ESTRUCTURACION DE UN MODELO DE COSTOS APLICADO PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS REALIZADOS EN EL AREA DE CIRUGIA DE LA E.S.E CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

AUTOR

FRANKLIN JORGE RIVERA PELAEZ

SEBASTIAN EMILIO GARCIA BELTRAN

TESIS DE GRADO PARA OPTAR POR EL TITULO COMO ESPECIALISTA EN FINANZAS

ASESOR

PROFESOR

ORLANDO ALVEAR TRISTANCHO

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

FACULTAD DE POSTGRADOS DE CIENCIAS ECONOMICAS

ESPECIALIZACION EN FINANZAS

CARTAGENA

2014

ESTRUCTURACION DE UN MODELO DE COSTOS APLICADO PARA LOS PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS REALIZADOS EN EL AREA DE CIRUGIA DE LA E.S.E CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

LINEA INVESTIGACION

ANALISIS FINANCIERO

AUTOR

FRANKLIN JORGE RIVERA PELAEZ

SEBASTIAN EMILIO GARCIA RINCON

UNIVERSIDAD DE CARTAGENA

FACULTAD DE POSGRADOS DE CIENCIAS ECONOMICAS

ESPECIALIZACION EN FINANZAS

CARTAGENA

2014

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN 4
1. PLANTEAMIENTO Y FORMULACION DE PROYECTOS 9
1.1. PLANTEAMIENTO 9
1.2. FORMULACION 11
2. JUSTIFICACION 11
3. OBJETIVOS 13
3.1. OBJETIVO GENERAL 13
3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS 13
4. MARCO REFERENCIAL 13
4.1. ANTECEDENTES 13
4.2. MARCO TEORICO 20
4.3. MARCO CONCEPTUAL 27
5. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION 35
5.1. DELIMITACIÓN EL PROBLEMA 35
5.1.1. DELIMITACIÓN ESPACIAL 35
5.1.2. DELIMITACION TEMPORAL 35
5.2. FUENTES DE RECOLECCION DE DATOS 35
5.2.1. FUENTES DE RECOLECCION PRIMARIA 35
5.2.2. FUENTES DE RECOLECCION SECUNDARIA 36
5.3. POBLACION Y MUESTRA 37
5.4. MEJORA CONTINUA (P.H.V.A) 37
5.5. MAPA DE RIESGOS. 43
6. CRONOGRAMA 60
7. PRESUPUESTO 61
8. ASPECTOS GENERALES DE LA EMPRESA 61
8.1. ASPECTOS JURIDICOS 61

8.2. FUNCIONES GENERALES 65
8.3. ESTRUCTURA ORGÁNICA..... 67
9. PLATAFORMA ESTRATÉGICA 69
10. UNIDADES FUNCIONALES Y CENTROS DE COSTOS...... 76
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES 100
BIBLIOGRAFIA 103

LISTA DE TABLAS

TABLA 1 P.H.V.A Del Proceso De Costos De Los Procedimientos Quirúrgicos Desarrollados En Las Salas De Cirugía De La Clínica Maternidad Rafael Calvo 41
TABLA 2 Identificación De Riesgos..... 49
TABLA 3 Mapa De Riesgos Centro De Costos Sala De Cirugía De La Clínica Maternidad Rafael Calvo C. 52
TABLA 4 Cronograma 60
TABLA 5 Presupuesto..... 61
TABLA 6 Planta De Personal..... 72
TABLA 7Unidad Funcional - 73 Servicios 78
TABLA 8 Clasificación De Los Centros De Costos Y Sus Respectivas Unidades Funcionales De La Ese Clínica Maternidad Rafael Calvo C. 83
TABLA 9 Productos Generados Por Las Áreas 85
TABLA 10 Unidades Funcionales Y Centros De Costos Con Unidades De Medida Asignada .. 86
TABLA 11 Distribuccion De Produccion, Costos Y Gastos..... 88
TABLA 12 Planilla De Cálculo De Horas Utilizadas Por Especialista Por Centros De Costo.... 91
TABLA 13 Registros De Costos Y Materiales Directos 93

TABLA 14 Unidades De Asignación De Los Gastos Generales 96

TABLA 15 Inductores De Costo 97

LISTA DE GRAFICOS

GRÁFICO 1. P.H.V.A. 37

GRÁFICO 2 Organigrama E. S. E. CMRC 68

GRÁFICO 3 Estructura Funcional Cliinica Maternidad Rafael Calvo C. 75

GRÁFICO 4 Unidades Funcionales 77

GRÁFICO 5 Mapa De Procesos Ese Clinica De Maternidad Rafael Calvo C. 81

INTRODUCCIÓN

La salud hace parte de uno de los sectores más importantes e influyentes de la economía colombiana, por ello ha sufrido diferentes transformaciones en cuanto a la prestación del servicio. Desde la implementación de la ley 100 de 1993 (ley de seguridad social integral libro II, Sistema General de Seguridad Social en Salud), se pasa de un sistema nacional de salud a un Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), en el cual se permitió la entrada de empresas privadas, esto motivó la competencia en el sector obligando entonces a los diferentes hospitales tanto públicos como privados a auto sostenerse y autofinanciarse a través de la venta de servicios de salud.

En este contexto, la calidad del servicio ofrecido se convierte en una de las posibles ventajas comparativas que los hospitales y entidades de salud pueden tener en un medio altamente competitivo. Por lo anterior la calidad es un aspecto de vital importancia para cualquier organización prestadora de servicios de salud.

El cliente o usuario quieren estar plenamente satisfecho de los servicios recibidos, pero el servicio que el usuario desea para satisfacer sus necesidades no es solamente la calidad técnica de la prestación del mismo, sino también la atención personal que ofrece el profesional, las características y condiciones del lugar, el estilo de práctica y por supuesto el costo de los servicios.

Actualmente muchos aspectos han influido en la manera de Administrar y controlar las Organizaciones. Aspectos como los efectos tecnológicos, la competencia, las mayores

exigencias de los clientes, las nuevas reglamentaciones, los fenómenos económicos (apertura, globalización) y estilos de administración consecuentes, hacen imperativo replantear estratégicamente la planeación, evaluación, control y el hacer en todas las empresas.

Un aspecto importante se centra en la manera de ser más rentables y eficientes, de tal forma que al menos se logre una participación en el sistema productivo y un sostenimiento económico. Este aspecto, unido a la alta competitividad que exige el medio (demanda y competencia), requiere evaluar el concepto de rentabilidad a través de una mirada al interior de los procesos productivos.

Es allí donde adquiere renombre el control del costo. Entran en vigencia entonces varios conceptos como: Reingeniería, Control de Costos, Justo a Tiempo, BENCHMARKING, Costos de Oportunidad, Círculos de Calidad, Calidad Total, Análisis de Valor, Valor Agregado, Cadenas de Valor, Sistemas de Gestión de Calidad, y muchos otros que de una u otra manera le apuntan a obtener rentabilidad social y rentabilidad económica a través de la eficiencia, la satisfacción del cliente y la optimización de los procesos.

Bajo estas premisas no sólo se implementan muchos procesos en las Organizaciones, sino también surgen medidas de control para las mismas, tendientes a garantizar la eficiencia en el manejo de los recursos a través de la optimización de los procesos, enfocado en el control de los costos de los mismos.

Las Entidades de Salud en Colombia, como entidades administradoras de recursos sociales y del Estado en este caso la E.S.E Clínica de Maternidad Rafael Calvo, deben cumplir con varios requisitos de orden administrativo y financiero, con el fin de permitir la aplicación de las variables mencionadas, en procura de una gestión eficiente y transparente en el marco de la Ley 100 de 1993.

Teniendo en cuenta las exigencias legales vigentes, así como su entorno cada vez más competitivo y globalizado, se hace necesario adelantar procesos tendientes a realizar una gestión de costos. Es importante identificar las actividades generadoras de valor e identificar el sacrificio económico que se realiza para llevarlas a cabo.

En este propósito, se requiere identificar clara y técnicamente, el valor de los costos de los procedimientos quirúrgicos, ofertados en paquetes integrales, realizados en la unidad funcional sala de Cirugía, de la E.S.E Clínica Maternidad Rafael Calvo C, a través de la herramienta administrativa del Costeo Basado en Actividades, ABC Costing.

1. PLANTEAMIENTO Y FORMULACION DE PROYECTOS

1.1. PLANTEAMIENTO

La ESE Clínica de Maternidad Rafael Calvo C. fundada en 1950, es una entidad pública que presta servicios de salud en Gineco-Obstetricia y atención de patologías de la mujer de segundo nivel de complejidad, como Institución Prestadora de servicios de Salud (IPS), funciona bajo los principios de la ley 100 de 1993, (Ley de Seguridad Social en Salud).

Por medio de esta ley, pasamos de un sistema nacional de salud a un Sistema general de seguridad social en salud (SGSSS), el modelo ha resultado atrayente porque incorpora elementos centrales de la lógica del mercado de servicios en todo el sistema, como la competencia y la libre elección del usuario.

Como es de saber uno de los objetivos que se persigue con la implementación del SGSSS es el aumento de la eficiencia del sistema, variable que va ligada a la buena gestión que se desarrolle en los diferentes autores del mismo, como es el caso de las Instituciones Prestadoras de Servicio las cuales deben tener como principios básicos la calidad, la eficiencia, autonomía administrativa, técnica y financiera.

Con la expedición de la Ley 100 del 1993, se exige de manera clara y explícita que toda entidad prestadora de servicios de salud tanto pública como privada debe contar con adecuados sistemas contables y de costos, tal y como se expresa en el artículo 185:

Toda Institución Prestadora de Servicios de Salud cuenta con un sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos. Es condición para la aplicación del régimen único de tarifas de que trata el artículo 241 de la presente ley, adoptar dicho sistema contable.

Las Instituciones Prestadora de Servicios, cualquiera sea su naturaleza, deberán establecer sistemas de costos. Los sistemas de costos deberán tener como fundamento un presupuesto independiente, que garantice una separación entre ingresos y egresos para cada uno de los servicios prestados, utilizando para el efecto métodos sistematizados, aplicando la obligatoriedad de contar con transparencia en todos los procedimientos administrativos que soportan los costos y gastos de una empresa.

Este artículo aclara que las instituciones, tanto públicas como privadas, que presten servicios de salud deben contar con un sistema de costos, independiente de la contabilidad financiera, pero interrelacionado con ella, aunque no especifica la metodología a aplicar ni los procedimientos necesarios para implementarlo.

En la búsqueda de un mejoramiento continuo y con la obligatoriedad de cumplir con lo exigido por la ley, se encuentra la necesidad de costear las actividades involucradas en la realización de los diferentes procedimientos quirúrgicos ofrecidos por paquetes integrales de servicios, realizados en el área de cirugía, con el fin de conocer y analizar los costos totales por procedimiento, ya que es la unidad funcional que más le genera ingresos a la Clínica, pero a la vez la generadora de mayores costos. Al aplicar un modelo de costos ABC en el área de cirugía se origina el cálculo de las actividades que la conforman, es decir, se hace indispensable

conseguirlo desde la óptica ABC, la cual permite en su aplicación conocer cómo se realizan los procesos a través de las distintas actividades que lo conforman y como se distribuye y consumen los recursos para la consecución de dichos procesos.

1.2. FORMULACION

¿De qué manera la aplicación del modelo de Costeo Basado en Actividades facilita el cálculo de los costos de los procedimientos quirúrgicos realizados en el área de cirugía de la E.S.E Clínica de Maternidad Rafael Calvo C, ofrecidos por paquetes integrales de servicio?

2. JUSTIFICACION

En la actualidad la E.S.E Clínica de Maternidad Rafael Calvo C no posee ningún sistema de costo para medir y comparar la eficiencia de utilización de los recursos y cumplir a cabalidad con lo exigido por la ley 100 del 1993, por lo cual se deduce que un sistema de costos ABC optimizaría la utilización de los mismos y proporcionaría una información de costos precisa, fiable y relevante. En referencia a la toma de decisiones en aspectos de costo, se requiere una selección de alternativas racional y no meramente intuitiva como se efectúa en la actualidad.

Los sistemas de costos ABC se convierten en una herramienta útil para la gerencia de la empresa, permite conocer razonablemente la realidad de los costos en que se incurren para la elaboración de un determinado producto o prestación de un servicio, de esta manera se podría determinar el margen real obtenido en ventas e identificar los procesos que merecen mayor

atención por costos que no agregan valor y tomar decisiones para optimizar la producción y productividad de la empresa.

Este modelo ABC se basa en el principio de que la actividad, es la causa que determina la ocurrencia en costos y de que los productos o servicios consumen actividades, esta es el conjunto de tareas que generan costos y que están orientadas a la obtención de un output para elevar el valor añadido de la organización, de ahí que el Costeo Basado en Actividades sea una herramienta valiosa para la identificación de oportunidades de mejora de la rentabilidad, racionalización de actividades y rediseño de procesos.

Por ello se ha considerado indispensable establecer este tema para quienes, además de la contabilidad de costos, desean encontrar alternativas para solucionar las dificultades que viven las empresas de hoy.

Es aquí donde empieza lo importante de este proyecto, definir el modelode costos ABC para los procedimientos, logrando establecer cada uno de los componentes y hasta donde está dispuesta a cubrir la entidad, información que servirá para muchos análisis financieros y administrativos de proyecciones, estadísticas, etc.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVO GENERAL

Presentar un modelo para la estimación de los costos de los procedimientos quirúrgicos realizados en el área de Cirugía de la ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo ofrecidos por paquetes integrales de servicios, mediante la herramienta de Costeo Basado en Actividades ABC.

3.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Asignar los centros de costos o de apoyos, a la unidad funcional sala de cirugía de la E.S.E Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.
- Definir las unidades de medida o bases de asignación para cada centro de costo.
- Establecer la manera de distribución de los diferentes elementos del costo, mano de obra (Gasto de Personal), Suministros (Materiales e Insumos), y Gastos Generales (Servicios Públicos, Depreciaciones, entre otros).

4. MARCO REFERENCIAL

4.1. ANTECEDENTES

En la Universidad de Cartagena en el año 2009 se realizóel trabajo de grado titulado: Diseño de un sistema de costo para la empresa remaplast Ltda. (Roselly , Vargas, & Yances Castro, 2009)

Objetivo general del proyecto: Diseñar un sistema de costos ABC para el programa eficiente de los costos en la empresa REMAPLAST LTDA.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Diagnosticar las actividades que conforman el proceso productivo actual de REMAPLAST LTDA.
- Definir la cadena de valor de la compañía mediante la identificación de las actividades principales y de apoyo del proceso productivo de la empresa.
- Diseñar la estructura de los costos y los gastos de la empresa relacionándola con la cadena de valor de la misma.
- Elaborar un manual de procedimientos para el manejo de las operaciones en relación con el sistema de costos ABC.
- Proponer acciones que se ajusten a las operaciones de REMAPLAST, para lograr un manejo eficiente en los costos y en sus procesos.

Tipo de investigación utilizada: Estudio descriptivo

Fuente de recolección de datos: Fuentes primarias y Secundarias

- Fuentes de recolección primaria:Visitas y entrevistas con personal administrativo, de producción de calidad y operarios de la empresa Remaplast Ltda.

- Fuentes de recolección secundaria:Consulta de proyectos de investigación de distintas fuentes, donde se puedan obtener información justificada y pertinente de cada una de las áreas tratadas en este proyecto. (Roselly , Vargas, & Yances Castro, 2009)

Consultas en diferentes universidades de la ciudad con estudios realizados sobre sistema de costos ABC e información bibliográfica relacionada.

Información sobre tesis de pregrado y postgrado:

- Autores (Elvira MaycottePansza, Fernando Lozada Islas), Colaboradores (Javier Chavez, Argomedo Casas). Universidad Autonoma de Ciudad Juarez: Instituto de Arquitectura, Diseño y arte. Maestria en Planificacion y Desarrollo urbano. Lineamientos para la elaboración de proyectos de investigación. Trabajo de Grado. México, Ciudad de Juarez: 2005. 43 p.
- Roselly Vargas Babilonia, Melissa Yances Castro, Diseño de un sistema de costos ABC para la empresa REMAPLAST LTDA. Trabajo de Grado. Cartagena – Colombia: Universidad de Cartagena: 2009. 175 p.
- Laura María Sánchez Ribero, Estructuración de un modelo de costo aplicado a la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán. Trabajo de Grado. Bucaramanga, Colombia: Universidad de la Sabana: 2010. 78 p.
- Sistema de costos ABC de la cadena de suministro de la empresa COTECMAR 2007.

- Estudio técnico para la Determinación de los Costos y Gastos indirectos de los programas y servicios sociales de la Caja de compensación del Cesar – Comfacesar, por concepto de administración – 2004
- Información sobre tesis de pregrado y postgrado en temas logísticos (Universidad de Cartagena y Universidad Tecnológica de Bolívar)

Conclusiones del proyecto: Diseño de un sistema de costo para la empresa RemaplastLtda

La aplicación de este modelo de costos permitió generar valor en cada uno de los procesos estimados para el cálculo del costeo a nivel general, así como también permitió concientizar a todo el personal, empezando desde la gerencia, la importancia de controlar todo los procesos que incurren en un costo para el objetivo general de la empresa.(Roselly , Vargas, & Yances Castro, 2009)

Este estudio permitió adicionalmente a parte de encontrarle generación de valor en todos los procesos de costeo, fue encontrar el valor real a todos los productos desarrollados en la empresa, donde se estimó un costo real, como también una rentabilidad altamente buena y a la vez fidedigna, generando así confianza a los inversionistas.

Por último el más beneficiado fueron los clientes, ya que a la hora de racionalizar costos en los productos ofertados por la empresa, se evidencio un baja considerable en el precio de venta, donde el valor agregado lo obtenía la empresa junto con la utilidad que se estimaba esperar al final.

