

UNIVERSIDAD DE VALPARAISO

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS

ESCUELA DE AUDITORIA

“La Administración y Control de los Insumos
Clínicos y/o Fármacos en el Hospital Naval
Almirante Nef”

MEMORIA PARA OPTAR AL TITULO DE
CONTADOR AUDITOR

Profesor Guía:

MAURICIO LEYTON MORALES

ALUMNO:

Silvio Flores Valenzuela

1991

T
178
1991

110
1991

UNIVERSIDAD DE VALPARAISO

FACULTAD DE CIENCIAS ECONOMICAS Y ADMINISTRATIVAS

ESCUELA DE AUDITORIA

2140

MEMORIA PARA OPTAR AL TITULO DE CONTADOR AUDITOR

" LA ADMINISTRACION Y CONTROL DE LOS INSUMOS CLINICOS Y/O

FARMACOS EN EL HOSPITAL NAVAL ALMIRANTE NEF "



PROFESOR GUIA: MAURICIO LEYTON MORALES

ALUMNO : SILVIO FLORES VALENZUELA

AGRADECIMIENTOS

A mi esposa por su comprensión y apoyo, a mis padres por su estímulo y dedicación en formar una persona íntegra, a mis profesores por su entrega de sabiduría y a mis amigos por su ayuda desinteresada.

I N D I C E

	No.
INTRODUCCION	1
La Importancia del Valor Monetario de los Insumos Clínicos en el Costo de una Prestación	2
La Importancia de la Necesidad de Contar con todos los tipos de Insumos Clínicos y Fármacos en el Hospital	3
La Importancia del Control Físico de ciertos Fármacos Específicos	4
OBJETIVOS	5
CAPITULO I	
DESCRIPCION DEL SISTEMA ADMINISTRATIVO HOSPITALARIO	
1.1 Dirección General	6
1.2 Subdirecciones	8
1.2.1 Subdirección Clínica	8
1.2.2 Subdirección Administrativa	8
1.2.2.1 Servicios de Orientación Medico Estadístico (S.O.M.E.)	10
1.2.2.2 Departamento de Ingeniería y Mantención	10
1.2.2.3 Departamento de Personal	11
1.2.2.4 Departamento de Abastecimiento y Finanzas	11
1.3 Organigrama	16

CAPITULO II

DESCRIPCION DE FUNCIONES DE LA SECCION CONTROL DE EXISTENCIAS Y SECCIONES RELACIONADAS

2.1	Control de Existencias	17
2.2	Areas Relacionadas	18
2.2.1	Area de Adquisiciones	18
2.2.2	Pañol de Recepción	20
2.2.3	Bodegas	20
2.2.4	Varios Acreedores	21
2.2.5	Servicios Clínicos	22

CAPITULO III

PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS ACTUALES EMPLEADOS EN LA SECCION CONTROL DE EXISTENCIAS

3.1	Ingreso de Insumos Clínicos y/o Fármacos al Pañol de Recepción Formalizado con Acta de Recepción	24
	Flujo de Ingreso de Insumos Clínicos y Fármacos Sistema Actual	25
3.2	Ingreso de Insumos Clínicos y/o Fármacos a Bodega a Través de Actas de Recepción	26
3.3	Salida de Insumos Clínicos y/o Fármacos a los Servicios Clínicos a Través de Ordenes de entrega	27
	Flujo de Salida de Insumos Clínicos y Fármacos Sistema Actual	29
3.4	Consumo por Diferencia de Insumos Clínicos y Fármacos de los Servicios de Atención Cerrada a Través de Toma de Inventarios	30
	Flujo de Consumo de Insumos Clínicos y Fármacos Sistema Actual	31

CAPITULO IV

EVALUACION DE LOS PROCEDIMIENTOS ACTUALES

4.1	Entrega de Insumos Clínicos y/o Fármacos a los Servicios Clínicos Directamente del Pañol sin pasar previamente por bodega	32
4.1.1	Causas	32
4.1.2	Regularización dentro del Mes	33
4.1.2.1	Efectos Producidos	33
4.1.3	Regularización en un Mes Posterior	35
4.1.3.1	Efectos Producidos	35
4.2	Diferencia de Precios Producida entre Orden de Compra y Factura o Guía de Despacho	37
4.2.1	Causas	37
4.2.2	Regularización dentro del Mes	38
4.2.2.1	Efectos Producidos	38
4.2.3	Regularización en un Mes Posterior	38
4.2.3.1	Efectos Producidos	39
4.3	Errores de Codificación en Insumos Clínicos y/o Fármacos	41
4.3.1	Causas y Efectos	41
4.4	Toma de Inventarios de los Servicios Clínicos por Personal del mismo servicio, sin supervisión del Personal Administrativo	43
4.4.1	Causas	43
4.4.2	Efectos Producidos	44
4.4.2.1	Cantidades Mal Contabilizadas	44
4.4.2.2	Errores en Unidades de Entrega	45

CAPITULO V

SISTEMA ADMINISTRATIVO DE CONTROL DE INSUMOS CLINICOS
Y/O FARMACOS EN BODEGAS Y SERVICIOS CLINICOS
(MODELO PROPUESTO)

5.1	Ingreso de Insumos Clínicos y/o Fármacos al Paño1 de Recepción formalizado con Acta de Recepción	47
5.2	Ingreso de Insumos Clínicos y/o Fármacos a Bodega a Través de Acta de Recepción	48
5.3	Salida de Insumos Clínicos y/o Fármacos de Bodega	49
5.3.1	Salida de Insumos Clínicos y/o Fármacos a Secciones Periféricas a Través de Orden de Entrega	52
5.3.1.1	Insumos Clínicos y/o Fármacos no Identificables	52
5.3.1.2	Insumos Clínicos y/o Fármacos Identificables	52
5.3.1.3	Consumo por Diferencia de Insumos Clínicos y/o Fármacos a Través de Orden de Entrega	53
5.3.2	Salida de Insumos Clínicos y/o Fármacos a Salones de Venta	54
5.3.2.1	Insumos Clínicos y/o Fármacos no Identificables a Través de Orden de Entrega	54
5.3.2.2	Insumos Clínicos y/o Fármacos Identificables a Través de Formulario de Pedido de Salones de Venta	55
5.3.2.2.1	Consumo a Través de Guía de Consumo	56
5.3.2.2.2	Establecer por Cada Salón de Venta un Encargado el Cual debe ser Responsable por su Inventario	57

5.3.2.2.3 Toma de Inventarios Periódicos Selectivos
a los Salones de Venta, por Personal
Administrativo

57

CONCLUSIONES

BIBLIOGRAFIA

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

INTRODUCCION

El Hospital Naval (V) "Almirante Nef" es un organismo de la Armada de Chile, que tiene por misión brindar atención médica a los servidores activos de las Fuerzas Armadas y sus familiares dependientes, como también a retirados y montepiados de la Defensa Nacional, junto a sus familias, además de prestaciones de bien público y de ayuda a la comunidad.

Para cumplir con la misión señalada, se ha organizado básicamente en dos grandes areas a saber: el area clínica y el area administrativa, las que deben actuar en forma coordinada para conseguir los objetivos trazados.

Para alcanzar estos objetivos, el hospital cuenta con una herramienta de apoyo muy importante en el area administrativa, la computación e informática.

En el plano económico el financiamiento del hospital es a traves de fondos propios que genera con sus prestaciones, pero sin embargo se encuentra sujeto a las reglamentaciones presupuestarias fijadas por el Ministerio de Hacienda, con lo cual queda limitado al tener asignación presupuestaria para gastos.

En el plano laboral el hospital se encuentra conformado por personal uniformado y civil, que en forma conjunta desarrollan las distintas labores que se realizan en el hospital.

La Importancia del Valor Monetario de los Insumos Clínicos en el Costo de una Prestación

Existen algunas prestaciones médicas en las cuales el costo de los insumos clínicos forma parte importante de los costos involucrados en ella, de ahí la importancia de efectuar adquisiciones en forma eficiente, considerando tanto los precios, como también los descuentos ofrecidos por volumen.

Hay que señalar que la adquisición eficiente de los insumos clínicos va a afectar tanto a la administración del hospital, como también al paciente por el desembolso que va a efectuar por el cobro de estos.

