

UNIVERSIDAD DE VALPARAISO

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS

ESCUELA DE AUDITORIA

EVALUACION DE UN PROYECTO DE INVERSION
EN LA INSTALACION DE UN COMPLEJO
HOSPITALARIO, PARA EL AREA DE VINA DEL MAR

MEMORIA PARA OPTAR AL TITULO DE
CONTADOR AUDITOR

Profesor Guía:
SRA. CAROLINA FAJARDO

Miguel Angel Bruna Vera

1993

UNIVERSIDAD DE VALPARAISO

FACULTAD CIENCIAS ECONOMICAS

Y ADMINISTRATIVAS

ESCUELA DE AUDITORIA

2100

**EVALUACION DE UN PROYECTO DE
INVERSION EN LA INSTALACION DE UN
COMPLEJO HOSPITALARIO, PARA EL AREA
DE UINA DEL MAR**

**MEMORIA PARA OPTAR
AL TITULO DE
CONTADOR AUDITOR**

PROFESOR GUIA

SRA. CAROLINA FAJARDO

M I G U E L A N G E L B R U N A U E R A

1993

DEDICATORIA:

**A MIS PADRES, ESPOSA,
HIJOS Y HERMANO POR
EL APOYO OTORGADO.**

I N D I C E

PAGINA

I N T R O D U C C I O N .

C A P I T U L O I

1.1.-	Definición de los Servicios Clínicos.	1
1.2.-	Capacidad del nuevo Hospital.	4
1.3.-	Consultorio de Especialidades.	8
1.4.-	Unidad de Emergencia.	11
1.5.-	Sectores en los cuales se podría instalar el Hospital.	13
1.5.1.-	Análisis de las alternativas.	14
1.5.2.-	Conclusiones.	16

C A P I T U L O II

2.0.-	Algunos conceptos de costo.	18
2.1.-	Costo total, y costo unitario.	18
2.2.-	Costos variables, costos constantes, costos semivariables.	18
2.3.-	Costos controlables y no controlables.	19
2.4.-	Costos directos e indirectos.	19
2.5.-	Relación entre costo y gasto.	20
2.6.-	Relación entre costos y los departamentos.	20

2.7.-	Sistemas de costo.	21
2.8.-	Clasificación de los Centros de Costo.	22
	- Según Objetivos de la unidad.	23
	- Según nivel de atención hospitalaria.	23
2.8.1.-	Centros Finales de Costo.	24
	- Atención cerrada.	
	- Atención abierta.	
2.8.2.-	Centros Intermedios de Costo.	26
	- Atención cerrada.	
2.8.3.-	Centros Globales de Costo.	27
2.9.-	Distribución de Costos (nociones).	28
2.9.1.-	Centro Usuario.	28
2.9.2.-	Centro Prestatario.	28
2.10.-	Acumulación y distribución de los costos por centros de costos.	29
2.11.-	Distribución de costos de los centros prestatarios a los centros usuarios.	32

C A P I T U L O I I I

3.1.-	Metodología utilizada en la determinación de los egresos-ingresos del centro hospitalario.	34
3.2.-	Inversión en Activo Fijo.	36
3.2.1.-	Bien Raíz.	36

3.2.2.-	Costos de implementación.	37
3.3.-	Egresos por concepto de funcionamiento del centro hospitalario.	40
3.4.-	Determinación de los costos fijos del centro hospitalario.	44
3.5.-	Metodología utilizada en la determinación de las unidades equivalentes.	48
3.6.-	Determinación de los costos totales de operación.	49

C A P I T U L O IV

4.0.-	Determinación de los ingresos del centro hospitalario.	51
4.1.-	Ingresos propios.	
4.2.-	Ingresos Vía F.A.P.	

C A P I T U L O V

5.0.-	Resultados, conclusiones, y sugerencias.	53
5.1.-	Estado de resultados.	53
5.2.-	Conclusiones, y sugerencias.	53

B I B L I O G R A F I A	56
-------------------------	----

A N E X O S.

I N T R O D U C C I O N

La idea de realizar este estudio tuvo sus orígenes al observar la aglomeración de gente que se observa en el Hospital Dr. Gustavo Fricke de Viña Del Mar, en el interior de él se puede apreciar pacientes hospitalizados en camilla por falta de cama y esto producto de la inexistencia de espacio físico para ampliar la capacidad de hospitalizaciones, además están las largas listas de espera de pacientes que necesitan hospitalizarse.

A partir de estas observaciones el suscrito realizó un breve estudio de las capacidades hospitalarias en la V Región y en particular en la Comuna de Viña Del Mar y se apreció lo siguiente:

POBLACION Y RECURSO CAMA V REGION
 POR SERVICIO DE SALUD. ENERO 1992

SERVICIO DE SALUD	POBLACION TOTAL	ASIGNAC. DIRECTA (1)	Nº DE CAMAS (2)	INDICADOR (3)
VIÑA DEL MAR				
QUILLOTA.....	772.105	617.684	1.421	2,3
VALPARAISO				
SAN ANTONIO..	408.264	326.611	1.345	4,1
SAN FELIFE				
LOS ANDES.....	193.562	154.850	S/P 536 C/P 614	3,5 4,0
V REGION.....	1.373.562 (4)	1.099.145	3.380	3,1

- (1) Se considera que en promedio el S.N.S.S. atiende al 80% de la Población Total.
- (2) Camas. No incluye las psiquiátricas, no geriátricas, puesto que no están disponibles para hospitalizaciones generales.
- (3) El indicador está dado por 1.000 habitantes.
- (4) Censo 1992.
- * S/P Sin proyecto BID-MINSAL.
 C/P Con proyecto BID-MINSAL.
- (5) La O.M.S. establece como mínimo un índice de 4,5 camas por cada 1.000 habitantes, en Europa el índice es de 10 camas por cada 1.000 habitantes.

Este cuadro habla por sí solo dejando en evidencia el grave déficit de camas en que se encuentra la Comuna de Viña Del Mar. A esta realidad se agrega que alrededor del 80% de la población busca atención en el sector público.

De esta forma la inquietud se reafirma y se considerará la posibilidad de realizar un estudio de la factibilidad económica de construir un centro hospitalario para el sector de Viña Del Mar.

En un principio existía el interés de realizar una Evaluación Social de Proyecto para la construcción y funcionamiento de un hospital, pero, diferentes entrevistas con profesionales expertos en esta área opinaban que una evaluación económica de un proyecto de este tipo era más aconsejable, por que, la necesidad de salud es algo incuestionable, así como la educación.

Durante el desarrollo de esta memoria se centro principalmente en los costos que incurre un hospital durante su funcionamiento, los cuales son el gran limitante que encuentra el sector privado para participar en este tipo de actividad. Se estudiarón

también cuales son los principales ingresos para luego compararlos con los costos del hospital.

La limitante más importante que se apreció en el trabajo y que influyó en él fué la obtención de datos, algunos no se obtuvieron nunca otros fueron obtenidos después de varias semanas. Esto no fué por una desfavorable atención de las autoridades de salud tanto del Hospital Dr. Gustavo Fricke, Servicio de Salud de Viña Del Mar y del SEREMI quienes muy por el contrario prestarón toda la ayuda que estuvo a su alcance, la limitante se originó por que los datos no estaban disponibles y algunos casos se obtuvieron en forma separada y aislada, con lo cual se tuvo que analizar previamente para luego decidir si eran útiles.

Lo anteriormente señalado fué la limitante más importante, por que, no existen lugares de donde se pueda obtener mayor información y a su vez deja a la vista que al no poseer antecedentes claros y a tiempo las autoridades difícilmente podrán tomar desiciones acertadas por no poseer un buen sistema de información.

A pesar de las limitantes de este trabajo se esperá con el aportar antecedentes más concretos acerca del funcionamiento-costos de un hospital.

C A P I T U L O I

DEFINICION DE LOS SERVICIOS CLINICOS.

En atención a diversos estudios realizados a nivel de la Dirección del Servicio de Salud Viña Del Mar Quillota y de la Secretaria Ministerial de Salud de esta región, se demuestra claramente la necesidad de dotar a Viña Del Mar de un segundo hospital público de menor nivel complejidad que el actual. El objeto es descongestionar el Hospital Dr. Gustavo Fricke y de esta forma se dedique a desarrollar plenamente sus tareas de alta complejidad.

En atención a esta situación y a la sobre carga de los Servicios Clínicos del actual Hospital un nuevo hospital debería tener a lo menos los siguientes Servicios Clínicos:

- Medicina.
- Cirugía Adulto.
- Obstetricia.
- Ginecología.
- Lactancia.
- Segunda Infancia.
- Infecciosos.
- Cirugía Infantil.
- Unidad de Recien Nacido.
- Pensionado.

Además de los Servicios Clínicos debe contar con las Unidades de Apoyo Clínico Terapéutico, los cuales son:

1) Atención de pacientes hospitalizados en forma directa:

- U.C.I. Indiferenciado.
- Cuidados Intermedios.
- Unidad de Emergencia Adulto.
- Pabellón Séptico (adulto-pediatría).
- Unidad de Emergencia Gineco-
Obstetrica.
- Pabellón Gineco-Obstetrico.
- Sala de Parto.
- Incubadora.

- Unidad de Emergencia Infantil.
- Pabellones Quirúrgicos.
- Sala de Recuperación.

2) Y Servicios Clínicos que prestan atención a pacientes hospitalizados y/o ambulatorios:

- Nutrición y Sedile.
- Farmacia y prótesis.
- Consultorio Adosado de Especialidades.
- Servicio Dental.
- Servicio Social.

Las unidades de Apoyo Diagnóstico con las cuales debiera contar son:

- Laboratorio Clínico y Banco de Sangre.
- Unidad de Radiología.

El hospital en su estructura administrativa debe contar con las siguientes secciones:

- Sección de Orientación Médica Estadística (S.O.M.E.).
- Departamento de Personal.
- Departamento de Contabilidad.
- Dirección.

- Auditorium.
- Casino.
- Vestuarios los cuales se dividen en:
 - * Vestuario Médico.
 - * Vestuario de Profesionales paramédicos.
 - * Vestuario de Personal Auxiliar.
- Departamento de Servicios Generales, donde se puede ubicar:
 - * Movilización.
 - * Aseo.
 - * Portería.
 - * Calderas.
 - * Lavandería.
 - * Energía, equipos electrógenos.
 - * Etcétera.

CAPACIDAD DEL NUEVO HOSPITAL

La Comuna de Viña Del Mar tiene una población aproximada de 302.765 habitantes.

T A B L A N O 1

RECURSO CAMA EN LA COMUNA DE VIÑA DEL MAR, AÑO 1991.

	CAMAS DISPONIBLES (1)	CAMAS 3,5 POR 1.000 (2)	CAMAS 4,0 POR 1.000 (3)	CAMAS 4,5 POR 1.000 (4)
COMUNA				
VIÑA DEL MAR	713	1060	1211	1362
DEFICIT		347	498	649

(1) Se sumaron camas realmente disponible durante el año lo que corresponde a 237 camas del area privada y 476 camas públicas.

(2) Indice propuesto por la Dirección del Servicio de Salud de Viña Del Mar.

(3) Indice mínimo propuesto por la Organización Panamericana de la Salud.

(4) Indice propuesto por la Organización Mundial de la Salud.

Desde el año 1981, año en que se aprueba legislación con el objeto de dar un importante impulso a la inversión privada, en la V Región y específicamente en la Comuna de Viña del Mar, se ha construido una sola Clínica de importancia que es la Clínica Reñaca. La cual en el transcurso de su funcionamiento ha tenido dificultades económicas importantes.

