



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS**

**CARRERA DE INGENIERÍA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA**

**INFORME FINAL TRABAJO DE GRADO:**

**TEMA:**

**“SISTEMA DE COSTOS DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA EN  
EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE  
PAÚL, DE LA CIUDAD DE IBARRA, PROVINCIA DE IMBABURA”.**

Previo a la obtención del Título de Ingenieras en Contabilidad y Auditoría CPA

**AUTORAS:**

REVELO VILLARRUEL ELSA OLIVA

VACA REVELO ALEXANDRA CAROLINA

**DIRECTOR:**

Dr. Benito Scacco

**Ibarra, Mayo del 2016**

## RESUMEN EJECUTIVO

El Hospital San Vicente de Paúl garantiza el derecho fundamental de todo ciudadano a una atención en salud digna, acorde a las normativas implementadas con el Plan Nacional del Buen Vivir implementado a nivel nacional en todas las instituciones públicas.

Razón por la cual debe velar por la prestación de todos sus servicios de atención médica en tiempo, espacio y recursos adecuados, ya sean estos a nivel de infraestructura, equipamiento, talento humano, materiales y medicinas como es el caso del que hablaremos durante el desarrollo de este proyecto.

Para lo cual se ha identificado la necesidad de crear un sistema que permita al servicio de Emergencia de esta casa de salud brindar un servicio médico con medicamentos e insumos adecuados para cada uno de los pacientes que diariamente acuden a solicitar sus servicios médicos y que en muchos de los casos poseen seguros médicos ya sean éstos particulares, SPPAT; IESS, ISSFA e ISSPOL, por lo que se considera prioritaria la implementación de un Sistema de Costos de Atención Médica que permita determinar el costo en el que se incurre al brindar atención médica a estos pacientes, y por consiguiente se pueda realizar los trámites necesarios para recuperar dichos costos con la presentación de la documentación que permita verificar y realizar el debido descargo para obtener el reembolso de los recursos económicos necesarios para mantener provisto al servicio de emergencia en lo que a materiales, insumos y medicamentos se refiere.

## SUMMARY

“San Vicente de Paul” Hospital guarantees the fundamental right of every citizen to get decent health services, in accordance with the regulations implemented by the National Plan for Good Living, applied nationally to every public institution.

Hence, it must secure the medical services rendered regarding time, facilities and the right resources, whether these are infrastructural, equipment, human resources, materials and medicines , being the latter the project’s target.

Consequently, there is the need to create a system that allows the Hospital Emergency Unit to provide medical services with adequate medications and supplies for each of the patients that seek medical attention on a daily basis; patients that mostly have medical insurance, whether particular or SPPAT, IESS, ISSFA and ISSPOL, therefore it is a priority to implement a medical attention costing system that allows to determine the costs incurred when rendering medical services to these patients, so that the procedures needed to retrieve said costs can be conducted with documentation that allows to verify and get the reimbursement for the economic resources incurred in the Emergency Unit regarding materials, supplies and medications.

## AUTORÍA

Nosotras, Elsa Oliva Revelo Villarruel , portador de la cédula de ciudadanía número 1002595310, y Alexandra Carolina Vaca Revelo portador de la cédula de ciudadanía número 1002632659, declaro bajo juramento que el trabajo aquí descrito “**SISTEMA DE COSTOS DE ATENCIÓN MÉDICA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, UBICADA EN LA CIUDAD DE IBARRA, PROVINCIA DE IMBABURA**” es de mi autoría que no ha sido previamente presentado para ningún grado ni calificación profesional y que he consultado e investigado las referencias bibliográficas que se incluyen en este documento.



.....  
**Elsa Oliva Revelo Villarruel**

**C.I 100259531-0.**



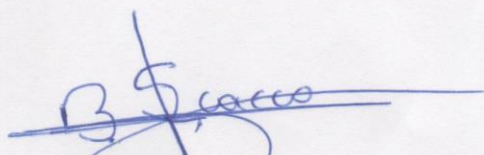
.....  
**Alexandra Carolina Vaca Revelo**

**C.I 100263265-9.**

## INFORME DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

En mi calidad de Director del Trabajo de Grado presentado por las estudiantes Elsa Oliva Revelo Villarruel y Alexandra Carolina Vaca Revelo, para optar por el Título de Ingenieras en Contabilidad y Auditoría CPA , cuyo tema es **“SISTEMA DE COSTOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, UBICADA EN LA CIUDAD DE IBARRA, PROVINCIA DE IMBABURA”** Considero que el presente trabajo reúne los requisitos y méritos suficientes para ser sometido a la presentación pública y evaluación por parte del tribunal examinador que se designe.

En la ciudad de Ibarra el 09 de Noviembre del 2015.



Dr. Benito Scacco

**DIRECTOR DE TESIS**

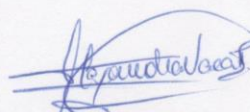
**CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE  
LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**

Nosotras, **ELSA OLIVA REVELO VILLARRUEL** con cédula de ciudadanía N° 1002595310 y **ALEXANDRA CAROLINA VACA REVELO** con cédula de ciudadanía N° 1002632659 manifiesto mi voluntad de ceder a la Universidad Técnica del Norte los derechos patrimoniales consagrados en la Ley de Propiedad Intelectual del Ecuador, artículos 4,5 y 6, en calidad de autor del trabajo de grado denominado **“SISTEMA DE COSTOS EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, UBICADA EN LA CIUDAD DE IBARRA, PROVINCIA DE IMBABURA”** que ha sido desarrollado para optar por el título de Ingeniera en Contabilidad y Auditoría CPA, en la Universidad Técnica del Norte, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente. En mi condición de autor me reservo los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia suscribo este documento y en el momento que hago entrega del trabajo final impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Técnica del Norte.



Elsa Oliva Revelo Villarruel

C.I 100259531-0



Alexandra Carolina Vaca Revelo

C.I 100263265-9

En la ciudad de Ibarra el 17 de Mayo del 2016.



## AUTORIZACIÓN DE USO Y PUBLICACIÓN A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

### 1. IDENTIFICACIÓN DE LA OBRA:

La Universidad Técnica del Norte dentro del proyecto repositorio Digital Institucional, determinó la necesidad de disponer de textos completos en formato digital con la finalidad de apoyar los procesos de investigación, docencia extensión de la universidad.

Por medio del presente documento dejo sentada mi voluntad de participar en este

proyecto, para lo cual pongo a disposición la siguiente información:

<b>DATOS DE CONTACTO</b>			
<b>CÉDULA DE IDENTIDAD:</b>	<b>DE</b>	100259531-0 100263265-9	
<b>APELLIDOS Y NOMBRES:</b>	<b>Y</b>	Revelo Villarruel Elsa Oliva y Alexandra Carolina Vaca Revelo	
<b>DIRECCIÓN:</b>	Ibarra, barrio El Tejar calle el Alpargate Nro. 2 S/n		
<b>EMAIL:</b>	<a href="mailto:elsarevelo@hotmail.com">elsarevelo@hotmail.com</a> <a href="mailto:alexacarolina@yahoo.com">alexacarolina@yahoo.com</a>		
<b>TELÉFONO FIJO:</b>	2-603-643	<b>TELÉFONO MÓVIL:</b>	0986013666 0987201901
<b>DATOS DE LA OBRA</b>			
<b>TÍTULO:</b>	SISTEMA DE COSTOS DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, DE LA CIUDAD DE IBARRA, PROVINCIA DE IMBABURA.		
<b>AUTORAS:</b>	Elsa Oliva Revelo Villarruel y Alexandra Carolina Vaca Revelo		
<b>FECHA: AAMMDD</b>	2016-05-17		
<b>SOLO PARA TRABAJOS DE GRADO</b>			
<b>PROGRAMA:</b>	<b>PREGRADO</b>	<b>POSGRADO</b>	
<b>TITULO POR EL QUE OPTA</b>	<b>INGENIERA EN CONTABILIDAD Y AUDITORIA CPA.</b>		
<b>ASESOR/ DIRECTOR:</b>	<b>Dr. Benito Scacco</b>		

## 2. AUTORIZACIÓN DE USO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD

Nosotras, **Elsa Oliva Revelo Villarruel**, con cédula de identidad nro. 1002595310, y **Alexandra Carolina Vaca Revelo** con cédula de ciudadanía nro. 100263265-9, en calidad de autoras y titular de los derechos patrimoniales de la obra de trabajo de grado descrito anteriormente, hago la entrega del ejemplar respectivo en forma digital y autorizo a la Universidad Técnica del Norte, la publicación de la obra en el Repositorio Digital en la biblioteca con fines académicos para ampliar la disponibilidad del material y como apoyo a la educación, investigación y extensión en concordancia con la Ley de Educación Superior Artículo 144.

## 3 .CONSTANCIAS

Las autoras manifiestan que la obra objeto de la presente autorización es original y se la desarrolló, sin violar derechos del autor de terceros, por lo tanto la obra es original, por lo que asumen la responsabilidad sobre el contenido de la misma y saldrá en defensa de la Universidad en caso de reclamación por parte de terceros.

### LAS AUTORAS:

(Firma).....  


Elsa Oliva Revelo Villarruel

CI:1002595310

(Firma).....  


Alexandra Carolina Vaca Revelo

CI:1002632659

Facultado por resolución del Consejo Universitario.



## DEDICATORIA

Luego de culminar esta etapa de mi formación profesional dedico a Dios, que me dio sabiduría y las fuerzas necesarias para cumplir con mi meta, y en especial a mis queridos hijos, Gaby, Cristian y mi pequeña Kelly quienes fueron mi fuente de inspiración y que con su comprensión durante mi ausencia y su gran cariño contribuyeron al logro de esta meta anhelada y son parte de mi felicidad, a José el amor de mi vida quien fue mi apoyo incondicional me dio su mano y me ayudo a superar todos los obstáculos que se presentaron durante este largo caminar en el desarrollo de mi tesis, brindándome todo su amor para así verme crecer personal y profesionalmente ahora.

También a mis padres que siempre me brindaron su apoyo y sus consejos para hacer de mí una mejor persona.

También a los docentes de la prestigiosa universidad Técnica del Norte quienes compartieron sus conocimientos día a día todos estos años, y así hoy lograr mi meta final cumpliendo mi objetivo llena de felicidad.

**Elsa Revelo**

Este proyecto lo quiero dedicar principalmente a Dios por haber puesto a personas maravillosas en mi camino con las que día a día pude ir creciendo como persona, como ser humano y ahora como profesional, a mi madre que confió en mí y me brindó su apoyo durante toda mi carrera, a mis hijos a quienes tuve que sacrificar con mis ausencias en muchas ocasiones para poder conseguir mi meta y que ahora orgullosamente forman parte de mi triunfo, al amor de mi vida por su apoyo incondicional y paciencia, a mi compañera de tesis a quien tuve la dicha de conocer y con la que pude compartir muchas experiencias a lo largo de nuestra carrera y que además fue quien se mantuvo a mi lado luchando hombro a hombro para poder llegar juntas hasta el final y así conseguir nuestro tan anhelado éxito, a mis queridos maestros quienes compartieron conmigo su sabiduría, ciencia y experiencia que ahora me permiten culminar mi carrera exitosamente, y por último y no menos importante a la Universidad Técnica del Norte que abrió sus puertas y me acogió en sus aulas todos estos años para poder adquirir los conocimientos necesarios que ahora deberé poner en práctica todos los días a lo largo de mi trayectoria como profesional.

**Alexandra Vaca**

## **AGRADECIMIENTO**

En el presente trabajo, dejo constancia de mi eterno agradecimiento a la Universidad Técnica del Norte, por haber tenido la oportunidad de superarme y servir a mi Patria, a los catedráticos de manera especial al Dr. Benito Scacco por su valioso aporte, con la dirección y orientación necesaria para la elaboración de este trabajo de grado.

A mis padres y mis hijos por su sacrificio y apoyo incondicional, al Hospital San Vicente de Paúl por ayudarme con su valiosa información para desarrollo de esta tesis, en especial al amor de mi vida quien fue mi hombro, me brindó su apoyo incondicional en todo momento, en mis desvelos pero hoy doy gracias a mi padre Dios por la sabiduría que él me dio para llegar a culminar mi meta propuesta.

**Elsa Revelo**

Con este trabajo deseo agradecer a Dios por la oportunidad que me ha brindado al tenerme con vida para ver culminado mi sueño, a la Universidad Técnica del Norte por su preparación profesional, a los docentes que con sus conocimientos realizaron aportes significativos para mi preparación, a mi director de Tesis Dr. Benito Scacco por su gentil aporte científico y magnífica dirección, a mi compañera de tesis por su apoyo y paciencia, a mi madre por su cariño y apoyo todo este tiempo, a mis amados hijos por ser mi fuente de inspiración y fuerza para superarme cada día, al amor de mi vida por ser un pilar fundamental de mi vida para continuar en mi carrera, por toda la paciencia y el apoyo incondicional que me ha brindado durante toda mi carrera.

**Alexandra Vaca**

## PRESENTACIÓN

El objetivo principal de este trabajo es la elaboración de un Sistema de Costos en el área de emergencia del Hospital San Vicente de Paúl en la ciudad de Ibarra. Como primer punto tenemos la introducción en la incluye los antecedentes, justificación y objetivos, a continuación se describe cada uno de los capítulos que integran la elaboración del presente trabajo:

CAPITULO I.- El **diagnóstico** situacional se lo desarrollará utilizando el método de la investigación de campo, con la aplicación de entrevistas y encuestas a un segmento que es la población económicamente activa de la Ciudad de Ibarra donde se va a desarrollar el proyecto para identificar las oportunidades y amenazas que tiene el entorno .

CAPITULO II.- El **Marco Teórico** se desarrollará utilizando las fases de investigación, como son: recopilación de datos que proporcionará la información bibliográfica, completa y actualizada; a través de fichas bibliográficas y nemotécnicas, internet, CDS. La segunda fase es la organización y selección de datos recolectados en la primera fase; la tercera fase radica en un análisis de interpretación de los datos seleccionados, lo que facilitara obtener el extracto de la información para estructurar el marco teórico de forma correcta.

CAPITULO III.- **La propuesta**, este capítulo es el más importante, ya que en él se diseña el Sistema de Costos en el área de emergencia del hospital, determinando el adecuado tratamiento de los elementos del costo (Materia Prima, Mano de Obra y CIF), para la determinación del costo de atención médica por paciente.

CAPITULO IV.- **Impactos**, se analizarán varios de ellos, entre los que se mencionan: Ambiental, Económico, Social, Educativo y de la salud. Empleando una matriz de valoración se podrá conocer el efecto final de cada impacto en el proyecto.



## ÍNDICE GENERAL

RESUMEN EJECUTIVO .....	ii
SUMMARY .....	iii
AUTORÍA.....	iv
INFORME DEL DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO.....	v
CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR DEL TRABAJO DE GRADO A FAVOR DE LA UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE.....	vi
DEDICATORIA .....	viii
AGRADECIMIENTO .....	xi
PRESENTACIÓN.....	xiii
ÍNDICE GENERAL .....	xiv
ÍNDICE DE TABLAS .....	xix
ÍNDICE DE GRÁFICOS .....	xxii
ÍNDICE DE ILUSTRACIONES .....	xxiii
INTRODUCCIÓN .....	xxiv
JUSTIFICACIÓN .....	xxv
OBJETIVOS DEL PROYECTO .....	xxvi
CAPÍTULO I .....	27
DIAGNÓSTICO SITUACIONAL .....	27
Antecedentes .....	27
Objetivos .....	29
General.....	29
Específicos .....	29
Variables Diagnósticas.....	29

Indicadores que definen las Variables .....	29
Matriz de Relación Diagnóstica.....	31
Mecánica Operativa del diagnóstico .....	32
Identificación de la población .....	32
Cálculo de la muestra.....	32
Diseño de Instrumentos de Investigación .....	33
Información primaria: .....	33
Resultados de la Investigación.....	34
Estrategias FA-FO-DO-DA .....	56
Cruce estratégico:.....	56
Identificación del problema diagnóstico .....	58
CAPÍTULO II.....	60
MARCO TEÓRICO.....	60
Los Hospitales.....	60
Áreas institucionales .....	61
Emergencias.....	61
Medicina de Urgencias .....	61
Memoria Histórica del Hospital Clínico .....	62
Matriz FODA y sus elementos.....	62
Contabilidad de Costos .....	64
Importancia de la Contabilidad de Costos .....	64
Propósitos principales de la Contabilidad de Costos .....	64
Clasificación de los Costos .....	65
Elementos del Costo .....	65
Clases de Sistema de Costos .....	66

Administración.....	67
Objetivos de la Administración .....	67
Fases del Proceso Administrativo.....	68
Misión .....	68
Visión.....	69
Valores .....	69
Flujogramas de Procesos.....	70
Planeación .....	70
Presupuesto .....	70
Estados financieros .....	71
Presentación de Estados Financieros .....	71
Estado de Resultados .....	71
Ley de Régimen Tributario.....	71
<b>CAPÍTULO III.....</b>	<b>74</b>
<b>PROPUESTA.....</b>	<b>74</b>
Introducción .....	74
Objetivos de la propuesta.....	75
Objetivo General.....	75
Objetivos Específicos.....	75
Logotipo y denominación de la institución.....	75
Base filosófica de la institución .....	75
Descripción de la Propuesta.....	76
Beneficiarios .....	76
Diseño Técnico de la Propuesta.....	76
Estructura Organizacional.....	76

Misión .....	76
Visión.....	77
Valores: .....	77
Organigrama estructural.....	78
Identificación de Cargo y Funciones .....	80
Área de Emergencia.....	86
Nivel de atención; .....	86
Sistema de Costos. ....	88
Flujograma de Procesos: .....	89
Propuesta Financiera.....	97
Componentes del Costo .....	97
Operativos .....	98
Costos Operativos .....	101
Mano Obra Operativo .....	101
Cálculo de la Mano de Obra .....	103
Costos Directos insumos.....	104
Costos Indirectos CIF .....	111
Depreciaciones.....	115
Casos más Frecuentes de Atención en Área de Emergencia .....	116
Modelo de formulario para detalle de costos incurridos en atención médica del servicio de emergencia del Hospital San Vicente de Paúl de Ibarra. ....	118
Resumen de costos de Paciente con un Diagnostico de Abdomen Agudo Inflamatorio .....	119
CAPÍTULO IV.....	120
IMPACTOS .....	120
Impacto ambiental.....	120

Impacto administrativo .....	121
Impacto socio económico .....	122
Impacto de la salud .....	123
Impacto general.....	124
CONCLUSIONES:.....	125
RECOMENDACIONES.....	126
BIBLIOGRAFÍA .....	127
LINKOGRAFÍA .....	129
WEBGRAFÍA.....	129
ANEXOS .....	130
ANEXO 1: ENCUESTA – GERENTE HSVP .....	131
ANEXO 2: ENCUESTA – PERSONAL HSVP.....	132
ANEXO 3: FORMULARIO.....	133
ANEXO 4: COSTO DE ATENCIÓN.....	134
ANEXO 5: FOTOS HSVP .....	135



## ÍNDICE DE TABLAS

1. Estadística total .....	28
2. Matriz de Relación Diagnóstica.....	31
3. Identificación de la población.....	32
4. Recursos y materiales son suficientes.....	37
5. Existen herramientas para reducir el desabastecimiento del servicio.....	38
6. Los recursos materiales que posee el servicio de emergencia son adecuados.....	39
7. La cantidad de insumos y materiales son importantes para la atención médica.....	40
8. Falta de insumos o materiales en el servicio de Emergencia.....	41
9. Cuál es el porcentaje anual del desabastecimiento de materiales e insumos.....	42
10. Con que frecuencia se ve desprovisto el servicio de Emergencia de insumos.....	43
11. Los insumos y materiales asignados mensualmente son buenos.....	44
12. Los equipos médicos son adecuados para brindar la atención.....	45
13. Es necesario recuperar los costos en la atención a pacientes afiliados.....	46
14. Las áreas de atención del servicio de emergencia están bien distribuidas.....	47
15. Se siente satisfecho el paciente por la atención.....	48
16. Adquirió sus medicinas fuera del hospital.....	49
17. El costo de las medicinas adquiridas fuera del hospital es.....	50
18. Se realizó todos los exámenes complementarios satisfactoriamente.....	51
19. Encontró satisfacción durante la atención médica.....	52
20. Qué grado de satisfacción obtuvo del médico tratante.....	53
21. Cómo califica usted a los servicios complementarios que posee el hospital.....	54
22. Cómo califica la atención recibida en el servicio de emergencia.....	55
23. Estrategias FA-FO-DO-DA.....	56

24. Fortalezas – Amenazas .....	57
25. Fortalezas – Oportunidades.....	57
26. Debilidades – Oportunidades .....	57
27. Debilidades – Amenazas.....	58
28. Clasificación de los Costos .....	65
29. Método de Cálculo de Depreciación.....	73
30. Flujograma de Atención Médica.....	89
31. Flujograma de atención laboratorio y farmacia .....	91
32. Flujograma para exámenes complementarios de farmacia .....	93
33. Flujograma para exámenes complementarios de radiología.....	95
34. Muebles de oficina área de Emergencia .....	97
35. Equipos de oficina área de Emergencia .....	97
36. Equipos de computación y software área de Emergencia.....	98
37. Muebles de oficina operativos área de Emergencia.....	99
38. Maquinaria y equipo de operación área de Emergencia .....	99
39. Equipos de seguridad área de Emergencia.....	100
40. Resumen de los Componentes del Costo de área de Emergencia.....	100
41. Talento Humano Operativo.....	102
42. Cálculo de Talento Humano .....	103
43. Insumos .....	104
44. Medicinas .....	107
45. Servicio de imagen.....	110
46. Laboratorio clínico.....	110
47. Costos Indirectos CIF .....	111
48. Costos Indirectos CIF solo emergencia .....	112

49. Talento Humano Operativo CIF .....	113
50. Depreciaciones .....	114
51. Resumen presupuesto de costos de atención en emergencia .....	114
52. Depreciaciones de Maquinaria y Equipo del área de Emergencia.....	116
53. Resumen costos operativos .....	119
54. Impacto ambiental.....	120
55. Impacto Administrativo .....	121
56. Impacto socio económico .....	122
57. Impacto de la Salud.....	123
58. Impacto general.....	124

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

1. Recursos y materiales son suficientes.....	37
2. Existen herramientas para reducir el desabastecimiento del servicio.....	38
3. Los recursos materiales que posee el servicio de emergencia son adecuados.....	39
4. La cantidad de insumos y materiales son importante para la atención médica.....	40
5. Falta de insumos o materiales en el servicio de Emergencia.....	41
6. Cuál es el porcentaje anual del desabastecimiento de materiales e insumos.....	42
7. Con que frecuencia se ve desprovisto el servicio de Emergencia de insumos.....	43
8. Los insumos y materiales asignados mensualmente son buenos.....	44
9. Los equipos médicos son adecuados para brindar la atención.....	45
10. Es necesario recuperar los costos en la atención a pacientes afiliados.....	46
11. Las áreas de atención del servicio de emergencia están bien distribuidas.....	47
12. Se siente satisfecho el paciente por la atención.....	48
13. Adquirió sus medicinas fuera del hospital.....	49
14. El costo de las medicinas adquiridas fuera del hospital es.....	50
15. Se realizó todos los exámenes complementarios satisfactoriamente.....	51
16. Encontró satisfacción durante la atención médica.....	52
17. Qué grado de aceptación obtuvo el personal del servicio de emergencia.....	53
18. Cómo califica usted a los servicios complementarios que posee el hospital.....	54
19. Cómo califica la atención recibida en el servicio de emergencia.....	55
20. Flujograma de Atención.....	90
21. Flujograma de atención laboratorio y farmacia.....	92
22. Flujograma para exámenes complementarios de farmacia.....	94
23. Exámenes complementarios de radiología.....	96

**ÍNDICE DE ILUSTRACIONES**

1. Logotipo y denominación de la institución.....	75
2. Organigrama estructural.....	79
3. Áreas del servicio de emergencia: .....	87



## INTRODUCCIÓN

En la Ciudad de Ibarra, Provincia de Imbabura, se encuentra el Hospital San Vicente de Paúl que inició sus actividades el 20 de abril de 1872, se encontraba ubicado en el extremo sur de las calles Salinas y Cristóbal Colón, en el Barrio San Felipe. Actualmente el Hospital San Vicente de Paúl se encuentra funcionando en la Calle Luis Vargas Torres y Luis Gonzalo Gómez Jurado, Barrio La Ferroviaria, Ciudad de Ibarra, Provincia de Imbabura.

