



EQUILIBRIO FINANCIERO EN LOS CONTRATOS DE CAPITACIÓN DEL
RÉGIMEN SUBSIDIADO EN LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL
RUBÉN CRUZ VÉLEZ DEL MUNICIPIO DE TULUÁ DURANTE EL AÑO 2013

PRESENTADO POR:

EDIER FERNANDO VELEZ GARCIA
FABIAN ANDRES TASCON PAREDES
LUZ AYDA ZULETA VALENCIA
JORGE MARIO SALAZAR

III SEMESTRE

UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES
ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD
INVESTIGACION II
CENTRO REGIONAL TULUA
2014



EQUILIBRIO FINANCIERO EN LOS CONTRATOS DE CAPITACIÓN DEL
RÉGIMEN SUBSIDIADO EN LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL
RUBÉN CRUZ VÉLEZ DEL MUNICIPIO DE TULUÁ DURANTE EL AÑO 2013

PRESENTADO POR:

EDIER FERNANDO VELEZ GARCIA
FABIAN ANDRES TASCÓN PAREDES
LUZ AYDA ZULETA VALENCIA
JORGE MARIO SALAZAR

III SEMESTRE

DOCENTE

RICHARD NELSON ROMAN

UNIVERSIDAD CATOLICA DE MANIZALES
ESPECIALIZACION EN ADMINISTRACIÓN DE SALUD
INVESTIGACION II
CENTRO REGIONAL TULUA
2014

TEMA

Administración en Salud Pública.

TITULO

Equilibrio financiero en los contratos de Capitación Del Régimen Subsidiado en Los servicios de salud del Hospital Rubén Cruz Vélez del Municipio de Tuluá durante el año 2013

RESUMEN

Objetivo: Identificar el equilibrio financiero en los contratos de capitación del régimen subsidiado en los servicios de salud del Hospital Rubén Cruz Vélez del municipio de Tuluá durante el año 2013.

En este trabajo se Calculó los costos institucionales a través de una metodología aceptada de acuerdo a la normatividad que aplica en el sector salud, se Calcularon los costos de la prestación de los servicios por cada contrato y se Determinó el tipo de utilidad y/o pérdida que genera cada contrato. Se Recopilo la información de la fuente primaria del sistema financiero implementado en esta Institución hospitalaria compuesta por las áreas de Tesorería, Presupuesto, Contabilidad, Facturación, Cartera, y Costos

Conclusión: Los contratos de capitación analizados y ejecutados en la institución son rentables económicamente, el hospital debe analizar la forma de recaudo para la EPS Caprecom, con el fin que estos sean oportunos, el contrato de Capitación es el modelo más adecuado de contratación para la Institución, debido al volumen de usuarios, se pudo identificar que el contrato de mayor rentabilidad en la Institución, fue la EPS Emssanar ; debido a su gran aporte en usuarios y pago oportuno.

Palabras claves: Capitación, Recaudo, Régimen Subsidiado, superávit.

ABSTRACT

Objective: To identify the financial balance in capitation contracts from the subsidized health services in the municipality of Velez Cruz Ruben Tulua Hospital during 2013.

In this paper the institutional costs through an accepted methodology in accordance with the regulations that apply in the health sector calculator, the cost of service delivery were calculated for each contract and it determines the type of utility and / or lost generated by each contract. Information from the primary source of financial system implemented in this hospital institution composed of the areas of Treasury, Budget, Accounting, Billing, Portfolio and Costs Collected

Conclusion: the contracts of capitation analyzed and executed in the Institution are yield economically, the hospital must be analyzed the way the getting to the EPS Caprecom, purpose that they be timely, the contract of capitation it is the model most suitable for contraction for the institution, according to the volume of patients, it could identify that this contract of best profitable was EPS EMSSANAR, due to its reach point in patients and constant payments.

Results: it could observe that each of contracts presented behavior different about of cost of operation and getting in each of them.

Word: capitation, reach point, allowance regimen, super habit, surplus

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	1
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	2
JUSTIFICACIÓN	6
OBJETIVOS	9
OBJETIVO GENERAL	9
OBJETIVOS ESPECÍFICOS	9
MARCO TEÓRICO.....	10
DISEÑO METODOLÓGICO	15
VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	16
DESCRIPCIÓN MANO DE OBRA.....	19
COSTEO POR ACTIVIDADES.....	19
COSTOS VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE LOS COSTOS TOTALES	35
SE REALIZA LA DISTRIBUCIÓN DE LOS COSTOS POR EPS.....	36
RESULTADO	39
RESULTADOS Y ANÁLISIS.....	40
CRONOGRAMA.....	45
CONCLUSIONES.....	46
RECOMENDACIONES	47
GLOSARIO.....	48
BIBLIOGRAFÍA	50

LISTA DE TABLAS

Tabla 1 costo EMSSANAR.....	16
Tabla 2 costo CAPRECOM.....	17
Tabla 3 costo CAFESALUD.....	18
Tabla 4 Tabla actividad 1.....	19
Tabla 5 Actividad 2.....	23
Tabla 6 Actividad 3.....	26
Tabla 7 Actividad 4.....	29
Tabla 8 Actividad 5.....	32
Tabla 9 Costos Totales.....	35
Tabla 10 EMSSANAR 1.....	36
Tabla 11 CAPRECOM 2.....	37
Tabla 12 CAFESALUD 3.....	38
Tabla 13 resultado final.....	39

INTRODUCCIÓN

En esta investigación se discutirá sobre la importancia que deben tener las instituciones prestadoras de servicios de salud del sector público colombiano al momento de decidir la modalidad de contratación con las EPS del régimen subsidiado.

Este estudio analizo el contrato del Hospital Rubén Cruz Vélez del municipio de Tuluá durante el periodo 2013 con las EPS subsidiadas Emssanar, Caprecom y Cafesalud, el desarrollo de estos contratos en la prestación de los servicios a sus usuarios, determino los costos por cada tipo de contrato y el recaudo de cada una de estas EPS.

Este estudio nos permitió determinar el tipo de utilidad y/o perdida que genero cada uno de los contratos, y de estos cual fue el menos rentable para la institución y cual presento mejor comportamiento financiero y así brindarle las herramientas necesarias al Hospital para mejorar las condiciones en futuras contrataciones.

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Equilibrio financiero en los contratos de Capitalización del Régimen Subsidiado en los servicios de salud del Hospital Rubén Cruz Vélez del Municipio de tuluá durante el año 2013

Antecedentes

Desde su creación en el año de 1.997 el Hospital Rubén Cruz Vélez E.S.E. viene prestando servicios de salud nivel I de baja complejidad a través del Régimen Subsidiado por medio de suscripción de contratos de capitalización, de promoción y prevención con las Empresas Promotoras de Salud Subsidiadas atendiendo a la población pobre y vulnerable de la zona urbana y rural del Municipio de Tuluá a través de las EPS-S de Emssanar, Cafesalud y Caprecom en el marco del Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido en Colombia en cumplimiento de la ley 100 de 1993.

La principal fortaleza de los ingresos en el Hospital Rubén Cruz Vélez E.S.E. en la venta de servicios de salud es el Régimen Subsidiado bajo la modalidad de capitalización, es decir que el 80% de sus ingresos totales depende de esta modalidad subsidiada, no hay alternativa distinta en sus ingresos convirtiéndose a su vez en un riesgo para el Hospital ya que no es saludable financieramente depender en su totalidad del régimen subsidiado.

Sin embargo, al Hospital Rubén Cruz Vélez bajo esta modalidad de contratación por venta de servicios de salud régimen subsidiado ha generado en los últimos cinco años excelentes superávits fiscales progresivos, generando buenos excedentes en el flujo de caja, convirtiéndose en el Valle del Cauca en el único Hospital que ha generado superávit fiscal yes sostenible financieramente,

porque los demás Hospitales de este nivel I se encuentran en una crisis financiera deplorable ya que permanentemente han generado déficit financiero y actualmente de acuerdo a la evaluación del Ministerio de la Salud se encuentran en Riesgo financiero medio y alto, y en continuo seguimiento por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, han tenido que suscribir y someterse al programa de saneamiento fiscal y financiero, situación preocupante de estos hospitales porque esto conlleva a priorizar y realizar medidas de reorganización administrativa, racionalización del gasto, restructuración de la deuda, saneamiento de los pasivos, fortalecimiento de sus ingresos que permitan su adecuada operación, con el fin de garantizar el acceso, oportunidad, continuidad y calidad en la prestación de los servicios de salud a la población usuaria pobre y vulnerable.

Aunque el objetivo central de este trabajo investigativo es analizar si existe equilibrio financiero en los contratos de capitación del Hospital Rubén Cruz Vélez el cual viene generando superávit fiscal con la atención de la población del régimen subsidiado, también se puede afirmar que en el Sistema de Salud en Colombia ha sido complejo determinar si realmente existe este equilibrio en los contratos de capitación del régimen subsidiado que celebran los Hospitales ya que la red pública hospitalaria en el Departamento del Valle y nacional está en crisis financiera, mientras que el Hospital Rubén Cruz Vélez la situación es positiva financieramente, por esta razón el desarrollo de este trabajo se torna más interesante.

En nuestro Sistema de Salud concretamente en la red pública hospitalaria existen muchas razones por el cual ha sido difícil determinar este equilibrio financiero, una de ellas es que se requiere de mejoras ostensibles en sus sistemas de información financiera y de costos, las entidades encargadas de la vigilancia, regulación y control en nuestro país no han sabido aplicar con rigor la normatividad vigente en esta materia encontrándose que muy pocos hospitales en nuestro país tienen un sistema de costos implementado en este sector.

En esta investigación también se analizara la problemática a la cual se enfrentan la red hospitalaria y se plantearan algunos de los obstáculos de tipo financiero, administrativo y de gestión que bien sorteados, podrían ayudar a mejorar la información que se prepara en estas entidades.

El Hospital Rubén Cruz Vélez E.S.E. ha logrado posicionarse en el mercado de nivel I baja complejidad atendiendo en el año 2013 una población de 110.000 usuarios del régimen subsidiado a través de las EPS-S Emssanar, Cafesalud y Caprecom cumpliendo con sus objetivos a corto plazo, el actual sistema de información contable que posee el Hospital responde a las necesidades de información económica y financiera a manera general y actualmente se está implementando el modelo de costos estándar y por actividad en la cual le va a permitir al Hospital generar información precisa, oportuna en la toma de decisiones y conocer la viabilidad financiera de la entidad, dando lugar a tener herramientas eficaces que le permita desarrollar ventajas competitivas a través de políticas de precios justos, eficiencia en sus procesos y uso racional de sus recursos.