Recomendación y beneficios de la tesis: Diseño de un sistema de costo para la empresa remaplastLtda

Es importante que los costos ABC se deben estar actualizando, ya que cada vez que hayan cambios en la estructura de una empresa, este se debe ajustar plenamente a esos procesos o procedimientos nuevos implantado, sin alterar la funcionalidad de la empresa y mucho menos la cadena de valor que debe estar continuamente generándose adentro de la empresa.

No se debe tomar el costeo por ABC como una medida de reducción de costos bajo la eliminación de cargos o sobrecarga de funciones de manera arbitraria, si no como un modelo de optimización de costos como herramienta gerencial.

La cadena de valor de la empresa por contener actividades que generalmente marcan un margen alto de valor, se debe analizar desde la perspectiva de cliente como consumidor, buscando la optimización de los procesos, los costos y los tiempos.

Por ser un sistema gerencial y para efectos de toma de decisiones, es importante a la hora comparar los costos de la empresa con otras empresas del mercado, ya que si observan altas diferencias, puede llegar a ser que estas empresas realizan análisis de costeo con sistemas normales, lo cual podría producir muchas confusiones.

AI aplicar un modelo de costos ABC en la cadena de procedimientos de abastecimiento que se realizan en la empresa Remaplast se origina el cálculo de las actividades que la conforman, es

decir, se conoce el valor de las mismas dentro del proceso de gestión de logística interna. Los costos nacen con la realización de actividades de la cadena de procedimientos estipulados y las ventajas de estos costos se obtienen realizando determinadas actividades con más eficacia que los competidores. La diferenciación surge entonces de la adecuada elección de actividades como de la forma de realizarlas, pues estas se convierten en la unidad básica de ventaja competitiva, que surgen del conjuntode procesos de la empresa.

Teniendo en cuenta lo anteriormente dicho, el ABC se puede utilizar como una herramienta de gestión efectiva para las empresas, que es necesario complementar con la gerencia basada en actividades, ya que esta detecta los procesos en que se concentra el gasto, los optimiza y redimensiona los recursos como el tecnológico, el físico y humano, para mantener la calidad y eficiencia de los procesos, logrando así, implementar a la vez un método de gestión Llamado *eficacia operativa* que consiste en realizar actividades similares mejor que los rivales, refiriéndose a las mejores prácticas que permitan a las empresas utilizar mejor sus recursos, es decir, realizar actividades diferentes o realizar actividades similares de forma diferente.

Esta eficacia operativa se consigue aprovechando los recursos, eliminando el derroche de esfuerzos, empleando tecnología avanzada, sistemas de información eficaz que disminuyan los costos, como el de tratamiento electrónico y el tiempo de operación de una tramitación electrónica, de esta manera se creara un enlace entre las actividades; cabe resaltar que en este aspecto Remaplast encuentra un punto fuerte, porque la cadena de abastecimiento cuenta con el sistema integrado de información INFOR XA que permite la conectividad entre las actividades principales y secundarias de la cadena de valor en la gestión de abastecimiento, así como

también la conectividad entre las divisiones que se asocian para conseguir una buena gestión de suministro y mantener el flujo Constante de información. Sin embargo, todo sistema de informaci6n deber ser susceptible de mejoras continuas, que consigan fortalecer todo el sistema de operación de la empresa para no encasillarlo específicamente a una parte de ella para obtener el enlace y la disminución de costos.

Al concluir que los productos requieren actividades y las actividades requieren costos, retrocediendo desde el producto a las actividades necesarias para producirlo, hasta los costos necesarios para apoyar cada actividad, la dirección administrativa de la empresa pueden centrar su atención en aquellas aéreas en la que los esfuerzos de reducción de costos supondrán el mayor impacto sobre la empresa, utilizando el análisis de valor de los procesos (ProcesAvalueAnalysis PVA) que es una técnica de gestión para analizar y mejorar los procesos de una empresa u organización mediante:

- La identificación de aquellas actividades que añaden valor al output y de aquellas actividades que meramente añaden costos, no valor.
- La eliminación o minimización de los inductores de costos asociados con las actividades que no añaden valor.
- La optimización de los inductores de costos asociados con las actividades que añaden valor, de esta forma asiste a la dirección en la modificación del énfasis de sus esfuerzos de reducción de costos.

Por último, la implementación del ABC Lleva a La Administración Basada en Actividades,

ABM (ActivityBased Management), que implica el uso de la información obtenida a través del ABC para comprender y hacer cambios beneficiosos. Con el Costeo Basado en Actividades, las empresas pueden responder preguntas tales como: Cuales son las actividades que más cuestan a la empresa?, Que actividades agregan valor?, Que actividades se pueden ejecutar más eficientemente?, Que servicios son los que cuestan más proporcionar?, Cuales son los canales de distribuci6n más económicos?, etc.

4.2. MARCO TEORICO

La contabilidad de costos hasta ahora se ha caracterizado más por lograr un registro de los acontecimientos que rodean la producción que por la filosofía del valor, por la gerencia estratégica de los recursos, se han quedado en el cálculo de los costos, no ha trascendido. Se ha incursionado en el universo del valor, un mundo donde todos los elementos son dependientes, donde la búsqueda de oportunidades de mejoramiento continúo y eliminación de costos superfluos crean las ventajas competitivas necesarias para desarrollar liderazgo y rentabilidad.

Las cifras oficiales registradas sobre las empresas que tiene que abandonar sus propósitos económicos son alarmantes. Las sociedades están viviendo verdaderamente una crisis. Lo más grave es que no todos se han percatado de las dificultades que presenta el ambiente económico actual y quienes lo han hecho, muy desorientados, no logran encontrar los caminos más expeditos para salir de la crisis. (Lefcovich, 2004)

Los empresarios tienen que reconocer que ha habido un cambio trascendental en la política

económica mundial. Las condiciones han cambiado, los volúmenes de utilidades que antes realizaban no puede lograrse ahora con un simple manejo en la política de precios; en un ambiente competitivo solo con eficiencia se lograran los niveles de rentabilidad deseados. Poco se está acostumbrando a lograr los objetivos por el camino de la racionalidad, pero llego el momento en que, para sobrevivir, hay que recurrir indefectiblemente a las políticas de austeridad.

Los profesionales encargados de gerenciar la información contable deben reconocer que con los informes financieros no han estado a la altura de las necesidades de la alta gerencia. Han estado aferrados a modelos obsoletos, a modelos diseñados para otras épocas y han dedicado gran parte de su tiempo a diseñar informes que nada tienen que ver con las exigencias actuales. Para estos profesionales también las condiciones han cambiado. Deben crear los sistemas de información que requiere el mundo actual. No pueden seguir siendo los centinelas de la información del pasado y ser testigos protagónicos de las quiebras de las empresas.

Tienen que ser proactivos, proyectivos y más audaces. La economía nacional convulsiona en un ambiente de apertura, globalización y competencia; los sistemas de información deben traducir este fenómeno en aspectos susceptibles de serinterpretadas, analizadas y controladas; los mismos profesionales deben proponer alternativas gerenciales que garanticen ventajas competitivas que permitan el logro de las metas propuestas, lo cual parece fácil, si las administraciones se comprometieran a ofrecer productos de alta calidad minimizando los costos de los mismos.

La gran posibilidad que puede concebirse a partir de los costos es su gestión, lo que puede

hacerse con ellospor lo general se refiere el lado débil de los costos, su parte fría, estática e improductiva quesolo se ha utilizado para determinar precios y valuar inventarios. De acuerdo a (López Villafañe)Es hora de mirar el otro lado, el lado que con óptimos resultados han mirado y utilizado los japoneses, el positivo, el dinámico, el proyectivo. Cuando la competencia se agudiza, los precios tienden a bajar y los márgenes de rentabilidad tienden a desaparecer, los costos son casi la única alternativa de supervivencia.

Es por eso que este proyecto de investigación toma fuerza, ya que los tiempos actuales obligan a los profesionales de las diferentes áreas administrativas en todas las empresas a tomar decisiones trascendentales en sus administraciones, donde quieren mantenerse a flote satisfaciendo las necesidades de sus clientes, o mantener un equilibrio financiero de sostenibilidad de la Clínica Maternidad Rafael Calvo que por su naturaleza es importantísimo saber que costos deben asumir cada uno de los involucrados en el proceso de desarrollo o prestación del servicio de salas de cirugía, practicando diferentes procedimientos quirúrgicos.

Limitaciones del modelo tradicional

Los materiales directos y la mano de obra directa no son los que han inspirado el desarrollo de nuevas metodologías que precisan los cálculos en la asignación de los recursos a los productos; son los costos indirectos de fabricación, ese tercer elemento que a veces parece un disco loco, difícil de controlar y medir y que en muchas empresas comienza a asumir una posición representativa dentro de la composición de los costos. (Bernardo Carrasco, 1997)

Los procedimientos que hasta ahora se han utilizado para conocer el costo individual de los

productos o servicios no han brindado la confianza necesaria para asegurar las oportunidades de rentabilidad de la empresa. Los estados financieros solo se han limitado a mostrar una utilidad o pérdida global, pero no han permitido informar el detalle de los productos o servicios individuales, entendiendo que siempre que se produzca más de un bien o se preste más de un servicio, existe la probabilidad de compensación entre ellos.

Historia del Costeo Basado en Actividades (activitybasedcosting, ABC)

Apareció a mediados de la década de los ochenta; sus promotores Robín Cooper y Robert Kaplan, determinaron que el costo de los productos debe comprender el costo de las actividades necesarias para fabricarlo. Se desarrolló como herramienta para resolver el problema que se presenta en la mayoría de las empresas, respecto a los sistemas de costeo tradicionales que se desarrollaron principalmente para cumplir la función de valoración de inventarios, pero que presentan muchos defectos, en especial cuando se utilizan con fines de gestión interna. (Mora Vanegas, 2009)

El sistema ABC se basa en la agrupación de centros de costos que conforman una secuencia de valor de los productos y servicios de la actividad productiva de la empresa. Contra sus esfuerzos en el racionamiento gerencial de forma adecuada sobre las actividades que causan costos y que se relacionan a través de su consumo con el costo de los productos.

Lo más importante es conocer el origen de los costos para obtener el mayor beneficio posible de ellos, minimizando todos los factores que no añadan valor. Las actividades se relacionan en conjuntos que conforman el total de los procesos productivos, que son ordenados de forma

secuencial y simultánea, para obtener los diferentes estados de costo que se acumulan en la producción y el valor que agregan a cada proceso. Esto quiere decir que los sistemas de información contemporáneos deben facilitar el análisis a todos los niveles de la organización con el objeto de lograr metas de eficiencia y analizar las actividades indirectas consumidas por los productos en su elaboración para corregir y mejorar las distorsiones que se presentan.

Desde el punto de vista del costeo tradicional, los costos indirectos se asignan utilizando como base los productos, a diferencia del ABC, que no asigna estos costos a los productos sino a las actividades que se realizan para producirlos. La actividad se entiende como la actuación o conjunto de actuaciones que se realizan en la empresa para la obtención de un bien o servicio. Estas actividades son el núcleo de acumulación de costos. (Mora Vanegas, 2009)

Se precisa entonces que:

- El ABC es un sistema gerencial y no un sistema contable.
- Los recursos son consumidos por las actividades y estas a su vez son consumidas por los objetos de costos(resultados)
- Considera todos los costos y gastos como recurso en una jerarquía departamental.
- Muestra la empresa como conjunto de actividades y los procesos.
- Es una metodología que asigna costos a los productos o servicios con base en el consumo de actividades.

Todo esto quiere decir que los sistemas de información contemporáneos deben facilitar el

análisis a todos los niveles de la organización con el objeto de lograr las metas de eficiencia y analizar las actividades consumidas por los productos en su elaboración para corregir y mejorar las distorsiones que se presentan.

Una actividad es un acontecimiento, tarea o unidad de trabajo con un propósito específico; por ejemplo, investigar, innovar, desarrollar, diseñar productos o servicios, alistar u operar una maquina o herramientas, distribuir producto.

El sistema ABC calcula los costos de actividades y tareas de forma individual y asigna los costos a objetos del costo, como productos, servicios, clientes, sobre la base de actividades realizadas.

Ventajas típicas del costeo por actividad:

- Identifica a los clientes productos y canales menos provechosos.
- Determina los contribuidores y detractores verdaderos del desempeño financiero.
- Predice exactamente los costos, los beneficios y los requerimientos de recursos asociados a los cambios en el volumen de la producción, estructura de organización y los costes de insumos.
- Identifica fácilmente las causas de un desempeño financiero pobre.
- Sigue la trayectoria de los costes en las actividades y procesos del trabajo.
- Equipa a la gerencia con valiosa información de costos, para estimular mejorías.

- Facilita un mejor Plan de Marketing.
- Realza el poder de regateo con el cliente.
- Logra un mejor posicionamiento de productos.

El costo basado en actividades puede servir a un cliente y se puede analizar individualmente, ya que este método se ocupa por separado de los costos del cliente y del producto, esto permite determinar la rentabilidad de cada cliente, el posicionamiento de los productos y los servicios.

La puesta en práctica del ABC puede hacer que los empleados entiendan los diferentes costos implicados. Esto les permitirá analizar el costo, e identificar las actividades que agregan y las que no agregan valor. Finalmente, basado en esto, las mejorías pueden ser puestas en ejecución y los beneficios pueden ser observados. Esto es un proceso de mejora continúa en términos de analizar el costo, para reducir o para eliminar las actividades que no proporcionan un valor añadido y para lograr una eficacia total. (Mora Vanegas, 2009)

El ABC ha ayudado a las empresas a responder al mercado con productos de mejor calidad a precios más atractivos, es muy útil en la etapa de planeación, pues suministra abundante información que sirve de guía para varias decisiones estratégicas, igualmente se puede relacionar los costos con sus factores que la originan, lo cual es de gran ayuda para gestionar mejor los costos, de esta manera las empresas mejoran su eficacia y los reducen sin sacrificar valor para el cliente. Esto también permite a las empresas calcular el impacto de la reducción de costos y confirmar posteriormente los ahorros logrados, edemas de posibilitar un mejor control.

Después de todo, el Costeo por actividad es un método dinámico de mejora continua con el que cualquier empresa puede tener su particular ventaja competitiva basada en costos, así que puede agregar valor continuo a los inversionistas y a sus clientes.

4.3. MARCO CONCEPTUAL

La Contabilidad de Gestión: Es el sistema de control formalizado por excelencia y de información para la dirección que, a través de la realización del proceso contable, suministra información económica relevante para la gestión, contribuyendo notablemente a facilitar y mejorar las decisiones empresariales. Es un instrumento que puede ser utilizado para facilitar el proceso de control a través de la elaboración y confección del presupuesto (proceso de planificación) y del cálculo y análisis de las desviaciones (proceso de evaluación). Para ello es necesario conocer cuál es el resultado de cada una de los centros que componen la empresa.

El control de gestión: Es el análisis de la información contable, bajo un enfoque administrativo gerencial, para lo cual será necesario conocer la técnica particular de la actividad gubernamental, privada, de explotación, de extracción, industrial, de servicios, etc.

Sistema de información: Es un conjunto de elementos que interactúan entre sí con el fin de apoyar las actividades de una empresa o negocio.

Dentro de este hay elementos importantes:

- El equipo computacional: El hardware y software necesario para que el sistema de

información pueda operar.

- El recurso humano: Interactúa con el Sistema de Informaci6n, el cual sale formado por las personas que utilizan el sistema.

Un sistema de información realiza cuatro actividades básicas: entrada, almacenamiento, procesamiento y salida de información.Los sistemas de información pueden clasificarse en transaccionales, de apoyo a las decisiones y estratégicos.

- Los transaccionales: se caracterizan porque a través de ellos se automatizan las tareas y procesos operativos, se puede integrar gran cantidad de información institucional para ser utilizada posteriormente por los funcionarios de nivel operativo de la organización en la toma de decisiones.
- Los de apoyo a las decisiones: por su naturaleza misma apoyan la toma de decisiones repetitivas y no estructuradas, generalmente son desarrollados por el usuario final, proporcionan información de soporte para los mandos intermedios y la alta gerencia en el proceso de toma de decisiones.
- Los estratégicos: su función principal no es apoyar la automatización de los procesos operativos ni proporcionar información para apoyar la toma de decisiones, son desarrollados para uso interno, para lograr ventajas competitivas a través de su implantación y uso apoyando al nivel alto de la organización.

Procesos: Se define como un conjunto de tareas, actividades o acciones interrelacionadas entre sí que, a partir de una o varias entradas de información, materiales o de salidas de otros

procesos, dan lugar a una o varias salidas también de materiales (productos) o informaci6n con un valor añadido, es decir incluye " Toda la organización racional de instalaciones, maquinaria, mano de obra, materia prima, energía y procedimientos para conseguir el resultado final"

Procedimiento: Es la descripción de las actividades que se desarrollan dentro de un proceso e incluyen el que, el cómo y a quien corresponde el desarrollo de la tarea, involucrando el alcance, las normas y los elementos técnicos entre otros.

Es definida también como la sucesión cronológica de operaciones encadenadas entre sí, que se constituyen en una unidad de función para la realización de una actividad o tarea específica dentro de un ámbito predeterminado de aplicación. Todo procedimiento involucra actividades y tareas del personal, determinación de tiempos de métodos de trabajo y de control para lograr el cabal, oportuno y eficiente desarrollo de las operaciones.

Recursos: Son los elementos necesarios para que la empresa logre su fin, la eficiente organización de los mismos llevara al éxito de la gestión, es decir, son aquellos factores de producción que permiten la ejecución de una actividad específica: Materiales, Mano de obra, Tecnología, maquinaria y equipo, Suministros, Sistemas de información, Seguros, Activos fijos productivos (planta, muebles y enseres, vehículos).