Cabe mencionar que debido al constante uso de servicios de atención médica en las diferentes especialidades y patologías que afectan a la población de la Provincia de Imbabura, actualmente la oferta de servicios médicos no solo se realizan a nivel público, sino a nivel privado, contando actualmente en la provincia con un promedio de 18 Clínicas Privadas, 4 Hospitales Públicos, 14 Centros de Salud, alrededor de 25 Sub-centros de Salud, 1 Hospital Oncológico, 1 Hospital Provincial y 4 puestos de salud correspondientes al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en la Provincia de Imbabura. Que contribuyen actualmente con la atención integral de servicios de salud que se ha implementado desde el Gobierno Central mediante las políticas instauradas por el cambio de la Matriz productiva del país y la implementación del Plan Nacional del Buen Vivir que en su Objetivo Numero 3 pretende Mejorar la Calidad de Vida de la Población, tomando en cuenta que “La salud desde una mirada intersectorial busca garantizar condiciones de promoción y prevención de enfermedades que garanticen el adecuado fortalecimiento de las capacidades de las personas para el mejoramiento de su calidad de vida. Se incluyen los hábitos de vida, la universalización de servicios de salud, la consolidación de la salud intercultural, la salud sexual y reproductiva, los modos de alimentación y el fomento de la actividad física, y la notable disminución de riesgos y secuelas por los problemas de salud por los que puedan atravesar los ciudadano

## JUSTIFICACIÓN

El Hospital San Vicente de Paúl se encuentran trabajando en un Magno Proyecto de Acreditación Canadiense en la Prestación Integral de Servicios de Salud Pública, adoptando e implementando un servicio de salud eficiente, eficaz, con calidad y calidez, que contribuya positivamente a la adopción de estilos de vida saludables, reduciendo notablemente el índice de mortalidad en la población de nuestro país.

Es por esta razón que la investigación que hemos realizado nos ha llevado a implementar un sistema de costos en el área de Emergencia para llegar a determinar el costo real de atención a cada paciente. Con este emprendimiento se beneficiara toda la ciudadanía de los alrededores pertenecientes a la provincia de Imbabura.

Actualmente el Hospital San Vicente de Paúl, cuenta con las diferentes áreas: emergencia, consulta externa, quirófano, unidad de cuidados Intensivos, ginecología, neonatología, Centro obstétrico, Cirugía, Traumatología, Medicina Interna, Unidad de diálisis, pediatría.

## OBJETIVOS DEL PROYECTO

### **General:**

Realizar un Sistema de Costos del Servicio de Atención Médica en el área de Emergencia del Hospital San Vicente de Paúl, de la Ciudad de Ibarra, Provincia de Imbabura.

### **Específicos:**

Realizar un diagnóstico situacional con el método de la investigación de campo, con la aplicación de entrevistas y encuestas a un segmento que es la población económicamente activa de la Ciudad de Ibarra donde se va a desarrollar el proyecto para identificar las oportunidades y amenazas que tiene el entorno .

Fundamentar el Marco Teórico utilizando las fases de investigación, como son: recopilación de datos que proporcionará la información bibliográfica, completa y actualizada; a través de fichas bibliográficas y nemotécnicas, internet, CDS, al final un análisis de interpretación de los datos seleccionados, lo que facilitara obtener el extracto de la información para estructurar el marco teórico de forma correcta.

Diseñar una propuesta organizacional del hospital previo consultas a especialistas y expertos en el tema, los cuáles proporcionarán información cómo diseñar un sistema de costos para calcular el costo real de servicio médico de cada paciente.

Determinar los principales impactos Ambiental, Económico, Social, Educativo y de la salud, empleando una matriz de valoración para conocer el efecto final de cada impacto.

## **CAPÍTULO I**

### **1. DIAGNÓSTICO SITUACIONAL**

#### **1.1. Antecedentes**

El hospital San Vicente de Paúl es una unidad médica de salud pública de Nivel II, que se encuentra en la Ciudad de Ibarra, Provincia de Imbabura, acoge a pacientes que acuden a solicitar sus servicios médicos de toda la zona norte del País. Actualmente se encuentra funcionando en la Calle Luis Vargas Torres y Luis Gonzalo Gómez Jurado, Barrio La Ferroviaria, Ciudad de Ibarra, Provincia de Imbabura.

Cabe mencionar que debido al constante uso de servicios de atención médica en las diferentes especialidades que afectan a la población de la Provincia de Imbabura, actualmente la oferta de servicios médicos no solo se realizan a nivel público, sino a nivel privado, contando actualmente en la provincia con un promedio de 18 Clínicas Privadas, 4 Hospitales Públicos, 14 Centros de Salud, alrededor de 25 Sub-centros de Salud, 1 Hospital Oncológico, 1 Hospital Provincial y 4 puestos de salud correspondientes al Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social en la Provincia de Imbabura, que contribuyen actualmente con la atención integral de servicios de salud que se ha implementado desde el Gobierno Central mediante las políticas instauradas por el cambio de la Matriz productiva del país y la implementación del Plan Nacional del Buen Vivir que en su Objetivo Numero 3 pretende Mejorar la Calidad de Vida de la Población, tomando en cuenta que “La salud desde una mirada intersectorial busca garantizar condiciones de promoción y prevención de enfermedades que garanticen el adecuado fortalecimiento de las capacidades de las personas para el mejoramiento de su calidad de vida.

**Dispone**

**Tabla 1**

**Estadística total**

<b>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL</b>	
<b>ESTADISTICA TOTAL</b>	
PERSONAL DE PLANTA	420
LOSEP	270
CONTRATOS PLAZO FIJO	27
CODIGO DE TRABAJO	224
CONTRATACIÓN COLECTIVA	182
CONTRATOS DPSI	17
MÉDICOS DEVENGANTES DE BECA	7
BECARIOS-INTERNOS	71
<b>TOTAL TRABAJADORES</b>	<b>1218</b>

Fuente: HSV

Elaborado por: Las Autoras

En el desarrollo de este proyecto tomaremos de base al Servicio de Emergencia del Hospital San Vicente de Paúl que atiende aproximadamente 250 pacientes diarios a quienes no se cobra ningún costo por los servicios, pero el problema es que existe un desabastecimiento de insumos y carestía de recursos materiales para continuar ofreciendo servicios de salud eficientes, es necesario establecer un sistema de costos de atención médica, para conocer el costo real de atención a cada uno de ellos.

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1. General**

Desarrollar un diagnóstico situacional para determinar el costo de insumos, materiales y servicios complementarios que presta el Hospital San Vicente de Paúl al momento de realizar la atención de pacientes, para establecer así las posibles soluciones a los problemas que aquejan al Servicio de Emergencia en cuanto al desabastecimiento de insumos, materiales y medicinas necesarios para brindar atención médica a los usuarios.

### **1.2.2. Específicos**

- Determinar el costo de insumos médicos en la atención médica de cada paciente.
- Obtener los valores empleados en materiales y servicios.
- Analizar si los equipos médicos son apropiados para la atención médica a los pacientes.
- Conocer los principales riesgos por el desabastecimiento de medicamentos.

## **1.3. Variables Diagnósticas**

- Costos
- Control interno
- Control financiero
- Satisfacción

### **1.3.1. Indicadores que definen las Variables**

#### **Costos**

- Salud Pública
- Sistema Contable

- Sistema de Costos
- Adquisición de insumos
- Registro adecuado de atenciones
- Control Financiero

### **Contable y Financiero**

- Selección
- Control de Calidad
- Portal de Compras
- Sistema contable

### **Satisfacción**

- Servicios
- Salud
- Seguridad Laboral
- Médicos Tratantes

## 1.4. Matriz de Relación Diagnóstica

**Tabla 2**

**Matriz de Relación Diagnóstica**

OBJETIVOS	VARIABLE	INDICADOR	FUENTE	TÉCNICA	PÚBLICO META
DETERMINAR EL COSTO DE INSUMOS MÉDICOS EN LA ATENCIÓN DE CADA PACIENTE.	COSTOS	SALUD PUBLICA SISTEMAS CONTABLES SALUD SISTEMA DE COSTOS	GERENTE DEL HOSPITAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OBSERVACIÓN DIRECTA</li> <li>• ENTREVISTA</li> <li>• ENCUESTA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GERENTE DEL HOSPITAL.</li> </ul>
OBTENER LOS VALORES EMPLEADOS EN MATERIALES Y SERVICIOS	CONTROL INTERNO	ADQUISICIÓN DE INSUMOS REGISTRO DE ATENCIONES CONTROL FINANCIERO COSTOS	FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OBSERVACIÓN DIRECTA</li> <li>• ENTREVISTA</li> <li>• ENCUESTAS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GERENTE DEL HOSPITAL.</li> <li>• PERSONAL DEL HOSPITAL.</li> </ul>
ANALIZAR SI LOS EQUIPOS MÉDICOS SON APROPIADOS PARA LA ATENCIÓN MÉDICA A LOS PACIENTES	CONTABLE Y FINANCIERO	SELECCIÓN CONTROL DE CALIDAD PORTAL DE COMPRAS COSTOS ESTIMADOS SISTEMA CONTABLE	FUNCIONARIOS DEL HOSPITAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• OBSERVACIÓN DIRECTA</li> <li>• DOCUMENTOS</li> <li>• ENCUESTAS</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• GERENTE DEL HOSPITAL.</li> <li>• PERSONAL DEL HOSPITAL.</li> </ul>
CONOCER LOS PRINCIPALES RIESGOS POR EL DESABASTECIMIENTO DE MEDICAMENTOS.	SATISFACCIÓN	SERVICIOS SALUD SEGURIDAD LABORAL MEDICOS TRATANTES	USUARIOS DEL HOSPITAL GERENTE HOSPITAL	<ul style="list-style-type: none"> <li>• ENTREVISTA</li> <li>• ENCUESTA</li> <li>• OBSERVACIÓN DIRECTA</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• USUARIOS DEL HOSPITAL</li> <li>• GERENTE</li> </ul>

Elaborado por las Autoras



## 1.5. Mecánica Operativa del diagnóstico

Para realizar el diagnóstico se utilizó el siguiente procedimiento:

### 1.5.1 Identificación de la población

La población a investigarse será en primer lugar la gerente, el personal que trabaja en el servicio de emergencia, y también los pacientes que acuden en busca de este servicio.

**Tabla 3**

**Identificación de la población.**

Departamentos	Número de trabajadores
Gerente	1
Personal de emergencia	36
Pacientes acuden a Emergencia	<b>250</b>

Fuente: HSVP  
Elaborado por: Las Autoras

### 1.6 Cálculo de la muestra

Tomando como referencia la estadística diaria de los registros de atenciones médicas, se tiene como referencia una población médica de 250 usuarios que requieren atención médica, para lo cual se ha optado por aplicar una muestra en base a la siguiente fórmula muestral de población finita, siendo de esta manera:

Fórmula:

Donde los significados y valores que intervienen en la formula son:

**n** = Tamaño de la muestra

**N** = Tamaño de la Población  $\Rightarrow$  250 usuarios

p =	Valor de éxito	⇒	50% = 0.50
q =	Valor de fracaso	⇒	50% = 0.50
Z =	Z crítico o tipificado	⇒	1.96
Nc=	Nivel de confianza	⇒	95%
e =	Error	⇒	5% = 0.05

➤ El desarrollo de la formula muestral será:

$$n = \frac{N * p * q * Z^2}{e^2 * (N - 1) + p * q * Z^2}$$

$$n = \frac{(250) * (0.5) * (0.5) * (1.96)^2}{0,05^2(250 - 1) + 0.5 * 0.5 * (1.96)^2}$$

$$n = \frac{240.1}{0.6225 + 0.9604}$$

$$n = \boxed{152}$$

## 1.7 Diseño de Instrumentos de Investigación

Las técnicas de investigación que se utilizaron son las siguientes:

### 1.7.1 Información primaria:

Mediante esta técnica permitió recolectar los datos de las fuentes de origen, es decir de la gerencia del hospital utilizando como mecanismo la entrevista.

a). **Entrevista:** se diseñó una entrevista a base de un cuestionario aplicada a la gerente como máxima autoridad del hospital san Vicente de Paúl, para saber el grado de aceptación sobre el manejo de los insumos médicos.

b). **Encuesta:** realizada a los trabajadores y pacientes del Hospital san Vicente de Paúl.

### **1.7.2 Información Secundaria:**

Para la recopilación de información secundaria se utilizó las siguientes fuentes de apoyo, tablas de Excel, internet, variedad de libros, especialmente información que se fundamente en las técnicas aplicables al sistema de costos.

## **1.8. Resultados de la Investigación**

### **RESULTADOS DE LA ENTREVISTA DIRIGIDA A LA GERENTE DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL EN LA CIUDAD DE IBARRA.**

#### **1. ¿Se realiza periódicamente evaluaciones o seguimientos a los problemas de desabastecimiento de insumos en la institución?**

Regularmente no se realiza un seguimiento sobre el desabastecimiento de insumos ya que llega un momento en que la disponibilidad de los recursos económicos es limitada aunque se realicen las distribuciones presupuestarias para la adquisición de insumos y materiales

#### **2. ¿Cuál considera usted es el problema por el cual el hospital sufre desabastecimiento de insumos y materiales?**

No se puede mantener un abastecimiento permanente insumos y materiales en el servicio de emergencia y en la institución en general por la amplia demanda de atención médica que existe en los servicios de atención médica que brinda la institución a los usuarios.

**3. ¿Cuáles son las consecuencias del desabastecimiento de insumos y materiales en el Hospital?**

Las consecuencias básicamente inciden en el aumento de complicaciones patológicas de los pacientes que no cuentan con los recursos económicos necesarios para adquirir los insumos y materiales necesarios para su recuperación fuera de la institución, causando muchas veces el aumento del índice de mortalidad en la población.

**4. ¿Posee la institución una herramienta que permita mitigar la falta de insumos y materiales necesarios para la atención en salud a los usuarios?**

Actualmente no contamos con una herramienta que permita reducir la incidencia del desabastecimiento de insumos y materiales necesarios para brindar atención médica en el servicio de emergencia.

**5. ¿Considera Ud. que es necesaria la implementación de un sistema que permita recuperar los costos incurridos en la atención médica de pacientes que poseen seguro médico?**

Considero necesaria la implementación de un medio que permita determinar el costo en el que se incurre al brindar atención médica a los usuarios que requieren los servicios de atención médica en el servicio de emergencia ya que ello permitiría determinar y recuperar los recursos económicos empleados en los pacientes que cuentan con los diferentes tipos de seguros médicos.

**6. ¿Considera usted viable la implementación de un sistema de costos de atención médica por pacientes en el Servicio de Emergencia del Hospital San Vicente de Paúl?**

La implementación de un sistema de costos de atención médica en el servicio de emergencia es viable ya que será la herramienta que permita reducir el índice de desabastecimiento de insumos y materiales necesarios para prestar los servicios de atención médica a los usuarios que no cuentan con recursos económicos necesarios para adquirir de forma particular los insumos y materiales que se necesitan para la recuperación de su salud.

**8.- ¿Considera usted que la institución contribuye con las políticas establecidas desde el Gobierno Central?**

Actualmente el funcionamiento de la Institución está encaminado a mejorar los niveles de atención que presta la institución para contribuir ampliamente con los objetivos propuestos en el cambio de la matriz productiva del país y la adopción del Plan Nacional del Buen Vivir que pretenden mejorar la calidad de atención no solo de los servicios de salud sino de la atención en el sector público en general.

**9.- ¿Qué porcentaje se destina mensualmente para la adquisición de insumos médicos del hospital?**

El porcentaje asignado para la adquisición de insumos médicos no es un porcentaje fijo y puede variar de acuerdo a los requerimientos que posea la institución, previo análisis del departamento de adquisiciones, y el departamento financiero conjuntamente con la gerencia.

## RESULTADOS DE LA ENCUESTA DIRIGIDA AL PERSONAL DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE LA CIUDAD DE IBARRA.

### 1. ¿Considera usted que la cantidad de recursos materiales en emergencia es suficiente para brindar atención a los usuarios?

**Tabla 4**

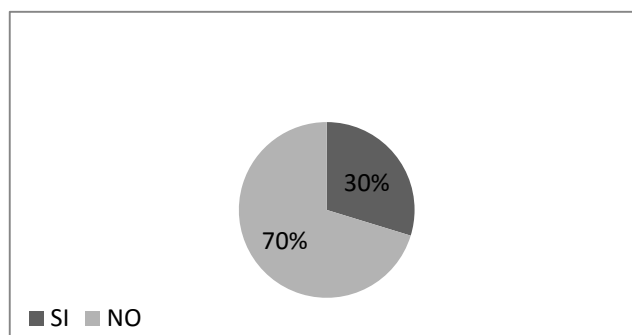
#### *Recursos y materiales son suficientes*

<i>CATEGORIA</i>	<i>F</i>	<i>%</i>
<i>SI</i>	<i>11</i>	<i>30%</i>
<i>NO</i>	<i>26</i>	<i>70%</i>
<i>TOTAL</i>	<i>37</i>	<i>100%</i>

Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

**Gráfico 1**

#### *Recursos y materiales son suficientes*



Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

### **ANÁLISIS:**

La cantidad de recursos y materiales utilizados en el servicio de emergencia afirman los trabajadores no es insuficiente, no alcanzan a satisfacer las necesidades en cuanto a los requerimientos de atención médica del usuario externo.

2. ¿Considera usted que existen herramientas para reducir el índice de desabastecimiento de insumos y materiales en el servicio de emergencia se encuentran bien definidos?

**Tabla 5**

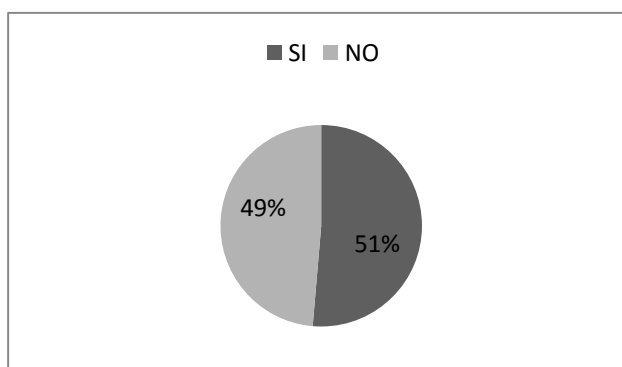
*Existen herramientas para reducir el desabastecimiento del servicio*

<b>FRECUENCIA</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	14	38%
<b>NO</b>	23	62%
<b>TOTAL</b>	37	<b>100%</b>

Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

**Gráfico 2**

*Existen herramientas para reducir el desabastecimiento del servicio*



Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

### **ANÁLISIS:**

Según el análisis realizado no se cuenta con herramientas necesarias para mitigar el índice de desabastecimiento de insumos y materiales, la mayoría asegura el desabastecimiento de insumos y materiales que es frecuente en el servicio de emergencia.

**3. ¿Considera que los recursos materiales que posee el servicio de emergencia son adecuados en cantidad y características para brindar los servicios de atención médica a los usuarios?**

**Tabla 6**

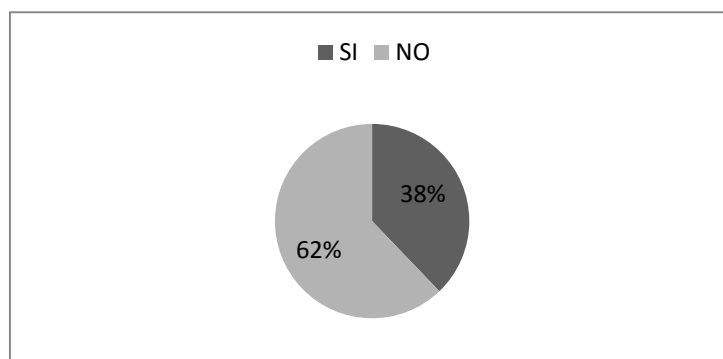
*Los recursos materiales que posee el servicio de emergencia son adecuados*

<b>FRECUENCIA</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	14	38%
<b>NO</b>	23	62%
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

**Gráfico 3**

*Los recursos materiales que posee el servicio de emergencia son adecuados*



Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

## **ANÁLISIS**

Según el análisis realizado a los trabajadores del servicio de emergencia, en su mayoría dicen no ser adecuados en cantidad y características, por lo que no es posible satisfacer adecuadamente los requerimientos en atención médica de los usuarios.



**4. ¿Cree usted que la cantidad de insumos y materiales es importante para brindar atención médica a los usuarios?**

**Tabla 7**

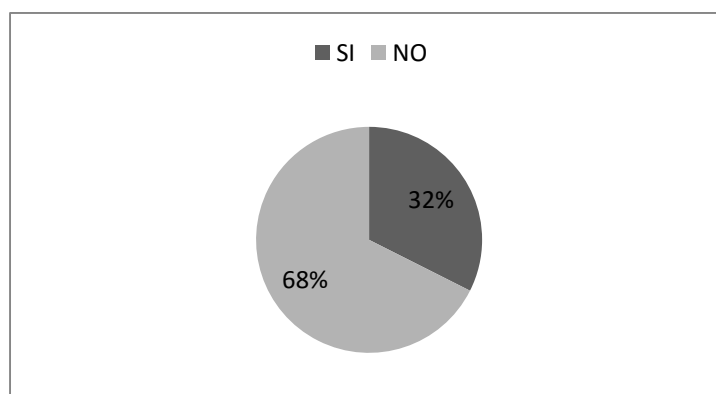
*La cantidad de insumos y materiales son importantes para la atención médica*

<b>FRECUENCIA</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>NO</b>	12	32%
<b>SI</b>	25	68%
<b>TOTAL</b>	37	100%

Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

**Gráfico 4**

*La cantidad de insumos y materiales son importante para la atención médica*



Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

**ANÁLISIS:**

Con relación a la cantidad de insumos y materiales del servicio de emergencia, los trabajadores manifiestan que para brindar una óptima atención en salud es necesario contar con la cantidad de insumos y materiales adecuados para poder satisfacer las necesidades de quienes solicitan atención médica en la institución.

5. ¿Ha notado usted que existe falta de insumos o materiales en el servicio de Emergencia?