El equilibrio financiero del sistema en general es el resultado de tres instancias fundamentales: la primera, el equilibrio entre los montos que se recaudan y la prima que el gobierno reconoce por persona en cada régimen; en segundo lugar, el equilibrio entre la siniestralidad de cada régimen frente a su respectiva prima, y la tercera porque las EPS-S no cancelan el 100% del valor contratado, es decir, el valor recaudado por los Hospitales es en promedio el 80% del valor del contrato firmado. Tanto en el Régimen Contributivo como en el Régimen Subsidiado, es necesario que los recursos que entran sean suficientes para pagar lo que cuestan los servicios contemplados en el plan de beneficios de cada régimen.

Desde la aprobación de la Ley 100 en 1993, el análisis del equilibrio financiero del SGSSS se ha concentrado en definir un valor de UPC que permita acumular excedentes en la subcuenta de compensación, mientras que la UPC-S se definía de acuerdo a los recursos disponibles en las diferentes fuentes de

financiamiento de este régimen. Aunque en repetidas ocasiones se ha tratado de saber cuál es el costo real del POS, el valor de la UPC sigue definiéndose en función del equilibrio de la subcuenta pero generalmente es más baja que la realidad económica.

En consecuencia, se hace necesario formular la propuesta de investigar y analizar si los contratos del régimen subsidiado de capitación presentan equilibrio financiero en el Hospital Rubén Cruz Vélez E.S.E. que es lo que actualmente se busca en el sector salud para que los hospitales públicos sean sostenible y viables financieramente en pro de prestar un buen servicio de salud de calidad a los usuarios.

PREGUNTA:

¿Existe equilibrio financiero en los contratos de capitación del régimen subsidiado en los servicios de salud del hospital Ruben Cruz Vélez del Municipio de Tuluá durante el año 2013?

DELIMITACION:

Se toman como referencia los datos internos suministrados por el área financiera del Hospital Rubén Cruz Vélez respecto al manejo integral en este proceso conformado por las áreas de Presupuesto, Tesorería, Costos, Cartera, y Contabilidad, igualmente las áreas involucradas en la producción de las actividades realizadas en Facturación, Estadística, área Jurídica en cuanto a los contratos suscritos con cada una de las EPS-S. e información externa como las bases de datos (BDUA) y los giros directos suministrada por la Secretaria de Salud Municipal de Tuluá, y la EPS-Subsidiada.

JUSTIFICACIÓN

La presente investigación se refiere al tema del proceso financiero en el Sistema de Seguridad Social de Colombia concretamente a los hospitales públicos, que en el caso nuestro lo definimos como; existe equilibrio financiero en los contratos de capitación del régimen subsidiado en los servicios de salud en el Hospital Ruben Cruz Velez del Municipio de Tuluá durante el año 2013.

Para investigar este tema es necesario analizar sus causas, hasta el año 2010 el Ministerio de Protección Social giraba los recursos de la salud a los Municipios, los Municipios a las EPSS, y por ultimo estas le giraban a los Hospitales dos o tres meses después en un 80%, descontándole las posibles glosas afectando las finanzas de los hospitales para sus gastos de funcionamiento y proyectos de inversión. A mediados del año 2010 el gobierno Nacional decreto la emergencia social en la salud adoptando el mecanismo del giro directo de los recursos sin intermediarios al último beneficiario del sistema en este caso a los hospitales, y en el año 2012 modifico nuevamente este mecanismo que es el que opera actualmente donde el gobierno le gira a los Municipios y este le gira una parte a las EPS-S y la otra directamente a los IPS públicas y posteriormente las EPS-S les gira el saldo final a los Hospitales, generando un oportuno recaudo de estos recursos.

Esta situación del modelo de pagos que afecto al sistema de salud de la red hospitalaria fue ajena al Hospital Rubén Cruz Vélez, porque mantuvo su disciplina, control y equilibrio presupuestal. En el año 2008 el Hospital atendía una población de 55.000 usuarios, y en el año 2013 presento un incremento en la población de 110.000 usuarios para atender por modalidad de capitación, promoción y prevención, es decir, que el Hospital Rubén Cruz Vélez en los últimos 4 años tuvo un crecimiento del 100% de los usuarios y un crecimiento en su presupuesto del 138% porque en el año 2008 su presupuesto paso de \$7.998 millones a \$18.990 millones con corte a diciembre de 2012, generando un superávit fiscal de la vigencia de 2012 de \$589 millones y un superávit fiscal por

ejecutar acumulado de vigencias anteriores de \$1.868.millones para un total de \$2.457 millones respectivamente.

El Municipio de Tuluá según fuente del BDUA con corte a junio 30 de 2012 tiene una población total de 223.489 habitantes de los cuales 114.400 son Régimen Subsidiado y 109.089 Régimen Contributivo para una cobertura total del 100% del régimen subsidiado, y tiene contratado el 100% del régimen subsidiado nivel I de baja complejidad con el Hospital Rubén Cruz Vélez a través de las EPS-S de Emssanar, Cafesalud y Caprecom, convirtiéndose en una fortaleza financiera para el Hospital y un reto para mejorar la atención en salud a la población beneficiaria.

El Hospital Rubén Cruz Vélez si bien es cierto actualmente se encuentra en una posición financieramente saludable, no es ajeno a las transformaciones tanto estructurales como procedimentales que ha tenido el Sistema General de Salud en Colombia. La presente investigación planteada es analizar si existe equilibrio financiero en los contratos de capitación en las IPS especialmente en el Hospital Rubén Cruz Vélez para el año 2013, en las siguientes líneas que conforma el marco teórico de la investigación se enunciaran algunas causas de la problemática a la cual se enfrentan las entidades del sector hospitalario como:

- Nuestro país paso de un modelo de subsidios a la oferta que era un esquema centralizado a un modelo que brinda subsidios a la demanda y este se basa en la descentralización, la autonomía y responsabilidad de los prestadores de los servicios de salud.

- El servicio de salud era brindado por el Estado, ahora es un modelo de libre competencia donde participan entidades públicas y privadas en igualdad de condiciones donde se le exige a los hospitales y clínicas autofinanciación y auto sostenibilidad.

- Las políticas del gobierno que plantea una cobertura universal en salud y que gran parte se hace a través del régimen subsidiado.

- Los manuales tarifarios mediante los cuales se definen los valores máximos a cobrar en cada una de las actividades no fueron construidos teniendo como base estudios de costos rigurosos, esto hace que muchos hospitales al aplicar estas tarifas definidas por ley, no alcancen ni siquiera a cubrir sus costos.

- El costo de la intermediación es muy alto, en ocasiones ha alcanzado cerca del 50% de los recursos del sistema. (Gamarra. 1999).

- La estructura financiera de las instituciones públicas es compleja, costos fijos altos, capacidad ociosa, altos requerimientos de liquidez que no son posibles obtener porque quien administra los recursos es el FOSYGA y no gira oportunamente los recursos incumpliendo con los acuerdos de pago.

- La falta de sistemas de información integrados en los hospitales, con procesamiento de información en tiempo real, hace que se presenten dobles afiliaciones, reclamos de medicamentos en varios puntos de atención, multiafiliaciones, etc.

- Las entidades encargadas de contratar los servicios con las IPS Y ESE, optan por otorgar los contratos a aquellas que ofrecen mejores tarifas, por lo que muchas entidades, especialmente públicas, han perdido contratos que históricamente habían tenido, simplemente por no tener la certeza si pueden o no bajar sus tarifas, o caso contrario aceptar las nuevas condiciones con tarifas bajas.

En consecuencia a lo anterior, estos factores juegan un papel importante e inciden en el equilibrio financiero hospitalario y en los costos institucionales en los contratos para la prestación del servicio del régimen subsidiado, lo cual es fundamental adelantar este trabajo de investigación ya que nos permite aplicar cada uno de los conocimientos aprendidos en el desarrollo de la Especialización en Salud consiguiendo así fortalecer el nivel de conocimiento como profesionales especializados.

OBJETIVOS

Objetivo General

- Identificar el equilibrio financiero en los contratos de capitación del régimen subsidiado en los servicios de salud del Hospital Rubén Cruz Vélez del municipio de Tuluá durante el año 2013.

Objetivos Específicos

- Calcular los costos institucionales a través de una metodología aceptada de acuerdo a la normatividad que aplica en el sector salud.
- Calcular costos de la prestación de los servicios por cada contrato.
- Determinar el tipo de utilidad y/o pérdida que genera cada contrato.

MARCO TEÓRICO

El Hospital Rubén Cruz Vélez fue creado como una ESE- Empresa Social del Estado, enmarcado dentro de una categoría de entidad pública descentralizada de orden municipal, dotado de patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrito al Municipio de Tuluá y sometido al régimen jurídico previsto en la ley 100 de 1993, para prestar servicios de salud de primer nivel de atención, con personería jurídica No.821000831-2, creado por el honorable Concejo Municipal de la ciudad de Tuluá mediante acuerdo No.21 del 16 de julio de 1997, fecha en la cual inicia sus actividades para satisfacer las necesidades de la población urbana y rural del régimen subsidiado de estratos 1 y 2 y la población pobre y vulnerable vinculada del municipio.

Una de las características principales de este tipo de procesos financieros son los recaudos y costos por la prestación del servicio de salud del régimen subsidiado a través de los contratos suscritos con las EPSS Emssanar, Cafesalud y Caprecom el cual representan para el Hospital el 80% de sus recaudos totales y de su presupuesto definitivo, en cuanto a este tema los hospitales siempre han tenido dificultades financieras por la forma como está concebido el modelo económico del sistema de salud en nuestro país.