Si bien es cierto que en la adquisición de los insumos clínicos hay que preocuparse de obtener los mejores precios, hay que reconocer que algunas veces por obtener buenos descuentos por volumen, los niveles de inventario se pueden acrecentar, provocando muchas veces un efecto negativo producto del poco control que se le da a estos. El gran volumen de inventario puede provocar un sobrestock, produciéndose mayores pedidos por los diferentes servicios

que hacen uso de estos, los cuales se hacen difíciles de controlar.

Es por esto que la buena administración de los insumos clínicos incluye muchos factores a considerar, los cuales deben evaluarse antes de efectuar la adquisición.

La Importancia de la Necesidad de Contar con Todos los Tipos de Insumos Clínicos y Fármacos en el Hospital

En un hospital debido a la importancia que tiene su función dentro del contexto de la salud, es importante e imprescindible contar con todos los insumos clínicos y fármacos que se hacen necesario para el buen desarrollo de este, considerando como buen funcionamiento, que en todo momento estos se encuentren disponibles al servicio del paciente; hay que pensar que muchas veces está en peligro la vida de una persona y no se puede dejar de atender por la no existencia de un insumo clínico o fármaco que es imprescindible para su recuperación.

De acuerdo a estos puntos señalados, se contraponen el costo del insumo clínico o fármaco y el costo asociado de tenerlo en stock. Muchas veces el insumo clínico o fármaco no es usado por periodos largos de tiempo, y otras es usado con gran rapidez provocando una crisis en los stock de estos. Esto se debe a las patologías estacionales, para lo cual se deben tomar las medidas necesarias. Además el costo de

ciertos insumos clínicos o fármacos es demasiado elevado y hace difícil mantener stock adecuados, por otro lado, estos insumos clínicos o fármacos tienen vencimientos lo que hace aún más difícil el mantener estos stock.

En este caso se contraponen la buena administración de los insumos clínicos o fármacos, con el oportuno y eficiente servicio a los pacientes que es el objetivo primordial de todo recinto hospitalario.

La Importancia del Control Físico de Ciertos Fármacos Específicos

Dentro de un recinto hospitalario existen ciertos fármacos específicos llamados sicotrópicos, los cuales son drogas controladas por el Ministerio de Salud, las cuales no pueden estar a libre disposición, estos deben estar controlados por personal autorizado bajo custodia en un lugar seguro, donde el acceso sea restringido y bajo llave.

Estos fármacos por sus características especiales, deben tener mayor control que otros y por eso se deben tener otras consideraciones para su almacenamiento y distribución.

Su distribución se realiza a través de una receta con características especiales, firmada por el médico, la cual es retenida al momento de la entrega de la droga.

OBJETIVOS

El presente trabajo tiene como objetivo plantear un sistema administrativo y de control interno para el uso de los insumos clínicos y fármacos, con el fin de asegurar un control eficiente de estos.

Este control eficiente debe visualizarse desde el momento en que el insumo clínico es ingresado al recinto hospitalario, hasta que éste es distribuido al servicio respectivo.

Se debe asegurar además que todo insumo clínico y/o fármaco utilizado en el paciente sea cargado a la cuenta de este y se efectue su cobro. Este cobro debe ser oportuno y exacto, preocupándose que el documento por medio del cual se realiza este cobro sea registrado en el momento oportuno. Podría suceder que el paciente salga de alta y no se le hayan registrado ciertos insumos clínicos y/o fármacos utilizados, los cuales no son cargados a la cuenta del paciente.

Este trabajo pretende además asegurar que en bodega existan siempre todos los materiales clínicos y fármacos requeridos tanto en cantidad, calidad y variedad, para poder otorgar un servicio eficiente al paciente, teniendo en cuenta, que nos encontramos dentro de un recinto hospitalario y que por lo tanto se encuentra restringido por los límites presupuestarios asignados a este.

C A P I T U L O

I

I DESCRIPCION DEL SISTEMA ADMINISTRATIVO HOSPITALARIO

1.1 Dirección General:

La dirección general está a cargo del director del hospital, el cual es un oficial superior de sanidad de la armada (médico cirujano), que tiene a su cargo los servicios asistenciales de atenciones abiertas y cerradas. o sea los servicios ambulatorios y los de hospitalización.

Su rol es velar por el fomento, prevención, mantención, recuperación, y rehabilitación de la salud del personal de la institución.

En términos globales, los objetivos de su cargo deben cubrir lo siguiente: planificar, organizar, dirigir y controlar las actividades de los organismos bajo su mando, a saber:

Servicios de Atención Abierta

- Consultorios Periféricos
- Consultorios de Especialidades

Servicios de Atención Cerrada

- Servicios Clínicos
- Servicios de Apoyo Diagnóstico
- Servicios de Apoyo Terapéutico

Los servicios de atención abierta junto con los servicios de atención cerrada son los que conforman la actividad médica del hospital.

1.2 Subdirecciones:

Las subdirecciones del hospital se dividen en dos áreas nombradas anteriormente, con lo cual podemos encontrar la subdirección clínica y la subdirección administrativa.

1.2.1. Subdirección Clínica:

Esta subdirección es ejercida por un oficial de sanidad de la armada que sigue en antigüedad al director. Su función básica es supervisar y controlar las actividades relacionadas con los servicios clínicos, los servicios de apoyo diagnóstico, los de apoyo terapéutico, además de las actividades relacionadas con los consultorios periféricos y consultorios de especialidades. Tiene a su cargo todos los servicios médicos del hospital.

1.2.2 Subdirección Administrativa:

Esta subdirección es ejercida por oficial naval de la armada, con especialización en administración hospitalaria. Depende directamente del director del hospital.

La función básica del subdirector administrativo es colaborar directamente en la gestión específica del servicio en asuntos relativos a: personal, abastecimiento y finanzas,

desarrollo y explotación de sistemas de información y servicios de orientación médico estadísticas.

Dentro de sus funciones podemos encontrar las siguientes:

a) Dirigir, coordinar, supervisar y controlar las unidades bajo su dependencia jerárquica, encargadas de desarrollar directamente las actividades administrativas. Estas actividades están divididas de acuerdo a departamentos que son los siguientes:

- Servicios de Orientación Médico Estadístico (S.O.M.E.)
- Departamento de Abastecimiento y Finanzas
- Departamento de Ingeniería y Mantenimiento
- Departamento de Personal

b) Supervisar el cumplimiento de normas, instrucciones y demás dispositivos vigentes en materia de construcciones y recursos físicos en general.

c) A través del departamento de personal, asignar a los servicios el personal uniformado y civil de acuerdo a instrucciones impartidas por el director.

d) Elaborar y proponer oportunamente al director los programas de compras, basado en las necesidades reales, de acuerdo a los programas existentes a través del departamento de abastecimiento.

e) Supervizar la correcta ejecución de los programas de compras y oportunidad en las entregas de los productos adquiridos.

1.2.2.1 Servicios de Orientación Médico Estadístico

(S.O.M.E.)

Este servicio está a cargo de un profesional estadístico, con preparación en salud . Dentro de las funciones básicas podemos encontrar:

a) Elaborar las papeletas de admisión de todos los pacientes que ingresan al hospital en calidad de hospitalizados.

b) Inscribir a los pacientes para su atención en los consultorios y control de rehabilitación.

c) Conservar el archivo de historias clínicas.

1.2.2.2 Departamento de Ingeniería y Mantenición

Este departamento está a cargo de un oficial ingeniero. El objetivo de su cargo es: operar, mantener edificaciones, instalaciones, vehículos, equipos y maquinaria del hospital y supervizar todos los proyectos relativos a los mismos bienes.

1.2.2.3 Departamento de Personal

El departamento de personal está a cargo de un oficial naval. La función básica de este departamento es asegurar la correcta administración de todo el personal de dotación y el control de sus actividades.

1.2.2.4 Departamento de Abastecimiento y Finanzas

El departamento de abastecimiento y finanzas está a cargo de un oficial de línea de abastecimiento quien depende directamente del subdirector administrativo.

El objetivo del cargo es dirigir, coordinar y controlar todas las actividades económicas, financieras y comerciales del hospital.

