demanda, seguida por la bronquitis con el 15.7%, como el caso

anterior se da más en el género femenino y en los grupos etáreos mayores de 50 años, el síndrome diarreico con el 11.8% y se observa principalmente en la población infantil debido a las malas condiciones higiénicas, la Insuficiencia renal aguda con el 10.5%. Entre estas cuatro patologías se concentra el 65.8% de los pacientes que ingresa al hospital correspondiendo al 34.2% a las otras patologías indicadas en el cuadro por su orden secuencial. Anexo # 1

En resumen existe una demanda de servicios de hospitalización que se encuentra relacionada con las patologías que se atienden en la consulta externa.

➤ **Características Ambientales**

Los factores ambientales son un complemento del comportamiento demográfico y epidemiológico que influyen directamente en la demanda hospitalaria. Conocer su incidencia, hace posible comprender como el medio ambiente puede afectar el estado de salud de la misma.

Por este motivo se realizó una encuesta a 60 pacientes que asistieron a los diferentes servicios del hospital, para poder identificar como estos factores afectan a los usuarios. De acuerdo a los resultados obtenidos podemos observar lo siguientes:

El 84% de los encuestados correspondieron al sexo femenino, por ser este el género que más asiste, sus edades fluctuaron entre los 20 a 49 años, siendo su ocupación el 85% de los casos los Q.D, viviendo el 52% en el sector urbano.

La estructura familiar esta compuesta en el 89% de los casos por 5 integrantes (esposo e hijos/a), de estos el 41% tienen instrucción secundaria básica. La

situación económica esta dada por ingresos cuya fuente principal de aportación es el esposo con un promedio de \$200 y egresos promedio de \$150.

En la tenencia de la vivienda el 52% de los encuestados tienen vivienda propia de las cuales el 77% es de cemento. Los servicios básicos que poseen son; agua potable el 96%, alcantarillado el 67% y luz eléctrica el 100%. La eliminación de excretas el 63% la realizan en servicio higiénico y la eliminación de basura el 86% de los casos lo hacen a través del carro recolector de basura del municipio.

En lo referente a la atención de salud el 83% de los encuestados asisten al hospital cuando se enferma, el 10% restante asiste a hospital público y 7% a consulta privada.

Estos indicadores ambientales expresan cuantitativamente variables que sirven para valorar las condiciones del medio que influyen sobre el nivel de salud y bienestar de la población que asiste al hospital

1.3 PERFIL DE LA OFERTA DEL HOSPITAL SERGIO PÉREZ CONTO

La oferta de los servicios de atención de salud que presta el hospital a sus usuarios, se encuentra directamente relacionada con la cantidad, calidad y organización de los recursos con los que cuenta la institución para satisfacer esta demanda. Debido a esto se confronta al área de la oferta con la demanda para establecer si responden los recursos a las necesidades de salud identificadas en el área de la demanda. Para este efecto se evaluará a la oferta en su estructura orgánica, funcional y de recursos.

➤ **Organización estructural y administrativa del hospital**

El hospital no se encuentra estructurado conforme a los estándares tradicionales de las instituciones de salud. De acuerdo a la política de la empresa es considerado como un departamento de beneficio social dirigido por Recursos Humanos, asignando la contraloría a través de presupuestos históricos los recursos financieros y económicos al hospital, siendo estos cargados proporcionalmente como centro de costos a las diferentes áreas del ingenio.

El modelo orgánico del hospital cuenta con una estructura de mando vertical, en la cual las áreas departamentales se reportan directamente a la dirección técnica - administrativa y esta a su vez hacia la gerencia de Recursos Humanos. Como se describe en el organigrama. Anexo # 4a

➤ **Niveles de atención de salud y grado de complejidad**

La institución se encuentra categorizada como un hospital de segundo nivel, prestando atención en las áreas básicas de: Cirugía nivel uno (médico cirujano), Medicina Interna nivel uno y dos (medicina general y medicina **interna**), Pediatría **nivel dos (médico pediatra)**, Gineco-obstetricia **nivel dos (médico gineco-obstetra)**, Traumatología **nivel dos (médico traumatólogo)**, Otorrinolaringología **nivel dos (médico otorrino)**, teniendo además los servicios de apoyo en el campo diagnostico: Laboratorio clínico **nivel dos y** servicios de imágenes **nivel dos**, ecografía **nivel uno**. Por el grado de complejidad el hospital es catalogado como institución de unidad intermedia, que de acuerdo a la definición se

caracteriza por ofrecer atención permanente de hospitalización y urgencias en las áreas básicas descritas. Anexo #3

➤ **Indicadores de la oferta**

Basándose en los resultados de los indicadores de la oferta podemos establecer los siguiente: Anexo # 5

De acuerdo a los cálculos efectuados considerando la demanda y el promedio de tiempo empleado por consulta (15 minutos c/u). El hospital cuenta con la disponibilidad adecuada de médicos para satisfacer la demanda.

Para el caso de la disponibilidad de cama hospitalaria se encuentra cubierta la demanda de atención a los usuarios, su cálculo se basa en la demanda global de hospitalización y la estructura de la morbilidad.

Para el caso de la accesibilidad podemos observar que el porcentaje de pacientes rechazados apenas es el 0.5% de los usuarios que asisten a la atención y su causa principalmente se debe a políticas normativas del hospital.

Otro punto que tiene que ver con el aspecto organizacional es el tiempo de espera en la consulta externa cuyo promedio se encuentra en 58 minutos el cual se lo puede considerar aceptable de acuerdo a los pasos que el usuario debe realizar en el flujo grama de atención. Esto nos da una idea que la demanda hospitalaria no se ve mayormente afectada por obstáculos que impidan su accesibilidad.

➤ **Indicadores de proceso**

Para los indicadores de procesos como es el caso de la extensión del uso podemos observar que existe un alto porcentaje que utiliza los servicios. Un

indicador de esto es el control prenatal en las embarazadas de vital importancia como medida preventiva.

Además existe un 19% de la demanda total de pacientes que acuden mensualmente por primeras consultas al hospital, considerándose un flujo adecuado de utilización.

En lo que respecta a los indicadores de intensidad de uso podemos observar como la concentración de los servicios que el usuario recibe se encuentra dentro de estándares adecuado, pues un promedio de 6 consultas prenatales que realizan las embarazadas garantizan un buen control del mismo, viéndose reflejado esto por un escaso índice de mortalidad infantil que presenta el hospital. Así también podemos indicar como la estancia hospitalaria concentrada por usuario esta sobre el promedio adecuado esto es de 5 días por internación.

Se puede resaltar que tanto los indicadores de intensidad como de extensión del uso hospitalario se encuentran reflejando una racionada utilización de los servicios por parte de la demanda de usuarios.

En el caso de los indicadores de utilización sus cifras nos permite identificar como el usuario utiliza el empleo real de los recursos del hospital, observando que existe una mayor utilización (88%) del área de consulta externa en comparación con el área de hospitalización (18%) que se encuentra subutilizada, esto se debe al tipo de población que asiste al hospital en su mayoría son pacientes de edad avanzada con padecimientos crónicos que requieren tratamiento prolongado. En el caso de cirugía los resultados nos indican que este

servicio también se encuentra subutilizada, pues existe una baja demanda con un promedio de 0.43 horas quirófano ocupado por día.

De acuerdo a los resultados obtenidos en los indicadores de rendimiento y productividad, las cifras nos demuestran que el hospital está sobre los estándares adecuados de atención, pues hablamos de un promedio de 5 consultas horas atendidas para el caso de medicina general y de 4 consultas horas para el caso de medicina de especialidad, satisfaciendo de esta manera.

Referente a los indicadores de costos unitarios, se calcula que el hospital realiza una inversión en términos generales de 8 a 10 dólares por paciente atendido, como se dijo anteriormente el servicio que mayor demanda estos costos los tiene la consulta externa con relación a hospitalización y cirugía que a pesar de consumir más insumos, la subutilización de estas áreas equilibran en cierta medida los costos incurridos en la atención ambulatoria.

➤ **Indicadores de resultado**

Con relación a los indicadores de resultados el hospital mantiene un nivel de atención del 75 al 90% de cumplimiento a lo planificado, esto se debe a las políticas de la empresa en prestar atención a una población específica de paciente lo que permite realizar programaciones y resultados deseados en los usuarios de la institución.

➤ **Indicadores de Impacto**

Finalmente analizamos el área de impacto que mide la efectividad de las acciones de atención en miras de reducir el riesgo de enfermar o morir de la

población que asiste al hospital, y vemos claramente como existe una baja tasa de mortalidad la cual esta en el orden del 0.05% de defunciones de la demanda total del hospital. Esto se debe en gran parte a la calidad de atención que presta el hospital a sus usuarios para satisfacer las necesidades de salud de los mismos.

CAPITULO III

1. PROPUESTA ADMINISTRATIVA

El resultado del estudio de la oferta y demanda actual del Hospital Sergio Pérez Conto, hospital de segundo nivel de atención, muestra que la población usuaria de los servicios de salud es una población regresiva, que padecen enfermedades crónicas con un alto costo institucional, esto nos hace pensar que en un futuro no muy lejano habrá la necesidad de una mayor inversión de recursos (internación, medicinas, insumos y otros) poniendo en riesgo el futuro del Hospital.

Con esta premisa planteamos un modelo de atención de Clínica Abierta con servicio en tres categorías: pensionado, semi – pensionado y Económico, a mas de la atención que actualmente brinda el Hospital. La atención se ira incrementando progresivamente, iniciando con el servicio económico, con el fin de captar el mercado masivo y en el proceso capacitar progresivamente al

personal, perfeccionar procesos administrativos y de atención y crear una cultura organizacional de calidad para el éxito.

Por el nivel de complejidad y capacidad resolutoria del Hospital, este contará con las siguientes áreas estratégicas: Consulta Externa, Emergencia, Hospitalización, Cirugía, Auxiliares de Diagnóstico (Laboratorio, Rayos X) y Farmacia.

El modelo está centrado en tres aspectos fundamentales que son gestión administrativa, calidad, marketing.

Gestión Administrativa.-

El modelo de gestión tiene como objetivo promover una organización económicamente sólida, que preste servicios integrales con calidad y calidez, mediante la adopción de estrategias competitivas de eficiencia y diferenciación, de tal manera que se mantenga un equilibrio financiero reduciendo los costos para el paciente y para la institución y se incremente el atractivo para la demanda.

Estructura

La Gerencia estará orientada al ejercicio de un liderazgo participativo, comunicación abierta a los diferentes niveles de la organización, negociación interna y externa oportuna y eficaz. Fomentará el trabajo en equipo para alcanzar la utilización de las capacidades máximas del recurso humano de la

organización. Uno de los aspectos fundamentales será el propender al desarrollo del talento humano.

Para llevar acabo la implementación del modelo, se utilizara la capacidad instalada que tiene el hospital, tanto en su estructura física como funcional y se creara una unidad administrativa de pensionado que coordine los aspectos administrativos, de control de los ingresos y gastos de la unidad. , (Anexo 6),

Atención de Calidad.- Dentro del modelo de gestión la calidad será un factor que nos permita diferenciarnos de la competencia teniendo en cuenta las normas procedimientos y técnicas que satisfagan las necesidades y expectativas del cliente interno y externo, será la respuesta que el hospital de a los pacientes y a sus familiares en todos y cada uno de los momentos en que tengan contacto con la institución.

Para tal fin proponemos la creación de un **comité de calidad** que estará integrado por el Director del Hospital, un representante del área Medica, uno del área administrativa del Hospital y uno de la Unidad Administrativa de Pensionado, los cuales, serán los encargados de desarrollar un sistema de calidad acorde con la realidad del hospital, implementarlo, supervisarlos y administrarlo.

Además se incorporará protocolos de atención y flujogramas de los mismos
Anexo # 6

Marketing.-

El tercer aspecto fundamental dentro del modelo de gestión de salud en el Hospital lo constituye el mercadeo de los servicios ya que tiene como objetivo predecir y anticiparse a los cambios de la demanda y del entorno, creando condiciones de adaptación adecuadas y oportunas para que dichas mudanzas encuentren a la organización preparada para satisfacer las necesidades reales y sentidas de la población cumpliendo con sus expectativas y deseos y que al mismo tiempo se diferencien de la competencia o la complementen.

Con esta finalidad dentro del modelo proponemos la creación de la Unidad de servicio al Cliente, la misma que se encargará de la medición periódica de la satisfacción del cliente, el impacto del servicio en la población, estrategias de ventas y mejoramiento de la calidad del servicio; estará a cargo del asistente administrativo el que coordinará con el Comité de Calidad.

