



UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA

ÁREA JURÍDICA, SOCIAL Y ADMINISTRATIVA

NIVEL DE POSTGRADO

**MAESTRÍA EN GERENCIA CONTABLE Y
FINANCIERA**

**“MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EVALUAR EL
CONTROL DE GESTIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN Y
UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS EN LAS CLÍNICAS DE
LA CIUDAD DE LOJA”**

**TESIS PREVIA A OPTAR AL
GRADO DE MAGISTER EN
GERENCIA CONTABLE Y
FINANCIERA.**

ASPIRANTES:

Ing. Karina Hidalgo Moreno

Eco. Beatriz Salomé Rosales Tapia

DIRECTORA DE TESIS:

Dra. Elvia Maricela Zhapa Amay Mg. Sc.

LOJA – ECUADOR

2013

Dra. Elvia Maricela Zhapa Amay, Docente del Área Jurídica, Social y Administrativa de la Universidad Nacional de Loja y Directora de Tesis

CERTIFICA

Que el trabajo de investigación titulado **“MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EVALUAR EL CONTROL DE GESTIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS EN LAS CLÍNICAS DE LA CIUDAD DE LOJA”**, ha sido dirigido y revisado minuciosamente durante su desarrollo, por lo que se autoriza su presentación ante el respectivo tribunal.

Loja, junio 2013



Dra. Elvia Maricela Zhapa Amay Mg. Sc.

DIRECTORA DE TESIS


AUTORÍA

Karina Hidalgo Moreno y Beatriz Salome Rosales Tapia declaramos ser autoras del presente trabajo de tesis y eximimos expresamente a la Universidad Nacional de Loja y a sus representantes jurídicos de posibles reclamos o acciones legales, por el contenido de la misma.

Adicionalmente aceptamos y autorizamos a la Universidad Nacional de Loja la publicación de la tesis en el Repositorio Institucional-Biblioteca Virtual.

Autor: **Karina Hidalgo Moreno**

Firma



Cédula: **1103317903**

Autor: **Beatriz Salome Rosales Tapia**

Firma



Cédula: **1102756671**

Fecha: **27/06/2013**

CARTA DE AUTORIZACION DE TESIS POR PARTE DE LA AUTORA PARA LA CONSULTA, REPRODUCCIÓN PARCIAL O TOTAL, Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA DEL TEXTO COMPLETO.

Karina Hidalgo Moreno y Beatriz Salome Rosales Tapia declaramos ser autores de la tesis **“MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EVALUAR EL CONTROL DE GESTIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS EN LAS CLÍNICAS DE LA CIUDAD DE LOJA”**, como requisito para optar al Grado de Magister en Gerencia Contable y Financiera.; autorizamos al Sistema Bibliotecario de la Universidad Nacional de Loja para que con fines académicos, muestre al mundo la producción intelectual de la Universidad, a través de la visibilidad de su contenido de la siguiente manera en el Repositorio Digital Institucional:

Los usuarios pueden consultar el contenido de este trabajo en el RDI, en las redes de información del país y del exterior, con las cuales tenga convenio la Universidad.

La Universidad Nacional de Loja, no se responsabiliza por el plagio o copia de la tesis que realice un tercero.

Para constancia de esta autorización, en la ciudad de Loja, a los veinte y siete días del mes de junio del dos mil trece, firman las autoras.

Firma:



Autor:: **Karina Hidalgo Moreno**

Cedula: **1103317903**

Teléfono: **2561934**

Firma:



Autor: **Beatriz Salome Rosales Tapia**

Cedula: **1102756671**

Celular: **0995041957**

DATOS COMPLEMENTARIOS:

Director de Tesis: Dra. Elvia Maricela Zhapa Amay. Mg. Sc

Tribunal de Grado: Dra. Enma Añazco Narvárez Mg. Sc. **PRESIDENTA.**

Ing. Raquel Padilla Andrade Mg. Sc. **MIEMBRO.**

Dra Beatriz Calle Oleas Mg. Sc. **MIEMBRO.**

DEDICATORIA

A Dios, quien me guía y me acompaña

A mis hijos, mi fuerza, mi motor

A mi esposo por su amor, apoyo y comprensión

A mi madre mi mejor amiga

Al recuerdo perdurable de mi amado padre.

Karina Hidalgo Moreno

Todo mi esfuerzo lo dedico primero a Dios por ser el que guía mi vida, también a mi familia por su apoyo y comprensión incondicional en el alcance de mis metas y la realización como profesional.

Beatriz Salomé Rosales Tapia

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a la Universidad Nacional de Loja, al personal docente de tan noble centro universitario, por los conocimientos impartidos, los cuales constituyen una sólida base en el desarrollo profesional de los alumnos.

A los propietarios y al personal de las clínicas de la ciudad de Loja por la apertura al entregar la información necesaria para configurar la propuesta desarrollada en este trabajo.

A la Doctora Gladys Soto directora del proyecto y a nuestra directora de tesis Doctora Elvia Maricela Zhapa Amay, por la labor realizada y el apoyo brindado, en la construcción y corrección de la investigación.

A nuestros familiares por su apoyo incondicional en el día a día para la culminación del presente trabajo.

Las autoras

a. TÍTULO

**“MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA EVALUAR EL
CONTROL DE GESTIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN Y
UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS EN LAS CLÍNICAS
DE LA CIUDAD DE LOJA”**

b. RESUMEN

El presente trabajo se realizó en la ciudad de Loja, teniendo como principal objetivo la elaboración de un manual de procedimientos para evaluar el control de gestión en la administración y utilización de los recursos en las clínicas de la ciudad de Loja.

Para cumplir dicho fin, se recabó información del marco legal que rige a establecimientos de salud y se aplicó 21 encuestas a los directivos de las clínicas de la ciudad de Loja, con lo cual se analizó el entorno en el que operan y la situación actual respecto del control de gestión de recursos, la información recabada a la vez permitió determinar las tendencias, irregularidades, desviaciones y áreas críticas en el manejo de recursos, este diagnóstico fue de vital importancia para el desarrollo de la propuesta, la misma que se complementó con un banco de indicadores recopilados con el objeto de proveer a las clínicas de una herramienta útil para medir y controlar los recursos utilizados en la ejecución de procesos de los establecimientos de salud.

Así mismo se elaboró un manual de procedimientos para la evaluación de objetivos de la clínica a corto y largo plazo, el análisis de la estructura organizacional, el análisis y evaluación de los recursos financieros y la optimización en el uso de recursos materiales de la clínica, los mencionados manuales pretenden orientar a los directivos así como a los dueños de las clínicas y al personal que labora en estos centros de salud privados, para que su gestión esté enmarcada en criterios de eficiencia y

economía, enfocada en la consecución de objetivos, misión y visión de cada una de las entidades.

ABSTRACT

The present study was conducted in the city of Loja, having as main objective the development of a manual of procedures for evaluating management control in the administration and use of clinical resources in the city of Loja.

To meet this end, we collected information on the legal framework governing health facilities and applied 21 surveys to the directors of the clinics in the city of Loja, which analyzed the environment in which they operate and the current status management control of resources, the information gathered both allowed to determine trends, irregularities and deviations in the critical areas of resource management, this diagnosis was of vital importance for the development of the proposal, the same that was supplemented with bank indicators collected for the purpose of providing clinics a useful tool for measuring and controlling the resources used in the execution of processes health facilities.

In the same way a manual of procedures was developed for the evaluation of clinical objectives in the short and long term, the organizational structure analysis, analysis and assessment of financial resources and the optimized use of material resources of the clinic, the aforementioned manual intended to guide managers and owners of the clinic and the personnel working in these private health centers so that their management is framed on criteria of efficiency and economy, focused on achieving objectives, mission and vision of each of entities.

c. INTRODUCCIÓN

En la última década, en la ciudad de Loja ha existido una notable proliferación de las casas de salud particulares conocidas como clínicas; si bien el sector de la salud se ha catalogado como rentable, recientemente se ha visto en Loja una mejora en los servicios de salud públicos, así como también múltiples proyectos a nivel nacional encaminados a realzar la calidad de estos centros médicos, en lo concerniente a infraestructura, equipamiento, tecnología, procesos y personal, lo cual sumado a la situación económica de la mayor parte de la población y considerando que mediante la afiliación al seguro social (obligatoria por parte de los patronos) gran parte de la población cuenta con acceso a la atención médica social gratuita, supone un claro riesgo de disminución en la utilización de los servicios de salud privados, decremento que afectaría directamente su rentabilidad, posicionamiento y permanencia en el mercado.

Por tanto en estas empresas se afirman dos grandes necesidades: La primera efectuar una mejora en la calidad de los servicios otorgados, que aun cuando el uso de los servicios de salud privados impliquen egresos para los usuarios, ellos consideren y tomen esta opción; y la segunda contar con una administración eficiente que permita eliminar gastos innecesarios, evitar desperdicios, proteger equipos y demás acciones que conlleven al adecuado manejo de recursos.

Sin embargo mediante el trabajo investigativo se determinó que gran parte de las clínicas particulares de la ciudad de Loja, no desarrollan programas específicos o acciones permanentes para el control de recursos, lo que supone un gran problema ya que esta falencia en la parte administrativa afecta directamente en la eficiencia de los procesos, porque no se determinan correctamente las actividades a seguir ni el grado de responsabilidad de cada empleado en la empresa, así como también afecta a su rentabilidad al no poder controlar con exactitud el manejo sus recursos.

Es así que se hace imprescindible para las clínicas contar con técnicas, métodos y procedimientos que ayuden a la administración y manejo eficiente de estos recursos para alcanzar mayor rentabilidad y mejores resultados.

Por ello en el presente trabajo se propuso la implementación de procesos de control de gestión de los recursos, en las clínicas, basados en la medición de la realidad, en busca de una situación deseable (eficiencia y productividad) para lo cual se utilizó indicadores, así como manuales de procedimientos.

Los indicadores brindan información fundamental y crítica para la adecuada medición y toma de decisiones; así mismo el uso de un manual de procedimientos permite describir claramente actividades y responsables de un proceso; su correcta difusión coadyuva al cumplimiento de las funciones, facilita el control, aumenta la eficiencia y

por ende a una optimización de recursos, acorde con los objetivos planteados y las metas propuestas, así como complementa la parte el manejo eficiente de la parte contable.

El presente estudio fue estructurado por: el resumen que observa los objetivos alcanzados en el desarrollo de la presente tesis; la introducción que detalla la importancia del tema, el aporte de la propuesta realizada y la estructura del trabajo; la revisión de literatura la cual incluye aspectos teóricos referentes a la gestión, los manuales, indicadores y procedimientos; los resultados de las encuestas aplicadas al personal directivo de las clínicas de la ciudad de Loja y el diagnóstico de la situación actual; además se incluyó un banco de indicadores que las clínicas pueden utilizar para evaluar y controlar los recursos invertidos en el desarrollo de las actividades habituales de las clínicas; como parte medular se realizó un manual de procedimientos para evaluar el control de gestión en la administración y utilización de recursos; las conclusiones a las cuales se ha llegado luego de finalizar el estudio; las recomendaciones aplicables a las clínicas para mejorar la situación actual; así como también se detalló la bibliografía utilizada en el desarrollo de la tesis y algunos anexos.

d. REVISIÓN DE LITERATURA

1. CONTROL DE GESTIÓN

1.1. DEFINICIÓN DE GESTIÓN

Para varios autores Gestión es un proceso mediante el cual la entidad asegura la obtención de recursos y su empleo eficaz y eficiente en el cumplimiento de los fines de la empresa, los mismos que definen el marco de actuación de la misma, la gestión está encaminada fundamentalmente a lograr la supervivencia y el crecimiento de la entidad, involucra a todos los niveles de responsabilidad y comprende todas las actividades de una organización, la evaluación de su desempeño, el cumplimiento de objetivos, incluso el desarrollo de estrategias que garanticen su permanencia; para ello los ejecutivos deben ser capaces de administrar los recursos disponibles con economía, eficiencia y eficacia.

También se cita que la gestión es la que amortiza el uso de los recursos para obtener los productos o servicios en un marco de rentabilidad. Las maquinas, los materiales, las personas, los sistemas constituyen los recursos cuya administración queda envuelta en la gestión. El objetivo de la gestión es lograr la máxima contribución de los recursos a la obtención de los productos/servicios con rentabilidad.

Considerando que “El concepto de gestión se mueve en un ambiente en el cual, por lo general, los recursos disponibles escasean, y en base a esto, la persona encargada de la gestión debe aplicar diferentes fórmulas para que de esta manera se logren persuadir y motivar constantemente a

todas las fuentes del capital empresarial, con el objetivo de lograr que las mismas apoyen todos los proyectos que la empresa planea emprender”.¹

De lo anotado resalta el hecho de que fijar metas, objetivos y políticas es una actividad indispensable en la gestión de la empresa, como lo es el uso apropiado de recursos en el desarrollo de las actividades diarias de la empresa para asegurar su rentabilidad.