Dentro de las principales funciones tenemos las siguientes:

- a) Llevar la contabilidad del hospital.
- b) Formular, controlar y ejecutar el presupuesto por programas del hospital.
- c) Elaborar los informes financieros que le sean requeridos por la dirección del hospital, o por algún organismo de nivel superior de la Armada.

- d) Llevar el estricto control de los deudores y acreedores.
- e) Mantener actualizadas las estadísticas de costo de los diferentes servicios y el rendimiento de los mismos.
- f) Efectuar las adquisiciones de bienes y servicios.
- g) Ejercer el control de las diversas bodegas del hospital.
- h) Mantener los niveles de existencia del hospital bajo su custodia de acuerdo a los recursos disponibles.
- i) Cancelar las remuneraciones al personal civil y armada.

La organización del departamento esta dada por las siguientes divisiones:

- División Comercial
- División de los Servicios
- División de Materiales

División Comercial:

Esta división tiene por objetivos los siguientes:

- a) Dirigir y coordinar las secciones encargadas de desarrollar las actividades de la división.

b) Llevar el movimiento contable, de acuerdo a las normas y procedimientos reglamentarios.

c) Elaborar los informes financieros.

d) Explotar los sistemas computacionales asignados a la división.

Esta división esta formada por las siguientes secciones:

- Contabilidad Central
- Finanzas
- Varios Acreedores
- Cuentas Corrientes
- Control de Existencias
- Digitación y Cobros
- Activo Fijo

División de los Servicios:

Esta división tiene por objetivos los siguientes:

a) Mantener y controlar stock de ropas para los pabellones, servicios, salas y pacientes.

b) Controlar todo el suministro de alimentación del hospital.

Esta división está formada por las siguientes secciones:

- Lavandería
- Ropería
- Sastrería
- Peluquería
- Alimentación
- Zapatería

División Materiales:

Esta división tiene por objetivos los siguientes:

- a) Supervisar y controlar el rendimiento de sus secciones, informando al jefe del departamento de la marcha y novedades de la misma.
- b) Analizar y evaluar los informes emitidos por los sistemas de control de existencias y activo fijo.
- c) Revisar y autorizar los pedimentos de materiales de los servicios del hospital.

Esta división está formada por las siguientes secciones:

- Adquisiciones
- Pañol de Recepción
- Bodegas

C A P I T U L O

II

II DESCRIPCION DE FUNCIONES DE LA SECCION CONTROL DE EXISTENCIAS Y SECCIONES RELACIONADAS

2.1. Control de Existencias:

Las funciones generales de ésta sección son:

- Distribuir en forma racional a los servicios clínicos del hospital, todos los materiales clínicos y fármacos necesarios para un eficiente funcionamiento.
- Mantener actualizada la base de datos de control de existencias.
- Mantener un registro contable actualizado de todas las operaciones que impliquen movimientos de material
- Emitir informes mensuales de movimientos de los materiales.
- Determinar los inventarios para la bodega y generar las demandas cuando sea necesario.
- Llevar el control de las existencias en las secciones periféricas mediante la toma de inventarios.

Dentro de las funciones específicas de esta sección podemos mencionar:

- Cargar las actas de recepción al sistema de control de existencias, las cuales contienen todos los materiales que han ingresado al recinto hospitalario, por intermedio del pañol de recepción.

- Recepcionar y descargar los pedimentos de materiales emitidos por los servicios.

- Emitir las ordenes de entrega de materiales clínicos y fármacos.

2.2 Areas Relacionadas:

2.2.1 Area de Adquisiciones:

Las funciones generales de esta sección son:

- Dirigir la gestión de compras, tanto al comercio nacional como de las importaciones al amparo de la reglamentación vigente y en concordancia con las disposiciones financieras fijadas por el hospital.

- Mantener al día la información de la base de datos relacionado con registro de proveedores, ordenes de compra, cotizaciones, adjudicaciones y toda otra información

necesaria para la correcta y eficiente gestión de abastecimiento.

Dentro de las funciones específicas de esta sección podemos mencionar:

- Investigar el mercado respecto de la calidad y precio de los artículos demandados por el hospital.
- Efectuar cotizaciones y proponer para su adjudicación los materiales demandados.
- Generar y despachar las ordenes de compra adjudicadas.
- Mantener una atención permanente a los proveedores en los horarios establecidos.
- Retirar diariamente de los terminales de buses y empresas de transporte local, los bultos despachados para el hospital, entregandolos al pañol de recepción.
- Retirar de las aduanas aéreas o marítimas, los bultos correspondientes a importaciones efectuadas por el hospital.

2.2.2 Pañol de Recepción:

Las funciones generales de esta sección son:

- Recibir materiales clínicos y fármacos que sean adquiridos por el hospital, verificando cantidad, precio y especificaciones del producto.
- Adjuntar orden de compra y confeccionar acta de recepción.
- Entregar diariamente los materiales clínicos y fármacos a la bodega respectiva.

2.2.3 Bodegas:

Las funciones generales de esta sección son:

- Recibir diariamente desde el pañol de recepción el material que ha sido adquirido para el hospital.
- Almacenar y preservar el material conforme a las disposiciones reglamentarias.
- Entregar a los servicios, los materiales que demandan, conforme a las ordenes de entrega que procesa la sección de control de existencias.

- Cumplir con los procedimientos administrativos respecto al movimiento de material, identificación, ubicación, estiba y conservación.
- Distribuir los ejemplares de las actas de recepción a las diferentes secciones para su trámite correspondiente.
- Confeccionar documento de eliminación de materiales obsoletos, deteriorados y fuera de uso.

2.2.4 Varios Acreedores:

Las funciones generales de esta sección son:

- Revisión y tramitación de facturas para su cancelación.
- Confeccionar asientos contables:
 - 1.- Ajustes entre acta de recepción y factura
 - 2.- Consumos generales
 - 3.- Servicios genreales
- Comunicación con proveedores para solucionar problemas relacionados con facturación.
- Efectuar la imputación de ordenes de compra y facturas de gastos generales, asignandolos a un item presupuestario.

- Legalización de facturas en el computador una vez que se ha efectuado el asiento contable por control de existencias (devengado).

2.2.5 Servicios Clínicos:

Dentro de los servicios de atención cerrada podemos distinguir:

- Servicios Clínicos: son aquellos servicios cuyo objetivo principal es otorgar una prestación médica en forma directa al paciente, a objeto de su pronta recuperación.

- Servicios de Apoyo Diagnóstico: son aquellos servicios que prestan una atención médica indirecta al paciente, en los cuales se desarrollan los exámenes médicos para determinar un diagnóstico de el estado de salud del paciente.

- Servicios de Apoyo Terapéutico: son aquellos servicios que prestan una atención médica directa al paciente, los cuales se preocupan de la rehabilitación del paciente.

Las funciones generales de los servicios clínicos en el ambito administrativo se limitan a la confección de los pedidos de insumos clínicos y/o fármacos, los cuales son recepcionados por la sección de control de existencias para su revisión y emisión de orden de entrega.

Existen algunos servicios de atención cerrada que por sus características especiales tienen que generar sus propios requerimientos de insumos clínicos cuando así se requiera. Este requerimiento se debe autorizar por el subdirector clínico, para luego someterse a junta económica y posteriormente dirigirse a adquisiciones para su obtención.

C A P I T U L O

III

III PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS ACTUALES EMPLEADOS EN
LA SECCION CONTROL DE EXISTENCIAS

3.1 Ingreso de Insumos Clínicos y/o Fármacos al Paño1 de
Recepción Formalizado con Acta de Recepción:

El ingreso de insumos clínicos y/o fármacos al recinto hospitalario debe formalizarse a través del acta de recepción, siendo éstos recibidos en el paño1 de recepción.

Estos insumos clínicos y/o fármacos se deben recibir con una guía de despacho o factura del proveedor, confrontandola con la orden de compra previamente elaborada por la sección de adquisiciones. Esto permite descubrir alguna diferencia de precios o cantidad en la entrega, pudiendo posteriormente regularizar la situación en conversación con el proveedor.

Una vez que el paño1 de recepción ha verificado que los insumos clínicos y/o fármacos que han llegado corresponden en cantidad, precio y descripción a la orden de compra, procede a confeccionar el acta de recepción.