2. PROPUESTA FINANCIERA

La propuesta financiera del proyecto de apertura de los servicios de salud del Hospital con la modalidad de clínica abierta se fundamenta en la recuperación de costos, para lo cual se ha procedido a establecer las necesidades de inversión en cada una de las etapas del proyecto, determinar el costo de los servicios, establecer los precios de venta al público de los servicios, estimar los ingresos por la venta de los servicios, proyectar un flujo de caja y hacer el análisis del VAN..

ESTIMACION DE LAS NECESIDADES DE INVERSION

Las inversiones necesarias para el proyecto están dadas por las adecuaciones de la estructura física del hospital y el equipamiento necesario, a continuación se detallan estos rubros de inversión.

**COSTO TOTAL POR HABITACIÓN AMOBLADA Y EQUIPADA INCLUIDO LA
REMODELACIÓN DEL ÁREA PENSIONADO SEMIPRIVADO**

MUEBLES Y EQUIPAMIENTO:

ITEM	COSTO
1 CAMA DE 1 1/2 PLAZA	200
1 SOFA CAMA DE ACOMPAÑANTE DE 1 PLAZA	150
1 VELADOR	50
1 SILLA	26
1 ESTACIÓN DE INTERCOMUNICACIÓN	16
1 COLCHON DE 1 1/2 PLAZA	65
2 JUEGOS DE SABANAS	30
2 COBIJAS	40
2 ALMOHADAS	20
1/3 de VAJILLA DE 16 PIEZAS	20
SUBTOTAL	\$ 617

IMPLEMENTOS DE BAÑO

1 JUEGO DE IMPLEMENTOS DE BANO	25
1 BASURERO	10
SUBTOTAL	\$35

REMODELACIÓN DEL ÁREA DEL SEMIPRIVADO

MATERIALES	\$ 500
MANO DE OBRA	\$ 150
TOTAL	\$ 650

**COSTO TOTAL POR HABITACIÓN AMOBLADA Y EQUIPADA INCLUIDO LA
REMODELACIÓN DEL ÁREA PENSIONADO**

MUEBLES Y EQUIPAMIENTO:

ITEM	COSTO
1 CAMA DE 1 1/2 PLAZA	200
1 SOFA CAMA DE ACOMPAÑANTE DE 1 PLAZA	150
1 VELADOR	50
4 SILLA	26
1 ESTACIÓN DE INTERCOMUNICACIÓN	16
1 COLCHON DE 1 1/2 PLAZA	65
4 JUEGOS DE SABANAS	30
4 COBIJAS	40
4 ALMOHADAS	20
1 VAJILLA DE 16 PIEZAS	20
1 T.V. DE 14´	300
1 PORTATELEVISOR DE PARED	30
1 TELEFONO	15
SUBTOTAL	\$ 962

IMPLEMENTOS DE BAÑO

1 JUEGO DE IMPLEMENTOS DE BANO	25
1 BASURERO	10
SUBTOTAL	\$35

REMODELACIÓN DEL ÁREA DEL PENSIONADO

MATERIALES	\$ 4.000
MANO DE OBRA	\$ 675
TOTAL	\$ 4. 675

La inversión total que el hospital necesita para abrir el área de pensionado a la comunidad es de \$ 12.395 aproximadamente, repartidos de la siguiente manera:

Área de pensionado semiprivado \$ 3.128. Este monto incluye las adecuaciones de las cuatro habitaciones y los dos baños.

Area de pensionado privado \$ 9.267. Este monto incluye las adecuaciones del área física, el equipamiento de dos suite y seis habitaciones privadas.

Una vez detallado los costos en los que se deben incurrir, vamos a diseñar el plan de inversión para este fin.

PRIMERA ETAPA

La propuesta que se da para el primer año es la generación de ingresos por medio de los servicios ya instalados que tiene el hospital (pensionado económico), sin participación de inversión para infraestructura física. Solo se realizará la contratación de asistentes administrativas para la coordinación de la gestión privada.

SEGUNDA ETAPA

Esta etapa corresponde al segundo año, en el cual se va realizar la inversión para la adecuación y apertura de los servicios del pensionado semiprivado. La capitalización de esta etapa estará dada por los ingresos generados por la etapa anterior.

TERCERA ETAPA

Esta etapa corresponde al tercer año, en el cual se va realizar la inversión para la adecuación y apertura del área de pensionado. La capitalización de esta etapa estará dada por los ingresos que generen los servicios del pensionado económico y el semiprivado.

Esta estrategia a emplear por etapas, servirá para ir afianzando el proceso de atención privada en todos los servicios que preste el hospital y además generar ingresos para las inversiones que se tienen que realizar sin costos para la empresa, creando una verdadera autogestión que servirá como una fuente de financiamiento a esta unidad de salud.

COSTEO DE LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL SERGIO PEREZ CONTO.

Para llevar a cabo el costeo de los servicios de salud se determinaron en primer lugar los centros operativos a los cuales se asignarán los costos Anexo # 7a, luego se procedió establecer los criterios de asignación de costos Anexo # 7b, finalmente se elaboraron las matrices de costos para cada uno de los centros

operativos en los que se detallan los costos directos e indirectos, los costos fijos y variables de estos centros operativos Anexo # 7c.

ESTIMACION DE COSTOS Y PRECIOS DE VENTA AL PUBLICO.

Una vez completada la matriz de costos de los centros operativos se ha procedido a determinar el costo por unidad de cada centro operativo. Para la determinación del precio de venta al publico, hemos considerado tres criterios: Costos propios de cada servicio, precio de la competencia y precio que la gente esta dispuesta a pagar por el servicio, estos dos últimos criterios han sido obtenidos del estudio de mercado llevado a cabo en el trabajo "Estudio de Mercado de Atención de Salud de la ciudad de Milagro".

COSTOS Y PRECIOS DE VENTA

CENTRO OPERATIVO	ACTIVIDADES	NIVEL DE ACTIVIDAD ACTUAL	COSTOS FIJOS USD	COSTOS UNIDAD USD
Consulta Externa	# de consultas	2298	6250	2.7
Hospitalización	# de días Hosp.	151	2733	18
Emergencia	# de atenciones	202	2619	13
Cirugía**	# de Cirugías	96	1219	13
Laboratorio	# de Exámenes	838	993	1.1
Rayos X	# Radiografías	43	353	8
Farmacia*	# de recetas	9656	910	-----

- En el caso específico de la farmacia se ha considerado que los ingresos generados por venta de medicinas deberá pagar mínimo los costos fijos de la farmacia.
- Para el caso de cirugía el precio de venta incluye solo el derecho de anestesia y mesa.

ESTIMACION DE VENTAS E INGRESOS.

La ciudad de Milagro tiene una población de 150.000 habitantes y se ha considerado en base a los estudios realizados, que el mercado meta para el hospital es de 22.000 habitantes. De acuerdo con esta cifra de usuarios potenciales se ha proyectado los siguientes criterios de niveles de actividad para la estimación de ventas e ingresos de los diferentes servicios de atención que presta el hospital.

Consulta externa: Para esta área se ha considerado que se lograrán captar un total de 1056 consultas anuales que representan un 5% del total del mercado potencial y estarán repartidas el 50% en primeras consultas y el 50% restantes en consultas subsecuentes.

Hospitalización: Se ha considerado que se logrará un total de 240 días de hospitalización que significa una estancia de dos pacientes por semana con un promedio de 2.5 días de internación, lo cual va incrementar de un 18% a un 28%

el nivel de ocupación anual del hospital. Esto representará el 0.43% del total de usuarios potenciales.

Emergencia: Se calcula atender 2.7 emergencias por semana, lo que nos da 130 emergencias anuales, que corresponden al 0.59% del total de la población.

Cirugía : Se ha estimado captar un total de 96 cirugías anuales, repartidas en dos cirugías semanales, lo que representa el 0.43% de la población.

Rayos X: Se ha considerado que se realizarán 552 películas de Rayos X, esto incluye los pacientes que se atenderán en el hospital así como pacientes referidos de otros centros de Salud. Esto corresponde al 2.5% de la población.

Laboratorio : Se ha estimado realizar 736 exámenes, que como en el caso anterior incluyen los pacientes que se atenderán en el hospital, así como pacientes referidos de otros centros, se considera dar servicio al 3.3% de la población.

Farmacia : En el caso de farmacia se ha estimado que por cada paciente atendido se generará una receta que oxila en un valor de 12 dólares promedio. Una vez detallados los criterios para los niveles de actividad en la atención de los servicios médicos, se procederá a fijar los ingresos de acuerdo a los precios establecidos.

Para tal efecto se ha proyectado el estudio a cinco años, de los cuales el primer año cubrirá la primera etapa propuesta sin inversión de activos; el segundo año tendrá una inversión que corresponde a la segunda etapa propuesta, considerando un incremento del 10% en el precio y manteniendo las demás variables constantes, de igual manera se comportará el tercer año con una inversión que cubrirá la tercera etapa de la propuesta, aplicando la misma estrategia para el año cuarto y quinto sin inversión en estos años.

VENTAS	ITEM	# ACTIVIDAD	PRECIO	AÑO # 1	AÑO # 2	AÑO # 3	AÑO # 4	AÑO # 5	TOTAL
			En US \$	En US \$	En US \$	En US \$	En US \$	En US \$	En US \$
	Servicios Medicos:			35712	39511	43460	47802	52579	219273
	Hospitalización	240	11	2712	2983	3281	3609	3969	16554
	Consulta Externa	1056	6	6336	6969	7665	8431	9274	38675
	Cirugía	96	25	2400	2640	2904	3194	3513	14651
	Emergencia	130	15	1950	2145	2359	2594	2853	11901
	Rayos X	552	10	5520	6072	6679	7346	8080	33697
	Laboratorio	736	2	1619	1780	1958	2153	2368	9878
	Farmacia	1282	12	15384	16922	18614	20475	22522	93917
COSTOS DE PRODUCCIÓN									
				27642.00	30404	33441	36782	40455	168724
	Servicios Medicos:								
	Hospitalización	240	18	4320	4752	5227	5749	6323	26371
	Consulta Externa	1056	3	2851	3136	3449	3793	4172	17401
	Cirugía	96	13	1248	1372	1509	1659	1824	7612
	Emergencia	130	13	1690	1859	2044	2248	2472	10313
	Rayos X	552	8	4416	4857	5342	5876	6463	26954
	Laboratorio	736	1	810	891	980	1078	1185	4944
	Farmacia	1282		12307	13537	14890	16379	18016	75129
UTILIDAD BRUTA									
				8070	9107	10019	11020	12124	50340
	Ventas netas			35712	39511	43460	47802	52579	219064
	Costos de producción (-)			-27642	-30404	-33441	-36782	-40455	-168724
GASTOS GENERALES									
				2272	2811	3986	4259	4559	17887
	Gastos de personal administrativo			690	759	834	917	1008	4208
	Gastos de servicios básicos			482	530	583	641	705	2941
	Suministros de oficina			200	220	242	266	292	1220
	Gastos varios (publicidad)			900	990	1089	1197	1316	5492
	Depreciación			0	312	1238	1238	1238	1238
UTILIDAD OPERATIVA									
				5798	6296	6033	6761	7565	32453
	Gastos financieros			0	0	0	0	0	0
	Productos financieros			0	0	0	0	0	0
UTILIDAD ANTES DE IMPUESTOS									
				5798	6296	6033	6761	7565	32453
	Partic. De trabaj. (15% de UADI)			901	944	904	1014	1134	4897
	Impuestos (25.21% de UADI)			1514	1587	1520	1704	1907	8232
UTILIDAD NETA									
				3383	3765	3609	4043	4523	19323

HOSPITAL “SERGIO PEREZ CONTO”

FLUJO DE CAJA PROYECTADO

En US\$ DOLARES

Descripción	Año 1	Año 2	Año 3	Año 4	Año 5	Total
Ventas Anuales	35712	39511	43460	47802	52579	219273
Costos Directos	27642	30404	33441	36782	40455	168724
Costos Indirectos	2272	2811	3986	4259	4559	17887
Impuestos	2415	2531	2424	2718	3041	13129
FLUJO OPERATIVO	3383	3765.00	3609.00	4043.00	4524	19533
Ingresos No Operativos						
Crédito Largo Plazo	0	0	0	0	0	0
Egresos No Operativos						
Inversión		3128	9267			
Pago de Dividendos	0	0	0	0	0	0
FLUJO NO OPERATIVO	0	3128	9267	0	0	0
FLUJO NETO	3383	637	-5658	4043	4524	6929
FLUJO ACUMULADO	3383	4020	-1638	2405	6929	

Hemos considerado en esta propuesta niveles de actividades con bajo porcentaje de cobertura a fin de no tener un sesgo considerable para nuestras proyecciones. Sobre la base de estos criterios, lo resultados obtenidos en el tercer año presentan un flujo negativo, producto de la inversión a realizarse. Este valor (-1638) va ha ser absorbido por la empresa como un aporte no reembolsable al proyecto. Y direccionado a través del presupuesto anual designado para el hospital.