El mercado no se observa muy promisorio para la inversión privada si se toma en cuenta que no más del 20% de la población tiene acceso a la salud privada y un porcentaje de ella incluso puede tener acceso a los Centros Clínicos de Santiago.

Agregado a ello el Hospital Gustavo Fricke recibe derivación de otras zonas del país, sería conveniente tomar en consideración los parametros dispuestos por la Organización Mundial de la Salud y por la Organización Panamericana de la Salud, es decir, de dotar a la Comuna de Viña Del Mar con un hospital con 649 camas o con 498 camas respectivamente.

T A B L A N º 2

DOTACION DE CAMAS DEL NUEVO HOSPITAL
 POR SERVICIO SEGUN INDICES DE 4 O 4,5
 CAMAS POR 1.000 HABITANTES.

SERVICIOS CLINICOS	!	649 CAMAS	!	498 CAMAS	!
MEDICINA	!	140	!	107	!
CIRUGIA ADULTO	!	126	!	97	!
U.C.I. INDIFERENCIADO	!	12	!	9	!
CUIDADOS INTERMEDIOS	!	19	!	15	!
UNIDAD EMERG. ADULTO	!	37	!	29	!
OBSTETRICIA	!	105	!	81	!
GINECOLOGIA	!	22	!	17	!
UNID.EMERG. GIN.-OBST.	!		!		!
LACTANCIA	!	36	!	27	!
SEGUNDA INFANCIA	!	33	!	25	!
INFECCIOSOS	!	25	!	19	!
CIRUGIA INFANTIL	!	25	!	19	!
UNIDAD DE RECIEN NAC.	!	9	!	7	!
INCUBADORA	!	18	!	14	!
UNID.EMERG. INFANTIL	!	21	!	16	!
PENSIONADO	!	21	!	16	!
SALA RECUPERACION	!		!		!
T O T A L	!	649	!	498	!

La disponibilidad de camas por servicio que se distribuyo en la Tabla N º 2 se determino en base a los indices de ocupaci3n del Hospital Dr. Gustavo Fricke a la importancia relativa de cada servicio en este Hospital y a las camas te3ricas que debiera tener ese hospital de acuerdo a sus indices ocupacionales (ver ANEXOS N º 1 y 2)

De acuerdo a las capacidades de cada alternativa, en el primer caso se debería de disponer de 8 equipos de Rayos y en la segunda alternativa es de 6 equipos en ambos casos se considera el Consultorio de Especialidades. Esto según el MINSAL de un equipo de Rayos por cada 80 camas.

CONSULTORIO DE ESPECIALIDADES

Este centro hospitalario en su Consultorio de Especialidades debería tener a lo menos las siguientes especialidades:

1) En su división de atención al paciente adulto debe contar con:

- Medicina Interna.
- Neumotisiología.
- Dermatología.
- Neurología.
- Oftalmología.
- Otorrinolaringología.
- Cirugía.
- Traumatología.

2) En la sección infantil debe tener las especialidades de:

- Pediatría.
- Neumotisiología.
- Dermatología.
- Neurología.
- Oftalmología.
- Otorrinolarigología.
- Cirugía.
- Traumatología.
- Nutrición.

T A B L A N º 3

NUMERO DE CONSULTAS ADULTO POR
ESPECIALIDAD Y NUMERO DE BOX
DIARIO A UTILIZAR.

S E R V I C I O S	! N º CONSULTAS	! TASA	! BOX
MEDICINA INTERNA	! 16095	! 123,96	! 3
NEUMOTISIOLOGIA	! 1824	! 14,05	! 0,3
DERMATOLOGIA	! 339	! 17,09	! 0,1
NEUROLOGIA	! 2101	! 16,18	! 0,4
OFTALMOLOGIA	! 1564	! 15,05	! 0,3
OTORRINOLARING.	! 998	! 7,69	! 0,2
CIRUGIA	! 5370	! 41,36	! 1
TRAUMATOLOGIA,	! 2916	! 22,46	! 0,6
TOTAL.....	! 31207	!	! 6

T A B L A N º 4

NUMERO DE CONSULTAS INFANTILES
POR ESPECIALIDAD Y NUMERO DE BOX
DIARIOS A UTILIZAR.

S E R V I C I O S	!	N º CONSULTAS	!	TASA	!	BOX
PEDIATRIA	!	4988	!	94,18	!	1
NEUMOTISIOLOGIA	!	1527	!	28,84	!	0,3
DERMATOLOGIA	!	780	!	14,72	!	0,2
NEUROLOGIA	!	1041	!	19,67	!	0,3
OFTALMOLOGIA	!	368	!	6,96	!	0,1
OTORRINOLARING.	!	783	!	14,79	!	0,2
CIRUGIA	!	4963	!	93,71	!	1
TRAUMATOLOGIA	!	3717	!	70,19	!	0,7
NUTRICION	!	3634	!	20%	!	0,7
TOTAL.....	!	21801	!		!	5

En las Tablas N º3 y N º4 las tasas de consultas se realizaron en consultas por cada 1000 habitantes y el año de diagnostico fué el año 1991.

Las poblaciones sobre las cuales se aplicaron las tasas de consultas es de (ver ANEXOS N º 3 y 4):

129.842 personas adultas.

52.957 infantiles.

Las 182.799 personas sobre las cuales se trabajarón las tasas representan alrededor del 55% de la población asignada a la Comuna de Viña Del Mar.

Del análisis se desprende que se necesitarían aproximadamente 11 Boxes de atención diario.

El criterio adoptado para escojer las especialidades a poseer este nuevo hospital fué:

- Las especialidades que tienen mayor demanda en el Hospital Gustavo Fricke.
- Y las que signifiquen especialidad general las de ultra especialidad las otorgaría el Fricke como por ejemplo Cardiología.

UNIDAD DE EMERGENCIA.

Para determinar la capacidad de la unidad de emergencia se tomará de referencia la estipulado por el MINSAL. Este organismo determina que la tasa de consulta es de 0,5 atenciones por habitante por año.

Tomando de referencia, al igual que en las consultas de especialidad, de la población a atender de

187.799 habitantes el número de atenciones de urgencias será de 91.399 consultas al año.

El Ministerio de Salud para las atenciones a nivel primario a establecido un tiempo de 15 minutos por atención por paciente. Al tomar esto como parámetro y aplicar un factor de estacionalidad equivalente al 18% el cual es una constante establecida a nivel Regional se tendrá lo siguiente:

T A B L A N O 5

NUMERO DE CONSULTAS EN LAS UNIDADES
DE EMERGENCIAS POR GRUPO ETAREO Y
NUMERO DE BOXES.

SERVICIO	CONSULTAS	FACTOR ESTAC.	CONSUL. POR DIA	BOX HR. REQUER.	Nº DE BOXES
INFANTIL	26479	31246	86	21,5	2
ADULTO	64921	76607	210	52,5	4

Según la experiencia de los Servicios de Urgencia de la Zona la mayor cantidad de afluencia de público a los servicios de urgencias es entre las 9 horas y las 23 horas, equivale a 14 horas diarias. Este valor se tomo para determinar la necesidades de boxes de atención.

SECTORES EN LOS CUALES SE PODRIA INSTALAR ESTE HOSPITAL

Los lugares que más se han comentado son los de instalar este hospital en el centro de Viña Del Mar, lo que podría ser en los terrenos donde se ubicaba antiguamente la CRAV.

El otro lugar es en el sector de Achupallas por el crecimiento de la población hacia los cerros de tal forma que este centro hospitalario tenga un mejor acceso a la población.

El otro sector a colocar el hospital pudiera ser en el sector alto de Viña Del Mar correspondiente a Nueva Aurora-Forestal. El anterior y este sector son los únicos lugares que quedan en la Comuna de Viña Del Mar para que la población habite.

ANALISIS DE LAS ALTERNATIVAS

1) Instalar el Hospital en centro de Viña Del Mar.

VENTAJAS: Todos los sectores de Viña tienen movilización expedita a este sector. Al estar cercano al Hospital Fricke facilitaría enormemente la coordinación entre ambos hospitales, por ejemplo en caso que uno de ellos estuviera con mucha demanda podrían trasladar los pacientes de un establecimiento a otro rápidamente.

Además podría ayudar el nuevo hospital en labores de alta complejidad el Fricke.

DESVENTAJAS: El crecimiento poblacional dejaría rápidamente a ambos hospitales geográficamente desubicados. La población está creciendo hacia los cerros y esto ha dejado al actual hospital fuera del alcance de un gran porcentaje de la población. El centro de Viña Del Mar está sobre saturado, no hay buenas vías de movilización, y son muy pequeñas. Cuando vienen ambulancias de otras comunas deben atravesar todo el centro de Viña y esto ocasiona retraso en la atención de los pacientes graves.

2) Construir el centro hospitalario en sector de Nueva Aurora-Forestal.

VENTAJAS: Atendería un gran sector de la población que se encuentra muy atrasado del actual hospital. Con las proyecciones de crecimiento poblacional en pocos años todo ese sector estará poblado. Abarcaría también población del sector alto de Valparaíso como ser Placeres Sector alto de Cerro Barón.

DESVENTAJA: La principal desventaja es que no ayudaría mayormente al Hospital Fricke en la situación actual en que se encuentra al no poder recibir directamente derivaciones del interior de la zona, puesto que se encontraría fuera de la ruta de zonas del interior.

3) El otro sector está ubicado en Achupalla a un costado de la vía internacional.

VENTAJA: Se ubicaría en uno de los sectores más populosos de Viña Del Mar y con las expectativas que continuará creciendo. Es un sector extremo de la comuna.

Este lugar tiene comunicación con todas las comunas del interior de Viña Del Mar lo que otorgaría un centro de derivación para dichas comunas.

Las vías de acceso son expeditas amplias. Otra ventaja a considerar es que hay suficiente

espacios para una futura ampliación al igual que en la alternativa anterior no así en el primer caso.

DESVENTAJAS: Se dificulta la interrelación entre ambos hospitales por la lejanía de ambos. Otro aspecto a tomar en cuenta es que a pocos kilómetros se ubica la Clínica Reñaca.

C O N C L U S I O N E S .

De las alternativas anteriormente señaladas la más conveniente es la del sector Achupalla. En este sector puede recibir pacientes derivados de Quintero Puchuncaví Con-Con, además tienen acceso a este lugar desde el sector de 15 Norte hacia Reñaca todo el sector de Achupalla, Miraflores, Gomez Carreño, Santa Ines, Con-Con tiene fácil comunicación con Quilpué, Villa Alemana, Belloto, Peña Blanca.

Este sector tiene bastante espacio para la expansión de la Comuna de Viña Del Mar.

Con respecto a la capacidad del hospital sería conveniente tomar los parámetros de la DMS puesto que al realizarse según lo dispone la O.P.S. en unos años más

quedara sobresaturado en vista del crecimiento de la población que está transformando en una gran zona metropolitana todo el sector adyacente a la comuna de Viña Del Mar.

C A P I T U L O I I

ALGUNOS CONCEPTOS DE COSTOS

Antes de llegar a definir costos de construcción, y operación de un centro Hospitalario es necesario revisar una serie de conceptos técnicos que se utilizarán en el desarrollo de este trabajo.