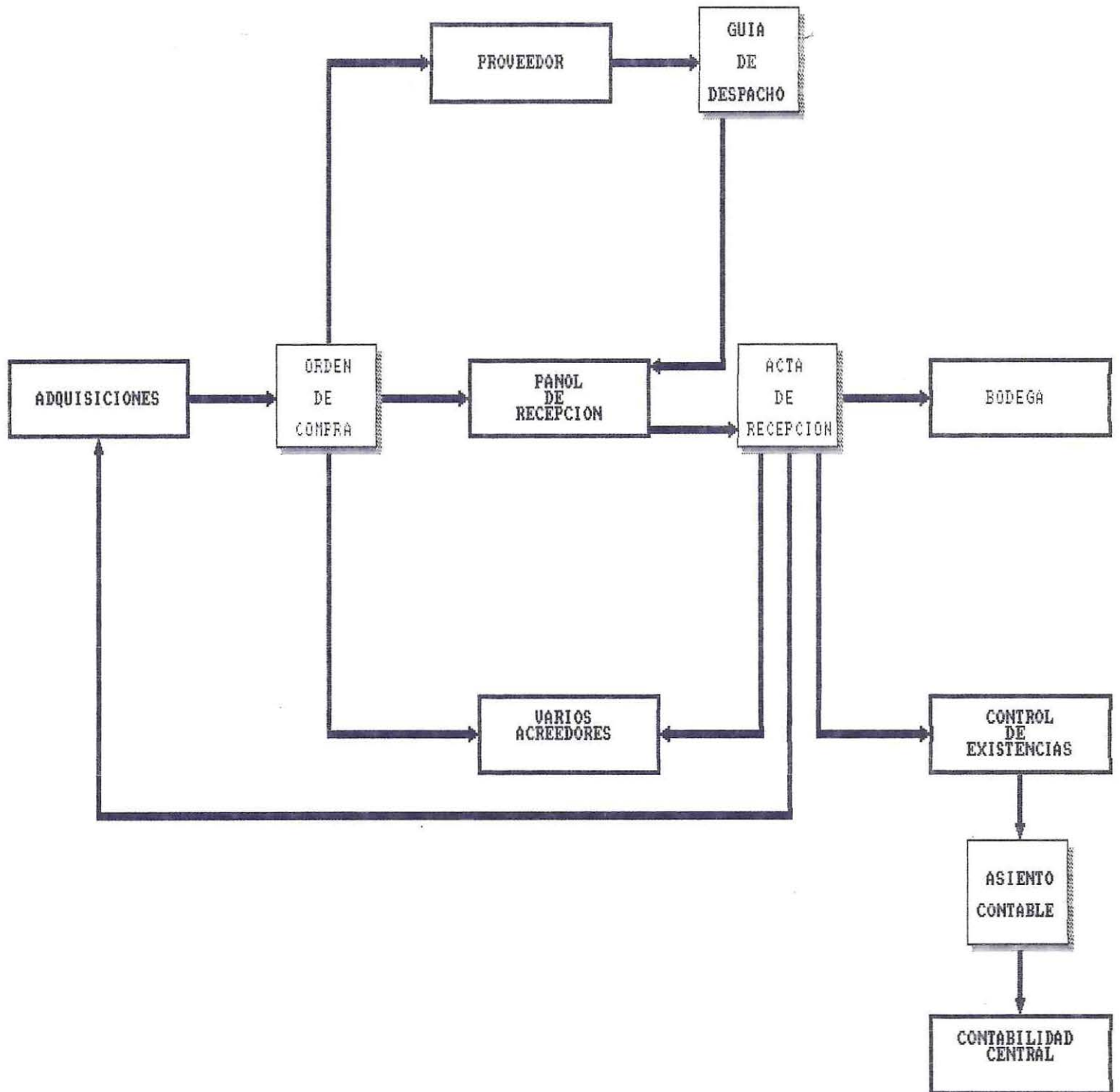
Cada acta de recepción tiene una numeración correlativa, con las especificaciones del proveedor, del producto, unidad de entrega, cantidad, precio de cada uno de estos y fecha de recepción.

Esta sección es la que se encarga de distribuir las actas de recepción a las siguientes secciones:

- Varios Acreedores
- Control de Existencias
- Bodega
- Adquisiciones

Esta distribución se hace con el fin de efectuar los controles pertinentes en todas las demás secciones.

FLUJO DE INGRESO DE INSUMOS CLINICOS Y FARMACOS
SISTEMA ACTUAL



3.2 Ingreso de Insumos Clínicos y/o Fármacos a Bodega a Través de Actas de Recepción:

Una vez que el pañol de recepción ha confeccionado el acta de recepción, se procede a entregar los insumos clínicos y/o fármacos a las bodegas respectivas con este documento. Este verifica que todo lo que recibe este conforme con el acta de recepción y luego firma el documento.

Posteriormente el bodeguero procede a almacenar los insumos clínicos o fármacos según corresponda.

En este momento la bodega ha sido cargada con los insumos clínicos y/o fármacos y el bodeguero a firmado el acta de recepción, la cual es enviada a las diferentes secciones, entre ellas control de existencias, la que procede a ingresar los insumos clínicos y/o fármacos en el sistema.

3.3 Salida de Insumos Clínicos y Fármacos a los Servicios Clínicos a Través de Ordenes de Entrega:

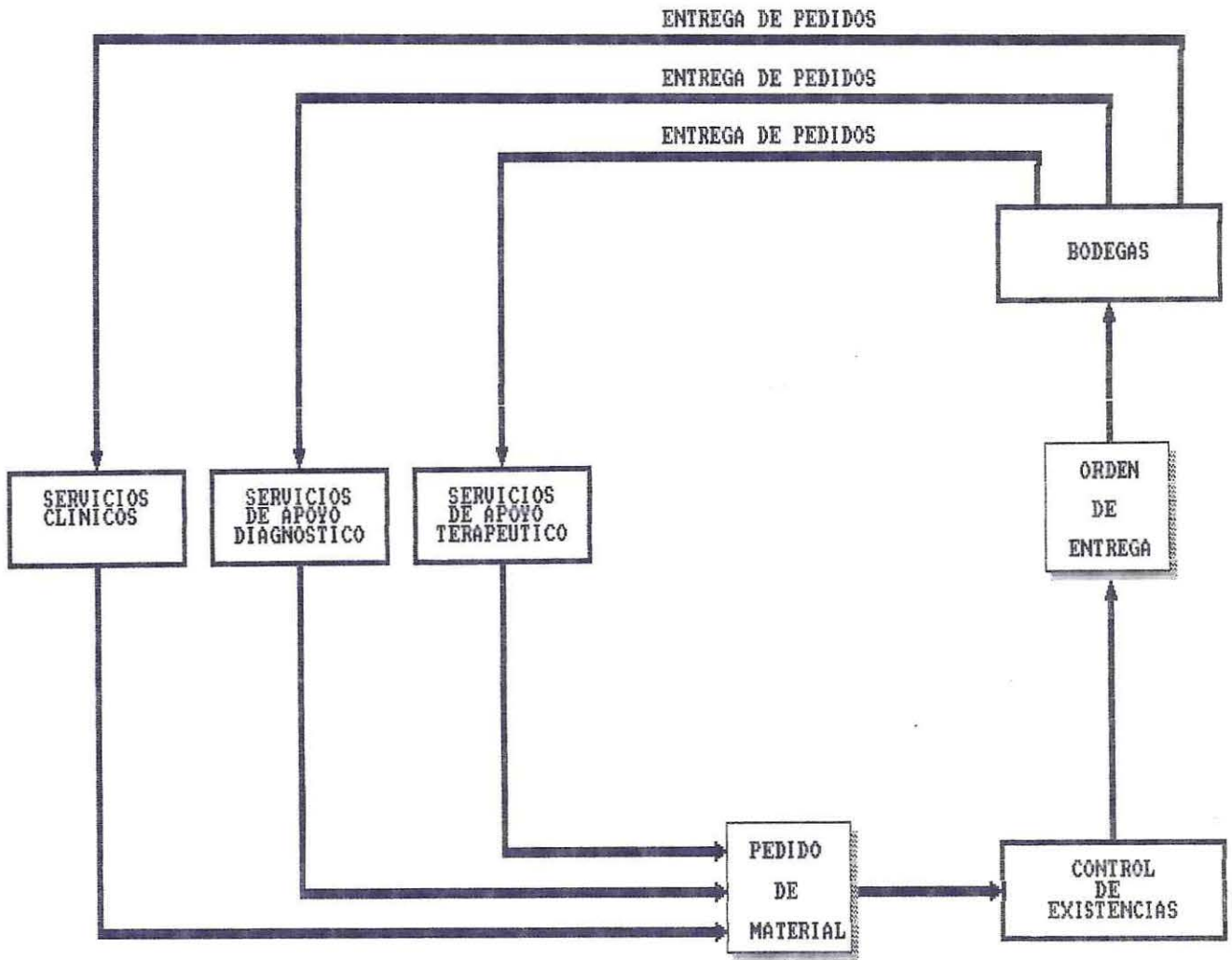
Los diferentes servicios clínicos que hacen uso de los insumos clínicos y/o fármacos realizan un pedido de estos a través de una hoja de pedido.