Valor Neto Actual: (VAN). De acuerdo a su concepto devuelve el valor neto presente de una inversión a partir de una tasa de descuento y una serie de pagos futuros. Para este efecto hemos considerado una tasa del 12% y un flujo neto de cinco años dándonos como resultado un **VAN** de **\$ 4.637**

CAPITULO IV

RECOMENDACIONES

Conscientes de la importancia y beneficio que traería al hospital y a la población en general el modelo propuesto, este podrá ejecutarse siempre y cuando se cumplan con algunos requisitos de orden técnico, administrativo y financiero. Creemos conveniente hacer las recomendaciones pertinentes que aseguren la viabilidad y el éxito del mismo. Para tal efecto se describirán estrategias que cumplan con estos objetivos.

⇒ Mejoramiento y remodelación de la estructura física

Con el fin de crear una mejor imagen que fortalezca aun más el prestigio que goza el hospital, es necesario realizar la remodelación de algunas áreas como son:

1. El área administrativa, sitio estratégico de atención en el que funcionará la recepción, información y facturación.
2. Las tres salas de internación del hospital
3. El área física destinada para el pensionado.

⇒ Recursos Humanos

Con el objeto de brindar atención de calidad a nuestros usuarios es necesario desarrollar los siguientes programas:

Capacitación para el área administrativa en computación, contabilidad, marketing.
Capacitación para el área médica en computación, servicio al cliente, gestión de la calidad, relaciones humanas y educación médica continuada.

Capacitación para el área paramédica en computación, servicio al cliente, gestión de la calidad, relaciones humanas y educación médica continuada.

Incentivos: Se creará un programa de incentivo económico por medio de un porcentaje asignado por las atenciones privadas, mediante el sistema de fondo común.

⇒ **Liderazgo frente al sector**

Automatización de los servicios de consulta externa, farmacia, estadística, rayos x, laboratorio y administración, con el fin de agilizar los procesos de atención al cliente interno como externo, dando con esto un servicio diferenciado en la calidad del producto final.

⇒ **Sistema de Información**

Crear un sistema de información de tipo gerencial que sirva para establecer el control de las unidades operativas y permita la toma de decisiones.

⇒ **Estrategia Publicitaria**

Adoptar una estrategia publicitaria para el lanzamiento promoción y venta de los servicios, que ofrece el Hospital, mediante hojas volantes para la población en general y trípticos para instituciones educativas, gremiales y artesanales. Publicidad de cuñas radiales que contenga un mensaje concreto y de fácil entendimiento.

ANEXO 1

ANEXO 1

**TABLA # 1 DISTRIBUCION DE LA POBLACION SEGÚN GRUPOS
ETÁREOS**

RANGO	TOTAL	PORCENTAJE (%)
0 – 11 meses	32	0.6
1 – 4 años	446	8.7
5 – 14 años	657	12.9
15 – 44 años	1.395	27.5
45 – 60 años	1.747	34.4
60 - +	792	15.6
TOTAL	5.069	100 %

TABLA # 2 DISTRIBUCION DE LA POBLACION SEGÚN SEXO

RANGO	MUJERES	%	HOMBRES	%	TOTAL
0 – 11 meses	19	1	13	0.6	32
1 – 4 años	230	7.1	216	11.6	446
5 – 14 años	480	15	177	9.5	657
15 – 44 años	709	22.1	686	36.8	1.395
45 – 60 años	1.119	35	628	33.7	1.747
60 - +	651	22.2	141	7.5	792
TOTAL	3.208	100 %	1.861	100 %	5.069

**TABLA # 3 DISTRIBUCION DE LA POBLACION SEGÚN ZONA
GEOGRAFICAS**

RANGO	<i>DISTRIBUCION DE LA DEMANDA POBLACIONAL EN MILAGRO</i>	PORCENTAJE
URBANO	9 Ciudades	39.14
SUBURBANO	14 Ciudades	60.86
RURAL	0 Ciudades	0
TOTAL	23 Ciudades	100 %

TABLA # 4 TASA DE MORTALIDAD GENERAL

RANGO	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
0 – 11 meses	0	1	1
1 – 4 años	0	0	0
5 – 14 años	0	0	0
15 – 44 años	1	1	2
45 – 60 años	1	0	1
61 – 80 años	5	4	9
81 – 90 años	7	3	10
91 - +	1	0	1
TOTAL	15	9	24

**TABLA # 5 DIEZ PRINCIPALES CAUSA DE MORBILIDAD GENERAL EN
CONSULTA EXTERNA**

PATOLOGÍA	TOTAL	PORCENTAJE (%)
HIPERTENSIÓN ARTERIAL	1.266	23.7
SÍNDROME GRIPAL	1.248	23.4
PARASITOSIS	751	14
DIABETES MELLITUS	568	10.6
FLUJO VAGINAL	455	8.5
ANEMIA	340	6.3
GASTRITIS	220	4.1
OSTEOARTRITIS	204	3.8
INFECCIÓN URINARIA	181	3.3
OTRAS	100	1.8

TABLA # 6 DIEZ PRINCIPALES CAUSAS DE MORBILIDAD GENERAL EN HOSPITALIZACION

PATOLOGÍA	TOTAL	PORCENTAJE (%)
DIABETES MELLITUS	21	27.6
BRONQUITIS	12	15.7
SÍNDROME DIARREICO	9	11.8
INSUFICIENCIA RENAL	8	10.5
HERNIA INGUINAL	8	10.5
CRISIS HIPERTENSIVA	7	9.2
INFECCIÓN DE VIAS URINARIAS	5	6.5
E.P.O.C.	2	2.6
HERPES ZOSTER	2	2.6
TB. PULMONAR	2	2.6

ANEXO 2

DECIMO SEXTO
CONTRATO COLECTIVO
CELEBRADO ENTRE
COMPAÑÍA AZUCARERA
VALDEZ S.A. Y EL COMITE
DE EMPRESA DE LOS
TRABAJADORES DE
COMPAÑÍA AZUCARERA
VALDEZ S.A.

HOSPITAL

ARTICULO 63: La Compañía continuará prestando en forma gratuita los servicios del Hospital "Sergio Pérez Conto", para la atención de los familiares de los Trabajadores que de conformidad con el presente Contrato tienen derecho a recibir dicho beneficio. Para el cumplimiento de tal compromiso empresarial, el Hospital dispondrá de secciones para la atención de pacientes hombres, mujeres y niños, así como con el personal necesario para la adecuada prestación del servicio.

1.- DE LOS SERVICIOS DEL HOSPITAL

Los servicios que el Hospital continuará proporcionando, son los siguientes:

1.1.- Cirugía.- Para la atención de los casos de: apendectomía, colecistectomía, herniorrafias inguinales y/o umbilicales, peritonitis aguda, laparatomía exploratoria y amigdalactomía. La prestación de los servicios quirúrgicos antes referidos será proporcionada principalmente por un Médico Cirujano general.

Adicionalmente y como lo ha venido haciendo, el Hospital prestará servicio de Cirugía en la rama de Ginecología, para la atención de Cesáreas, extracción de úteros, quistes ováricos y prolapsos uterinos, para lo cual contará con un médico Gineco-Obstetra, debidamente capacitado.

1.2.- Cirugía para casos de emergencia.- El Hospital continuará atendiendo, como lo ha venido haciendo, los casos de cirugía por emergencia.

1.3.- Normas Generales para los servicios de Cirugía.- Para los casos de cirugía el Hospital contará con los servicios de un Tecnólogo médico en Anestesiología, así como con el personal necesario para la adecuada prestación de dicho servicio.

1.4.- Consulta Interna.- El hospital continuará prestando servicios de consulta interna en las ramas de Pediatría, Traumatología y Otorrinolaringología, para lo cual contará con el siguiente número de médicos especializados: dos Pediatras, un Traumatólogo y un Otorrinolaringólogo.

1.5.- Consulta Externa.- Mediante la modalidad de consulta externa, esto es, fuera del Hospital, se continuará proporcionando el servicio de atención oftalmológica, para lo cual se contará con un médico especialista en esta rama, el mismo que efectuará en su consultorio los exámenes oftalmológicos básicos y prescribirá el tratamiento.

1.6.- Radiología y Laboratorio Clínico.- El hospital continuará proporcionando también el servicio de radiología, para lo cual contará con un Tecnólogo radiólogo. Mientras el aludido servicio se preste a través del referido Tecnólogo, las interpretaciones de las radiografías las efectuará un Médico externo especialista en la materia, cuyos honorarios correrán por cuenta de la Empresa.

Las radiografías que usualmente se han venido practicando y que por cualquier causa no puedan tomarse en el Hospital, serán practicadas e interpretadas fuera del mismo por cuenta de la Compañía.

El Tecnólogo Radiólogo tendrá a su cargo adicionalmente el laboratorio clínico, conjuntamente con dos técnicos laboratoristas.

El hospital seguirá prestando de forma gratuita el servicio de laboratorio clínico para la realización de exámenes de sangre, heces y orina, que prescriban sus médicos, de conformidad con el formulario de exámenes que se agrega como anexo No. CUATRO.

Los exámenes que se han venido practicando y que no puedan ser practicados en el Laboratorio del Hospital, así como los de ecosonografías ginecológicas, se efectuarán fuera de éste por cuenta de la Empresa.

1.7.- Atención permanente del Hospital.- El Hospital continuará prestando atención permanente, para cuyo efecto contará con cuatro Médicos residentes, quienes laborarán bajo el sistema de los turnos establecidos a la fecha y de conformidad con lo que para el efecto disponga la Dirección Técnica del Hospital. Dentro de sus funciones, los Médicos residentes deberán atender las emergencias que se han venido atendiendo, incluyendo, en materia de cirugía, por lo menos, la práctica de cesárea, cuando el Médico Gineco-Obstetra, no se encuentre para practicarla.

Para la prestación de los servicios convenidos, el Hospital contará con el personal de Enfermeras necesarias.

Los Médicos Especialistas deberán contar con las instalaciones, implementos y materiales suficientes para poder ejercer su especialidad.

Se reitera que la prestación del servicio Hospitalario incluye asistencia médica, quirúrgica y farmacéutica dentro de los parámetros o especialidades médicas antes mencionadas, lo que incluye el tratamiento médico y farmacéutico regular y permanente a los pacientes que tengan la cobertura del servicio según lo pactado en este Contrato y que por su problema de salud específico, así lo requieran.

2.- AMBITO DE COBERTURA DEL SERVICIO:

2.1.- La Cobertura del servicio gratuito del Hospital comprende:

- a) La mujer (cónyuge o conviviente) de los Trabajadores activos permanentes o zafreros;
- b) Los Hijos solteros menores de 24 años e hijas solteras menores de 25 años; así como también a los hijos solteros de cualquier edad cuando sean inválidos e incapacitados para el trabajo. En ambos casos, los hijos deberán vivir a cargo del Trabajador. En cuanto a la incapacidad alegada, ésta podrá ser verificada en cualquier momento por la Compañía; y,
- c) Los padres y madres mayores de 50 años; y, de cualquier edad si fueren inválidos, siempre que vivan a cargo del Trabajador. Así mismo, la madre viuda del Trabajador, cuando viva a cargo de éste.

Para tener derecho a la prestación de los servicios hospitalarios antes mencionados, los Trabajadores deberán acreditar el correspondiente parentesco

o la relación y las condiciones de edad y estado civil de los beneficiarios, para lo cual bastarán los documentos que hubieren presentado para acreditar las cargas familiares para el pago del subsidio familiar. La Administración se reserva el derecho de verificar en cualquier momento los datos proporcionados por sus Trabajadores con respecto a sus respectivos familiares.