COSTO TOTAL y COSTO UNITARIO: El costo total se define como la cantidad acumulada del costo de un lote de producción o de un proyecto. El costo unitario del producto es el costo total dividido por unidades, tales como: horario, número de exámenes, kilos de ropa lavada, número de raciones, etc.

COSTOS VARIABLES, COSTOS CONSTANTES, COSTOS SEMIVARIABLES: Los costos variables son aquellos cuyo monto total cambia a medida que varían los niveles de producción; sin embargo, en términos unitarios, permanecen inalterables mientras cambian los niveles de producción. Costos constantes son aquellos cuyos totales no varían con los cambios en el volumen dentro de una escala de volumen determinado. Sin embargo, los costos constantes por unidad si varían con los cambios en el nivel de producción.

Los costos semiconstantes son aquellos que permanecen inalterados en su monto total, cuando los niveles de actividad cambian dentro de gamas relativamente limitadas, pero que se modifican en el curso de gamas relativamente más amplias. Es decir, el costo total aumenta o disminuye en ciertos puntos del nivel de producción, más bien que gradualmente con cada pequeño cambio en el volumen de producción.

COSTOS CONTROLABLES Y COSTOS NO CONTROLABLES: Los costos controlables son aquellos costos que caen bajo la responsabilidad particular de una persona (encargados de taller, jefes de sección, supervisores, etc.). Los costos no controlables son aquellos que escapan del ámbito de control de una autoridad jerárquica responsable en el área de los costos. La distinción entre controlable y no controlables, tiene importancia en el momento asignar responsabilidades por los costos.

COSTOS DIRECTOS Y COSTOS INDIRECTOS: Costo directo es aquél que puede identificarse directamente con un proceso, producto, trabajo, o cualquiera otra sección de la empresa. Costo indirecto es el que no puede atribuirse directamente a estas secciones de la empresa. Un costo que es directo para una sección, puede ser indirecto para otra.

RELACION COSTO Y GASTO: Los costos deben diferenciarse de los gastos: Los costos representan aquella porción del precio de adquisición de artículos, propiedades o servicios, que ha sido diferida o que todavía no se ha aplicado a la realización de ingresos. El activo fijo y los inventarios son ejemplos de estos costos diferidos.

Los gastos son costos que se han aplicado contra el ingreso de un periodo determinado. Los salarios de oficina son gastos del período durante el cual se producen.

RELACION ENTRE COSTOS Y LOS DEPARTAMENTOS: Para los fines de control de costos, hay que hacer una distinción entre los costos que constituyen una carga directa a un departamento, y los costos indirectos. Es probable que la mayoría de los gastos generales de fábrica, que son indirectos con respecto a un trabajo o un producto, sean, sin embargo, costos directos de departamentos individuales, y que puedan cargarse a estos departamentos sin prorrateo de ninguna clase. Por otra parte, los costos indirectos de un departamento productivo, consisten, principalmente en costos prorrateados de los departamentos de servicios. Estos mismos costos constituyen, sin embargo, costos directos

de los departamentos de Servicios.

Por consiguiente, el hecho de que algunos costos tengan que considerarse como cargos directos o como cargos indirectos, depende casi por completo del punto de vista que se adopte. Cuando los costos primarios de fabricación se distribuyen entre los departamentos, constituyen cargos directos para los departamentos indicados. Pero cuando los costos totales de los departamentos de Servicio se redistribuyen entre otros departamentos, Las partidas que eran cargas directas para los departamentos de servicio, se convierten en cargas indirectas, si se toman desde el punto de vista del departamento de producción al cual se adjudican.

SISTEMA DE COSTOS: El sistema de costos se define como (1): " El registro sistemático de todas las transacciones financieras, expresadas en su relación con los factores funcionales de la producción, la distribución y la administración, e interpretada en forma adecuada para determinar el costo de llevar a cabo una función dada".

(1) " Manual del Contador de Costos", Theodore Lang.
Editorial UTEHA.

Para determinar los costos de producción, es un prerrequisito previo y fundamental, dividir la organización en "unidades". Para fines administrativos, casi todas las empresas están divididas en departamentos. Las secciones administrativas, sin embargo, no siempre son suficientes para los efectos de la determinación de los costos. Las "unidades de organización establecidas para los fines de costos se conocen con el nombre de "Centros de Costos".

Se entenderá por "Centro de Costos" (2), la actividad relativamente homogénea, para la cual existe una clara definición de autoridad y se acumulan en ella los elementos del costo, materiales directos, mano de obra directa y gastos de fabricación para la realización de la actividad.

CLASIFICACION DE LOS CENTROS DE COSTOS: Para la determinación de los centros de costos es necesario fijar criterios de análisis de los servicios clínicos y unidades de apoyo de tal manera, que se puedan agrupar éstos en áreas de operación.

(2) " Modificación de la Organización y Creación de un Sistema de costos para el Puerto de Valparaíso". Memoria, ICA.UCV, Jaime Barros y Jaime Bustamante. 1977.

Se pueden adoptar dos criterios al respecto:

1.- Según el objetivo del servicio o unidad se distinguen: - Servicios Finales.

- Servicios Intermedios. y

- Servicios Globales.

2.- Según el nivel de atención hospitalaria:

- Atención Cerrada, es el paciente hospitalizado.

- Atención Abierta o Ambulatoria, es el paciente atendido por consulta, ya sea espontánea o por citación.

Primer criterio por objetivo:

Servicios Finales. Son aquellos servicios o unidades que existen en el establecimiento, y que cumplen en forma directa el objetivo de éste y hacia ellos se dirigen los esfuerzos de todos los demás.

La actividad está dirigida especialmente hacia la atención directa de los pacientes que requieren de los servicios médicos de un hospital. Es decir, son aquellos servicios que se relacionan directamente con el paciente hospitalizado o ambulatorio.

Servicios Intermedios. Son los que complementan la atención médica brindada por los

servicios finales.

Servicios Globales. Son aquellos no específicos de la actividad asistencial que posibilitan el trabajo de otros servicios (finales o intermedios).

Segundo criterio: Nivel de atención Hospitalaria.

Se distingue entre atención cerrada (hospitalización) y atención abierta o ambulatoria (consulta).

CLASIFICACION DE LOS CENTROS DE COSTOS

Según lo expuesto anteriormente y derivado del estudio de los costos producidos durante el funcionamiento del hospital se determino que cada servicio, sección o unidad fuera un centro de costos, de lo que se desprende:

1.- Centros Finales de Costos:

a) En atención cerrada se considerán los siguientes Servicios Clínicos:

Medicina

Cirugía Adulto
Obstetricia
Ginecología
Lactancia
Segunda Infancia
Infeccioso (Pediatría)
Unidad de Recién Nacido
Cirugía Infantil
Pensionado

Las siguientes unidades de Apoyo Clínico
Terapéutico se considerarán como centros
finales de costos:

Unidad de Cuidados Intensivos
Unidad de Cuidados Intermedios
Unidad Emergencia Adulto
Unidad de Emergencia Gineco-Obstetrica
Incubadora
Unidad de Emergencia Infantil

Se considerarán como centros finales por que
prestan atención directa a pacientes
hospitalizados y/o ambulatorios. Las
especialidades de los servicios clínicos
se manifiestan en la modalidad de atención
abierta a través de las Unidades de

Emergencia y Consultorio de Especialidades.

b) Atención Abierta:

Consultorio de Especialidades con sus divisiones adultos e infantil.

Servicio Dental

Cada centro de costo finales entrega un servicio que constituye un Producto Final denominado DIA CAMA para el caso de los servicios clínicos y otorgación de CONSULTAS para el caso de los centros de atención ambulatoria.

2.- Centros Intermedios de Costos:

a) Atención Cerrada:

Las siguientes unidades de Apoyo Clínico Terapeutico se clasificarán como centros intermedios:

Sedile y Nutrición, está sección corresponde a los pacientes hospitalizados.

Banco de Sangre

Pabellones Quirúrgicos

La Unidad de Anestesia y Pabellones Quirúrgicos es un servicio intermedio, pues colabora con

los servicios clínicos en la actividad quirúrgica, en las acciones de anestesia y reanimación post operatoria a pacientes hospitalizados, ambulatorios y de emergencia.

b) Los otros servicios que a continuación se señalan otorgan atención tanto a pacientes ambulatorios como a pacientes hospitalizados son:

Radiología

Laboratorio Clínico.

Esterilización

Farmacia

3.- Centros Globales de Costos:

S.O.M.E.

Personal

Servicios Generales

Movilización

Mantenimiento

Contabilidad

Jardín Infantil

Abastecimiento

Alimentación, es la sección destinada a alimentación del personal.

DISTRIBUCION DE COSTOS

Un aspecto importante a considerar en el funcionamiento de un hospital es la distribución de sus costos desde los Centros Prestatarios a los Centros Usuarios.

CENTRO USUARIO: Se entiende como aquel centro de costos que requiere de otro para su normal funcionamiento y de esta forma cumplir con su objetivo final.

CENTRO PRESTATARIO: Es aquel centro de costos que cumple con su objetivo final, complementa y coopera en el logro de objetivos de otros centros.

Lograr el objetivo de distribuir los costos originados entre los diversos servicios de un hospital es difícil, puesto que la principal dificultad surge en la gran variedad y heterogeneidad de los bienes y servicios generados por cada uno de los centros, cuyos costos se desean distribuir. Por ejemplo un centro como Esterilización, entrega un producto elaborado como es el material estéril, pero en ello utiliza diversos tipos de procedimientos, tecnología dependiendo de que es lo que se esteriliza. Igual sucede con el Laboratorio Clínico,

lugar en que se procesan gran cantidad de exámenes, utilizando diversidad de procedimientos, equipos, materiales, y reactivos.

Esto hace que una distribución ciento por ciento equitativa no siempre sea aplicable, debido al enorme esfuerzo administrativo que ello significa.

ACUMULACION Y DISTRIBUCION DE LOS COSTOS POR CENTROS DE COSTOS.

Una forma de acumular y distribuir los costos por centros de costos se puede resumir de la siguiente manera:

- 1.- Obtención de los datos.
- 2.- Acumulación de los costos.
- 3.- Bases para la asignación de los costos.
- 4.- Métodos para la asignación.
- 5.- Determinación de los costos totales y unitarios.

1.- Obtención de los datos:

Se recoge la información de los distintos centros de costos, como también la asignación de estos.

La información a reunir en cada centro debe referirse a:

1.1.- Datos de producción: cantidad y destino de cada producto o servicio.

1.2.- Datos de costos: sean originados por:

- Remuneraciones.
- Depreciaciones.
- Consumo, tales como farmacia, economato, servicios de terceros, etc.
- Costos originados por la utilización de servicios de otros centros de costos.

2.- Acumulación de costos:

Es el proceso por el cual se van agregando los costos por centro de costos en un período establecido de operación.

3.- Bases para la asignación de costos:

La base más exacta es la cantidad de servicios prestados realmente. Para ello es preciso identificar la unidad de producción o servicio de cada centro de costos y disponer de los información estadística de producción o servicio entregado a cada usuario.

Ocurre en variadas oportunidades que no es posible identificar las unidades producidas o servicios otorgados, por tanto, debe recurrirse a otras formas de distribución de costos, por ejemplo, tomando de base el porcentaje del personal que labora en dicho centro.

4.- Método para la asignación:

Existen varios métodos que permiten efectuar dicha distribución, desde centros globales a los centros intermedios y finales.

Entre ellos se pueden destacar los siguientes:

4.1.- Los costos correspondientes a los centros globales se asignan a los intermedios y finales, ignorando el servicio recíproco que se produce entre ellos.