El equilibrio financiero del Sistema General de Seguridad Social en Salud- SGSSS en Colombia en el Régimen Subsidiado tiene dos fuentes principales de financiación, que son el punto de solidaridad y el Sistema General de Participaciones- SGP creado por la ley 715 de 2001 modificando las transferencias de recursos del presupuesto nacional a los entes territoriales, que antes se conocían como situado fiscal. Una cosa es el equilibrio financiero entre los ingresos del sistema y el valor de la UPC-S, y otra cosa es el equilibrio entre el valor de la UPC-S y el costo de las prestaciones de los servicios inherente al plan de beneficios, aunque teóricamente está bien concebido este modelo en cuanto a su financiamiento la realidad es muy distinta para la red hospitalaria por las

condiciones contractuales que le imponen las EPS-S porque siempre van en desventaja financieramente.

El Hospital Rubén Cruz Vélez tiene una fortaleza en cuanto a la contratación de servicios de salud por capitación porque las EPS-S solo podrán contratar la prestación de servicios por el mecanismo de pago por capitación para los servicios de baja complejidad nivel I, y la contratación por capitación de las actividades de promoción y prevención se deberá hacer con fundamento en indicadores y evaluación de resultados en salud hasta el año 2013.

En su portafolio de servicios tiene los siguientes servicios ofertados de primer nivel de atención: Consulta médica general, servicio de urgencias, odontología, higiene oral, terapia respiratoria, imagenología, laboratorio clínico, hospitalización general, hospitalización domiciliaria, sala de partos, monitoreo fetal, servicio de ambulancias, servicio de farmacia, promoción y prevención, vacunación, programas crecimiento y desarrollo, atención crónicos, consultas en Psicología.

En actividades de mediana complejidad tiene los siguientes servicios ofertados: Ecografía obstétrica y transvaginal, monitoreo fetal, colposcopia, nebulizaciones, terapia respiratoria, terapia física, consulta médica especializada en ginecoobstetricia, nutrición, Psicología, endodoncia, atención en visita domiciliaria, radiología en Rx. de cadera y de pelvis.

El Hospital Rubén Cruz Vélez para el año 2013 tiene las siguientes modalidades de contratación por capitación del régimen subsidiado para prestar servicios de salud integral de baja complejidad nivel I con las siguientes EPS Subsidiadas:

-EPS-S EMSSANAR:

Primer contrato No. 134-2CT132 duración 12 meses y vencimiento 31 de diciembre de 2013, población de 56.589 usuarios, UPC-S anual \$ 346.154, porcentaje UPC total 42%, valor contrato \$ 8.227.173.657.00. Incluye todos los servicios POS-S, valor por afiliado mensual \$ 12.115.39.

Segundo contrato No.134-2CT133 duración 12 meses y vencimiento 31 de diciembre de 2013, población de 13.000 usuarios, UPC-S anual de \$ 346.154. Porcentaje UPC total 36%, valor contrato \$ 1.620.000.720.00, incluye todos los servicios POS-S excluido salud oral, valor por afiliado mensual \$ 10.384.62.

-EPS-S CAFESALUD:

Un contrato con duración 12 meses a partir de 01 de abril y vencimiento en marzo 31 de 2014, población de 28.380 usuarios, UPC-S anual \$187.200.00, Valor contrato \$ 5.312.736.000.00, valor por afiliado mensual \$ 15.600.00, (baja complejidad a \$ 12.100.00 y Promoción y Prevención \$ 3.500.00).

-EPS-S CAPRECOM:

Un contrato No. 354-2013 con duración 8 meses a partir de 01 de abril y vencimiento en noviembre 30 de 2013, población de 11.643 usuarios, Valor contrato \$1.322.644.800.00, valor por afiliado mensual \$ 14.200.00.

Históricamente en Colombia la UPC se ha calculado por tres variables que son la edad, genero, y geográfico. Todo tiene que ver con el riesgo calculado y riesgo financiero, Hay dos formas de calcular el riesgo: el riesgo epidemiológico y el riesgo financiero y la UPC anual siempre lo había emitido la Comisión de Regulación en Salud CRE.

Para el año 2013 le correspondió al Ministerio de Salud y Protección Social definir el valor de la Unidad de Pago por Capitación del Régimen Contributivo y Subsidiado. Para esto tuvo en cuenta los siguientes elementos:

- La consulta del equilibrio financiero del sistema de acuerdo con las proyecciones de sostenibilidad financiera de mediano y largo plazo.

- La inflación anualizada con corte al mes de noviembre de 2012, que según lo informado por el DANE estaba en 2.78 al mes de noviembre.

- La realización de un análisis técnico y actuarial según la información suministrada por las EPS del régimen contributivo y subsidiado.

Con base en los lineamientos anteriormente enunciados, la Comisión Asesora de Beneficios, Costos, Tarifas y Condiciones de Operación al Aseguramiento en Salud, hizo recomendaciones para llegar a definir los valores de la UPC, tanto del régimen contributivo como régimen subsidiado. De esta manera, el Ministerio de Salud y Protección Social definió el valor de la UPC para régimen contributivo en \$568.944.00, correspondiente a un incremento promedio de 3.89%.

Así mismo, aprobó un incremento promedio de 17.37% para la UPC régimen subsidiado quedando en \$508.993.20, de acuerdo al Auto 262 de 2012 de la Corte Constitucional, le ordeno al Ministerio igualar la UPC del subsidiado con el contributivo, mientras establece la suficiencia de la UPC para los dos regímenes.

El Hospital Rubén Cruz Vélez de acuerdo a la normatividad vigente en la ley 1438 de 2011 y Resolución 3047 de 2008 (manual único de glosas), tiene establecido un Comité de Glosas y por medio de este realiza un proceso de gestión de glosas, cuando son manifestadas por las EPS-S permite realizar las acciones pertinentes dentro de los términos establecidos en la ley para lograr el levantamiento de las glosas presentadas por los entes pagadores o su conciliación respectiva.

En cuanto al alcance se inicia con la recepción de la glosa y termina con el levantamiento, aceptación de la misma, con el respectivo recobro, su conciliación o la nota crédito, si hubiere lugar a ello. El Hospital de acuerdo al trámite administrativo puede considerar si la glosa es subsanable y si se puede levantar total o parcialmente y de esta manera recuperar una cartera que estaba en riesgo de perderse.

Las glosas manifestadas son un factor de riesgo financiero alto para los hospitales que no hagan una buena gestión en levantar las glosas oportunamente, porque se puede volver una cartera morosa de difícil recaudo

disminuyendo el margen de contratación y convirtiéndose en un momento determinado en detrimento patrimonial para la institución hospitalaria

La metodología empleada para este trabajo es el funcionamiento del proceso financiero actual utilizado por el Hospital Rubén Cruz Vélez como apoyo al proceso asistencial en el marco de los objetivos institucionales y estratégicos y la normatividad existente aplicada para la contratación, tarifas, población, servicios de salud, etc.

DISEÑO METODOLÓGICO

La presente investigación es de tipo descriptivo. Se pretende realizar un análisis de la vigencia 2013 de los contratos de prestación de servicio en salud del nivel 1 baja complejidad del régimen subsidiado del hospital Rubén cruz Vélez del Municipio de Tuluá.

Recopilaremos información de la fuente primaria del sistema financiero implementado en esta Institución hospitalaria compuesta por las áreas de Tesorería, Presupuesto, Contabilidad, Facturación, Cartera, y Costos.

Revisión de los contratos de capitación del régimen subsidiado, recaudos de la contratación por giro directo, base de datos de usuarios atendidos (BDUA) de la Secretaria Municipal de Salud y las EPS-S, sistema de costos institucionales y de prestación de servicios, UPC-S vigente.

Se analizó la base de datos poblacional por EPS-S, facturación por producción (RIPS), proceso de glosas, y normatividad vigente del régimen subsidiado.

Con lo anterior se pretenderá establecer si existe equilibrio financiero en los contratos de capitación del régimen subsidiado en los servicios de salud del Hospital Rubén Cruz Vélez del Municipio de Tuluá durante el año 2013

VALIDACIÓN DE LA INFORMACIÓN

Tabla 1 costo EMSSANAR

EMSSANAR
FACTURACION ANUAL
Del : 2013.01.01 - A : 2013.12.31

Fecha : Lunes, 03 Marzo de 2014

UNIDAD FUNCIONAL	Total	Pagado	Total Subsidiado	%	Letra	Asumido
PUESTOS DE SALUD	362.000	0	3.697.299.458	29,80	0	0
CONSULTA EXT MD GENERL	2.083.122.300	1.343.300	1.535.961.494	12,38	0	0
ESTANCIA GEN. PEDIATRIA	55.409.400	1.243.700	298.374.795	2,40	610.000	184.600
ESTANCIA GENERAL	290.823.310	6.110.700	152.476.008	1,23	5.269.700	640.300
FARMACIA	1.797.651.834	586.997	1.383.650.818	11,15	100	0
IMAGENOLOGIA	224.490.200	844.100	260.383.290	2,10	0	0
LABORATORIO CLINICO	1.522.838.000	2.789.700	1.293.539.608	10,42	75.300	12.200
ODONTOLOGIA	1.012.572.800	2.878.500	508.907.399	4,10	0	0
PROGRAMAS	116.671.600	51.000	78.093.669	0,63	0	0
PROMOCION Y PREVENCION	2.465.749.930	0	1.784.794.659	14,38	0	0
TRANSPORTE (PCTE AMBUL)	29.154.400	14.700	38.225.925	0,31	112.100	4.000
URGENCIAS	1.159.002.780	22.326.900	1.377.412.251	11,10	7.563.950	1.103.750
TOTAL UNIDAD FUNCIONAL	10.757.848.554	38.189.597	12.409.119.374	100	13.631.150	1.944.850

DESCRIPCION:

- 1-El Hospital facturo a Emssanar en el año 2013 un valor de \$ 12,409,119,374 que corresponde a un 67% del total de la facturación de las 3 EPSS que suman un valor total de \$ 18,527,629,385
- 2-El 100% de las actividades facturadas en las unidades funcionales que tiene el Hospital, están distribuidas en un 70% prestadas en el Hospital y el 30% en los puestos de salud, es decir que el Hospital ha fortalecido los puestos de salud en los servicios de salud en beneficio de la comunidad y descongestionando en parte el hospital.
- 3-Las unidades funcionales donde se facturo en el año por encima del 10% corresponden a Urgencias, P y P, Farmacia, Consulta Externa, y Laboratorio Clínico, las demás unidades funcionales fue por debajo del 5%
- 3-De este valor facturado de \$ 12,409,119,374 el Hospital recaudo \$ 11,996,493,411