**Tabla 8**

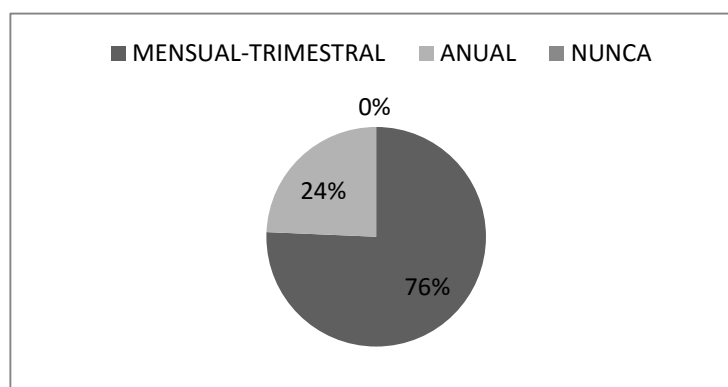
*Falta de insumos o materiales en el servicio de Emergencia*

FRECUENCIA	F	%
SI	28	76%
NO	9	24%
NUNCA	0	0%
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

**Gráfico 5**

*Falta de insumos o materiales en el servicio de Emergencia*



Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

**ANÁLISIS:**

Según el análisis el personal de emergencia manifiestan que han notado que existe falta de insumos o materiales, lo que arroja un resultado negativo para quienes acuden a solicitar el servicio de atención médica diariamente.

6. *¿Dentro de la evaluación de actividades anual del servicio en que porcentaje se toma en cuenta el desabastecimiento de materiales e insumos?*

**Tabla 9**

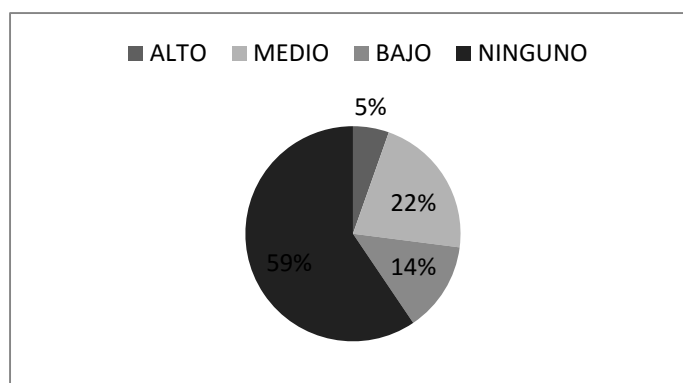
*Cuál es el porcentaje anual del desabastecimiento de materiales e insumos*

CATEGORIA	F	%
ALTO	2	5%
MEDIO	8	22%
BAJO	5	14%
NINGUNO	22	59%
<b>TOTAL</b>	<b>37</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

**Gráfico 6**

*Cuál es el porcentaje anual del desabastecimiento de materiales e insumos*



Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

**ANÁLISIS:**

De acuerdo al análisis realizado en el servicio de emergencia, dentro de la evaluación de actividades anual del servicio el desabastecimiento de materiales e insumos no es tomado en cuenta, lo que no ha permitido que se empleen métodos adecuados para mitigar este problema recurrente en el servicio.

**7. ¿Con que frecuencia se ve desprovisto el servicio de Emergencia de insumos y materiales para la atención de los usuarios?**

**Tabla 10**

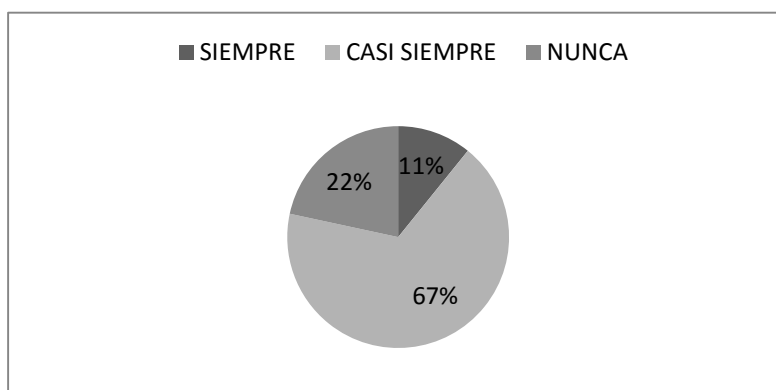
*Con que frecuencia se ve desprovisto el servicio de Emergencia de insumos*

<b>FRECUENCIA</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>SIEMPRE</b>	4	14%
<b>CASI SIEMPRE</b>	25	86%
<b>NUNCA</b>	8	0%
<b>TOTAL</b>	29	100%

Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaboración: Las Autoras

**Gráfico 7**

*Con que frecuencia se ve desprovisto el servicio de Emergencia de insumos*



Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

## **ANÁLISIS**

El análisis realizado al personal nos ha mostrado que el servicio de emergencia se encuentra desprovisto de insumos médicos y materiales constantemente, ocasionado por la sobredemanda de atención de usuarios que teniendo seguros particulares no buscan la atención médica en instituciones afines a los mismos, por lo que el hospital se desabastece y mantiene una imagen negativa para el mismo.

**8. Los insumos y materiales asignados mensualmente para el servicio es suficiente para abastecer la demanda de atención?**

**Tabla 11**

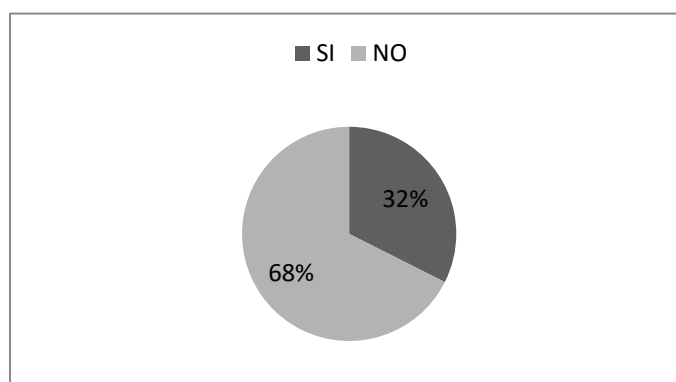
*Los insumos y materiales asignados mensualmente son buenos*

<b>FRECUENCIA</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	12	32%
<b>NO</b>	25	68%
<b>TOTAL</b>	37	100%

Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaboración: Las Autoras

**Gráfico 8**

*Los insumos y materiales asignados mensualmente son buenos*



Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

**ANÁLISIS:**

Según el análisis realizado, los insumos médicos y materiales no son suficientes para abastecer el servicio de emergencia por la gran demanda de atenciones médicas diarias que este posee, es necesario la implementación de un sistema que permita recuperar el costo de los insumos utilizados en pacientes que poseen cualquier tipo de seguro particular.

**9. ¿Los equipos médicos disponibles en el servicio son adecuados para brindar la atención requerida por los usuarios?**

**Tabla 12**

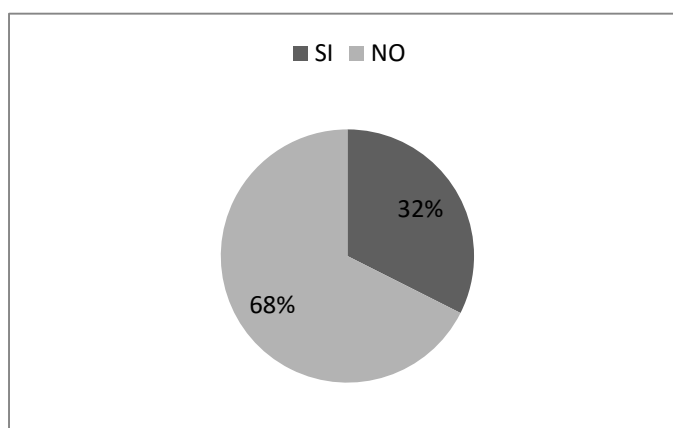
***Los equipos médicos son adecuados para brindar la atención***

<b>FRECUENCIA</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	12	32%
<b>NO</b>	25	68%
<b>TOTAL</b>	37	100%

Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaboración: Las Autoras

**Gráfico 9**

***Los equipos médicos son adecuados para brindar la atención***



Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

**ANÁLISIS:**

Con el análisis realizado en un alto porcentaje los equipos utilizados no son adecuados, sino que su desgaste y nivel de depreciación se acelera por el uso constante en la cantidad de atenciones médicas que diariamente se realizan en el servicio.

10. ¿A su criterio considera que recuperando los costos incurridos en la atención de pacientes afiliados se podría dotar de mejores equipos e insumos no solo al servicio de emergencia, sino al hospital en general?

Tabla 13

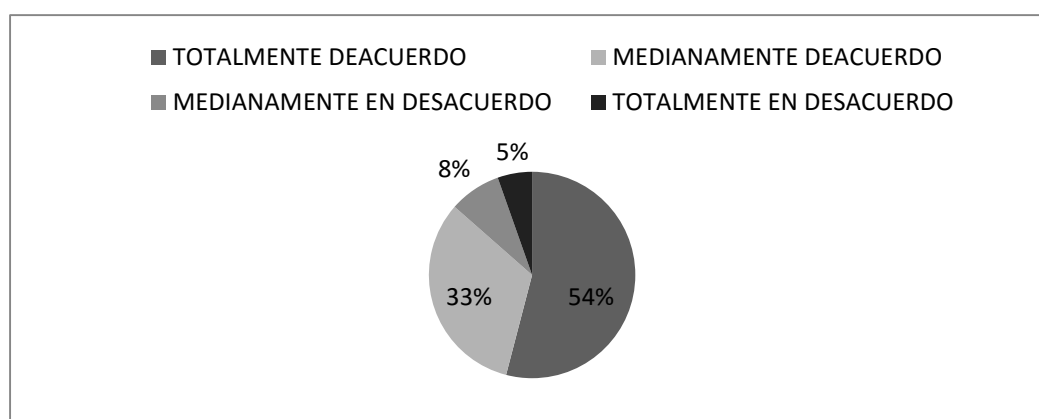
*Es necesario recuperar los costos en la atención a pacientes afiliados*

FRECUENCIA	F	%
TOTALMENTE DE ACUERDO	20	54%
MEDIANAMENTE DE ACUERDO	12	32%
MEDIANAMENTE EN DESACUERDO	3	8%
TOTALMENTE EN DESACUERDO	2	5%
TOTAL	37	100%

Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaboración: Las Autoras

Gráfico 10

*Es necesario recuperar los costos en la atención a pacientes afiliados*



Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

**ANÁLISIS:**

El análisis realizado al personal del servicio de emergencia nos muestra que al recuperar los costos de atención médica prestada a pacientes afiliados, se podrá dar un mejor nivel de mantenimiento a los equipos o incluso mejorarlos, puesto que es necesario mantener equipos con tecnología de punta para brindar una óptima atención al usuario que diariamente requiere sus servicios.

➤ **RESULTADOS DE LA ENCUESTA DIRIGIDA A LOS USUARIOS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL DE LA CIUDAD DE IBARRA.**

1. *¿Considera que las áreas de atención del servicio de emergencia están bien distribuidas?*

**Tabla 14**

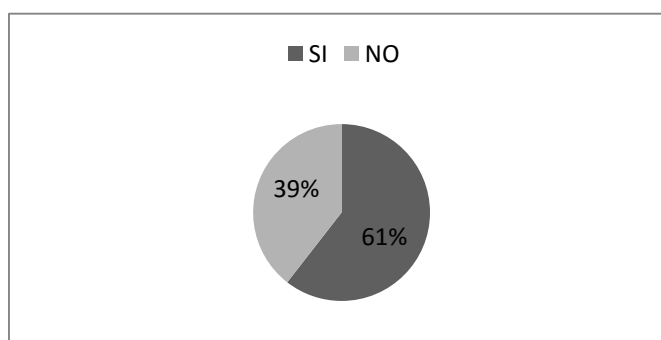
*Las áreas de atención del servicio de emergencia están bien distribuidas*

<b>CATEGORIA</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>SI</b>	92	61%
<b>NO</b>	60	39%
<b>TOTAL</b>	152	100%

Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaboración: Las Autoras

**Gráfico 11**

*Las áreas de atención del servicio de emergencia están bien distribuidas*



Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

**ANÁLISIS:**

Según el análisis a los usuarios la mayoría afirman que la distribución de las áreas de atención del servicio de emergencia se encuentran bien definidas, ya que están asignadas para cada especialidad y distribuidas según la prioridad de atención.



**2. ¿Existe satisfacción por el trabajo realizado de médicos y enfermeras durante la atención?**

**Tabla 15**

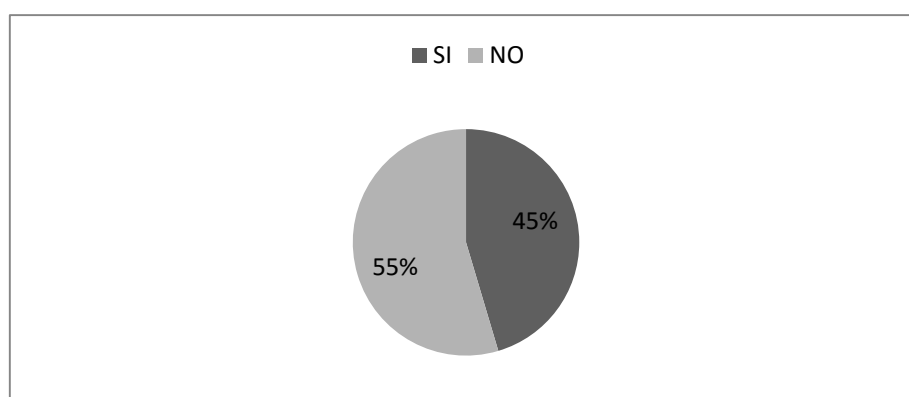
*Se siente satisfecho el paciente por la atención*

CATEGORIA	F	%
SI	69	45%
NO	83	55%
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaboración: Las Autoras

**Gráfico 12**

*Se siente satisfecho el paciente por la atención*



Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

**ANÁLISIS:**

Según el análisis los usuarios en su mayoría dicen que sí, es bueno pero se debe dar prioridad a los adultos mayores para ser atendidos con prioridad.

### 3 ¿Al no encontrar en el hospital sus medicinas tuvo que adquirirlas fuera del hospital?

**Tabla 16**

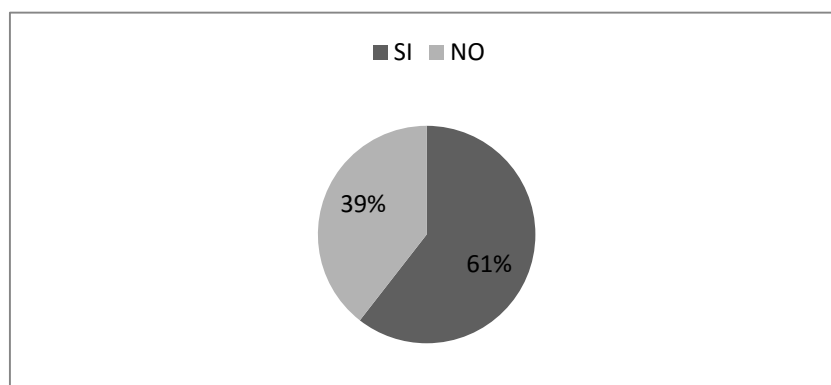
*Adquirió sus medicinas fuera del hospital*

CATEGORIA	F	%
SI	92	61%
NO	60	39%
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaboración: Las Autoras

**Gráfico 13**

*Adquirió sus medicinas fuera del hospital*



Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

## ANÁLISIS

Con relación a la adquisición de medicinas fuera del hospital para la atención médica, los usuarios manifiestan que si han tenido que adquirir algunas medicinas fuera del hospital ya que el mismo se encuentra desabastecido por la falta de presupuesto

#### 4. El costo de las medicinas adquiridas fuera del hospital es:

**Tabla 17**

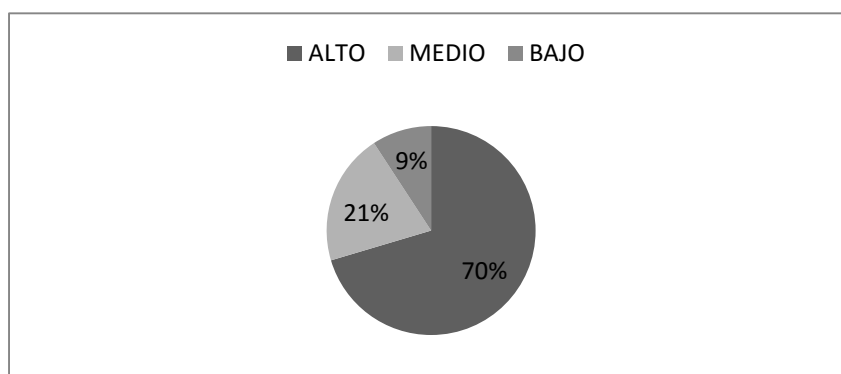
*El costo de las medicinas adquiridas fuera del hospital es*

CATEGORIA	F	%
<b>ALTO</b>	107	70%
<b>MEDIO</b>	31	20%
<b>BAJO</b>	14	9%
<b>TOTAL</b>	152	<b>100%</b>

Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaboración: Las Autoras

**Gráfico 14**

*El costo de las medicinas adquiridas fuera del hospital es*



Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

#### **ANÁLISIS:**

El análisis realizado a los usuarios del hospital nos muestra que los costos de los insumos adquiridos fuera del hospital en su mayoría son altos, razón por la cual no son adquiridas muchas de las ocasiones, agravando o complicando las patologías que afectan a los usuarios que las padecen.

**5. Le realizaron todos los exámenes complementarios dentro de la institución, para sustentar satisfactoriamente su diagnóstico?**

**Tabla 18**

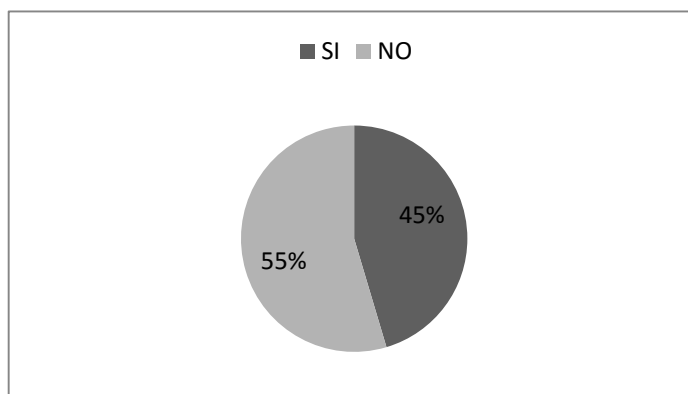
*Se realizó todos los exámenes complementarios satisfactoriamente*

CATEGORIA	F	%
SI	69	45%
NO	83	55%
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaboración: Las Autoras

**Gráfico 15**

*Se realizó todos los exámenes complementarios satisfactoriamente*



Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

**ANÁLISIS:**

Con el análisis realizado obtenemos que los usuarios en ocasiones se realicen sus exámenes de laboratorio, ecografías y otros fuera del hospital, lo que implica un nivel de riesgo mayor para quienes deben realizárselos.

6. *¿Qué porcentaje de satisfacción obtuvo con la atención médica recibida en el servicio de emergencia?*

**Tabla 19**

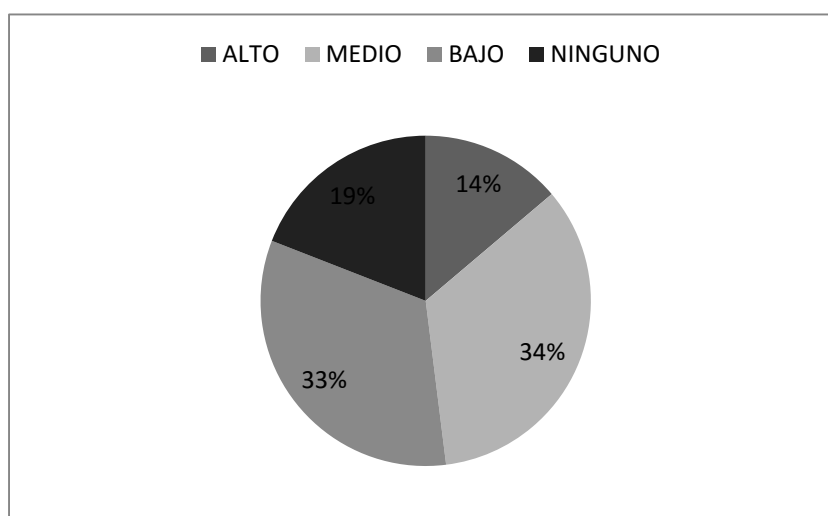
*Encontró satisfacción durante la atención médica*

<b>CATEGORIA</b>	<b>F</b>	<b>%</b>
<b>ALTO</b>	21	14%
<b>MEDIO</b>	52	34%
<b>BAJO</b>	50	33%
<b>NINGUNO</b>	29	19%
<b>TOTAL</b>	152	100%

Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaboración: Las Autoras

**Gráfico 16**

*Encontró satisfacción durante la atención médica*



Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

**ANÁLISIS:**

El análisis realizado a los usuarios nos muestra que el porcentaje en el nivel de satisfacción por la atención recibida en el servicio de emergencia es medio, razón por la que se estima que a futuro cumplirá satisfactoriamente sus expectativas de atención médica.

## 7. ¿Qué grado de satisfacción obtuvo el médico tratante del servicio de emergencia?

**Tabla 20**

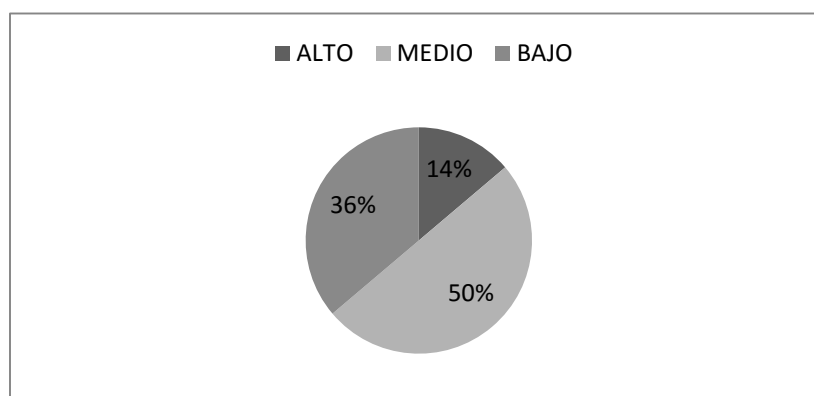
*Qué grado de satisfacción obtuvo el médico tratante*

CATEGORIA	F	%
ALTO	21	14%
MEDIO	76	50%
BAJO	55	36%
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaboración: Las Autoras

**Gráfico 17**

*Qué grado de aceptación obtuvo el personal del servicio de emergencia*



Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

## ANÁLISIS

El porcentaje de satisfacción con el nivel de atención prestada por el personal a los pacientes del servicio de emergencia, podemos mencionar que se mantiene en un nivel medio y aun no llena las expectativas sobre los niveles de atención que el usuario requiere durante su estancia.