Luego de celebrado cada Contrato Colectivo, los Trabajadores deberán actualizar los datos. Sin perjuicio de ello y mientras dure el procedimiento de actualización de datos, la empresa no podrá suspender el servicio de atención hospitalaria a ninguno de los beneficiarios amparados. Si como consecuencia de la actualización, se estableciere posteriormente que algunos de tales beneficiarios hubiere perdido el derecho a recibir la atención médica y que, sin embargo, la hubiere continuado recibiendo, el Trabajador involucrado deberá pagar el valor correspondiente en los términos que establezca de común acuerdo con la Empresa.

Por su parte y basándose en los datos que proporcionen los Trabajadores a la Compañía, ésta llevará un registro de sus respectivos familiares y beneficiarios con derecho al servicio médico hospitalario gratuito.

BOTICA

ARTICULO 65: La Compañía continuará prestando en forma gratuita el servicio de Botica a los familiares de los Trabajadores con derecho a este servicio, según lo prescrito en el artículo 63 de este Contrato. El suministro de medicinas sólo se

hará efectivo por parte de la Compañía si los medicamentos son prescritos o interconsultados por los médicos del Ingenio. Este servicio de Botica se hará extensivo para los Trabajadores cuando por cualquier circunstancias éstos no se hallaren comprendidos dentro del régimen del Seguro Social y protegidos por dicho Instituto; así como a aquellos Trabajadores que aun estando incorporados al régimen del Seguro Social por extrema emergencia tengan que hacer uso del servicio del hospital.

La Compañía deberá mantener permanentemente un stock suficiente de medicinas para adultos y niños, el mismo que lo ampliará y renovará de conformidad con las necesidades, exigencias y avances de la Ciencia Médica.

Con respecto a las medicinas, éstas deberán ser adquiridas de los mejores Laboratorios del País.

En ningún caso los Médicos restringirán la medicación a prescribirse por insuficiencia o inexistencia de los medicamentos en la botica, pues de no existir el medicamento específico o genérico, se dispondrá su compra de manera inmediata por cuenta de la Compañía.

Entre los medicamentos del stock de la botica deberán constar por lo menos los de la lista de medicamentos genéricos del Ministerio de Salud. Copia de dicha lista deberá ser entregada por la Compañía al Comité de Empresa.

El Director Técnico del Hospital o, en ausencia de éste, el Médico encargado, podrá pedir a la Botica las medicinas necesarias para poder atender efectivamente los casos de emergencia durante los días Sábados, Domingos y feriados. Para estos efectos, la botica deberá mantener suficiente provisión de

medicamentos y establecerá un sistema de atención permanente a la empresa del hospital.

De igual forma, la Compañía mantendrá convenios de provisión de medicinas con las más acreditadas y surtidas boticas de la Ciudad de Milagro con el fin de que las mismas entreguen medicinas a los Trabajadores, cuando prescritas por los Médicos de la Compañía dichas medicinas no existan en la botica del Ingenio. Para poder adquirir las medicinas de las boticas contratadas las prescripciones deberán llevar la autorización del Director Técnico del Hospital.

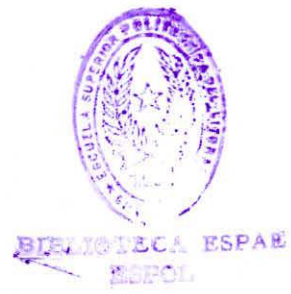
COMISION DE SERVICIO DE SALUD

ARTICULO 66: Los contratantes designarán una Comisión integrada por tres miembros por cada parte, con el fin de que ésta supervigile la marcha y el funcionamiento de los servicios de salud pactados en el presente Contrato, los dispuestos por la Ley, Acuerdos o Reglamentos provenientes del poder público. Las observaciones y sugerencias que haga la comisión deberán ser aplicadas por el Empleador.

El Director del Hospital “Sergio Pérez Conto” es miembro nato de la Comisión por parte de la Empresa.

La Comisión podrá disponer que los médicos del Ingenio revisen los comedores y las dependencias de la Compañía que tengan que ver con la salud y que éstos presenten los informes respectivos a la Comisión. Así mismo, corresponderá a la Comisión velar por el cumplimiento del Reglamento de Seguridad e Higiene de Trabajo dictado por el IESS.

El Comité de Empresa podrá utilizar el asesoramiento médico profesional que estime conveniente para el adecuado desempeño de sus delegados a la Comisión de Servicio de Salud y al Comité de Seguridad e Higiene Industrial y Salud Ocupacional.



ANEXO 3

ANEXO 3

LA ESTRUCTURA FUNCIONAL.

Las funciones específicas de las unidades administrativas del hospital son:

➤ **Dirección del Hospital.**

Es la responsable de la **Administración integral** de la unidad de salud y depende jerárquicamente de la gerencia de Recursos Humanos de la compañía.

Sus principales funciones y actividades son: Planificar, organizar, coordinar y dirigir los programas técnicos, administrativos, financieros y científicos de la unidad.

➤ **Servicios Médicos.**

Son las unidades encargadas de proporcionar atención médica a los usuarios a través de acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación. Dichas acciones las realizan en las áreas de hospitalización, consulta externa y emergencia. Los servicios médicos comprenden, Cirugía, Gineco Obstetricia, Medicina Interna, Pediatría, Traumatología, Otorrinolaringología. Jerárquicamente depende de la Dirección del Hospital.

Sus principales funciones y actividades son:

- Efectuar visita médica a los pacientes hospitalizados, realizando examen, diagnóstico y prescripción del tratamiento médico respectivo.
- Revisar la historia clínica y más documentación, asegurando que se registren los datos establecidos.

- Disponer las transferencias y altas de pacientes.
- Solicitar los estudios y exámenes complementarios que requiera el caso.
- Atender y/o solicitar interconsultas de la especialidad o de otras especialidades.
- Brindar atención ambulatoria de la especialidad en consulta externa y emergencia.
- Impartir docencia a médicos residentes en su especialidad.
- Llevar estricto control sobre la realización de exámenes complementarios solicitados y consultas especializadas pedidas.
- Elaborar la hoja de epicrisis y consignar en la historia clínica las indicaciones que deben ser cumplidas en consulta externa.
- Asistir en intervenciones quirúrgicas cuando el caso lo requiera.

➤ **Unidad central de documentación y archivo.**

Es la unidad encargada de aplicar los procedimientos específicos de manejo, archivo y custodia de la documentación que ingresa o se produce en la unidad hospitalaria. Depende jerárquicamente de la Dirección del Hospital.

Sus principales funciones y actividades son:

- Organizar y mantener el sistema de archivo de la documentación del hospital.
- Llevar inventario actualizado de documentos y controlar el préstamo de los mismos.
- Elaborar un índice clasificado de la documentación del Hospital.

➤ **Servicios Auxiliares de Diagnóstico y Tratamiento.**

Son los servicios que a través de procedimientos técnicos de identificación y medición de factores orgánicos e inorgánicos, coadyuvan para el diagnóstico y/o tratamiento médico de las personas. Jerárquicamente depende de la Dirección del Hospital.

Las principales funciones y actividades son:

- Coordinar con otros servicios de la unidad la atención de: Laboratorio Clínico, Radiología, Anestesiología.

➤ **Servicios Técnicos de colaboración médica.**

Enfermería.- Es la encargada de brindar atención de enfermería y cuidado directo del individuo sano, enfermo, ambulatorio o internado en la unidad y colabora en acciones de fomento, protección, recuperación y rehabilitación de la salud. Jerárquicamente depende de la Dirección del Hospital. Sus principales funciones y actividades específicas son:

- Planificar, organizar, coordinar y dirigir las acciones de enfermería y cuidado directo.

Trabajo Social.- Es el servicio encargado de realizar el estudio socio-económico de los usuarios y proponer alternativas sociales para la solución de problemas detectados. Jerárquicamente depende de la dirección del Hospital. Sus principales funciones y actividades específicas son:

- Identificar y tratar la problemática social relacionada con la enfermedad del usuario y la familia.

- Promover la colaboración de la familia y de la comunidad en las acciones de salud de la unidad.

➤ **Estadística y Registros Médicos.**

Es el servicio encargado de recolectar, procesar, analizar y publicar la información de la producción de actividades de la unidad. Jerárquicamente depende de la Dirección del Hospital. Sus principales funciones y actividades específicas son:

- Recolectar y revisar los informes para su control, procesamiento, análisis y publicación.
- Presentar mensualmente a la Dirección del hospital los informes estadísticos.

➤ **Farmacia.**

Es el servicio encargado de proveer medicamentos biológicos y otros artículos para el tratamiento de pacientes hospitalizados y ambulatorios, bajo prescripción médica. Jerárquicamente depende de la Dirección del hospital. Sus principales funciones y actividades específicas son:

- Programar y solicitar oportunamente el aprovisionamiento de medicamentos y otros materiales inherentes al servicio.

➤ **Almacén.**

Es el servicio encargado de la recepción, almacenaje, custodia y distribución de los bienes de la unidad. Jerárquicamente depende de la Dirección del hospital. Sus funciones principales y actividades específicas son:

- Programar y determinar las necesidades de adquisiciones.

- Preparar informes mensuales del movimiento de ingresos y egresos de los bienes y remitir a la Dirección del Hospital.
- Solicitar la baja de los bienes de la unidad de acuerdo al reglamento de bienes del Sector Público.

➤ **Lavandería y Ropería.**

Es el servicio encargado de proporcionar ropa limpia para pacientes y para personal en las mejores condiciones de higiene y presentación. Jerárquicamente depende de la Dirección del Hospital.

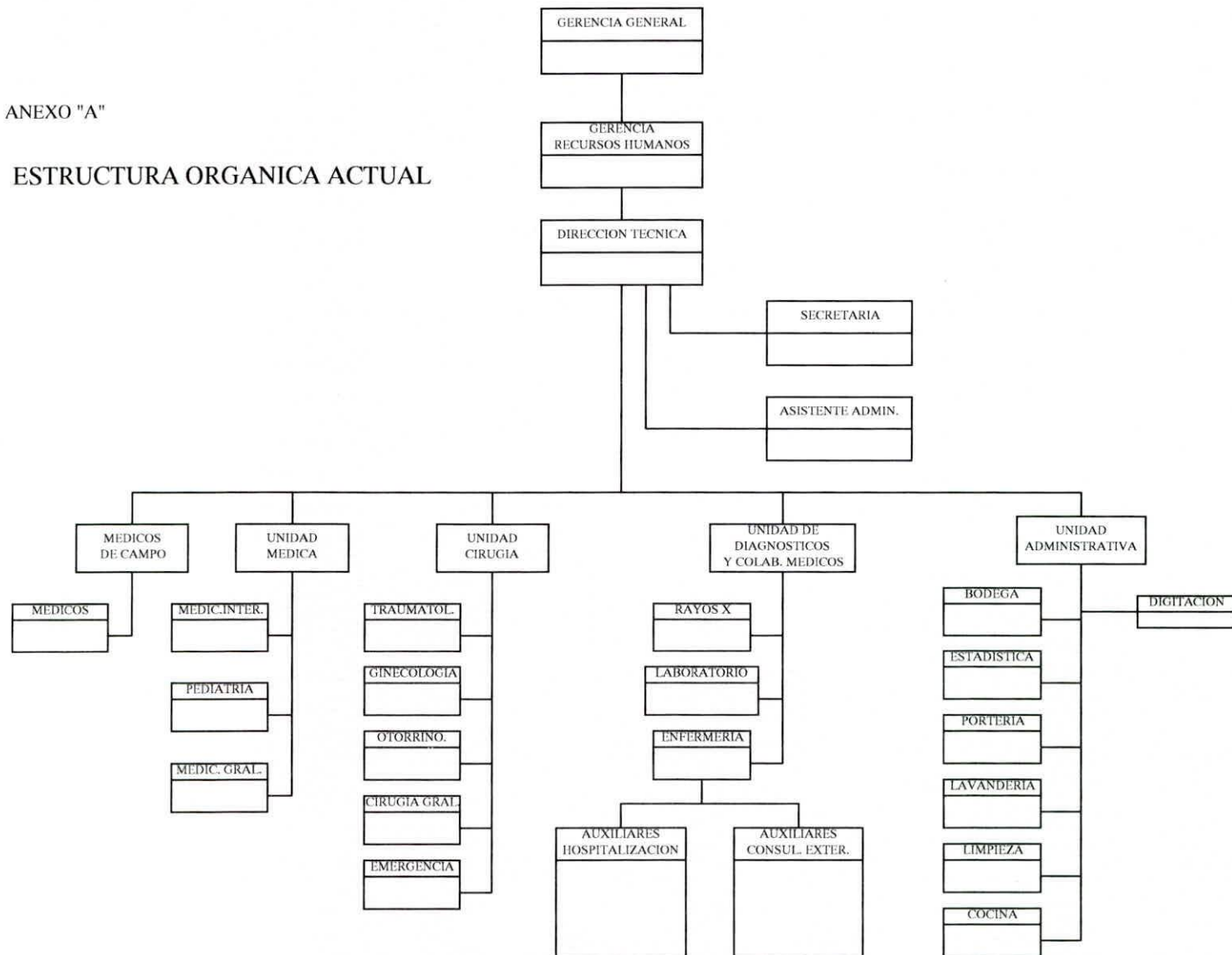
➤ **Servicios Varios.**

Son los servicios encargados del aseo, vigilancia y de mensajes en el Hospital. Comprende las acciones de limpieza, guardiana y conserjería. Dependen de la Dirección del hospital.