Este pedido es confeccionado por el jefe del servicio, el cual es enviado a control de existencias, siendo esta sección quien se encarga de revisar disponibilidades de

insumos clínicos y fármacos y últimos pedidos realizados por el servicio. Luego la sección de control de existencias digita dicho pedido con lo cual genera la orden de entrega que es enviada a la bodega respectiva, para que se prepare la entrega de insumos clínicos y/o fármacos.

Una vez que el servicio retira los materiales de la bodega debe firmar el original y la segunda copia de la orden de entrega. Luego el bodeguero al final del día envía el original de la orden de entrega a control de existencias para efectuar la rebaja efectiva de los insumos clínicos y/o fármacos en el sistema.

FLUJO DE SALIDA DE INSUMOS CLINICOS Y FARMACOS
SISTEMA ACTUAL



3.4 Consumo por Diferencia de Insumos Clínicos y Fármacos de los Servicios de Atención Cerrada a Través de Toma de Inventarios:

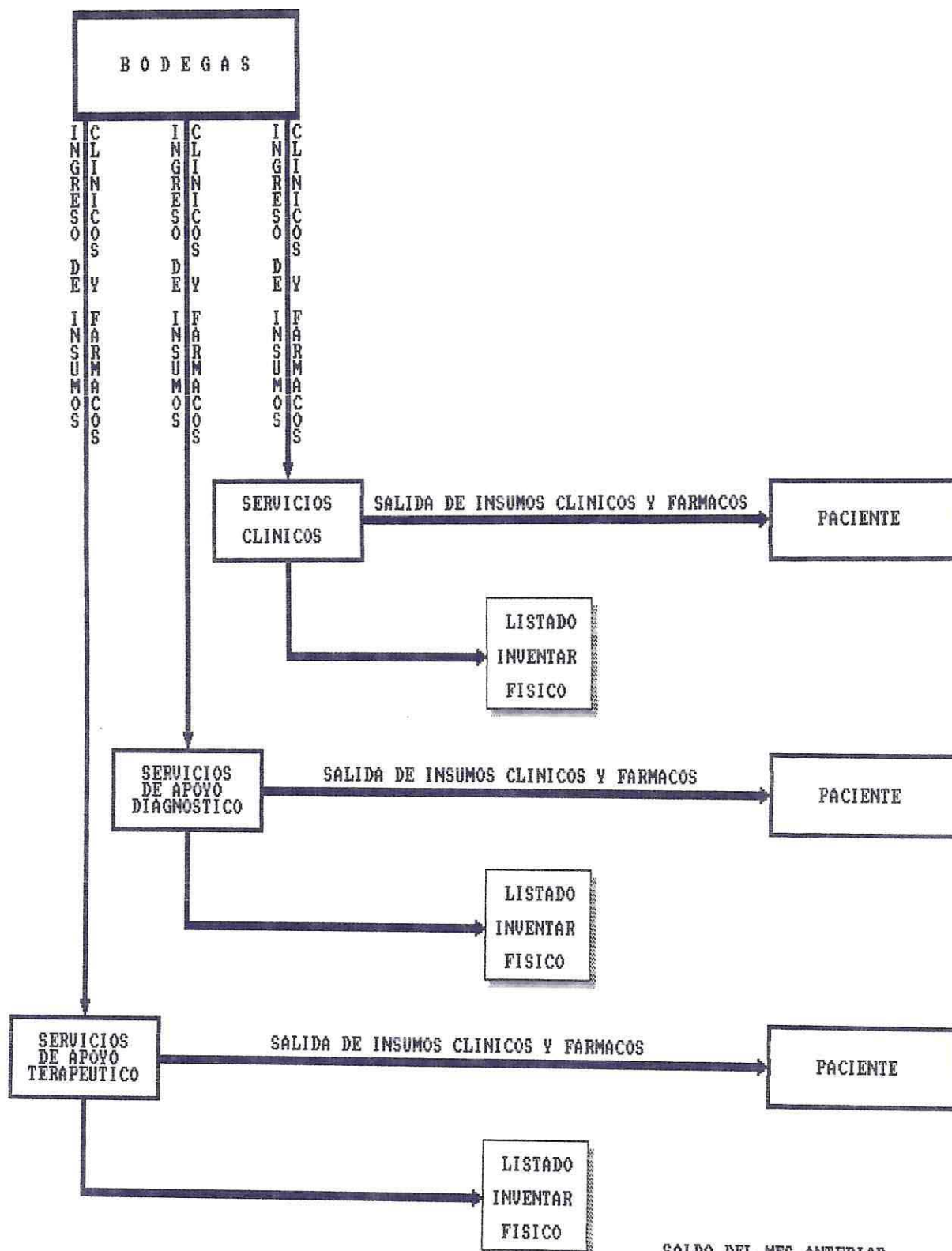
Los servicios clínicos, servicios de apoyo diagnóstico y los servicios de apoyo terapéutico conforman los servicios de atención cerrada. Estos servicios son llamados secciones periféricas, los cuales mantienen un pequeño stock de insumos clínicos y fármacos; de acuerdo a esto último señalado podríamos definirlos como pequeñas bodegas.

El consumo o costo de venta por los insumos clínicos y fármacos utilizados por el servicio se obtiene a través de la toma de un inventario físico, el cual se realiza una vez al mes.

Dicho inventario se procede a valorizar por la sección de control de existencias para luego con los demás antecedentes de ingresos por pedidos (valorizados) y el saldo de existencias (valorizado) del mes anterior, calcular el consumo o costo de venta de insumos clínicos y fármacos.

Este sistema actual considera que el valor de los insumos clínicos y fármacos están incluidos en el valor de la prestación médica.

FLUJO DE CONSUMO DE INSUMOS CLINICOS Y FARMACOS
SISTEMA ACTUAL



SALDO DEL MES ANTERIOR	\$	XX
(+) INGRESOS POR PEDIDOS		XX
TOTAL ENTRADAS	\$	XX
(-) INVENTARIO FINAL		(XX)
COSTO DE VENTA	\$	XX
		=====

C A P I T U L O

IV

IV EVALUACION DE LOS PROCEDIMIENTOS ACTUALES

4.1 Entrega de Insumos Clínicos y/o Fármacos a los Servicios Clínicos Directamente del Pañol sin Pasar Previamente por Bodega:

4.1.1 Causas:

Existen muchas oportunidades en las cuales no existen o son insuficientes los stock de insumos clínicos y/o fármacos, los cuales son necesarios en el desarrollo diario del hospital, por lo cual la sección de adquisiciones procede a realizar ordenes de compra telefónicas, sin ser confeccionadas producto de la urgencia con que se necesitan estos. Esta situación no es informada al pañol de recepción, por lo tanto, al llegar el insumo clínico y/o fármaco al hospital ya sea con factura o guía de despacho al pañol de recepción, éste no tiene en su poder la orden de compra por no haber sido confeccionada; debido a esto no se puede confeccionar el acta de recepción, seguir su curso normal y ser entregados estos a la bodega respectiva.