La cadena de valor: Es esencialmente una forma o modelo de análisis de la actividad empresarial mediante la cual se descompone una empresa en sus partes constitutivas, buscando identificar fuentes de ventaja competitiva en aquellas actividades generadoras de valor. Esa

ventaja competitiva se logra cuando la empresa desarrolla e integra las actividades de su cadena de valor de forma menos costosa y mejor diferenciada que sus rivales. Por consiguiente la cadena de valor de una empresa está conformada por todas sus actividades generadoras de valor agregado y por los márgenes que estas aportan. La cadena de valor de una empresa y la forma en que desempeña sus actividades individuales son un reflejo de su historia, de su estrategia, y de su enfoque para implementar la estrategia. (Jaimes Rebollar, 2012)

Valor: Suma de los beneficios percibidos que el cliente recibe menos los costos percibidos por él al adquirir y usar un producto o servicio. El crear el valor para los compradores que exceda el costo de hacerlo es la meta de cualquier estrategia genérica.

Valor agregado: Hace referencia al exceso del precio frente al costo de las materias primas básicas más los gastos necesarios para manufacturar el bien o servicio, incluido el capital. Así económicamente existirá mayor valor en un artículo que genere una mayor contribución a la formación de la utilidad total.

Gestión de la Cadena de Suministro: Es la planificación, organización y control de las actividades de la cadena de suministro. En estas actividades está implicada la gestión de flujos monetarios, de productos o servicios de información, a través de toda la cadena de suministro, con el fin de maximizar, el valor del producto/servicio entregado al consumidor final a la vez que disminuimos los costos de la organización.

Abastecimiento: Llamado también aprovisionamiento o suministro, es la función logística

mediante la cual se provee a una empresa de todo el material o insumo necesario para su funcionamiento y satisfacción de las necesidades de Producción (Materia Prima y materiales) cuidándolos tiempos de entrega de los proveedores y los niveles de los inventarios de los insumos. (GestioPolis, 2001)

Inductores: Los cuales no son más que cualquier evento, circunstancia o condición, que causa o hace que suceda algo dentro del proceso productivo de la compañía.

Son factores que dentro de la organización modifican el costo: número de pedidos, horas de servicio, número de corridas de producción, determinan las variaciones en el costo y hacen por lo tanto que este cambie y genere a la larga un mayor precio final, es por ello que deben ser analizados con detenimiento.

Son factores que dentro de la organizaci6n modifican el costo: número de pedidos, horas de servicio, número de corridas de producción, determinan las variaciones en el costo y hacen por lo tanto que este cambie y genere a la larga un mayor precio final, es por ello que deben ser analizados con detenimiento.

Son llamados también cost-drivers, impulsador de costos, direccionador o generador de costos, debe ser definido de tal manera que exista una relación directa entre inductor y costo ya sea de recurso o actividad. (Palacios Banda, 2007)

Recursos: Representa todo aquello que está disponible en la empresa para el desarrollo de sus operaciones diarias y que están íntimamente relacionados con el logro de su misión y el alcance

futuro de su visión. Estos recursos están representados por el capital humano (el personal), los materiales, tanto aquellos que intervienen de manera directa en el proceso de manufactura por ejemplo, las materias primas, energía, agua, envases y embalajes; como aquellos indirectos que de todas formas contribuyen aI proceso como son los útiles de oficina, repuestos, componentes adicionales, material de limpieza, servicio de Internet, etc. También se considera recursos a los Inmuebles, equipos y maquinarias, representados por los equipos de computación, unidades de transporte, instalaciones (edificios) y almacenes.

ABC Costeo Basado En Actividades: Es un sistema de costos integral que se reconoce como generador de costos, a las actividades que lleva a cabo la empresa, y por lo tanto utiliza dichas actividades como base de asignación de los costos a distintos objetivos de costeo o " visiones" de la empresa, utilizando para eIIo medidas de consumo especificas por actividad, se basa en la agrupación en centros de costos que conforman una secuencia de valor de los productos y servicios de la actividad productiva de la empresa. (Barros)

Actividades: Son un conjunto de tareas que representan una misma función, con el mismo inductor y con la misma intensidad de uso del recurso; ellas están compuestas por una combinación de empleo de personas, tecnología, materias primas, métodos de trabajo e influencia del entorno, lo que genera un producto o un servicio para su comercialización en el mercado.

Una actividad representa y describe lo que una empresa hace, la forma en que emplea el tiempo y las salidas del proceso.

Clasificación de las actividades

- Actividades repetitivas o no: la repetitiva es la que hace la organización sobre una base continua, estas se componen de una entrada, una salida y un procedimiento. La no repetitiva es aquella que ocurre una vez específicamente para proyectos únicos y que con frecuencia afectan a varios departamentos.
- Actividades Primarias o secundarias: la primaria contribuye directamente a la misión de un departamento o unidad organizativa. Se caracteriza por que su salida es utilizada por fuera de la organización o por otra unidad dentro de la organización.
- La secundaria: apoya las actividades primarias de la organización. Son actividades de carácter general que se convierten en recursos que son consumidos por actividades primarias.

Costos: Es el sacrificio o esfuerzo económico que se debe realizar para lograr un objetivo. (Chumacero)

Los objetivos son aquellos de tipo operativos, como por ejemplo: pagar los sueldos aI personal de producción, comprar materiales, fabricar un producto, venderlo, prestar un servicio, obtener fondos para financiarnos, administrar la empresa, etc.

Contabilidad de costos: Serie de procedimientos tendientes a determinar el costo de un producto y de las distintas actividades que se requieren para su fabricación y venta, así como para planear y medir la ejecución del trabajo.

Centro de Costo: Son las áreas de la empresa que tienen manejo y control sobre el consumo

de recursos (materiales, mano de obra, etc). Los centros de costo constituyen el nivel más bajo de detalle por el cual los costos son acumulados y distribuidos. Pueden comprender una única actividad o un grupo de actividades, muchas actividades pueden ser agrupadas para mantener a un mínimo el análisis de datos y el mantenimiento de registros en detalle.

En los centros de costos no se toman decisiones sobre ventas o cantidad de activos, el informe mediante el cual se evalúan los centros de costos es el informe de costos.

Unidad Funcional: La unidad funcional es el conjunto de procesos de producción específicos, los procedimientos y actividades que lo componen , los cuales son ejecutados dentro de una secuencia y límites técnicamente definidos, en donde es posible visualizar, analizar e intervenir el proceso global de la producción de un bien o servicio alrededor de una finalidad común definida y diferenciada convencionalmente de otras. Es una agrupación de centros de costos organizados dentro de una función específica con productos que guardan alguna similaridad.

Centro De Costo: Son las áreas de la empresa que tienen manejo y control sobre el consumo de recursos (materiales, mano de obra, etc.). Los centros de costo constituyen el nivel más bajo de detalle por el cual los costes son acumulados y distribuidos. Pueden comprender una única actividad o un grupo de actividades, muchas actividades pueden ser agrupadas para mantener a un mínimo el análisis de datos y el mantenimiento de registros en detalle.

En los centros de costos no se toman decisiones sobre ventas o cantidad de activos, el informe mediante el cual se evalúan los centros de costos es en el informe de costos.

5. METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION

Esta investigación se llevara a cabo a través de un estudio de tipo descriptivo, ya que a través de la descripción, registro, análisis e interpretación de la naturaleza de los costos ABC, en la empresa ESE Clínica de Maternidad Rafael Calvo C, se pretenden identificar, conocer y detallar las actividades, procesos, personas y objetos involucrados en el sistema de costos, además se pretende generar información de primera mano, precisar la naturaleza de los mismos, para realizar un análisis general de los mismos y presentar un panorama del problema. (Sabino, 2000)

5.1. DELIMITACIÓN EL PROBLEMA

5.1.1. DELIMITACIÓN ESPACIAL

El proyecto diseño de implementación de un sistema de costos ABC para la Clínica Maternidad Rafael Calvo se desarrollara en la ciudad de Cartagena.

5.1.2. DELIMITACION TEMPORAL

El tiempo que se va a ocupar para la obtención de datos será comprendido entre el mes de Julio y Octubre de 2014. Todo esto se hará mediante la recolección de datos.

5.2. FUENTES DE RECOLECCION DE DATOS

5.2.1. FUENTES DE RECOLECCION PRIMARIA

La información primaria se recogerá haciendo uso de los instrumentos de recolección:

- Observación no directa: De las actividades de funcionamiento que intervienen en toda el área de Cirugia, como Farmacia, Almacén, Mantenimiento, Central de esterilización, Servicios Generales, etc. Así como también a las Actividades de apoyo llevadas a cabo en el departamento administrativo y financiero.
- Realización de entrevistas a:Médicos especialistas (Ginecólogos, Anestesiólogos, Cirujanos, etc.), enfermeras jefes, instrumentadores quirúrgicos, y auxiliares de enfermería. De la ESE Clínica de Maternidad Rafael Calvo C. Con el objeto de detallar los recurso, actividades y procesos del área de Cirugía.
- Consulta de información proporcionada por la Empresa:
    - Información Financiera
    - Manuales de procedimientos
    - Manuales de Funcionamiento

5.2.2. FUENTES DE RECOLECCION SECUNDARIA

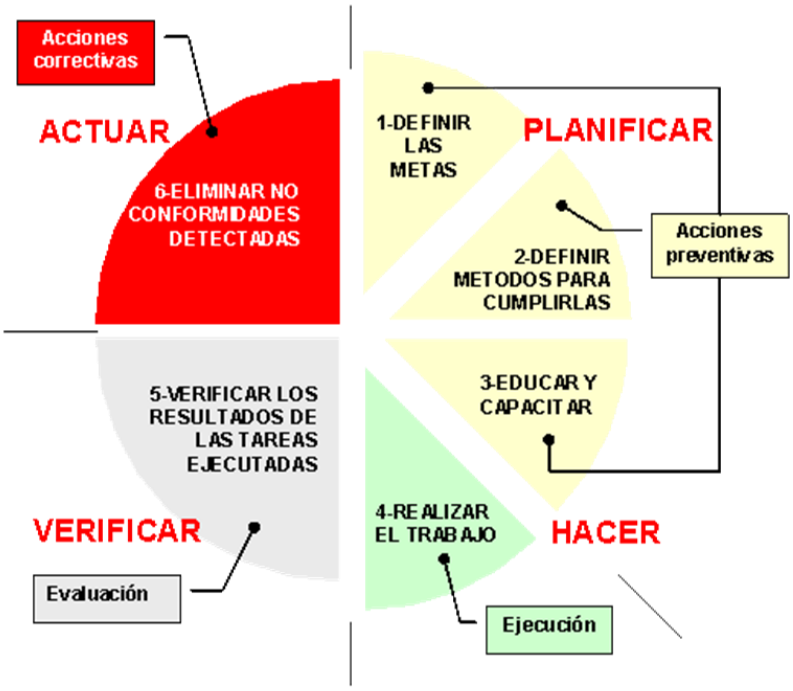
- Consulta de textos que desarrollen la temática del Costeo ABC.
- Trabajos de grado basados en la metodología de Costeo Basado en Actividades.
- Artículos y monografías publicadas en Internet.

5.3. POBLACION Y MUESTRA

Para la realización de este proyecto, se incluirá el personal participante en la realización de los diferentes procedimientos quirúrgicos ofertados por paquetes de servicio, así como también el personal administrativo y financiero.

5.4. MEJORA CONTINUA (P.H.V.A)

GRÁFICO 1. P.H.V.A.



FUENTE: (Dirección de Negocios, 2007)

Una herramienta para la Mejora Continua es el P.H.V.A (PLANEAR, HACER, VERIFICAR, ACTUAR) frente a los desafíos del mundo altamente competitivo y lleno de cambios, que

estamos viviendo en el siglo XXI, las empresas se han visto obligadas a redoblar sus esfuerzos para ser cada día más competitivas. En el mercado ha prevalecido una competencia feroz y lo menos que una organización puede hacer es trabajar para su supervivencia. En este contexto salir al encuentro de la mejora continua se ha vuelto una necesidad para todas las empresas. Tradicionalmente en muchas organizaciones los procesos y los proyectos se han estado visualizando de una manera lineal, donde se comienza a trabajar con los pedidos del cliente y, una a vez culminado cada trabajo se inicia el siguiente y así sucesivamente hasta lograr el producto final. (CICLO PHVA)

En otras palabras, el proceso de la organización tiene un inicio y fin, el cual no es otro que obtener los resultados previstos según sus objetivos. Pero actualmente, se requiere una transformación en la manera de pensar y actuar de la Organización. W. Edward Deming afirmó:" La administración se encuentra en un estado estable y solo una transformación profunda es necesaria para salir del estado actual y no unos simples remiendos al sistema de gestión actual. Bajo este enfoque, la empresa tiene que verse como un sistema integrado donde intervienen procesos, recursos y controles orientados al logro de los objetivos y metas de la organización.

Las bases de este cambio son la adopción de una nueva filosofía de calidad, el compromiso gerencial y la búsqueda incesante del mejoramiento. A este proceso se le denomina Mejora Continua. La Mejora Continua es algo más que aplicar una serie de herramientas o técnicas que se pueden aprender en un seminario o curso, es una visión total y diferente de la organización y un modo de vida organizacional que debe aprenderse, reaprenderse y refinarse con el tiempo en un medio propicio".

La Mejora Continua es también conocida como Kaizen, una palabra de origen japonés, donde Kai" significa cambio y "Zen" significa para mejor. Este proceso debe ser parte de la filosofía y la planificación de cada organización y también debe ser tomada en serio desde la Alta Dirección. Tener la voluntad de querer mejorar de forma continua es necesario, tanto en lo personal, como en lo profesional y organizacional. Preocuparse por la mejora continua significa preocuparse por la supervivencia, pues esta contribuye mucho a que una organización avance. La Mejora Continua consiste en desarrollar ciclos de mejora en todos los niveles, donde se ejecutan las funciones y los procesos de la organización. Con la aplicación de una modalidad circular, el proceso o proyecto no termina cuando se obtiene el resultado deseado, sino que más bien, se inicia un nuevo desafío no sólo para el responsable de cada proceso o proyecto emprendido, sino también para la propia organización. Además, permite identificar las oportunidades de mejora y se aplican análisis con métodos más simples y eficientes para reducir costos, eliminar desperdicios y mejorar la calidad de los productos y los servicios. (CICLO PHVA)

El ciclo PHVA es un ciclo dinámico que puede ser empleado dentro de los procesos de la Organización. Es una herramienta de simple aplicación y, cuando se utiliza adecuadamente, puede ayudar mucho en la realización de las actividades de una manera más organizada y eficaz. Por tanto, adoptar la filosofía del ciclo PHVA proporciona una guía básica para la gestión de las actividades y los procesos, la estructura básica de un sistema, y es aplicable a cualquier organización. A través del ciclo PHVA la empresa planea, estableciendo objetivos, definiendo los métodos para alcanzar los objetivos y definiendo los indicadores para verificar que en efecto, éstos fueron logrados. Luego, la empresa implementa y realiza todas sus actividades según los

procedimientos y conforme a los requisitos de los clientes y a las normas técnicas establecidas, comprobando, monitoreando y controlando la calidad de los productos y el desempeño de todos los procesos clave.

Luego, se mantiene esta estrategia de acuerdo a los resultados obtenidos, haciendo girar de nuevo el ciclo PHVA mediante la realización de una nueva planificación que permita adecuar la Política y los objetivos de la Calidad, así como ajustar los procesos a las nuevas circunstancias del mercado.

De manera resumida, el cicloPHVA para la presente investigación puede lograr establecer lo siguiente:

- Planificar: Establecer los objetivos y procesos necesarios para obtener los resultados, de conformidad con los requisitos del cliente y las políticas de la organización.
- Hacer: Implementar procesos para alcanzar los objetivos.
- Verificar: Realizar seguimiento y medir los procesos y los productos en relación con las políticas, los objetivos y los requisitos, reportando los resultados alcanzados.
- Actuar: Realizar acciones para promover la mejora del desempeño del (los) proceso(s).

El ciclo PHVA significa actuar sobre el proceso, resolviendo continuamente las desviaciones a los resultados esperados. El mantenimiento y la mejora continua de la capacidad del proceso pueden lograrse aplicando el concepto de PHVA en cualquier nivel de la Organización, y en cualquier tipo de proceso, ya que está íntimamente asociado con la planificación,

implementación, control y mejora del desempeño de los procesos. Es aplicable tanto en los procesos estratégicos de Alta Dirección como en actividades operacionales simples.

En otras palabras este proceso P.H.V.A mantiene la mejora continua del nuevo proceso a establecer en el control y análisis de los costos de los procedimientos establecidos en la sala de cirugía de la Clínica Maternidad Rafael Calvo, los cuales son objeto del estudio, donde se identifican, se controlan, se analizan y se concluye los indicadores a evaluar al final del proceso.

Para logra esto se desglosa cada parte del proceso P.H.V.A así:

TABLA 1P.H.V.A DEL PROCESO DE COSTOS DE LOS PROCEDIMIENTOS QUIRÚRGICOS DESARROLLADOS EN LAS SALAS DE CIRUGÍA DE LA CLÍNICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO

PLANEAR	HACER
• Identificar el servicio • Identificar los clientes • Identificar los requerimientos de los clientes • Trasladas las necesidades de los clientes a especificaciones • Identificar los procedimientos quirúrgicos. • Identificar los procesos claves del diagrama	• Implementar la identificación de los centros de costos • Implementar la identificación de los costos reales de los procedimientos quirúrgicos realizados en las salas cirugía. • Desarrollar el análisis de los costos ya identificados • Identificar las fallas presentadas para la mejora continua.

• Identificar y establecer los parámetros de medición. • Identificar los costos reales de los procedimientos quirúrgicos desarrollados en la sala de cirugía • Determinar la capacidad del proceso	
VERIFICAR	**ACTUAR**
• Analizar los resultados finales en la identificación de los costos reales en cada uno de los procedimientos quirúrgicos desarrollados en las salas de cirugía. • Analizar la rentabilidad y el crecimiento de la organización, teniendo en cuenta los costos ya identificados.	• Si todo está normal, mantener los procedimientos actuales para que los Resultados puedan ser mantenidos en una faja-estándar. • En el caso de que aparezca alguna anomalía, se debe avisar, inmediatamente a los jefes para ejecutar las acciones correctivas, salvo que las acciones correctivas que correspondan ya estén estandarizadas. Toda anomalía debeser registrada para un futuro análisis.