Tabla 2 costo CAPRECOM

CAPRECOM
FACTURACION ANUAL
 Del : 2012.01.01 - A : 2012.12.31

Fecha : Lunes, 03 Marzo de 2014

UNIDAD FUNCIONAL	Total	Pagado	Total Subsidiado	%	Letra	Asumido
PUESTOS DE SALUD	36.200	0	546.526.643	26,84%	0	0
CONSULTA EXT MD GENERL	284.832.300	63.300	227.039.916	12,38	0	0
ESTANCIA GEN. PEDIATRIA	10.470.950	22.100	0	0,00	255.000	0
ESTANCIA GENERAL	56.252.510	480.000	66.643.479	3,63	655.200	77.700
FARMACIA	1.068.500	0	204.527.315	11,15	0	0
IMAGENOLOGIA	31.498.700	103.800	38.489.115	2,10	0	0
LABORATORIO CLINICO	201.914.900	196.300	191.207.333	10,42	32.800	400
ODONTOLOGIA	113.125.900	133.200	75.225.239	4,10	0	0
PROGRAMAS	10.030.800	1.400	11.543.583	0,63	0	0
PROMOCION Y PREVENCION	333.594.400	0	263.823.252	14,38	0	0
TRANSPORTE (PCTE AMBUL)	9.163.600	0	5.649.584	0,31	29.000	0
URGENCIAS	192.547.540	1.998.600	203.605.147	11,10	777.200	192.000
TOTAL UNIDAD FUNCIONAL	1.244.536.300	2.998.700	1.834.280.607		1.749.200	270.100

DESCRIPCION:

- 1-El Hospital facturo a Caprecom en el año 2013 un valor de \$ 1,834,280,607 que corresponde a un 9,9% del total de la facturacion de las 3 EPSS que suman un valor total de \$ 18,527,629,385
- 2-El 100% de las actividades facturadas en las unidades funcionales que tiene el Hospital, estan distribuidas en un 73% prestadas en el Hospital y el 27% en los puestos de salud
- 3-Las unidades funcionales donde se facturo en el año por encima del 10% corresponden a Urgencias, P y P, Farmacia, Consulta Externa, y Laboratorio Clinico, las demas unidades funcionales fue por debajo del 5%
- 3-De este valor facturado de \$ 1,834,280,607 el Hospital recaudo \$ 1,501,019,540

Tabla 3 costo CAFESALUD

CAFESALUD						
FACTURACION ANUAL						
Del : 2012.01.01 - A : 2012.12.31						
Fecha : Lunes, 03 Marzo de 2014						
UNIDAD FUNCIONAL	Total	Pagado	Total Subsidiado	%	Letra	Asumido
PUESTOS DE SALUD	126.700	0	1.276.498.945	29,80	0	0
CONSULTA EXT MD GENERAL	664.057.200	183.100	530.264.346	12,38	0	0
ESTANCIA GEN. PEDIATRIA	24.452.450	220.100	0	0,00	79.600	48.600
ESTANCIA GENERAL	107.966.800	986.800	148.910.284	3,48	1.120.500	147.700
FARMACIA	613.713.994	63.090	477.703.320	11,15	0	0
IMAGENOLOGIA	68.236.200	203.200	89.896.931	2,10	0	0
LABORATORIO CLINICO	488.293.700	483.400	446.592.563	10,42	9.500	400
ODONTOLOGIA	357.923.000	709.700	175.699.498	4,10	0	0
PROGRAMAS	35.985.900	6.200	26.961.719	0,63	0	0
PROMOCION Y PREVENICION	753.730.950	0	616.197.614	14,38	0	0
SALA DE PARTOS	20.421.300	0	6.757.267	0,16	0	0
TRANSPORTE (PCTE AMBUL)	9.871.300	0	13.197.442	0,31	0	0
URGENCIAS	380.355.744	3.454.000	475.549.475	11,10	1.153.300	344.200
TOTAL UNIDAD FUNCIONAL	3.525.135.238	6.309.590	4.284.229.403	100,00	2.362.900	540.900

DESCRIPCION:

- 1-El Hospital facturo a Cafesalud en el año 2013 un valor de \$ 4,284,229,403 que corresponde a un 23% del total de la facturacion de las 3 EPSS que suman un valor total de \$ 18,527,629,385
- 2-El 100% de las actividades facturadas en las unidades funcionales que tiene el Hospital, estan distribuidas en un 70% prestadas en el Hospital y el 30% en los puestos de salud
- 3-Las unidades funcionales donde hubo mayor facturacion en el año por encima del 10% corresponden a Urgencias, P y P, Farmacia, Consulta Externa, y Laboratorio Clinico, las demas unidades funcionales fue por debajo del 5%
- 3-De este valor facturado de \$ 4,284,229,403 el Hospital recaudo \$ 4,280,059,502

DESCRIPCIÓN MANO DE OBRA

1- La mano de obra del Hospital está conformado por funcionarios de planta y de prestación de servicios
2-Para el costo de los funcionarios de planta se tuvo en cuenta el salario básico mas las prestaciones sociales, aportes parafiscales, y seguridad social
3-Para los de prestación de servicios el valor del contrato
4-Para distribuir la mano de obra en los centros de costos se tomaron las nóminas del personal de planta y de prestación de servicios
5-Estos valores fueron conciliados con los estados financieros

COSTEO POR ACTIVIDADES

Tabla 4 Actividad 1

ACTIVIDAD			
CONSULTA MEDICINA GENERAL			
INSUMOS			
CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	VALOR
1	HOJA	ANEXO 3	\$ 59,50
2	UND	GUANTES	\$ 267,14
1	HOJA	HISTORIA CLINICA MANUAL	\$ 44,00
3	HOJA	TAMAÑO CARTA	\$ 45,24
TOTAL INSUMOS			\$ 415,88
EQUIPOS			
1	EQUI	COMPUTADOR	\$ 1.027,89
TOTAL			\$ 1.027,89
TIEMPO REALIZACION			
TIEMPO REALIZACION	PROFESIONAL Y/O AUXILIAR		VALOR
20 MINUTOS	SUBGERENTE CIENTIFICO (PLANTA)		\$ 13.262,47
20 MINUTOS	ENFERMERA JEFE (PLANTA)		\$ 6.497,49
20 MINUTOS	MEDICO PS		\$ 7.333,33
20 MINUTOS	AUXILIAR DE ENFERMERIA (PLANTA)		\$ 3.457,53
TOTAL			\$ 30.550,82
COSTO TOTAL ACTIVIDAD			\$ 31.994,59

PLANTA									
CARGO	HORA	SUELDO	S. SOCIAL	P. SOCIALES	TOTAL S+SS+PS	VLR DIA	VLR HORA	VLR MINUT	20 MINUT
Subgerente Cientifico	192	4.665.780,00	1.490.100,00	1.483.300,00	7.639.180,00	254.639,33	39.787,40	663,12	13.262,47
Medico General 8 HORAS	176	3.635.626,00	1.161.100,00	1.155.600,00	5.952.326,00	198.410,87	33.820,03	563,67	11.273,34
Medico General 6H	132	2.748.077,00	877.600,00	873.600,00	4.499.277,00	149.975,90	34.085,43	568,09	11.361,81
Medico General 4 HORAS	88	1.832.045,00	585.000,00	582.400,00	2.999.445,00	99.981,50	34.084,60	568,08	11.361,53
Enfermero (a) Jefe	192	2.286.057,00	730.000,00	726.500,00	3.742.557,00	124.751,90	19.492,48	324,87	6.497,49
Auxiliar Salud (de Enfermeria)	192	1.216.436,00	388.500,00	386.600,00	1.991.536,00	66.384,53	10.372,58	172,88	3.457,53

PRESTACION DE SERVICIO						
CARGO	HORA	SUELDO	VLR DIA	VLR HORA	VLR MINUTO	20 MINUT
Medico Consulta Externa		0,00	0,00	22.000,00	366,67	7.333,33
Auxiliar de Enfermeria	172	1.040.000,00	34.666,67	6.046,51	100,78	2.015,50

PLANTA								
CARGO	HORA	SUELDO	S. SOCIAL	P. SOCIALES	TOTAL S+SS+PS	VLR DIA	VLR HORA	VLR MINUTO
Juan Manuel Montaña - Subgerente Cientifico	192	4.665.780,00	1.490.100,00	1.483.300,00	7.639.180,00	254.639,33	39.787,40	663,12
Alejandro Castillo Balanta - Medico General 8 HORAS	176	3.635.626,00	1.161.100,00	1.155.600,00	5.952.326,00	198.410,87	33.820,03	563,67
Orlando Quiroz Durango - Medico General 6H	132	2.748.077,00	877.600,00	873.600,00	4.499.277,00	149.975,90	34.085,43	568,09
Alfonso Martinez Perez - Medico General 6H	132	2.748.077,00	877.600,00	873.600,00	4.499.277,00	149.975,90	34.085,43	568,09
Hodir Ulises Taborda - Medico General 6H	132	2.748.077,00	877.600,00	873.600,00	4.499.277,00	149.975,90	34.085,43	568,09
Roy Pitter Bravo Castaño - Medico General 4 HORAS	88	1.832.045,00	585.000,00	582.400,00	2.999.445,00	99.981,50	34.084,60	568,08
Maria Fda Sarmiento Florez - Medico General 4 HORAS	88	1.832.045,00	585.000,00	582.400,00	2.999.445,00	99.981,50	34.084,60	568,08
Leidy Tatiana Ossa Ortiz - Enfermera jefe	192	2.286.057,00	730.000,00	726.500,00	3.742.557,00	124.751,90	19.492,48	324,87

DEPRECIACION				
EQUIPO	VLR COMPRA	VIDA UTIL	MES	DIA
Computador	3.700.400,00	3.600	30.836,67	1.027,89

ACTIVIDAD			
CONSULTA POR PRIMERA VEZ ENFERMERIA TBC			
INSUMOS			
CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	VALOR
2	UND	GUANTE	267,14
2	UND	TAPA BOCA	324,65
3	TARROS	MUESTRA	
1	UND	JERINGA 10 CM	255,20
2	MOTA	ALGODÓN	42,20
		ALCOHOL	
10	CM	SOLUCION SALINA	227,31
1	UND	VASO DESECHABLE	29,00
TOTAL INSUMOS			1.145,50
EQUIPOS			
1	EQUI	COMPUTADOR	1.625,56
TOTAL INSUMOS			1.625,56
TIEMPO REALIZACION	PROFESIONAL Y/O AUXILIAR		VALOR
60 MINUTOS	SUBGERENTE CIENTIFICO (PLANTA)		39.787,47
60 MINUTOS	ENFERMERA JEFE (PLANTA)		19.492,48
60 MINUTOS	AUXILIAR DE ENFERMERIA (PLANTA)		10.372,58
TOTAL			69.652,53
COSTO TOTAL ACTIVIDAD			72.423,59