La gestión de la empresa implica cuatro actividades administrativas fundamentales que se anotan a continuación:

- a. **Planificación:** Para DuBrin (2002, pp. 2) la planificación “supone fijar metas y encontrar formas para alcanzarlas”, asimismo en internet² se dice que la planificación “se utiliza para combinar los recursos con el fin de planear nuevos proyectos que puedan resultar redituables para la empresa, en términos más específicos nos referimos a la planificación como la visualización global de toda la empresa y su entorno correspondiente, realizando la toma de decisiones concretas que pueden determinar el camino más directo hacia los objetivos planificados.”
- b. **Organización:** Para DuBrin (2002, pp. 8) la organización consiste en “asegurar la disponibilidad de los recursos humanos y financieros necesarios para llevar a cabo un plan y alcanzar las

¹ <http://www.gestionyadministracion.com/empresas/concepto-de-gestion.html>

metas de la organización”; en la web² también se dice que organización es un proceso “donde se agruparan todos los recursos con los que la empresa cuenta, haciendo que trabajen en conjunto, para así obtener un mayor aprovechamiento de los mismos y tener más posibilidades de obtener resultados”.

- c. **Dirección:** “En base al concepto de gestión implica un muy elevado nivel de comunicación por parte de los administradores para con los empleados, y esto nace a partir de tener el objetivo de crear un ambiente adecuado de trabajo y así aumentar la eficacia del trabajo de los empleados aumentando las rentabilidades de la empresa”⁵. Para DuBrin (2002, pp. 8) en la función de dirección está implícito el liderazgo entendiéndose como “la capacidad de influir sobre los demás con el propósito de alcanzar las metas de la organización. Por lo tanto, consiste en inyectar energía, dirigir, activar y persuadir a terceros”.
- d. **El control:** un concepto tradicional menciona que control³ “Es la función final que debe cumplir el concepto de gestión aplicado a la administración, ya que de este modo se podrá cuantificar el progreso que ha demostrado el personal empleado en cuanto a los objetivos que les habían sido marcados desde un principio”.

² <http://www.gestionyadministracion.com/empresas/concepto-de-gestion.html>

³ <http://www.gestionyadministracion.com/empresas/concepto-de-gestion.html>.

Conscientes de los beneficios que las empresas obtienen con el proceso de gestión se señala que el mismo debe aplicarse en toda empresa y adicionalmente es preciso considerar el control como herramienta indispensable que se une a la gestión para conducir convenientemente a la empresa hacia sus fines, a continuación se aborda este tema.

1.2. DEFINICIONES DE CONTROL

Para Fisher (1992) “Función de la dirección general de cualquier empresa; puede definirse como la medición y corrección de la ejecución encomendada a subordinados con el fin de asegurar el alcance de los objetivos de los planes adoptados.” Y para Fayol (1985, pp. 116-117) “El control consiste en verificar si todo se realiza conforme al programa adoptado, a las órdenes impartidas y a los principios administrativo. Tiene la finalidad de señalar las faltas y los errores a fin de que se puedan repararlos y evitar su repetición”.

A su vez, Robbins (1996, pp. 654)⁴, considera que el control es el proceso de regular actividades que aseguren que se están cumpliendo como fueron planificadas y corrigiendo cualquier desviación significativa.

Para Newman (1968) “Controlar es vigilar si los resultados prácticos se conforman lo más exactamente posible a los programas. Implica estándares, conocer la motivación del personal a alcanzar estos estándares, comparar los resultados actuales con los estándares y poner

⁴ Citado por Conde Pagán Elda; en www.gestiopolis.com, Monografía, Mayo 2006.

en práctica la acción correctiva cuando la realidad se desvía de la previsión.

Mientras que para DuBrin (2002, pp 8) control es vigilar, pues “ cabe con exactitud en la función del control porque este término se emplea muchas veces como sinónimo de controlar. El papel de manejador de desacuerdos se clasifica dentro del control, ya que involucra cambiar una condición inaceptable por otra que resulte aceptable y estable. Vigilar. Las actividades de alguien que vigila son: a) desarrollar sistemas que midan o vigilen el desempeño general de la unidad; b) resolver las quejas de los clientes, otras unidades y los superiores; c) aclarar conflictos entre los miembros del grupo, y d) disipar problemas relacionados con el flujo de trabajo y el intercambio de información con otras unidades...”.

De lo señalado se puede evidenciar que varios conceptos defienden y fundamentan que la función primordial del control es medir la ejecución de las actividades para determinar si la empresa marcha de acuerdo a lo planificado, de no ser así, determinar las desviaciones que pudieran afectar, retrasar o disminuir el grado en el que la empresa logre sus objetivos y corregirlas para lograr los resultados esperados.

1.3. EL CONTROL DE LA GESTIÓN

El Control de Gestión es adaptable en todo tipo de empresas, tanto en aquellas cuyo fin es obtener una rentabilidad económica, como también en empresas que requieran lograr e incrementar el bienestar colectivo en la prestación de un servicio, pues no solo provee beneficios en la parte

financiera al optimizar los recursos sino que además reconoce la importancia de otros factores que influyen para la entrega de bienes o servicios con valor agregado, que satisfagan las necesidades de la colectividad.

1.3.1. DEFINICIONES DEL CONTROL DE GESTIÓN

Para Amat (200, pp. 35) el Control de Gestión es "... el conjunto de mecanismos que puede utilizar la dirección que permiten aumentar la probabilidad de que el comportamiento de las personas que forman parte de la empresa sea coherente con los objetivos de la dirección."

Asimismo para Jordan (1995) "El Control de Gestión es un instrumento de la gestión que aporta una ayuda a la decisión y sus útiles de dirección van a permitir a los directores alcanzar los objetivos; es una función descentralizada y coordinada para la planificación de objetivos, acompañada de un plan de acción y la verificación de que los objetivos han sido alcanzados".

Según Lorino (1993) " Las definiciones clásicas consideran tres etapas: seguir un plan, determinar y explicar las desviaciones y, por último, definir las acciones correctivas, existiendo una sola forma de aplicar el control de gestión, sin considerar que no existen dos organizaciones iguales, ni que una misma organización es igual a sí misma en el transcurso del tiempo. El control de gestión no puede conformarse con la verificación de

resultados reales con una norma preestablecida, sino que, tiene que orientarse a reconstruir de manera continua la norma de eficiencia en sí misma, mediante un planteamiento de diagnóstico permanente y la revalidación de los objetivos”

Debemos añadir que la importancia del control de gestión radica en sus alertas, al respecto Freije (1993) menciona que “El control de gestión debe disponer de señales de alarma que anticipen las desviaciones, como los mecanismos de control feed-forward ya que el control a posteriori, basado en la contabilidad tradicional y como fotografía de lo ocurrido, no tiene capacidad creativa para solucionar los problemas. Se necesita un control de gestión que se anticipe a los resultados e incremente la productividad y la competitividad”.

El control de gestión es la medición de los niveles de eficiencia y eficacia, determinada mediante la evaluación de los procesos administrativos, la utilización de indicadores y demás herramientas.

En síntesis se puede anotar lo siguiente: El control de gestión es una función que comprende un conjunto de mecanismos para efectuar la revisión objetiva de las actividades, el nivel de organización y coordinación de recursos con que se ejecutan y determinar el nivel de cumplimiento de objetivos proyectados, diagnóstico que deberá efectuarse permanentemente para aplicar correctivos a tiempo e incluso para anticiparse a las desviaciones que se pudieran suscitar.

1.3.2. GÉNESIS Y EVOLUCIÓN DEL CONTROL DE GESTIÓN

Intentando establecer el origen del control de gestión, González menciona que “Desde la comunidad primitiva, el hombre se ha planteado la necesidad de regular sus acciones y recursos en función de sus supervivencia como individuo o grupo social organizado. En cualquier caso, existió en primer momento, un instinto de conservación y con el posterior desarrollo bio psico social, una conciencia de organización que les permitió administrar sus recursos.”

Con el tiempo se perfeccionó y evolucionó hasta alcanzar sistemas que han pasado a formar parte elemental de muchas organizaciones, al pasar de los años las empresas aumentaron en número y tamaño, emplearon más personal y desarrollaron sistemas contables, esto llevó al establecimiento de controles efectivos para proteger sus recursos.

Derivados del proceso de control existen conceptos que lo complementan como la gestión y todo lo que ella representa.

Desde la década del 60, se empieza a incorporar el “Control de Gestión” a las actividades de administración, empezando con la evaluación de las decisiones adoptadas por la dirección superior para la implementación de la estrategia y de su aptitud para conducir a la organización al logro de sus objetivos.

En este contexto, Blasquez (2000) considera que “El control de gestión ha ido evolucionando con el tiempo, a medida que la problemática organizacional planteaba nuevas necesidades y exigencias.”

Cabe anotar también que el control de gestión ya se consideró en los orígenes de la Administración; Lorino (1993) resalta que “Taylor fue pionero en control de gestión industrial, su modelo se apoyaba en cuatro principios, estabilidad, información perfecta, identificación de la eficiencia productiva con la minimización de costos y la equivalencia del coste global al coste de un factor de producción dominante. Actualmente en muchas organizaciones, las herramientas de control de gestión llevan este sello histórico de principios de siglo”.

1.3.3. PRINCIPALES ASPECTOS DEL CONTROL DE GESTIÓN

Existen variedad de teorías y opiniones acerca del control de gestión, sin duda es un amplio tema pues al aplicar control en la empresa deben considerarse múltiples aspectos, en los párrafos siguientes se cita algunos de ellos.

En relación al entorno del Control de Gestión, Conesa Ballesteros en su artículo *Control de Gestión en el Ámbito Legal de la Empresa* define dos aspectos principales:

- a) “La forma en que se organiza la entidad. Si decimos que el Control de Gestión se encuentra en las actividades de los centros de

responsabilidad, la diversa forma de organizar tales centros influirá en el Control de Gestión.

- b) El segundo aspecto del entorno del Control de Gestión son las influencias del mismo: el Control de Gestión se ve también influido por la cultura o clima de la organización. Dichas influencias pueden ser externas y entre ellas, se encuentran las derivadas de las normas y leyes de la comunidad en la que se desarrolla la actuación.”

El mencionado autor señala además que “...la función de control de gestión se apoya en un sistema de información que ayuda a los directivos en el ejercicio de sus actividades de planificación y control.” Por lo que queda resaltado la importancia de los directivos al momento de tomar decisiones, por ello es necesario que el sistema informativo en que se basen sea eficiente, oportuno y eficaz, una forma de lograrlo es someter de modo constante a un análisis los datos contables, los informes analíticos y en general la información relevante que de la empresa se genere deberá depurarse para que pueda ser asimilada rápidamente y facilite la toma de decisiones a tiempo.

Conesa también menciona que “Las ventajas de la información que brinda el sistema han de superar al coste de recogerla y usarla...”

Aunque la empresa considere la planificación como fase indispensable, podrían suscitarse eventos, cifras, datos que no coincidan con los

resultados esperados, para asegurar el cumplimiento de metas será indispensable contar con métodos que ayuden a identificar aspectos fuera de control, a corregir desviaciones, ejecutar acciones y controlar el avance de la empresa hacia sus fines. Por tanto el Control de Gestión se centra tanto en la planificación como en la ejecución, en este sentido cabe anotar los cuatro pasos a considerar para mantener a la empresa bajo control:

- Determinar la situación deseada
- Implantar acciones que permitan detectar a tiempo lo que ocurre en la empresa
- Comparar la información, contrastar situación actual con resultados esperados
- Si la situación actual no está acorde al estándar, ejecutar acciones correctivas y medir resultados.

El proceso de control deberá hacerse en forma constante, de ser el caso se podrá implantar nuevas medidas hasta asegurar que se logre conducir convenientemente a la empresa.

Para enriquecer el tema tratado, se incluye la opinión de Lorino, 1993 quien afirma que “El control de gestión no puede conformarse con la verificación de los resultados reales con una norma preestablecida, sino que, tiene que orientarse a reconstruir de manera continua la norma de eficiencia en sí misma, mediante un planteamiento de diagnóstico permanente y la revalidación de los objetivos.

Para Lorino (1993) el Control de Gestión es un proceso sistemático, los directivos deciden qué se ha de hacer considerando los planes estratégicos, sin embargo el proceso involucra a toda la organización; consiste en:

Un sistema de control debe cumplir algunas condiciones básicas que se detallan a continuación.