4.2.- Los costos correspondientes a los centros globales se asignan entre sí y luego a los finales e intermedios. Cuando un centro global asigna a otro centro global, el primero se considera cerrado, significa que si otro centro le prestó algún servicio, dicho costo no es incorporado al que lo recibió.

4.3.- Este método toma en cuenta los

servicios mutuos de los centros globales. Cuando se asigna un centro global no se cierra como en el caso anterior, sino, que permanece abierto para recibir la distribución de otros centros. Después de esta distribución se traspasa a intermedios y finales.

5.- Determinación de los costos totales y unitarios:

Una vez asignados los costos desde los centros prestatarios a los centros usuarios, se pueden determinar los Costos Totales de Operación de cada Centro de Costos. El cálculo del costo unitario resulta de dividir el costo total final de cada centro de costos por el volumen de producción correspondiente al mismo período.

DISTRIBUCION DE LOS COSTOS DE LOS CENTROS PRESTATARIOS A LOS CENTROS USUARIOS.

En la distribución de los costos se hace necesario el analice de cada centro o departamento de costo de manera de determinar los elementos relevantes que actuan en él. De esta forma se detectan la existencia de diversos productos o servicios entregados por cada departamento de costo, y los procedimientos-tecnologías utilizados en dichos procesos, esto último es lo que

dificulta para cuantificar los recursos empleados en su elaboración.

Estos hechos sugieren implementar un método que permita determinar en términos homogéneos un producto o servicio heterogéneo.

Por esto es importante buscar elementos del costo, que permitan homogenizar la producción o servicio de cada centro para efectos de medición. El método empleado se basa en definir como elemento fundamental de la cuantificación el "Costo por prestación de servicios". Y se entenderá como aquel costo calculado, tomando en cuenta los elementos del costo más importante (mano de obra directa, materia prima directa, y otros gastos directos), por cada tipo de producto o servicio prestado.

La medición del costo por prestación de servicios en aquellos centros de costos cuyos productos o servicios son heterogéneos se hace indispensable expresar los servicios o productos en función de uno de ellos. El criterio adoptado depende del centro analizado, es así, que en algunos casos se adoptó el de menor costo, en otros fué el tiempo, por ejemplo hora pabellón; es decir se determinaron equivalencias o "Factores de Equivalencias".

Al expresar la producción en términos relativos, soluciona el problema de la heterogeneidad.

C A P I T U L O I I I

METODOLOGIA UTILIZADA EN LA DETERMINACION DE LOS INGRESOS-EGRESOS DEL CENTRO HOSPITALARIO.

La metodología utilizada para determinar los egresos como los ingresos de una centro hospitalario, constarón de una serie de pasos, los que se pueden destacar:

1.- Un breve estudio del recurso cama disponible a nivel de la Quinta Región y especialmente a nivel del Servicio de Salud de Viña Del Mar. Luego se estudio cual es el servicio con mayor demanda, para luego determinar el número de camas que debería poseer este hospital (Anexo N°2). De una manera parecida se operó para determinar la capacidad del Consultorio de Especialidades.

2.- Posteriormente se realizo un estudio del tipo de construcción y su valorización de la construcción del Centro Hospitalario. De igual modo se procedio para la implementación que debiera tener este hospital.

3.- Una vez definido los pasos anteriores se evaluó cuales serían las atenciones a otorgar por dicho centro y los desembolsos que originan, por servicio.

4.- Establecido los egresos que se originaban y las atenciones a prestar por este hospital, se determinaron las unidades equivalentes, para proceder a un mejor prorrateo de los gastos originado por el funcionamiento del hospital.

5.- Derminado lo anterior se procede a efectuar los ingresos que tendría este centro, estos fueron determinados por servicio y desde dos fuentes diferentes.

Estás fuentes son, una las originadas por ingresos propios, es decir, las que canceló el cliente directamente al hospital por la ocupación de algún servicio; y los ingresos procedentes vía "Facturación de las Atenciones Prestadas" (F.A.P.) las cuales cancela el estado.

De está forma se puede posteriormente evaluar financieramente el funcionamiento de hospital.

INVERSION EN ACTIVO FIJO

1.- BIEN RAIZ

1.1.- TERRENO:

La determinación de la compra de los terrenos en el sector de Achupallas se consideró a su vez el efecto en la plusbalía de los terrenos adyacentes al hospital los cuales pueden tener consecuencias adversas.

La superficie a ocupar será de aproximadamente de unos 23.125 metros cuadrados, que está determinado por unos 125 metros de frente y unos 185 metros de fondo (ver ANEXO Nº 5).

El valor del terreno en sector de Achupalla varía alrededor de \$5.000 el metro cuadrado por lo cual el valor total a invertir en adquisición del terreno es de \$115.625.000.

1.2.- CONSTRUCCION:

Para un centro hospitalario la construcción debe tener ciertas características por el tipo de establecimiento de que se trata lo que ocasiona un mayor valor en los costos de construcción. Además debe cumplir con ciertas especificaciones técnicas derivadas de los Servicios de Salud.

La superficie a construir dice relación con la capacidad que tendrá el hospital y establece, que por cada cama de capacidad que posea el hospital se deben construir alrededor de 70mt.cuadrados (varia entre 65 - 70 mt.).

El hospital deberá tener construido un total de 45.430 metros cuadrados (ver ANEXO Nº5).

El valor de construcción por metro cuadrado para un centro hospitalario es de \$240.000 a \$260.000 sin I.V.A. por lo tanto los valores serán de (miles de pesos):

Construcción \$11.357.500.000

COSTO TOTAL de este rubro es de \$11.473.125.000

Para efectos de depreciación se estimo un período promedio de 30 años (ver Tabla Nº 7).

La depreciación en este rubro asciende a \$11.473.125.-

2.- COSTOS DE IMPLEMENTACION:

La implementación del hospital se determinó en base a un estudio estimativo de lo más importante que debiera tener, y a su vez que no fuere a quedar rápidamente obsoleto.

En los servicios clínicos la inversión se dirigió a la compra de:

- Instrumental médico.
- Máquinarias, por ejemplo, respiradores electrocardiografos.
- Moviliarios, por ejemplo, catres, veladores, escritorios.
- Etc.

En el servicio de Radiología se deben adquirir:

- Ocho equipos de radiología.
- Un equipo radiológico portátil.
- Etc.

En lo que respecta a Servicios Generales se deben adquirir:

- Generadores eléctricos.
- Máquinas para lavado.
- Máquinas de secado.
- Máquinas planchadoras.
- Camionetas, automóviles.
- Etc.

El Servicio de Esterilización se debe dotar de:

- Pupinett.
- Autoclaves.
- Equipos para esterilizar en Oxido de Etileno.

- Etc.

El Servicio de Orientación Médico Estadístico debe contar con:

- Un computador.
- Instrumental médico.
- Moviliarios.
- Etc.

El valor total del equipamiento en la implementación alcanza al valor aproximado de \$3.472.256.000.-

La depreciación se estima en alrededor de unos 10 años y el valor anual a depreciar sería de \$347.226.000.-

Estudiar Tabla Nº 6.-

El rubro activo fijo tendrá un valor total de:

\$14.945.381.000.-

Y el valor a depreciar anualmente es de:

\$729.663.000.-

T A B L A N o. 6

COSTOS DE IMPLEMENTACION POR SERVICIO

SERVICIOS Medicina Cirugia ObstetricGinecologLactanciaSeg. InfanInfeccionesCirug. Inf Ud. R.N. Pensionado

Construc.	M\$	1294994	1165495	971247,9	203492,3	332990,5	305244,1	231238,7	231238,7	83239,11	194247,3
Met.xSer.x37m/can		5180	4662	3885	814	1332	1221	925	925	333	777
Terreno \$23125m.	M\$	13183,67	11866,32	9888,787	2071,653	3390,009	3107,537	2354,125	2354,125	847,416	1977,534
Subtotal ActivoFijo		1308177	1177361	981136,7	205564	336380,5	308351,6	233592,8	233592,8	84086,53	196224,9
Equipos,mquinaria	M\$	32824,96	35824,96	36677,78	8201,44	11680,44	19975,41	8942,96	10936,2	10490,66	38454,82
Moviliarios	M\$	9000	8000	5500	1900	1420	1420	1350	1350	720	3410
Camas,rop	M\$	15000	13000	10660	2358	3859	3537	2680	2680	965	7000
TOTAL IMPLEMENT.	M\$	14868769	1234186	1033974	218023,3	353339,9	333284	246565,7	248559	96262,16	241069,6

U.C.I. Cuid.Inte U.E.A. U.E.6.0. U.E.I. IncubadorPabellón SalaRecupNutrición Labor. BancoSangRadiolog.Esteriliz Farmacia

110996,8	175745,9	342269,6	199994,2	194247,3	166489,5	499991,2	62488,96	124989,2	199994,2	49995,71	374990,5	199994,2	87498,18
444	703	1369	800	777	666	2000	250	500	800	200	1500	800	350
1130,003	1789,181	3485,475	2036,04	1978,534	1694,94	5090,159	636,169	1272,453	2036,04	508,981	3817,59	2036,04	890,775
112126,8	177535,1	345755,1	202030,3	196225,9	168184,4	505081,4	63125,13	126261,7	202030,3	50504,69	378808,1	202030,3	88388,96
202499,1	74220,67	155063,2	44364,82	100531	14230,44	162959,2	17845,92	1472,96	143026,8	63797,23	801046,4	72136,67	15952,41
540	500	5430	500	1880	800	1500	600	1500	1500	1000	1250	2120	1980
1286	2036	3966		2251	1929								
516451,9	254291,7	510214,2	246695	300886,8	185143,8	669540,5	81571,04	139234,6	346557	115301,9	1181104	276286,9	106321,3

CONS.ESP.Serv.Dental Casino S.O.M.E. Serv.Soc.Personal Serv.Gen.MovilizachantencióCortabil.DIRECCIONAuditoriu Bibliot.JardInfantii

Construc.900015.7	499991.2	249989,9	437513,5	7495,95	287492,6	250055,3	149998,5	124989,2	74993,57	62488,96	375104,1	59286,15	74993,57	TOTAL	11357499
Met.xSer.	5500	2000	1000	1750	30	1150	1000	500	300	250	1500	237	300		45430
Terreno	9163,587	5090,159	2545,021	4454,106	76,313	2926,838	2545,484	1527,059	1272,453	763,472	656,169	3818,75	603,563	763,472	115630
	909177,3	505081,4	252534,9	441967,6	7572,263	290419,5	252580,8	151525,6	126261,7	75757,04	63125,13	378922,9	59889,72	75757,04	11473129
Equipos, #	99537	75637,67	10945,92	904400	0	0	4000,241	797,296	34391,85	0	0	2500	11000	0	3236366
Moviliari	5125	1120	5000	16545,92	5000	43317,5	493	15432,41	5979,723	7500	2000	4000			166683,5
Camas,ropa,catres,etc.					0						0				69207
	101339	581839	268480,8	1362913,	12572,26	333736,9	257074	152322,8	160653,5	91189,45	69104,85	388922,8	72889,71	79757,04	14945381

EGRESOS POR CONCEPTO DE FUNCIONAMIENTO
DEL CENTRO HOSPITALARIO

En la determinación de los costos de funcionamiento del hospital, se realizó un análisis de cada uno de los gastos que pudiera tener este hospital, como por ejemplo: remuneraciones se tuvo que realizar un estudio de cuanto personal debe contar el hospital para que pudiera funcionar, y de esta manera se debió realizar para cada uno de los ítems que pudieran ocasionar gastos, esto con una capacidad funcional de un 85% de ocupación, la distribución de los desembolsos se detallan en la Tabla Nº 7, y referirse a las Tablas Nº 8, 9, 10, y 11.-

1.- REMUNERACIONES:

Este centro hospitalario tendrá 1.252 funcionarios contratados para una capacidad funcional de un 85%, los cuales se distribuyen entre Médicos, Enfermeras-os, Matronas, Nutricionistas, Tecnólogos Médicos, Administrativos, Técnicos Paramédicos, (ver Tabla Nº 7 y anexo Nº 6).