Fuente: Elaboración propia

5.5. MAPA DE RIESGOS.

El dinamismo actual de la Administración Pública ha implicado que las políticas públicas se encuentren en constante revisión y redimensionamiento; por ello el Departamento Administrativo de la Función Pública (DAFP), presenta la actualización del documento original denominado Administración del Riesgo, que tiene como fin entregar lineamientos y aclaraciones sobre la aplicación de la metodología planteada en la guía emitida en el año 2009, esto considerando la importancia cada vez mayor, que para las entidades representa su aplicación como elemento básico en su planeación estratégica. (Dirección de Control Interno, 2011)

La administración del riesgo ayuda al conocimiento y mejoramiento de la entidad, contribuye a elevar la productividad y a garantizar la eficiencia y la eficacia en los procesos organizacionales, permitiendo definir estrategias de mejoramiento continuo, brindándole un manejo sistémico a la entidad.La consigna es que la administración del riesgo sea incorporada en el interior de las entidades como una política de gestión por parte de la alta dirección y cuente con la participación y respaldo de todos los servidores públicos; tarea que se facilitará con la implementación de la metodología aquí presentada, la cual permite establecer mecanismos para identificar, valorar y minimizar los riesgos a los que constantemente están expuestas y poder de esta manera fortalecer el Sistema de Control Interno permitiendo el cumplimiento de los objetivos misionales y los fines esenciales del Estado

La administración del riesgo para las entidades públicas en todos sus órdenes cobra hoy mayor importancia, dado el dinamismo y los constantes cambios que el mundoglobalizado de hoy exige. Estos cambios hacen que dichas entidades deban enfrentarse a factores internos y externos que pueden crear incertidumbre sobre el logro de sus objetivos. Así el efecto que dicha incertidumbre tiene en los objetivos de una organización se denomina "riesgo". (NTC-ISO3100, 2011)

Es importante recordar que el Estado colombiano, mediante el Decreto 1537 de 2001, estableció una serie de elementos técnicos requeridos para el desarrollo adecuado y fortalecimiento del Sistema de Control Interno de las diferentes entidades y organismos de la Administración Pública, uno de ellos es la "Administración del Riesgo", considerando que la identificación y análisis del riesgo entrega información suficiente y objetiva que les permitirá aumentar la probabilidad de alcanzar sus objetivos institucionales.

Así mismo a través del Decreto 1599 de 2005 se adoptó el Modelo Estándar de Control Interno (MECI) para todas las entidades del Estado, en el que la "Administración del Riesgo" se define como uno de los componentes del Subsistema de Control Estratégico y en el Anexo Técnico como "el conjunto de elementos de control que, al interrelacionarse, permiten a la entidad pública evaluar aquellos eventos negativos, tanto internos como externos, que puedan afectar o impedir el logro de sus objetivos institucionales o los eventos positivos que permitan identificar oportunidades para un mejor cumplimiento de su función. Se constituye en el componente de control que al interactuar sus diferentes elementos le permite a la entidad pública auto controlar aquellos eventos que pueden afectar el cumplimiento de sus objetivos".

Al ser un componente del Subsistema de Control Estratégico, la Administración delRiesgo se sirve de la planeación estratégica (misión, visión, establecimiento de objetivos,metas, factores críticos de éxito), del campo de aplicación (procesos, proyectos, unidades de negocio, sistemas de información), del componente de Ambiente de Control y todos sus elementos

Su revisión sistémica contribuye a que la entidad no solo garantice la gestión institucional y el logro de los objetivos sino que fortalece el ejercicio del Control Interno en las entidades de la Administración Pública.Cuando la administración del riesgo se implementa y se mantiene, le permite a la entidad:

- Aumentar la probabilidad de alcanzar los objetivos y proporcionar a la administración un aseguramiento razonable con respecto al logro de los mismos.
- Ser consciente de la necesidad de identificar y tratar los riesgos en todos los niveles de la entidad.
- Involucrar y comprometer a todos los servidores de las entidades de la Administración Pública en la búsqueda de acciones encaminadas a prevenir y administrar los riesgos.
- Cumplir con los requisitos legales y reglamentarios pertinentes.
- Mejorar el Gobierno.
- Proteger los recursos del Estado.
- Establecer una base confiable para la toma de decisiones y la planificación.
- Asignar y usar eficazmente los recursos para el tratamiento del riesgo.
- Mejorar la eficacia y eficiencia operativa.

- Mejorar el aprendizaje y la flexibilidad organizacional

¿Qué es el Riesgo? (Dirección de Control Interno, 2011)

El concepto de Administración del Riesgo se introduce en las entidades públicas,teniendo en cuenta que todas las organizaciones independientemente de su naturaleza, tamaño y razón de ser están permanentemente expuestos a diferentes riesgos o eventos que pueden poner en peligro su existencia.

Desde la perspectiva del Control Interno, el modelo COSO (CommitteeonSponsoringOrganisations of theTreadwayCommission's), adaptado para Colombia por el Icontec mediante la Norma Técnica NTC5254, actualizada y reemplazada en 2011 por la Norma Técnica NTC-ISO31000, interpreta que la eficiencia del control está en el manejo de los riesgos, es decir: el propósito principal del control es la reducción de los mismos, propendiendo porque el proceso y sus controles garanticen de manera razonable que los riesgos están minimizados o se están reduciendo y, por lo tanto, que los objetivos de la entidad van a ser alcanzados, y establece que la administración del riesgo es:"Un proceso efectuado por la Alta Dirección de la entidad y por todo el personal para proporcionar a la administración un aseguramiento razonable con respecto al logro de los objetivos.

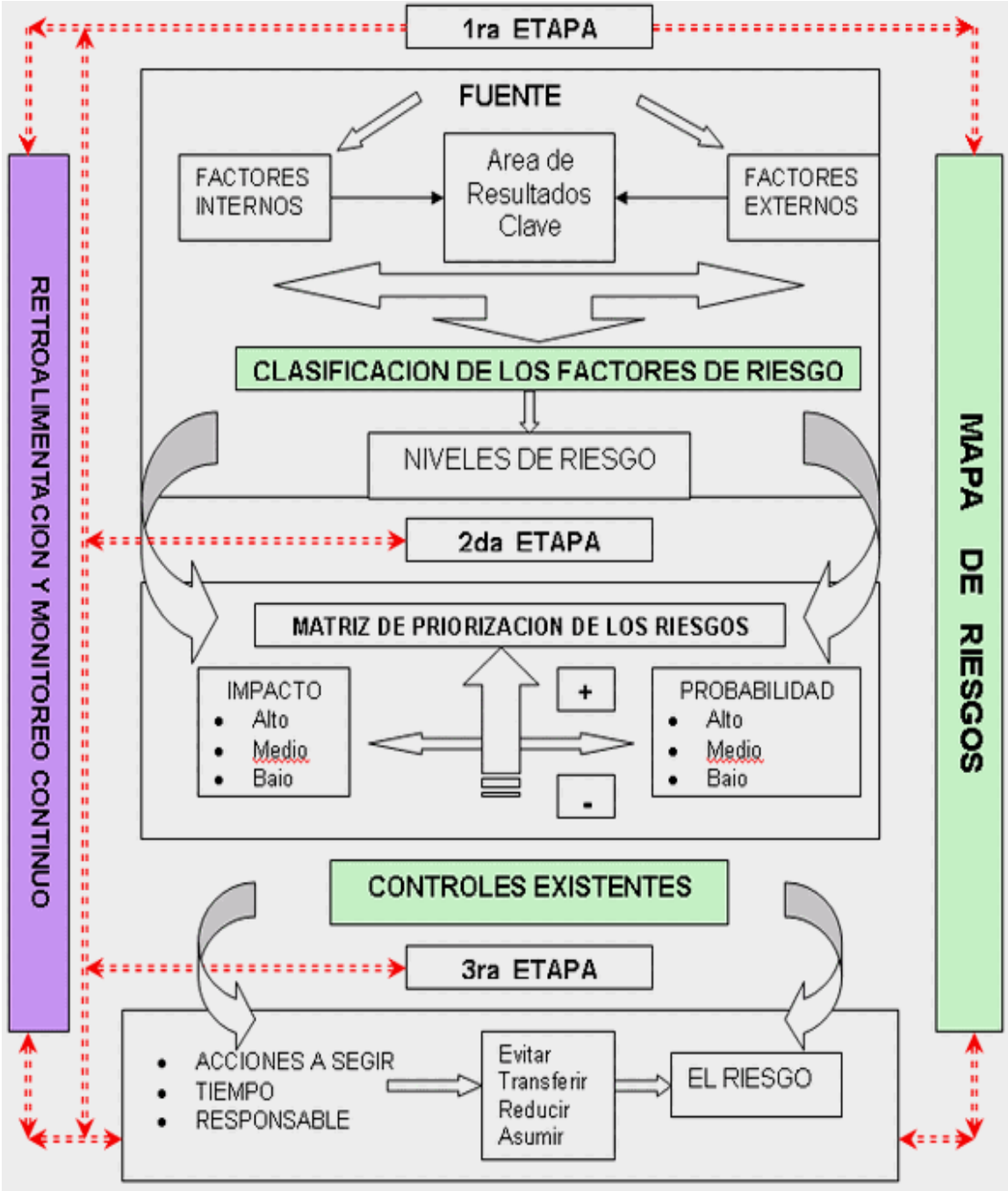
El enfoque de riesgos no se determina solamente con el uso de la metodología, sino logrando que la evaluación de los riesgos se convierta en una parte natural del proceso de planeación"

Para los efectos de este documento se aplica la siguiente definición:Riesgo es la posibilidad de que suceda algún evento que tendrá un impacto sobre los objetivos institucionales o del proceso. Se expresa en términos de probabilidad y consecuencias.

La tendencia más común es la valoración del riesgo como una amenaza; en este sentido, los esfuerzos institucionales se dirigen a reducir, mitigar o eliminar su ocurrencia.Pero existe también la percepción del riesgo como una oportunidad, lo cual implica que su gestión está dirigida a maximizar los resultados que este genera.

Es por esta razón que se establece el mapa de riesgos del nuevo proceso en el centro de costos de salas de cirugía de la Clínica Maternidad Rafael Calvo C, con el fin de identificar las posibles falencias que se puedan presentar en el proceso, y a la vez establecer los sesgos para mitigar estos riesgos con las actividades que disminuyen la probabilidad que se desarrollen, donde el objetivos es establecer las estrategias administrativas que disminuyan los impactos negativos que llegaran a presentarse.

FLUJOGRAMA 1MAPA DE RIESGOS



Fuente: www.monografias.com, El Inventario de los riesgos de Control Interno, Lic. Julio Alejandro Rodríguez Díaz de Villegas julianovillegas@yahoo.es

TABLA 2 IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS

IDENTIFICACION DE LOS RIESGOS DE CONTROL INTERNO					AREA DE RESPONSABILIDAD CENTRO DE COSTOS SALAS DE CIRUGIA
No.	**FACTORES DE RIESGOS**	**CLASIFICACION**	**Int.**	**Ext.**	**DESCRIPCION**
1	Presentación de errores en los procesos establecidos en los centros de costos	GRAVE	X	X	Desconocimiento de los procesos
2	Evaluaciones Deficientes o Malas en las Auditorias.	GRAVE	X		Deficiente Control Administrativo.
3	Analisis financieros mal desarrollados	GRAVE	X		Deficiente control financiero
4	Poco conocimiento de la actividad de Administración de los Recursos.	GRAVE	X		Desconocimiento de las técnicas de dirección.
5	Falta de Responsabilidad del personal administrativo.	GRAVE	X		No cumplimiento de los deberes funcionales.
6	Ingresos recibidos y mal direccionados en los análisis financieros	GRAVE	X		Deficiente Control y análisis financiero

7	Incumplimiento de las normativas del organismo superior en materia de Control Interno.	GRAVE	X		Falta de Conocimiento de las Normativas de Control Interno
8	Insuficiencias en los mecanismos de Control.	GRAVE	X		No aplicar la supervisión y control de las normativas actuales.
9	Fenómenos Catastróficos como ciclones, incendios, lluvias o cualquier otro que incida directamente sobre la entidad.	CATASTROFICO	X		Fenómenos que afectan la el inmueble y el funcionamiento total de la entidad.
10	Gastos por Deducción de Ingresos por mal aplicación de Ofertas en contratos.	GRAVE	X		Disminución de ingresos por error en facturación.
11	Entrada de Virus a la Red.	GRAVE	X		Afectación de los Sistemas Informáticos.
12	Aglomeraciones en la Red Informática y deficiente manipulación en el uso de las máquinas, equipos informáticos.	GRAVE	X		Ineficiente uso de la Red y desperfectos y roturas en los equipos informáticos.
13	Violación de las medidas de Seguridad Informática	GRAVE	X		Acceso a través de INTERNET a sitios prohibidos. Acceso a

					computadoras por personal ajeno a la instalación.
14	Extracción de medios informáticos fuera de la entidad.	GRAVE	X		Discos extraíbles, CD, Laptop.
15	Error en la definición de los precios de venta.	LEVE	X		Precios de Venta de un servicio por debajo del costo.

Fuente: www.monografias.com, El Inventario de los riesgos de Control Interno, Lic. Julio Alejandro Rodríguez Díaz de Villegas julianovillegas@yahoo.es

TABLA 3 MAPA DE RIESGOS CENTRO DE COSTOS SALA DE CIRUGÍA DE LA CLÍNICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

No.	FACTORES DE RIESGOS	Impacto			Probabilidad			NIVELES DE RIESGOS	CONTROL EXISTENTE	DEPARATAMENTO		DIRECCION	
		A	M	B	A	M	B			CAUSAS Y CONDICIONES	CONSIDERACIONES	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
1	Presentación de errores en los procesos establecidos en los centros de costos	X			X			ALTO	Es la tarea principal en el ámbito de Control que enfrenta la Clínica y donde se trabaja diariamente por comisiones de trabajo de conjunto con el Departamento Financiero para darle terminación a esta tarea.	Falta por conciliar por los Jefes de Departamento los medios entregados en capacitación al personal involucrado, donde esta debe ser constante y controlada.	REDUCIR EL RIESGO	CADA SEMANA SE DEBE VERIFICAR LA SITUACION.	JEFES DE AREAS, JEFE FINANCIERO Y DIRECCION.
2	Evaluaciones Deficientes o Malas en las Auditorias..		X			X		MEDIO	Personal calificado y con experiencia además de la revisión diaria de todas las operaciones contables.	Falta de responsabilidad parte de los Jefes en el cumplimiento de las normativas de Control Interno Administrativo como lo Indica la Guía establecida en la entidad para tal fin	EVITAR EL RIESGO	PERMANENTE	JEFES ADMINISTRATIVOS, DIRECCION, COMITE DE CONTROL.

3	Análisis financieros mal desarrollados.	X				X		MEDIO	Los analistas realizan análisis constantes y comparaciones de avance en el crecimiento y rentabilidad, con información verificada	La recepción de información del diligenciada y con poca veracidad, de donde se toman los datos, ya que estos se analizan y de hay	EVITAR EL RIESGO	PERMANENTE	JEFE FINANCIERO, ANALISTA, DIRECCION
4	Poco conocimiento de la actividad de Administración de los Recursos.		X			X		MEDIO	Administrativos con deseos de hacer bien las cosas.	No se toman las decisiones correctas en torno al ambiente de control.	REDUCIR EL RIESGO	PERMANENTE	JEFE FINANCIERO,DIRECCION
5	Falta de Responsabilidad del personal administrativo.		X			X		MEDIO	Evaluación constante de los errores en la actividad diaria de cada puesto de trabajo.	Deficiente control de los recursos por la no realización de los deberes funcionales.	EVITAR EL RIESGO	PERMANENTE	JEFES ADMINISTRATIVOS, DIRECCION.
6	Ingresos recibidos y mal direccionados en los análisis financieros.	X				X		ALTO	Controles establecidos para cada centro de costos y facturación	No tener compromiso y sentido de responsabilidad por parte del personal administrativo.	EVITAR EL RIESGO	SEMANAL	JEFES ADMINISTRATIVOS, DIRECCION.
7	Incumplimiento de las normativas del organismo superior en materia de Control Interno.	X			X			ALTO	Instrumentación y Preparación sistemática de los directivos.	Falta de responsabilidad y poco estudio de las normativas de Control Interno por parte de los dirigentes y trabajadores del área de Administración.	REDUCIR EL RIESGO	PERMANENTE	JEFES ADMINISTRATIVOS, DIRECCION COMITE DE CONTROL.