## 8. ¿Cómo califica usted a los servicios complementarios que posee el hospital?

**Tabla 21**

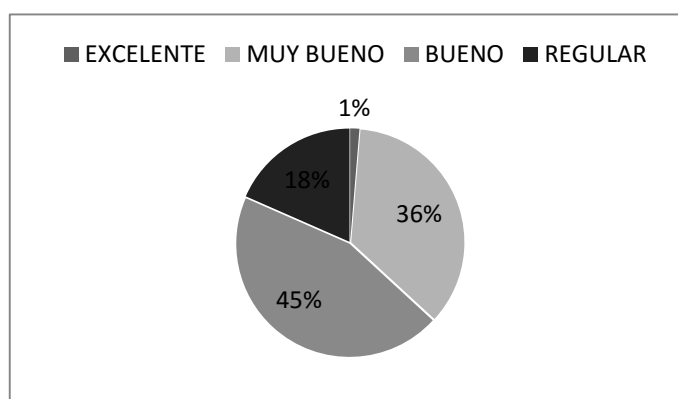
### *Cómo califica usted a los servicios complementarios que posee el hospital*

CATEGORIA	F	%
EXELENTE	2	1%
MUY BUENO	54	36%
BUENO	68	45%
REGULAR	28	18%
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaboración: Las Autoras

**Gráfico 18**

### *Cómo califica usted a los servicios complementarios que posee el hospital*



Fuente: Investigación Encuestas al 2015  
Elaborado por: Las Autoras

## ANÁLISIS

Con el análisis realizado a los usuarios del servicio de emergencia del hospital San Vicente de Paúl podemos mencionar que los servicios complementarios que brinda el hospital son buenos, pero no prestan sus servicios adecuadamente, razón por la cual los usuarios deben solicitar dichos servicios fuera de la institución

### 9. ¿Cómo califica la atención recibida en el servicio de emergencia?

Tabla 22

#### *Cómo califica la atención recibida en el servicio de emergencia*

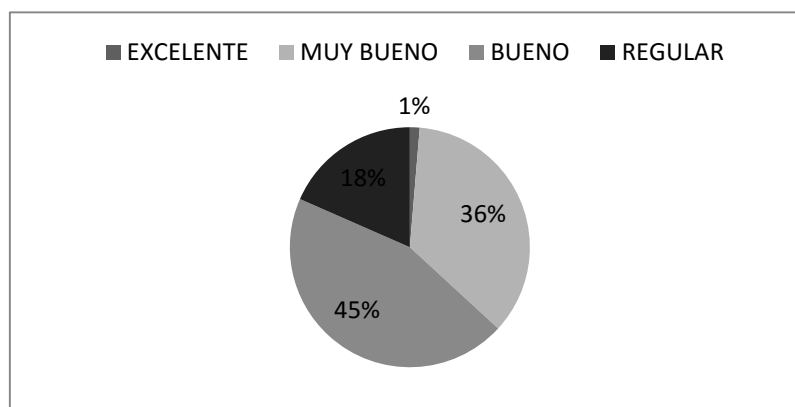
CATEGORIA	F	%
EXELENTE	2	1%
MUY BUENO	54	36%
BUENO	68	45%
REGULAR	28	18%
<b>TOTAL</b>	<b>152</b>	<b>100%</b>

Fuente: Investigación Encuestas al 2015

Elaboración: Las Autoras

Gráfico 19

#### *Cómo califica la atención recibida en el servicio de emergencia*



Fuente: Investigación Encuestas al 2015

Elaborado por: Las Autoras

## ANÁLISIS

Con el seguimiento realizado al usuario que solicita la atención médica en el servicio de emergencia, se obtiene como resultado que el nivel de atención prestado en el servicio es bueno y puede ir mejorando si se dota de los insumos, materiales y servicios complementarios adecuados para la prestación del servicio de atención médica.



## 1.9. Estrategias FA-FO-DO-DA

**Tabla 23**

**Estrategias FA-FO-DO-DA**

<b>FORTALEZAS</b>	<b>DEBILIDADES</b>	<b>(INTERNOS)</b>
Disponibilidad de equipo de trabajo altamente calificado.	No cuenta con un sistema de costos.	
El trabajo realizado por los médicos y enfermeras es eficiente	Carencia de datos fiables para conocer la calidad del servicio.	
Equipo humano joven y fuerte motivado hacer mejor.	Desabastecimiento de insumos y materiales médicos	
Priorizar la atención al paciente de acuerdo a la emergencia.	No aplican sistema de costos para saber el stock de medicamentos.	
Capacitación constante a los médicos tratantes.	Servicios prestados no orientados al entorno	
<b>OPORTUNIDADES</b>	<b>AMENAZAS</b>	<b>(EXTERNOS)</b>
Aceptación a pacientes con seguro.	El personal no atiende adecuadamente.	
Entorno dinámico y complejo que obliga cambio continuo al personal.	Inadecuada atención a los pacientes en emergencia.	
Ahorrar recursos económicos mejorando atención.	Inestabilidad laboral	
	Desabastecimiento de medicamentos.	

Fuente: Investigación Directa.  
Elaborado por: Las Autoras

### 1.9.1. Cruce estratégico:

Realizadas las respectivas encuestas al personal de servicio del hospital y entrevista dirigida a la gerente de la Institución respectivamente, podemos identificar los posibles Fortalezas, Debilidades, Oportunidades y Amenazas los cuales se ilustran

**Tabla 24****Fortalezas – Amenazas**

	<b>F1</b>	<b>F2</b>	<b>F3</b>	<b>TOTAL</b>
<b>A1</b>	7	9	8	24
<b>A2</b>	6	7	6	19
<b>A3</b>	10	9	7	26
<b>TOTAL</b>	22	<b>26</b>	21	

**F2-A3**

El trabajo realizado por los médicos tratantes y enfermeras es eficiente y se espera a futuro implementar más personal para esa área.

**Tabla 25****Fortalezas – Oportunidades**

	<b>O1</b>	<b>O2</b>	<b>O3</b>	<b>TOTAL</b>
<b>F1</b>	5	7	2	14
<b>F2</b>	3	2	6	12
<b>F3</b>	8	9	4	<b>21</b>
<b>TOTAL</b>	16	<b>18</b>	12	

**O2-F3**

Cuenta con un equipo joven que se encuentra siempre motivado a ser mejor en el entorno laboral con una atención favorable.

**Tabla 26****Debilidades – Oportunidades**

	<b>D1</b>	<b>D2</b>	<b>D3</b>	<b>TOTAL</b>
<b>O1</b>	5	5	8	18
<b>O2</b>	2	3	9	14
<b>O3</b>	9	7	6	<b>21</b>
<b>TOTAL</b>	16	15	<b>24</b>	

**D3-O3**

Existe un desabastecimiento de insumos médicos lo cual debe ser controlado permanentemente y no dar problemas al paciente durante la atención médica.

**Tabla 27**

**Debilidades – Amenazas**

	<b>A1</b>	<b>A2</b>	<b>A3</b>	<b>TOTAL</b>
<b>D1</b>	3	9	3	15
<b>D2</b>	1	7	6	14
<b>D3</b>	5	8	4	<b>17</b>
<b>TOTAL</b>	9	<b>24</b>	13	

**A2-D3**

Capacitar al equipo de trabajo joven para evitar problemas con los pacientes al sugerir que es inadecuada la atención en emergencia.

**1.10. Identificación del problema diagnóstico**

Luego de haber realizado y analizado el diagnóstico del hospital San Vicente de Paúl de la ciudad de Ibarra, mediante el establecimiento de Fortalezas, Oportunidades, Debilidades y Amenazas ayudado por las técnicas de investigación como encuestas y entrevistas a la Gerente y personal de emergencia se pudo observar que el principal problema existente está relacionado con el tema de investigación que hace falta implementar un sistema de control de costos, también está afectada mayormente por la falta de dotación de insumos médicos por la amplia demanda de atención de los usuarios, lo cual tiene grandes repercusiones que afectan el desempeño de la atención y solución a los problemas de salud que aquejan a los usuarios que frecuentan el hospital en el área de emergencia.

Por todos estos aspectos es necesario aplicar un Sistema de Costos de Atención Médica en el Área de Emergencia del Hospital San Vicente de Paúl, para comenzar un nuevo ciclo de atención, sin el inconveniente de la escases de insumos y medicinas que afectan el funcionamiento diario del hospital, logrando así crear y recuperar la confianza de los usuarios que se beneficiarán notoriamente de la atención que brinda la institución, pues el hospital contará con insumos médicos, equipos de diagnóstico modernos e instalaciones mejoradas.

## CAPÍTULO II

### 2. MARCO TEÓRICO

#### 2.1. Los Hospitales

*(PAUL, 1978): En términos generales, los Hospitales son establecimientos públicos que se ocupa del diagnóstico de las enfermedades y del tratamiento y cuidado de todos los enfermos. Oficialmente, el Ministerio de Salud conceptúa a un hospital sosteniendo que es parte integrante de una organización médica y social, cuya función básica consiste en proporcionar a la población asistencia médica completa, tanto curativa como preventiva, bajo cualquier forma de atención, inclusive domiciliaria, cuyos servicios externos llegan hasta el ámbito familiar, constituyéndose también en centros de educación y capacitación de recursos humanos y de investigaciones en salud, así como la orientación de los pacientes en esta materia, correspondiéndole, asimismo, supervisar y orientar a los establecimientos de salud vinculados a éste técnicamente.*

Las instituciones se comunican en base a actos de comunicación, además de todos aquellos que emanan de la propia prestación de los servicios o los de proyección de la imagen institucional. Las instituciones públicas no pueden evitar el tener que comunicarse y por esta razón se plantea un Plan de Comunicación.

La consulta externa es el departamento en el cual se imparte atención médica a los enfermos no internados y cuyo padecimiento les permite acudir al hospital. La atención médica en consulta externa puede ser de diversa índole pero principalmente consiste en el interrogatorio y examen que conducen al diagnóstico y a la prescripción de un tratamiento.

Comprende lo que a grandes rasgos se define como Medicina Preventiva, Medicina General y Medicina de Especialidad”.

## **2.2. Áreas institucionales**

*Medicina interna:* Se ocupa del diagnóstico y tratamiento de las enfermedades que afectan a todo el organismo.

Medicina general, Neurología, Gastroenterología, Alergología, Psiquiatría, Psicología: Cirugía general, Traumatología, Oftalmología, Otorrinolaringólogo, Urólogo, Cirujano plástico, Gineceo-Obstetricia: Pediatría.

## **2.3 Emergencias**

(AID, 2009): *“El Programa GEMS está diseñado para formar al personal de Emergencia Pre hospitalaria en la atención a los ancianos que requieran cuidados de urgencia con mayor prioridad”.*

Este segmento de la población constituye actualmente el grupo de edad de crecimiento más rápido, por lo que su atención demandará recursos y formación cada vez mayores. GEMS ayudará a los profesionales pres hospitalarios para evaluar mejor y atender aquellos pacientes mayores que deban recibir cuidados por enfermedad, lesión o incapacidad física o mental.

## **2.4. Medicina de Urgencias**

(BOLSILLO, 2015): *“Medicina de urgencias de bolsillo es un manual diseñado para acompañar en su clínica o su práctica diarias al estudiante, al residente, al profesional de enfermería y al clínico de una de las especialidades más exigentes”.*

La práctica de la medicina de urgencias requiere unas capacidades muy específicas, y unos conocimientos cada vez más amplios: entre ellos los patrones de enfermedad y lesión, y un gran número de diagnósticos y tratamientos. A diferencia de la mayoría de manuales, los editores han organizado el contenido por afecciones, en lugar por diagnósticos: así es como el profesional de la salud aborda cada caso en el servicio de urgencias. Esta presentación ayuda al lector a desarrollar los procesos de pensamiento que llevan a un diagnóstico y tratamiento adecuados.

## **2.5. Memoria Histórica del Hospital Clínico**

*(PENA, 2014): Ahora sale a la luz la segunda parte, constituyendo dos tomos que denominamos memoria histórica del hospital clínico de San Carlos y que complementa la publicación sobre la delegación de médicos y el clínico de San Carlos, realizada en 2010, ocupándonos del periodo comprendido entre 1965 y 1984, año en el que tiene lugar la cesión demanda del hospital al Ministerio de Sanidad.*

## **2.6. Matriz FODA y sus elementos**

*(ESPINOZA, 2013): “Afirma es una conocida herramienta estratégica de análisis de la situación de la empresa, el objetivo es ofrecer un claro diagnóstico para la toma de decisiones oportunas en el futuro”.*

La matriz de análisis Foda permite identificar tanto las oportunidades como las amenazas que presentan nuestro mercado, y las fortalezas y debilidades que muestra nuestra empresa.

**ANÁLISIS EXTERNO.-** En el análisis externo de la empresa se identifican los factores externos claves para nuestra empresa, como por ejemplo los relacionados con: nuevas

conductas de clientes, competencia, cambios del mercado, tecnología, economía.. Se debe tener un especial cuidado dado que son incontrolables por la empresa e influyen directamente en su desarrollo.

**Oportunidades:** representan una ocasión de mejora de la empresa. Las oportunidades son factores positivos y con posibilidad de ser explotados por parte de la empresa. Para identificar las oportunidades podemos responder a preguntas como: ¿existen nuevas tendencias de mercado relacionadas con nuestra empresa?, ¿qué cambios tecnológicos, sociales, legales o políticos se presentan en nuestro mercado?

**Amenazas:** pueden poner en peligro la supervivencia de la empresa o en menor medida afectar a nuestra cuota de mercado. Si identificamos una amenaza con suficiente antelación podremos evitarla o convertirla en oportunidad. Para identificar las amenazas de nuestra organización, podemos responder a preguntas como: ¿qué obstáculos podemos encontrarnos?, ¿existen problemas de financiación?, ¿cuáles son las nuevas tendencias que siguen nuestros competidores?

**ANÁLISIS INTERNO.**-En el análisis interno de la empresa se identifican los factores internos claves para nuestra empresa, como por ejemplo los relacionados con: financiación, marketing, producción, organización, etc.

**Fortalezas:** Son todas aquellas capacidades y recursos con los que cuenta la empresa para explotar oportunidades y conseguir construir ventajas competitivas. Para identificarlas podemos responder a preguntas como: ¿qué ventajas tenemos respecto de la competencia?, ¿cuáles son nuestros puntos fuertes en producto, servicio, distribución o marca?



**Debilidades:** Son aquellos puntos de los que la empresa carece, de los que se es inferior a la competencia o simplemente de aquellos en los que se puede mejorar. Para identificar las debilidades de la empresa podemos responder a preguntas como: ¿qué perciben nuestros clientes como debilidades?, ¿en qué podemos mejorar?, ¿qué evita que nos compren?

## **2.7. Contabilidad de Costos**

*(JARA, CONTABILIDAD DE COSTOS, 2015): “Es una rama especializada de la Contabilidad General, permite el análisis, clasificación, registro y control de los costos utilizados en la empresa: por lo tanto determina el costo de Materia Prima, Mano de Obra y Cotos Indirectos de Fabricación que intervienen para la prestación de un servicio”.*

Es un conjunto de normas, métodos, que permite registrar sistemáticamente todas las transacciones relacionadas con los factores de producción. Es un instrumento que permite obtener información relacionada con los procesos de producción.

## **2.8 Importancia de la Contabilidad de Costos**

Posee una gran relevancia en todas las Empresas ya que forman parte importante durante la planificación estratégica de los negocios.

## **2.9 Propósitos principales de la Contabilidad de Costos**

- Dotar a la gerencia de una herramienta útil para la planeación y el control sistemático de los costos de producción.
- Determinar el costo de los inventarios de productos fabricados tanto unitario como global.
- Servir de fuente de información de costo para estudios económicos y decisiones especiales relacionadas principalmente con inversiones de capital a largo plazo.

## 2.10. Clasificación de los Costos

**Tabla 28**

### *Clasificación de los Costos*

De acuerdo con la función en la que se incurre	Costos de manufactura Costos de mercado
Según la naturaleza de las operaciones de fabricación	Por órdenes de producción Por procesos
De acuerdo en cómo se expresan los datos	Costo histórico Costo predeterminado
De acuerdo con las variables Fijos	Fijos Variables Mixtos
Por su identificación con el producto.	Directos Indirectos
Por su inclusión en el inventario	De costo Total De costo Variable

Fuente: Chilibingua, Jaramillo.2001.pag.7  
Elaborado por: Las Autoras

## 2.11 Elementos del Costo

El costo de un producto lo integran tres elementos que a continuación se detallan:

➤ **Materia Prima Directa (MP)**

Son aquellas materias primas que intervienen directamente en la elaboración de un producto, cumplen las siguientes características: se identifican fácilmente, su valor es significativo, su uso es relevante dentro del producto.

➤ **Mano de Obra (MO)**

Está constituida por los salarios, prestaciones de servicios y aportes patronales que devengan los trabajadores que transforman realmente el producto. La suma de los dos

primeros elementos sea los materiales directos y la mano de obra es conocida como los medios industriales como costo primo.

➤ **Costos Indirectos Fabricación (CIF)**

Llamados también costos generales de fabricación o carga fabril pueden ser combustibles, materiales de aseo, entre otros. Una parte importante son de naturaleza fija, sin embargo los CIF normalmente son indirectos con respecto a los productos que se están fabricando.

## **2.12 Clases de Sistema de Costos**

Constituyen dos clases caracterizados por la unidad de costos y por la modalidad de la producción.

### **a) Sistema de Costos por Procesos**

**(CHAMBERGO, 2012):** *“Bajo un sistema de costo por proceso, los tres elementos básicos del costo de un producto (materiales directo, mano de obra directa y costos indirectos de fabricación) se acumulan de acuerdo con los centros de costos”.*

El objetivo de este sistema es determinar cómo se asignaron los costos a los diferentes procesos productivos, teniendo como fin principal el cálculo del costo unitario de cada producto. Es un sistema que acumula los costos de producción en cada una de las fases del mismo, utilizando cuando se fabrican productos similares en grandes cantidades y en forma continua a través de una serie de pasos de producción.

Es el conjunto de principios y procedimientos para el registro de los costos identificados con órdenes de producción específicas, lo que permite hallar un costo unitario

para cada orden y determinar los diferentes niveles del costo en relación con la producción total, en las empresas donde la producción se hace por pedidos.

### **b) Sistema de Costos por órdenes de Producción**

**(JARA, 2015):** *“Manifiesta este sistema de costos se aplica en los casos en que a producción depende básicamente de pedidos que realizan los clientes, o bien de las órdenes dictadas por la Gerencia de producción”.*

### **2.13. Administración**

**(Lerma y Kirchner & Juárez Bárcena, 2012, pág. 5)** *“En su obra manifiesta El lenguaje común, planear significa definir y establecer una serie de pasos orientados a la obtención de uno o varios resultados enmarcados en un tiempo determinado”.*

La Administración consiste en todas las actividades que se emprenden para coordinar el esfuerzo de un grupo, es decir las labores que se emprenden para alcanzar las metas u objetivos de la institución con la ayuda de las personas y los recursos.

Se define como como un proceso, mediante el cual se maneja los recursos de la Empresa en forma eficaz y eficiente, coordinando entre los diferentes departamentos y personal encargado.

### **2.14 Objetivos de la Administración**

**(Lourdes, 2010):** *“Manifiesta los objetivos de la administración, son muy esenciales para alcanzar los objetivos de un organismo social donde se plantea planes de desarrollo”.*

- Conseguir de manera eficiente las metas con el mínimo de sus recursos.

- Permite a la institución tener una perspectiva más amplia del medio en el cuál se desarrolla.
- El objetivo principal de la Administración es aprovechar los recursos que posee la institución para lograrlo de una manera eficiente y eficaz.

### **2.15 Fases del Proceso Administrativo**

**Planeación.-**Incluye seleccionar misiones y objetivos, así como las acciones para lograrlos requiere la toma de decisiones, es decir elegir proyecto de acción futuro.

**Organización.-**Implica ensamblar y coordinar los recursos humanos, físicos, información y otros que se necesitan para alcanzar las metas.

**Integración.-** Requiere mantener cubierta las posiciones en la estructura de la organización, esto se logra al identificar los requisitos de fuerza de trabajo.

**Dirección.-**Es la función de administrar los recursos de la institución por parte de los administradores demostrando su eficiencia y responsabilidad en sus funciones.

**Control.-**Es el proceso de vigilar las actividades con el fin de asegurarnos que se realice conforme a los planes ejecutados.

### **2.16. Misión**

*(ESPINOZA S. A., 2010) “Se refiere a un motivo o una razón de ser por parte de una organización, una empresa o una institución. Este motivo se enfoca en el presente, es decir, es la actividad que justifica lo que el grupo o el individuo está haciendo en un momento dado. Por ejemplo: “Su misión como funcionario es administrar correctamente los recursos estatales”. O bien “La misión de la compañía es mejorar la calidad de los automóviles”.*

## 2.17. Visión

*(PHILIP, 2010): La visión es, entonces, una descripción de la imagen futura que se quiere para cada organización. Por lo tanto la visión proporciona la dirección hacia la cual la organización deberá moverse durante un horizonte de tiempo para lograr la imagen o visualización a la que pretende llegar”*

## 2.18. Valores

*“Se entienden como la forma de vida de cada institución que desarrolla sus integrantes dentro de la misma”.*

**Servicio:** El principio fundamental es el servicio con calidad y calidez orientado a satisfacer las necesidades y expectativas de los usuarios.

**Respeto:** Brindar atención de calidad sin tomar en cuenta aspectos sociales de discriminación por su raza, religión, condición física y económica.

**Responsabilidad:** Realizar todas las labores encomendadas de manera responsable, oportuna eficiente y eficaz.

**Puntualidad:** Ser un ejemplo en el cumplimiento de tiempo al iniciar las labores encomendadas

**Ética:** estimular el cumplimiento de actividades con un alto sentido de respeto, por los procedimientos requeridos en el servicio.

**Solidaridad:** Extender la mano y brindar apoyo a quien lo necesita será nuestra mayor satisfacción.

**Honestidad:** la integridad y transparencia de todos quienes forman parte de la institución será la mejor carta de presentación.

### **2.19 Flujogramas de Procesos**

(CARO, 2013): *“Es un diagrama que expresa gráficamente las distintas operaciones que componen un procedimiento o parte de este, estableciendo su secuencia cronológica”.*

Es importante ya que ayuda a designar cualquier representación gráfica de un flujograma de conocimiento o diagrama de flujo.

De la misma manera en cada proceso desde las actividades iniciales hasta las finales deben organizarse por etapas claramente definidas, que concluyen en la atención del servicio.

### **2.20. Planeación**

(BARCENA, 2012) *“En el lenguaje común, planear significa definir y establecer una serie de pasos orientados a la obtención de uno o varios resultados, enmarcados en un tiempo determinado”*

### **2.21. Presupuesto**

(P., 2011). Dice: “El presupuesto estudia y calcula la entrada de recursos, los costos y los tiempos en que estos pasan por el proceso productivo, el tiempo de venta, el tiempo de recaudo de efectivo y la circularidad con que estos vuelven a producir nuevos recursos, para mostrar al final la rentabilidad de los recursos circularizados puestos a disposición.”

## 2.22. Estados financieros

(FLORES, 2014). Expresa lo siguiente: *“Los estados financieros son documentos empresariales que informan acerca de un negocio en términos monetarios. Las personas usan los estados financieros para tomar decisiones de negocios.”*

Son informes que se elaboran al finalizar el periodo contable con el propósito de conocer la situación Económica Financiera de la Empresa.