ANEXO 4

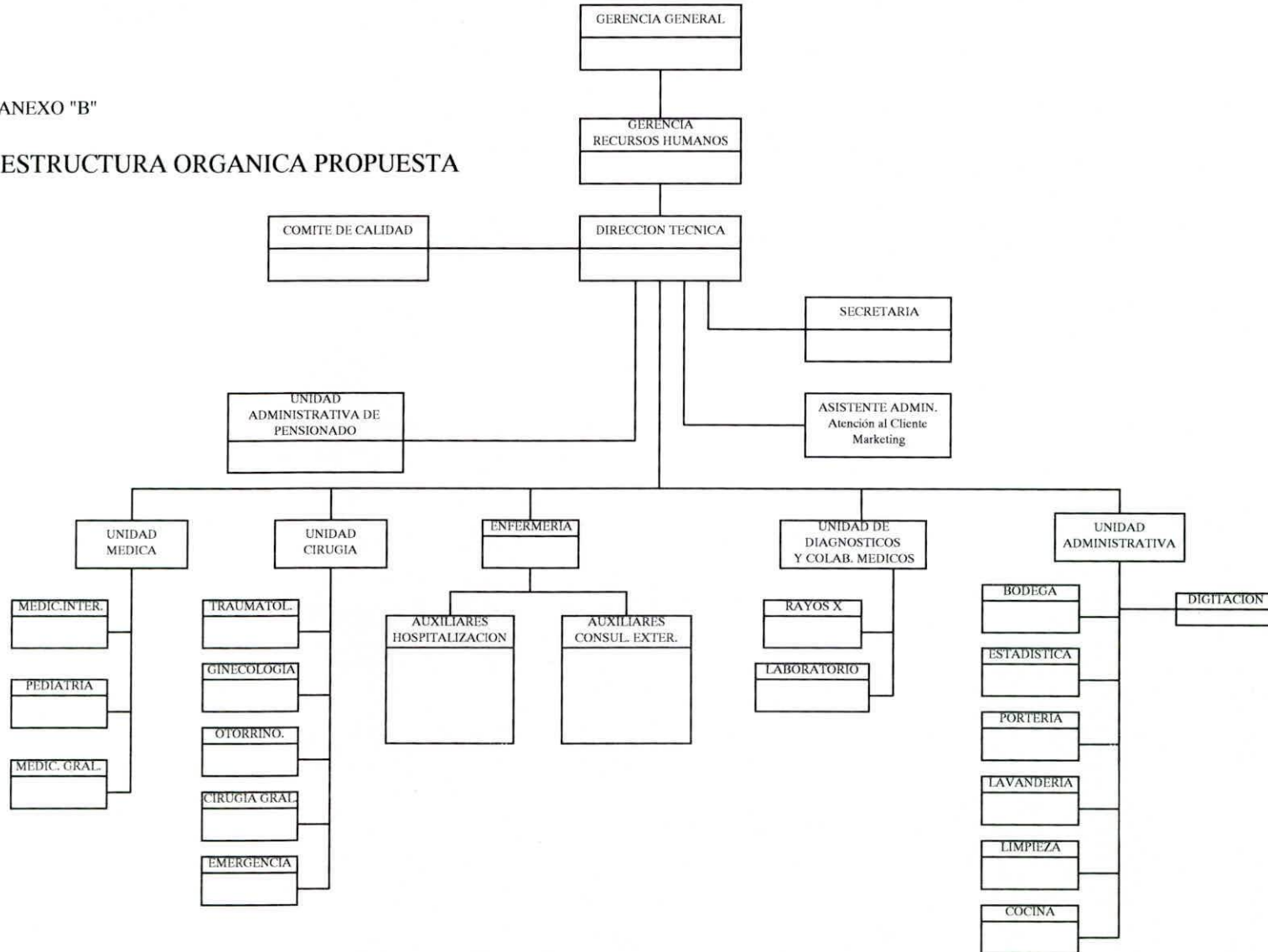
ANEXO "A"

ESTRUCTURA ORGANICA ACTUAL



ANEXO "B"

ESTRUCTURA ORGANICA PROPUESTA



ANEXO 5

**INDICADORES DE DISPONIBILIDAD DEL HOSPITAL SERGIO PEREZ
CONTO**

1	DISPONIBILIDAD DE MEDICOS	3 MED. /1.000 hab.
2	DISPONIBILIDAD DE HORAS MEDICA PEDIATRICAS	1.69 / H .M .P . C . D .N
3	DISPONIBILIDAD DE HORAS MEDICA GENERALES	0.97 / H. M .G .C .D .A
4	DISPONIBILIDAD DE HORAS MEDICA OBSTETRICAS	1.35 / H .M .O .C .D.
5	DISPONIBILIDAD DE CAMAS HOSPITALARIAS	4 C / 1.000 hab.
6	DISPONIBILIDAD DE HORAS DE ENFERMERIA PROFESIONAL	0.4 H. E. C.D.

**INDICADORES DE EXTENSIÓN DEL USO DEL HOSPITAL SERGIO PEREZ
CONTO**

1	- PORCENTAJES DE EMBARAZADAS CONSULTANTES	100 % E.C.
2	- PORCENTAJE DE ADOLESCENTES CONSULTANTES	87.5 %
3	- PORCENTAJE DE CONSULTANTES EN UN PERIODO DETERMINADO (mensual)	19 %

**INDICADORES DE INTENSIDAD DEL USO DEL HOPITAL SERGIO PEREZ
CONTO**

1	PROMEDIO DE CONSULTAS MEDICAS POR HABITANTES	5.1 C. M. / hab.
2	-- PROMEDIO DE CONSULTAS MEDICAS POR EMBARAZADAS	5.7 C. M. E
3	- PROMEDIO DE ESTADÍA EN INTERNACIÓN	4.7 días

INDICADORES DE UTILIZACIÓN DEL HOSPITAL SERGIO PEREZ CONTO

1	PORCENTAJE DE HORAS MEDICAS TRABAJAS -	88 %
2	PORCENTAJE DE DIAS CAMAS OCUPADAS	18 %
3	PROMEDIO DE HORAS QUIRÓFANO OCUPADO	0.43 Hs .Q.P.O.

INDICADORES DE RENDIMIENTO DEL HOSPITAL SERGIO PEREZ CONTO

1	- PROMEDIO DE CONSULTAS MEDICA GENERALES POR HORA MEDICA TRABAJADA EN CONSULTA MEDICA GENERAL	5 Consultas/ horas medicas trabajadas
2	PROMEDIO DE CONSULTAS MEDICAS PRENATALES POR HORA MEDICA TRABAJADA EN CONSULTA PRENATAL	4 Consultas/ horas medicas trabajadas

**INDICADORES DE PRODUCTIVIDAD DEL HOSPITAL SERGIO PEREZ
CONTO**

1	PROMEDIO DE CONSULTAS MEDICA GENERALES POR HORA MEDICA CONTRATADAS EN CONSULTA DE MEDICINA GENERAL	4 Consultas/ horas medicas contratadas
2	PROMEDIO DE CONSULTA MEDICAS PRENATALES POR HORA MEDICA CONTRATADAS EN CONSULTA PRENATAL	4 Consultas/ horas medicas prenatales contratadas

INDICADOR DE COSTO UNITARIO DEL HOSPITAL SERGIO PEREZ CONTO

1	COSTO DE ATENCIÓN DE PACIENTES	\$ 8.41 C / u x paciente
----------	---	-------------------------------------

INDICADORES DE RESULTADOS

1	- PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN CONSULTA MEDICA GENERAL	75 % c. programada
2	- PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO EN CONSULTA MEDICA PRENATAL	90 % c. programada

INDICADORES DE IMPACTO

1	TASA DE MORTALIDAD GENERAL	3 muertes x 1.000 habitantes
----------	---------------------------------------	---

ANEXO 6

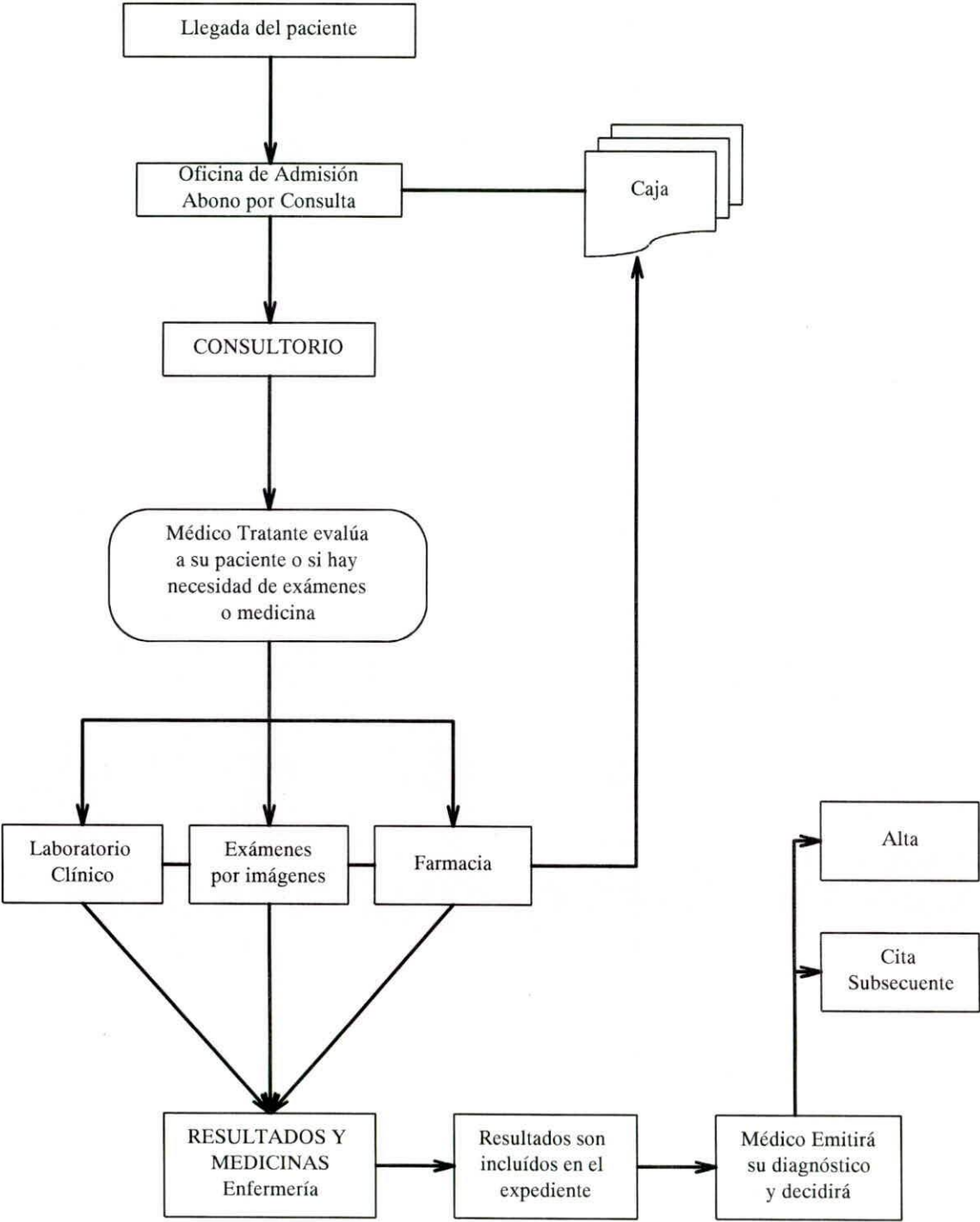
**PROTOCOLO DE ATENCION PARA
CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA**