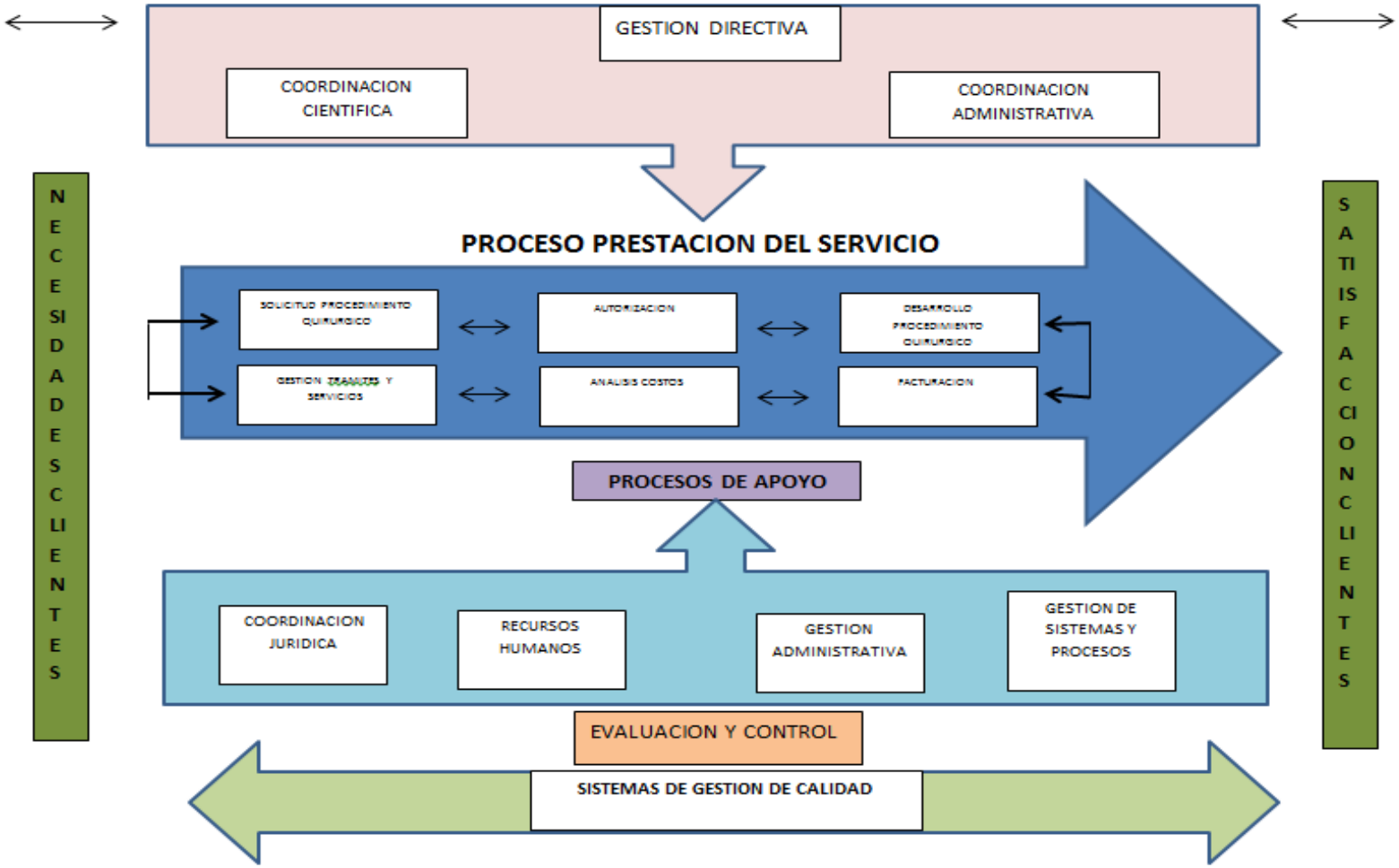
8	Insuficiencias en los mecanismos de Control.	X			X			MEDIO	Chequeos periódicos por parte del Comité de Control.	Falta de operativa interna para controlar la actividades de dirección.	EVITAR EL RIESGO	REALIZAR 1 o MAS INSPECCIONES DENTRO DEL MES	DIRECCION DEL HOTEL, COMITE DE CONTROL
9	Fenómenos Catastróficos como ciclones, incendios, lluvias o cualquier otro que incida directamente sobre la entidad.		X			X		BAJO	Se asegura la entidad para cualquier tipo de catástrofe, en te caso los ciclones tropicales. Esto se encuentra en manos de la Dirección Nacional.	No se ha asegurado la entidad y los medios accesibles a ello.	ASUMIR EL RIESGO	XX	ASESOR JURIDICO, DIRECCION Y COMITE DE CONTROL.
10	Gastos por Deducción de Ingresos por mal aplicación de Ofertas en contratos.	X			X			ALTO	Se realiza conciliación constante con las entidades que existe contrato que presentan cuentas envejecidas por pagar.	No cumplimiento a lo pactado en lo contratado por parte de las entidades	REDUCIR EL RIESGO	PERMANENTE	JURIDICO, JEFES DE VENTAS, DIRECCION COMITE DE CONTROL. JEFE FINANCIERO
11	Entrada de Virus a la Red.			X			X	BAJO	Se actualizan periódicamente los programas anti-virus en toda la red interna y se prepara al personal en la prevención.	Acceso a Correo Electrónico e Internet y entrada de Información en soporte magnético.	REDUCIR EL RIESGO	PERMANENTE	ESPECIALISTAS INFORMATICOS, DIRECCION Y COMITE DE CONTROL.

12	Aglomeraciones en la Red Informática y deficiente manipulación en el uso de las máquinas, equipos informáticos.		X			X		MEDIO	Se mantiene una revisión estricta de la información que accede a la red informática a través de CD, correo electrónico y revisión del soporte electrónico de cada usuario, además solo se aprueban estos accesos a personal autorizado por cada jefe de departamento.	Uso indebido de los equipos informáticos e incumplimiento del Plan de Seguridad Informática.	REDUCIR EL RIESGO	PERMANENTE	ESPECIALISTAS INFORMATICOS, DIRECCION Y COMITE DE CONTROL.
13	Violación de las medidas de Seguridad Informática		X			X		MEDIO	Se realizan controles a las claves y al uso de los equipos, así como al control de los medios bajo responsabilidad de personas autorizadas.	Falta de conciencia y de responsabilidad del personal que opera los equipos y usa los sistemas informáticos.	REDUCIR EL RIESGO	PERMANENTE	ESPECIALISTAS INFORMATICOS, DIRECCION Y COMITE DE CONTROL.
14	Extracción de medios informáticos fuera de la entidad.			X			X	BAJO	La extracción de estos medios solo será de autorización de la Dirección de la Entidad y se emite un documento previo a la firma del responsable, siempre en funciones de la entidad.	Falta de responsabilidad en el cuidado de los medios.	EVITAR EL RIESGO	PERMANENTE	ESPECIALISTAS INFORMATICOS, DIRECCION Y COMITE DE CONTROL.

15	Error en la definición de los precios de venta.			X			X	BAJO	Los precios de venta de cualquier servicio fuera de lo contratado por las entidades serán aprobados por la Dirección y siempre avalados por la Ficha de Costo.	Falta responsabilidad por cada Jefe en la realización de las Fichas de Costos cada vez que se oferte un nuevo servicio.	REDUCIR EL RIESGO	PERMANENTE	JEFES DE DEPARTAMENTOS, JEFE ECONOMICO, DIRECCION COMITE DE CONTROL.

Fuente: www.monografias.com, El Inventario de los riesgos de Control Interno, Lic. Julio Alejandro Rodríguez Díaz de Villegas julianovillegas@yahoo.es

FLUJOGRAMA 2 PROCESO DE ATENCIÓNF



Fuente: Elaboración propia

Por ejemplo, si una empresa telefónica planea mejorar el servicio a sus suscriptores y para ello, decide modernizar sus centrales telefónicas (Planificar). Esto lo puede lograr adquiriendo 40 nuevas centrales digitales e instalándolas progresivamente en toda la ciudad (hacer). Al departamento técnico le ha sido asignado el trabajo de medir los resultados, en términos del incremento de llamadas efectuadas en las zonas donde las centrales han sido instaladas y el número promedio de líneas disponibles, a fin de compararlas con los valores que se obtienen en las centrales analógicas antiguas (verificar). Con estos resultados, la Gerencia de Planificación de la empresa efectúa los ajustes y aplica los resultados en la instalación de futuras centrales (actuar). La consecuencia de esta metodología de trabajo ha sido que los problemas que se han presentado durante el proceso de instalación han sido resueltos oportunamente por el equipo, sin causar demoras apreciables en los proyectos originales.

La adopción del ciclo PHVA promueve que la práctica de la gestión vaya en pro de las oportunidades para que la Organización mejore el desempeño de sus procesos y para que mantenga los clientes actuales y consiga nuevos clientes. Una vez identificada un área de oportunidad, se puede planificar el cambio y llevarse a cabo.

Luego se verifican los resultados de la implementación de tal cambio y, según estos resultados, se actúa para ajustar el cambio o para comenzar el ciclo nuevamente mediante la planificación de nuevos cambios.

EL CICLO PHVA EN EL MANTENIMIENTO Y MEJORAS

El ciclo PHVA de control puede utilizarse para mantener y mejorar las "directrices de control"de un proceso.

El ciclo PHVA es utilizado para el mantenimiento del nivel de control (Cumplimiento de lasdirectrices de control. Cuando el proceso es repetitivo y el plan (P) consta deuna meta, que es una faja aceptable de valores y de un método que comprende los "procedimientos Operacionales de Estándar POE". Por lo tanto, el trabajo que se ejecuta através del ciclo PHVA en el Mantenimiento consiste, esencialmente, en el cumplimiento deprocedimientos Operacionales de Estándar POE. Los indicadores de resultado, en este caso,son fajas de valores-estándar como, por ejemplo: calidad-estándar, costo-estándar, plazo-estándar, cantidad-estándar, etc.

El ciclo PHVA también se utiliza para el mejoramiento del nivel de control (o mejoramiento dela "directriz de control". - (ver figura 2). En este caso, el proceso no es repetitivo y el planconsta de una meta que es un valor definido (por ejemplo: reducir en un 50% el índice depiezas defectuosas) y de un método que comprende aquellos procedimientos propios,necesarios para alcanzar la meta. Esta meta es el nuevo "nivel de control" que se pretende. (CICLO PHVA)

6. CRONOGRAMA

TABLA 4 CRONOGRAMA

ITEM	ACTIVIDAD	FECHA INICIO	FECHA TERMINO
1	Identificar los diferentes servicios, actividades y/o procedimientos ofertados por la Clinica en el servicio de cirugia	01/09/2014	15/09/2014
2	identificar los diferentes elementos que generan costos como insumos, actividades, equipos, etc y los gastos que intervienen en cada actividad o procedimiento	16/09/2014	22/09/2014
3	Identificar y definir las diferentes unidades de medida para hallar los costos	22/09/2014	25/09/2014
4	Distribuir los costos en cada uno de los procedimientos ofrecidos.	26/09/2014	30/09/2014
5	Implementar las mejoras en el sistema de costos actual con el que cuenta la clinica	01/10/2014	08/10/2014
6	Redistribucion de los inductores de costos en las actividades	08/10/2014	10/10/2014
7	Establecer las respectivas conclusiones y viabilidad del proyecto desarrollado	10/10/2014	15/10/2014

El desarrollo de este proyecto tendrá una duración aproximada de 45 días a partir de su aprobación por parte del comité asesor y evaluador de la universidad de Cartagena, donde se recogerá información suficiente que debe ser concretada, analizada y justificada por parte del investigador, para sus respectivos resultados y conclusiones, para lograr así obtener los resultados esperados.

7. PRESUPUESTO

TABLA 5 PRESUPUESTO

CANT	DESCRIPCION	VR. UNITARIO	VR. TOTAL
1	INVESTIGADOR (HONORARIOS)	1.500.000,00	1.500.000,00
1	ASESORIA EXTRA (PROFESIONAL EN COSTOS)	300.000,00	300.000,00
1	COMPUTADOR PORTATIL	800.000,00	800.000,00
1	RESMA DE PAPEL TAMAÑO CARTA	9.500,00	9.500,00
1	IMPRESIÓN TRABAJO ANTEPROYECTO	2.500,00	2.500,00
1	IMPRESIÓN Y ENCUADERNACION TRABAJO FINAL	30.000,00	30.000,00
		TOTAL	**2.642.000,00**

8. ASPECTOS GENERALES DE LA EMPRESA

8.1. ASPECTOS JURIDICOS

La ley 100 de 1993 en su artículo 194 otorga vida jurídica a las empresas Sociales del Estado, que constituyen una categoría especial de entidad pública descentralizada, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa creadas por la Ley o por las Asambleas o concejos según el caso. En el artículo 195 de la misma ley se establece el régimen jurídico de las Empresas Sociales del Estado cuyo objeto es la prestación de servicios de salud, como servicio público a cargo del estado o como parte del Servicio Público de Seguridad Social.

En la ley 489 de 1998 en su artículo 83 se reitera que las empresas sociales del estado se sujetan al régimen previsto en la ley 100 de 1993, la ley 344 de 1996 por la cual se dictan

normas tendientes a racionalizar el gasto público y la ley 489 por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional, en los aspectos no regulados por dichas leyes y las normas que las complementen, sustituyan o adicionen.

Concordante con lo anterior, el Ministerio de Salud por medio del Decreto 1876 de 1994, reglamenta la creación y puesta en marcha de las Empresas Sociales del Estado, definiendo su naturaleza jurídica, el objeto, los principios básicos y cómo deben estar organizadas. Mediante la ordenanza de se reestructura la Clínica Maternidad Rafael Calvo y se transforma en una Empresa Social del Estado del orden Departamental.

En materia presupuestal la ESE se rige por lo establecido en el decreto 111 de 1996 y el decreto 115 de 1996.

En materia de contratación la ESE se rige por el derecho privado, de conformidad a lo preceptuado en el numeral 6 del artículo 195 de la ley 100 de 1993 pero podrá usar las cláusulas exorbitantes prevista en el Estatuto General de Contratación de la administración pública (ley 80 de 1993 y ley 1150 de 2007).

La Ley 1122 del 09 de Enero de 2007 en el artículo 28 establece la forma de nombramiento y define los periodos de los Gerentes de las Empresas Sociales del Estado. Este artículo es reglamentado parcialmente por el Decreto Nacional 800 de 2008.

El Decreto 0357 del 08 de Febrero del 2008 reglamenta la evaluación y reelección de Gerentes o Directores de las Empresas Sociales del estado del orden territorial. Este Decreto tiene por objeto "regular los aspectos relacionados con la presentación, aprobación y evaluación del plan de gestión que debe ser ejecutado por los Directores o Gerentes de las Empresas Sociales del Estado del orden territorial, durante el período para el cual fueron designados mediante concurso o reelección; así como establecer condiciones para la reelección de los mismos".

La edificación de este Centro Hospitalario, cuyos terrenos fueron donados por Doña Josefina Araujo de Sicard, fue terminada en el año 1950 y puesta en servicio el 01 de Junio del mismo año. Su nombre hace honor al Dr. Rafael Calvo Castaño.

La unidad de Ginecología y Obstetricia se organiza como un departamento integrado, siendo el primer jefe del departamento y director de la Clínica el Dr. Francisco Sales Sales.

En 1975 el Servicio Seccional de Salud separó la clínica del hospital Santa Clara y le asignó un presupuesto propio, quedando adscrita al Servicio Seccional.

En el año 1995, el 06 de julio la Gobernación de Bolívar expide el decreto Nº 664 del 05 de julio de 1995, el cual modifica la ordenanza Nº 1000 del 25 de noviembre de 1994, proferida por la Asamblea de Bolívar, transformando la clínica en una Empresa Social de Estado, con Personería Jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, sometida al régimen jurídico establecido en la Ley 100 de 1993.

DENOMINACION: La denominación de la Empresa, es la establecida en el Decreto Ordenanzal 664 de 1.995, art. 3º: " Empresa Social del Estado Clínica de Maternidad Rafael Calvo C"

NATURALEZA: La Empresa Social del Estado Clínica de Maternidad Rafael Calvo C, es una entidad pública de categoría especial, descentralizada, del orden Departamental, dotada de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, integrante del sistema de seguridad social sometida al régimen jurídico previsto en las normas legales y vigentes.

JURISDICCIÓN Y DOMICILIO: El ámbito espacial de jurisdicción de la empresa en Cartagena de Indias D. T. y C. y su domicilio en esta ciudad, está ubicado en el Barrio Alcibia, Sector María Auxiliadora.

OBJETO: La Empresa Social del Estado Clínica de Maternidad Rafael Calvo C, tiene como finalidad la prestación de los servicios de salud, entendidos como un servicio público a cargo del Estado y como parte integrante del Sistema de Seguridad Social en Salud. En consecuencia, en desarrollo de este objeto, adelantará acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud.

8.2. FUNCIONES GENERALES

- La Empresa Social del Estado Clínica de Maternidad Rafael Calvo C, tiene además de las funciones establecidas en la Constitución, en la Ley y demás actos administrativos aplicables, las siguientes:
- Contribuir al desarrollo social del Departamento de Bolívar mejorando la calidad de vida y reduciendo la morbilidad, la mortalidad, la incapacidad, el dolor físico y sus consecuencias, evitables en la población usuaria, por medio de la prestación de sus servicios.
- Ofrecer a las Administradoras de Régimen Subsidiado, al Distrito de Cartagena, al Departamento de Bolívar y demás personas naturales o jurídicas que lo demanden, los servicios contenidos en su portafolio.
- Dirigir y orientar la planeación, coordinación y control de la gestión de la clínica de acuerdo con las políticas, planes, programas y proyectos del Sector Salud del orden Departamental y Nacional.
- Optimizar la gestión técnico administrativo de la clínica, tendiente a generar autonomía, satisfaciendo las necesidades y expectativas de los usuarios, asegurando calidad, eficiencia y eficacia en la prestación de los servicios de salud, basada en la misión y objetivos propuestos.
- Garantizar el equilibrio financiero de la Institución.

- Diseñar, desarrollar e implementar un sistema de información gerencial que permita el seguimiento permanente de la gestión, facilitando la toma de decisiones y el uso racional de los recursos.
- Desarrollar la estructura y la capacidad operativa de la Institución para asegurar su supervivencia, crecimiento, calidad de sus recursos y capacidad de competir en el mercado de la salud.
- Diseñar, ejecutar y evaluar los programas para el desarrollo del talento humano, acordes con las necesidades detectadas y los objetivos trazados por la Institución.
- Investigar y analizar las necesidades y problemas de salud, definiendo modelos de prestación de servicios que garanticen e impacten la salud de la población usuaria.
- Responder por la prestación de los servicios de salud del POS-S, a la población del Régimen Subsidiado perteneciente a las diferentes EPS y ARS con las cuales se contrate.
- Garantizar los mecanismos de participación ciudadana y comunitaria establecidos por la ley y los reglamentos
- Definir y mantener la identidad corporativa de la Clínica, como eje central de los procesos científicos y administrativos de la Institución.
- Contribuir a la formación integral de los estudiantes del sector salud a nivel Departamental y Nacional.