El costo que tendrá el departamento de Personal será de (en miles de pesos):

- Horario Normal M\$ 170.029,096

-	Horario Extraordinario	M\$	11.380,217
	Total mensual	M\$	181.409,313
	TOTAL ANUAL	M\$	2.176.911,8
-	Viáticos	M\$	549,97

2.- ALIMENTACION NUTRICION Y DIETETICA.

En este caso se dividió en dos secciones una denominada

-	Nutrición y Dietética		
	(paciente hospitalizado)	M\$	53.381,250
-	Alimentación	M\$	19.862,161
	TOTAL	M\$	73.243,411

3.- FARMACIA.

Se subdivide en tres secciones:

-	Farmacia Cons. Especialidades	M\$	18.082,629
-	Farmacia pacientes Hosp.	M\$	42.192,802
-	Prótesis	M\$	760.000
	TOTAL	M\$	820.275,431

4.- SERVICIOS GENERALES.

	Compra ropa confeccionada	M\$	19.708,478
	Compra de telas	M\$	8.275,511
	Combustibles y lubricantes	M\$	35.470,800
	TOTAL	M\$	63.454,789

5.- MOVILIZACION.

En este sector se dan los siguientes costos:

- Gastos anual ambulancias M\$ 2.447,342

- Gastos otros vehiculos M\$ 717,775

TOTAL M\$ 3.165,117

6.- MANTENCION.

Reparación y mantención estructural

M\$ 4.000

7.- UNIDAD DE EQUIPOS MEDICOS.

En está unidad se constatan dos servicios:

- Reparación en servicios externos

M\$ 16.055,245

- Reparación en servicios internos

M\$ 319,709

TOTAL M\$ 16.374,954

8.- COMPUTACION.

Servicios de mantención M\$ 2.500

9.- JARDIN INFANTIL.

Servicios son de M\$ 6.832,200

10.- MATERIALES.

Materiales uso consumo usual M\$ 62.784,930

De los costos de operación recién detallados se pueden resumir de la siguiente manera (en miles):

Remuneraciones	M\$ 2.177.461,77
Otros egresos	M\$ 1.053.701,998
Otros egresos no Espec. M\$	693.217,232
TOTAL GENERAL	M\$ 3.924.381

DISTRIBUCION DE LOS COSTOS

T A B L A No 7

140 126 105 22 36 33 25 25 9
 Medicina Cirugia AObstetricBinecologLactanciaSeg.InfanInfectiosCirug.Influd. R.N.

Construc.	M\$	Deprec.	43166,45	38849,84	32374,93	6783,077	11099,68	10174,8	7707,956	7707,456	2774,637
Terreno	M\$	Deprec.	439,4559	395,5107	329,5929	69,0551	113,0003	103,5845	78,47083	76,47653	28,24716
Equipos,maquinaria	M\$	Deprec.	3282,496	3582,496	3667,778	820,144	1168,044	1997,541	894,296	1093,62	1049,066
Moviliarios	M\$	Deprec.	900	800	550	190	142	142	135	135	72
Caas,rop	M\$	Deprec.	1500	1300	1066	235,8	385,9	353,7	268	166	96,5
SUBTOTAL	M\$		49288,4	44927,84	37988,3	8098,076	12908,62	12771,62	9085,722	9285,146	4020,45

Remunerac.	M\$		193253,7	169097	178587,1	50039,32	65568,24	86274	48313,44	50038,92	17254,8
NoFuncion.			112	98	103,5	29	38	50	28	29	10
Aliment.	M\$		1691,421	1576,362	1155,998	420,3632	525,554	315,2721	420,3642	428,3632	525,455
NoFun.enturno			16	15	11	4	5	3	4	4	5
Nutric.yDietetica	M\$		19952,25	13140	8212,5	1314	3285	3285	2463,75	164,5	0
Pac.enColac			97	80	50	8	20	20	15	10	
Farmacia hospital consultorio											
Laboratorhospital consultorio	M\$		22084,64	18923,32	41693,24	5293,71	8294,173	8390,782	5726,989	6746	058
Radiologia SERV.GENER.	M\$		18532,08	19407,18	11564,76	1391,391	404,03	6786,332	4688,159	5797,905	95,97
Comprasopa	M\$		2247,18	2022,46	1685,39	353,12	577,83	529,69	401,26	401,26	144,44
Compratejas	M\$		1242,105	866,874	722,397	151,354	247,672	227,035	0	171,991	61,912
Cent.Substituc	M\$		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Generadores electricos,maqu	M\$		0	0	0	0	0	0	0	0	0

MOVILIZACION

GastoAnua	M\$		0	0	0	0	0	0	0	0	0
Gasto otr	M\$		0	0	0	0	0	0	0	0	0

MANTENCION											
Reparac.Mant.Estructur.	M\$		0	0	0	0	0	0	0	0	0

UK.ED.MED.

Repar.Serv.Exter.	M\$		321,1	481,66	321,105	0	160,55	0	0	0	802,76
RepServInter.	M\$		10,71	21,423	0,536	3,214	6,427	21,423	5,356	4,285	8,569

Comput.

Jard.Inf.	M\$		0	0	0	0	0	0	0	0	0
-----------	-----	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Mater.uso	M\$		3279,919	3220,283	1222,516	1818,864	1938,134	1789,046	169,795	2359,578	1759,229
-----------	-----	--	----------	----------	----------	----------	----------	----------	---------	----------	----------

SUBTOTAL	M\$		258595,1	228756,5	245165,5	60785,33	81007,61	107618,5	62189,11	6790,8	23051,73
----------	-----	--	----------	----------	----------	----------	----------	----------	----------	--------	----------

TOTAL	M\$		307883,5	273684,3	283153,8	68883,4	93916,23	120390,1	71272,83	7663,9	27072,16
-------	-----	--	----------	----------	----------	---------	----------	----------	----------	--------	----------

LOS COSTOS

CONS.ESP. Serv.Dental

Unidad

Casino S.O.M.E. Serv.Soci Personal Serv.Gen.MovilizachantencioContabili.DIRECCIONAuditorio Bibliot.JardInfant

Construc.30000,45	16666,37	8332,997	14583,78	249,865	9583,086	8334,512	4999,95	4166,309	2499,785	2082,965	12503,47	1976,205	2499,785
Terreno 305,4195	169,6719	84,83406	148,4701	2,54375	97,56128	84,84947	50,90197	42,4151	25,44906	21,20562	127,2915	20,11875	25,44906
Equipos, m	9953,7	7563,667	1094,592	90440	0	400,0241	79,72964	3439,185	0	0	250	1100	0
Moviliari	512,5	112	500	1654,592	500	4331,75	49,3	0	0	1543,241	597,9723	750	200
Camas,ropa,catres,	40772,06	24511,7	10012,42	106826,8	752,4087	14012,39	8868,685	5130,581	7647,909	4068,475	2702,142	13650,76	3296,323
													2525,234

Remunerac	37960,56	37960,56	90242,64	3450,96	50038,92	46587,96	43137	48313,44	8627,4	10352,88	0	4658,796	0
	22	22	52,3	2	29	27	25	28	5	6		2,7	
Aliment.	0	210,1816	0	5	0	388,8359	315,2724	216,1816	0	0	0	0	0
Nutric.yd	0	2	0,3	0,3	0	3,7	3	2	0	0	0	0	0
Farr.Hosp.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cons.18082,62	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lab.Hosp.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Cons.50387,72	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Radiolog(47776,26	8376	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SERJ.GENER.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Comaradop1561,778	867,626	0	759,21	498,8810	433,882	260,29	216,89	130,135	108,436			102,878	
CoopraTel	713,51	371,884	0	0	0	492,76	0	0	0	0	0	0	0
ComLabi	0	0	0	0	0	35470,6	0	0	0	0	0	0	0
Generador	0	0	0	0	0	173918,7	0	0	0	0	0	0	0

MOTILIZACION

GastoAnua	0	0	0	0	0	0	2447,342	0	0	0	0	0	0
Gasto otr	0	0	0	0	0	0	717,775	0	0	0	0	0	0

Unidad

Casino S.O.M.E. Serv.Soci Personal Serv.Gen.MovilizachantencioContabili.DIRECCIONAuditorio Bibliot.JardinInf

Reparac.M	0	0	0	0	0	0	0	4000	0	0	0	0	0
UP.ED.MED.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Repar.Ser	626,66	187,54	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
RepServIn	435,583	65,983	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Comput.	0	0	0	2500	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Jard.Inf.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6832,2
Mater.uso	4250,04	1593,84	720,25	4397,475	480,21	2820	531,24	531,24	2400,342	1440	240,54	1062,48	2390,64

161794,7	49633,61	720,25	97899,31	3931,17	53357,8	257824,1	47408,91	53271,75	11157,87	11901,31	240,54	5824,154	9222,84
202566,7	74145,31	10732,67	204726,1	4683,58	67370,19	266692,7	52539,49	60919,65	15226,34	14603,45	13871,3	9120,47	12148,07

=====

649

TOTAL	
375883,2	
0	
3654,166	
0	
323636,5	
16668,35	
5920,7	
725662,8	
0	
2160301,	
1252	
0	
15662,16	
189	
53381,25	
325	
805192,8	
16982,62	
264140,1	
56367,72	
201932,7	
0	
15708,45	
0	
8275,511	
0	
55470,6	
173918,7	
0	
0	
2447,342	
717,775	
0	
0	
4000	
0	
0	
16055,24	
1390,875	
0	
2500	
6832,2	
0	
62784,93	
0	
3524381,	
4654044,	

INDICE OCUPACIONAL, PROMEDIO DIAS HOSPITALIZADOS POR

PACIENTE Y NUMERO DE PACIENTES ATENDIDOS

SERVICIOS caaas 140 126 105 22 36 33 25 25 9 21 12 19 37 21 18 649

Medicina Cirugia AdstetricinecologLactanciaSeg.InfanInfeccionesCirug.Inf Id. R.N. Pensionado U.C.I. Cuid.Inte U.E.A. U.E.G.O. U.E.I. IncubadorServ.DentCONS.ESP. TOTAL

HOSPITALIZACION
 Indice ocupacional 0,907 0,989 0,953 0,762 0,737 0,898 0,893 0,789 0,85 0,873 0,865 0,93 0,825 1 0,602 0 0
 Prom.días estada 5,2243 11 10,8 4,1 6,1 6,5 6 6,6 6,7 5,9 5 5,7 7 1,4 13,4 0 0
 MOpac. año 4595 7123 7123 971 1816 1793 1091 1158 487 1327 1327 715 818 9647 6388 296 0 42284

ATENCION AMBULATORIA
 Mº consultas 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 0 64921 7238 26479 0 49920 53008 201566