- Debe ser diseñado a la medida de la empresa, es decir, de acuerdo con la planificación y la organización establecidas.
- Debe tener un carácter objetivo, estableciendo estándares apropiados y razonablemente alcanzables, con los que contrastará los resultados obtenidos.
- Debe ser flexible, esto es, compatible con posibles variaciones en los planes previstos.
- Debe ser precoz, es decir, capaz de detectar las desviaciones con la suficiente anticipación como para ejecutar a tiempo acciones correctoras.
- Debe ser claro, completamente comprensible para las personas que hagan uso de él.
- Debe ser eficaz, es decir, debe concentrar su atención en los puntos críticos o que puedan tener mayor repercusión.
- Debe cumplir el requisito de garantizar una seguridad razonable, lo que significa que, el coste no debe sobrepasar los beneficios que se esperan.”

1.3.4. PROPÓSITO DEL CONTROL DE GESTIÓN

Las empresas requieren satisfacer al cliente y al mismo tiempo lograr alta rentabilidad, por su parte los consumidores de productos y servicios tienen derecho de exigir que los mismos sean de buena calidad, entregados en forma oportuna y a un precio razonable, para cumplir dichos objetivos las empresas deberán manejar de manera óptima los recursos financieros materiales y humanos disponibles, evitando el desperdicio.

1.3.5. ORIENTACIÓN DEL CONTROL DE GESTIÓN

El control de gestión debe contemplar lo siguiente:

1. **Orientación al usuario:** se logra cuando la administración adopta las medidas que permiten mejorar o mantener la calidad del servicio para satisfacer al usuario.
2. **Valoración del personal:** las innovaciones de estructuras, equipos, sistemas, constituyen un apoyo del cual las personas se valen para lograr los fines de la empresa, pero es el recurso humano el factor primordial en una organización por tanto los esfuerzos para lograr mejoras deben concentrarse primeramente en éstos.
3. **Incorporación de indicadores:** Para llevar a cabo las verificaciones necesarias, deberán considerarse los indicadores de gestión.

1.3.6. DIMENSIONES DEL CONTROL DE GESTIÓN

El control de gestión debe ser considerado en tres dimensiones: estratégica, operativa y económica.

Respecto a la dimensión estratégica se deberá definir la misión, valores, visión, fortalezas, oportunidades, debilidades, amenazas, objetivos estratégicos, liderazgo, factores de éxito. En la dimensión operativa es conveniente la descentralización, la identificación de procesos claves y la evaluación del desempeño del recurso humano en la ejecución de sus funciones. Considerando la dimensión económica es útil disponer de información financiera de la empresa en la actualidad y respecto a períodos anteriores, pueden usarse para ayudar a predecir las utilidades, dividendos futuros de la empresa, lo que a su vez permitirá a los directivos tomar decisiones sobre la gestión empresarial.

1.3.7. LA EVALUACIÓN DEL CONTROL DE GESTIÓN

La evaluación de la gestión se centra en la evaluación del grado de cumplimiento de los objetivos fijados.

Se debe definir indicadores de procesos o actividades, buscar que las acciones que se realicen estén en función de los objetivos de la empresa.

El control de gestión implica la evaluación de eficiencia y eficacia a través de un proceso que contemple la aplicación métodos establecidos previamente para medir el resultado de los procesos y la responsabilidad de los funcionarios en relación con los estándares de resultados esperados.

1.3.8. INSTRUMENTOS PARA EL CONTROL DE GESTIÓN

En el control de gestión pueden aplicarse varios instrumentos:

1. Índices: Permiten detectar variaciones con relación a metas o normas.
2. Indicadores: Permiten analizar rendimientos.
3. Cuadros de Mandos: Permiten la dirección y enfoque hacia los objetivos.
4. Gráficas: Representación de información (variaciones y tendencias).
5. Análisis comparativo: Compararse otros procesos o en otros tiempos.
6. Control Integral: Participación de cada área de la empresa en el logro de los objetivos.

a. INDICADORES

En el control de gestión pueden utilizarse indicadores de eficiencia, eficacia, economía, calidad.

Los indicadores de control permiten realizar la evaluación, control previo y control posterior sobre el rendimiento de la empresa, departamento, área o persona, en este sentido Fernández (2007) menciona que “Los indicadores de control permiten evaluar periódicamente el cumplimiento de objetivos, asignando esfuerzos donde haga falta para llevar a cabo ese cumplimiento.”

b. CUADRO DE MANDO INTEGRAL

Para el control de gestión que incluye la definición y seguimiento de indicadores, los Cuadros de Mando (Balance Score Card -BSC-) constituyen una herramienta muy apropiada, de ello González (op cit) menciona que el BSC “es un método de obtención y clasificación de

información que generan los sistemas de control de gestión.” Y Lefcovich (2004) establece que “Los resultados operativos de la empresa se volcarán en un Tablero de Comando en el cual se visualizará tanto los resultados como los desvíos generando ello una alerta temprana que pondrá en marcha planes de contingencia destinados a superar las falencias, errores, problemas y oportunidades detectadas.”

Así el Tablero de control constituye una herramienta útil, pues sirve al control de gestión porque se trata de detectar desviaciones existentes y anticiparse a las mismas en caso que se pudieran suscitar.

Para González (op. cit.) el cuadro de mando tiende especialmente hacia cinco ideas básicas:

1. El apoyo constante en el proceso de toma de decisiones.
2. Claridad y eficiencia en su concepción y utilización.
3. Posibilidad de adaptación sucesiva al entorno
4. Máxima viabilidad posible a la hora de tener en cuenta las variables de carácter cualitativo y sobre todo
5. Ser un elemento de estímulo constante a todos los niveles.”

2. MANUAL

2.1. DEFINICIÓN DE MANUAL

A continuación se presenta definiciones de varios autores que Hamm (2004), sintetiza en su trabajo

“Duhat Kizatus Miguel A. lo define como: Un documento que contiene, en forma ordenada y sistemática, información y o instrucciones sobre historia, organización, política y procedimientos de una empresa, que se consideran necesarios para la mejor ejecución del trabajo.

Continolo G, define manual como: Una expresión formal de todas las informaciones e instrucciones necesarias para operar en un determinado sector, es una guía que permite encaminar en la dirección adecuada los esfuerzos del personal operativo”.

En una definición más generosa, Catacora (1996), afirma que: “Los manuales son por excelencia los documentos organizativos y herramientas gerenciales utilizados para comunicar y documentar los procedimientos contables y no contables. Consisten en la organización lógica y ordenada de todos los procedimientos identificados, bajo el esquema de una especie de libro actualizable.

La finalidad de los manuales es que permiten plasmar la información clara, sencilla y concreta. A través de esta herramienta se orienta y facilita el acceso de información a los miembros de la organización,

mediante cursos de acción cumpliendo estrictamente los pasos para alcanzar las metas y objetivos obteniendo buenos resultados para la misma.

2.2. OBJETIVOS DE LOS MANUALES

Hamm (2004) considera que los manuales administrativos son “un medio de comunicación de las políticas, decisiones y estrategias de los niveles directivos para los niveles operativos, y dependiendo del grado de especialización del manual”, la autora también cita a González M, quien a su vez define los siguientes objetivos:

- Presentar una visión de conjunto de la organización (manual de organización).
- Precisar las funciones de cada unidad administrativa (manual de organización).
- Presentar una visión integral de cómo opera la organización (manual de procedimientos).
- Precisar la secuencia lógica de las actividades de cada procedimiento (manual de procedimientos).
- Precisar la responsabilidad operativa del personal en cada unidad administrativa (manual de procedimientos).
- Precisar funciones, actividades y responsabilidades para un área específica (manual por función específica).

- Servir como medio de integración y orientación al personal de nuevo ingreso facilitando su incorporación al organismo (manuales administrativos).
- Proporcionar el mejor aprovechamiento de los recursos humanos y materiales (manuales administrativos).”

2.3. TÉCNICAS DE ELABORACIÓN DE LOS MANUALES

Hamm (2004) en su trabajo expone que existen tres técnicas para la elaboración de los manuales:

- **Verificar los puntos o asuntos** que serán abordados (de mayor importancia), también hay que detallar cada uno de los asuntos (mediante la observación del trabajo y la realización del servicio).
- **Elaborar una norma de servicio** que deberá ser incluida en el manual
- Se explica el **por qué, cómo, quién** lo hace, **para qué** lo hace, redactado en forma clara y sencilla.”

2.4. VENTAJAS DE LOS MANUALES

Según Hamm (2004) las principales ventajas de los manuales son:

- Son un compendio de la totalidad de funciones y procedimientos que se desarrolla en una organización.
- La gestión administrativa y la toma de decisiones no quedan supeditadas a improvisaciones o criterios personales del funcionario actuante en cada momento.

- Clarifican la acción a seguir o la responsabilidad a asumir en aquellas situaciones en las que pueden surgir dudas respecto a qué áreas debe actuar o a qué nivel alcanza la decisión o ejecución.
- Mantienen la homogeneidad en cuanto a la ejecución de la gestión administrativa y evitan la formación de la excusa del desconocimiento de las normas vigentes.
- Sirven para ayudar a que la organización se aproxime al cumplimiento de las condiciones que configuran un sistema.
- Son un elemento cuyo contenido se ha ido enriqueciendo con el transcurso del tiempo.
- Facilitan el control por parte de los supervisores de las tareas delegadas.”

2.5. ESTRUCTURA DE UN MANUAL

Si bien el manual tiene su importancia y objetivos detallados en el presente acápite, la estructura resulta una guía de vital importancia y para Hamm (2004) básicamente se compone de:

1. Encabezamiento
2. Cuerpo
3. Glosario

Encabezamiento. Este debe tener la siguiente información:

- Nombre de la empresa u organización

- Departamento, sección o dependencia en las cuales se llevan a cabo los procedimientos descritos. Título que dé idea clara y precisa de su contenido.
- Índice o tabla de contenido de un criterio de relación de los elementos que contiene el manual.

El cuerpo del manual. Este debe contener la siguiente información:

- Descripción de cada uno de los términos o actividades que conforman el procedimiento, con indicaciones de cómo y cuándo desarrollar las actividades.

Glosario de términos. Al final del manual se debe incluir los siguientes datos:

- Anexos o apéndices como complementos explicativos de aquellos aspectos del manual que lo ameriten.
- Fecha de emisión del procedimiento para determinar su vigencia
- Nombre de la entidad responsable de la elaboración del manual y su contenido.”

2.6. BENEFICIOS DE LOS MANUALES

Para Hamm (2004), el uso de los manuales proporciona a las organizaciones los siguientes beneficios:

1. “Flujo de información administrativa
2. Guía de trabajo a ejecutar
3. Coordinación de actividades

4. Uniformidad en la interpretación y aplicación de normas
5. Revisión constante y mejoramiento de las normas, procedimientos y controles.
6. Simplifica el trabajo como análisis de tiempo.”

2.7. MANUALES ADMINISTRATIVOS

Gomez (1994) considera que los manuales administrativos “Son documentos que sirven como medios de comunicación y coordinación que permiten registrar y transmitir en forma ordenada y sistemática, información de una organización (antecedentes, legislación, estructura, objetivos, políticas, sistemas, procedimientos, etc.). Así como las instrucciones y lineamientos que se consideren necesarios para el mejor desempeño de sus tareas.”

2.7.1. TIPOS DE MANUALES ADMINISTRATIVOS

Entre los tipos de manuales más utilizados se describen los siguientes:

a. MANUAL DE ORGANIZACIÓN

Hamm (2004) considera que “El manual de organización describe la organización formal, mencionado, para cada puesto de trabajo, los objetivos del mismo, funciones, autoridad y responsabilidad”.

Cuando el manual se refiere a una unidad administrativa específica también incluyen la descripción de puestos.

b. MANUAL DE POLÍTICAS

En cuanto al manual de políticas, Gómez (1994) considera que éste es “la descripción detallada de los lineamientos a ser seguidos por los ejecutivos en la forma de decisiones para el logro de los objetivos, facilitando la descentralización, al suministrar a los niveles intermedios los lineamientos claros a ser seguidos en la toma de decisiones”.

Estos manuales rigen las acciones de los directivos a través de principios básicos, para la toma de decisiones, a través de las políticas se establecen guías para que el accionar del personal esté alineado al cumplimiento de políticas.

Este manual sirve además para evitar la constante repetición de instrucciones de los directivos hacia los empleados, orientar al personal y declarar políticas y procedimientos estandarizados y en general a mostrar cómo puede contribuir el empleado al logro de los objetivos del organismo para el que labora.

En internet⁵ se resalta que los objetivos del manual de políticas, son:

- “Presentar una visión de conjunto de la organización para su adecuada organización.
- Precisar expresiones generales para llevar a cabo acciones que deben realizarse en cada unidad administrativa.
- Proporcionar expresiones para agilizar el proceso decisorio.

⁵ www.monografias.com, Manual de Políticas

- Ser instrumento útil para la orientación e información al personal.
- Facilitar la descentralización, al suministrar a los niveles intermedios lineamientos claros a ser seguidos en la toma de decisiones.
- Servir de base para una constante y efectiva revisión administrativa.”

c. MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

Hamm (2004) establece que “El manual de procedimientos y normas describe en detalle las operaciones que integran los procedimientos las normas a cumplir por los miembros de la organización compatibles con dichos procedimientos administrativos en el orden secuencias de su ejecución.”