Producto de la urgencia con que se necesitan en los servicios clínicos, éstos son entregados directamente del pañol de recepción a los servicios clínicos, produciéndose una falencia en el sistema, al no estar definida esta desviación a los procedimientos. Si se siguiera el curso

normal, el pañol de recepción debería confeccionar el acta de recepción, enviar los insumos clínicos y/o fármacos a la bodega respectiva y enviar copias del acta a las secciones respectivas dentro de ellas Control de Existencias, la cual debería hacer ingreso en el sistema de los insumos clínicos y/o fármacos recibidos.

4.1.2 Regularización Dentro del Mes:

Cuando esta situación irregular es solucionada durante el mes entre los cortes documentarios al ser confeccionada la "orden de compra" y el "acta de recepción", en ese momento la sección de control de existencias puede hacer el ingreso de insumos clínicos y/o fármacos a la bodega respectiva y la salida de ellos a los servicios clínicos.

4.1.2.1 Efectos Producidos:

Cuando la regularización se produce durante el mes no se producen efectos contables, pues el ingreso y salida de bodega se contabiliza dentro de mes y el consumo queda reflejado en el mes correspondiente, por los insumos clínicos y/o fármacos utilizados por el servicio clínico durante el mes (toma de inventario).

Contabilizaciones:

Ingresos

----- / -----

Bodega Fármacos	XX	
Ctas.por Pagar		XX
Recepción de Fármacos según documento N° xx		

Bodega Insumos Clínicos	XX	
Ctas.por Pagar		XX
Recepción de Insumos Clínicos según documento N° xx		

Salidas

----- / -----

Bodegas Periféricas	XX	
Bodega Fármacos		XX
Entrega de fármacos a los servicios clínicos		

----- / -----

Bodegas Periféricas	XX	
Bodega Insumos Clínicos		XX
Entrega de insumos clínicos a los servicios clínicos		

Consumos

----- / -----

Consumo Mat.y Utí.Quirurgicos	XX	
Bodegas Periféricas		XX

Consumos de fármacos e insumos clínicos utilizados por los servicios clínicos.

4.1.3 Regularización En Un Mes Posterior:

Cuando se produce esta situación irregular y no es solucionada durante el mes, producto de la no confección de la "orden de compra" y del "acta de recepción", cabe la posibilidad de ser regularizada en un mes posterior, pero con las consiguientes situaciones anormales en los meses anteriores.

4.1.3.1 Efectos Producidos:

Cuando la regularización se produce en un mes posterior, en el mes en que se produce la irregularidad se contabiliza un consumo menor, pues los ingresos a bodega se ven disminuidos sin el ingreso del acta de recepción y a su vez la bodega periférica también se ve disminuida en sus ingresos.

Inventario Inicial	XX
(+) "Menor Ingreso por Actas"	XX

Total Ingresos	XX
(-) Inventario Final	(XX)

"Menor Consumo"	XX

En el mes que se regulariza se debe contabilizar el ingreso del acta de recepción a bodega, la salida a los servicios clínicos y posteriormente se debe hacer un asiento complementario de consumo, para compensar el menor consumo contabilizado en el mes en que se produjo la irregularidad.

Si sucede que nunca se regularice la situación va a quedar simplemente contabilizado un menor consumo, por ende una menor pérdida.

4.2 Diferencia de Precios Producida Entre Orden de Compra y Factura o Guía de Despacho

4.2.1 Causas:

Existen algunas oportunidades en las cuales se producen diferencias entre el precio de la orden de compra y la factura o guía de despacho. Esto se puede producir por las siguientes circunstancias:

- Al momento de confeccionar la orden de compra la sección de adquisiciones registra el precio en forma errónea.
- El proveedor al momento de la confección de la orden de compra emite un precio y a veces por la demora en la entrega de los insumos clínicos y/o fármacos por no encontrarse disponibles, emite un precio mayor en la guía de despacho o factura.

Como en el sistema de Control de Existencias los productos se registran en base al acta de recepción y ésta es confeccionada en base a la orden de compra, si en el pañol de recepción no revisan en forma acuciosa la orden de compra junto con la factura o guía de despacho, se produce una diferencia entre el precio de los productos ingresados al sistema de control de existencias según el acta de recepción errónea y el precio de los productos según factura o guía de despacho.

4.2.2 Regularización Dentro del Mes:

Puede existir la posibilidad de que esta situación se regularice dentro del mes. La oportunidad en la cual puede suceder esto, es cuando la sección de varios acreedores confronta el acta de recepción con la factura para poder legalizar su pago, si esto sucede dentro de los cortes documentarios el pañol de recepción corrige el acta de recepción y la sección de control de existencias podrá hacer un ajuste negativo al sistema, eliminando el acta ingresada y volviendola a ingresar en forma correcta.

4.2.2.1 Efectos Producidos:

Cuando la regularización se produce durante los cortes documentarios el efecto producido a nivel de resultado es cero, puesto que como los consumos se calculan por diferencia de inventario al final del período, a esta fecha los precios de los insumos clínicos y/o fármacos se encuentran registrados en forma correcta. Además a la fecha de cierre la contabilización de los ingresos se encuentra regularizada.

4.2.3 Regularización en un Mes Posterior:

La mayoría de los casos es que el problema se detecte en una fecha posterior a la del corte documentario, siendo esta detectada por la sección varios acreedores, al comparar el acta de recepción con la factura que se encuentra para su cancelación.

4.2.3.1 Efectos Producidos:

Detectada la situación en un mes posterior, los efectos que va a producir dependen de si el total de productos recibidos en el acta de recepción se utilizaron en forma total, parcial, o aún no se han utilizado, y de si el monto ingresado del insumo clínico y/o fármaco es mayor o menor al monto real.

a) Consumo Total: Si el total de los insumos clínicos y/o fármacos han sido utilizados, el efecto producido sera que si el monto ingresado es mayor al real, el consumo sera mayor y si el monto ingresado es menor al real, el consumo sera menor.

b) Consumo Parcial: Si los insumos clínicos y/o fármacos han sido utilizados en forma parcial, el efecto producido sera que si el monto ingresado es mayor al real, el consumo sera mayor y el inventario final valorizado sera mayor, y si el monto ingresado es menor al real, el consumo sera menor y el inventario final valorizado sera menor.

c) Sin Consumo: Si aún los insumos clínicos y/o fármacos no han sido utilizados, el efecto producido en los costos sera nulo, pero el inventario final valorizado sera mayor o menor dependiendo del monto erroneo ingresado.

Esta situación algunas veces se soluciona solamente a nivel contable en forma parcial, modificando el asiento de ingresos y registrando la diferencia en una cuenta de resultados, para permitir la cancelación de la factura.

----- / -----

Bodega (xx)	XX	
Ctas.por Pagar		XX
Ingreso según acta de recepción		

Ajuste:

----- / -----

Bodega (xx)	(XX)	
Ctas.por Pagar		(XX)
Anula ingreso según acta de recepción		

----- / -----

Bodega (xx)	XX	
Cta.Resultado	(+)(-) Diferencia	
Ctas.Por Pagar		XX (+)(-)Diferencia
Ajuste ingreso acta de recepción		

4.3 Errores de Codificación en Insumos Clínicos y/o Fármacos

4.3.1 Causa y Efectos:

La sección que se encarga de codificar los insumos clínicos y fármacos es Control de Existencias, quien al recibir el acta de recepción debe codificar los productos en forma manual para luego ser ingresados al sistema. Debido a que cada insumo clínico y fármaco tiene su propio código y la gama de estos es muy variada, el porcentaje de error es muy grande al codificar cada uno de estos, aunque si bien es cierto existe un listado de códigos.

Aunque cada código tiene su dígito verificador los errores se producen igual; puede ser que la persona registre el código de otro producto o que se equivoque en el orden del número y que por coincidencia el dígito verificador coincida.

Si al momento de ingresar las actas al sistema un código no es aceptado por este es posible solucionarlo inmediatamente revisando el listado de códigos. La persona que ingresa el acta debe confirmar que lo que esta ingresando según acta sea igual a lo que muestra el sistema, cosa que no sucede en forma muy eficaz, puesto que los errores suceden a menudo.