EMPIEZA:	Con la recepción del paciente	PROCEDIMIENTO
TERMINA:	Con el alta del paciente	

No.	PROTOCOLO	UNIDAD DE TRABAJO
1	Paciente se registra en la ventanilla #1 con los datos personales (tanto los pacientes con derecho como los particulares).	VENTANILLA 1
2	Los pacientes con derecho se les otorgará un ticket de color blanco, y se dirigirán directamente a la consulta con su respectivo médico.	
3	En lo que se refiere a los pacientes particulares, una vez registrados, se dirigen a la oficina de admisión para ser asignado al médico correspondiente y cancelar el valor de la consulta según el caso. Este departamento le asignará un ticket de color celeste y con él acudirá a la consulta proporcionada.	OFICINA DE ADMISION
4	El médico receptará a los pacientes con derecho y particulares de acuerdo al número otorgado por la ventanilla # 1 y por la oficina de admisión, respectivamente.	
5	Si el médico envía exámenes de laboratorio y/o radiografías, el paciente particular pasará por la oficina de recepción a cancelar los valores de las mismas.	OFICINA DE ADMISION

6	Con las respectivas órdenes y el sello de cancelado, se receptorán las muestras y/o exploraciones de Rayos X, las mismas que al ser realizadas se entregarán al médico tratante.	LABORATORIO Y/O RAYOS X
7	Si el médico envía recetas, el paciente con derecho retirará inmediatamente la medicina en la farmacia. El paciente particular pasará por la oficina de recepción a cancelar los valores de las mismas.	OFICINA DE ADMISION
8	Luego con la factura y la receta pasará a la farmacia a retirar el medicamento prescrito.	FARMACIA
9	Según el criterio del médico, al paciente se le dará el alta o será citado para una evaluación subsecuente.	CONSULTORIO
Forma		

PROCEDIMIENTO PARA LA ATENCION
EN CONSULTA EXTERNA Y EMERGENCIA



**PROTOCOLO DE ATENCION PARA
HOSPITALIZACION**

EMPIEZA:	Con la recepción del paciente	PROCEDIMIENTO
TERMINA:	Con el alta del paciente	

No.	HOSPITALIZACION	AREA
1	Los pacientes usuarios del pensionado económico, Privado y Semiprivado que van a ingresar al mismo, se acercarán a la oficina administrativa del Hospital, en donde serán atendidos por la secretaria.	ADMISION
2	La misma, tomará los datos personales del paciente al momento de su ingreso iniciando así la elaboración del expediente clínico, acto seguido se procederá al abono de un anticipo que se solicitará a todo paciente como requisito de ingreso	ADMINISTRACION
3	El o la paciente, será trasladado a su pieza respectiva acompañado de una enfermera quien lo atenderá durante su estancia hospitalaria.	ENFERMERIA
4	El médico tratante ordenará las indicaciones necesarias en el expediente clínico de su paciente, sean estos exámenes, medicinas, etc. y en caso de cirugía llenará el parte operatorio indicando hora, fecha y tipo de cirugía a realizar. De esta forma se procederá a organizar el área quirúrgica para dar la atención adecuada y necesaria del quirófano.	HABITACION

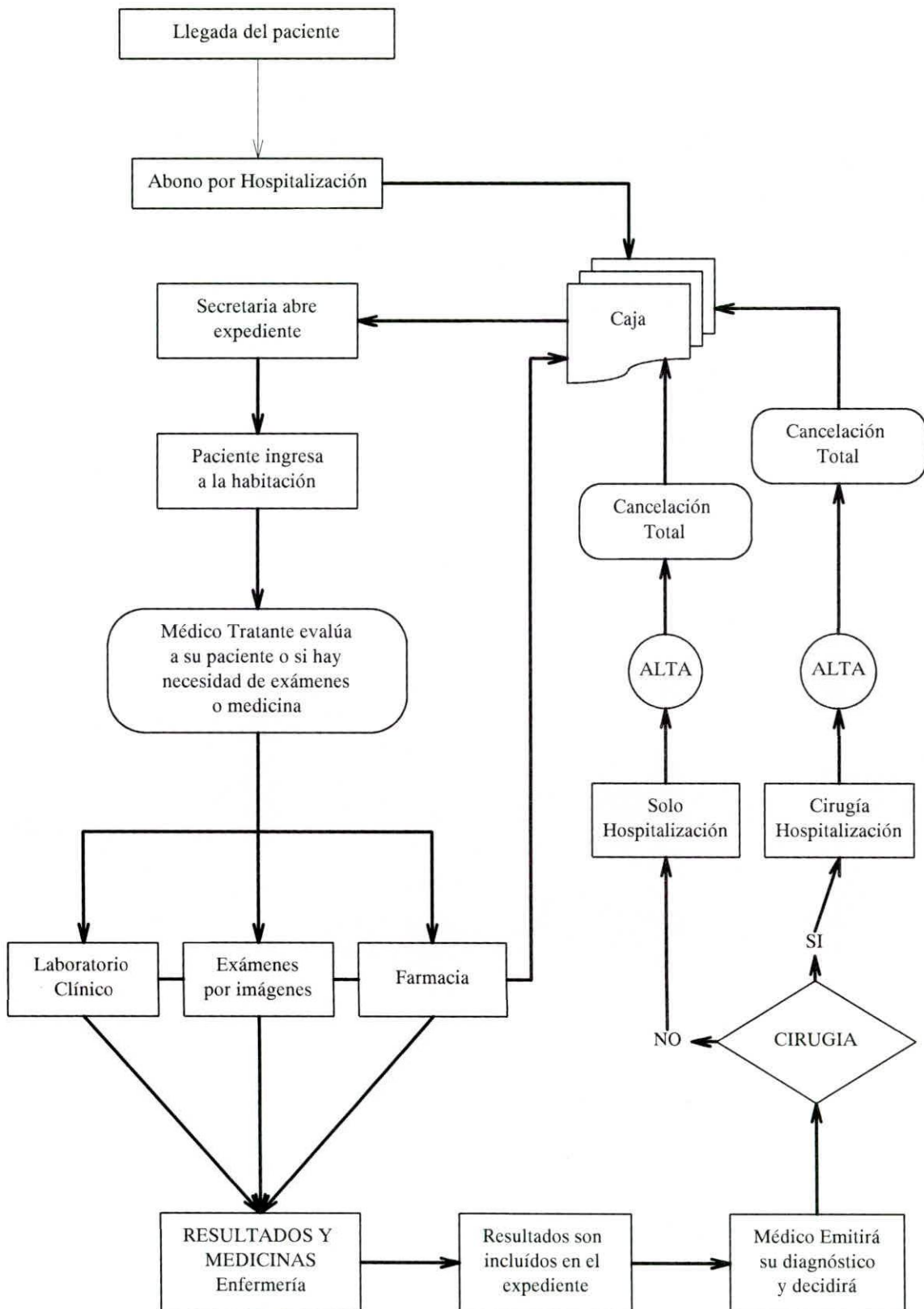
5	Una vez dada el alta al paciente, la secretaria elaborará la planilla con los rubros de atención del paciente, esto es: planillas por exámenes, Rayos X, Medicinas, Derechos, etc. y se procederán al cobro.	ADMINISTRACION
6	Los valores recaudados por la atención del paciente, serán enviados al departamento de caja, el cual emitirá un recibo y se los ingresará a la cuenta del pensionado.	CAJA
7	Cada fin de mes se hará un balance económico de los ingresos y egresos que ha generado el pensionado y se los cruzará con el departamento de contabilidad a fin de llevar un registro contable adecuado.	CONTABILIDAD
Forma		

5	Una vez dada el alta al paciente, la secretaria elaborará la planilla con los rubros de atención del paciente, esto es: planillas por exámenes, Rayos X, Medicinas, Derechos, etc. y se procederán al cobro.	ADMINISTRACION
6	Los valores recaudados por la atención del paciente, serán enviados al departamento de caja, el cual emitirá un recibo y se los ingresará a la cuenta del pensionado.	CAJA
7	Cada fin de mes se hará un balance económico de los ingresos y egresos que ha generado el pensionado y se los cruzará con el departamento de contabilidad a fin de llevar un registro contable adecuado.	CONTABILIDAD
Forma		

5	Una vez dada el alta al paciente, la secretaria elaborará la planilla con los rubros de atención del paciente, esto es: planillas por exámenes, Rayos X, Medicinas, Derechos, etc. y se procederán al cobro.	ADMINISTRACION
6	Los valores recaudados por la atención del paciente, serán enviados al departamento de caja, el cual emitirá un recibo y se los ingresará a la cuenta del pensionado.	CAJA
7	Cada fin de mes se hará un balance económico de los ingresos y egresos que ha generado el pensionado y se los cruzará con el departamento de contabilidad a fin de llevar un registro contable adecuado.	CONTABILIDAD
Forma		

5	Una vez dada el alta al paciente, la secretaria elaborará la planilla con los rubros de atención del paciente, esto es: planillas por exámenes, Rayos X, Medicinas, Derechos, etc. y se procederán al cobro.	ADMINISTRACION
6	Los valores recaudados por la atención del paciente, serán enviados al departamento de caja, el cual emitirá un recibo y se los ingresará a la cuenta del pensionado.	CAJA
7	Cada fin de mes se hará un balance económico de los ingresos y egresos que ha generado el pensionado y se los cruzará con el departamento de contabilidad a fin de llevar un registro contable adecuado.	CONTABILIDAD
Forma		

PROCEDIMIENTO PARA LA HOSPITALIZACION



CARACTERISTICAS DE LA HABITACIÓN PRIVADA

Area total 134 m2.
Habitaciones 8

Cada habitación en el área de privado tendrá las siguientes características:

Area de Habitación 28 m2

Muebles y Equipamiento

1 sofá cama de acompañante de una plaza
1 velador
4 sillas
1 televisión a color de 14 pulgadas
1 Porta televisor de pared
1 teléfono
1 estación de intercomunicación
1 Colchón de 1 ½ plaza
4 juegos de sabanas
4 cobijas
4 Almohadas
1 vajilla de 16 piezas

Implementos de baño

1 Sanitario
1 lavabo
1 ducha de agua caliente
1 juego de implementos de baño
1 basurero

Además se debe adecuar con pintura cada habitación

CARACTERISTICAS DE LA HABITACIÓN SEMIPRIVADO

Area total 72 m2.
Habitaciones 4

Cada habitación en el área del semiprivado tendrá las siguientes características:

Area de Habitación 12 m²

Muebles y Equipamiento

1 sofá cama de acompañante de una plaza

1 velador

1 silla

1 estación de intercomunicación

1 Colchón de 1 ½ plaza

2 juegos de sabanas

2 cobijas

2 Almohadas

1 vajilla de 16 piezas

Implementos de baño

1 Sanitario

1 lavabo

1 ducha de agua caliente

1 juego de implementos de baño

1 basurero

Además se debe adecuar con pintura cada habitación

CARACTERISTICAS DE LA HABITACIÓN ECONOMICA

Area total 270 m².