PABELLON
 Interv.Ou mayor 0 3212 1200 561 0 0 0 0 812 0 625 0 0 2458 0 1900 0 84 0 10852
 Interv.Ou menor 640 847 5923 0 0 120 0 346 346 0 215 0 0 4256 0 2500 0 480 0 15327
 Total Pab 640 4059 7123 561 120 120 1158 840 6714 0 4400 0 0 564

CONS.ESP. ADULTO Med.InterNeumotis.Dermatol.Neurolog.Oftalmol.Otorrinoi Cirugia TraumatolINFANTIL PediatríaNeumotis.Dermatol.Neurolog.Oftalmol.Otorrinoi Cirugia TraumatolNutricibn

Consultas 53008* 831207 16095 1824 339 2101 1564 998 5370 2916 121801 4988 1527 780 368 783 4963 3717 3634

ESTADÍSTICAS DEL LABORATORIO CLÍNICO Y BANCO DE SANGRE

	Medicina Cirugía	Obstetricia	Ginecología	Lactancia	Seg.	Infan	Infeccios	Cirug.	InÍud.	R.N.	Pensionad	U.C.I.	Cuid.Inte	U.E.A.	U.E.S.O.	U.E.I.	Incubadora	Serv.Dent	CONS.ESP.	TOTAL
Hematológic.	17154	15835	33153	4035	6556	6815	4518	5352	1893	5301	6534	6512	63901	0	46402	1523	0	25053	250537	
Bioquímic.	17750	13875	31970	3915	6362	6323	4375	5163	1830	5170	6370	6329	62223	0	45153	1235	0	23927	241970	
Hormonales	0	0	2	3	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	20	29
Inmunológ.	20	10	250	4	45	55	50	40	20	30	79	40	350	0	418	10	0	2000	3421	
Microbiológ.	7760	7080	15308	1863	3046	3029	2092	2470	877	2471	3045	3027	29721	0	21584	995	0	11552	115520	
Serológ.	65	55	156	23	30	35	18	28	9	28	40	33	175	0	115	8	0	500	1318	
Genéticos	0	0	0	75	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	100	175	
Citoquímicos	435	382	815	101	163	164	115	132	49	134	161	148	1603	0	1186	32	0	653	6273	
Orina	3120	2480	5381	690	1110	1104	762	902	319	901	1109	1104	10834	0	7868	217	0	37901	75802	
Laborat. Total	46304	39717	87035	10709	17314	17525	11930	14087	4997	14035	17340	17193	168807	0	122726	3620	0	101706	695045	
Banco de Sangre																				
MgDadoresst,65lts.porDonante																				
MgTransf.	508	3551	101	406	0	0	0	600		700	525	350	508		507			0	7756	
Ex.Grupo y RH	508	4059	120	450	0	0	0	1158		800	550	367	3000		550			4500	16062	

DETERMINACION DE LOS COSTOS FIJOS DEL CENTRO HOSPITALARIO

Los costos fijos que a continuación se detallan fueron confeccionado desde un punto de vista del cual en cualquier oportunidad se pudiera empezar a operar, es decir, todo el instrumental maquinarias, equipos medicos, infraestructura en general estuviera en buenas condiciones. Y tuviera la capacidad de ser ocupado en cualquier momento sin mayor demora, por este motivo en la planta del hospital existen diferentes tipos de funcionarios contratados aunque en cantidad mínima cuyo objeto principal es de realizar una labor de mantención a los equipos existentes.

El otro punto de vista es de mantener cerrado el hospital solamente con un guardia contratado para que no se roben todo el material existente en dicho centro, el gran problema se presentará cuando se desee utilizarlo, en ese momento se deberá realizar un estudio completo de los recursos existentes en el hospital y que se puedan seguir utilizando, y de lo que se debería comprar para que este centro pueda funcionar otorgando una atención más o menos adecuada al paciente que lo solicite.

Los valores que a continuación se detallan están

expresados en miles.

1.- TERRENO:

El terreno es un costo que año a año corresponda, independiente si el hospital funciona. \$ 3.854,166

2.- OBRA FISICA:

Este ítem es parecido al anterior es decir año a año deberá depreciarse, independiente al funcionamiento del hospital.

Construcción: \$ 446.728,

Los dos rubros anteriores que corresponden a obra física se estima un periodo de depreciación de unos 30 años y cada año será llevar a gasto la proporción que corresponde.

3.- COSTOS DE IMPLEMENTACION:

Los costos de implementación se estimó un periodo de depreciación de 10 años que es el periodo estimativo de uso de estos bienes a pesar que a lo mejor al final de este periodo todavía podrán ser utilizado pero

entrarán en obsolescencia.

Vehículos	\$ 17.341,19
Equipos, maquinarias, monitores médicos, etc.	\$ 65.785,08
Equipos radiológicos	\$ 79.729,64
Equipos dentales	\$ 7.175,667
Esterilización	\$ 7.175,667
Moviliarios, camas, catres, roperillos, etc.	\$ 105.488,36
Computador central	\$ 90.000,0
Máquinarias, equipos de talleres, mantención, etc.	\$ 3.189,185
Generadores eléctricos	\$ 6.644,136
TOTAL	\$ 382.528,25

4.- REMUNERACIONES:

Deberá contar con un mínimo de personal de tal manera que pueda funcionar el hospital en el momento que se requiera. Para ello constará de Médicos, Enfermeras-os, Matronas, Nutricionistas, Tecnólogos Médicos, Administrativos, Técnicos Paramédicos, etc. La cantidad de personal necesario es de 364 funcionarios.

El costo que tendrá el departamento de

personal será de:

- Horario Normal	M\$ 33.905,389
- Horario Extraordinario	M\$ 2.269,321
Total mensual	M\$ 36.174,71
TOTAL ANUAL	M\$ 434.096,52

5.- ALIMENTACION NUTRICION Y DIETETICA:

En este caso se dividió en dos secciones una denominada - Nutrición y Dietética

(paciente hospitalizado)	\$ 0000,000
- Alimentación	\$ 4.518,904
TOTAL	\$ 4.518,904

6.- SERVICIOS GENERALES:

Compra ropa confeccionada	\$ 500
Compra de telas	\$ 300
Combustibles y lubricantes	\$ 7.094,16
TOTAL	\$ 7.894,16

7.- MOVILIZACION:

En este sector se dan los siguientes costos:

- Gastos anual ambulancias	\$ 734,203
- Gastos otros vehículos	\$ 215,333
TOTAL	\$ 949,536

8.- MANTENCION:

Reparación y mantención estructural
\$ 4.000

9.- COMPUTACION:

Servicios de mantención \$ 2.500

10.- JARDIN INFANTIL:

Servicios son de \$ 1.000

11.- MATERIALES:

Materiales uso consumo usual \$ 48.000

TOTAL GENERAL \$ 1.336.070,49

METODOLOGIA USADA EN LA DETERMINACION DE
LAS UNIDADES EQUIVALENTES

Como estudio anteriormente para una mejor distribución en los costos por los diferentes servicios o centros de costos se debe realizar patrones estandares o equivalentes de producción.

Los servicios intermedios en los cuales se

determinó las unidades equivalentes, también se determino su costo de producción para posteriormente prorratearlos en los diferentes servicios finales o centros finales de costos. Estos son:

1.- Laboratorio Clínico: Se determinó que exámenes se realizaban para luego determinar su valor, y la equivalencia se realizó al examen con menor costo. posteriormente se prorrateo en los diferentes servicios finales de costos, ver Tablas N^o8, 9, 10, y 11.-

2.- Banco de Sangre: Se procedió en forma parecida al punto anterior. Las transfusiones sanguíneas se estandarizarón a los exámenes de Grupo y RH.

3.- Radiología: En este servicio se procedió en igual forma que los anteriores.

4.- Pabellones Quirúrgicos: En este caso se procedió a estandarizar por hora pabellón ocupado.

5.- Servicio de Esterilización: Las unidades equivalentes se determinaron en base a producción más pequeña que tiene este servicio, y que es el paquete de gaza el consta de alrededor de 6 gazas en su interior.

Aparece especificado en las Tablas N^o 12, 13, y 14.-

T A B L A No 13

	ANTECEDENTES	DE LAS EQUIVALENCIAS	UNIDAD	DE RADIOLOGIA	
No Exam. CostoUnit Equival.					
Imagenolo	72561				
Rad. med.	40814	3142	2,002	8746,74	9385,38
peq.	17982	2094	1,335	1455,15	1564,62
comp.	2291	5323	3,393	987,363	858,43
Ecotomog.	4420	2891	1,842	324,193	272,62
Ecografía	7054	1569	1	296	286
				11809,44	12367,05
				886,66	7369,57
				257,47	4324,81
				2687,67	3694,89
				61,16	4088,7

Medicina Cirugia ObstetricGinecologLactanciaSeg.Inf. InfecciosCirug.Influd. R.N. Pensionado

		0	0	0	2742,74	1893,89	2344,34	0	0				
		0	0	0	983,9	379,52	841,05	0	24,03				
		0	0	0	342,7	247,69	301,98	0	ERR				
		134,47	134,47	86,57	110,52	33,16	ERR	0	ERR				
		123	121	80	97	28	0	0	ERR				
		128384,6	Total	11809,44	12367,05	7369,57	886,66	257,47	4324,81	2687,67	3694,89	61,16	4088,7

U.C.I.	Cuid.Inte	U.E.A.	U.E.6.D.	U.E.I.	Incubador	Serv.	Dent	CONS.	ESP.
3823,82	1511,51	16404,38	0	10502,49	0	0	0	21021	
283,02	106,8	2734,08	0	3770,04	0	5340	6007,5		
342,69	169,65	1713,47	0	1323,27	0	0	1170,59		
136,31	64,47	594,97	0	414,45	23,95	0	1331,77		
99	52	593	0	367	21	0	915		
4684,84	1904,43	22039,9		16377,25	44,95	5340	30445,86		

ANTECEDENTES DE LAS EQUIVALENCIAS ESTERILIZACION

ESTERILIZACION	Ud. Equiv	Prod. anua Equiv.	Total	Producc. Equiv.
Apósitos corriente	3	72000	216000	Medicina Cirugia AObstetricGinecologLactanciaSeg. Inf.
especialie	5	24000	120000	2 15 8 2 1 1
vendas	15	9000	135000	47388 355410 189552 47388 23694 23694
Gasas	1	184800	184800	
curación	8	75000	600000	
venda-gas	3	288000	864000	
pabellón	2	124800	249600	
Guantes			2369400	
TOTAL				

FARMACIA

No pac. anuales	=42284	No consul=53008	4595	4059	7123	971	1816	1793
Hospital.recetas	1	821890	821890					
Sol.prep.est. 1,5	102708	154062						
no est. 1,5	27553	41329	1231009	88988	78603	137930	18802	35165
Cons. recetas	1	213728	213728					34720
		1231009						

PABELLONES

	Total Equiv.	Medicina Cirugia AObstetricGinecologLactanciaSeg. Inf.
Interv. Ou mayor	10852	3 32556 10852
Interv. Ou menor	15327	1 15327 15327
Oper. Equiv. =	47883	47883
		26179 4059 7123 561
		640 4059 7123 561
		0 3212 1200 561
		640 847 5923 0
		640 10483 9523 1683
		120 120 120

FARMACIA Y PABELLONES

InfeciciosCirug.Influd. R.N. PensionadU.C.I. Cuid.Inte U.E.A. U.E.6.O. U.E.I. IncubadorServ.DentCONS.ESP. Total
 0,5 10 0,5 3 2 13 10 11 1 3 11 100
 11847 236940 11847 142164 71082 47388 308022 236940 260634 23694 71082 260634 2369400