PLANTA										
CARGO	HORA	SUELDO	S. SOCIAL	P. SOCIALES	TOTAL S+SS+PS	VLR DIA	VLR HORA	VLR MINUTO	15 MINUT	20 MINUT
Subgerente Cientifico	192	4.665.780,00	1.490.100,00	1.483.300,00	7.639.180,00	254.639,33	39.787,40	663,12	9.946,85	13.262,47
Medico General 8 HORAS	176	3.635.626,00	1.161.100,00	1.155.600,00	5.952.326,00	198.410,87	33.820,03	563,67	8.455,01	11.273,34
Enfermero (a) Jefe	192	2.286.057,00	730.000,00	726.500,00	3.742.557,00	124.751,90	19.492,48	324,87	4.873,12	6.497,49
Auxiliar Salud (de Enfermeria)	192	1.216.436,00	388.500,00	386.600,00	1.991.536,00	66.384,53	10.372,58	172,88	2.593,15	3.457,53
PRESTACION DE SERVICIO										
CARGO	HORA	SUELDO	VLR DIA	VLR HORA	VLR MINUTO	15 MINUT	20 MINUT			
Medico Consulta Externa		0,00	0,00	22.000,00	366,67	5.500,00	7.333,33			
Auxiliar de Enfermeria	172	1.040.000,00	34.666,67	6.046,51	100,78	1.511,63	2.015,50			
PLANTA										
CARGO	HORA	SUELDO	S. SOCIAL	P. SOCIALES	TOTAL S+SS+PS	VLR DIA	VLR HORA	VLR MINUTO		
Juan Manuel Montaña - Subger	192	4.665.780,00	1.490.100,00	1.483.300,00	7.639.180,00	254.639,33	39.787,40	663,12		
Hugo Marin Loude - Medico 8 h	176	3.635.626,00	1.161.100,00	1.155.600,00	5.952.326,00	198.410,87	33.820,03	563,67		
Sonia Yaneth Castrillon Gutierre	192	2.286.057,00	730.000,00	726.500,00	3.742.557,00	124.751,90	19.492,48	324,87		
Yeine Murillo Escue - Auxiliar Sa	192	1.216.436,00	388.500,00	386.600,00	1.991.536,00	66.384,53	10.372,58	172,88		
DEPRECIACION										
EQUIPO	CANTIDAD	VLR COMPRA	VIDA UTIL	MES	DIA					
Computador	4	1.755.600,00	1.080	48.766,67	1.625,56	406,39				
Impresora	1	1.580.000,00	1.800	26.333,33	877,78	219,44				

Tabla 5 Actividad 2

ACTIVIDAD			
IMAGENOLOGIA			
INSUMOS			
CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	VALOR
		ALCOHOL	
		ALCOHOL GLICERINADO	
1	UND	CD + FUNDA	\$ 350,00
1	HOJA	TAMAÑO CARTA	\$ 15,08
1	UND	TAPA BOCA	\$ 162,34
1	UND	TOALLA PARA DISPENSADOR	\$ 32,00
TOTAL INSUMOS			\$ 559,42
EQUIPOS MEDICOS			
1	EQUI	COMPUTADOR	\$ 821,61
1	EQUI	EQUIPO DE RX	\$ 31.906,77
1	EQUI	ESCANER	\$ 13.806,43
1	EQUI	IMPRESORA	\$ 3.665,78
TOTAL			\$ 50.200,59
TIEMPO REALIZACION	PROFESIONAL Y/O AUXILIAR		VALOR
15 MINUTOS	SUBGERENTE CIENTIFICO (PLANTA)		\$ 9.946,85
15 MINUTOS	TECNICO RX (PS)		\$ 2.357,95
TOTAL			\$ 12.304,80
COSTO TOTAL ACTIVIDAD			\$ 63.064,81

ACTIVIDAD			
IMAGENOLOGIA			
INSUMOS			
CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	VALOR
		ALCOHOL	
		ALCOHOL GLICERINADO	
1	UND	SOBRE MANILA	\$ 105,25
1	HOJA	TAMAÑO CARTA	\$ 15,08
1	UND	TAPA BOCA	\$ 162,31
1	UND	TOALLA PARA DISPENSADOR	\$ 32,00
TOTAL INSUMOS			\$ 314,64
EQUIPOS MEDICOS			
1	EQUI	COMPUTADOR	\$ 821,61
1	EQUI	EQUIPO DE RX	\$ 31.906,77
1	EQUI	ESCANER	\$ 13.806,43
1	EQUI	IMPRESORA	\$ 3.665,78
TOTAL			\$ 50.200,59
TIEMPO REALIZACION	PROFESIONAL Y/O AUXILIAR		VALOR
15 MINUTOS	SUBGERENTE CIENTIFICO (PLANTA)		\$ 9.946,85
15 MINUTOS	TECNICO RX (PS)		\$ 2.357,95
TOTAL			\$ 12.304,80
COSTO TOTAL ACTIVIDAD			\$ 62.505,39

PLANTA									
CARGO	HORA	SUELDO	S. SOCIAL	P. SOCIALES	TOTAL S+SS+PS	VLR DIA	VLR HORA	VLR MINUT	15 MINUT
Subgerente Cientifico	192	4.665.780,00	1.490.100,00	1.483.300,00	7.639.180,00	254.639,33	39.787,40	663,12	9.946,85
PRESTACION DE SERVICIO									
CARGO	HORA	SUELDO	VLR DIA	VLR HORA	VLR MINUTO	15 MINUT			
Tecnico en Rx	176	1.660.000,00	55.333,33	9.431,82	157,20	2.357,95			
DEPRECIACION									
EQUIPO	VLR COMPRA	VIDA UTIL	MES	DIA					
Computador	2.957.792,00	3.600	24.648,27	821,61					
Equipo de Rx	114.864.358,00	3.600	957.202,98	31.906,77					
Escaner	49.703.141,00	3.600	414.192,84	13.806,43					
Impresora	13.196.824,00	3.600	109.973,53	3.665,78					

Tabla 6 Actividad 3

CATETERISMO (CANALIZACION DE VENA)			
INSUMOS			
CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	VALOR
		ALCOHOL	
1	UND	CATETER VENOSO N°16	\$ 1.650,00
		ESPADRAPO	
2	UND	GUANTES LIMPIOS	\$ 267,14
1	UND	JERINGA (1-5-10 ML)	\$ 215,00
1	UND	TAPABOCA	\$ 162,31
1	UND	TAPON VENOSO	\$ 522,00
1		TORUNDA DE ALGODÓN	\$ 225,00
TOTAL INSUMOS			\$ 3.041,45
TIEMPO REALIZACION	PROFESIONAL Y/O AUXILIAR		VALOR
10 MINUTOS	SUBGERENTE CIENTIFICO (PLANTA)		\$ 6.631,23
10 MINUTOS	ENFERMERA JEFE (PS)		\$ 1.895,83
10 MINUTOS	AUXILIAR DE ENFERMRIA (PS)		\$ 1.083,33
TOTAL			\$ 9.610,39
COSTO TOTAL ACTIVIDAD			\$ 12.651,84

ACTIVIDAD			
CATETERISMO (CANALIZACION DE VENA CON PASO DE LIQUIDO)			
INSUMOS			
CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	VALOR
		ALCOHOL	
1	UND	EQUIPO DE MICROGOTEO	\$ 1.990,00
		ESPADRAPO	
2	UND	GUANTES LIMPIOS	\$ 267,14
1	UND	JERINGA (1-5-10 ML)	\$ 215,00
500	ML	SOLUCION SALINA	\$ 2.470,00
1	UND	TAPABOCA	\$ 162,31
1	UND	TAPON VENOSO	\$ 522,00
1		TORUNDA DE ALGODÓN	\$ 225,00
TOTAL INSUMOS			\$ 5.851,45
TIEMPO REALIZACION	PROFESIONAL Y/O AUXILIAR		VALOR
10 MINUTOS	SUBGERENTE CIENTIFICO (PLANTA)		\$ 6.631,23
10 MINUTOS	ENFERMERA JEFE (PS)		\$ 1.895,83
10 MINUTOS	AUXILIAR DE ENFERMRIA (PS)		\$ 1.083,33
TOTAL			\$ 9.610,39
COSTO TOTAL ACTIVIDAD			\$ 15.461,84

ACTIVIDAD			
INYECCION INTRAMUSCULAR SUBCUTANEA			
INSUMOS			
CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	VALOR
1	UND	AGUJA N° (18-21)	\$ 85,84
		ALCOHOL	
2	MOTAS	ALGODÓN	\$ 42,20
2	UND	GUANTES LIMPIOS	\$ 267,14
1	UND	JERINGA (1-5-10 ML)	\$ 215,00
1	UND	TAPABOCA	\$ 162,31
TOTAL INSUMOS			\$ 772,49
TIEMPO REALIZACION	PROFESIONAL Y/O AUXILIAR		VALOR
10 MINUTOS	SUBGERENTE CIENTIFICO (PLANTA)		\$ 6.631,23
10 MINUTOS	ENFERMERA JEFE (PS)		\$ 1.895,83
10 MINUTOS	AUXILIAR DE ENFERMRIA (PS)		\$ 1.083,33
TOTAL			\$ 9.610,39
COSTO TOTAL ACTIVIDAD			\$ 10.382,88