Salas 3

Camas x Salas 3

Cada sala en el área de pensionado económico tendrá las siguientes características:

Area de la Sala 90 m²

Muebles y Equipamiento

1 velador

1 sillas

1 televisión a color de 14 pulgadas

1 Porta televisor de pared

1 estación de intercomunicación

1 Colchón de 1 ½ plaza

1 juegos de sabanas

1 cobijas

1 Almohadas

1 vajilla de 16 piezas

* Por cama

ANEXO 7

Anexo 7a Centros Operativos del Hospital Sergio Pérez Conto

1	CONSULTA EXTERNA
2	HOSPITALIZACION
3	EMERGENCIA
4	CIRUGIA
5	FARMACIA
6	RAYOS X
7	LABORATORIO

Anexo 7b CRITERIOS PARA LA ASIGNACION DE COSTOS

CENTROS DE APOYO	BASE DE ASIGNACIÓN
Bodega	# de Pedidos
Estadística	# Historias Clínicas
Portería	m2
Lavandería	Kg. de Ropa lavada
Limpieza	m2
Cocina	# dietas
Mantenimiento	# de tomas eléctricas
Agua	# de grifos de agua
Luz	# de focos
Teléfono	# de extensiones

Anexo 7c MATRIZ DE COSTOS DEL HOSPITALSERGIO PEREZ CONTO

COSTOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA HOSPITAL SPC
COSTOS MENSUALES

COSTOS FIJOS					
DIRECTOS	PERSONAL DIRECTO				
	CARGO	CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	SALARIOS	TOTAL
	RESIDENTES	4	100 %	\$266.40	\$1.065.60
	CONSERJERIA LIMPIEZA Y	1	15 %	\$107.00	\$16.05
				SUBTOTAL	\$1.081.65

COSTOS INDIRECTOS					
COSTOS INDIRECTOS	PERSONAL INDIRECTO				
	CARGO	CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	SALARIOS	TOTAL
	ESTADISTICA	2	10 %	\$106.00	\$21.20
	PORTERIA	3	30 %	\$105.00	\$94.50
	LAVANDERIA	2	5 %	\$104.00	\$10.40
	LIMPIEZA	2	15 %	\$107.00	\$32.10
	COCINA	3	10 %	\$104.00	\$31.20
	DIGITACION	1	10 %	\$110.00	\$11.00
	DIRECCION	1	10 %	\$800.00	\$80.00
				SUBTOTAL	\$280.40
				TOTAL	\$1.362.05

INSUMOS INDIRECTOS					
INSUMOS INDIRECTOS	PERSONAL INDIRECTO				
	UNIDAD DE DIAGNOSTICO	CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	VALOR	TOTAL
	UNIDADES DE APOYO				
	ESTADISTICA	30	20 %	\$6.00	\$6.00
	LAVANDERIA	30	5 %	\$1.50	\$1.50
	LIMPIEZA	80	10 %	\$8.00	\$8.00
	COCINA	300	10 %	\$30.00	\$30.00
				TOTAL	\$45.50

SERVICIOS BASICOS	SERVICIOS BASICOS				
		CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	VALOR	TOTAL
	LUZ ELECTRICA	300	15 %	\$300.00	\$45.00
	AGUA POTABLE EN M ₃	62	15 %	\$62.00	\$9.30
	TELEFONO EN MIN/MES	120	20 %	\$120.00	\$36.00
				TOTAL	\$90.30

EDIFICACIONES	EDIFICACIONES			
	METROS CUADRADO S	DEPRECIACION EN AÑOS	VALOR /M2 (1M2=833,2)	TOTAL
	AREA DEL SERVICIO DE C. E.	0	0	\$0.00
			TOTAL	\$0.00

MANTENIMIENTO	MANTENIMIENTO			
	CANTIDAD	VALOR MENSUAL	TOTAL	
	MANTEIMIENTO	1	\$40.00	\$40.00
			TOTAL	\$40.00
			TOTAL	\$40.00

TOTAL DE COSTOS FIJOS----- \$ 2,619.50

	COSTOS VARIABLES			
MANTERIALES	DESCRIPCION	VALOR/UNID AD	CONSUMO MENSUAL	TOTAL
MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	\$1.00	220	\$220.00
	MATERIALES MEDICOS	\$1.00	314	\$314.00
			TOTAL	\$534.00

TOTAL DE COSTOS VARIABLES----- \$ 534.00

TOTAL DE COSTOS FIJOS + COSTOS VARIABLES----- \$ 3,153.50
--



COSTOS DEL SERVICIO DE CONSULTA EXTERNA HOSPITAL SPC

COSTOS MENSUALES

COSTOS FIJOS					
COSTOS DE PERSONAL	PERSONAL DIRECTO				
	CARGO	CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	SALARIOS	TOTAL
	MEDICINA INTERNA	1	75 %	\$266.40	\$199.80
	PEDIATRIA	2	75 %	\$266.40	\$399.60
	MEDICINA GENERAL	3	75 %	\$266.40	\$599.40
	TRAUMATOLOGIA	1	75 %	\$266.40	\$199.80
	GINECOLOGIA	1	75 %	\$266.40	\$199.80
	OTORRINOLARINGOLOG.	1	75 %	\$266.40	\$199.80
	CIRUGIA GENERAL	1	75 %	\$266.40	\$199.80
	ENFERMERIA	1	30 %	\$297.00	\$89.10
	AUX. DE CONS. EXTER.	7	100 %	\$108.00	\$756.00
	CONSERJERIA Y LIMPIEZA	1	15 %	\$107.00	\$16.05
				SUBTOTAL	\$2,859.15

COSTOS INDIRECTOS					
COSTOS INDIRECTOS	PERSONAL INDIRECTO				
	CARGO	CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	SALARIOS	TOTAL
	ESTADISTICA	2	60%	\$106.00	\$127.20
	PORTERIA	3	10 %	\$105.00	\$31.50
	LAVANDERIA	2	5 %	\$104.00	\$10.40
	LIMPIEZA	2	15 %	\$107.00	\$32.10
	COCINA	3	0 %	\$104.00	\$0.00
	DIGITACION	1	30 %	\$110.00	\$33.00
	DIRECCION	1	20 %	\$800.00	\$160.00
				SUBTOTAL	\$160.00
				TOTAL	\$3,253.35

INSUMOS INDIRECTOS					
INSUMOS INDIRECTOS		CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	VALOR	TOTAL
	UNIDADES DE APOYO				
	ESTADISTICA	30	70 %	\$21.00	\$21.00
	LAVANDERIA	30	5 %	\$1.50	\$1.50
	LIMPIEZA	80	25 %	\$20.00	\$20.00
	COCINA	300	0 %	\$0.00	\$0.00
				TOTAL	\$173.50

SERVICIOS BASICOS					
SERVICIOS BASICOS		CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	VALOR	TOTAL
	LUZ ELECTRICA EN USD		10 %	\$130.00	\$13.00
	AGUA POTABLE EN USD		10 %	\$62.00	\$6.20
	TELEFONO EN USO		30 %	\$120.00	\$36.00
				TOTAL	\$55.20

EDIFICACIONES	EDIFICACIONES				
		METROS CUADRADO S	DEPRECIACION EN AÑOS	VALOR /M2 (1M2 = 833,2)	TOTAL
	AREA DEL SERVICIO DE C. E.	126	0	\$0.00	\$0.00
				TOTAL	\$0.00

MANTENIMIENTO	MANTENIMIENTO		
		CANTIDAD	VALOR MENSUAL
	MANTENIMIENTO	1	\$40.00
			TOTAL
			\$40.00

TOTAL DE COSTOS FIJOS----- \$ 6,250.20

MATERIALES MEDICAMENTOS	COSTOS VARIABLES		
	DESCRIPCION	VALOR/UNID AD	CONSUMO MENSUAL
	MEDICAMENTOS	\$1.00	8.707
	MATERIALES MEDICOS	\$1.00	65
			TOTAL
			\$8,772.00

TOTAL DE COSTOS VARIABLES----- \$ 8,772.00

TOTAL DE COSTOS FIJOS + COSTOS VARIABLES----- \$ 15,022.20

COSTOS DEL SERVICIO DE HOSPITALIZACION HOSPITAL SPC
COSTOS MENSUALES

COSTOS FIJOS					
COSTOS DIRECTOS	PERSONAL DIRECTO				
	CARGO	CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	SALARIOS	TOTAL
	MEDICINA INTERNA	1	25 %	\$266.40	\$66.60
	PEDIATRIA	2	25 %	\$266.40	\$133.20
	MEDICINA GENERAL	3	25 %	\$266.40	\$199.80
	TRAUMATOLOGIA	1	25 %	\$266.40	\$66.60
	GINECOLOGIA	1	25 %	\$266.40	\$66.60
	OTORRINOLARINGOLOG.	1	25 %	\$266.40	\$66.60
	CIRUGIA GENERAL	1	25 %	\$266.40	\$66.60
	ENFERMERIA	1	70 %	\$297.00	\$207.90
	AUX. DE HOSPITALIZAC.	7	100 %	\$108.00	\$756.00
	CONSERJERIA Y LIMPIEZA	1	35 %	\$107.00	\$37.45
				SUBTOTAL	\$1,667.35

COSTOS INDIRECTOS					
COSTOS INDIRECTOS	PERSONAL INDIRECTO				
		CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	SALARIOS	TOTAL
	ESTADISTICA	2	20%	\$106.00	\$42.40
	PORTERIA	3	30 %	\$105.00	\$94.50
	LAVANDERIA	2	60 %	\$104.00	\$124.80
	LIMPIEZA	2	25 %	\$107.00	\$53.50
	COCINA	3	90 %	\$104.00	\$280.80
	DIGITACION	1	10 %	\$110.00	\$11.00
	DIRECCION	1	10 %	\$800.00	\$80.00
				SUBTOTAL	\$687.00
				TOTAL	\$2,354.35

INSUMOS INDIRECTOS					
INSUMOS INDIRECTOS		CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	VALOR	TOTAL
	UNIDADES DE APOYO				
	ESTADISTICA	30	10 %	\$3.00	\$3.00
	PORTERIA	0	0%		
	LAVANDERIA	30	60%	\$18.00	\$18.00
	LIMPIEZA	80	25%	\$20.00	\$20.00
	COCINA	300	90%	\$270.00	\$270.00
				TOTAL	\$311.00

SERVICIOS BASICOS					
SERVICIOS BASICOS		CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	VALOR	TOTAL
	LUZ ELECTRICA EN KWA/MES		20 %	\$300.00	\$60.00
	AGUA POTABLE EN M ₃		20 %	\$62.00	\$12.40
	TELEFONO EN MIN/MES		60 %	\$120.00	\$36.00
				TOTAL	\$108.40

EDIFICACIONES	EDIFICACIONES				
		METROS CUADRADOS	DEPRECIACION EN AÑOS	VALOR /M2 (1M2=833,2)	TOTAL
	AREA DEL SERVICIO DE CE	126	0	\$0.00	\$0.00
				TOTAL	\$0.00

MANTENIMIENTO	MANTENIMIENTO		
	CANTIDAD	VALOR MENSUAL	TOTAL
	MANTENIMIENTO	1	\$80.00
		TOTAL	\$40.00

TOTAL DE COSTOS FIJOS----- \$ 2,733.75

MATERIALES MEDICAMENTOS	COSTOS VARIABLES		
	DESCRIPCION	VALOR/UNID AD	CONSUMO MENSUAL
	MEDICAMENTOS	\$1.00	2.093
	MATERIALES MEDICOS	\$1.00	163
			TOTAL

TOTAL DE COSTOS VARIABLES----- \$ 4,989.75

TOTAL DE COSTOS FIJOS + COSTOS VARIABLES----- \$ 7,723.50
--

COSTOS DEL SERVICIO DE CIRUGIA HOSPITAL SPC
COSTOS MENSUALES

COSTOS FIJOS					
COSTOS DIRECTOS	PERSONAL DIRECTO				
	CARGO	CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	SALARIOS	TOTAL
	TRAUMATOLOGIA	1	10 %	\$266.40	\$26.64
	GINECOLOGIA	1	10 %	\$266.40	\$26.64
	OTORRINOLARINGOLOG	1	10 %	\$266.40	\$26.64
	CIRUGIA GENERAL	1	10 %	\$266.40	\$26.64
	ENFERMERIA	1	5 %	\$297.00	\$14.85
	AUX. DE HOSPITALIZAC.	1	100 %	\$108.00	\$108.00
	CONSERJERIA Y LIMPIEZA	1	20 %	\$107.00	\$21.40
				SUBTOTAL	\$250.81

COSTOS INDIRECTOS					
COSTOS INDIRECTOS	PERSONAL INDIRECTO				
		CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	SALARIOS	TOTAL
	ESTADISTICA	2	10%	\$106.00	\$21.20
	PORTERIA	3	15 %	\$105.00	\$47.25
	LAVANDERIA	2	20 %	\$104.00	\$41.60
	LIMPIEZA	2	30 %	\$107.00	\$64.20
	COCINA	3	90 %	\$104.00	\$280.80
	DIGITACION	1	10 %	\$110.00	\$11.00
	DIRECCION	1	10 %	\$800.00	\$80.00
				SUBTOTAL	\$546.50
				TOTAL	\$796.86

INSUMOS INDIRECTOS					
INSUMOS INDIRECTOS	UNIDAD DE DIAGNOSTICO	CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	VALOR	TOTAL
	RAYOS X		20 %	\$0.00	\$0.00
	LABORATORIO		20 %	\$0.00	\$0.00
	ENFERMERIA				
	AUX. DE ENFERMERIA				
	UNIDADES DE APOYO				
	ESTADISTICA	30	10 %	\$3.00	\$3.00
	PORTERIA	0	0%		
	LAVANDERIA	30	30%	\$9.00	\$9.00
	LIMPIEZA	80	25%	\$20.00	\$20.00
	COCINA	300	90%	\$270.00	\$270.00
				TOTAL	\$302.00