Los efectos que producen estos errores son que las existencias físicas y valorizadas de algunos fármacos o insumos clínicos no reflejan la realidad. Por ejemplo al

ingresarse mal un código, va a resultar que físicamente las unidades no corresponden a lo que posee el sistema y como las salidas del sistema funcionan en base a las existencias que posea éste, se produce en algunos momentos que en bodega existen insumos clínicos y/o fármacos que el sistema no tiene, y/o que en bodega no existen insumos clínicos y/o fármacos que el sistema tiene.

Generalmente estos errores se solucionan dentro del mes; puesto que las adquisiciones son urgentes, los servicios realizan los pedidos de insumos clínicos y/o fármacos en forma inmediata y si se produce que en bodega existe el material y en el sistema no existe, la sección control de existencias revisara la documentación y encontrara el problema solucionando los dos códigos erróneos.

Si sucediera que el material no es urgente o bien existiera inventario antes de la compra puede que el problema no se solucione dentro del mes, si no hasta que surga el problema antes mencionado.

4.4 Toma de Inventarios de los Servicios Clínicos por Personal del Mismo Servicio, Sin Supervisión del Personal Administrativo:

4.4.1 Causas:

Las causas por las cuales los inventarios son tomados por personal del mismo servicio clínico son:

- Falta de planificación por parte del departamento de abastecimiento.

- Falta de personal administrativo con experiencia.

No basta disponer de cualquier personal administrativo, estos tienen que tener experiencia y conocimiento en la toma de inventario, además de los conocimientos técnicos y específicos en cuanto a las características y especificaciones de los fármacos e insumos clínicos, pues el personal de los servicios clínicos conoce en forma clara estas especificaciones y podrían declarar un artículo por otro sin que el personal administrativo se diera cuenta.

4.4.2 Efectos Producidos:

4.4.2.1 Cantidades Mal Contabilizadas:

Esto se produce por equivocaciones en la toma de inventario, ya sea por que se conto mal, o por que se omitio un artículo.

Los efectos que produce esto es que el inventario final en unidades y valorizado no va a ser el correcto y por lo tanto el consumo que se va a contabilizar va a ser mayor o menor al real.

Si se declara mayor inventario final el consumo por insumos clínicos y/o fármacos va a ser menor y por lo tanto se va a declarar un menor costo.

Si se declara menor inventario final el consumo por insumos clínicos y/o fármacos va a ser mayor y por lo tanto se va a declarar un mayor costo.

Al calcularse el inventario final en unidades se calculan las unidades consumidas de cada fármaco e insumo clínico, rebajandose estas del sistema de control de existencias y ajustando el inventario final declarado, entonces el efecto se transmite al siguiente mes, dado que el inventario final pasa a ser inventario inicial.

En algunas circunstancias pasa que en el papel resultan consumos negativos, cosa que es imposible, pues a lo más el consumo puede ser cero, pero nunca negativo. Por declarar menos inventario de un artículo en un mes determinado, declarando la parte no registrada en el siguiente, y no produciéndose ingresos en el mes, se da la situación antes señalada.

Esta irregularidad tiene que ser solucionada mediante un ajuste en el sistema de control de existencias y declarando un menor consumo para equilibrar el mayor consumo o costo contabilizado en el mes anterior.

Cuando en un mes determinado se declara mayor inventario, sucede que se contabiliza un menor consumo y por lo tanto al mes siguiente al ser determinado el inventario en forma correcta, se va a declarar un mayor consumo, el cual se traduce en un mayor costo regularizando el menor consumo contabilizado en el mes anterior.

4.4.2.2 Errores en Unidades de Entrega:

Cada fármaco e insumo clínico en el sistema de control de existencias tiene una unidad de entrega, que es la expresión mínima de entrega para cada uno de ellos. Ejemplo Caja (ca), número (nr), ampolla (amp), litro (lt) etc.

Cuando se toma el inventario se entregan a los servicios clínicos listados con todos los artículos que existen, especificando la unidad de entrega en base a la cual se deben contar los artículos.

Algunas veces sucede que por error no se cuenta en base a la unidad de entrega correcta y por lo tanto se registra una cantidad equivocada, lo que afecta al inventario y por lo tanto al consumo contabilizado.

C A P I T U L O

V

V SISTEMA ADMINISTRATIVO DE CONTROL DE INSUMOS CLINICOS Y/O
FARMACOS EN BODEGAS Y SEVICIOS CLINICOS (MODELO PROPUESTO)

5.1 Ingreso de Insumos Clínicos y/o Fármacos al Pañol de
Recepción Formalizado con Acta de Recepción:

El procedimiento de ingreso de insumos clínicos y/o fármacos al recinto hospitalario en el modelo propuesto sería igual que en el modelo actual, siendo el pañol de recepción quien recibe los productos y confecciona el acta de recepción confrontando la orden de compra con la factura o guía de despacho recibida por el proveedor. Pero sí debe estar contemplado un procedimiento alternativo para cuando el pañol de recepción reciba los fármacos e insumos clínicos y no posea la orden de compra como para confeccionar el acta de recepción y se necesiten en forma urgente estos en los servicios.

En tal caso se podrá entregar el fármaco o insumo clínico al servicio mediante un vale en forma manual, el cual debiera ser autorizado por la sección de control de existencias, con el fin de que se encuentre en conocimiento y pueda acelerar la confección de la orden de compra y de el acta de recepción para subsanar la situación antes descrita dentro de los cortes documentarios.

5.2 Ingreso de Insumos Clínicos y/o Fármacos a Bodega a Través de Acta de Recepción:

El procedimiento de ingreso de insumos clínicos y/o fármacos a bodega en el modelo propuesto sería igual que en el modelo actual, recibiendo la bodega respectiva los fármacos y/o insumos clínicos con el acta de recepción.

Los únicos fármacos o insumos clínicos que no podría recibir la bodega serían lo que se encuentran sin acta de recepción en el pañol de recepción en espera de la confección de ésta.

5.3 Salida de Insumos Clínicos y/o Fármacos de Bodega:

En este modelo propuesto debemos distinguir la diferencia entre los insumos clínicos y/o fármacos identificables con el paciente y los que no son identificables con él, a partir de esta diferencia se constituye la base de este modelo.

Los insumos clínicos y/o fármacos identificables con el paciente corresponden a todos aquellos que tienen una relación directa con el paciente en la prestación médica. Hay que reconocer que existen servicios clínicos que otorgan prestaciones médicas al paciente y en las cuales ocupan insumos clínicos y/o fármacos, los cuales se pueden asociar directamente con el paciente por que se ocupan en él, como por ejemplo pabellones; pero hay que reconocer que también existen servicios clínicos que otorgan un servicio médico indirecto al paciente como por ejemplo laboratorio. Este último servicio está definido como un servicio de apoyo de diagnóstico y en el cual se ocupan algunos insumos clínicos y/o fármacos que no se pueden reconocer en forma directa y precisa a un paciente determinado.

Se da el caso que un insumo clínico y/o fármaco que para un servicio clínico es identificable, para otro servicio no lo es.

Entonces podemos concluir que en primera instancia la identificación con el paciente de los insumos clínicos y/o fármacos dependen del servicio clínico de que se trate y en segunda instancia el tipo de insumo clínico y/o fármaco.

Los insumos clínicos y/o fármacos no identificables con el paciente son aquellos que por sus características no se pueden asociar en forma clara y precisa al paciente ya sea por que no se sabe cuanto se ocupa en cada uno de ellos o que por su valor reducido no vale la pena identificarlo con éste. Ejemplo de estos son el jabon antiséptico, povidona, merthiolate, alcohol, agua oxigenada, tela adhesiva, baja lengua etc.

Este tipo de insumos clínicos y/o fármacos son usados en los pacientes pero no se puede cuantificar en forma exacta lo que se ocupa en cada uno de ellos.

Según lo mencionado anteriormente distinguiremos entre las secciones periféricas y los salones de venta. Esta clasificación de los servicios clínicos es efectuada en base a la naturaleza del servicio.

Esta clasificación de los servicios clínicos como lo mencionabamos anteriormente es efectuada en base a las atenciones médicas que realiza cada servicio; es así como todos los servicios clínicos que prestan un atención directa al paciente y en la cual la mayoría de los insumos clínicos

y/o fármacos se pueden identificar con el paciente van a ser salones de venta y los servicios que presten una atención indirecta y en la cual la mayoría de los insumos clínicos y/o fármacos no se puedan identificar con el paciente serán secciones o bodegas periféricas.