PLANTA													
CARGO	HORA	SUELDO	S. SOCIAL	P. SOCIALES	TOTAL S+SS+PS	VLR DIA	VLR HORA	VLR MINUTO	5 MINUT	10 MINUT	15 MINUT	20 MINUT	30 MINUT
Subgerente Científico	192	4.665.780,00	1.490.100,00	1.483.300,00	7.639.180,00	254.639,33	39.787,40	663,12	3.315,62	6.631,23	9.946,85	13.262,47	19.893,70
Medico General 8 HORAS	176	3.635.626,00	1.161.100,00	1.155.600,00	5.952.326,00	198.410,87	33.820,03	563,67	2.818,34	5.636,67	8.455,01	11.273,34	16.910,02
Medico General 6H	132	2.748.077,00	877.600,00	873.600,00	4.499.277,00	149.975,90	34.085,43	568,09	2.840,45	5.680,91	8.521,36	11.361,81	17.042,72
Medico General 4 HORAS	88	1.832.045,00	585.000,00	582.400,00	2.999.445,00	99.981,50	34.084,60	568,08	2.840,38	5.680,77	8.521,15	11.361,53	17.042,30
Enfermero (a) Jefe	192	2.286.057,00	730.000,00	726.500,00	3.742.557,00	124.751,90	19.492,48	324,87	1.624,37	3.248,75	4.873,12	6.497,49	9.746,24
Auxiliar Salud (de Enfermería)	192	1.216.436,00	388.500,00	386.600,00	1.991.536,00	66.384,53	10.372,58	172,88	864,38	1.728,76	2.593,15	3.457,53	5.186,29
PRESTACION DE SERVICIO													
CARGO	HORA	SUELDO	VLR DIA	VLR HORA	VLR MINUTO	5 MINUT	10 MINUT	15 MINUT	20 MINUT	30 MINUT			
Medico Urgencias		0,00	0,00	25.000,00	416,67	2.083,33	4.166,67	6.250,00	8.333,33	12.500,00			
Enfermero (a) Jefe	192	2.184.000,00	72.800,00	11.375,00	189,58	947,92	1.895,83	2.843,75	3.791,67	5.687,50			
Auxiliar de Enfermería	192	1.248.000,00	41.600,00	6.500,00	108,33	541,67	1.083,33	1.625,00	2.166,67	3.250,00			
PLANTA													
CARGO	HORA	SUELDO	S. SOCIAL	P. SOCIALES	TOTAL S+SS+PS	VLR DIA	VLR HORA	VLR MINUTO					
Juan Manuel Montaña - Subgerente	192	4.665.780,00	1.490.100,00	1.483.300,00	7.639.180,00	254.639,33	39.787,40	663,12					
Diana Carolina Rboleda - Auxiliar	192	1.216.436,00	388.500,00	386.600,00	1.991.536,00	66.384,53	10.372,58	172,88					
DEPRECIACION													
EQUIPO	VLR COMPRA	VIDA UTIL	MES	DIA									
Electrocardiografo	5.510.000,00	3.600	45.916,67	1.530,56									
Nebulizador	1.500.000,00	3.600	12.500,00	416,67									

Tabla7 Actividad 4

ACTIVIDAD			
CONTROL PRE NATAL POR ENFERMERIA			
INSUMOS			
CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	VALOR
1		CARNET PERINATAL	198,36
1	HOJA	CONSENTIMIENTO INFORMADO VIH	43,00
1	HOJA	ORDEN DE LABORATORIOS Y AXAMENES	15,02
3	HOJA	REMISION OTROS SERVICIOS (ODONTOLOGIA, VACUNACION Y SICOLOGIA)	40,83
TOTAL INSUMOS			297,21
TIEMPO REALIZACION	PROFESIONAL Y/O AUXILIAR		VALOR
15 MUNUTOS	SUBGERENTE CIENTIFICO (PLANTA)		9.946,85
15 MUNUTOS	ENFERMERA JEFE (PLANTA)		4.873,12
15 MUNUTOS	AUXILIAR DE ENFERMERIA (PS)		1.511,63
TOTAL			16.331,60
COSTO TOTAL ACTIVIDAD			16.628,81

ACTIVIDAD			
TOMA DE PRUEBA DE VIH			
INSUMOS			
CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	VALOR
		ALCOHOL	
2	MOTA	ALGODÓN	42,20
1	HOJA	CONSENTIMIENTO INFORMADO VIH	43,00
1	UND	JERINGA 10 ML	255,20
TOTAL INSUMOS			340,40
TIEMPO REALIZACION	PROFESIONAL Y/O AUXILIAR		VALOR
15 MUNUTOS	SUBGERENTE CIENTIFICO (PLANTA)		9.946,85
15 MUNUTOS	ENFERMERA JEFE (PLANTA)		4.873,12
15 MUNUTOS	AUXILIAR DE ENFERMERIA (PS)		1.511,63
TOTAL			16.331,60
COSTO TOTAL ACTIVIDAD			16.672,00

ACTIVIDAD			
MONITOREO FETAL			
INSUMOS			
CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	VALOR
10	CC	GEL CONDUCTOR	
2	UND	GUANTES LIMPIOS	\$ 267,14
6	HOJA	PAPEL MONITOR	
TOTAL INSUMOS			\$ 267,14
EQUIPO			
1	EQUI	MONITOR FETAL	\$ 1.317,89
TOTAL INSUMOS			\$ 1.317,89
TIEMPO REALIZACION	PROFESIONAL Y/O AUXILIAR		VALOR
15 MUNUTOS	SUBGERENTE CIENTIFICO (PLANTA)		9.946,85
15 MUNUTOS	ENFERMERA JEFE (PLANTA)		4.873,12
15 MUNUTOS	AUXILIAR DE ENFERMERIA (PS)		1.511,63
TOTAL			\$ 16.331,60
COSTO TOTAL ACTIVIDAD			\$ 17.916,63

PLANTA												
CARGO	HORA	SUELDO	S. SOCIAL	P. SOCIALES	TOTAL S+SS+PS	VLR DIA	VLR HORA	VLR MINUT	15 MINUT	20 MINUT	50 MINUT	125 MINUT
Subgerente Cientifico	192	4.665.780,00	1.490.100,00	1.483.300,00	7.639.180,00	254.639,33	39.787,40	663,12	9.946,85	13.262,47	33.156,16	82.890,41
Medico General 8 HORAS	176	3.635.626,00	1.161.100,00	1.155.600,00	5.952.326,00	198.410,87	33.820,03	563,67	8.455,01	11.273,34	28.183,36	70.458,40
Medico General 6H	132	2.748.077,00	877.600,00	873.600,00	4.499.277,00	149.975,90	34.085,43	568,09	8.521,36	11.361,81	28.404,53	71.011,32
Medico General 4 HORAS	88	1.832.045,00	585.000,00	582.400,00	2.999.445,00	99.981,50	34.084,60	568,08	8.521,15	11.361,53	28.403,84	71.009,59
Enfermero (a) Jefe	192	2.286.057,00	730.000,00	726.500,00	3.742.557,00	124.751,90	19.492,48	324,87	4.873,12	6.497,49	16.243,74	40.609,34
Auxiliar Salud (de Enfermeria)	192	1.216.436,00	388.500,00	386.600,00	1.991.536,00	66.384,53	10.372,58	172,88	2.593,15	3.457,53	8.643,82	21.609,55
PRESTACION DE SERVICIO												
CARGO	HORA	SUELDO	VLR DIA	VLR HORA	VLR MINUTO	15 MINUT	20 MINUT	50 MINUT	125 MIN	150 MIN		
Medico Consulta Externa		0,00	0,00	22.000,00	366,67	5.500,00	7.333,33	18.333,33	45.833,33	55.000,00		
Auxiliar de Enfermeria	172	1.040.000,00	34.666,67	6.046,51	100,78	1.511,63	2.015,50	5.038,76	12.596,90	15.116,28		

Tabla 8 Actividad 5

ACTIVIDAD			
CONSULTA DE URGENCIAS			
INSUMOS			
CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	VALOR
1	UND	APLICADOR	\$ 80,00
1	UND	BAJALENGUAS	\$ 40,00
2	HOJA	FORMULA MEDICA	\$ 10,00
1	PAR	GUANTES ESTERILES	\$ 700,00
1	PAR	GUANTES LIMPIOS	\$ 400,00
1	HOJA	HISTORIA CLINICA	\$ 10,00
2	HOJA	LABORATORIO CLINICO	\$ 10,00
1	HOJA	TRIAGE	\$ 10,00
TOTAL INSUMOS			\$ 1.260,00
TIEMPO REALIZACION	PROFESIONAL Y/O AUXILIAR		VALOR
15 MINUTOS	MEDICO		\$ 6.250,00
TOTAL			\$ 6.250,00
COSTO TOTAL ACTIVIDAD			\$ 7.510,00

ACTIVIDAD			
DRENAJE DE ABSCESO			
INSUMOS			
CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	VALOR
1	HOJA	BISTURI (15-21-23-24)	\$ 220,00
2	PAQ	GASA	\$ 118,32
2	UND	GUANTES LIMPIOS	\$ 267,14
5	ML	JABON DESINFECTANTE	
1	UND	JERINGA DE 5 ML	\$ 215,00
		MICROPORE	
2	UND	TAPABOCA	\$ 324,62
TOTAL INSUMOS			\$ 1.145,08
TIEMPO REALIZACION	PROFESIONAL Y/O AUXILIAR		VALOR
15 MINUTOS	SUBGERENTE CIENTIFICO (PLANTA)		\$ 9.946,85
15 MINUTOS	ENFERMERO JEFE (PLANTA)		\$ 4.873,12
15 MINUTOS	AUXILIAR DE ENFERMERIA (PS)		\$ 1.625,00
TOTAL			\$ 16.444,97
COSTO TOTAL ACTIVIDAD			\$ 17.590,05

ACTIVIDAD			
SUTURA			
INSUMOS			
CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCION	VALOR
1	UND	AGUJA # 18	\$ 85,84
1	UND	APOSITOS	\$ 986,00
2 A 5	PAQ	GASAS	\$ 295,80
1	PAR	GUANTE ESTERIL	\$ 921,04
4	UND	GUANTES LIMPIOS	\$ 534,28
5	ML	JABON DESINFECTANTEN	
1	UND	JERINGA (1-5-10 ML)	\$ 215,00
1	AMP	LIDOCAINA AMPOLLA	\$ 3.994,25
		MICROPORE	
1	UND	PROLENE N° 2	\$ 8.800,00
1	100 ML	SOLUCION SALINA	\$ 2.273,11
2	UND	TAPA BOCA	\$ 324,62
TOTAL INSUMOS			\$ 18.429,94
EQUIPOS			
		EQUIPO DE SUTURA	
TOTAL INSUMOS			\$ 0,00
TIEMPO REALIZACION	PROFESIONAL Y/O AUXILIAR		VALOR
15 MUNITOS	SUBGERENTE CIENTIFICO (PLANTA)		\$ 9.946,85
15 MUNITOS	MEDICO (PS)		\$ 6.250,00
15 MINUTOS	ENFERMERO JEFE (PLANTA)		\$ 4.873,12
15 MINUTOS	AUXILIAR DE ENFERMERIA (PS)		\$ 1.625,00
TOTAL			\$ 22.694,97
COSTO TOTAL ACTIVIDAD			\$ 41.124,91