Se detalla a continuación los elementos de un manual de procedimientos:

- Normas de procedimientos:** señala por escrito la secuencia de procedimientos que ejecuta la organización.
- Formularios:** son todos aquellos formatos preestablecidos de documentos usados en la institución.
- Flujogramas:** son gráficas de los procedimientos aplicables en la empresa.

Los manuales de normas y procedimientos tienen como fin recopilar información detallada de las operaciones que ejecuta la organización, los

puestos que intervienen, su participación y los formatos a utilizar para la realización de las actividades o procedimientos institucionales; estandarizar rutinas de trabajo, incrementar la eficiencia de los empleados al indicarles qué se debe hacer, coordinando sus tareas y evitando duplicidad.

d. MANUAL PARA ESPECIALISTAS

Existen varios tipos de manuales de acuerdo al usuario, no obstante según Hamm (2004) “El manual para especialistas contiene normas o indicaciones referidas exclusivamente a determinado tipo de actividades u oficios. Se busca con este manual orientar y uniformar la actuación de los empleados que cumplen iguales funciones.”

La elaboración de estos manuales por las mismas empresas es recomendable cuando el número de empleados lo justifique, el manual para especialistas persigue el entrenamiento y capacitación de empleados, a la vez puede constituirse en herramienta de consulta para la realización de las tareas asignadas.

e. MANUAL DEL EMPLEADO

Al igual que para el especialista, Gómez (1994) propone que el manual también sirve para el empleado, puesto que “Su objetivo es lograr una rápida asimilación de personal nuevo (inducción) así como también para posterior entrenamiento, este manual es especialmente útil para niveles intermedios u operativos.

Se enuncian a continuación algunas informaciones que un manual de estas características debe contener las actividades desarrolladas por la empresa.

- Breve reseña histórica.
- Objetivos generales que se persiguen.
- Derechos y obligaciones de los empleados en general.
- Normas de comportamiento básicas y de cumplimiento obligatorio para todo el personal.
- Servicios que la empresa presta a sus empleados.”

f. MANUAL DE CONTENIDO MÚLTIPLE

Si bien los manuales sirven para varios usuarios, se considera que éstos son de contenido múltiple, sin embargo su amplio uso y fines, se debe asegurar su utilidad, mediante dos requisitos que propone Hamm (2004).

- Manifestación clara de las normas generales de la empresa.
- Comprensión total de la organización básica de la misma.

No bastan manuales detallados, sino que su contenido sea claro, firme y comprensible.

g. MANUALES DE FINANZAS

Entre varios usos que tiene el manual, destaca uno de altísima importancia, el uso que se le da desde la oficina contable; al respecto Hamm (2004) propone que “Las responsabilidades del contralor y tesorero exigen de ellos que den instrucciones numerosas y específicas a

todos aquellos que deben proteger en alguna forma los bienes de la empresa, para asegurar la comprensión de sus deberes en todos los niveles de la administración.”

h. MANUALES DEL SISTEMA

También hay que anotar que los manuales sirven para instrumentar las acciones desde los sistemas operativos de la empresa, por ello los manuales deben proveer información para el flujo de la información y por ello Hamm (2004) menciona que “El manual del sistema debe ser desarrollado a medida que se desarrolla el sistema, y está constituido por un grupo de manuales o partes y estructurado de la siguiente manera: Objetivos del sistema, arquitectura de datos, arquitectura física del sistema, índice de componentes, etc.”

i. MANUAL DE CALIDAD

Finalmente Hamm (2004) con respecto a la calidad menciona que un manual de calidad es un documento “que enuncia la política de la calidad y que describe el sistema de calidad de una organización”. Sea que esté relacionado con las actividades totales o con una parte seleccionada de la organización.

3. PROCEDIMIENTOS

3.1. DEFINICIÓN DE PROCEDIMIENTOS

Para Melinkoff (1990, pp. 28) “Los procedimientos consisten en describir detalladamente cada una de las actividades a seguir en un proceso laboral, por medio del cual se garantiza la disminución de errores”.

Asimismo Biegler (1980, pp. 54) propone que “Los procedimientos representan la empresa de forma ordenada de proceder a realizar los trabajos administrativos para su mejor función en cuanto a las actividades dentro de la organización”.

3.2. OBJETIVOS DE LOS PROCEDIMIENTOS

Gómez F. (1993, pp. 61) señala que “El principal objetivo del procedimiento es el de obtener la mejor forma de llevar a cabo una actividad, considerando los factores del tiempo, esfuerzo y dinero”.

3.3. CARACTERÍSTICAS DE LOS PROCEDIMIENTOS

Mellinkoff (1990) describe las siguientes características de procedimientos:

1. No son de aplicación general, sino que su aplicación va a depender de cada situación en particular.
2. Son de gran aplicación en los trabajos que se repiten, de manera que facilita la aplicación continua y sistemática.

3. Son flexibles y elásticos, pueden adaptarse a las exigencias de nuevas situaciones.

3.4. BENEFICIOS DE LOS PROCEDIMIENTOS

Según Melinkoff (1990, pp. 30) “El aumento del rendimiento laboral, permite adaptar las mejores soluciones para los problemas y contribuye a llevar una buena coordinación y orden en las actividades de la organización”.

3.5. PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS

A continuación se presenta dos importantes definiciones a cerca de los procedimientos administrativos:

Hamm (2004) cita a Munich G. Y Martínez G. (1979) quienes consideran que los procedimientos administrativos: “Permiten establecer la secuencia para efectuar las actividades rutinarias y específicas”. Y además menciona a Terry & Franklin (1993), quienes definen que los procedimientos administrativos son: “Una serie de tareas relacionadas que forman la secuencia establecida en ejecutar el trabajo que va a desempeñar”.

4. PROCESOS

Las actividades de: planificación, organización, dirección y control al considerarse separadamente son funciones administrativas, cuando se

ejecutan en su totalidad para conseguir objetivos, conforman el proceso administrativo.

4.1. PLANEACIÓN

La planeación es el primer paso del proceso administrativo por medio del cual se define un problema, se analizan las experiencias pasadas y se embozan planes y programa.

4.2. ORGANIZACIÓN

Organización es la coordinación de las actividades de todos los individuos que integran una empresa con el propósito de obtener el máximo de aprovechamiento posible de elementos materiales, técnicos y humanos, en la realización de los fines que la propia empresa persigue.

4.3. DIRECCIÓN

Consiste en coordinar el esfuerzo común de los subordinados, para alcanzar las metas de la organización.

4.4. EJECUCIÓN

Para llevar a cabo físicamente las actividades que resulten de los pasos de planeación y organización, es necesario que el gerente tome medidas que inicien y continúen las acciones requeridas para que los miembros del grupo ejecuten la tarea. Entre las medidas comunes utilizadas por el gerente para poner el grupo en acción están: dirigir, desarrollar a los gerentes, instruir, ayudar a los miembros a mejorarse lo mismo que su

trabajo mediante su propia creatividad y la compensación a esto se le llama ejecución.

4.5. CONTROL

El control es un proceso mediante el cual la administración se cerciora si lo que ocurre concuerda con lo que supuestamente debiera ocurrir, de lo contrario, será necesario que se hagan los ajustes o correcciones necesarios.

e. MATERIALES Y MÉTODOS

1. MATERIALES

Los materiales que fueron necesarios para realizar el presente estudio se detallan a continuación:

- Libros
- Esferográficos
- Lápices
- Empastados
- Computadora
- Carpetas
- Impresora
- Hojas de papel bond tamaño INEN
- Calculadora
- Perforadora
- Grapadora
- Tinta para impresora

2. MÉTODOS

Para la elaboración del presente estudio, se utilizaron los siguientes métodos de investigación científica:

2.1. MÉTODO CIENTÍFICO

A través de este método se observó la problemática de las empresas en la actualidad debido a la inexistencia de manuales de procedimientos para evaluar el control de gestión de recursos, se investigó a cerca de los controles básicos que deben efectuarse en una empresa, se recabó información para conocer en qué medida se ejecutan estos controles en las clínicas de la ciudad de Loja, datos con los cuales se definió irregularidades y áreas críticas. Además se investigó los teorías, métodos y técnicas para medir y controlar los recursos, a fin de proponer un manual de procedimientos que contemple la aplicación de estas herramientas (matrices, cuestionarios, check list, indicadores) en las instituciones de salud privadas de la ciudad de Loja.

2.2. MÉTODO DEDUCTIVO

Este método se lo aplicó para acopiar información teórica con respecto al control de gestión de recursos, se revisaron obras de varios autores y se citó las teorías y fundamentos teóricos aplicables a la realidad local.

2.3. MÉTODO DESCRIPTIVO

A través de este método se realizó un diagnóstico de la situación actual de las clínicas respecto del control de recursos, se estructuró un manual de procedimientos para las clínicas de la ciudad de Loja, mediante la descripción de manera secuencial de las actividades que deben realizarse para salvaguardar sus recursos.

2.4. MÉTODO ANALÍTICO

Se lo utilizó para analizar la información del caso de estudio, derivada de las estadísticas obtenidas, para determinar una realidad (áreas críticas) y en función de ella definir las necesidades de control de gestión para incrementar la eficiencia y eficacia en el uso de los recursos.

2.5. MÉTODO ESTADÍSTICO

Este método se lo aplicó para cuantificar y representar gráficamente los resultados que se obtuvieron mediante la aplicación de encuestas a los directivos de las clínicas de la ciudad de Loja, de tal manera que se pudieron ponderar y apreciar claramente las debilidades de control de gestión de recursos.

3. TÉCNICAS

Las técnicas que se utilizaron en el desarrollo del presente trabajo son:

3.1. LA OBSERVACIÓN

Se realizaron observaciones en las clínicas donde se aplicaron las encuestas, para conocer los principales aspectos relacionados con su gestión.

3.2. LECTURA CIENTÍFICA

A través esta técnica se efectuaron consultas bibliográficas, para conocer teorías, conceptos, beneficios, procedimientos y demás aspectos relacionados a la evaluación del control de gestión.

3.3. LA ENTREVISTA

Conjuntamente con la encuesta se aplicó la técnica de la entrevista, es decir una conversación con los directivos, con el objeto de ampliar la información a recopilarse en las encuestas y conocer más a detalle aspectos relativos al control y gestión del manejo de recursos.

3.4. LA ENCUESTA

Se aplicaron 21 encuestas dirigidas a los directivos de las clínicas de la ciudad de Loja, lo cual permitió obtener datos a medir para determinar el nivel de cumplimiento de objetivos, la aplicación o carencia de procedimientos de control de gestión de recursos que reveló irregularidades, desviaciones y debilidades en el control.

3.5. REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Esta técnica permitió revisar textos bibliográficos a fin de profundizar conocimientos respecto a la teoría sobre las cooperativas, manuales y control interno.

3.6. POBLACIÓN

Para determinar el tamaño de la población se acudió a la Dirección Provincial de Salud de Loja y se obtuvo información acerca de los nombres de las clínicas existentes en la ciudad de Loja, adicionalmente la clínica San José brindó información respecto de las direcciones de las principales clínicas, al haber corroborado que en la ciudad existían 24 clínicas particulares al momento de realizar la investigación de campo, se determinó conveniente tomar la totalidad de la población; posteriormente se acudió a las clínicas para realizar la encuesta y algunas preguntas aclaratorias con carácter de entrevista para esclarecer los puntos tratados en la encuesta; cabe anotar que fue posible realizar la encuesta en 21 clínicas de la ciudad de Loja y entrevista solamente en seis establecimientos, los cuales brindaron la apertura necesaria para llevar a efecto nuestro trabajo investigativo.

A continuación se adjunta los nombres de las clínicas objeto de estudio:

Tabla 1

NOMBRES DE LAS CLÍNICAS DE LA CIUDAD DE LOJA, QUE FUERON CONSIDERADAS PARA EL PRESENTE ESTUDIO Y PARA LA APLICACIÓN DE LAS ENCUESTAS A LOS DIRECTIVOS	
1. CLÍNICA SANTA MARÍA	11. CLÍNICA MODERNA
2. CLÍNICA MOGROVEJO	12. CLÍNICA DE LA MUJER
3. CLÍNICA SANTA RITA	13. CLÍNICA MEDILAB
4. CLÍNICA SAN FRANCISCO	14. CLÍNICA METROPOLITANA
5. CLÍNICA ASTUDILLO	15. CLÍNICA SAN JOSÉ
6. CLÍNICA GALENOS	16. CLÍNICA DE LA FAMILIA
7. CLÍNICA SANTA ANA	17. CLÍNICA SÁNCHEZ
8. CLÍNICA QUIRÚRGICA AUSTROMED	18. CLÍNICA SAN PABLO
9. CLÍNICA SAMANIEGO	19. CLÍNICA DEL SUR
10. HOSPITAL CLÍNICA SAN AGUSTÍN	20. CLÍNICA NATALÍ
	21. CLÍNICA ABENDAÑO

f. RESULTADOS

Dentro del presente capítulo se muestran los resultados de las encuestas aplicadas a los directivos de las clínicas de en la ciudad de Loja, y que verifican el entorno en el que operan.