## 2.23. Presentación de Estados Financieros

(FLORES, MANUAL PRACTICO DE ESTADOS FINANCIEROS, 2014): *“Los estados financieros constituyen una representación estructurada de la situación financiera y del rendimiento financiero de la empresa. La finalidad de los estados financieros con propósitos de información general en suministrar información acerca de la situación financiera, rendimientos financieros y flujos de efectivo de la identidad para tomar decisiones”.*

## 2.24. Estado de Resultados

(PEDRO, 2010), define: *“El estado de resultados indica las utilidades (o beneficios o utilidad neta) de la compañía. En lugar de presentar niveles en un momento determinado, el estado de resultados presenta flujos que ocurren durante un periodo. La utilidad neta de una compañía es la diferencia entre sus ventas (o ingresos totales).*

## 2.25. Ley de Régimen Tributario

(SRI, 2015): *En concordancia al artículo Nro. 28 REGLAMENTO PARA LA APLICACIÓN DE LA LEY DE RÉGIMEN TRIBUTARIO INTERNO manifiesta:*



Depreciaciones de activos fijos.

a) La depreciación de los activos fijos se realizará de acuerdo a la naturaleza de los bienes, a la duración de su vida útil y la técnica contable. Para que este gasto sea deducible, no podrá superar los siguientes porcentajes:

(I) Inmuebles (excepto terrenos), naves, aeronaves, barcasas y similares 5% anual.”

(II) Instalaciones, maquinarias, equipos y muebles 10% anual.

(III) Vehículos, equipos de transporte y equipo caminero móvil 20% anual.

(IV) Equipos de cómputo y software 33% anual.”

Tabla 29

**Método de Cálculo de Depreciación**

DESCRIPCIÓN	FORMULA
Consiste en dividir el valor del activo entre la vida útil del mismo	$.= \frac{\text{VALOR DEL ACTIVO}}{\text{vida útil}}$
Determinar una mayor cuota de depreciación en los primeros Años de vida útil del activo.	$.= \frac{\text{vida útil} \times \text{valor activo}}{\text{suma de dígitos}}$
Permite la depreciación acelerada. Para su implementación, exige necesariamente la utilización de un valor de salvamento, de lo contrario en el primer año se depreciaría el 100% del activo, por lo que perdería validez este Método.	tasa de depreciación
	$.= \frac{\text{valor de salvamento}}{\text{valor activo}} \times \frac{1}{n}$
Para determinar la depreciación por este método, se divide el valor del activo por el número de unidades que puede producir durante toda su vida útil. Luego, en cada periodo se multiplica el número de unidades producidas en el periodo por el costo de depreciación correspondiente a cada unidad.	$.= \frac{\text{valor del activo}}{\# \text{ unidad producida}}$
La depreciación se considera como función del tiempo y no del uso.	$\text{Costo Histórico Original} - \text{valor de desecho, todo eso entre vida útil (tiempo dado de vida del activo)} = \text{Cargo por depreciación vida estimada de servicio}$
Los métodos decrecientes permiten hacer cargos por depreciación más altos en los primeros años y más bajos en los últimos periodos.	Suma de números dígitos Doble cuota sobre valor en libros

Fuente: (ROJAS Medina, 2007, pág. 63)2014

Elaborado por: Las Autoras

## **CAPÍTULO III**

### **3. PROPUESTA**

#### **3.1. Introducción**

Después de realizar una investigación y seguimiento continuo se ha llegado a la determinación de que abarcando las necesidades de la entidad a la cual pretendemos mejorar sus procesos contables, y la distribución adecuada de su presupuesto con la finalidad de contribuir con sus políticas de calidad de atención en salud con calidez, la propuesta se fundamenta en los conceptos y criterios científicos anteriormente indicados, que serán una herramienta para el desarrollo de ese capítulo.

A continuación presentamos la propuesta de implementar un “SISTEMA DE COSTOS DEL SERVICIO DE ATENCIÓN MÉDICA EN EL ÁREA DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL, DE LA CIUDAD DE IBARRA, PROVINCIA DE IMBABURA”, que fue tomada bajo la concepción del sistema de costos operativos por proceso continuo, ya que es la más adecuada al sistema de producción de servicios que posee la entidad.

Según la Constitución de la República del Ecuador en el Art. 292.- manifiesta: “El Presupuesto General del Estado es el instrumento para la determinación y gestión de los ingresos y egresos del Estado, e incluye todos los ingresos y egresos del sector público, con excepción de los pertenecientes a la seguridad social, la banca pública, las empresas públicas y los gobiernos autónomos descentralizados”.

## 3.2. Objetivos de la propuesta

### 3.2.1. Objetivo General

Diseñar un sistema de Costos para el hospital en el área de Emergencia de la ciudad de Ibarra, que permita saber cuál es el costo real de atención médica de cada paciente.

### 3.2.2. Objetivos Específicos.

- Determinar el costo real de atención médica por cada paciente.
- Obtener el costo total de atención del paciente mediante procesos.
- Obtener el costo de la atención médica de pacientes que cuentan con seguro médico IESS, ISFA e ISSPOL.

### 3.2.3. Logotipo y denominación de la institución

#### *Ilustración 1*

#### *Logotipo y denominación de la institución*



### 3.2.4. Base filosófica de la institución

El Hospital San Vicente de Paúl está al servicio de toda la ciudadanía en general para prestar servicios de atención médica en general.

### **3.3. Descripción de la Propuesta**

La propuesta está diseñada de acuerdo al sistema contable que se fundamenta en los principios generalmente aceptados para la contabilidad de costos de tal forma que proporcione información relevante para controlar los recursos.

### **3.4. Beneficiarios**

Los beneficiarios directos se consideran la gerente y los trabajadores del hospital SVP ya que dispondrán de un sistema de costos que les permitirá una mejor capacidad de generar un control del costo de atención a cada paciente. Otro grupo de beneficiarios son los pacientes por que la atención será de calidad.

### **3.5 Diseño Técnico de la Propuesta**

El diseño técnico de la propuesta del sistema de costos por procesos que se fundamenta en los siguientes componentes:

Estructura organizativa, elementos del costo, gastos administrativos, registro de procesos, costo real de atención formando la estructura básica del sistema de costos.

#### **3.5.1 Estructura Organizacional**

##### **3.5.1.1. Misión**

El hospital San Vicente de Paúl tiene por misión ofertar servicios de salud integral de los usuarios y coordinada con el sistema nacional de salud capacitar al recurso humano, fortaleciendo la docencia e investigación como aporte que mejora la salud de la población de su área de influencia.

### 3.5.1.2 Visión

El hospital San Vicente de Paúl en 5 años será una institución líder en la prestación de servicios de salud del norte del país, brindará atención de calidad con acceso universal, equidad y calidez, contará con tecnología de punta, personal motivado y altamente capacitado, convirtiéndose en la institución de salud más valorada por la comunidad y que rinda cuenta de su gestión. (Paúl, 1872) *Estatutos del Hospital San Vicente de Paúl*

### 3.6. Valores:

El Hospital San Vicente de Paúl, debe integrarse al manejo práctico de los valores y principios institucionales de convivencia armónica y pacífica en un clima de respeto individual e institucional, integrando en su código lo siguiente:

**Servicio:** Nuestro principio fundamental es el servicio con calidad y calidez, orientado a satisfacer las necesidades y expectativas de nuestros usuarios.

**Respeto:** brindar atención médica a los usuarios que frecuentan la institución sin tomar en cuenta aspectos sociales de discriminación por su raza, religión, condición física, económica inclinación política.

**Responsabilidad:** Realizar las labores encomendadas de manera responsable, oportuna, eficiente y eficaz. Con el medio Ambiente: Desarrollar estrategias que permitan realizar las actividades cotidianas de la institución aportando con ello a la reducción de la contaminación del medio ambiente.

**Puntualidad:** Seremos un ejemplo en el cumplimiento de tiempos y plazos previamente establecidos para la prestación de los servicios de atención en salud.

**Ética:** estimular el cumplimiento de actividades con un alto sentido de respeto por las normas, técnicas y procedimientos requeridos en la prestación de los servicios de salud.

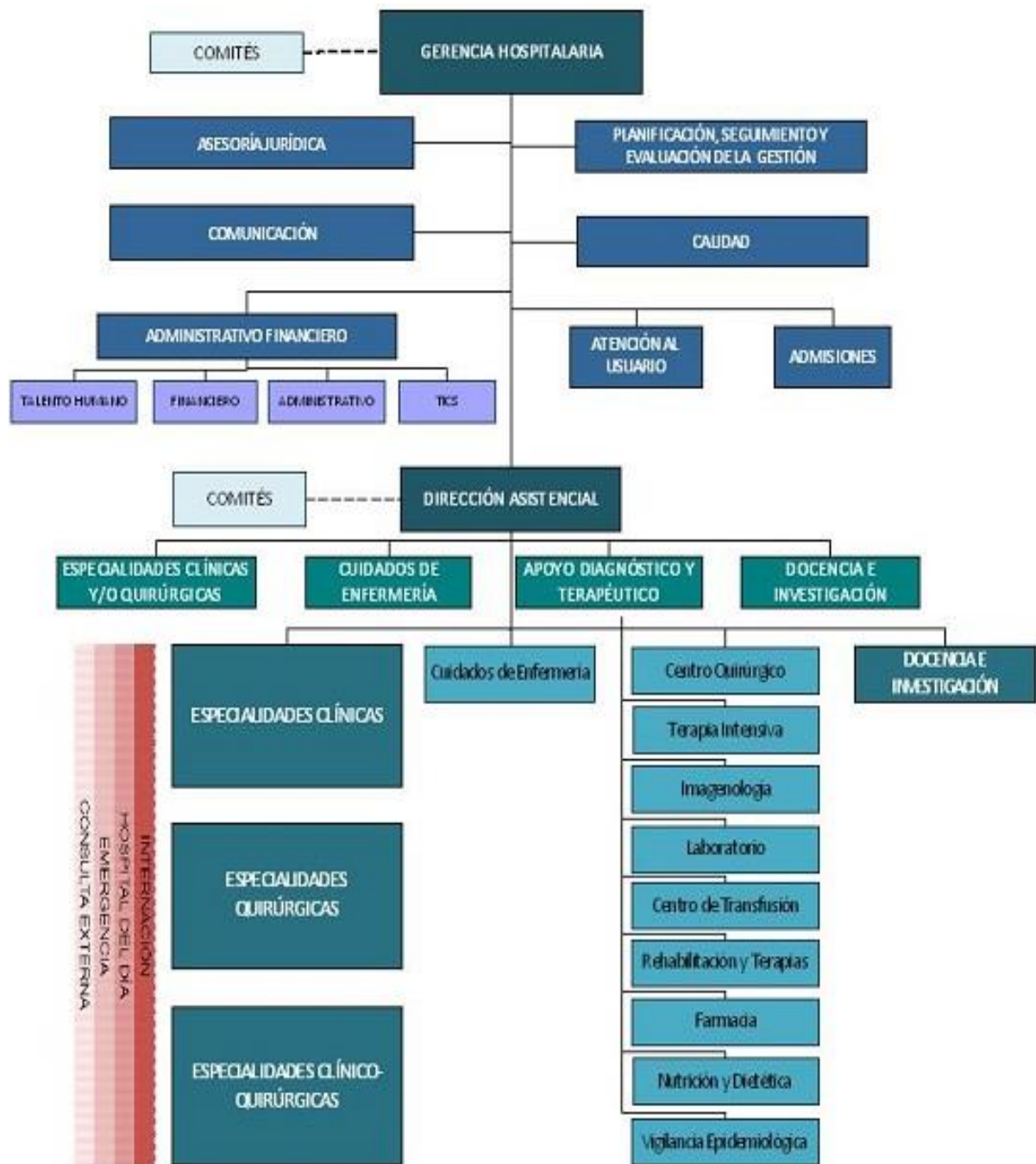
**Solidaridad:** Preocuparnos por el bienestar de los demás es parte de nuestra responsabilidad, extender la mano y brindar apoyo a quien lo necesita será nuestra mayor satisfacción.

**Honestidad:** La integridad y transparencia de todos quienes forman parte del hospital y será la mejor carta de presentación en la comunidad.

### **3.7. Organigrama estructural**

El propósito de este organigrama es que articule los objetivos y metas que persigue el sistema de costos con las funciones que tiene cada uno de los niveles jerárquicos.

**Ilustración 2**  
**Organigrama estructural**



**Fuente: Información Hospital San Vicente de Paúl**  
**Elaborado: Por las Autoras**



### 3.8 Identificación de Cargo y Funciones

#### GERENTE GENERAL

<b><i>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL</i></b>				
<b>GERENTE</b>				
Es administrar de manera óptima los recursos de factor humano insumos y materiales que permitan obtener mayor control del servicio en el hospital				
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Seleccionar y contratar personal</li> <li>* Ordenar los pedidos de insumos y materiales</li> <li>* Revisar cuidadosamente los movimientos de insumos utilizados</li> <li>* Establecer metas y objetivos</li> </ul>				
<p>Título: Ing. Administración de empresas Cuarto Nivel            Edad: 30 a 35 años            Experiencia: Mínimo 3 años en cargos similares</p>				
<b>COMPETENCIAS</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>ALTA</b>	<b>MEDIA</b>	<b>BAJA</b>
Orientación de servicio	Deseo de ayudar servir a los demás satisfactoriamente	<b>X</b>		
Orientación a los Resultados	Esfuerzo por trabajar adecuadamente al logro	<b>X</b>		
Flexibilidad	Es la capacidad para adaptarse y trabajar en grupos diversos	<b>X</b>		
Construcción de Relaciones	La habilidad de construir y mantener relaciones cordiales	<b>X</b>		
Conocimiento entorno	La capacidad para interpretar las relaciones de poder en la empresa	<b>X</b>		
Iniciativa	Predisposición para actuar proactivamente en toma de decisiones	<b>X</b>		
Aprendizaje continuo	Es la habilidad para buscar y compartir información útil	<b>X</b>		

**Fuente:** Información Hospital San Vicente de Paúl

**Elaborado:** Por las Autoras

## MÉDICO TRATANTE

<b><i>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL</i></b> <b>MÉDICO TRATANTE</b>				
Es la persona encargada de revisar al paciente y dar un diagnóstico real de cómo se encuentra y cuál es su Tratamiento.				
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Tomar signos vitales</li> <li>* Diagnosticar su estado de salud</li> <li>* Revisar cuidadosamente si tiene heridas</li> <li>* Estregar diagnóstico a médico especialista</li> </ul>				
Título: Ing. Medicina General Cuarto Nivel Edad: 30 a 35 años Experiencia: Mínimo 3 años en cargos similares				
COMPETENCIAS	DESCRIPCIÓN	ALTA	MEDIA	BAJA
Orientación de servicio	Deseo de ayudar servir a los demás satisfactoriamente	<b>X</b>		
Orientación a los Resultados	Esfuerzo por trabajar adecuadamente al logro		<b>X</b>	
Flexibilidad	Es la capacidad para adaptarse y trabajar en grupos diversos	<b>X</b>		
Construcción de Relaciones	La habilidad de construir y mantener relaciones cordiales	<b>X</b>		
Conocimiento entorno	La capacidad para interpretar las relaciones de poder en la empresa	<b>X</b>		
Iniciativa	Predisposición para actuar proactivamente en toma de decisiones		<b>X</b>	
Aprendizaje continuo	Es la habilidad para buscar y compartir información útil	<b>X</b>		

**Fuente: Información Hospital San Vicente de Paúl**

**Elaborado: Por las Autoras**

## MÉDICO ESPECIALISTA

<b><i>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL</i></b> <b>MÉDICO ESPECIALISTA</b>				
Atender al paciente adecuadamente y de manera eficiente analizar el diagnóstico ejecutar y da las respectivas indicaciones Que lo ameriten y si es necesario la hospitalización del paciente.				
<ul style="list-style-type: none"> <li>* revisar el diagnóstico del paciente</li> <li>* Ordenar el respectivo pedido de exámenes solicitados</li> <li>* Solicitar la medicación necesaria para el paciente</li> <li>* Si es necesario la hospitalización dar la respectiva autorización</li> <li>* o enviar para que le den el alta y la medicación necesaria.</li> </ul>				
Título: Dr. En diferentes tipos de Atención Cuarto Nivel Edad: 30 a 40 años Experiencia: Mínimo 5 años en cargos similares				
COMPETENCIAS	DESCRIPCIÓN	ALTA	MEDIA	BAJA
Orientación de servicio	Deseo de ayudar servir a los demás satisfactoriamente	<b>X</b>		
Orientación a los Resultados	Esfuerzo por trabajar adecuadamente al logro	<b>X</b>		
Flexibilidad	Es la capacidad para adaptarse y trabajar en grupos diversos		<b>X</b>	
Construcción de Relaciones	La habilidad de construir y mantener relaciones cordiales	<b>X</b>		
Conocimiento entorno	La capacidad para interpretar las relaciones de poder en la empresa	<b>X</b>		
Iniciativa	Predisposición para actuar proactivamente en toma de decisiones	<b>X</b>		
Aprendizaje continuo	Es la habilidad para buscar y compartir información útil		<b>X</b>	

**Fuente:** Información Hospital San Vicente de Paúl

**Elaborado:** Por las Autoras

**ENFERMERA**

<b><i>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL</i></b>				
<b>ENFERMERA</b>				
Seguir instrucciones de los médicos tratante y especialista según el caso de emergencia del paciente con su Medicación pronosticada y realizar las debidas atenciones al mismo				
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Revisar el diagnóstico realizado por los médicos</li> <li>* Revisar la medicación</li> <li>* Revisar cuidadosamente sus signos vitales</li> <li>* Vigilar cuidadosamente al paciente.</li> </ul>				
Título: Lic. En Enfermería Tercer Nivel Edad: 20 a 35 años Experiencia: Mínimo 3 años en cargos similares				
COMPETENCIAS	DESCRIPCIÓN	ALTA	MEDIA	BAJA
Orientación de servicio	Deseo de ayudar servir a los demás satisfactoriamente	X		
Orientación a los Resultados	Esfuerzo por trabajar adecuadamente al logro		X	
Flexibilidad	Es la capacidad para adaptarse y trabajar en grupos diversos	X		
Construcción de Relaciones	La habilidad de construir y mantener relaciones cordiales	X		
Conocimiento entorno	La capacidad para interpretar las relaciones de poder en la empresa			X
Iniciativa	Predisposición para actuar proactivamente en toma de decisiones	X		
Aprendizaje continuo	Es la habilidad para buscar y compartir información útil		X	

**Fuente: Información Hospital San Vicente de Paúl**

**Elaborado: Por las Autoras**

**AUXILIAR DE ENFERMERIA**

<b><i>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL</i></b> <b>AUXILIAR DE ENFERMERIA</b>				
Es la persona encargada de brindar cuidado directo al paciente en cuanto a su higiene, confort y comodidad.				
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Tomar signos vitales</li> <li>* Brindar medidas de aseo, confort y comodidad al paciente</li> <li>* Circular los procedimientos que realiza el médico</li> <li>* Dotar de material blanco y estéril al servicio para poder brindar atención oportuna.</li> </ul>				
Título: Lic. Enfermería/ Auxiliar de enfermería Edad: 25 a 30 años Experiencia: Mínimo 3 años en cargos similares				
<b>COMPETENCIAS</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>ALTA</b>	<b>MEDIA</b>	<b>BAJA</b>
Orientación de servicio	Deseo de ayudar servir a los demás satisfactoriamente	<b>X</b>		
Orientación a los Resultados	Esfuerzo por trabajar adecuadamente al logro		<b>X</b>	
Flexibilidad	Es la capacidad para adaptarse y trabajar en grupos diversos	<b>X</b>		
Construcción de Relaciones	La habilidad de construir y mantener relaciones cordiales	<b>X</b>		
Conocimiento entorno	La capacidad para interpretar las relaciones de poder en la empresa	<b>X</b>		
Iniciativa	Predisposición para actuar proactivamente en toma de decisiones		<b>X</b>	
Aprendizaje continuo	Es la habilidad para buscar y compartir información útil	<b>X</b>		

**Fuente: Información Hospital San Vicente de Paúl**

**Elaborado: Por las Autoras**

**CAMILLEROS**

<b><i>HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL</i></b>				
<b>CAMILLEROS</b>				
Es la persona encargada de trasladar al paciente a las distintas dependencias del hospital y a realizar en casos La toma de muestras para exámenes.				
<ul style="list-style-type: none"> <li>* Recibir orientación sobre la condición o estado del paciente</li> <li>* Transportarlo con cuidado</li> <li>* Revisar el estado de las camillas para su utilización</li> <li>* Realizar un traslado oportuno y adecuado de los pacientes</li> </ul>				
Título: Lic. enfermería o Salud Edad: 25 a 30 años Experiencia: Mínimo 3 años en cargos similares				
<b>COMPETENCIAS</b>	<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>ALTA</b>	<b>MEDIA</b>	<b>BAJA</b>
Orientación de servicio	Deseo de ayudar servir a los demás satisfactoriamente	<b>X</b>		
Orientación a los Resultados	Esfuerzo por trabajar adecuadamente al logro		<b>X</b>	
Flexibilidad	Es la capacidad para adaptarse y trabajar en grupos diversos		<b>X</b>	
Construcción de Relaciones	La habilidad de construir y mantener relaciones cordiales	<b>X</b>		
Conocimiento entorno	La capacidad para interpretar las relaciones de poder en la empresa			<b>X</b>
Iniciativa	Predisposición para actuar proactivamente en toma de decisiones			<b>X</b>
Aprendizaje continuo	Es la habilidad para buscar y compartir información útil		<b>X</b>	

**Fuente: Información Hospital San Vicente de Paúl**

**Elaborado: Por las Autoras**

### **3.9. Área de Emergencia**

El servicio de emergencia del Hospital San Vicente de Paúl tiene como finalidad brindar atención médica a pacientes que presentan problemas de salud que por diversas razones no les permiten desarrollar las actividades cotidianas, ya sea por enfermedad o cualquier tipo de accidente personal o laboral.

Los extractos sociales que diariamente requieren de atención médica son las clases pobres y media, que debido a sus bajos recursos no pueden costearse en centros privados que en su mayoría es casi toda la población.

#### **3.9.1. Nivel de atención;**

**Nivel 1.-** Atención Primaria.- Enfermedades recurrentes que no comprometen la vida y la integridad física del paciente.

**Nivel 2.-** Atención de las especialidades prioritarias de las enfermedades con la ayuda de exámenes complementarios básicos y servicio de hospitalización.

**Nivel 3.-** Atención de especialidades de mayor complejidad con equipos y tecnología de punta como por ejemplo especialidades de neurocirugía, neurología, endocrinología, oncología., entre otros.

#### **Áreas del servicio de emergencia:**

**1.- Triage.-** Evalúa la condición del paciente y determina su prioridad de atención.

**2.- Medicina Interna.-** Presta su atención a pacientes con enfermedades agudas, asignando tratamiento y determinando hospitalización de acuerdo al caso.

**3.- Cirugía y Traumatología.-** Presta su atención a pacientes que requieren atención en caso de presentar fracturas, quemaduras o cualquier otra patología que requiere intervención quirúrgica.

**4.- Cuidados Críticos.-** Presta su atención a pacientes que presentan grave riesgo de salud, actuando en conjunto con el área de terapia intensiva.