PLANTA													
CARGO	HORA	SUELDO	S. SOCIAL	P. SOCIALES	TOTAL S+SS+PS	VLR DIA	VLR HORA	VLR MINUTO	5 MINUT	10 MINUT	15 MINUT	20 MINUT	30 MINUT
Subgerente Cientifico	192	4.665.780,00	1.490.100,00	1.483.300,00	7.639.180,00	254.639,33	39.787,40	663,12	3.315,62	6.631,23	9.946,85	13.262,47	19.893,70
Medico General 8 HORAS	176	3.635.626,00	1.161.100,00	1.155.600,00	5.952.326,00	198.410,87	33.820,03	563,67	2.818,34	5.636,67	8.455,01	11.273,34	16.910,02
Medico General 6H	132	2.748.077,00	877.600,00	873.600,00	4.499.277,00	149.975,90	34.085,43	568,09	2.840,45	5.680,91	8.521,36	11.361,81	17.042,72
Medico General 4 HORAS	88	1.832.045,00	585.000,00	582.400,00	2.999.445,00	99.981,50	34.084,60	568,08	2.840,38	5.680,77	8.521,15	11.361,53	17.042,30
Enfermero (a) Jefe	192	2.286.057,00	730.000,00	726.500,00	3.742.557,00	124.751,90	19.492,48	324,87	1.624,37	3.248,75	4.873,12	6.497,49	9.746,24
Auxiliar Salud (de Enfermeria)	192	1.216.436,00	388.500,00	386.600,00	1.991.536,00	66.384,53	10.372,58	172,88	864,38	1.728,76	2.593,15	3.457,53	5.186,29

PRESTACION DE SERVICIO										
CARGO	HORA	SUELDO	VLR DIA	VLR HORA	VLR MINUTO	5 MINUT	10 MINUT	15 MINUT	20 MINUT	30 MINUT
Medico Urgencias		0,00	0,00	25.000,00	416,67	2.083,33	4.166,67	6.250,00	8.333,33	12.500,00
Enfermero (a) Jefe	192	2.184.000,00	72.800,00	11.375,00	189,58	947,92	1.895,83	2.843,75	3.791,67	5.687,50
Auxiliar de Enfermeria	192	1.248.000,00	41.600,00	6.500,00	108,33	541,67	1.083,33	1.625,00	2.166,67	3.250,00

PLANTA								
CARGO	HORA	SUELDO	S. SOCIAL	P. SOCIALES	TOTAL S+SS+PS	VLR DIA	VLR HORA	VLR MINUTO
Juan Manuel Montaño - Subgere	192	4.665.780,00	1.490.100,00	1.483.300,00	7.639.180,00	254.639,33	39.787,40	663,12
Alejandro Molina Barrera - Medi	176	3.635.626,00	1.161.100,00	1.155.600,00	5.952.326,00	198.410,87	33.820,03	563,67
Carolina Triviño Jimenez - Medic	176	3.635.626,00	1.161.100,00	1.155.600,00	5.952.326,00	198.410,87	33.820,03	563,67
Diego Fernando Lopez Rivera - M	176	3.635.626,00	1.161.100,00	1.155.600,00	5.952.326,00	198.410,87	33.820,03	563,67
Carlos Andres Corrales Gallego -	176	3.635.626,00	1.161.100,00	1.155.600,00	5.952.326,00	198.410,87	33.820,03	563,67
Carlos Julia Contreras -Medico G	176	3.635.626,00	1.161.100,00	1.155.600,00	5.952.326,00	198.410,87	33.820,03	563,67
Juan Pablo Sanchez Sanchez - Me	132	2.748.077,00	877.600,00	873.600,00	4.499.277,00	149.975,90	34.085,43	568,09
Henry Osorio Vasquez - Medico	132	2.748.077,00	877.600,00	873.600,00	4.499.277,00	149.975,90	34.085,43	568,09
Juan Felipe Lopez Vero - Medico	132	2.748.077,00	877.600,00	873.600,00	4.499.277,00	149.975,90	34.085,43	568,09
Carlos Alfredo Gomez Prieto - M	132	2.748.077,00	877.600,00	873.600,00	4.499.277,00	149.975,90	34.085,43	568,09
Alberto Perez Hernandez -Medic	132	2.748.077,00	877.600,00	873.600,00	4.499.277,00	149.975,90	34.085,43	568,09
Julian E. Aragon Garcia - Medico	88	1.832.045,00	585.000,00	582.400,00	2.999.445,00	99.981,50	34.084,60	568,08
Marco Tulio Canizale- Enfermerc	192	2.286.057,00	730.000,00	726.500,00	3.742.557,00	124.751,90	19.492,48	324,87
Maria Cristina Lugo Marin - Auxil	192	1.216.436,00	388.500,00	386.600,00	1.991.536,00	66.384,53	10.372,58	172,88
Sandra Lorena Lopez Obando - A	192	1.216.436,00	388.500,00	386.600,00	1.991.536,00	66.384,53	10.372,58	172,88
Esperanza Ceballos Arias - Auxili	192	1.216.436,00	388.500,00	386.600,00	1.991.536,00	66.384,53	10.372,58	172,88
Catherine Andrea Aguirre Cano -	192	1.216.436,00	388.500,00	386.600,00	1.991.536,00	66.384,53	10.372,58	172,88

DEPRECIACION				
EQUIPO	VLR COMPRA	VIDA UTIL	MES	DIA
Electrocardiografo	5.510.000,00	3.600	45.916,67	1.530,56
Monitor Fetal	4.744.400,00	3.600	39.536,67	1.317,89
Nebulizador	1.500.000,00	3.600	12.500,00	416,67

RESULTADO

Tabla 13 resultado final

HOSPITAL RUBEN CRUZ VELEZ E.S.E.									
CONSOLIDADO DE FACTURACION Y RECAUDO									
PERIODO: ENERO A DICIEMBRE DE 2013									
EMPRESA	FACTURA S/ CONTRATO (CTA 14)	FACTURACION TARIFA SOAT 13	FACTURACION (CTA 43)	VR.REAL RECAUDADO	RECONOCIMIENTO PPTO				
CAFESALUD	4.811.192.625	4.270.575.130	4.284.229.403	4.280.059.502	5.013.562.543	23,12346234	-550.000.000		
EMSSANAR	12.256.025.448	10.981.816.801	12.409.119.375	11.996.493.411	12.557.670.633	66,97629317			
CAPRECOM	1.842.234.944	1.289.226.223	1.834.280.607	1.501.019.540	1.969.177.905	9,900244488	550.000.000		
	18.909.453.017	16.541.618.154	18.527.629.385	17.777.572.453	19.540.411.081	100			
		121.000.000							
CONCILIACION DE LA FACTURACION:									
	datos t.dinamica:	datos de 2012 de facturacion:		datos 2013 CTA 43:	vr. A incrementar: r.subsidiado	% distribuido			
CAFESALUD	3.318.937.707	3.515.921.848		4.284.229.403	965.291.696	23,12%			
CAPRECOM	1.317.082.400	1.239.518.300		1.834.280.607	517.198.207	9,90%			
EMSSANAR	10.701.541.454	10.704.082.957		12.409.119.375	1.707.577.921	66,98%			
	15.337.561.561	15.459.523.105		18.527.629.385	3.190.067.824	100,00%			
DISTRIBUCION DE LOS COSTOS TOTALES 2013 POR EPS :									
	M.O.	SUMINISTROS	GTO GRAL	LOGISTICO	COSTO TOTAL	VR FACTURACION	M.CONTRATAACION	VR.REAL RECAU	UTILIDAD S/RECAUDO
EMSSANAR	3.981.611.926	3.801.540.709	2.984.761.844	845.662.821	11.613.577.299	12.409.119.375	795.542.076	11.996.493.411	382.916.112
CAFESALUD	1.374.645.401	1.312.476.090	1.030.484.442	291.963.790	4.009.569.723	4.284.229.403	274.659.680	4.280.059.502	270.489.779
CAPRECOM	588.550.510	561.932.897	441.198.976	125.003.464	1.716.685.848	1.834.280.607	117.594.759	1.501.019.540	-215.666.308
	5.944.807.838	5.675.949.696	4.456.445.262	1.262.630.075	17.339.832.871	18.527.629.385	1.187.796.514	17.777.572.453	437.739.582

RESULTADOS Y ANÁLISIS

El análisis de este trabajo de investigación se debe realizar partiendo con la observación de cada tabla ya que de esta manera será más clara para el observado de este proyecto investigativo.

La información contable de facturación y de costos en las entidades de salud: una herramienta para su transformación.

El sector salud para el caso colombiano requiere mejoras ostensibles en sus sistemas de información financiera, facturación y de costos. Las entidades encargadas de la vigilancia, regulación y control no han sabido aplicar con rigor la normatividad vigente en esta materia, por lo que en la actualidad se puede encontrar que no se ha definido ni estructurado el funcionamiento de los sistemas de costos que según la ley deben operar en este tipo de empresas.

¿Por qué son importantes los costos hospitalarios?

- En el mundo de hoy los costos se convirtieron en una importante fuente de ingresos

- Costos una buena fuente de ingresos
- Los costos como información para las decisiones y estrategias gerenciales
- No que mi precio sea menor que el de mi competencia, sino que mi costo por producto sea menor que el de mi competencia.

¿Por qué son importantes los centros de costos?

- Asignar responsables y responsabilidades.
- Controlar la gestión de las unidades de negocio.
- Realizar seguimiento y hacer diagnóstico.
- Asignar los costos indirectos.
- Facilitar las decisiones de outsourcing.
- Facilitar el proceso de presupuestación

Fuentes de información periódica para la facturación

Facturación: (facturación por centro de costo)

Año-mes- nombre centro de costo-total facturado y por cada EPSS

Reportes: Por facturación por Centro de Costo de unidad funcional

Por facturación por actividad detallada y centro de costo

Por facturación por ubicación total o sea resumen consolidado

Cartera: La facturación radicada por cada EPSS, recaudos, edad de la cartera, contratos, etc.