1. MISIÓN, VISIÓN Y OBJETIVOS DE LAS CLÍNICAS⁶

Del análisis obtenido se observa que entre el 76% y 90% del personal de las clínicas encuestadas conoce la misión, visión y objetivos teniendo mayor conocimiento de los objetivos y menor peso en lo referente a la misión, en cuanto a la visión tan solo el 81% tiene conocimiento de ella.

Cuadro # 1:

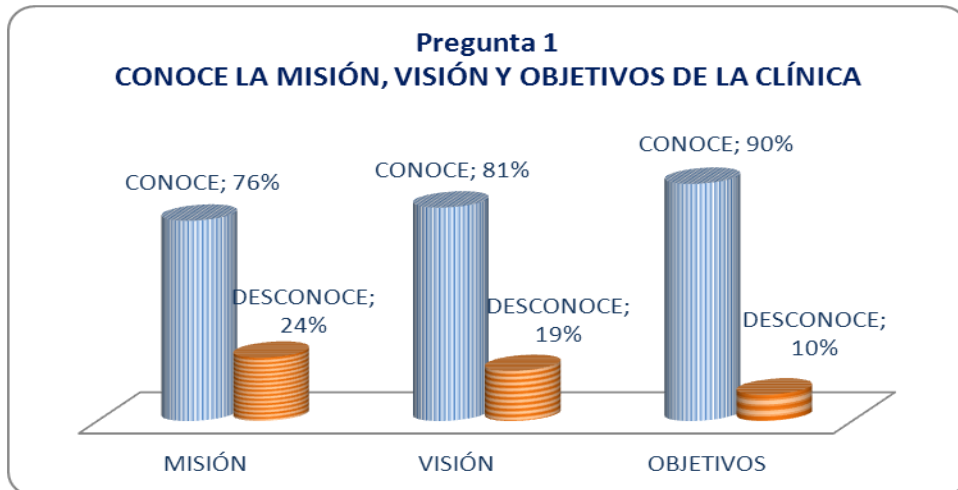
VARIABLE	FRECUENCIA			PORCENTAJE		
	MISIÓN	VISIÓN	OBJETIVOS	MISIÓN	VISIÓN	OBJETIVOS
CONOCE	16	17	19	76%	81%	90%
DESCONOCE	5	4	2	24%	19%	10%
TOTAL	21	21	21	100%	100%	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.

Elaboración: Las autoras.

⁶ Pregunta 1. La gestión comprende todas las actividades de una organización que implica el establecimiento y conocimiento del plan estratégico, respecto de la clínica en la cual labora, señale si conoce: la misión, visión, y objetivos.

Gráfico # 1:



Considerando los resultados de la pregunta 1 de la encuesta aplicada se ve que el porcentaje de personas que tienen conocimiento de la misión, visión y objetivos de las encuestas es mayor en referencia de las personas que los desconoce.

2. CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS⁷

El cuadro 2 indica que el 24% de las clínicas encuestadas tiene un alto nivel de cumplimiento de objetivos, un porcentaje mayor a la mitad (67% del total) tiene un nivel medio y una proporción menor (10% del total) tiene un bajo cumplimiento de objetivos.

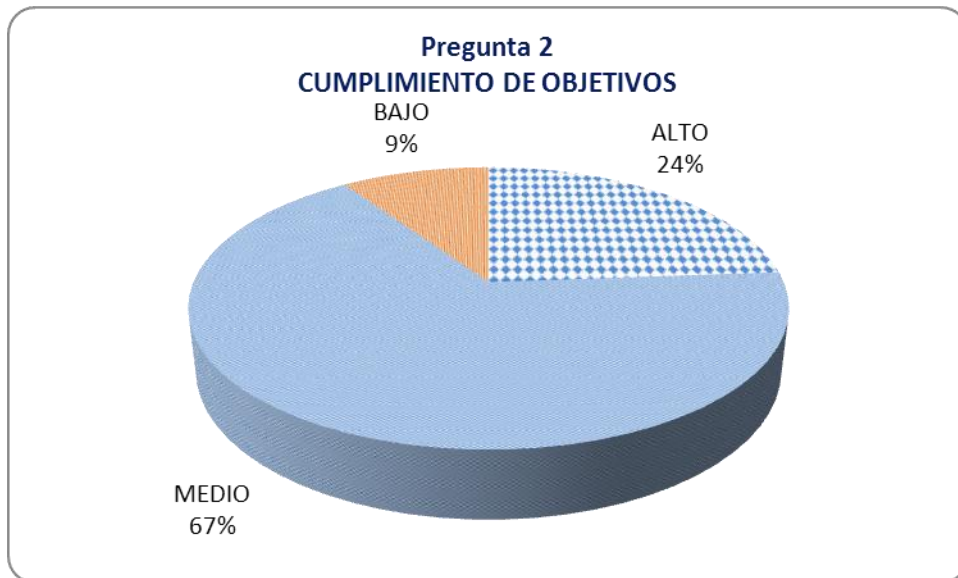
⁷ ¿En qué nivel la clínica está cumpliendo sus objetivos considerando que ello se logra mediante el empleo eficiente de recursos? alto, medio, bajo

Cuadro # 2

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ALTO	5	24%
MEDIO	14	67%
BAJO	2	10%
TOTAL	21	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.
Elaboración: Las autoras.

Gráfico # 2



Como se puede apreciar en el gráfico 2 la proporción de clínicas, que logran alcanzar el cumplimiento de sus objetivos, en un nivel alto, es mucho menor (43 puntos por debajo), en relación a las que han alcanzado un nivel medio de cumplimiento.

3. CALIFICACIÓN DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA⁸

Dentro de una organización es fundamental la correcta gestión tanto en la parte administrativa como en la financiera, sin embargo dentro de los resultados obtenidos de las encuestas, se encuentra, que tan solo el 10% consideran que la gestión administrativa de las clínicas es excelente, para el 52% la gestión es muy buena, para el 38% es buena.

Cuadro # 4

VARIABLE	GESTIÓN ADMINISTRATIVA	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EXCELENTE	2	10%
MUY BUENA	11	52%
BUENA	8	38%
MALA	0	0%
NO CONTESTA	0	0%
TOTAL	21	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.

Elaboración: Las autoras.

En tanto que para la Gestión Financiera el 14%, es decir 3 de las clínicas, expresan que su gestión es excelente, el 38% considera que la gestión es muy buena y para el 43% es buena; el 5% no contesta al respecto.

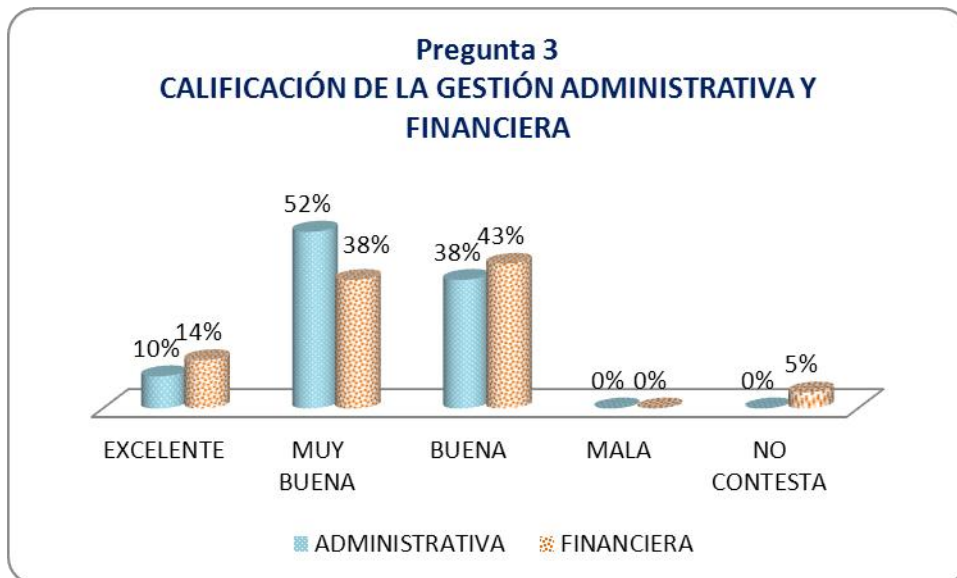
⁸ ¿Qué calificación le ubicaría a la gestión administrativa y financiera de los directivos de la clínica? Excelente, muy buena, buena, mala

Cuadro # 5

VARIABLE	GESTIÓN FINANCIERA	
	FRECUENCIA	PORCENTAJE
EXCELENTE	3	14%
MUY BUENA	8	38%
BUENA	9	43%
MALA	0	0%
NO CONTESTA	1	5%
TOTAL	21	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.
Elaboración: Las autoras.

Gráfico # 3



En el gráfico 3 se pueden observar los resultados descritos anteriormente según lo cual la gestión administrativa y financiera se concentra entre muy buena y buena.

4. MANUAL DE PROCEDIMIENTOS COMO INSTRUMENTO DEL CONTROL⁹

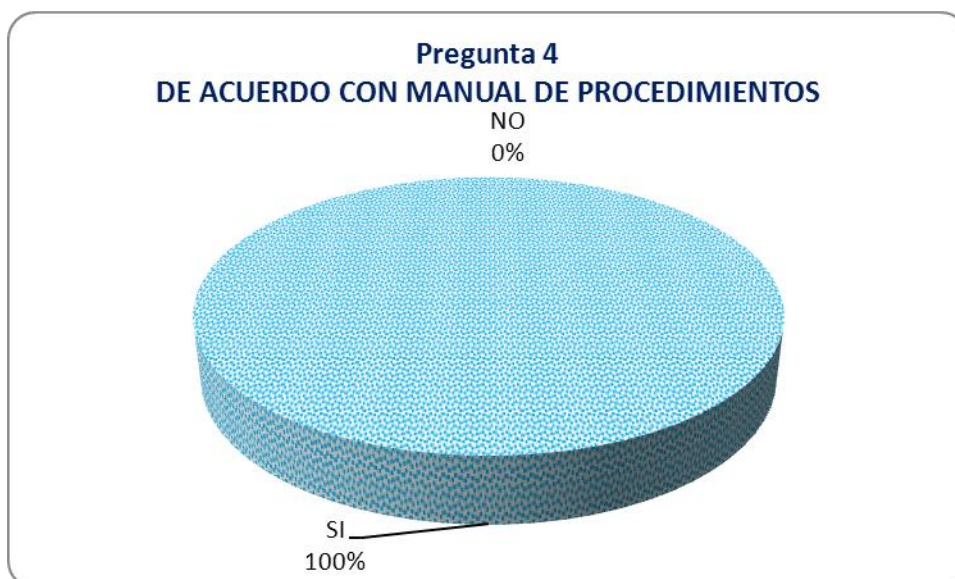
El 100% de los encuestados manifiestan estar de acuerdo con que se divulgue un manual de procedimientos que coadyuve en el mejoramiento del manejo de recursos humanos, materiales y financieros.

Cuadro # 6

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	21	100%
NO	0	0%
TOTAL	21	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.
Elaboración: Las autoras.

Gráfico # 4



En el gráfico 4 se observa que los encuestados consideran necesario y útil al manual de procedimientos, puesto que controla el uso de los recursos.

⁹¿Está usted de acuerdo que se divulgue un manual de procedimientos que ayude al óptimo control de los recursos humanos, materiales, financieros?

5. RECURSOS HUMANOS:

5.1. EJECUCIÓN DE PLANES DE CAPACITACIÓN¹⁰

Siendo las personas, el recurso más valioso con el que cuenta una organización, es éste, el que determina el éxito o el fracaso de toda la empresa por eso se debe prestar mayor empeño en potenciarlo.

Según los resultados una de cada dos clínicas brinda capacitación al personal que labora en sus instalaciones, lo que representa el 52% de los encuestados. En tanto que el 48% señaló que no ejecuta planes de capacitación para el recurso humano.