164921 17238 126479 149920 153008

1091 1158 487 1327 715 818 9647 6388 296

21126 22424 9430 25696 13845 15840 251726 7238 150176 5732 99840 213728 1231009

InfeciciosCirug.Influd. R.N. PensionadU.C.I. Cuid.Inte U.E.A. U.E.6.O. U.E.I. IncubadorServ.DentCONS.ESP.
 1158 840 840 6714 4400 564
 812 625 2458 1900 84
 346 215 4256 2500 480
 2782 2090 11630 8200 732

DETERMINACION DE LOS COSTOS TOTALES
DE OPERACION

Para la determinación de los costos totales de operación por cada servicio final se procedió de la siguiente forma (ver Tabla Nº 15):

Servicio: XXXXX	
Remuneraciones	\$
Consumo Económico	\$
Procedimientos	\$
Consumo Farmacia	
Depreciación	\$
Total costos directos	\$
Absorción de Otros Centros	\$
TOTAL COSTOS DE OPERACION	\$ =====

COSTOS TOTALES DE OPERACION

SERVICIOS	Medicina	Cirugia	AobstetricinecologLactanciaSeg.	InfanInfecciosCirug.	Infud.	R.M. Pensionado	U.C.I.	Cuid.Inte U.E.A.	U.E.I.	IncubadorCDMS.	ESP.Serv.Dental						
COSTOS DIREC.																	
Deprec.	M\$ 49288,4	44927,84	37988,3	8098,076	12908,62	12771,62	9083,722	9283,046	4020,45	11027,3	24170,07	13593,5	27971,04	17007,02	7302,095	40772,06	24511,7
GastosOpe	M\$ 258595,1	228756,5	245165,5	60785,33	81007,61	107618,5	62189,11	67580,86	23051,73	45265,06	88641,65	45396,93	294308,5	203698,2	29817,14	161794,7	49633,61
Subtotal	M\$ 307883,5	273684,3	283153,8	68883,4	93916,23	120390,1	71272,83	76863,9	27072,18	56292,36	112811,7	58990,43	322279,6	220705,2	37119,23	202566,7	74145,31
ASIGN.																	
OTROS SER	M\$ 317217,4	277565,2	293143	82137	107627,3	141614,9	79304,4	82136,7	28323	45316,8	107627,3	50981,37	2832279,8	186931,7	38236,03	62310,57	62310,57
TOTAL GENERAL	<u>625100,9</u>	<u>551249,5</u>	<u>576296,8</u>	<u>151020,4</u>	<u>201543,5</u>	<u>262005</u>	<u>150577,2</u>	<u>159000,6</u>	<u>55395,18</u>	<u>101609,1</u>	<u>220439</u>	<u>109971,8</u>	<u>605509,4</u>	<u>407636,9</u>	<u>75355,26</u>	<u>264877,2</u>	<u>136455,8</u>

C A P I T U L O I V

DETERMINACION DE LOS INGRESOS DEL CENTRO HOSPITALARIO.

Los ingresos del Hospital es por dos vías:

1.- Ingresos Propios: Son aquellos que se originan cuando el cliente cancela al hospital por los servicios prestados por este, ahora bien este valor a cancelar puede ser en efectivo al momento de abandonar el Hospital o bien contrae un compromiso con el Establecimiento para en un período posterior proceder a cancelar el valor adeudado.

2.- Ingresos Vía Facturación de Atenciones Prestadas o F.A.P.: Este ingreso es aportado por el Estado y consiste en cada procedimiento efectuado se debe consignar en un formulario especial para que posteriormente el Estado proceda a la cancelación de dichos procedimientos.

Los ingresos básicamente fueron determinados por cama en el cual están incorporados las Horas/Profesional los procedimientos efectuados, y la ocupación de la infraestructura hospitalaria.

Estos fueron determinados por ingresos propios y los ingresos vía F.A.P., a su vez están determinados por servicio, ver Tabla Nº 16.-

En el caso del Servicio de Pensionado no se incluyen los honorarios Profesionales por que estos cobrados directamente por ellos, excepto el recurso Hora/Enfermera el cual está incluido en el ingreso hospitalario.

I N G R E S O S P O R C A M A P O R S E R V I C I O

SERVICIOS	Medicina Cirugia	ObstetricGinecologLactanciaSeg.	InfanInfecciosCirug.	InfUd. R.N.	Pensionado	U.C.I.	Cuid.Inte	U.E.A.	U.E.6.O.	U.E.I.	Incubadora	Serv.DentCONS.	ESP. TOTAL				
Mocama ocupad.Xdia	138,46	120,078	80,01	16,214	32,328	29,469	19,725	21,25	7,857	18,165	11,16	15,675	37	0	21	10,836	579,227
Mocama ocupad.Xaño	50537,9	43828,47	29203,65	5918,11	11799,72	10756,18	7199,625	7756,25	2867,805	6630,225	4073,4	5721,375	13505	0	7665	3955,14	211417,8
INGRESOS PROPIOS																	
Ing.camas por dia	M\$ 111,286	129,378	68,482	13,078	44,2754	22,383	18,8396	32,005	6,1427	127,4841	19,38187	11,8086	24,001	0	14,852	9,162	652,5592
Ing.camas por año	M\$ 40619,39	47222,87	24995,93	4773,47	16160,52	8169,795	6876,454	11681,82	2242,085	46531,69	7074,382	4310,139	8760,365	0	5420,98	3344,13	238184,1
Proced. Cons.	M\$ 2915,026	2528,026	1684,466	341,357	680,608	620,417	415,274	447,381	165,415	382,431	340,414	478,135	1128,613	0	640,564	330,531	6218,622
Hosp.														0			13271,35
Unid.Ap.Ad.														0			59393,69
SubTotal en	M\$ 43534,42	49751	26680,4	5114,827	16841,13	8790,212	7291,728	12129,2	2407,5	46914,12	7414,796	4788,274	9888,978	0	6061,544	3674,661	6218,622

INGRESOS VIA	F.A.P.	U.C.I.	Cuid.Inte	U.E.A.	U.E.6.O.	U.E.I.	Incubadora	Serv.DentCONS.	ESP. TOTAL
Ing.camas por dia	M\$ 202,0131	175,1938	116,7345	23,65622	47,16655	42,99527	28,77877	31,00375	11,46336
Ing.camas por año	M\$ 73734,78	63945,73	42608,09	8634,52	17215,79	15693,27	10504,25	11316,36	4184,126
Proced. Cons.	M\$ 9400,049	8152,095	5431,878	1100,768	2194,747	2000,649	1339,13	1442,662	533,412
Hosp.	M\$ 8396,893	7760,705	16465,23	2093,948	3109,423	3146,586	2141,037	2529,461	895,4611
Ud.Ap.Diag.	M\$ 91531,72	79858,53	64505,19	11829,23	22519,96	20840,5	13984,41	15288,48	5613
SubTotal	M\$ 135066,1	129609,5	91185,59	16944,05	39361,09	29630,71	21276,13	27417,68	8020,5

INGRESOS VIA	F.A.P.	U.C.I.	Cuid.Inte	U.E.A.	U.E.6.O.	U.E.I.	Incubadora	Serv.DentCONS.	ESP. TOTAL
Ing.camas por dia	M\$ 73,098	102,6712	242,35	0	137,55	70,9758	1332,153		
Ing.camas por año	M\$ 26726,87	37475	88457,75	0	50205,75	25906,16	40418		
Proced. Cons.	M\$ 1112,038	1561,935	3686,865	0	2092,545	1079,753	42361,74		
Hosp.	M\$ 3651,46	3158,676	30230,34	0	21989,32	648,8148	0		
Ud.Ap.Diag.	M\$ 31490,36	42195,61	122375	0	74287,61	27634,72	12035,01		
SubTotal	M\$ 38905,15	46983,88	132263,9	0	80349,15	31309,38	18253,63		

T A B L A No 17

RESULTADOS DEL FUNCIONAMIENTO DEL HOSPITAL

SERVICIOS	Medicina Cirugia AObstetricGinecologLactanciaSeg.InfanInfecciosCirug.InfUd.R.N.Pensionado	U.C.I. Cuid.Inte U.E.A.	U.E.I. IncubadorCONS.ESP.Serv.Dental	TOTAL
INGRESOS	M\$ 135066,1 129609,5 91185,59 16944,05 39361,09 29630,71 21276,13 27417,68 8020,5 60519,82	38905,15 46983,88 132263,9 80349,15 31309,38 137355,6 18253,63		M\$ 1044451,
EGRESOS	M\$ 625100,9 551249,5 576296,8 151020,4 201543,5 262005 150577,2 159000,6 55395,18 101609,1	220439 109971,8 605509,4 407636,9 75355,26 264877,2 136455,8		M\$ 4654043,
	M\$ -490034, -421640 -485111, -134076, -162182, -232374, -129301, -131582, -47374,6 -41089,2	-181533, -62987,9 -473245, -327287, -44045,8 -127521, -118202,		M\$ -3609591

C A P I T U L O V

R E S U L T A D O S C O N C L U S I O N E S Y S U G E R E N C I A S

E S T A D O D E R E S U L T A D O S

De la tabla Nº 17 se desprende que en general los diferentes Servicios Clínicos del Hospital producen perdidas, sin exseptuar ningún servicio. Las perdidas producidas debieran se solventadas por el estado, la cual puede consistir en una subvención especial por cada paciente atendido.

C O N C L U S I O N E S Y S U G E R E N C I A

1.- Este centro hospitalario al tener un carácter público produce pérdidas puesto que los ingresos, sean de origen de particulares o del Estado no son suficientes para solventar los gastos producidos por su funcionamiento.

2.- Al realizar este estudio se constata el por que al sector privado no le interesa participar en este tipo de

actividad económica.

3.- Según la distribución socioeconómica de la población en la región se desprende un 20% de ella aproximadamente tiene acceso a la salud privada, y una parte de ella incluso tiene acceso al área de la Región Metropolitana. Con estas expectativas existe menos interés en que el sector privado se interese en este tipo de actividades.

4.- Al examinar los costos fijos se puede determinar en que momento al sector privado le conviene producir, es decir, el punto en el cual los ingresos sean superiores a los costos fijos, pero la problemática es que este hecho se transformaría en una constante, que lo llevaría a dejar definitivamente este rubro.

5.- En conclusión el construir y operar un centro hospitalario no es rentable financieramente. Y para que el sector privado se llegue a interesar en este tipo de actividad económica debe existir una subvención estatal la cual debe necesariamente tener algunas características como ser que esta subvención debe reajustarse anualmente según los resultados operacionales que se obtengan y los presupuestos que se establezcan para el ejercicio venidero y no según la

variación del I.P.C., ya que influyen otros factores como ser el aumento de las remuneraciones el cual no necesariamente es igual a la variación del I.P.C., por ejemplo influyen las asignaciones de antigüedad y esto va aumentando año a año. Además los insumos van aumentando de acuerdo a las leyes del mercado, y muchos de ellos son influenciados por el mercado internacional.

Así también el instrumental a utilizar es mayoritariamente extranjero.