Contabilidad: Estados Financieros, balance general y estado de pérdidas y ganancias, libros auxiliares.

Presupuesto: Ejecución presupuestal de ingresos

Clasificación de los Costos en el Hospital.

Los costos en los Hospitales depende de cómo este implementada la caracterización del proceso, de acuerdo a las características propias de cada hospital, aunque existen muchas formas de clasificar y calcular los costos, para los efectos de este trabajo vamos a considerar la siguiente:

- a. Costos Directos
- b. Costos Indirectos

¿Qué son Costos Directos?

Lo constituyen todos aquellos recursos consumidos directamente en la producción del servicio asistencial, y por consiguiente, se pueden asignar objetivamente y con relativa facilidad entre los distintos productos o servicios que produce el hospital.

Los Costos Directos están constituidos por: Mano de Obra Directa: Ej. Remuneraciones y gastos del personal que labora directamente en la prestación de un servicio asistencial (Ej. personal de planta y de prestación de servicios cualquiera que sea la modalidad de contratación) adscritos a las unidades

funcionales de hospitalización, urgencias, quirófano, puestos de salud, etc. La fuente principal de esta información es Talento Humano

Materiales Directos Suministros

Corresponde al valor mensual de las salidas o despachos del Almacén y Farmacia. Ej. Medicamentos, insumos MQX, insumos odontológicos, combustible ambulancias, Reactivos y otros materiales como papelería, etc. La fuente de información es almacén y farmacia.

Costos Indirectos (Gastos Generales):

Abarca a los Materiales Indirectos (MI) y a la Mano de Obra Indirecta (MOI) y los demás rubros que representan costos y gastos del hospital, Lo constituyen aquellos recursos que, si bien es cierto que son consumidos en la producción del servicio asistencial, los mismos, por la forma en que son consumidos, no se pueden asignar objetivamente a los distintos Objetos de Costos que se prestan en el hospital (Servicios finales) y, por consiguiente, se requiere aplicar alguna lógica para ser distribuidos entre los diversos Objetos de Costo. La principal fuente de esta información es la Contabilidad.

Ejemplos de ellos son los gastos generales como:

Gasto de Depreciación de Edificios y equipos.

Gastos de Administración como impuestos y seguros sobre inmuebles y equipos

Gastos de Mantenimiento de edificios y equipos.

Gastos de Limpieza.

Servicios públicos.

El que un elemento del costo (recurso) sea considerado como directo o indirecto va a depender del tipo de institución, de la actividad que se realice, de cómo esté organizada o de los sistemas de medición y control que tenga la empresa.

Costo administrativo y logístico:

Bajo esta calificación estaremos clasificando a todos los centros de costos cuyas actividades sean administrativas y que no se encuentren vinculados con la prestación directa o indirecta del servicio médico – asistencial y son servicios que no son objeto de facturación o ingreso. Ejemplo de ellos son los siguientes centros de actividades: gastos de Junta Directiva, Recursos Humanos, Administración, Cobranzas, Contabilidad, Relaciones Públicas, Asesoría Legal y otros similares.

Costos Genéricos: Están conformados por aquellos costos indirectos que son consumidos por toda la organización o por gran parte de ella y que tienen la condición de que no puede medirse el consumo en que incurre cada unidad o actividad dentro del hospital y que, por consiguiente, se requiere distribuir su costo por medio de Inductores de Costo.

Tipos de Inductores: Inductor de costo (generador de costo, impulsor de costo): Es una unidad de medida que se utiliza para distribuir racionalmente los recursos (indirectos) entre las diversas actividades que los utilizan o consumen, o entre todos los servicios que presta el hospital para lo cual es necesario determinar las bases de distribución sobre la cual deberán realizarse.

Inductores de recursos: Se utilizan para distribuir el consumo de recursos entre diversas actividades que se ejecutan en la organización. ej.: metros cuadrados (m²) kilovatios hora (KHz), Horas máquina (hs/maq.) cantidad de trabajadores por áreas, etc.

Inductores de actividades: Se utilizan para distribuir el costo de las actividades consumidas por otras actividades, miden la intensidad de uso de una actividad, para obtener un producto, ej. Proporción de los servicios utilizados por las otras unidades organizacionales, cantidad de trabajadores por departamentos, cantidad de pedidos de clientes, etc.

Actividades: Son un conjunto de tareas que se ejecutan en una unidad organizativa (Ej. departamento) que consumen recursos de la empresa y que son de necesaria ejecución para satisfacer necesidades de los clientes internos y externos.

Clasificación de las Actividades: Según las funciones de la empresa:

Administración

Operativo

Quirófano

Hospitalización

Emergencia

Etc.

Según su relación con los servicios o productos:

Actividades Primarias - la constituyen aquellas por las cuales los clientes o pacientes acuden o solicitan los servicios de la institución y los cuales son objetos de ser facturados (Quirófano, Hospitalización, UCI, Emergencia, laboratorio, imágenes, etc.)

Actividades Administrativas - la constituyen todas aquellas actividades que son necesarias para que la institución pueda lograr sus objetivos, más sus servicios no son utilizados directamente en la ejecución de las actividades primarias o auxiliares

CRONOGRAMA

ACTIVIDADES	CRONOGRAMA																											
	OCTUBRE				NOVIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO				ABRIL							
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
Elaboración anteproyecto																												
Revisión y ajustes																												
Recopilación de información																												
Aplicación de instrumentos																												
Análisis de la información																												
Elaboración del informe final																												
Presentación informe final																												
Socialización informe final																												

CONCLUSIONES

Bajo las condiciones actuales y las limitaciones que presento la metodología empleada, se pudieron establecer las siguientes conclusiones:

1. Los contratos de capitación analizados y ejecutados en la institución son rentables económicamente.
2. El hospital Rubén Cruz Vélez debe analizar la forma de recaudo para la EPS Caprecom, con el fin que estos sean oportunos.
3. El contrato de Capitación es el modelo mas adecuado de contratación para la Institución, debido al volumen de usuarios.
4. Se pudo identificar que el contrato de mayor rentabilidad en la Institución, fue la EPS Emssanar ; debido a su gran aporte en usuarios y pago oportuno.

RECOMENDACIONES

1. Realizar seguimiento continuo a los costos de la institución y al tipo de contrato en casa vigencia.

GLOSARIO

Equilibrio financiero: Situación que se produce cuando la suma del activo disponible más el realizable es igual o superior al pasivo exigible a corto plazo.

Régimen Subsidiado: Es el mecanismo mediante el cual la población más pobre del país, sin capacidad de pago, tiene acceso a los servicios de salud a través de un subsidio otorgado por el Estado.

Contratos por capitación: Pago anticipado de una suma fija que se hace por persona que tendrá derecho hacer atendida por un periodo de tiempo, a partir de un grupo de servicios preestablecidos.

Sostenibilidad: Es la capacidad de permanecer. Calidad por la que un elemento, sistema o proceso, se mantiene activo en el transcurso del tiempo. Capacidad por la que un elemento resiste, aguanta, permanece.

Costeo/Costo: En economía el coste o costo es el valor monetario de los consumos de factores que supone el ejercicio de una actividad económica destinada a la producción de un bien o servicio.

Aseguradores: Son entidades contratantes en la prestación de servicios de salud, las entidades responsables del pago de servicios de salud.

Utilidad Contable: Utilidad contable son las ganancias (valor del producto descontando el costo de los insumos y la depreciación, menos los pagos a los factores contratados), que arrojan los libros contables de una empresa en un período determinado.

Unidad Por Cápita: La Unidad de Pago por Capitación (UPC) es el valor per cápita que reconoce el Sistema General de Seguridad Social en Salud a cada EPS por la organización y garantía de la prestación de los servicios de salud contenidos en el Plan Obligatorio de Salud, sin distinción o segmentación alguna por niveles

de complejidad o tecnologías específicas. La UPC tiene en cuenta los factores de ajuste por género, edad y zona geográfica, para cubrir los riesgos de ocurrencia de enfermedades que resulten en demanda de servicios de los afiliados a cualquiera de los regímenes vigentes en el país.

Recaudo: Todos aquellos cobros efectuados como producto de la actividad comercial del negocio y que representa flujos positivos de efectivo para la empresa.

Facturación: Es la suma total de todo lo vendido, durante un periodo de tiempo determinado.

BIBLIOGRAFÍA

Acosta, O. Ramírez, M. y Cañón, C. (2005). *La viabilidad del sistema de salud. Facultad de Economía Universidad del Rosario*. Bogotá.

Castaño R.A. *Elementos fundamentales del equilibrio financiero del SGSSS que inciden en las decisiones de ajuste del POS y/o de la UPC. Área de Salud Fundación Corona*. Bogotá D.C. (2004).

Cuevas Socorro. *Contratación por capitación en salud. Posgrado Finanzas Públicas. Escuela Superior de Administración Pública- ESAP*. Bogotá (2005).

Equilibrio financiero y prima del seguro de salud en Colombia (UPC), (1996-2007). Perfil de Coyuntura Económica No.9, agosto de 2007. Universidad de Antioquia.

Gómez, L, Duque, M. y Carmona, J. (2008). *La información contable y de costos en las entidades de salud: una herramienta para su transformación*. Contaduría Universidad de Antioquia. 53,145-172.

Libro II Manual de Procedimiento contable para el reconocimiento y revelación de las operaciones realizadas por las Instituciones prestadoras de servicios de salud- IPS. Capitulo XIII. Contaduría General de la Nación. (2005).

Osorio Diana L. *Fundamentos Teóricos para el análisis de la sostenibilidad financiera del Régimen Subsidiado en Salud*. Universidad Católica Popular de Risaralda, Programa de economía. (2010).

Pérez Milena M., Velásquez Adriana. *Modelos de contratación en el sistema de salud en el marco de las relaciones entre prestadores y aseguradores*. Universidad CES. Facultad de Medicina Salud Pública. Medellín (2008).

Rincón, Luis E. (2007). Compendio de normas de la seguridad social colombiana. 2007