Cuadro # 7

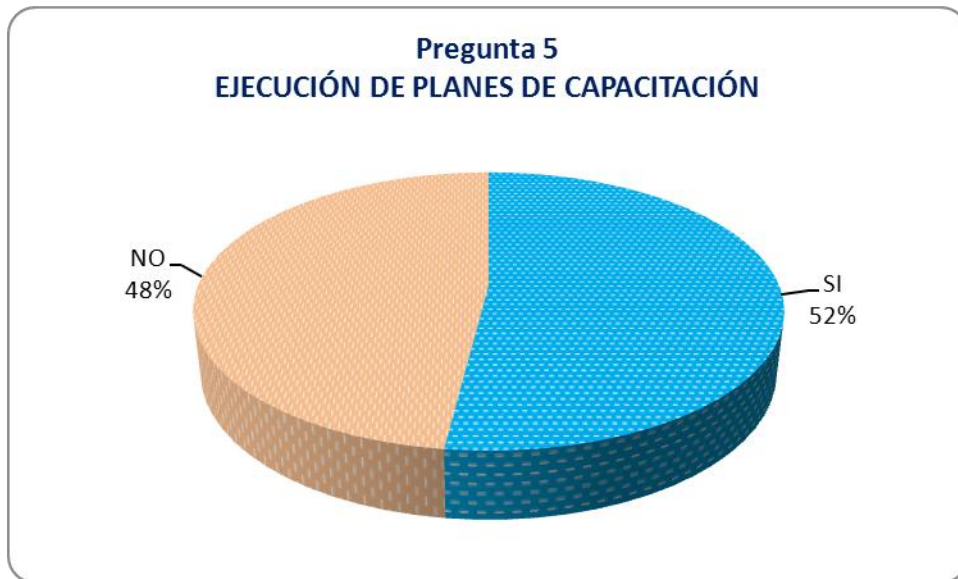
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	11	52%
NO	10	48%
TOTAL	21	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.

Elaboración: Las autoras.

¹⁰ Considerando que el enfoque moderno de control de gestión reconoce a los trabajadores como un factor primordial para el logro de metas de la organización ¿se ejecutan en la clínica planes de capacitación para el recurso humano?

Gráfico #5



En el gráfico 5 se encuentran se muestran los resultados preocupantes, ya que tan solo la mitad de las clínicas en la ciudad de Loja brinda capacitación a su personal, de lo cual se concluye que existe cierto descuido o falta de inversión en uno de los recursos primordiales de la institución.

5.2. CONTROL DEL PERFIL DE RECURSO HUMANO¹¹

Contar con un personal calificado es primordial dentro de una organización y más en una casa de salud, en la que sus clientes (pacientes) ponen sus vidas en manos de los médicos.

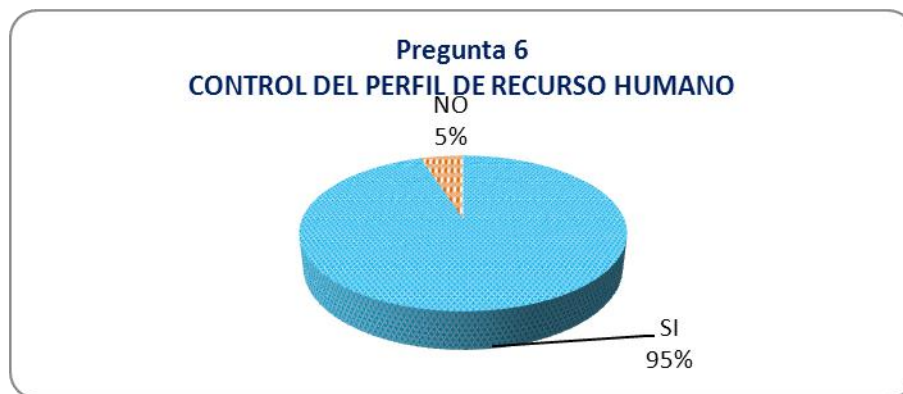
¹¹¿Se controla el perfil del recurso humano para su ingreso a la organización?

Cuadro # 8

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	20	95%
NO	1	5%
TOTAL	21	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.
Elaboración: Las autoras.

Gráfico # 6



De la información recabada se obtuvo que el 95% tiene un control del perfil de las personas que ingresan a la clínica y el resto no lo tiene.

5.3. PERÍODO A PRUEBA¹²

En el cuadro anterior se pueden observar los resultados que se obtuvieron: el 86% respondió que si considera un periodo de prueba en el personal nuevo que contrata y el 14% dijo que no establecía un periodo de prueba.

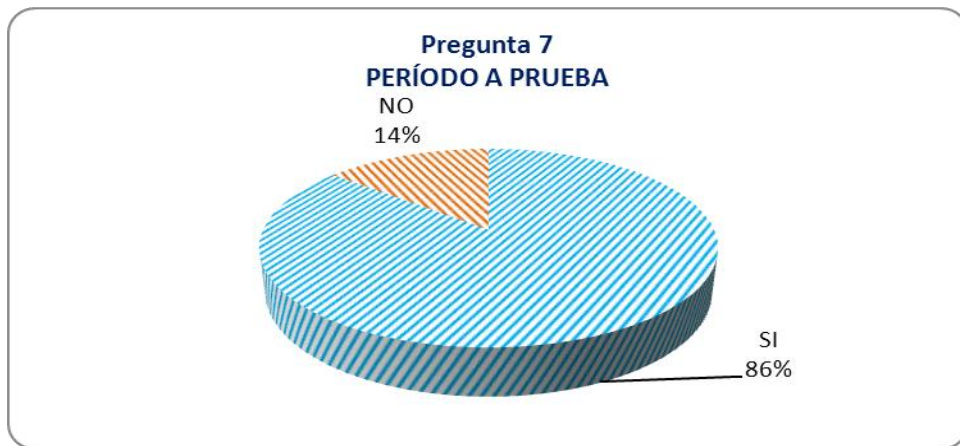
¹² ¿Se considera un período de prueba al personal para familiarizarse con la actividad a cumplir dentro de la institución?

Cuadro # 9

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	18	86%
NO	3	14%
TOTAL	21	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.
Elaboración: Las autoras.

Gráfico # 7



Como se observa en el gráfico anterior es mayor el porcentaje de clínicas que si considera un periodo de prueba en la contratación del nuevo personal, mientras que los que no lo hacen se ubican muy por debajo.

5.4. POLÍTICA DE EVALUACIÓN PERIÓDICA¹³

Sobre la existencia de una política institucional que evalúe al personal médico, 38% de los encuestados respondieron que sí, y un porcentaje mayor que corresponde al 62% respondieron que no. Para el personal administrativo existe el fenómeno contrario, el 62% asintieron, mientras que el 38% contestaron que no. Y para el personal de servicio 67% de los encuestados si las evalúa y el 33% no.

Cuadro # 10

VARIABLE	FRECUENCIA			PORCENTAJE		
	MÉDICO	ADMINISTRATIVO	DE SERVICIO	MÉDICO	ADMINISTRATIVO	DE SERVICIO
SI	8	13	14	38%	62%	67%
NO	13	8	7	62%	38%	33%
TOTAL	21	21	21	100%	100%	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.

Elaboración: Las autoras.

Gráfico # 8



¹³ ¿Existe una política institucional que permita la evaluación periódica del personal? Médico, Administrativo, de Servicio

En la gráfica se revela que el personal menos evaluado son los doctores y el que se somete a evaluaciones es el que se contrata para la administración al igual que el de servicio.

5.5. CONOCIMIENTO DE FUNCIONES¹⁴

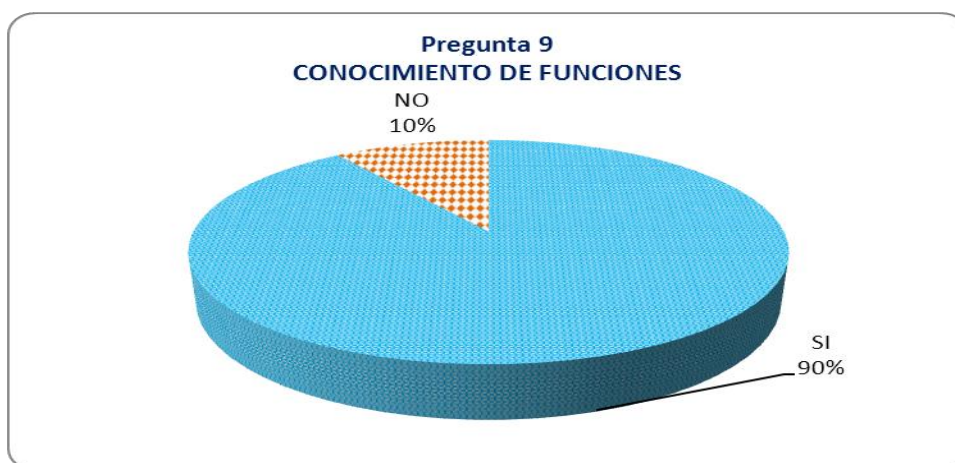
El 90% de los encuestados asevera que conoce las tareas que debe desarrollar dentro de la institución y el 10% desconoce cuáles son las funciones que tiene a cargo.

Cuadro # 11

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	19	90%
NO	2	10%
TOTAL	21	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.
Elaboración: Las autoras.

Gráfico #9



¹⁴ ¿Cada funcionario reconoce las actividades o tareas que debe cumplir en forma específica?

En el grafico se pueden observar los resultados de la pregunta 9, donde el porcentaje de personas que tiene conocimiento de que funciones debe desempeñar es mayor que el que desconoce.

6. RECURSOS FINANCIEROS

Estos son indispensables desde la creación de una organización, luego para su desarrollo y posteriormente para su expansión, por lo que su manejo es delicado y debe realizarse de una manera planificada.

A continuación se detallan las preguntas que se realizaron con la finalidad de recabar información del manejo de estos recursos en las clínicas de la ciudad de Loja.

6.1. PLANIFICACIÓN PRESUPUESTARIA ANUAL ¹⁵

De acuerdo a la información obtenida el 81% de las clínicas realizan una planificación presupuestaria anual acorde a las necesidades de la institución, mientras que el 19% no lo hace de manera planificada.

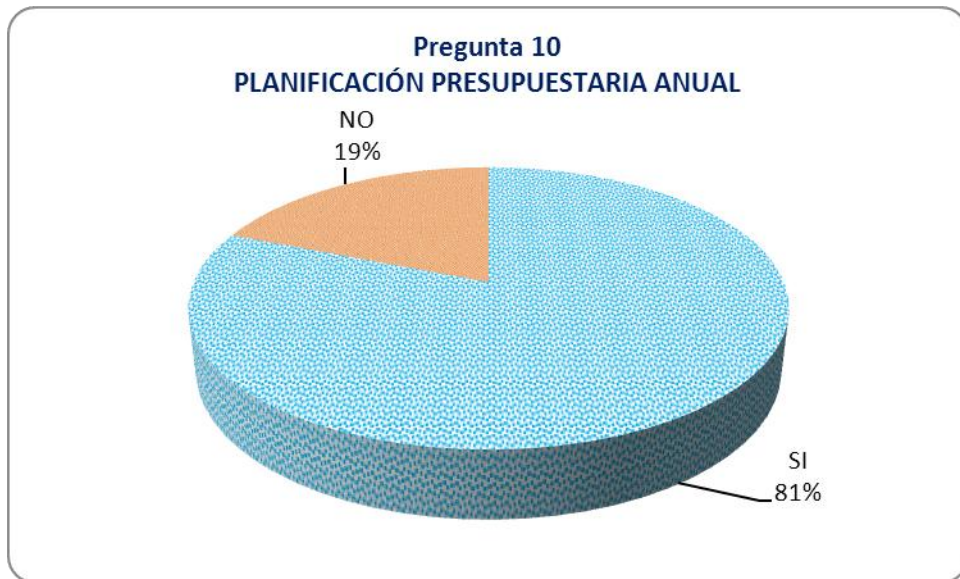
Cuadro # 12

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	17	81%
NO	4	19%
TOTAL	21	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.
Elaboración: Las autoras.

¹⁵ ¿Existe una planificación presupuestaria anual, que responda a las necesidades prioritarias en diversas áreas de la institución y quien la realiza?

Gráfico # 10



La información obtenida se revela en el gráfico adjunto, donde el porcentaje que planifica el presupuesto es mayor al que no lo hace.

6.2. PLANIFICACIÓN PRESUPUESTARIA ES REALIZADA POR

Para las personas que respondieron que planifican el presupuesto anual, los que lo hacen son los dueños en el 29% de los casos, el 24% no señaló quien lo realizaba, el 19% señaló que lo hacen los administradores y un 10% afirmó que lo hacen los socios.

Cuadro # 13

DETALLE DE LA PREGUNTA 10		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
ADMINISTRADORES	4	19%
DUEÑOS	6	29%
SOCIOS	2	10%
NO SEÑALA	5	24%
TOTAL	17	81%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.

Elaboración: Las autoras.

6.3. ESTUDIOS DE COSTOS Y PRODUCTIVIDAD¹⁶

El 33% de los encuestados manifiestan que si se han realizado estudios sobre costos y productividad, mientras que un 43% señala que no se ha hecho este tipo de estudios y un 24% desconoce.