SERVICIOS BASICOS					
SERVICIOS BASICOS		CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	VALOR	TOTAL
	LUZ ELECTRICA EN KWA/MES		30 %	\$300.00	\$90.00
	AGUA POTABLE EN M ₃		30 %	\$62.00	\$18.60
	TELEFONO EN MIN/MES		10 %	\$120.00	\$12.00
				TOTAL	\$120.60

EDIFICACIONES					
EDIFICACIONES		METROS CUADRADO S	DEPRECIACION EN AÑOS	VALOR /M2 (1M2=833,2)	TOTAL
	AREA DEL SERVICIO DE CE	50	0	\$0.00	\$0.00
				TOTAL	\$0.00

MANTENIMIENTO	MANTENIMIENTO		
	CANTIDAD	VALOR MENSUAL	TOTAL
	MANTENIMIENTO	1	\$80.00
			\$40.00
		TOTAL	\$40.00

TOTAL DE COSTOS FIJOS----- \$ 1,219.46

MANTERIALES MEDICAMENTOS	COSTOS VARIABLES		
	DESCRIPCION	VALOR/UNID AD	CONSUMO MENSUAL
	MEDICAMENTOS	\$1.00	2.093
	MATERIALES MEDICOS	\$1.00	163
		TOTAL	\$2,256.00

TOTAL DE COSTOS VARIABLES----- \$ 2,256.00

TOTAL DE COSTOS FIJOS + COSTOS VARIABLES----- \$ 3,475.46
--

COSTOS DEL SERVICIO DE RAYOS X HOSPITAL SPC

COSTOS MENSUALES

COSTOS FIJOS					
COSTOS DIRECTOS	PERSONAL DIRECTO				
	CARGO	CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	SALARIOS	TOTAL
	TECNOLOGO MEDICO	1	100 %	\$266.40	\$266.40
	CONSERJERIA Y LIMPIEZA	1	5 %	\$107.00	\$5.35
				SUBTOTAL	\$271.75

COSTOS INDIRECTOS					
COSTOS INDIRECTOS	PERSONAL INDIRECTO	CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	SALARIOS	TOTAL
	ESTADISTICA	2	0%	\$106.00	\$0.00
	PORTERIA	3	5 %	\$105.00	\$15.75
	LAVANDERIA	2	0 %	\$104.00	\$0.00
	LIMPIEZA	2	5 %	\$107.00	\$10.70
	COCINA	3	0 %	\$104.00	\$0.00
	DIGITACION	1	0 %	\$110.00	\$0.00
	DIRECCION	1	5 %	\$800.00	\$80.00
				SUBTOTAL	\$106.45
				TOTAL	\$378.20

INSUMOS INDIRECTOS					
INSUMOS INDIRECTOS		CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	VALOR	TOTAL
	UNIDADES DE APOYO				
	ESTADISTICA	30	0 %	\$0.00	\$0.00
	PORTERIA	0	0%		
	LAVANDERIA	30	0 %	\$0.00	\$0.00
	LIMPIEZA	80	5 %	\$4.00	\$4.00
	COCINA	300	0 %	\$0.00	\$0.00
				TOTAL	\$4.00

SERVICIOS BASICOS	SERVICIOS BASICOS				
		CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	VALOR	TOTAL
	LUZ ELECTRICA EN KWA/MES		10 %	\$300.00	\$30.00
	AGUA POTABLE EN M ₃		10 %	\$62.00	\$6.20
	TELEFONO EN MIN/MES		10 %	\$120.00	\$12.00
				TOTAL	\$48.20

EDIFICACIONES	EDIFICACIONES				
	METROS CUADRADOS	DEPRECIACION EN AÑOS	VALOR /M2 (1M2=833,2)	TOTAL	
	AREA DEL SERVICIO DE RAYOS	36	0	\$0.00	\$0.00
				TOTAL	\$0.00

MANTENIMIENTO	MANTENIMIENTO			
		CANTIDAD	VALOR MENSUAL	TOTAL
	MANTENIMIENTO	1	\$30.00	\$30.00
			TOTAL	\$30.00

TOTAL DE COSTOS FIJOS----- \$ 353.95

	COSTOS VARIABLES			
MANTERIALES	DESCRIPCION	VALOR/UNID AD	CONSUMO MENSUAL	TOTAL
MEDICAMENTOS	MEDICAMENTOS	\$1.00	0	\$0.00
	MATERIALES MEDICOS	\$1.00	88	\$88.00
			TOTAL	\$88.00

TOTAL DE COSTOS VARIABLES----- \$ 88.00
--

TOTAL DE COSTOS FIJOS + COSTOS VARIABLES----- \$ 441.95
--

COSTOS DEL SERVICIO DE LABORATORIO HOSPITAL SPC

COSTOS MENSUALES

COSTOS FIJOS					
COSTOS DIRECTOS	PERSONAL DIRECTO				
	CARGO	CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	SALARIOS	TOTAL
	TECNOLOGO MEDICO	3	100 %	\$266.40	\$799.20
	CONSERJERIA Y LIMPIEZA	1	5 %	\$107.00	\$5.35
				SUBTOTAL	\$804.55

COSTOS INDIRECTOS					
COSTOS INDIRECTOS	PERSONAL INDIRECTO	CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	SALARIOS	TOTAL
	ESTADISTICA	0	0%	\$106.00	\$0.00
	PORTERIA	3	5 %	\$105.00	\$15.75
	LAVANDERIA	2	0 %	\$104.00	\$0.00
	LIMPIEZA	2	5 %	\$107.00	\$10.70
	COCINA	3	0 %	\$104.00	\$0.00
	DIGITACION	1	0 %	\$110.00	\$0.00
	DIRECCION	1	5 %	\$800.00	\$80.00
				SUBTOTAL	\$106.45
				TOTAL	\$911.00

INSUMOS INDIRECTOS					
INSUMOS INDIRECTOS		CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	VALOR	TOTAL
	UNIDADES DE APOYO				
	ESTADISTICA	30	0 %	\$0.00	\$0.00
	PORTERIA	0	10%		
	LAVANDERIA	30	0 %	\$0.00	\$0.00
	LIMPIEZA	80	5 %	\$4.00	\$4.00
	COCINA	300	0 %	\$0.00	\$0.00
				TOTAL	\$4.00

SERVICIOS BASICOS					
SERVICIOS BASICOS		CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	VALOR	TOTAL
	LUZ ELECTRICA EN KWA/MES		10 %	\$300.00	\$30.00
	AGUA POTABLE EN M ₃		10 %	\$62.00	\$6.20
	TELEFONO EN MIN/MES		10 %	\$120.00	\$12.00
				TOTAL	\$48.20

EDIFICACIONES				
EDIFICACIONES	METROS CUADRADOS	DEPRECIACION EN AÑOS	VALOR /M2 (1M2=833,2)	TOTAL
	AREA DEL SERVICIO DE RAYOS	36	0	\$0.00
			TOTAL	\$0.00

MANTENIMIENTO	MANTENIMIENTO		
	CANTIDAD	VALOR MENSUAL	TOTAL
	MANTENIMIENTO	1	\$30.00
		TOTAL	\$30.00

TOTAL DE COSTOS FIJOS----- \$ 993.20

MATERIALES MEDICAMENTOS	COSTOS VARIABLES		
	DESCRIPCION	VALOR/UNID AD	CONSUMO MENSUAL
	MATERIALES MEDICOS		310
			TOTAL

TOTAL DE COSTOS VARIABLES----- \$ 310.00

TOTAL DE COSTOS FIJOS + COSTOS VARIABLES----- \$ 1,303.20
--

COSTOS DEL SERVICIO DE FARMACIA HOSPITAL SPC

COSTOS MENSUALES

COSTOS FIJOS					
COSTOS DIRECTOS	PERSONAL DIRECTO				
	CARGO	CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	SALARIOS	TOTAL
	DEPENDIENTES	4	100 %	\$106.00	\$424.00
	CONSERJERIA Y LIMPIEZA	1	5 %	\$107.00	\$5.35
				SUBTOTAL	\$429.35

COSTOS INDIRECTOS					
COSTOS INDIRECTOS	PERSONAL INDIRECTO	CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	SALARIOS	TOTAL
	ESTADISTICA	2	0%	\$106.00	\$0.00
	PORTERIA	3	5 %	\$105.00	\$15.75
	LAVANDERIA	2	0 %	\$104.00	\$0.00
	LIMPIEZA	2	5 %	\$107.00	\$10.70
	COCINA	3	0 %	\$104.00	\$0.00
	DIGITACION	1	40 %	\$110.00	\$44.00
	DIRECCION	1	45 %	\$800.00	\$360.00
				SUBTOTAL	\$430.45
				TOTAL	\$859.80

INSUMOS INDIRECTOS					
INSUMOS INDIRECTOS		CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	VALOR	TOTAL
	UNIDADES DE APOYO				
	ESTADISTICA	30	0 %	\$0.00	\$0.00
	PORTERIA	0	10%		
	LAVANDERIA	30	0 %	\$0.00	\$0.00
	LIMPIEZA	80	5 %	\$4.00	\$4.00
	COCINA	300	0 %	\$0.00	\$0.00
				TOTAL	\$4.00

SERVICIOS BASICOS	SERVICIOS BASICOS				
		CANTIDAD	DEMANDA RELATIVA	VALOR	TOTAL
	LUZ ELECTRICA EN KWA/MES		5 %	\$300.00	\$15.00
	AGUA POTABLE EN M3		5 %	\$62.00	\$3.10
	TELEFONO EN MIN/MES		20 %	\$120.00	\$24.00
				TOTAL	\$42.10

EDIFICACIONES	EDIFICACIONES				
		METROS CUADRADOS	DEPRECIACION EN AÑOS	VALOR /M2 (1M2=833,2)	TOTAL
	AREA DEL SERVICIO DE RAYOS	45	0	\$0.00	\$0.00
				TOTAL	\$0.00

MANTENIMIENTO	MANTENIMIENTO			
		CANTIDAD	VALOR MENSUAL	TOTAL
	MANTENIMIENTO	1	\$5.00	\$5.00
			TOTAL	\$5.00

TOTAL DE COSTOS FIJOS----- \$ 910.90

MATERIALES MEDICAMENTOS	COSTOS VARIABLES			
	DESCRIPCION	VALOR/UNIDAD	CONSUMO MENSUAL	TOTAL
	MATERIALES MEDICOS			
			TOTAL	

TOTAL DE COSTOS VARIABLES----- \$ 000.00

TOTAL DE COSTOS FIJOS + COSTOS VARIABLES----- \$ 910.90
--

BIBLIOGRAFIA

Castrillon Cifuentes Jaime. COSTOS PARA GERENCIAR SERVICIOS DE SALUD. Ediciones Uni – norte, 2000.

Malagon – Londoño, Gustavo ADMINISTRACION HOSPITALARIA. Editorial Medica Internacional, 2000.

Malagon Londoño, Gustavo AUDITORIA EN SALUD. Para una Gestión Eficiente. Editorial Medica Internacional Ltda.,1998.

Malagon Londoño, Gustavo GARANTIA DE CALIDAD EN SALUD. Editorial Médica Panamericana, Buenos Aires , Bogotá, 1.999

C. Clifford Attkinsson.... (et al.) ADMINSTRACION DE HOSPITALES: Fundamentos y Evaluación del Servicio Hospitalario. Editorial Trillas, México D.F. 1988.

Ernesto Torres Terán, MEMORIAS II FORO INTERNACIONAL “ EL HOSPITAL DEL SIGLO XXI”
Auxiliares Gráficos, Guayaquil – Ecuador, 1.998

Lasprillas Enrique y Colaboradores. GASTO Y FINANCIAMIENTO DEL SECTOR SALUD. OPS, Quito, Octubre de 1997.

Braulio Mejía García GERENCIA DE PROCESOS. Para la organización y el control Interno de Empresas de Salud. Bogotá D.C , Septiembre 2000.

Dr. José María Paganini, Dr. Humberto de Moraes Novaes. EL HOSPITAL PUBLICO TENDENCIAS Y PERPECTIVAS, OPS, Washignton D.C. 1994.

ESPOL – ESPAE, Programa de Gerencia de Servicios de Salud. Folleto entregado por la Catedra. Modulo XIV, Marketing de Servicios de Salud, Guayaquil, 2001.