8.3. ESTRUCTURA ORGÁNICA

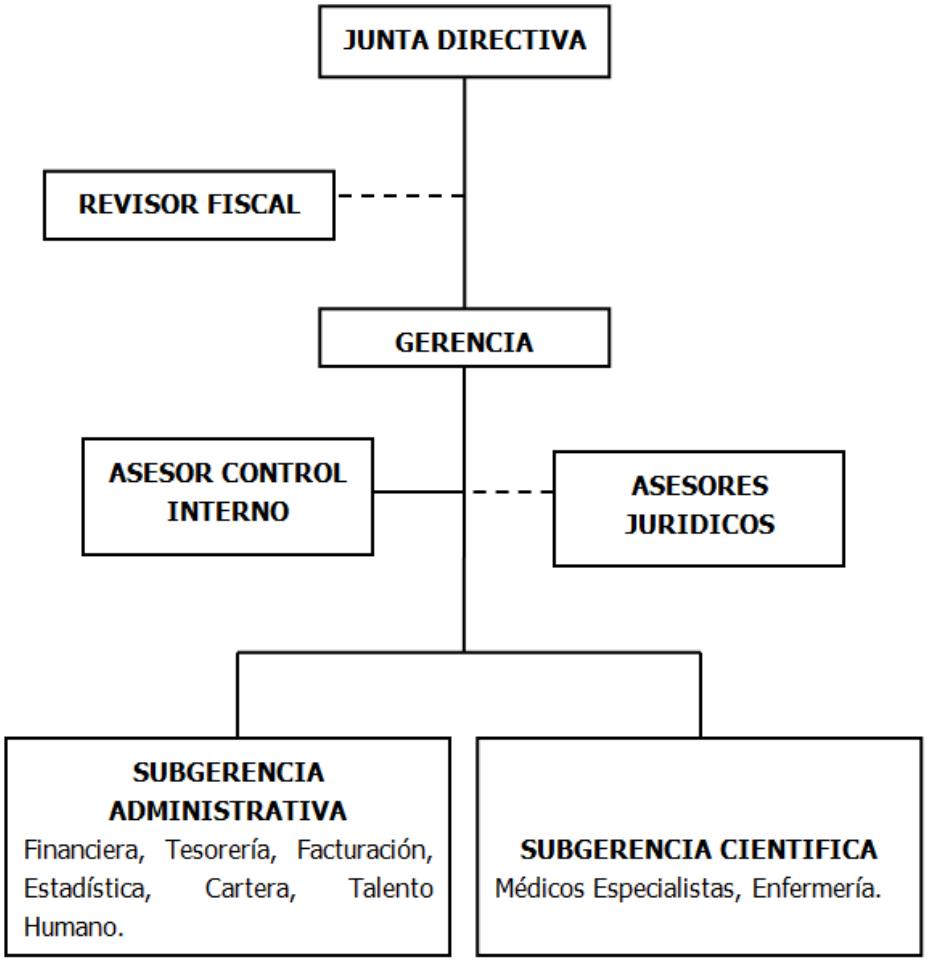
Para el desarrollo de las anteriores funciones, la Empresa Social del Estado Clínica de Maternidad Rafael Calvo C, contará con una estructura organizacional, que contenga los diferentes niveles de la administración.

El personal que presta sus servicios en la E. S. E, vinculado a la planta de personal vigente, responde al género de servidor público, que se clasifica en empleados públicos o trabajadores oficiales de acuerdo con la naturaleza de las labores que realicen. Se trata pues del ejercicio de funciones públicas para los primeros y del desarrollo de actividades de mantenimiento de la planta física hospitalaria o de servicios generales para los segundos, en los términos de la ley 10 de 1.990, remitida por la ley 100 de 1.993, vigente.

La Clínica cuenta con servicios de Revisoría Fiscal y Accesoria Jurídica en los términos de ley, se reflejan punteados en el organigrama. Otros servicios se contratan por procesos técnicos y científicos de acuerdo con las necesidades de la misión encomendada.

La estructura organizacional está conformada de la siguiente manera:

GRÁFICO 2 ORGANIGRAMA E. S. E. CMRC



Fuente: Manual de funciones Clínica Maternidad Rafael Calvo C.

9. PLATAFORMA ESTRATÉGICA

MISIÓN: Brindar con calidad, eficiencia, oportunidad y un recurso Humano idóneo, los servicios de salud en el área de la Ginecología y obstetricia, Perinatología y Neonatología, en las modalidades de prevención, promoción y rehabilitación a la comunidad de Cartagena, Bolívar y todo su entorno.

VISIÓN: Para el año 2015 seremos el primer centro Hospitalario del Departamento de Bolívar y de la Costa Atlántica en la prestación de servicios a la mujer y su hijo en el área de Ginecología y Obstetricia, Perinatología y Neonatología, de la más alta calidad, contando con Talento humano de formación integral, la mejor tecnología e infraestructura,

PRINCIPIOS BÁSICOS:

- DIGNIDAD HUMANA. Garantizado mediante sus servicios en el mejoramiento de la calidad de vida.
- NO DISCRIMINACION. Atender a todas las pacientes sin ninguna discriminación de raza, religión, edad o clase de afiliación al Sistema General de Seguridad Social de Salud.
- CALIDAD. Atención efectiva, oportuna y personalizada de las pacientes que soliciten los servicios.

- COMPROMISO SOCIAL. Disposición de contribuir al desarrollo de la población poniendo todo lo que esté a su alcance para responder a las necesidades sociales afines a su razón.
- INTEGRIDAD. Comprometidos con honradez y transparencia en el desarrollo de nuestras actividades asistenciales y administrativas.

OBJETIVOS CORPORATIVOS

OBJETIVOS GENERALES:

- Permanecer competitivamente dentro del mercado de la salud.
- Disminuir las tasas de morbilidad y mortalidad materna y perinatal.
- Mejoramiento continuo de la calidad de los servicios.
- Modernizar la infraestructura y la tecnología en la prestación de servicios institucionales.

OBJETIVOS ESPECIFICOS:

- Fortalecer las áreas misional y administrativa, de manera que se puedan ofrecer los servicios habilitados y autorizados con miras a satisfacer las necesidades de la población asignada que los requiere.

- Cumplir los estándares de calidad sujetos a verificación para habilitación, auditoria y acreditación.
- Desarrollar programas y acciones para el crecimiento personal de los servidores de la Institución.

VALORES INSTITUCIONALES

- Transparencia: Conducta permanente por parte de los servidores públicos orientada al respeto de los derechos de los ciudadanos, lo cual implica un compromiso en el manejo óptimo de la información, bienes y recursos públicos.
- Integridad: Capacidad de una persona de pensar, decir y hacer su gestión enfocados hacia nuestros usuarios.
- Responsabilidad: Es cumplir debidamente las funciones y asumir las consecuencias de las decisiones, actos u omisiones.
- Respeto: Es el reconocimiento del valor inherente y los derechos innatos de los individuos y de la sociedad.
- Solidaridad: Entendida esta como el sentimiento que impulsa a los servidores y/o contratistas de la entidad a prestarse ayuda mutua, adoptando una forma de comportamiento que acarree beneficios para la vida individual y empresarial.
- Equidad: Es la prestación de servicios integrales de salud de igual calidad a los clientes o usuarios de la clínica que lo requieran, sin que medien barreras culturales, sociales, geográficas, económicas u organizacionales.

- Lealtad: Es asumir el compromiso de fidelidad, respeto y rectitud, actuando siempre en bien de la institución y con amplio sentido de pertenencia.

POLITICA DE CALIDAD

La Clínica Maternidad Rafael Calvo está comprometida con:

- La prestación de servicios de salud de mediana complejidad cumpliendo con los estándares de la Resolución 1043 de 2006, y la Resolución 1445 de 2006.
- Garantizar que los servicios que presta nuestra institución se realice por personal competente, comprometido y amable.
- Ofrecer una atención oportuna, segura y pertinente a todos nuestro usuarios
- Prevenir el impacto ambiental, por la generación de residuos hospitalarios
- Evaluar la satisfacción y analizar las expectativas de calidad de nuestros Clientes.

PLANTA DE PERSONAL

TABLA 6 PLANTA DE PERSONAL

Nivel Directivo

CODIGO	CARGO	No. CARGOS
085	Gerente E. S. E.	1
090	Subgerente Administrativo	1
090	Subgerente Científico	1
	Total Nivel Directivo :	3

Nivel Asesor

CODIGO	CARGO	No. CARGOS
105	Asesor	1
	Total Nivel Asesor :	1

Nivel Profesional

CODIGO	CARGO	No. CARGOS
213	Médico Especialista	15
219	Profesional Universitario	1
214	Odontólogo	1
242	Profesional Especializado Área Salud	1
243	Enfermero	3

Nivel Técnico

CODIGO	CARGO	No. CARGOS
314	Técnico Operativo	1
323	Técnico Área Salud	1
367	Técnico Administrativo	1
	Total Nivel Técnico	3

Nivel Asistencial

CODIGO	CARGO	No. CARGOS
407	Auxiliar Administrativo	2
412	Auxiliar Área de Salud	9
470	Auxiliar de Servicios Generales	3

480	Conductor	1

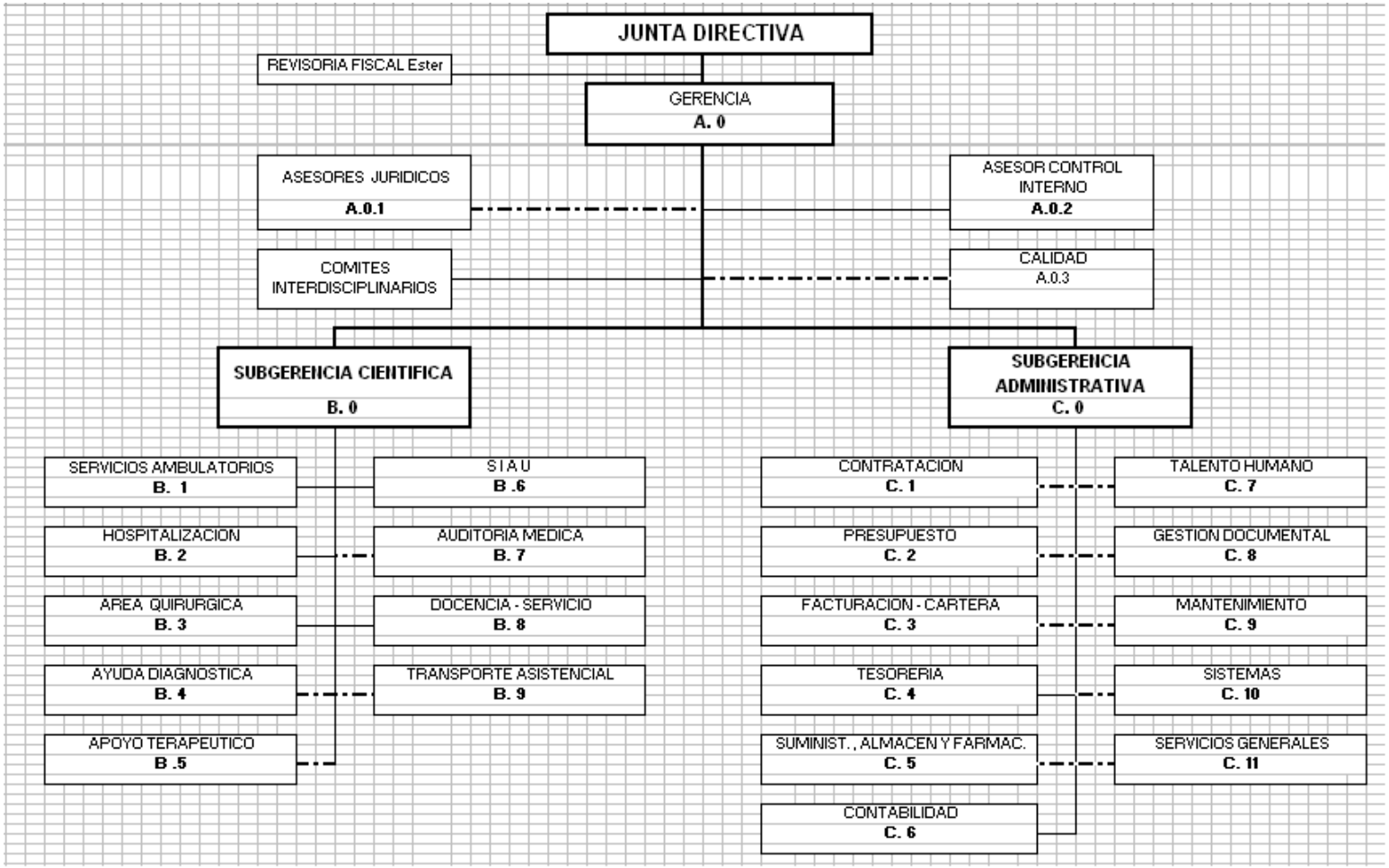
Total Nivel Asistencial 15

TOTAL CARGOS EN PLANTA.....43

Fuente: Manual de funciones Clinica Maternidad Rafael Calvo C.

Actualmente la empresa cuenta con 39 trabajadores de planta, de los cuales 4 son de libre nombramiento y remoción, en carrera hay 26 trabajadores, oficiales son 7 y en provisionalidad 2.

GRÁFICO 3ESTRUCTURA FUNCIONAL CLIINICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.



Fuente: Manual de Calidad Clínica Maternidad Rafael Calvo C.

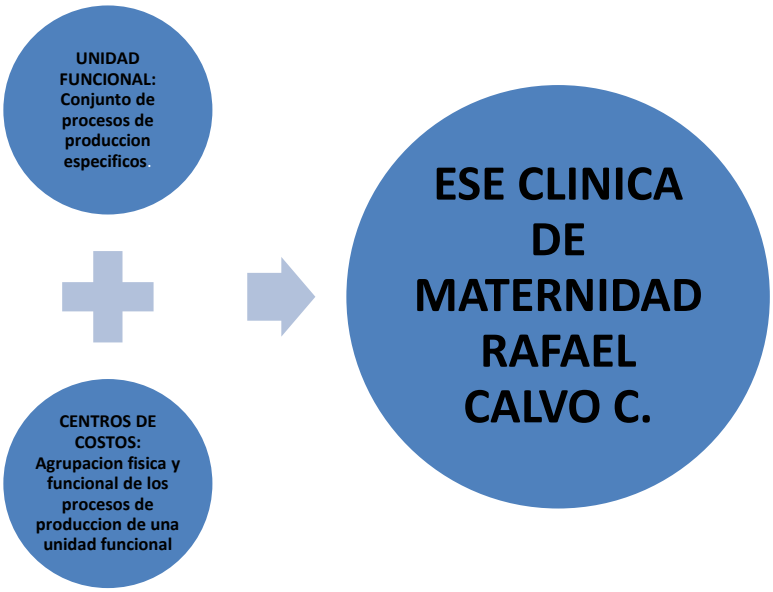
10. UNIDADES FUNCIONALES Y CENTROS DE COSTOS.

Los Hospitales se organizan en áreas de servicios médicos, unidades centrales de diagnóstico, unidades centrales de servicio de apoyo y unidades centrales de servicios generales, las cuales responden a un criterio funcional y misional.

La división de los diferentes departamentos permite clasificar las áreas de acuerdo a las funciones necesarias para el funcionamiento de los Hospitales, en el caso de la ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo C, el proceso de identificar las diferentes áreas funcionales y los centros de costos que agrupan a los servicios de atención médica o asistencial, como parte misional y todos aquellos que apoyan dichos procesos, parte principalmente de la identificación de los servicios que la componen.

Así mismo debe tenerse en cuenta la estructura que se define en el siguiente grafico donde se ilustra la relación de la ESE clínica Maternidad Rafael Calvo C, con la definición de Áreas Funcionales y Centras de Costos.

GRÁFICO 4 UNIDADES FUNCIONALES



Fuente: Elaboración propia

La ESE Clínica de Maternidad Rafael Calvo C, presenta la siguiente división, para la implementación del sistema de costos ABC, en donde se definen los centros de costo, para luego ser agrupados de acuerdo a su similitud.

AREAS GERENCIALES Y ADMINISTRATIVAS: Componen básicamente el proceso administrativo de una empresa, Dirección, Planeación, Organización y Control, los cuales la componen la Junta directiva, Gerencia, Subgerencia, Control interno, Revisoría fiscal, Etc. Además de otras áreas que se encargan de controlar u dirigir los recursos de la empresa, Recursos Humanos, Físicos, Financieros, y de Información.

AREAS LOGISTICAS: Son las de apoyo constante con bienes y servicios para la prestación de los servicios de salud, cuyos productos normalmente no son el objeto misional de la empresa, pero que sin ellos sería imposible el desarrollo de sus actividades. Tales como Almacén, Farmacia, Aseo, Central de Esterilización, Etc.

AREAS OPERATIVAS: Misionales o Asistenciales, son finalmente las que hacen referencia a la misión de los Hospitales, la prestación de servicios de salud que el paciente solicita, y cumplir con sus expectativas.

Estas áreas que conforman el portafolio de servicios de la institución deben ser clasificadas dentro de los códigos del Ministerio de Salud y Protección social, donde se agrupan en unidades funcionales, las cuales se definen como la agrupación de centros de costos, dentro de una función específica o que guarda alguna similitud.

De acuerdo al plan general de contabilidad para las entidades prestadoras de servicios de salud, para el reconocimiento de los costos de servicios de salud y en la venta, se definen el grupo 73 servicios de salud con las siguientes unidades funcionales operativas.