Cuadro # 14

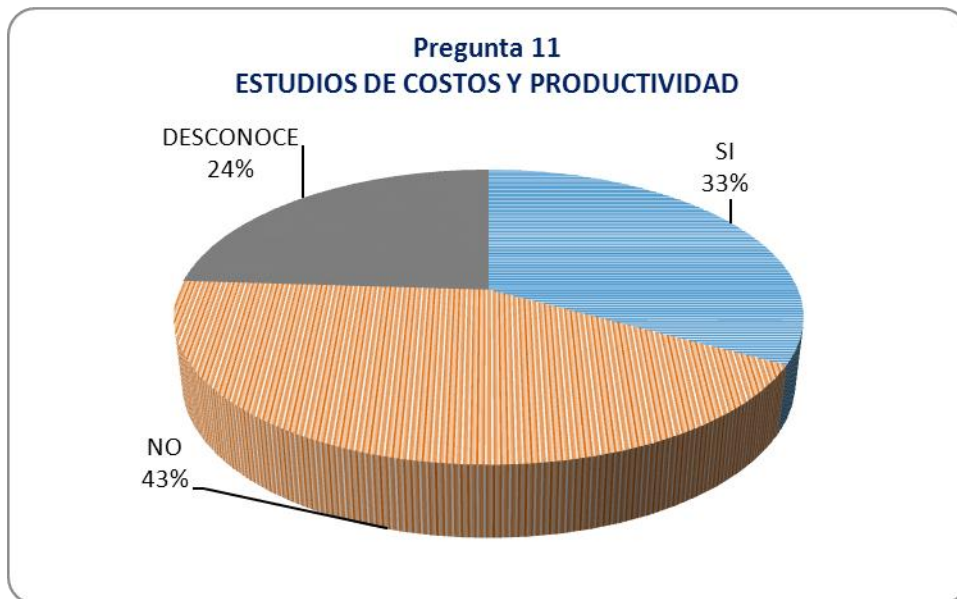
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	7	33%
NO	9	43%
DESCONOCE	5	24%
TOTAL	21	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.

Elaboración: Las autoras.

¹⁶ ¿Se han realizado estudios sobre costos y productividad?

Gráfico # 11



La gráfica demuestra que entre el porcentaje que no realiza estudio sobre costos y productividad, sumado al que desconoce sobre el tema, el porcentaje es alto y preocupante.

6.4.EVALUACIÓN DEL CONTROL DE GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS¹⁷

En esta pregunta el 43% afirma que la clínica evalúa el control de gestión en la administración y utilización de los recursos financieros, mientras que el 57% no lo hace.

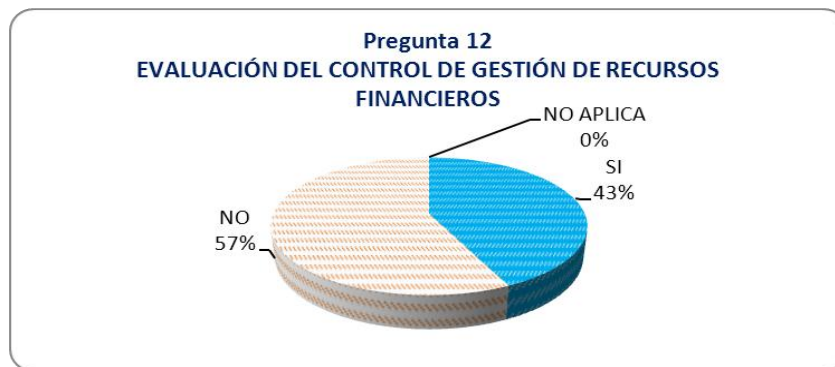
¹⁷ ¿La clínica evalúa el control de gestión en la administración y utilización de los recursos financieros?

Cuadro # 15

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	9	43%
NO	12	57%
NO APLICA	0	0%
TOTAL	21	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.
Elaboración: Las autoras.

Gráfico # 12



Estos resultados indican que la mayoría de las clínicas, tal como se muestra en el gráfico 12, no llevan un control de gestión de los recursos financieros.

6.5. REGISTROS CONTABLES E INFORMACIÓN FINANCIERA¹⁸

De acuerdo a los resultados obtenidos el 95% de las clínicas lleva registros contables, sin embargo el 5% no cuenta con ningún tipo de registro contable que permita a los directivos tomar decisiones, tal como se refleja en la gráfica.

¹⁸ ¿Se cuenta con registros contables y con información financiera de la clínica que permita a los directivos tomar decisiones?

Cuadro # 16

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	20	95%
NO	1	5%
TOTAL	21	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.
Elaboración: Las autoras.

Gráfico # 13



6.6. ANÁLISIS DE DATOS CONTABLES Y ESTADOS FINANCIEROS¹⁹

Si bien la mayor parte de los encuestados afirma que cuenta con registros contables para la toma de decisiones, tan solo el 57% analiza los resultados que estos proporcionan, mientras que el 43% no lo hace.

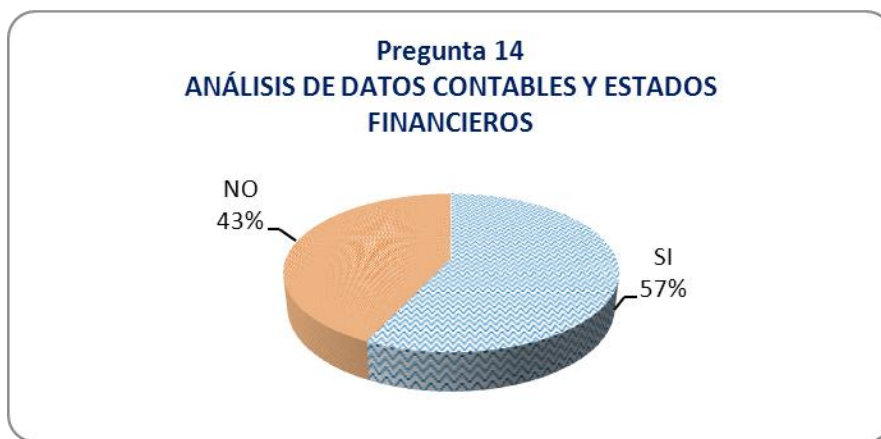
¹⁹ ¿Se somete a análisis los datos contables y estados financieros de la clínica?

Cuadro # 17

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	12	57%
NO	9	43%
TOTAL	21	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.
Elaboración: Las autoras.

Gráfico # 14



En este gráfico se observan los resultados obtenidos de la pregunta 14, en donde la mayor parte de los encuestados manifiesta que no evalúa los datos de los registros contables.

6.7. ANÁLISIS DE EVOLUCIÓN DE ÍNDICES FINANCIEROS²⁰

Según los resultados el 38% afirma que analiza la evolución de los índices financieros para detectar variaciones o desviaciones, en relación a las metas, mientras que el 62% manifiesta que no lo hace.

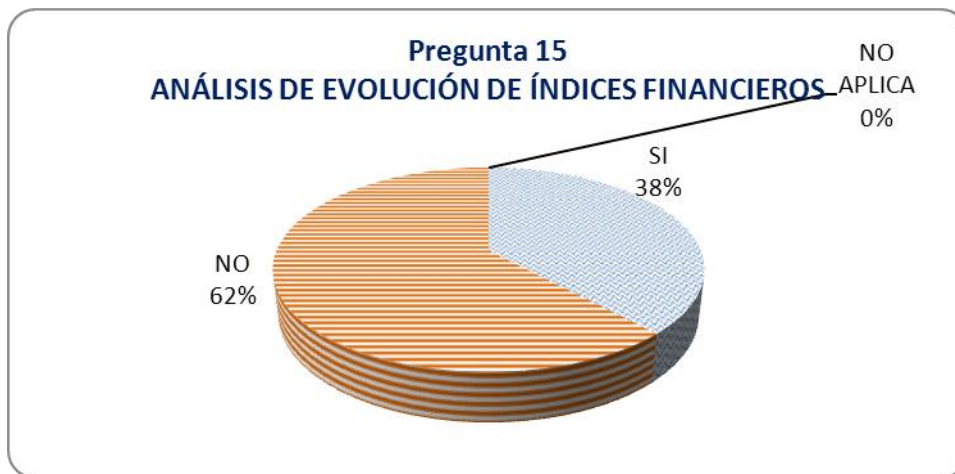
²⁰ ¿Se analiza la evolución de los índices financieros para detectar variaciones o desviaciones con relación a metas o normas?

Cuadro # 18

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	8	38%
NO	13	62%
NO APLICA	0	0%
TOTAL	21	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.
Elaboración: Las autoras.

Gráfico # 15



Conforme los resultados la mayor parte de las clínicas no analiza la evolución de los índices financieros para detectar su desviación tal como se observa en el gráfico 15.

6.8. CONOCIMIENTO DE LOS GASTOS DE LA CLÍNICA²¹

El 100% de los encuestados tiene conocimiento de los gastos en que incurren las clínicas para el cumplimiento de los fines.

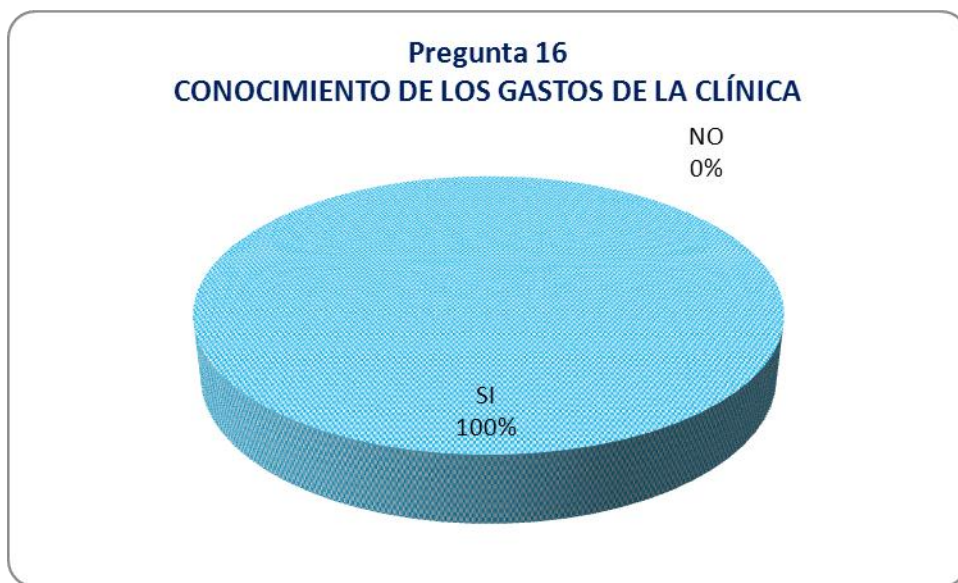
²¹ ¿Conoce los gastos en los que incurre la clínica para el cumplimiento de sus fines?

Cuadro # 19

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	21	100%
NO	0	0%
TOTAL	21	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.
Elaboración: Las autoras.

Gráfico # 16



En la siguiente pregunta se obtuvo un detalle de los gastos que empleados, directivos y accionistas consideran son los principales erogaciones de las clínicas.

6.9. PRINCIPALES GASTOS DE LA CLÍNICA²²

²² ¿Cuáles son los principales gastos en que incurre la clínica? Insumos, adquisición de equipos, gastos generales (sueldos, agua, luz, arriendo, capacitación de recurso humano, promoción y publicidad, otros).

Las clínicas para la realización de actividades y cumplimiento de sus fines requiere efectuar erogaciones siendo éstas principalmente para adquisición de insumos según el 35% de los encuestados, el 31% afirman que los gastos generales constituyen una de los principales gastos, otro porcentaje considerable es la adquisición de equipos 22% de los encuestados; porcentajes menores constituyen los gastos que se realizan en capacitación del recurso humano, tan solo el 8% de los encuestados, el 04% afirman que promoción y publicidad constituye uno de los principales gastos, no se detallan otros gastos adicionales a los mencionados.

Cuadro # 20

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
INSUMOS	18	35%
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS	11	22%
GASTOS GENERALES	16	31%
CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO	4	8%
PROMOCIÓN Y PUBLICIDAD	2	4%
OTROS	0	0%
TOTAL	51	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.

Elaboración: Las autoras.

Gráfico #17



6.10. PLANES DE CONTROL Y AHORRO DE COSTOS²³

Un porcentaje del 48%, equivalente a menos de la mitad de las clínicas afirman que adoptan sistemas o planes que permitan controlar y ahorrar costos, y el 52% no disponen de políticas orientadas a la economía y buen uso de recursos, situación preocupante que revela la eminente necesidad de control de recursos, para lograr el cumplimiento de los fines de las clínicas pero sin descuidar los recursos con que cuentan.

²³ ¿Se adoptan sistemas o planes especiales que permitan controlar y ahorrar costos?