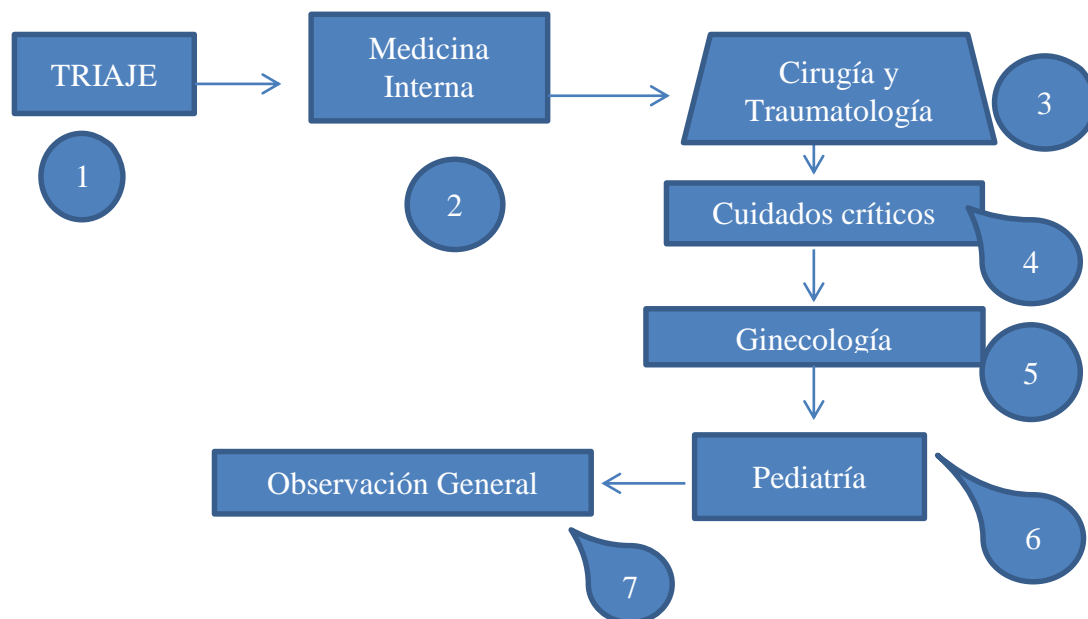
**5.- Ginecología.-** Presta su atención a pacientes que requieren atención médica en partos y enfermedades relacionadas con el embarazo.

**6.- Pediatría.-** Presta su atención a niños y niñas que requieren atención emergente en diversas patologías.

**7.- Observación General.-** Prestan su atención a pacientes que requieren tratamiento médico y observación de su evolución durante un periodo máximo de 48 horas.

### ***Ilustración 3***

#### ***Áreas del servicio de emergencia:***





### 3.10. Sistema de Costos.

El sistema Costos que aplicaremos será aquel que nos permitirá determinar el costo real de la atención por paciente para lo cual se requiere realizar un análisis pormenorizado de todos los elementos que intervienen para la mencionada atención como son:

- a) **Mano de Obra Operativa.-** Son los médicos Tratante y Especialista, enfermeras, auxiliares de enfermería y camilleros que intervienen directamente en el servicio.
  
- b) **Costos Directos Insumos.-** Son los insumos, medicamentos, servicios de rayos X, laboratorio se requieren para el normal funcionamiento del área de emergencia.
  
- c). **Costos Indirectos CIF.-** Se refieren al Talento Humano administrativo son: unidad de atención al usuario, suministros de oficina, seguros de equipo, depreciación de equipo, servicios básicos que se requieren para el funcionamiento y control interno del área de Emergencia.

### 3.11. Flujograma de Procesos:

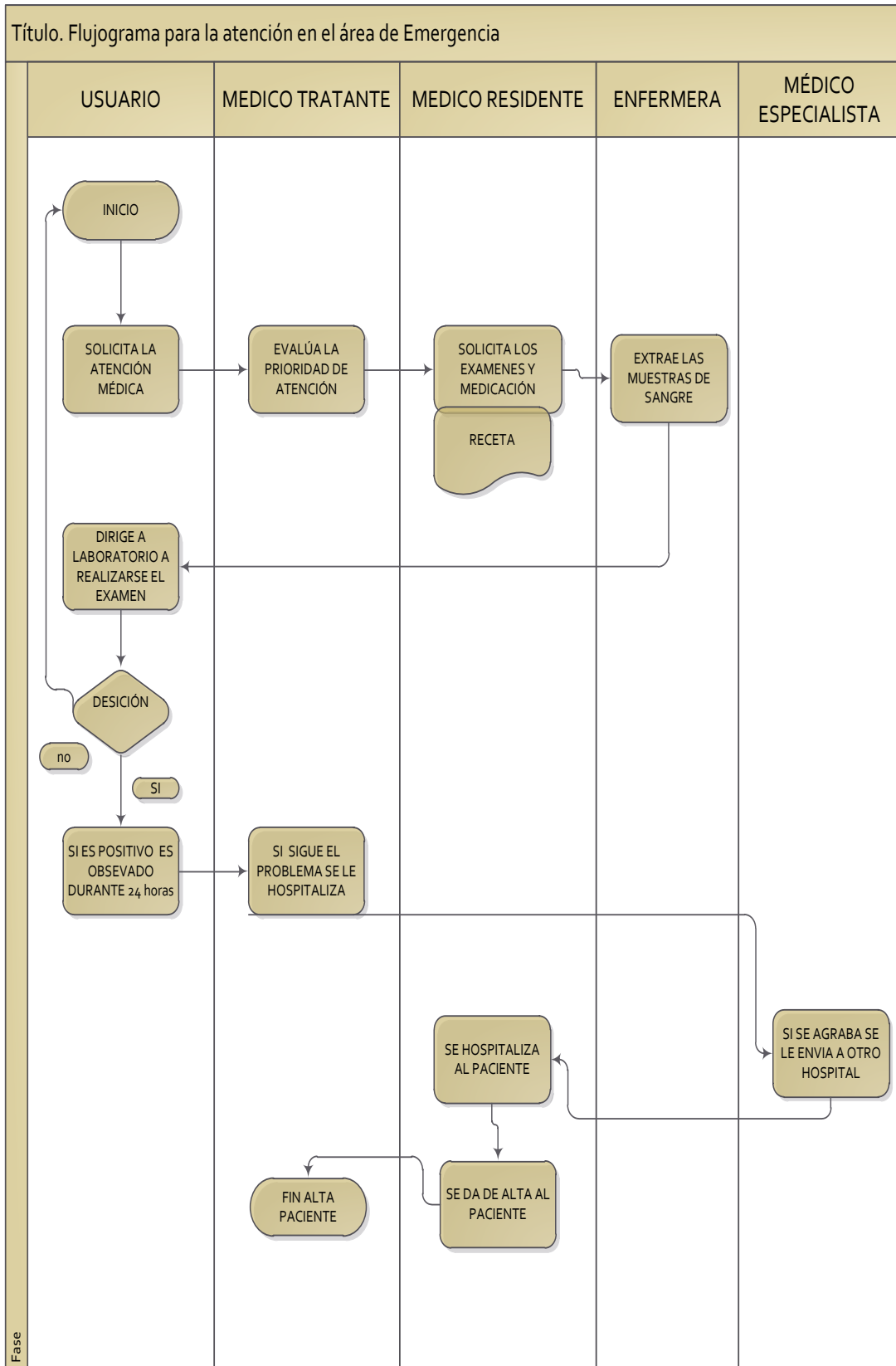
**Tabla 30**

**Flujograma de Atención Médica**

<b>NRO.</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>Área</b>	<b>ACTIVIDAD</b>
1	Usuario	Triaje	Solicita atención médica
2	Médico Triaje	Triaje	Evalúa la Prioridad de atención
3	Médico Residente	Medicina Interna	Solicita los exámenes complementarios y solicita la medicación.
4	Enfermera Turno	Medicina Interna	Extrae las muestras de sangre para enviar a laboratorio.
5	Usuario	Laboratorios	Dirige a los laboratorios a realizarse los exámenes
6	Usuario	Observaciones	Si el Resultado de los exámenes es favorable ingresa a observación durante un periodo máximo de 24 horas. Regresa a su domicilio.
7	Usuario	Hospitalización	Si el Resultado de los exámenes no es favorable ingresa a Hospitalización durante un período no determinado.
8	Médico especialista	Hospitalización	Si se complica se remite al paciente a una casa de salud de otro nivel de atención.
9	Usuario	Hospitalización	Si usuario requiere tratamiento de tercer nivel se le administra tratamiento adecuado luego dado de alta
10	Médico Especialista	Hospitalización	Da de alta

Gráfico 20

Flujograma de Atención



**Tabla 31****Flujograma de atención laboratorio y farmacia**

<b>NRO.</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>Área</b>	<b>ACTIVIDAD</b>
1	Usuario	Triaje	Solicita atención médica
2	Médico Triaje	Triaje	Evalúa la Prioridad de atención
3	Médico Residente	Medicina Interna	Solicita exámenes complementarios de sangre para determinar la condición del paciente.
4	Enfermera Turno	Medicina Interna	Extrae las muestras de sangre para enviar a laboratorio.
5	Usuario	Laboratorios	Dirige a los laboratorios a realizarse los exámenes complementarios
6	Laboratorista de turno	Laboratorio	Recibe las muestras y realiza el respectivo proceso de las mismas.
7	Laboratorista de turno	Laboratorio	Emite los resultados que terminan la condición y tratamiento del paciente
8	Usuario	Laboratorios	Regresa a servicio de emergencia
9	Médico Residente	Medicina Interna	Evalúa resultados de exámenes de laboratorio y determina tratamiento ambulatorio u de hospitalización.
10	Usuario	Medicina interna	Si resultado favorable es enviado a domicilio y si es desfavorable hospitalización.

Gráfico 21

Flujograma de atención laboratorio y farmacia

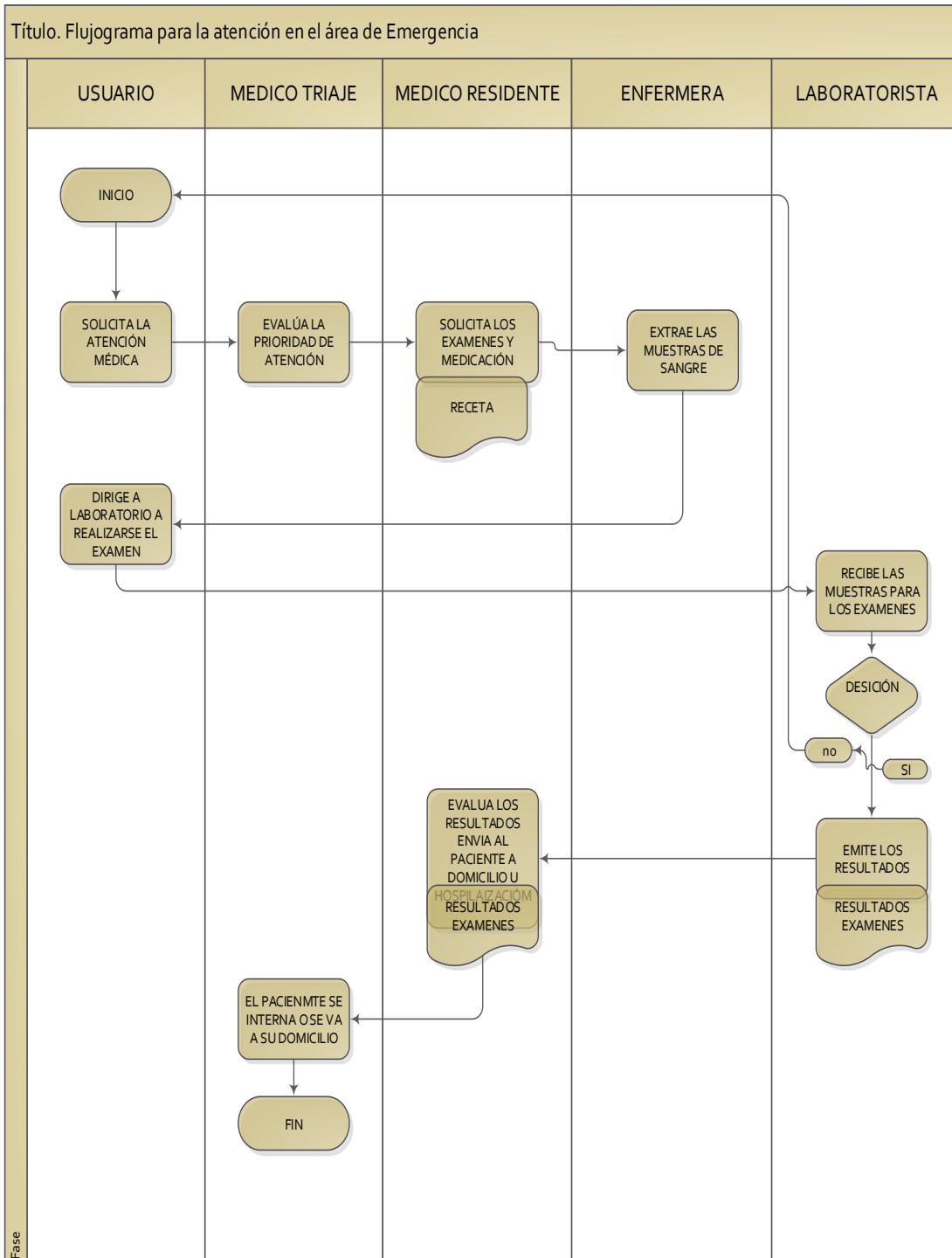


Tabla 32

*Flujograma para exámenes complementarios de farmacia*

<b>NRO.</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>Área</b>	<b>ACTIVIDAD</b>
1	Usuario	Triaje	Solicita atención médica
2	Médico Triaje	Triaje	Evalúa la Prioridad de atención
3	Médico Residente	Medicina Interna	Solicita medicina de acuerdo a la condición del paciente.
5	Usuario	Farmacia	Dirige a farmacia para retiro de medicamentos.
6	Farmacéutico de turno.	Farmacia	Entrega al usuario las medicinas solicitadas por el médico de turno
7	Usuario	Emergencia	Regresa a emergencia
9	Enfermera	Medicina Interna	Aplica los fármacos de acuerdo a las indicaciones médicas.
10	Usuario	Medicina interna	Si resultado de aplicación de medicinas es favorable, paciente es enviado a su domicilio.

**Gráfico 22**

**Flujograma para exámenes complementarios de farmacia**

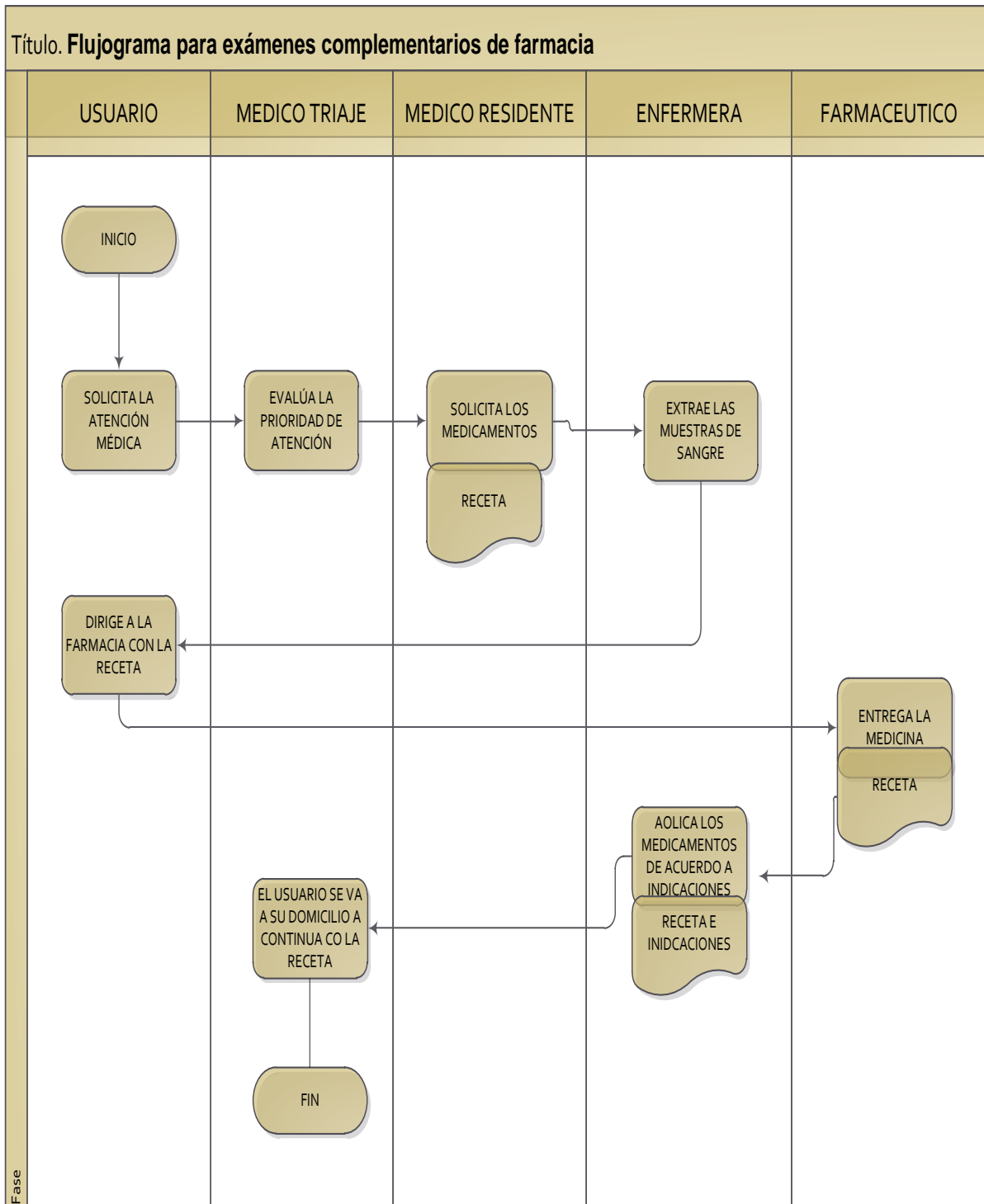


Tabla 33

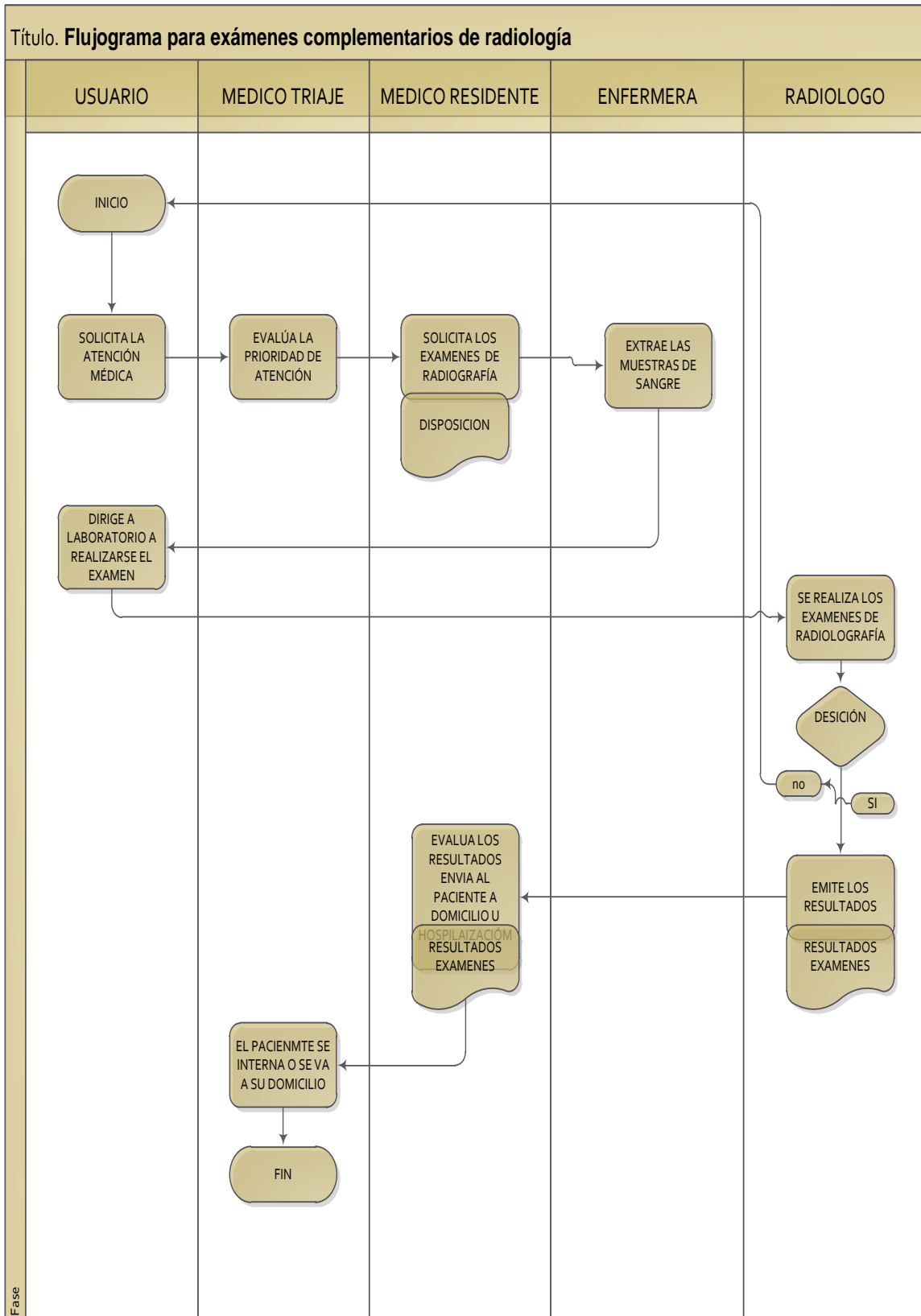
*Flujograma para exámenes complementarios de radiología*

<b>NRO.</b>	<b>RESPONSABLE</b>	<b>Área</b>	<b>ACTIVIDAD</b>
1	Usuario	Triaje	Solicita atención médica
2	Médico Triaje	Triaje	Evalúa la Prioridad de atención
3	Médico Residente	Medicina Interna	Solicita exámenes complementarios de sangre para determinar la condición del paciente.
4	Auxiliar de enfermería de turno	Medicina Interna	Traslada al paciente hacia rayos x, tomografía o ecografía.
5	Usuario	Radiología	Dirige a radiología para realizarse el examen respectivo
6	Radiólogo de turno	Radiología	Realiza el examen complementario y lo emite mediante sistema computarizado institucional.
7	Usuario	Emergencia	Regresa a emergencia
9	Médico Residente	Medicina Interna	Evalúa resultados de exámenes de radiología y determina tratamiento ambulatorio u de hospitalización.
10	Usuario	Medicina interna	Si resultado favorable es enviado a su domicilio y si es desfavorable va a hospitalización.



Gráfico 23

Exámenes complementarios de radiología



### 3.12. Propuesta Financiera

#### 3.12.1. Componentes del Costo

Existen varios equipos en el área de emergencia que son necesarios para el buen funcionamiento de esta área de emergencia en el Hospital San Vicente de Paúl.