6.- Este tipo de actividad netamente es de orden público ya que los beneficios son de largo plazo y difícil de medir en el tiempo presente, por ejemplo, cual es el costo de operar un niño fracturado inmediatamente contra un niño que no es operado en forma oportuna o sencillamente no es operado por falta de camas y quede con secuelas, o bien un adulto joven con alguna patología cardiovascular que no es atendido oportunamente y con el tiempo quede con secuelas que le impidan desarrollar algunas actividades. Es decir al realizar una evaluación social de este tipo de actividad se obtendrá un alto índice favorable para que se realice esta actividad.

B I B L I O G R A F I A

- 1.- "Evaluación Económica de Proyectos de Inversión"
Autor : Manuel A. Solenet.
Edición : 1975
Editado por Sociedad Argentina de Estudios.

- 2.- "Evaluación Social de Proyectos"
Autor : Ernesto Fontaine.
Instituto de Economía Universidad Católica de Chile.
Santiago 1970.

- 3.- "Preparación y Presentación de Proyectos de Inversión".
Oficina de Planificación Nacional.
Santiago 1975

- 4.- "Introducción a la Evaluación Social de Proyectos".
Autor : Roberto Zahler.

- 5.- "Organización de Sistema Nacional de Servicios de Salud".
República de Chile.
Ministerio de Salud.
Departamento de Planificación

Organización y Métodos.

Febrero 1981.

6.- "Situación y Atención de la Salud en Chile".

República de Chile.

Ministerio de Salud.

Serie de Documentos.

1992.

7.- "Modificación de la Organización y creación de un Sistema de Costos para el Puerto de Valparaíso".

Autor : Jaime Barros y Jaime Bustos.

Memoria.

1977.

8.- "Manual del Contador de Costos".

Autor : Theodore Lang.

Editorial UTEHA.

9.- Contabilidad de Costos "Un enfoque administrativo y de Gerencia".

Editorial Mc. Graw Hill.

Mexico.

10.- Apuntes de la Cátedra de Costos de la Carrera de Contador Auditor de la Universidad de Valparaíso.

A N E X O S

A N E X O N^o 1

INDICES OCUPACIONALES Y CAPACIDAD
DEL NUEVO HOSPITAL

SERVICIO	CAMAS		Z	!	498	!	649
	GUSTAVO	FRICKE	INDICE	0,8	!	!	!
MEDICINA	93,88287	94	0,215102	107,1207	107	139,6011	140
CIR.ADUL	85,37260	85	0,194508	96,86498	97	126,2356	126
UCI.INDIF	7,671917	8	0,018306	9,116388	9	11,88059	12
CUID.INTERM	12,80136	13	0,029748	14,81450	15	19,30645	19
U.E.A.	25,48287	25	0,057208	28,48958	29	37,12799	37
OBSTETRIC	70,78150	71	0,162471	80,91055	81	105,4436	105
GINECOLOG	14,66506	15	0,034324	17,09335	17	22,27627	22
U.E.GIN.O							
LACTANCIA	23,95616	24	0,054919	27,34966	27	35,64243	36
2*INF.	22,10958	22	0,050343	25,07081	25	32,67260	33
INFECCIOSOS	16,81643	17	0,038901	19,37269	19	25,24674	25
CIR.INF.	17,46575	17	0,038901	19,37269	19	25,24674	25
UNIDAD R.N.	5,960616	6	0,013729	6,837042	7	8,910121	9
INCUBADORA	11,56438	12	0,027459	13,67458	14	17,82089	18
U.E.I.	14,24794	14	0,032036	15,95392	16	20,79136	21
PENSIONADO	13,97260	14	0,032036	15,95392	16	20,79136	21
SALA REC.							
SUMA	436,7517	437		1 497,9955	498	648,9941	649

A N E X O N o 2

RELACION DE EGRESOS Y NUMERO DE CAMAS POR SERVICIO Y HOSPITAL

	CAMAS	RESUMEN	EGRESOS	EGRESOS	TEORICO	FRICKE
	498	646		498	649	435
¡MEDICINA	100	130	47	61	107	87
¡CIR. ADUL	85	111	47	61	97	74
¡UCI. INDIF	7	9	9	12	9	6
¡CUID. INTERN	14	18	10	13	15	12
¡U.E.A.	19	25	103	134	29	17
¡OBSTETRIC	87	113	105	137	81	105
¡GINECOLOG	17	22	14	18	17	22
¡U.E. GIN.O						
¡LACTANCIA	48	63	21	28	27	36
2*INF.	24	31	21	27	25	33
¡INFECCIOSOS	23	30	14	19	19	25
¡CIR. INF.	23	30	14	19	19	25
¡UNIDAD R.N.	7	9	6	7	7	9
¡INCUBADORA	15	19	5	6	14	18
¡U.E.I.	10	14	67	87	16	21
¡PENSIONADO	19	25	15	20	16	21
¡SALA REC.						

A N E X O N o 3

NUMERO DE BOXES DEL CONSULTORIO DE ESPECIALIDADES SEGUN TASA DE CONSULTAS

P O B L A C I O N A D U L T A

POBLACION 229.371 HABITANTES			POBLAC. 129.842 HABITANTES					
1991			199X					
SERVICIO	CONSULTAS	TASA 1000	CONSULTAS	CONSULTAS	CONS POR DIA	CONS DIA FAC.ESTAC	TOTAL DIA DIV.28	NUMERO BOXES
MEDICINA INTERNA	28.433	123,9607	16.095,31	16.095	67,0625	79,1338	2,8571	3,0
NEUMOTISIOL	3.222	14,0471	1.823,90	1.824	7,6000	8,9680	0,3214	0,3
DERMATOLOG	3.920	17,0902	339,10	339	1,4125	1,6668	0,0714	0,1
NEUROLOGIA	3.711	16,1790	2.100,72	2.101	8,7542	10,3299	0,3929	0,4
OFTALMOLOG	2.763	12,0460	1.564,07	1.564	6,5167	7,6897	0,2857	0,3
OTORRINOLARINGOLOGIA	1.763	7,6862	998,00	998	4,1583	4,9068	0,1786	0,2
CIRUGIA	9.487	41,3609	5.370,39	5.370	22,3750	26,4025	0,9643	1,0
TRAUMATOLOGIA	5.151	22,4571	2.915,87	2.916	12,1500	14,3370	0,5357	0,6
TOTAL	61.712	269,0488	34.933,83	31.207	130,0292	153,4343	5,5000	6,0

FUENTE : S. S. VIÑA DEL MAR QUILLOTA, ESTADISTICA

ANEXO No 4

NUMERO DE BOXES DEL CONSULTORIO DE ESPECIALIDADES SEGUN TASA DE CONSULTAS

POBLACION INFANTIL

POBLACION 82.936 HABITANTES			POBLAC. 52.957 HABITANTES			199X		
SERVICIO	CONSULTAS	TASA 1000	CONSULTAS	CONSULTAS	CONS POR DIA	CONS DIA FAC.ESTAC	TOTAL DIA DIV.28	NUMERO BOXES
PEDIATRIA	7.811	94,18105	4.987,545	4.988	20,783	24,524	0,893	1,000
NEUMOTISIOL	2.392	123,9607	1.527,359	1.527	6,363	7,508	0,286	0,300
DERMATOLOGIA	1.221	14,0471	779,643	780	3,250	3,835	0,143	0,200
NEUROLOGIA	1.631	17,0902	1.041,439	1.041	4,338	5,118	0,214	0,300
OFTALMOLOGIA	577	16,1790	368,431	368	1,533	1,809	0,071	0,100
OTORRINOLARINGOLOGIA	1.227	12,0460	783,474	783	3,263	3,850	0,143	0,200
CIRUGIA	7.772	7,6862	4.962,643	4.963	20,679	24,401	0,893	1,000
TRAUMATOLOGIA	5.821	41,3609	3.716,873	3.717	15,488	18,275	0,679	0,700
NUTRICION			3.633,482	3.634	15,488	18,275	0,679	0,700
TOTAL PROMEDIO	30.841	371,8650	19.692,850	21.801	90,838	107,188	3,857	5,000

FUENTE : S. S. VIÑA DEL MAR QUILLOTA, ESTADISTICA

A N E X O N o 5

C O S T O S D E C O N S T R U C C I O N

METROS

CUADRADOS 65 - 70 mt.2 por cama

649 camas		M\$ 240 M\$ 260	M\$ 250
45430 mt.2	-----	10903200 11811800	11357500
42185 mt.2	-----	10124400 10968100	10546250

VALORES NETOS

C O S T O S D E L T E R R E N O

PROVIDENCIA VALOR M2 CONSTRUIDO 24 U.F.

MIRAFLORES VALOR M2 VARIA ENTRE \$ 3.000,- Y \$ 5.000,-

1 CUADRA = 125 METROS

185 X 125 METROS = 23.125 M2

ESTUDIO DE PERSONAL DOTACION QUE TENDRA EL NUEVO HOSPITAL.

SERVICIOS	Medicina	Cirugia	Obstetricia	Ginecologia	Lactancia	Seg. Infan.	Infecciosas	Cirurg. Infld.	R.N. Pensionado	U.C.I.	Cuid. Inte	U.E.A.	U.E.6.0.	U.E.I.	Incubador	Pabellon	
CAMAS	140	126	105	22	36	33	25	25	9	21	12	14	37	21	18	923	
Médico	19	14	9	8	11	10	8	8	2	1	6	7	32	2	11	2	
Odontol.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	
Quim. Farm.	17	16			5	4	3	3	1	3	6	2	14		12	2	
Enferm.																	
Matronas			39	8													
Tecn. Médic.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	
Nutric.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Asist. Soc.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Fonoaudiol.	1																
Ing. Comerc.	59	53	45	10	18	32	15	15	6	9	23	7	40	10	36	6	
Aux. Farm.	13	12	9,5	2	3	3	1	2	1	2	2	2	6	5	5	1,5	
Aux. Ser.																	
Lab. Dental	3	3	1	1	1	1	1	1		1	1		3	1	2		
Secretar.																	
Administrativo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Chofer																	
TOTAL	112	98	103,5	29	38	50	28	29	10	16	38	18	100	28	66	13,5	109

A N E X O No 6

ESTUDIO DE PERSONAL DOTACION QUE TENDRA EL NUEVO HOSPITAL.

SERVICIOS Medicina Cirugia ObstetriciaGinecologLactanciaSeg.InfanInfecciosCirug.Infud. R.M. Pensionad U.C.I. Cuid.Inte U.E.A. U.E.G.O. U.E.I. IncubadorPabellon y Sedile Labor. BancoSang

CARRAS	140	126	105	22	36	33	25	25	9	21	12	14	37	21	18	123		
Médico	19	14	9	8	11	10	8	8	2	1	6	7	32	2	11	2	7	1
Dentol.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	0	0	0	0	3
Quim.Farm.																		13
Enferm.	17	16	39	8	5	4	3	3	1	3	6	2	14	4	2	6	13	0
Asist. Soc.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tecn.Medic.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nutric.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Asist.SOC.	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Fonoaudiol.	1																	10
Ing.Comerc.																		3
Aux. Parab.	59	53	45	10	18	52	15	15	6	9	23	7	40	16	36	6	77	22
Aux. Ser.	13	12	9,5	2	3	3	1	2	1	2	2	2	6	5	5	1,5	15	4
Lab. Denta																		1
Secretar.	3	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	3	1	2	0	0	3
Administrativo																		0
Chofer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

TOTAL	112	98	103,5	29	38	50	28	29	10	16	38	18	100	28	66	13,5	109	11	45	14
-------	-----	----	-------	----	----	----	----	----	----	----	----	----	-----	----	----	------	-----	----	----	----