TABLA 7UNIDAD FUNCIONAL - 73 SERVICIOS

UNIDAD FUNCIONAL Salud y en la venta, se define el grupo 73 Servicios de Salud con las siguientes unidades funcionales operativas y sus respectivos centros de costos.	
7301	URGENCIA-CONSULTA Y PROCEDIMIENTO

7302	URGENCIA-OBSERVACION
7310	SERVICIOS AMBULATORIOS-CONSULTA EXTERNA Y PROCEDIMIENTOS
7311	SERVICIOS AMBULATORIOS- CONSULTA EXTERNA
7312	SEVICIOS AMBULATORIOS-SALUD ORAL
7313	SERVICIOS ABULATORIOS PROMOCION Y PREVENCION
7314	SERVICIOS AMBULATORIOS-OTRAS ACTIVIDADES EXTRAMURALES
7320	HOSPITALIZACION-ESTANCIA GENERAL
7321	HOSPITALIZACION-CUIDADOS INTENSIVOS
7322	HOSPITALIZACION CUIDADOS INTERMEDIOS
7323	HOSPITALIZACION RECIEN NACIDOS
7324	HOSPITALIZACION SALUD MENTAL
7325	HOSPITALIZACION QUEMADOS
7326	HOSPITALIZACION OTROS CUIDADOS ESPECIALES
7330	QUIROFANOS Y SALA DE PARTOS QUIROFANOS
UNIDAD FUNCIONAL Salud y en la venta, se define el grupo 73 Servicios de Salud con las siguientes unidades funcionales operativas y sus respectivos centros de costos.	
7331	QUIROFANOS Y SALA DE PARTO-SALA DE PARTOS
7340	APOYO DIAGNOSTICO-LABORATORIO CLINICO
7341	APOYO DIAGNOSTICO-IMAGENOLOGIA
7342	APOYO DIAGNOSTICO-ANATOMIA PATOLOGIA
7343	APOYO DIAGNOSTICO-OTRAS UNIDADES DE APOYO DIAGNOSTICO
7349	APOYO TERAPEUTICO-REHABILITACION Y TERAPIAS
7350	APOYO TERAPEUTICO-BANCO DE COMPONENTES ANATOMICOS
7351	APOYO TERAPEUTICO-BANCO DE SANGRE
7352	APOYO TERAPEUTICO-UNIDAD RENAL
7353	APOYO TERAPEUTICO-UNIDAD HEMODINAMIA
7354	APOYO TERAPEUTICO-TERAPIAS ONCOLOGICAS

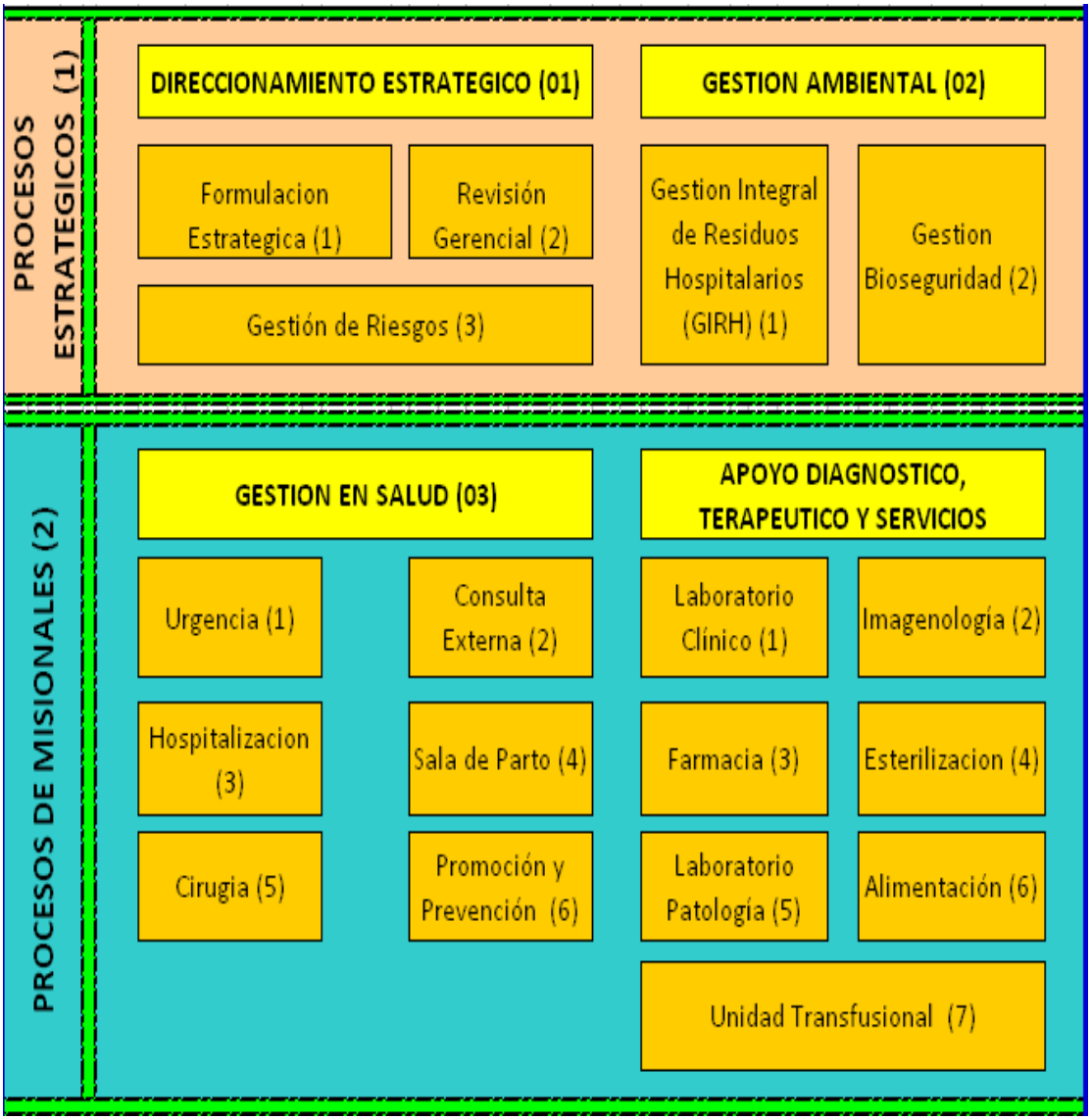
7355	APOYO TERAPEUTICO-FARMACIAS E INSUMOS HOSPITALARIOS
7356	APOYO TERAPEUTICO-OTRAS UNIDADES DE APOYO TERAPEUTICO
7380	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-MEDIO AMBIENTE
7381	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-ANCIANATOS Y ALBERGUES
7382	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-CENTROS Y PUESTOS DE SALUD
7383	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-SERVICIOS DOCENTES
7384	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-INVESTIGACION CIENTIFICA
7385	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-MEDICINA LEGAL
7386	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-SERVICIOS DE AMBULANCIA
UNIDAD FUNCIONAL Salud y en la venta, se define el grupo 73 Servicios de Salud con las siguientes unidades funcionales operativas y sus respectivos centros de costos.	
7387	SERVICIOS CONEXOS A LA SALUD-OTROS SERVICIOS
Quedarían además dos unidades funcionales más, que agruparían respectivamente los centros de costos logísticos y los administrativos.	
	SERVICIOS DE APOYO LOGISTICO
	SERVICIOS ADMINISTRATIVOS

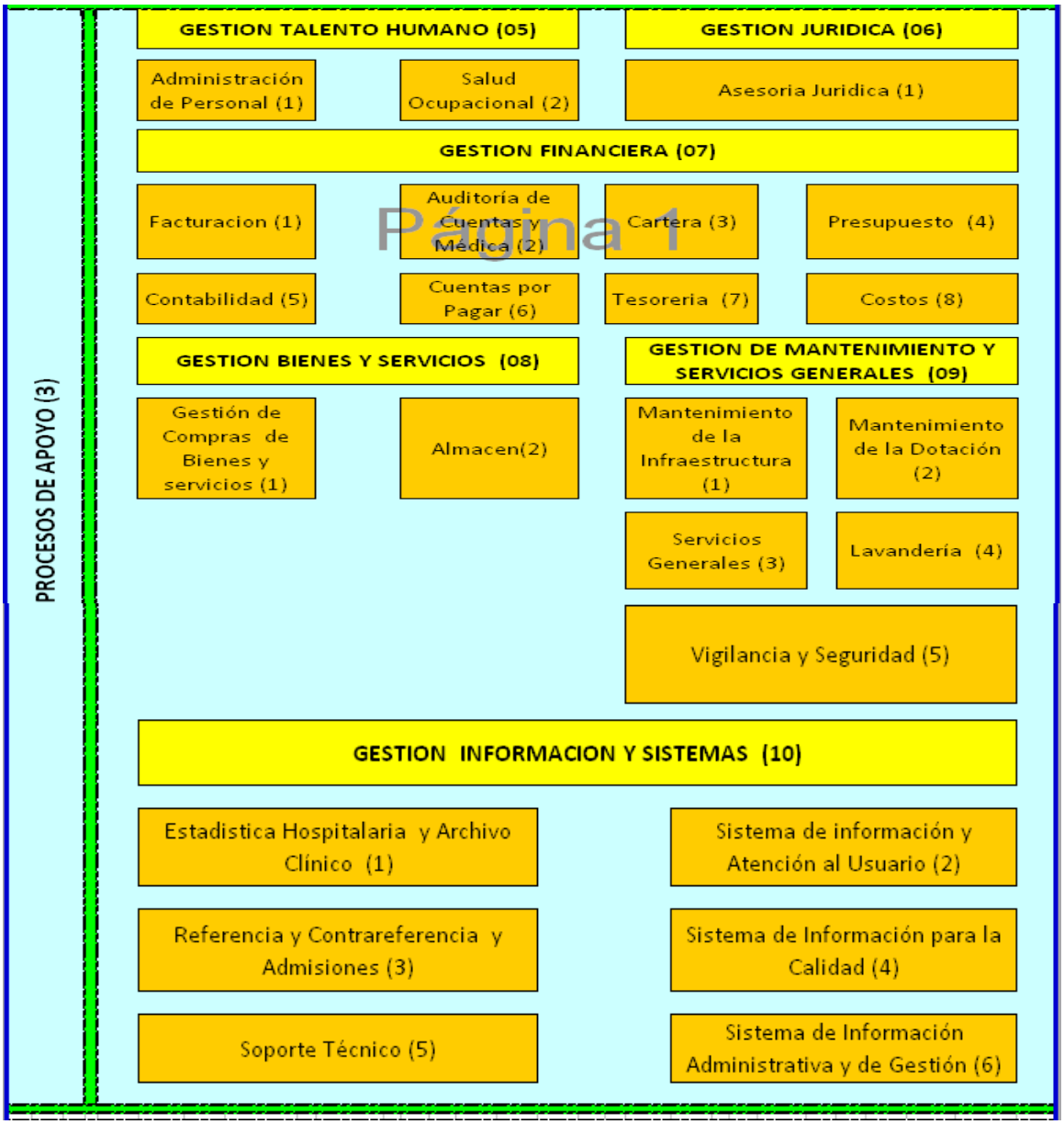
Fuente: Sistemas de costos hospitalarios, ministerios de salud y protección social.

La implementación del sistema de costos no puede ser ajena al proceso de Acreditación que la ESE Clínica Maternidad Rafael Calvo C, viene adelantando, por lo tanto la definición de las unidades funcionales y centros de costos debe apoyarse y regirse bajo la estructura del mapa de procesos que la institución adopta.

El mapa de procesos indica la relación y dependencia de cada una de las áreas desde el ingreso del paciente, hasta su salida después de la atención en salud prestada, inicia con los procesos estratégicos, luego con los misionales y por último los de apoyo.

GRÁFICO 5 MAPA DE PROCESOS ESE CLINICA DE MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.





Fuente: Manual de Calidad Clínica Maternidad Rafael Calco C.

Los servicios habilitados por el Ministerio de Salud y Protección social en la ESE Clínica de Maternidad Rafael Calvo C, se componen de las siguientes unidades funcionales y sus respectivos centros de costos.

TABLA 8 CLASIFICACIÓN DE LOS CENTROS DE COSTOS Y SUS RESPECTIVAS UNIDADES FUNCIONALES DE LA ESE CLÍNICA MATERNIDAD RAFAEL CALVO C.

UNIDAD FUNCIONAL	CENTRO DE COSTOS
AREAS ASISTENCIALES O MISIONALES	
URGENCIA CONSULTAS Y PROCEDIMIENTOS	Servicio de apoyo Diagnostico Servicios de apoyo terapéutico Servicios de transporte asistencial
CONSULTA EXTERNA	
QUIROFANOS Y SALA DE PARTOS	Servicio de apoyo Diagnostico Servicios de apoyo terapéutico Servicios de transporte asistencial
HOSPITALIZACION ESTANCIA GENERAL	Servicio de apoyo Diagnostico Servicios de apoyo terapéutico Servicios de transporte asistencial
HOSPITALIZACION CUIDADOS INTENSIVOS NEONATALES	Servicio de apoyo Diagnostico Servicios de apoyo terapéutico Servicios de transporte asistencial
SERVICIOS DE APOYOS LOGISTICOS	Almacén y suministros Central de Esterilización Estadísticas e Historias Clínicas Facturación Lavandería Mantenimiento Servicios Generales Vigilancia
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	Gerencia Subdirección Administrativa Subdirección Científica Revisoría Fiscal Control Interno Departamento Financiero Oficina Jurídico y Contratación

	Auditoria Medica Gestión de la Calidad Sistemas Recepción y Mensajería

Fuente: Elaboración Propia.

Como se puede observar en la tabla, la unidad funcional Quirófanos se complementa con los servicios de apoyo Diagnostico, terapéutico y de transporte asistencia, como también de las unidades funcionales de apoyo logístico y administrativo, esta es la unidad que más le genera costos y gastos a la institución y a su vez es la generadora de mayores ingresos.

11. UNIDAD DE MEDIDA O BASES DE ASIGNACION PARA LA UNIDAD FUNCIONAL QUIROFANOS.

Las unidades de medida hacen referencia al elemento por medio del cual se cuantifican los productos, todos los productos bienes o servicios deben poseer una unidad de medida, la cual se constituye en el elemento que se registra en el desarrollo del proceso de producción y de ser posible debe poder expresarse en números absolutos.

Una vez establecida la unidad funcional y centros de costos, debe asignarse la unidad de medida que proporcione el hallazgo y registro de la producción de cada uno de ellos.

En la siguiente tabla, se describe los elementos que se consideran unidades de medidas en forma global de cada una de las áreas de acuerdo con los tipos de productos y actividades que se generen en ellas, según lo estipula el costeo basado por actividades ABC.

TABLA 9 PRODUCTOS GENERADOS POR LAS ÁREAS

AREAS FUNCIONALES	➢ Los productos de esta área son todos aquellos obtenidos al final del proceso de prestación del servicio y se da por hecho en el momento en que el receptor del servicio o paciente lo recibe. ➢ Son aquellos que se venden al público y serán objeto de recuperación de la inversión. ➢ Las unidades de medida, serán el número de procedimientos realizados.
AREAS ADMINISTRATIVAS	➢ Los productos administrativos son de difícil identificación y cuantificación.
AREAS LOGISTICAS	➢ Los producto de las áreas logísticas son aquellos que no hacen parte del objeto de la empresa, pero que sirven de apoyo generalmente logístico dentro de la generación del producto o servicio dentro del objeto social, pudiéndose calcular de manera independiente a su costo.

Fuente: Elaboración propia.

Teniendo en cuenta la clasificación anterior, se clasifican la unidad funcional quirófanos (Cirugía) y sus centros de costos con unidades de medidas asignadas.

TABLA 10 UNIDADES FUNCIONALES Y CENTROS DE COSTOS CON UNIDADES DE MEDIDA ASIGNADA

COD. CONTABLE.	UNIDAD FUNCIONAL	COD. CENTRO DE COSTO	CENTRO DE COSTO	UNIDAD DE MEDIDA
7330	QUIROFANOS			No de cirugías realizadas.
		01	APOYO DIAGNOSTICO	No de procedimientos realizados
		02	APOYO TERAPEUTICO	No de procedimientos realizados
		03	APOYO DE TRANSPORTE ASISTENCIAL	No de traslados hechos
	LOGISTICA Y DE APOYO			
		04	ALMACEN Y SUMINISTROS	No de egresos despachados
		05	CENTRAL DE ESTERILIZACION	No de paquetes esterilizados
		06	ESTADISTICAS E HISTORIAS	No de historias despachadas

			CLINICAS	
		07	FACTURACION	No de facturas realizadas.
		08	LAVANDERIA Y ROPERIA	No de kilos de ropa lavada
		09	MANTENIMIENTO	No de órdenes de servicio
		10	SERVICIOS GENERALES	No de metros cuadrados aseados
		11	VIGILANCIA	No de metros cuadrados vigilados.
	ADMINISTRATIVA			
		12	GERENCIA	No horas funcionario
		13	SUBDIRECCION ADMNISTRATIVA	No horas funcionario
		14	SUBDIRECCION CIENTIFICA	No horas funcionario
		15	REVISORIA FISCAL	No horas funcionario
		16	CONTROL INTERNO	No horas funcionario
		17	RECURSO HUMANO	No horas funcionario
		18	DEPARTAMENTO FINANCIERO	No horas funcionario
		19	OFICINA	No horas

			JURIDICA	funcionario
		20	AUDITORIA MEDICA	No horas funcionario
		21	GESTION DE LA CALIDAD	No horas funcionario
		22	SISTEMAS	No horas funcionario
		23	RECEPCION Y MENSAJERIA	No horas funcionario

Fuente: Elaboración Propia.

Una vez definido los centros de costos de la institución se debe socializar y plantear las políticas para que cada uno de ellos registre su producción, sus gastos de materiales directos e indirectos y tengan en cuenta su posición dentro del proceso productivo y de generación de valor de la ESE Clínica de Maternidad Rafael Calvo C.

De tal forma que deberá rediseñarse la parametrizaciondel sistema de información que soporta la información contable y financiera de la institución, donde se estipule claramente cuales productos pertenecen a cada centro de costos y en el caso de almacén y farmacia a que servicios deberá cargarse los pedidos de medicamentos e insumos.