**Tabla 34**

**Muebles de oficina área de Emergencia**

CANTIDAD	MUEBLES DE OFICINA	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
3	ARCHIVADOR DE 4 SERVICIOS AÉREOS	120,54	361,62
3	ESTACIONES DE TRABAJO	236,61	709,83
6	SILLAS METÁLICAS	41,96	251,76
3	SILLONES EJECUTIVOS	77,68	233,04
1	PIZARRA DE TIZA LÍQUIDA 1.20 X 2 MTS	75,00	75,00
<b>TOTAL</b>			<b>1.631,25</b>

Elaborado por las autoras

Los muebles de oficina que tiene el hospital se encuentran obsoletos por esta razón es necesario adquirir nuevos muebles que se detallan a continuación;

**Tabla 35**

**Equipos de oficina área de Emergencia**

CANTIDAD	EQUIPOS DE OFICINA	COSTO UNITARIO	COSTO TOTAL
1	CALCULADORA	25,00	25,00
1	LINEA TELEFONICA	140,00	140,00
2	TELEFONO FAX PANASONIC PL 350	75,00	150,00
<b>TOTAL</b>			<b>315,00</b>

Elaborado por las Autoras

La adquisición de estos equipos es muy necesaria para el funcionamiento en el área administrativa del hospital y que se servirá a futuro también en la implementación del sistema de costos.

**Tabla 36**

***Equipos de computación y software área de Emergencia***

<b>CANTIDAD</b>	<b>EQUIPOS DE COMPUTACIÓN Y SOFTWARE</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
3	COMPUTADORA DE ESCRITORIO	495,02	1.485,06
3	LICENCIA DE MICROSOFT	100,00	300,00
1	IMPRESORA LASER	264,00	264,00
<b>TOTAL</b>			<b>2.049,06</b>

Elaborado por las Autoras

Estos equipos son de vital importancia ya que se utilizaran para implementar el sistema de costos en el área de Emergencia, para realizar sus respectivos controles mediante la atención a los diferentes pacientes.

### **3.12.2. Operativos**

Los bienes operativos están relacionados con los que intervienen directamente en el servicio de emergencia, pues actualmente los que existen han cumplido su vida útil y es necesario adquirir nuevos implementos, para mejorar el servicio, ya que estos son de mucha importancia para el funcionamiento y control del sistema de costos que se va a implementar y así llevar un control satisfactorio y de calidad de la atención médica a los pacientes.

**Tabla 37****Muebles de oficina operativos área de Emergencia**

<b>CANTIDAD</b>	<b>MUEBLES DE OFICINA</b>	<b>COSTO UNITARIO</b>	<b>COSTO TOTAL</b>
5	ARCHIVADOR DE 4 SERVICIOS AÉREOS	120,54	602,70
5	ESTACIONES DE TRABAJO	236,61	1.183,05
10	SILLAS METÁLICAS	41,96	419,60
5	SILLONES EJECUTIVOS	77,68	388,40
<b>TOTAL</b>			<b>2.593,75</b>

Elaborado por las Autoras

La adquisición de estos equipos es muy importante para llevar un control de calidad del servicio de atención médica aplicando al sistema de costos.

**Tabla 38****Maquinaria y equipo de operación área de Emergencia**

<b>CANTIDAD</b>	<b>MAQUINARIA Y EQUIPO</b>	<b>Valor Unitario</b>	<b>Valor total</b>
3	MONITOR FIJO	600,00	1.800,00
3	MONITOR PORTÁTILES	450,00	1.350,00
3	AMBU ADULTO	180,00	540,00
2	AMBU PEDIÁTRICA	180,00	360,00
1	AMBU NEONATAL	180,00	180,00
	SET-DE-INTUBACIÓN		
1	ENDOTRAQUEAL	400,00	400,00
1	ELCTROCARDIOGRAFO	1.200,00	1.200,00
3	SUCCIONADORES	450,00	1.350,00
3	LÁMPARAS CUELLO DE GANZO	50,00	150,00
1	SET DE DIAGNÓSTICO	800,00	800,00
1	REFRIGERADOR	350,00	350,00
20	CAMILLAS	250,00	5.000,00
20	COLCHONETAS	25,00	500,00
3	SILLAS DE RUEDAS	480,00	1.440,00
1	LAVACHATAS	600,00	600,00
<b>Total-Maquinaria y Equipo.</b>			<b>16.020,00</b>

Elaborado por las Autoras

Estos Equipos se utilizaran para implementar el sistema de Costos, estará a cargo de los diferentes funcionarios responsables de cada área, es decir no se comprara maquinaria mientras tenga su vida.

**Tabla 39****Equipos de seguridad área de Emergencia**

CANTIDAD	EQUIPOS DE SEGURIDAD	V . Unitario	V. Total
2	Extintor	120,00	240,00
1	Alarma	250,00	250,00
1	Equipo con 10 metros manguera	413,45	413,45
5	Señalética	25,00	125,00
<b>Total-Equipos-de-seguridad Operativos</b>			<b>1.028,45</b>

Elaborado por laS Autoras

Todos estos equipos fueron asignados específicamente para el área de emergencia, puesto que dentro de las normas de seguridad que determina el IESS para el buen funcionamiento de los servicios de salud en cuanto a la seguridad laboral se provee los planes de contingencia en caso de desastres, por lo que el equipo de seguridad es necesario dentro del área.

**Tabla 40****Resumen de los Componentes del Costo de área de Emergencia**

RESUMEN DE COMPONENTES DEL COSTO		
NRO.	DESCRIPCION	V. Total
<b>ÁREA ADMINISTRATIVA</b>		
1	MUEBLES DE OFICINA	1.631,25
2	EQUIPOS DE OFICINA	315,00
3	EQUIPOS DE COMPUTACIÓN Y SOFTWARE	2.049,06
Subtotal		<b>3 995,31</b>
<b>ÁREA OPERATIVA</b>		
1	MUEBLES DE OFICINA	2.593,75
2	MAQUINARIA Y EQUIPO DE OPERACIÓN	16.020,00
3	EQUIPOS DE SEGURIDAD	1.028,45
Subtotal		<b>19.642,20</b>
<b>TOTAL COMPONENTES</b>		<b>23 637,51</b>

Elaborado por las Autoras

### **3.12.3 Costos Operativos**

#### **3.12.3.1 Mano Obra Operativo**

Serán servidoras o servidores públicos todas las personas que en cualquier forma o a cualquier título trabajen, presten servicios o ejerzan un cargo, función o dignidad dentro del sector público.

Las trabajadoras y trabajadores del sector público estarán sujetos al Código del Trabajo. La Mano de Obra operativa está compuesto por médicos tratantes especialistas, enfermeras, auxiliares de enfermería y camilleros destinados a la atención directa del usuario que ingresa al hospital por emergencia, para lo cual percibirán una remuneración básica unificada más componentes salariales de ley como son: Décimo Tercer Sueldo, Décimo Cuarto Sueldo, Fondos de Reserva, Aporte Patronal vacaciones de acuerdo al siguiente detalle:

Tabla 41

## Talento Humano Operativo

TALENTO HUMANO OPERATIVO										
PERSONAL	NIVEL	SUELDO	DECIMO TERCER SUELDO	DECIMO CUARTO SUELDO	FONDOS DE RESERVA	APORTE PATRONAL 11,15%	APORTE PERSONAL 9,45%	VACACIONES	TOTAL HORAS LABORABLES	VALOR POR HORA DE TRABAJO
MEDICO TRATANTE	Servidor Público7	2,308.00	2,692.67	364.00	192.33	257.34	254.46	192.33	160	14.43
MEDICO RESIDENTE	Servidor Público 6	1,412.00	1,647.33	364.00	117.67	157.44	155.67	117.67	160	8.83
ENFERMERA LÍDER	Servidor Público7	1,676.00	1,955.33	364.00	139.67	186.87	184.78	139.67	160	10.48
ENFERMERA CUIDADO DIRECTO	Servidor Público 6	1,190.00	1,388.33	364.00	99.17	132.69	131.20	99.17	160	7.44
AUXILIAR DE ENFERMERIA	Servidor Público Apoyo 4	805.00	939.17	364.00	67.08	89.76	88.75	67.08	120	6.71
CAMILLERO	Servidor Público Apoyo 1	644.00	751.33	364.00	53.67	71.81	71.00	53.67	120	5.37
TRABAJADORA SOCIAL	Servidor Público 1	817.00	953.17	364.00	68.08	91.10	90.07	68.08	160	5.11
ATENCIÓN AL USUARIO	Servidor Público Apoyo 4	715.00	834.17	364.00	59.58	79.72	78.83	59.58	160	4.47
<b>TOTAL MENSUAL</b>		<b>57,589.00</b>	<b>67,187.17</b>	<b>17,836.00</b>	<b>4,799.08</b>	<b>6,421.17</b>	<b>6,349.19</b>	<b>4,799.08</b>	<b>1200</b>	<b>62.81</b>
<b>TOTAL ANUAL</b>		<b>691,068.00</b>	<b>806,246.00</b>	<b>214,032.00</b>	<b>57,589.00</b>	<b>77,054.08</b>	<b>76,190.25</b>	<b>4,150.33</b>	<b>2240</b>	<b>111.20</b>

### Mano de obra operativa

Los sueldos han sido calculados en base a la tabla salarial emitida por el Ministerio de Salud y Finanzas, además de la cantidad de personal que actualmente labora en el servicio de Emergencia como parte del cuidado directo y atención médica brindada a cada paciente. Detallado de la siguiente manera (Médico Tratante 3, Médico residente 11, Enfermeras 21, Auxiliares de Enfermería 7, Camilleros 7, Trabajadora Social 1, y Atención al Usuario 1).

#### 3.12.3.2 Cálculo de la Mano de Obra

Para la proyección en el cálculo del Talento Humano se toma en cuenta promedio de la subida de la remuneración básica de los cinco últimos años y se calcula con la fórmula de crecimiento exponencial para obtener el promedio.

**Tabla 42**

#### *Cálculo de Talento Humano*

AÑO	CRECIMIENTO HISTÓRICO DE LOS SALARIOS	$i = \frac{Q_n}{Q_o} - 1$
2010	240	
2011	264	0,10
2012	292	0,11
2013	318	0,09
2014	340	0,07
2015	354	0,10
SUBTOTAL		0,47
TOTAL		$\sum i = 0,094$

Elaborado por las Autoras

La tasa promedio representa el 0.094

$$\frac{\sum i}{5} = \frac{0.47}{5} = 0.094 \text{ (i) } = 9,4 \%$$



### 3.12.4. Costos Directos insumos.

Los costos operativos están relacionados con los insumos, medicamentos, también rayos X y Laboratorio que intervienen directamente en la prestación del servicio.

Con el siguiente detalle:

**Tabla 43**

**Insumos**

Insumos		Insumos	
AÑOS / RUBROS	2015	AÑOS / RUBROS	2015
<b>Jeringuillas 1, 3, 5, 10 cc.</b>		<b>Caja para muestra de heces</b>	
Cantidad Unidad	6,000	Cantidad	1,500.00
Precio	0.09	Precio	0.25
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>540.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>375.00</b>
<b>Jeringuillas 20 y 60 cc.</b>		<b>Llave a tres vías</b>	
Cantidad Unidad	3000	Cantidad	2,400.00
Precio	0.090	Precio	1.25
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>270.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>3,000.00</b>
<b>Vasocán Nro. 18,20,22,24,26</b>		<b>Agujas hipodérmica Nro. 18, 20, 22, 24</b>	
Cantidad Unidad	2,400.00	Cantidad	300.00
Precio	1.000	Precio	0.25
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>2,400.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>75.00</b>
<b>Equipos de venoclisis</b>		<b>Algodón</b>	
Cantidad Unidad	2,400.00	Cantidad	30.00
Precio	1.50	Precio	4.67
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>3,600.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>140.10</b>
<b>Micro goteros</b>		<b>Esparadrapo duro</b>	

Cantidad unidades	1,200	Cantidad	60.00
Precio	2.25	Precio	6.50
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>2,700.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>390.00</b>
<b>Nélaton Nro. 8, 10, 12, 14, 16</b>		<b>Esparadrapo poroso</b>	
Cantidad unidades	450.00	Cantidad	30.00
Precio	1.25	Precio	7.25
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>562.50</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>217.50</b>
<b>Sonda nasogástrica Nro. 8, 10, 12, 14, 16, 18</b>		<b>Cánula Nasal adulto</b>	
Cantidad unidades	450.00	Cantidad	240.00
Precio	2.75	Precio	3.50
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>1,237.50</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>840.00</b>
<b>Sonda de succión Nro. 12, 14, 16, 18, 20</b>		<b>Cánula Nasal niño</b>	
Cantidad unidades	360.00	Cantidad	90.00
Precio	3.25	Precio	3.50
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>1,170.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>315.00</b>
<b>Sonda de Foley Nro. 10, 12, 14, 16, 18.</b>		<b>Mascarilla para oxigenoterapia adulto</b>	
Cantidad unidades	600.00	Cantidad	240.00
Precio	3.75	Precio	2.80
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>2,250.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>672.00</b>
<b>Funda recolectora de orina adulto</b>		<b>Mascarilla para oxigenoterapia niño</b>	
Cantidad	600.00	Cantidad	90.00
Precio	2.00	Precio	2.75
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>1,200.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>247.50</b>

<b>Funda recolectora de orina pediátrica</b>		<b>Mascarilla para nebulización adulto</b>	
Cantidad	600.00	Cantidad	150.00
Precio	0.65	Precio	3.50
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>390.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>525.00</b>
<b>Frasco recolector de orina</b>		<b>Mascarilla para nebulización niño</b>	
Cantidad	1,500.00	Cantidad	240.00
Precio	0.50	Precio	3.50
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>750.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>840.00</b>
<b>TOTAL MENSUAL INSUMOS</b>		<b>23,469.60</b>	

**Tabla 44**  
**Medicinas**

<b>MEDICAMENTOS</b>			
<b>AÑOS / RUBROS</b>	<b>2015</b>	<b>AÑOS / RUBROS</b>	<b>2015</b>
<b>Solución salina frasco 1000 y 100 cc.</b>		<b>Furosemida</b>	
Cantidad	900.00	Cantidad	90.00
Precio	2.80	Precio	0.65
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>2,520.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>58.50</b>
<b>Lactato Ringer frasco 1000 cc.</b>		<b>Omeprazol</b>	
Cantidad	2,400.00	Cantidad	90.00
Precio	2.800	Precio	4.25
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>6,720.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>382.50</b>
<b>Dextrosa en agua al 5, 10 % fsc. 1000 c.c.</b>		<b>Tramadol</b>	
Cantidad	2,400.00	Cantidad	1,200.00
Precio	1.210	Precio	1.25
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>2,904.00</b>	<b>TOTAL ANUAL</b>	<b>1,500.00</b>
<b>Adrenalina ampolla 1 cc.</b>		<b>Dobutamina</b>	
Cantidad	600.00	Cantidad	30.00
Precio	1.00	Precio	6.25
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>600.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>187.50</b>
<b>Amiodarona 5</b>		<b>Ranitidina</b>	
Cantidad	150.00	Cantidad	600.00
Precio	3.60	Precio	1.00
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>540.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>600.00</b>
<b>Bicarbonato de Sodio de 10 cc,</b>		<b>Metamizol</b>	
Cantidad	60.00	Cantidad unidades	600.00
Precio	2.80	Precio	0.26
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>168.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>156.00</b>
<b>Dexametazona</b>		<b>Haemacel</b>	

Cantidad	60.00	Cantidad	60.00
Precio	1.75	Precio	12.50
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>105.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>750.00</b>
<b>Dopamina</b>		<b>Noradrenalina</b>	
Cantidad	60.00	Cantidad	60.00
Precio	7.90	Precio	15.25
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>474.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>915.00</b>
<b>Fenobarbital</b>		<b>Atropina 1 c.c.</b>	
Cantidad	30.00	Cantidad	600.00
Precio	4.25	Precio	1.00
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>127.50</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>600.00</b>
<b>Epamin</b>		<b>Sulfato de magnesio 10 ccc,</b>	
Cantidad	30.00	Cantidad	600.00
Precio	3.80	Precio	2.25
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>114.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>1,350.00</b>
<b>Hidrocortisona</b>		<b>Electrosol NA de 10 cc.</b>	
Cantidad	60.00	Cantidad	600
Precio	3.65	Precio	2.25
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>219.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>1,350.00</b>
<b>Paracetamol jarabe de 100 mg.</b>		<b>Ibuprofeno 400 mg tabletas</b>	
Cantidad	1,500.00	Cantidad	2,400.00
Precio	1.75	Precio	1.40
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>2,625.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>3,360.00</b>
<b>Ibuprofeno 100 mg jarabe</b>		<b>Paracetamol gotas de 100 mg.</b>	
Cantidad	1,500.00	Cantidad	1500
Precio	1.40	Precio	1.23
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>2,100.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>1,845.00</b>
<b>Electrosol K de 10 cc.</b>		<b>Diclofenaco de 3 cc.</b>	

Cantidad	600	Cantidad	1,500.00
Precio	2.25	Precio	1.25
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>1,350.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>1,875.00</b>
<b>Fentanyl 5 cc.</b>		<b>Ketorolaco de 1 cc.</b>	
Cantidad	90.00	Cantidad	1500
Precio	13.25	Precio	0.90
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>1,192.50</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>1,350.00</b>
<b>Midazolam de 10 cc.</b>		<b>Paracetamol tableta de 100 mg.</b>	
Cantidad	90.00	Cantidad	2,400.00
Precio	10.15	Precio	0.35
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>913.50</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>840.00</b>
<b>Dizepan 3 cc.</b>		<b>Ibuprofeno 200 mg tabletas</b>	
Cantidad	330	Cantidad cajas 100 uni.	2,400.00
Precio	3.75	Precio	1.40
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>1,237.50</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>3,360.00</b>
<b>Rocuronio 3 c.c.</b>		<b>Ibuprofeno 200 mg jarabe</b>	
Cantidad	30.00	Cantidad	1500
Precio	4.50	Precio	1.40
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>135.00</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>2,100.00</b>
<b>Heparina sódica 3 c.c.</b>		<b>Lidocaína de 10 cc.</b>	
Cantidad	30	Cantidad	1,500.00
Precio	3.64	Precio	1.75
<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>109.20</b>	<b>TOTAL MENSUAL</b>	<b>2,625.00</b>
<b>TOTAL MENSUAL DE MEDICINAS</b>		<b>49,358.70</b>	

Elaborado por las autoras

**Tabla 45****Servicio de imagen**

<b>SERVICIO COMPLEMENTARIO DE IMAGEN</b>	
<b>DETALLE</b>	<b>COSTO</b>
ECOGRAFÍA ABDOMINAL	15
ECOGRAFÍA RENAL	25
ECOGRAFÍA HEPATICA	25
RX ESTÁNDAR DE TORAX	12
RX AP Y LATERAL DE MIEMBROS SUPERIORES/INFERIORES	10
TAC SIMPLE DE CRÁNEO	65
TAC SIMPLE Y CONTRASTADA ABDOMEN	90
UROTAC	90
TAC CON RECONSTRUCCION 3D	120
<b>TOTAL SERVICIO DE IMAGEN</b>	<b>452</b>

Elaborado por las autoras

**Tabla 46****Laboratorio clínico**

<b>SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO</b>	
<b>DETALLE</b>	<b>COSTO</b>
BIOMETRÍA	9
QUIMICA SANGUÍNEA	12
TP - TTP	8
ENZIMAS CARDIACAS	18
PERFIL TIROIDEO	21
TOXICOLÓGICO EN SANGRE	21
GASOMETRÍA ARTERIAL	32
ELEMENTAL Y MICROSCOPICO DE ORINA	5
COPROPARASITARIO Y PMN	3
<b>TOTAL SERVICIO DE LABORATORIO CLÍNICO</b>	<b>129</b>

Elaborado por las Autoras

### 3.12.5. Costos Indirectos CIF

Estos costos han sido determinados en base a la dimensión del área hospitalaria construida que aproximadamente es de 9800m<sup>2</sup>, además de la parte proporcional que le corresponde al servicio de emergencia que es 1020m<sup>2</sup> aproximadamente, el valor mensual que se paga por servicios básico se encuentra en promedio de 12.000 dólares como se detalla a continuación:

**Tabla 47**

**Costos Indirectos CIF**

Servicios Básicos Hospital área (9800m <sup>2</sup> )		Servicio Emergencia área (1020 m <sup>2</sup> )
AÑOS / RUBROS	AÑO 0	
Agua Potable		
Cantidad (m <sup>3</sup> )	5,846.00	608.46
Precio	0.65	0.65
<b>Valor mensual</b>	3,799.90	395.50
<b>ANUAL</b>	45,598.80	4,746.00
Energía Eléctrica		
Cantidad (KW)	29,167.00	3,035.75
Precio	0.12	0.12
<b>Valor mensual</b>	3,500.04	364.29
<b>ANUAL</b>	42,000.48	4,371.48
Teléfono		
Cantidad (minutos)	31,334.00	3,261.29
Precio	0.15	0.15
<b>Valor mensual</b>	4,700.10	489.19
<b>ANUAL</b>	<b>56,401.20</b>	<b>5,870.33</b>

Elaborado por las Autoras



**Tabla 48****Costos Indirectos CIF solo emergencia**

<b>SERVICIOS BÁSICOS PARA EL HOSPITAL área solo emergencia (1020m2)</b>		<b>VALOR</b>
AGUA POTABLE:	3,799.90	395.50
LUZ ELECTRICA:	3,500.04	364.29
TELEFONO:	4,700.10	489.19
<b>TOTAL MENSUAL SERVICIOS BÁSICOS:</b>	<b>12,000.04</b>	<b>1,248.98</b>
<b>TOTAL ANUAL SERVICIOS BÁSICOS</b>	<b>144,000.48</b>	<b>14,987.81</b>

Elaborado por las Autoras

**Costos indirectos Mano de Obra Servicios Complementarios CIF**

Los sueldos han sido calculados en base a la tabla salarial emitida por el Ministerio de Salud y Finanzas, además de la cantidad de personal que actualmente labora en el servicio de Imágenes, laboratorio clínico y farmacia como parte de los servicios complementarios para definir el diagnóstico médico de cada patología de los pacientes de emergencia atención médica brindada a cada paciente detallado de la siguiente manera:

Técnico de Rx 7

Técnico de Laboratorio 10

Auxiliar de Farmacia 8,

Bioquímico farmacéutico 8

Tabla 49

## Talento Humano Operativo CIF

TALENTO HUMANO OPERATIVO CIF										
PERSONAL	NIVEL	SUELDO	DECIMO TERCER SUELDO	DECIMO CUARTO SUELDO	FONDOS DE RESERVA	APORTE PATRONAL 11,15%	APORTE PERSONAL 9,45%	VACACIONES	TOTAL HORAS LABORABLES	VALOR POR HORA DE TRABAJO
TECNICOS RX	Servidor Público 6	1,676.00	1,955.33	364.00	139.67	186.87	184.78	139.67	160	10.48
TECNICOS LABORATORIO	Servidor Público 6	1,676.00	1,955.33	364.00	139.67	186.87	184.78	139.67	160	10.48
AUXILIAR DE FARMACIA	Servidor Público Apoyo 4	803.00	936.83	364.00	66.92	89.53	88.53	66.92	160	5.02
BIOQUIMICO FARMACÉUTICO	Servidor Público 6	1,676.00	1,955.33	364.00	139.67	186.87	184.78	139.67	160	10.48
<b>TOTAL MENSUAL</b>		<b>51,676.00</b>	<b>6,802.83</b>	<b>12,740.00</b>	<b>485.92</b>	<b>650.16</b>	<b>642.87</b>	<b>485.92</b>	<b>640.00</b>	<b>36.44</b>
<b>TOTAL ANUAL</b>		<b>620,112.00</b>	<b>81,634.00</b>	<b>152,880.00</b>	<b>5,831.00</b>	<b>7,801.88</b>	<b>7,714.41</b>	<b>5,831.00</b>		<b>437.33</b>

Elaborado por las autoras

**Tabla 50****Depreciaciones**

<b>COSTOS DE DEPRECIACIÓN</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>COSTO</b>	<b>% DEPRECIACIÓN</b>	<b>2015</b>
<b>ÁREA ADMINISTRATIVA</b>			
MUEBLES DE OFICINA	1,631.25	10%	163.13
EQUIPOS DE OFICINA	315	10%	31.50
EQUIPOS DE COMPUTACIÓN Y SOFTWARE	2,049.06	33%	682.95
<b>ÁREA OPERATIVA</b>			
MUEBLES DE OFICINA	2,593.75	10%	259.38
MAQUINARIA Y EQUIPO DE OPERACIÓN	16,020.00	10%	1,602.00
EQUIPOS DE SEGURIDAD	1,028.45	10%	102.85
<b>TOTAL</b>			<b>2,841.80</b>

Elaborado por las Autoras

**Tabla 51****Resumen presupuesto de costos de atención en emergencia**

<b>COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN PREDETERMINADOS</b>	
<b>DETALLE</b>	<b>COSTO</b>
SERVICIOS BÁSICOS	12,000.04
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	36.44
OTROS (alimentación)	
Número de pacientes atendidos	250
<b>TOTAL VALOR PREDETERMINADO CIF</b>	<b>48.15</b>

Elaborado por las Autoras

El valor Predeterminado de los Costos Indirectos de Fabricación que se tomará como valor referencial para cada paciente que solicite atención médica de emergencia se realizará tomando en cuenta el valor mensual de servicios básicos, el costo de la mano de obra operativa de los servicios complementarios, y el valor asignado para alimentación y estadía que según el caso se tomará en cuenta dividido para el número de pacientes atendidos en el servicio diariamente.