La clasificación de secciones periféricas y salones de venta es la siguiente:

Secciones Periféricas:

- Diagnóstico por Imagen
- Medicina Nuclear
- Laboratorio Clínico
- Laboratorio Neurofisiológico
- Anatomía Patológica
- Banco de Sangre
- Laboratorio Cardiológico
- Medicina Física

Salones de Venta:

- Urgencia
- U.C.I. General
- Dialisis
- Anestesia Reanimación
- Pabellones Quirúrgicos
- Cirugía Menor Ambulatoria
- Parto - Parto

- U.C.I. Cardiovascular
- Hospitalización Psiquiátrica
- Hospitalización Ginecológica - Obstetricia
- Hospitalización Pediátrica
- Hospitalización Medicina
- Hospitalización Cirugía
- Laboratorio Neumología
- Laboratorio Gastroenterología
- Hemodinamia - Cineangiología
- Laboratorio Urología

5.3.1 Salida de Insumos Clínicos y/o Fármacos a Secciones Periféricas a Través de Orden de Entrega:

5.3.1.1 Insumos Clínicos y/o Fármacos no Identificables:

Corresponde a todas las salidas de insumos clínicos y/o fármacos que normalmente no se pueden identificar con el paciente o que por su valor reducido no interesa identificarlo con éste.

5.3.1.2 Insumos Clínicos y/o Fármacos Identificables:

Corresponde a todas las salidas de insumos clínicos y/o fármacos que normalmente se pueden identificar con el paciente, pero que por las características del servicio definido como sección periférica no se puede identificar.

Todos los insumos clínicos y/o fármacos utilizados en los servicios clínicos llamados secciones periféricas son cobrados a través de las prestaciones médicas; o sea; dentro de las tarifas por prestaciones que otorgan estos servicios clínicos están incluido el valor de todos estos insumos clínicos y/o fármacos utilizados.

5.3.1.3 Consumo por Diferencia de Insumos Clínicos y/o Fármacos a Través de Orden de Entrega:

Todas las entregas de insumos clínicos y/o Fármacos a los servicios clínicos considerados como secciones periféricas se hacen a través de "Ordenes de Entrega" igual que en el sistema actual. Estas secciones periféricas mantienen un inventario el cual es tomado mensualmente, obteniendo por diferencia el consumo mensual de insumos clínicos y/o fármacos.

5.3.2 Salida de Insumos Clínicos y/o Fármacos a Salones de
Venta:

5.3.2.1 Insumos Clínicos y/o Fármacos no Identificables a
Través de Ordenes de Entrega:

Todos los insumos clínicos y/o Fármacos no identificables con el paciente entregados a los salones de venta se hace a través de ordenes de entrega, y sobre los cuales no se mantendría control directo después de la entrega contabilizandose inmediatamente como consumo debido a que estos insumos clínicos y/o fármacos son de poco valor y se cobraría o se entendería incluido dentro del valor de la prestación. Estamos hablando de insumos y/o fármacos como el alcohol, povidona, algodón etc., los cuales no se entregan por grandes volúmenes, controlando los pedidos efectuados por los salones de venta.

Consumo:

----- / -----

Consumo Mat.y Utí.Quirurgico	XX	
Bodega Insumos Clínicos		XX

Consumo insumos clínicos no
identificable salones de venta

----- / -----

Consumo Mat.y Utí.Quirurgico	XX	
Bodega Fármacos		XX

Consumo fármacos no
identificable salones de venta

5.3.2.2 Insumos Clínicos y/o Fármacos Identificables a
Través de Formulario de Pedido de Salones de Venta:

Todos los insumos clínicos y/o fármacos identificables con el paciente son entregados a los salones de venta a través de un formulario de pedido y sobre los cuales se mantiene un control.

Estos salones de venta son considerados como pequeñas bodegas las cuales mantienen un pequeño stock de insumos clínicos y fármacos.

Salida:

----- / -----

Salones de Venta	XX	
Bodega Insumos Clínicos		XX
Salida de insumos clínicos a salones de venta		

----- / -----

Salones de Venta	XX	
Bodega Fármacos		XX
Salida de fármacos a salones de venta		

5.3.2.2.1 Consumo a Través de Guía de Consumo:

Lo interesante de este sistema es que como los insumos clínicos y/o fármacos son identificables con el paciente, permite en forma simultánea realizar el cobro al paciente y la rebaja al inventario de los salones de venta a través de una guía de consumo.

Esta guía de consumo debe contener la siguiente información:

- Nombre del paciente
- R.U.T. del paciente
- Código del salón de venta
- Fecha
- y un listado completo con todos los insumos clínicos y/o fármacos identificables utilizados en el salón de venta, además de la unidad de entrega y un espacio para la cantidad.

Entonces mediante estas guías de consumo se contabiliza el consumo por insumos clínicos y/o fármacos utilizados por cada salón de venta.

5.3.2.2.2 Establecer por Cada Salón de Venta un Encargado,
el Cual debe ser Responsable por su Inventario:

Cada salón de venta va a realizar sus pedidos a través de un formulario de pedido para mantener un pequeño stok de insumos clínicos y fármacos, para poder atender a sus pacientes; por lo tanto cada salón de venta debe tener una persona encargada de estos inventarios, la cual se haga responsable de éstos y pueda responder frente a posibles diferencias de inventario no justificadas. Esto sería una medida de control para mantener los inventarios.

5.3.2.2.3 Toma de Inventarios Periódicos Selectivos a los
Salones de Venta, por personal Administrativo:

Como cada salón de venta va a mantener su propio inventario y el consumo por insumos clínicos y/o fármacos se va a efectuar mediante la rebaja de las guías de consumo, no va a ser necesario cada mes tomar inventario para calcular los insumos clínicos y/o fármacos consumidos. Entonces para suplir los inventarios mensuales y poder mantener un control sobre los salones de venta, se deberan efectuar tomas de inventario periódicas en forma selectiva a los salones de venta realizado por personal administrativo, para lo cual se debera entregar un poco de adiestramiento a este personal.



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

CONCLUSIONES

Con el presente trabajo se ha pretendido mostrar la importancia y la necesidad de contar con un sistema administrativo que permita controlar los insumos clínicos y/o fármacos al interior del hospital, se han mostrado las deficiencias que posee el sistema actual y los efectos producidos tanto en la contabilidad como en el sistema administrativo.

El no poseer un sistema administrativo; adecuado a las necesidades de control que requiere el hospital implica caer en errores que distorsionan la realidad y que por consiguiente afectan la contabilidad y los estados financieros que se presenten. Hay que tener presente que con la información que presentan los estados financieros se toman una serie de decisiones, tanto económicas como financieras.

También nos podemos dar cuenta de la importancia que tienen las compras y de los costos que involucran los inventarios, por lo cual se hace necesario efectuar compras en forma eficiente.

Es necesario además tener los procedimientos de trabajo en forma escrita tanto para el desarrollo normal de trabajo, como para las situaciones esporádicas que se presenten.

Con el sistema propuesto se pretende tener un sistema más controlado, reduciendo los inventarios en los servicios clínicos y contabilizando un consumo real que no desvirtue los estados financieros.

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

BIBLIOGRAFIA

Administración Financiera

James C. Van Horne

Séptima Edición 1988

Manejo del Hospital Público y Privado

Luis Corach y Moisés Malamud

Editorial Panamericana 1985

Manual de Stocks: La Implantación Integral y Práctica del
Control de Stocks de la Empresa

Nolberto J. Munier

Segunda Edición 1979

Sistemas de Producción e Inventario: Planeación y Control

Elwood S. Buffa y William H. Traubert

1987

Análisis de las Organizaciones de Salud

Organización Panamericana de la Salud

No. 4 1987

Administración

Koontz / O'Donnell / Wehrich

Octava Edición (Tercera Edición en español) 1985

Manual de Procedimientos de la Armada

Manual de Abastecimiento y Contabilidad de la Armada

Libro de los Servicios de la Armada

Boletines Informativos de la Contraloría de la Armada