TABLA 11DISTRIBUCCION DE PRODUCCION, COSTOS Y GASTOS

GASTO DE PERSONAL	➢ Nómina del personal de planta ➢ Calculo del factor prestacional (provisiones mensuales)

	➢ Nómina del personal de apoyo y administrativo ➢ OPS.
MATERIALES Y SUMINISTROS	➢ Salidas de almacén ➢ Salidas de farmacia ➢ Suministros hemocomponentes ➢ Suministro de combustible ➢ Suministro de oxigeno
GASTOS GENERALES Y LOGISTICOS	➢ Gastos financieros, intereses y capacitaciones ➢ Esterilización ➢ Facturación ➢ Vigilancia y aseo ➢ Lavandería ➢ Mantenimiento

Fuente: Elaboración Propia.

En la tabla anterior se define cada uno de los elementos necesarios como fuente de información a distribuir en cada centro de costos. Así mismo de ella parte la metodología para hallar el método de asignación para el registro de cada uno de estos componentes, en el caso de gartos de personal se hace referencia a la mano de obra que corresponde al esfuerzo físico y/o mental empleado en la producción de un bien o un servicio.

ASIGNACION DE MANO DE OBRA.

La mano de obra directa que interviene en la realización del acto quirúrgico o procedimiento, se hace necesario encontrar la forma más proporcional real de distribuir el valor de su asignación a cada una de las funciones que realiza, de tal forma que se tomen los tiempos promedio de las actividades realizadas y los movimientos, tal como se especifica en la siguiente tabla.

Donde se relacionan detalladamente además de las actividades de cada profesional que interviene, se diligencia también el tiempo promedio de ejecución de esas actividades, con el fin de distribuir su asignación en forma equitativa de acuerdo a la producción de cada profesional, obteniendo como resultado las horas promedio utilizadas en prestar el servicio.

Este mismo patrón de cálculo es usar hacer con cada uno de las especialidades habilitadas y contratadas en la ESE.

TABLA 12PLANILLA DE CÁLCULO DE HORAS UTILIZADAS POR ESPECIALISTA POR CENTROS DE COSTO

PROFESIONAL	ESPECIALISTA EN CIRUGIA	SUELDO MENSUAL	X	
PROCEDIMIENTO	ACTIVIDADES REALIZADAS	TIEMPO PROMEDIO DE EJECUCION	VALOR SALARIO/HORA	TOTAL
TOTAL				

Fuente: Elaboración Propia.

ASIGNACION DE MATERIALES E INSUMOS.

Para el registro de materiales directos utilizados en la producción del bien o servicio, tales como: material médico quirúrgico, laboratorios, de imagenologia, unidades de glóbulos rojos, unidades de plasma, y medicamentos e insumos estos deberán tomarse del reporte de salidas expedidas por los diferentes centros de costos.

De tal forma que la información registrada sea con lo que realmente se incurre para la generación y prestación de los servicios de salud, los cuales también será coincidente con los causados contablemente en el periodo en que fueron generados los ingresos de la institución.

Así como es necesario el registro de los materiales y suministros directamente involucrados en la generación y prestación de los servicios de salud, deberá involucrarse aquellos que sirven como apoyo en el proceso productivo o que se derivan de la administración del mismo, tal es el caso de los gastos de mantenimiento, viáticos, gastos financieros, consumo de combustible, oxigeno, entre otros.

TABLA 13REGISTROS DE COSTOS Y MATERIALES DIRECTOS

CENTRO DE COSTOS	MAT QUIRURGICO	REACTIVOS DE LABORATORIO CLINICO	MAT. ODONTOLOGICO	MAT. IMAGENOLOGIA	PAPELERIA	DOTACION TRABAJADORES	MANTENIMIENTO	ROPA HOSPITALARIA	ELEMENTOS DE ASEO, LAVANDERIA Y CAFETERIA	TOTAL ALMACEN	MEDICAMENTOS	TOTAL MQX	TOTAL FARMACIA	TOTAL MATERIAL MQX
APOYO DIAGNOSTICO														
APOYO TERAPEUTICO														
APOYO TRANSPORTE ASISTENCIAL														
ALMACEN Y SUMINISTROS														
CENTRAL DE ESTERILIZACION														
HISTORIAS CLINICAS														
LABORATORIO CLINICO														
FACTURACION														
LAVANDERIA														
MANTENIMIENTO														
SERVICIOS GENERALES														
VIGILANCIA														
GERENCIA														
SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA														
SUBDIRECCION CIENTIFICA														
REVISORIA FISCAL														
CONTROL INTERNO														
RECURSO HUMANO														
DPTO FINANCIERO														
ASESORIA JURIDICA														
AUDITORIA MEDICA														
GESTION DE LA CALIDAD														
SISTEMAS														
RECEPCION Y MENSAJERIA														

Fuente: Elaboración propia.

ASIGNACION DE PRODUCCION

El registro de los ingresos se hace en base al reporte estadístico de la facturación del mes por precio y por cantidades producidas, para esta actividad se tiene en cuenta la unidad de media y la clasificación por centro de costos definida, sin embargo una vez adecuado el sistema de facturación a esta clasificación es mas factible extraer la información debido a que desde el momento en el paciente ingresa a la institución su registro en el sistema se hace directamente al centro de costos donde se hace su atención de tal manera que una vez finalizado el mes se cuent con los datos depurados de procedimientos y actividades en cada centro de costos.

Asignación de costos indirectos:

Para la asignación de los gastos logístico tales como:

- Atención al usuario
- Facturación %
- Paquetes esterilizados
- Kilos de ropa lavada y despachada
- Raciones alimentarias despachadas
- M3 de vapor
- Horas de tranporte logístico
- Numero de ordenes de mantenimiento atendidas
- Numero de historias clínica despachadas
- Servicio de agua y energía, telefonía.

En este instante el costeo ABC centra su atención individualmente en cad tipo de costo indirecto y lo distribuye de manera individual de acuerdo a las unidades de producción que se originen en ese centro de costos hacia los demás. Este método aunque es mas dispendioso asigna mejor los costos indirectos debe tenerse en cuenta que será necesario la identificación de los centros de costos que origina costos indirectos y calcular su costos, determinar la unidad de medida de la actividad, y para conocer el valor individual de las unidades a distribuir se divide el total del costo directo de ese centro de costos sobre el número de unidades necesitadas.

ASIGNACION DE OTROS GASTOS

La distribución del valor del gasto administrativo se realiza una vez se tenga identificado cuales con los centros de costos que hacen parte de los Gastos Administrativos se calcula su valor total tomando las horas de trabajo contratadas o pagadas quienes participan en el proceso de cada uno de los centros siendo este el 100% y haciendo la proporción que representan las horas de trabajo de un centro de costo particular se le transfiere los valores originados el Área administrativa de la empresa esto obedece al método Tradicional de asignación de gastos.

ASIGNACION DE GASTOS GENERALES.

Para la asignación de los gastos generales se aplicara también la metodología ABC y de esta manera asignar directamente por que se conoce el consumo especifico por centro de costo o

porque son específicos de uno solo, identificando los centros de costos a los que afecta cada gasto general que requiere ser asignado, igualmente deberá valorarse base de asignación de cada gasto para cada centros de costos de la siguiente manera:

TABLA 14 UNIDADES DE ASIGNACIÓN DE LOS GASTOS GENERALES

GASTO GENERAL	BASE DE ASIGNACION SUGERIDA
SERVICIO DE AGUA	Numero de fuentes x calibre x Nro. Horas de uso diario o semanal
SERVICIO DE ENERGIA ELECTRICA	Numero de fuentes x Nro. Horas de uso diario o semanal
SERVICIO DE ASEO (Contratado)	Metros cuadrados aseados por cada centro de costo
VIGILANCIA (Contratado)	Metros cuadrados vigilados por cada centro de costo
SERVICIO DE TELEFONIA	Numero de extensiones por centro de costos ya que este servicio de la ESE es contratado por un valor fijo mensual.

Fuente: Elaboración propia

INDUCTORES DE COSTOS

Para la distribución del valor de cada cuenta contable era necesario establecer los criterios o bases de asignación más adecuados para cada cuenta (ver lista inductores de costo).

Se analizó la posibilidad de utilización de más de un inductor de costos para algunas cuentas específicas como por ejemplo: el consumo de agua. En la institución solo hay dos centros de costos en donde el consumo del elemento es necesario para la realización de las actividades, como lo son: servicios generales y central de esterilización; para estos casos se analizómás a fondo el consumo de agua gastada por el personal y pacientes, específicamente al momento de ir al baño. A continuación se definen y se da un ejemplo de cada inductor utilizado:

TABLA 15INDUCTORES DE COSTO

Inductor	Definición	Ejemplo
No. De aprendices	Distribución de acuerdo al número de practicantes de la Universidad de Cartagena que hay en cada centro de costos, y por cada actividad	Cuota aprendizaje Universidad de Cartagena
% de Consumo x actividad	Cuentas que dependen del consumo de cada centro de costos, por consiguiente cada actividad consume una proporcione de esa cuenta	Dotación y Suministros, pasajes aéreos.
Valor Actividad	Cuentas que van directamente	Servicio de aseo y

	causadas en centros de costos específicos, y por ende en las actividades.	desinfección.
Valor contratos	Valor de contratos y convenios que realiza la Clínica Maternidad Rafael Calvo C.	De timbres.
Metros cuadrados	Distribución de acuerdo al área de metros cuadrados, que ocupa cada centro de costo y por ende cada actividad realizada.	A la propiedad raíz, servicio de vigilancia, servicio de fumigación.
% de facturación	Cuentas que dependen del valor facturado total de la empresa, luego las actividades que más facturen tienen asignado una mayor proporción de la cuenta.	Impuesto de registro, impuestos emergencia económica, impuesto de renta y complementarios.
No. De personas	Cuentas que dependen de la cantidad de personas que interactúa con las actividades, sean empleados o usuarios.	Elementos de aseo y cafetería, acueducto y alcantarillado.
No. Equipos de computo	La cantidad de equipos de cómputo utilizados por cada actividad en cada centro de costos.	Energía eléctrica (gasto de administración), internet.
Valor contabilidad	Valor arrojado por el auxiliar de activos fijos, quien determina el valor consumido	Depreciaciones.

	por cada actividad realizada en cada centro de costos.	
No. De empleados	El consumo de estas cuentas depende del número de empleados que estén realizando cada actividad.	Atención a empleados.
No. Equipos	Cuentas que se consumen conforme al número de equipos que hay en cada centro de costos.	Energía eléctrica.

Fuente: Elaboración propia

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Al momento de iniciar el presente trabajo, resultaba importante para los alumnos establecer un modelo de costeo ABC que brindar seguridad y confiabilidad a la Clínica Maternidad Rafael Calvo C a la hora de obtener información que mostrara la realidad de los costos y gastos en cada una de las actividades que se desarrollan en esta empresa.

Pero a la vez era indispensable para la empresa obtener un modelo que facilitara el trabajo que se lleva a cabo hoy en día, ya que deposito la confianza en los alumnos pioneros de este proyecto, toda vez que brindaron toda la información necesaria para el cumplimiento de los objetivos propuestos.

Este trabajo facilito y mejor el conocimiento sobre el costo de operación para la empresa, por lo que era absolutamente necesario conocer e implementar un metodología formal que diera respuesta a las falencias en cuanto a que a institución no cuenta con un sistema de medición efectivo de costos como de la rentabilidad resultado de la operación de las Áreas misionales de la institución.

Se identificaron las Unidades Funcionales con sus respectivos Centros de Costos y unidades de medida, de tal forma que todos los sistemas administrativos de la información se parametrizaran con el fin de manejar la misma información adecuándose así exclusivamente para la operación de la empresa siguiendo con lo dispuesto en el Artículo 185 de la ley 100 de

1993 que trata la obligación de las empresas de salud de implementar políticas para la medición de los costos y cifras financiera.

Una vez definida la Estructura de costos de la ESE Clínica Maternidad Rafael Calco se definió la forma de distribución, asignación y acumulación del Costos, Gasto y de la Producción siguiendo la metodología definida por ABC y la asignación de costos Directos de generación y prestación del servicio de salud.

Se debe implementar sobre una plataforma informática de reconocida calidad y funcionalidad. Una vez implementando el sistema completo, la empresa contara con un sistema de información robusta y completa que proporcionara las claves para tomar decisiones gerenciales de alta importancia.

Para la implementación del sistema de costos ABC será posible obtener toda la información necesaria por medio de reportes exportados del sistema contable, el cual proveerá las cuentas contable, la nómina, los procedimientos realizados y el costo variable por procedimiento.

La dirección de la clínica es la encargada de decidir si se implementa el sistema de costeo o no, el cual al ser incorporado en la institución funcionaria como una herramienta de apoyo en la toma de decisiones, puesto que este compara los costos más reales por procedimiento con los precios establecidos en el manual de tarifas ISS.

La persona que quede a cargo del seguimiento y mantenimiento del sistema de costeo deberá ejecutar el programa mes a mes, para generar reportes concisos de costos por procedimientos realizados en cada centro de costos, y darlos a conocer la gerencia y dirección administrativa, para su posterior análisis y toma de decisiones.

La aplicación sistemática y recurrente de la metodología antes descrita configura la Gerencia Estratégica de Costos, la cual es una de las herramientas fundamentales para que las entidades del sector de la salud lleguen a ser competitivas, puedan tomar decisiones apropiadas y mejorar su rentabilidad.

Se recomienda la conformación de un comité con el fin de apoyar al gerente en el análisis, definición, y aprobación de las políticas para el fortalecimiento del sistema de costos de la Empresa Social del Estado Clínica Maternidad Rafael Calvo, recomendar pautas para la determinación, implantación, adaptación, complementación y mejoramiento permanente del Sistema de costos.

BIBLIOGRAFIA

1. **Libros y monografías impresas:**

- Roberto Hernández Sampieri, Metodología de la Investigación, Bogotá Colombia, año 1997. 350 p.
- Danilo A. Palma ramos, Guatemala:Universidad RafaelLandivar, Instituto de Investigación económicas y sociales (IDIES); 2005, 24 p.
- Jorge Robinson Londoño Meneses, Implementación Sistema de Costos ABC Metodología a Asignación de costos basado en actividades ABC Costing. 2005. 35 p.
- GÓMEZ BRAVO, Oscar. Contabilidad de Costos. Colombia, Editorial Mc Graw Hill, 1997. p. 367
- CALDERA, Jorge, BAUJIN PEREZ, Pilar, RIPOLL FELIU, Vicente, VEGA FALCON, Vladimir. Actualidad contable Faces, enero-junio, año 2007/vol. 10. Evolución en la configuración de los sistemas de Costeo Basado en las Actividades.
- GÓMEZ BRAVO, Oscar. Contabilidad de Costos. Colombia, Editorial Mc Graw Hill, 1997. p. 367.
- Estructuración de un modelo de costos aplicado a la ESE Hospital Manuela Beltran - 2010
- CONSULTA METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN DE M.

en C. Roberto Hernández Sampieri Escuela Superior de Comercio y Administración

Instituto Politécnico Nacional, Dr. Carlos Fernández Collado Escuela Superior de Comercio y Administración Instituto Politécnico Nacional y AnnenbergSchoolforCommunicationUniversity of Pennsylvania

- CALDERA, Jorge, BAUJIN PEREZ, Pilar, RIPOLL FELIU, Vicente, VEGA FALCON, Vladimir. Actualidad contable Faces, enero-junio, año 2007/vol. 10. Evolución en la configuración de los sistemas de Costeo Basado en las Actividades

2. **Tesis y trabajos de grado:**

- Autores (Elvira MaycottePansza, Fernando Lozada Islas), Colaboradores (Javier Chavez, Argomedo Casas). Universidad Autonoma de Ciudad Juarez: Instituto de Arquitectura, Diseño y arte. Maestria en Planificacion y Desarrollo urbano. Lineamientos para la elaboración de proyectos de investigación. Trabajo de Grado. México, Ciudad de Juarez:2005. 43 p.
- Roselly Vargas Babilonia, Melissa Yances Castro, Diseño de un sistema de costos ABC para la empresa REMAPLAST LTDA. Trabajo de Grado. Cartagena – Colombia: Universidad de Cartagena: 2009. 175 p.
- Laura MaríaSánchez Ribero, Estructuración de un modelo de costo aplicado a la ESE Hospital Regional Manuela Beltrán. Trabajo de Grado. Bucaramanga, Colombia: Universidad de la Sabana: 2010. 78 p.
- Sistema de costos ABC de la cadena de suministro de la empresa COTECMAR 2007.

- Estudio técnico para la Determinación de los Costos y Gastos indirectos de los programas y servicios sociales de la Caja de compensación del Cesar – Comfacesar, por concepto de administración – 2004.

3. **Sitio de Internet:**

- Costeo basado en actividades. Portal para investigación y profesionales: Licenciada NerelysPerez, Ingeniero Jorge Alex RodríguezHernández. Citado 05 de marzo de 2014. Citado Disponible en http://www.elprisma.com/apuntes/administracion_de_empresas/costeobasadoenactividades/default.asp
- Normas ICONTEC y APA. Porta en internet, citado el 05 de marzo de 2014, disponible en http://www.mundonets.com/normas-icontec/
- Cálculo del costo utilizando el modelo ABC: Citado el 05 de marzo de 2014. Citado disponible en http://www.monografias.com/trabajos12/calco/calco.shtml
- El sistema de costos basado en actividades. Citado el 05 de marzo de 2014, citado disponible en http://www.gerencie.com/costos-abc.html
- NORMAS ICONTEC Y APA ACTUALES - http://www.mundonets.com/normas-icontec/
- http://www.monografias.com/trabajos12/calco/calco.shtml
- http://www.gerencie.com/costos-abc.html

- **SASSON RODÉS, René. Cadena de Suministro – Logística. Disponible en:** www.elprisma.com/apuntes/ingenieria_industrial/cadenasuministro/default.asp

- Cadena de suministro. Disponible en: http://es.wikipedia.org/wiki/Cadena_de_suministro