### 3.12.6. Depreciaciones

Los bienes de larga duración destinados a actividades administrativas, productivas o que se incorporen a proyectos o programas de inversión, se depreciarán empleando la tabla de vida útil.

LA LEY DE RÉGIMEN TRIBUTARIO INTERNO manifiesta: Depreciaciones de activos fijos.

a) La depreciación de los activos fijos se realizará de acuerdo a la naturaleza de los bienes, a la duración de su vida útil y la técnica contable. Para que este gasto sea deducible, no podrá superar los siguientes porcentajes:

(I) Inmuebles (excepto terrenos), naves, aeronaves, barcasas y similares 5% anual.”

(II) Instalaciones, maquinarias, equipos y muebles 10% anual.

(III) Vehículos, equipos de transporte y equipo caminero móvil 20% anual.

(IV) Equipos de cómputo y software 33% anual.”

Tabla 52

**Depreciaciones de Maquinaria y Equipo del área de Emergencia**

<b>COSTOS DE DEPRECIACIÓN</b>			
<b>DESCRIPCIÓN</b>	<b>COSTO</b>	<b>% DEPRECIACIÓN</b>	<b>2015</b>
<b>ÁREA ADMINISTRATIVA</b>			
MUEBLES DE OFICINA	1,631.25	10%	163.13
EQUIPOS DE OFICINA	315	10%	31.50
EQUIPOS DE COMPUTACIÓN Y SOFTWARE	2,049.06	33%	682.95
<b>ÁREA OPERATIVA</b>			
MUEBLES DE OFICINA	2,593.75	10%	259.38
MAQUINARIA Y EQUIPO DE OPERACIÓN	16,020.00	10%	1,602.00
EQUIPOS DE SEGURIDAD	1,028.45	10%	102.85
<b>TOTAL</b>			<b>2,841.80</b>

Elaborado por las Autoras





**3.12.7. Casos más Frecuentes de Atención en ÁREA DE Emergencia**

- 1 Atención de partos y Pos partos
- 2 Complicaciones del parto y pos parto
- 3 Traumatismo Craneoencefálico leve, moderado y grave
- r Enfermedad Renal Crónica
- 5 Enfermedad Cerebro Vascular
- 6 Diabetes Mellitus Descompensada tipo I y II
- 7 Enfermedad Acido péptica
- 8 Abdomen Agudo Inflamatorio
- 9 Politraumatismos leves, moderados y graves
- 10 Tórax Inestable

- 11 Colecistitis- Colelitiasis
- 12 Enfermedad Diarreica Aguda
- 13 Crisis Asmática
- 14 Rash Alérgico
- 15 Shock Anafiláctico
- 16 Infección Respiratoria Aguda
- 17 Enfermedad Pulmonar Obstructiva
- 18 Insuficiencia Cardiaca
- 19 Hepatitis
- 20 HIV- Descompensado

En la tabla anterior se detalla un promedio de los casos más frecuentes que acuden al servicio de emergencia para solicitar atención médica de emergencia, tomando en cuenta que el paciente puede o no contar con seguro médico la atención en salud se brinda en función de los niveles de atención donde se prioriza el nivel de urgencia o emergencia y el riesgo que corra la vida de cada usuario que acudió en busca de atención médica.

**3.12.8. Modelo de formulario para detalle de costos incurridos en atención médica del servicio de emergencia del Hospital San Vicente de Paúl de Ibarra.**

   				
NOMBRES:		FECHA DE NACIMIENTO:		
APELLIDOS:		EDAD:		
N° DE CEDULA / PASAPORTE:		TIPO DE SEGURO:		
DIAGNÓSTICO / CIE 10:				
DETALLE MANO DE OBRA:				
MÉDICO:		N° HORAS/ FRACCIÓN:	VALOR	TOTAL
ENFERMERA :				
AUXILIAR DE ENFERMERÍA:				
CAMILLERO:				
OTROS:				
DETALLE MATERIALES Y MEDICINAS:				
CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANT.	VALOR	TOTAL
DETALLE COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN:				
SERVICIOS BÁSICOS (Valor predeterminado):		CANT.	VALOR	TOTAL
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS:				
CODIGO	DESCRIPCIÓN	N° HORAS/ FRACCIÓN:	VALOR	TOTAL
OTROS (Alimentación):				
CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANT.	VALOR	TOTAL

*Formulario exclusivo para trámites de cobro por uso de seguro médico individual o familiar.*

### 3.13. Resumen de costos de Paciente con un Diagnostico de Abdomen Agudo Inflamatorio

Los costos obtenidos para un Paciente con Diagnostico de Abdomen Agudo Inflamatorio o Apendicitis Aguda son tomados como valores referenciales de la Tabla de costos determinada por el Ministerio de Salud Pública, el valores de los costos de la adquisición de insumos médicos y medicinas que cada uno requiere en promedio de acuerdo a la complejidad, evolución y complicación de la patología que presenta. Servicios complementarios y mano de obra CIF, con lo que se logra determinar un costo promedio en la atención medica de un paciente, que se desea determinar emitiendo la factura correspondiente al IESS, ISSFA, e ISSPOL.

**Tabla 53**

**Resumen costos operativos**

COSTO DE ATENCION MÉDICA	
MANO DE OBRA OPERATIVA	42.76
COSTO DE MATERIALES	130
COSTO DE MEDICINAS	85
CIF	48.15
MANO DE OBRA CIF	36.44
<b>TOTAL COSTOS DE ATENCIÓN</b>	<b>342.35</b>

Elaborado por las Aautoras



## CAPÍTULO IV

### 4. IMPACTOS

#### 4.1. Impacto ambiental

*Tabla 54*

*Impacto ambiental*

INDICADOR	NIVELES						
	-3	-2	-1	0	1	2	3
Manejo adecuado de los desechos			X				
Polución del aire		x			X		
Contaminación auditiva		x			X		
Contaminación del agua			X				
<b>TOTAL</b>		-4	-2		2		

$$\text{Nivel de impacto} = \frac{\Sigma}{\text{Número de indicadores}}$$

$$\text{Nivel de impacto} = \frac{-4}{4} = -1$$

**Nivel de Impacto Ambiental = Negativo Bajo**

---

Elaborado por las Autoras.

#### **ANÁLISIS:**

El impacto Ambiental de este proyecto es negativo bajo, las políticas institucionales en cuanto a mitigación de impacto Ambiental es controlada sistemáticamente. El manejo adecuado de desechos hospitalarios es controlado por el jefe encargado del tratamiento de los desechos que por medio de campañas de concientización ha conseguido el manejo adecuado, a tal punto que se clasifica de acuerdo a su procedencia como corto punzante, infeccioso y común.

## 4.2. Impacto administrativo

**Tabla 55**

**Impacto Administrativo**

INDICADOR	NIVELES						
	-3	-2	-1	0	1	2	3
Personal eficiente							x
Estabilidad Laboral						x	
Mejores condiciones de vida						x	
<b>TOTAL</b>						4	3

$$\text{Nivel de impacto} = \frac{\Sigma}{\text{Número de indicadores}}$$

$$\text{Nivel de impacto} = \frac{7}{3} = 1,33$$

**Nivel de Impacto Administrativo = Bajo positivo**

---

Elaborado por las Autoras.

### ANÁLISIS:

El impacto administrativo de este proyecto es bajo positivo de acuerdo al sistema de gestión y mejoramiento continuo que maneja el hospital, se busca optimizar el servicio a través del manejo adecuado de satisfacción y compromiso del personal con un desempeño eficiente de sus roles laborales.

### 4.3. Impacto socio económico

**Tabla 56**

**Impacto socio económico**

INDICADOR	NIVELES						
	-3	-2	-1	0	1	2	3
Fuentes de trabajo						x	
Calidad de vida							x
Integración con los pacientes							X
<b>TOTAL</b>						2	6

$$\text{Nivel de impacto} = \frac{\Sigma}{\text{Número de indicadores}}$$

$$\text{Nivel de impacto} = \frac{8}{3} = 3$$

**Nivel de Impacto Socio Económico = positivo alto**

---

Elaborado por las Autoras.

#### ANÁLISIS:

Al crear el sistema de costos en el Hospital San Vicente de Paul, mejorara el nivel de atención de muchas familias, ya que tenemos un impacto positivo alto es decir contamos con personal calificado especialmente del área de emergencia quienes laboran eficientemente para brindar un servicio de atención medica de calidad a todos los pacientes que visitan nuestro hospital.

#### 4.4. Impacto de la salud

**Tabla 57**

**Impacto de la Salud**

INDICADOR	NIVELES						
	-3	-2	-1	0	1	2	3
Atención Emergente de accidentes							X
Tratamiento de enfermedades patológicas						x	
Atención Materna infantil							x
Atención de pacientes en estado critico						x	
<b>TOTAL</b>						4	6

$$\text{Nivel de impacto} = \frac{\Sigma}{\text{Número de indicadores}}$$

$$\text{Nivel de impacto} = \frac{10}{4} = 2,5$$

**Nivel de Impacto de la Salud** = Positivo medio

---

Elaborado por las Autoras.

#### **ANÁLISIS:**

Tomando en cuenta que los accidentes laborales y de tránsito ocurren diariamente, es indispensable esta área de emergencia en el hospital donde acuden pacientes con diferentes patologías que a veces por no ser tratadas a tiempo se deteriora el estado de condición general, por esta razón se quiere implementar el sistema de costos para que todos los insumos y medicamentos necesarios estén listos. Con la implementación del sistema en el hospital se pretende dar atención de calidad a todos los pacientes ya que contamos con un impacto positivo medio.

#### 4.5. Impacto general

**Tabla 58**

**Impacto general**

IMPACTOS	NIVELES						
	-3	-2	-1	0	1	2	3
Impacto Ambiental			x				
Impacto Administrativo					x		
Impacto Socio económico							x
Impacto Salud						x	
<b>TOTAL</b>			-1		1	2	3

$$\text{Nivel de impacto} = \frac{\Sigma}{\text{Número de indicadores}}$$

$$\text{Nivel de impacto} = \frac{5}{4} = 1$$

**Nivel de impacto general del proyecto = Positivo bajo**

Elaborado por las Autoras.

#### **ANÁLISIS:**

Como se aprecia de los impactos anteriores, el sistema de gestión de calidad de Recursos Humanos para el Hospital “San Vicente de Paúl” de la ciudad de Ibarra, alcanza significativos beneficios administrativos, educativos, pero sobre todo sociales, debido a que los cambios propuestos al procedimiento de administración de personal, representa también mejoramiento en la calidad de la prestación de los servicios de salud que ofrece la institución a la sociedad, de acuerdo a la matriz de valorización aplicada concreta que nuestro proyecto es significativo.

### CONCLUSIONES:

- El diagnóstico situacional permite caracterizar el sector donde se encuentra ubicado el Hospital San Vicente de Paul, entre los aspectos positivos se puede mencionar, que el lugar es muy adecuado.
- El Marco Teórico nos permite sentar bases científicas para que validen mi trabajo, es decir son bases que la comunidad ya ha validado.
- En la propuesta vamos aplicar el sistema de costos que se implementara para saber el costo real que le cuesta al Estado por la atención médica de cada paciente que se atenderá en el Área de Emergencia en el Hospital San Vicente de Paul.
- La evaluación de los impactos determinó que el proyecto generara efectos positivos en el entorno, también nos ayudaran a verificar el nivel de mitigación positivo o negativo, empleando la matriz de valoración donde podremos conocer el efecto final de cada uno en el proyecto.
- El Sistema de Costos nos permite verificar oportunamente el stock de insumos y medicamentos existentes, esto generará confianza y seguridad al paciente durante la emergencia en el hospital.

## RECOMENDACIONES

- Incentivar a los pacientes que tendrán una mejor atención medica de calidad.
- Aprovechar la ubicación estratégica que tiene el hospital, siendo eficientes y oportunos al momento de brindar el servicio de atención medica en el área de emergencia.
- Evaluar periódicamente la atención medica mediante el control de un sistema de costos y así evaluar qué atención es la más común.
- Aplicar medidas preventivas acorde al cuidado del medio Ambiente en el tratamiento de desechos y demás afecciones que se puedan originar en el desarrollo del servicio mediante la atención al paciente.
- Con la determinación del costo de atención médica por paciente se podrá trabajar en proyectos que ayuden a mejorar el equipamiento y mejor distribución de las áreas que conforman el servicio de emergencia.

**BIBLIOGRAFÍA**

AID, W. F. (2009). *GERIATRIA EN EMERGENCIAS MEDICAS PREHOSPITALARIAS*.  
ESPANA: MEDICA AWWE.

BERRÍO, D. ., (2010). *Costos para gerenciar organizaciones manufactureras, comerciales y de servicio*. Colombia Bogotá: Editorial Uninorte.

BRAVO, M. y. (2010). *Contabilidad de Costos*. Quito Ecuador : 2da Edición, Editorial Nuevodia.

BRAVO, M. y. (2011). *Contabilidad de Costos*. Quito Ecuador: Editorial Nuevbo día 3ra edición.

CÁRDENAS, R. (2010). *Administración de Costos*. México: Interamericana.

CÁRDENAS, R. y. (2011). *Administración de Costos*. México.: ,Mc Graw Hill Interamericana, 1ra ED.

CATRILLON, J. (2010 ). *Costos para Gerenciar Sevicios de Salud*. Bogotá.

CHAMBERGO, C. I. (2012). *SISTEMA DE COSTOS, DISEÑO E IMPLEMENTACION EN LAS EMPRESAS DE SERVICIOS*. MEXICO.

Edward, B. (2010). *Contabilidad de Costos 2da. edición*. Costa Rica: Nuevo Día.

ESPINOZA, R. (2013). *BLOG DE MARKETING Y VENTAS MATRIZ FODA*.  
ACTUALIZADA.



JARA, D. G. (2015). *CONTABILIDAD DE COSTOS TOMO II*. PERU: EDICION ACTUALIZADA.

Lerma y Kirchner, A., & Juárez Bárcena, S. (2012). Planeación Estratégica por Áreas Funcionales. En L. y. Kirchner, *Planeación Estratégica por Áreas Funcionales* (pág. 520). MÉXICO: ALFAOMEGA.

Lourdes, M. (2010). *OBJETIVOS DE LA ADMINISTRACIÓN*. PAG 23.

MAULEON, M. ., (2010). *Logística y Costos, Díaz de Santos*. ESPAÑA: 3RA EDICIÓN.

Paúl, H. S. (20 de Abril de 1872). Histtoria de Hospital San Vicente de Paúl. Ibarra, Imbabura, Ecuador.

PAUL, S. V. (1978). *ESTATUTOS DEL HOSPITAL SAN VICENTE*. IBARRA: ACTUALIZADA.

Salud, O. M. (25 de 09 de 2015). <http://www.who.int/topics/hospitals/es/>. Recuperado el 15 de 10 de 2015

SRI. (2015). Códido de Regimen Tributario Interno. En SRI, *Depreciaciones* (pág. 150). Quito: Registro Oficial.

ZAPATA Sánchez, P. (2002). *Contabilidad general*. McGraw-Hill.

Zapata, P. (2011). *La Organización*.

## LINKOGRAFÍA

1. Salud, O. M. (25 de 09 de 2015). <http://www.who.int/topics/hospitals/es/>. Recuperado el 15 de 10 de 2015
2. <http://concepto.de/mision-y-vision/#ixzz3x8DCywXN>
3. <http://www.monografias.com/trabajos15/abc-costos/abc-costos.shtml#ixzz3x8EylEiu>
4. <http://www.monografias.com/trabajos93/clasificacion-costos/clasificacion-costos.shtml#ixzz3x8GDqyx8>
5. <http://facebook.com/giraldojara>

## WEBGRAFÍA

1. [www.ecuadorlegalonline.com/biblioteca/ley-de-regimen](http://www.ecuadorlegalonline.com/biblioteca/ley-de-regimen).
2. [www.cortenacional.gob.ec/cnj/...ley\\_organica\\_tributario.pdf](http://www.cortenacional.gob.ec/cnj/...ley_organica_tributario.pdf)
3. [www.imgroup.com.ec/...ley-regimen-tributario-interno](http://www.imgroup.com.ec/...ley-regimen-tributario-interno)
4. [www.hsyp.gob.ec](http://www.hsyp.gob.ec)
5. [www.libreriamedicaemergencias.com](http://www.libreriamedicaemergencias.com)
6. [mislibrosdemedicina.com/category/libros-emergencias-gold](http://mislibrosdemedicina.com/category/libros-emergencias-gold)

# ANEXOS

**ANEXO 1: ENCUESTA – GERENTE HSVP**

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS**  
**CARRERA DE INGENIERÍA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA**

**INSTRUMENTO Nro.1****Guía dirigida a la Gerente del Hospital San Vicente de Paúl.**

1. ¿Se realiza periódicamente evaluaciones o seguimientos a los problemas de desabastecimiento de insumos en la institución?
2. ¿Cuál considera usted es el problema por el cual el hospital sufre desabastecimiento de insumos y materiales?
3. ¿Cuáles son las consecuencias del desabastecimiento de insumos y materiales en el Hospital?
4. ¿Posee la institución una herramienta que permita mitigar la falta de insumos y materiales necesarios para la atención en salud a los usuarios?
5. ¿Considera Ud. que es necesaria la implementación de un sistema que permita recuperar los costos incurridos en la atención médica de pacientes que poseen seguro médico?
6. ¿Considera usted viable la implementación de un sistema de costos de atención médica por pacientes en el Servicio de Emergencia del Hospital San Vicente de Paúl?
7. ¿Considera usted que la institución contribuye con las políticas establecidas desde el Gobierno Central?
8. ¿Qué porcentaje se destina mensualmente para la adquisición de insumos médicos del hospital?

**ANEXO 2: ENCUESTA – PERSONAL HSVP**

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS**  
**CARRERA DE INGENIERÍA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA**

**INSTRUMENTO Nro.2****Guía de Encuesta dirigida al Personal del Hospital San Vicente de Paul:**

1. ¿Considera usted que la cantidad de recursos materiales en emergencia es suficiente para brindar atención a los usuarios?
2. ¿Considera usted que existen herramientas para reducir el índice de desabastecimiento de insumos y materiales en el servicio de emergencia se encuentran bien definidos?
3. ¿Considera que los recursos materiales que posee el servicio de emergencia son adecuados en cantidad y características para brindar los servicios de atención médica a los usuarios?
4. ¿Cree usted que la cantidad de insumos y materiales es importante para brindar atención médica a los usuarios?
5. ¿Ha notado usted que existe falta de insumos o materiales en el servicio de Emergencia?
6. ¿Dentro de la evaluación de actividades anual del servicio en que porcentaje se toma en cuenta el desabastecimiento de materiales e insumos? ¿Con que frecuencia se ve desprovisto el servicio de Emergencia de insumos y materiales para la atención de los usuarios?
7. ¿Con que frecuencia se ve desprovisto el servicio de Emergencia de insumos y materiales para la atención de los usuarios?
8. ¿Considera que la cantidad de insumos y materiales asignados mensualmente para el servicio es suficiente para abastecer la demanda de atención?
9. ¿Los equipos médicos disponibles en el servicio son adecuados para brindar la atención requerida por los usuarios?


## ANEXO 3: FORMULARIO.



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS**  
**CARRERA DE INGENIERÍA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA**

**INSTRUMENTO Nro.3**

**MODELO DE FORMULARIO PARA DETALLE DE COSTOS INCURRIDOS EN ATENCIÓN MÉDICA DEL  
 SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL SAN VICENTE DE PAÚL.**

				
NOMBRES:		FECHA DE NACIMIENTO:		
APELLIDOS:		EDAD:		
N° DE CEDULA / PASAPORTE:		TIPO DE SEGURO:		
DIAGNÓSTICO / CIE 10:				
DETALLE MANO DE OBRA:				
MÉDICO:		N° HORAS/ FRACCIÓN:	VALOR	TOTAL
ENFERMERA :				
AUXILIAR DE ENFERMERÍA:				
CAMILLERO:				
OTROS:				
DETALLE MATERIALES Y MEDICINAS:				
CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANT.	VALOR	TOTAL
DETALLE COSTOS INDIRECTOS DE FABRICACIÓN:				
SERVICIOS BÁSICOS (Valor predeterminado):		CANT.	VALOR	TOTAL
SERVICIOS COMPLEMENTARIOS:				
CODIGO	DESCRIPCIÓN	N° HORAS/ FRACCIÓN:	VALOR	TOTAL
OTROS (Alimentación):				
CODIGO	DESCRIPCIÓN	CANT.	VALOR	TOTAL

*Formulario exclusivo para trámites de cobro por uso de seguro médico individual o familiar.*

**ANEXO 4: COSTO DE ATENCIÓN**

**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS**  
**CARRERA DE INGENIERÍA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA**

**INSTRUMENTO Nro.4**
**COSTO TOTAL DE ATENCIÓN MÉDICA: Abdomen Agudo Inflamatorio**

COSTO DE ATENCION MÉDICA	
MANO DE OBRA OPERATIVA	42.76
COSTO DE MATERIALES	130
COSTO DE MEDICINAS	85
CIF	48.15
MANO DE OBRA CIF	36.44
<b>TOTAL COSTOS DE ATENCIÓN</b>	<b>342.35</b>

Costo total de atención de un paciente con Abdomen Agudo Inflamatorio (Apendicitis), uno de los veinte casos más frecuentes de atención en el área de Emergencia del hospital.

## ANEXO 5: FOTOS HSVP



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DEL NORTE**  
**FACULTAD DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS Y ECONÓMICAS**  
**CARRERA DE INGENIERÍA EN CONTABILIDAD Y AUDITORÍA**

## Fotos del Hospital

**INSTRUMENTO Nro.4**