Cuadro # 21

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	10	48%
NO	11	52%
TOTAL	21	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.
Elaboración: Las autoras.

Gráfico # 18



6.11. CONTROL DE INGRESOS²⁴

El 95% de las clínicas afirman que los valores que ingresan a la institución cumplen un proceso de control, entre los cuales están: el registro contable, el registro manual, la emisión de facturas. El 5% de las clínicas no efectúan un control de los recursos económicos que ingresan a la institución.

²⁴ ¿Los valores que ingresan a la institución por diferentes motivos, cumplen un proceso de control?

Cuadro # 22

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	20	95%
NO	1	5%
TOTAL	21	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.
Elaboración: Las autoras.

Gráfico # 19



6.12. TIPO DE CONTROL DE INGRESOS²⁵

Cuadro # 23

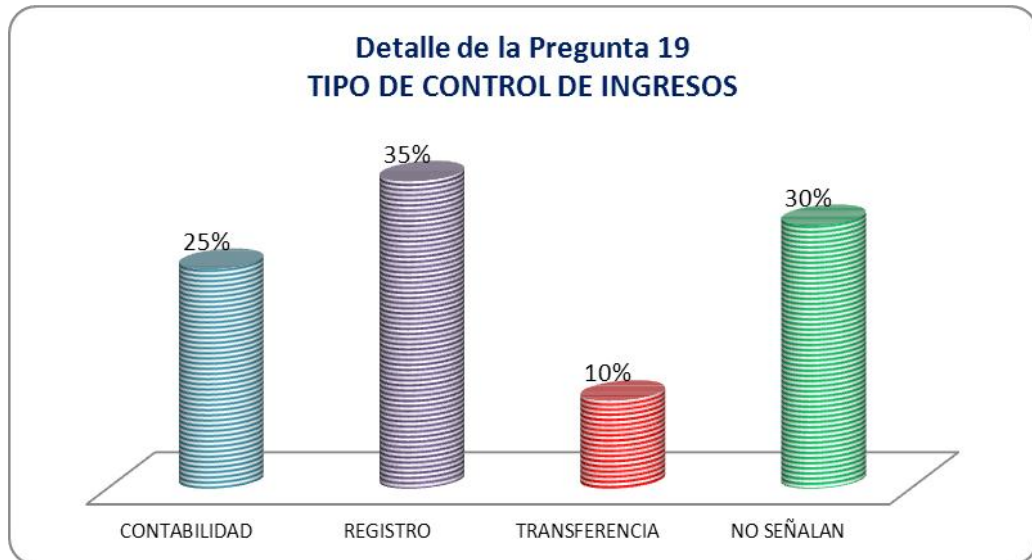
DETALLE DE LA PREGUNTA 19		
VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
CONTABILIDAD	5	25%
REGISTRO	7	35%
TRANSFERENCIA	2	10%
NO SEÑALAN	6	30%
TOTAL	20	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.
Elaboración: Las autoras.

²⁵ ¿Los valores que ingresan a la institución por diferentes motivos, cumplen un proceso de control?

Gráfico

20



7. RECURSOS MATERIALES

7.1. PROCEDIMIENTO PARA ADQUISICIONES²⁶

En el cuadro 24 se muestra que el 67% de los encuestados menciona que conoce el procedimiento para la Adquisición de equipos; sobre el control y la custodia de los equipos el 52% dice conocer el procedimiento y en cuanto al uso de los equipos el 90% sabe cómo hacerlo.

²⁶ ¿Conoce usted el procedimiento que debe cumplirse para: adquisición de equipos, control y custodia de los equipos, uso de los equipos?

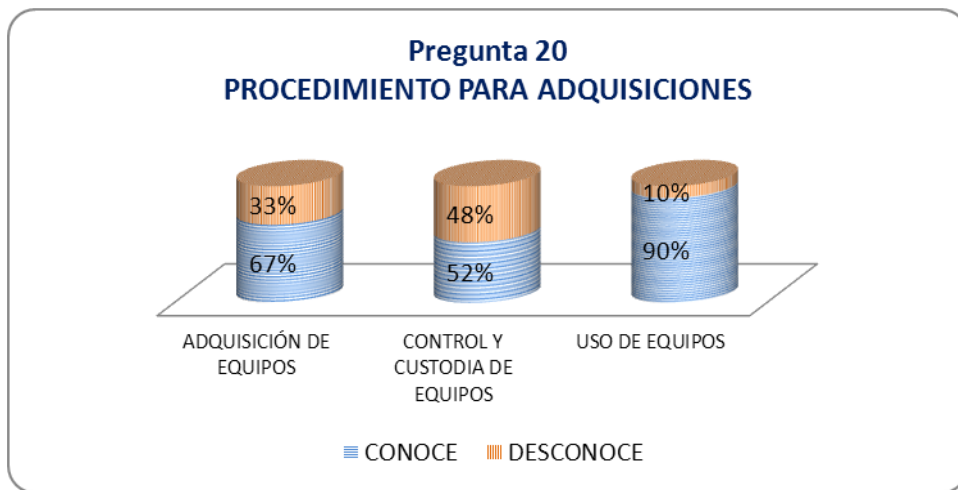
Cuadro # 24

VARIABLE	FRECUENCIA		PORCENTAJE		TOTAL
	CONOCE	DESCONOCE	CONOCE	DESCONOCE	
ADQUISICIÓN DE EQUIPOS	14	7	67%	33%	100%
CONTROL Y CUSTODIA DE EQUIPOS	11	10	52%	48%	100%
USO DE EQUIPOS	19	2	90%	10%	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.

Elaboración: Las autoras.

Gráfico # 21



Así mismo en el gráfico 21 se muestra un porcentaje menor que desconoce los procedimientos: para la adquisición de equipos el 33%, para el control y la custodia de los equipos un 48% y en cuanto al uso el 10% de encuestados desconoce.

7.2. PROCEDIMIENTO PARA BAJA O DONACIÓN DE BIENES²⁷

Cuando los bienes han cumplido su vida útil el 19% tienen un procedimiento para dar de baja los bienes o equipos utilizados en las clínicas, y el 81% no lo tiene.

Cuadro # 25

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	4	19%
NO	17	81%
TOTAL	21	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.
Elaboración: Las autoras.

Gráfico # 22



7.3. DETALLE DEL PROCEDIMIENTO PARA BAJA O DONACIÓN DE BIENES

²⁷ ¿Cuándo los bienes han cumplido su vida útil, existe un procedimiento para su baja o donación?

De los que encuestados que dan de baja, sobre el método que tienen para hacerlo, el 5% menciona que los dan como parte de pago, el 10% los guardan y el 5% realizan el procedimiento de baja con un notario.

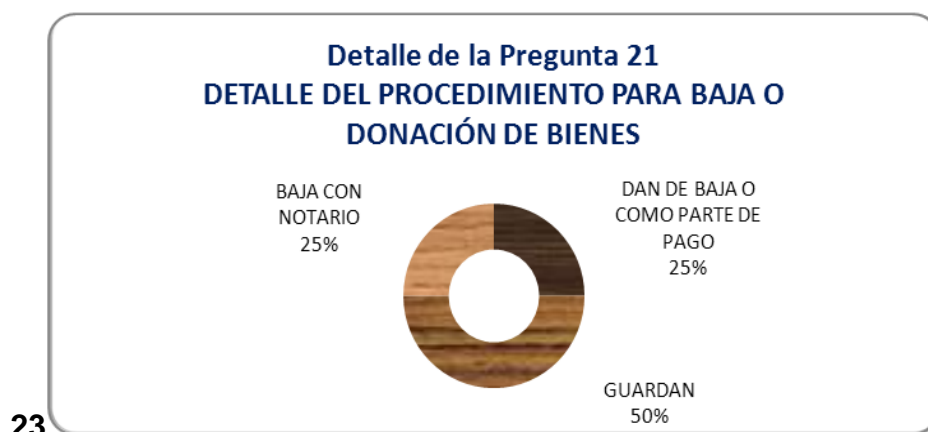
Cuadro # 26

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
DAN DE BAJA O COMO PARTE DE PAGO	1	5%
GUARDAN	2	10%
BAJA CON NOTARIO	1	5%
TOTAL	4	19%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.

Elaboración: Las autoras.

Gráfico #



7.4. PLANES Y POLÍTICAS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO²⁸

²⁸ ¿La clínica cuenta con planes y políticas para la ejecución de mantenimiento preventivo de maquinaria y equipo, que eleve la productividad y reduzca la posibilidad de fallas en los equipos?

El 81% de las clínicas cuenta con planes y políticas para la ejecución de mantenimiento preventivo de maquinaria y equipo, el 19% no tiene ningún tipo de políticas que puedan elevar la productividad y reduzca la posibilidad de fallas en los equipos.

Cuadro # 27

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	17	81%
NO	4	19%
TOTAL	21	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.
Elaboración: Las autoras.

Gráfico # 24



7.5. DESECHOS ORGÁNICOS

El manejo y la clasificación adecuada de los desechos orgánicos, es de vital importancia dentro de las casas de salud.

7.6. PROCEDIMIENTO PARA ADECUADA CLASIFICACIÓN DE DESECHOS²⁹

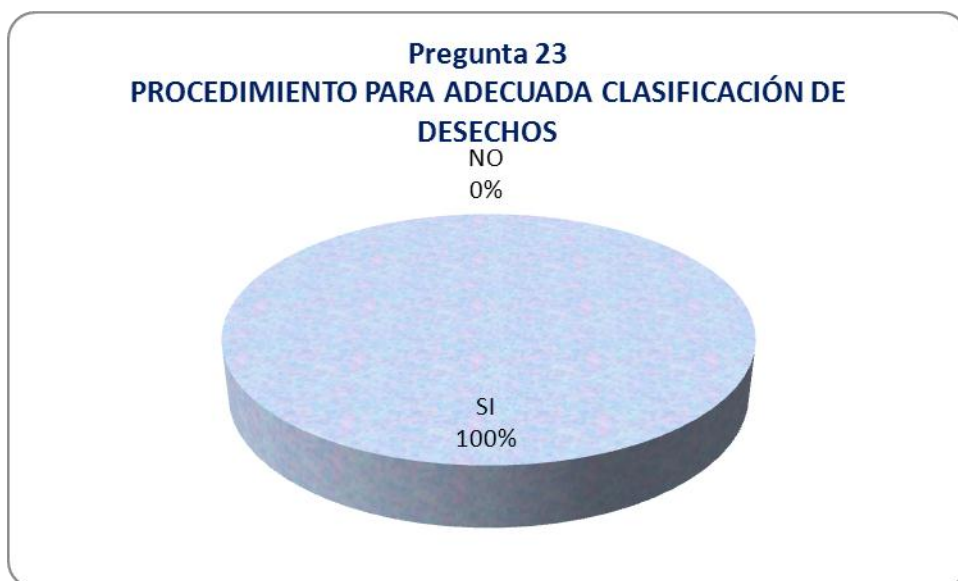
El 100% de los encuestados mencionan que conocen el procedimiento para clasificar los desechos orgánicos e inorgánicos de la clínica.

Cuadro # 28

VARIABLE	FRECUENCIA	PORCENTAJE
SI	21	100%
NO	0	0%
TOTAL	21	100%

Fuente: Investigación en las clínicas de la ciudad de Loja.
Elaboración: Las autoras.

Gráfico # 25



²⁹ ¿Está claro el procedimiento a seguirse para la clasificación adecuada de los desechos orgánicos e inorgánicos que se generan en la institución y que colaboren a la preservación del medio ambiente, según lo establece el manual para el manejo de desechos en establecimientos de salud?

g. DISCUSIÓN

1. DETERMINACIÓN DEL ESTADO ACTUAL

El presente diagnóstico se realizó con el objetivo de analizar e interpretar los resultados de la información recabada mediante las encuestas y entrevistas aplicadas en las clínicas de la ciudad de Loja. Se ha dividido el análisis en los siguientes temas: plan estratégico y gestión de las clínicas, disponibilidad de información financiera, recursos materiales y por último el manejo de desechos como parte de la responsabilidad social de las clínicas.

Mediante el análisis de los resultados obtenidos se trata de describir el estado actual que incluye: la situación, cómo se ejecutan las actividades, las acciones y políticas aplicadas por las clínicas; esta actividad es de suma importancia para fijar el punto de partida, ya que posteriormente se detallará hacia dónde debe dirigirse la administración de las clínicas y cómo se logrará el recorrido planteado para el control de recursos.

De la información recopilada, se logró conocer aspectos referentes al control y manejo de recursos materiales, humanos, financieros que efectúa cada clínica, así como también al conocimiento e involucramiento del personal con las metas y objetivos de la clínica.

1. En las clínicas entrevistadas se señaló que su misión implica principalmente los siguientes aspectos: brindar buen servicio, captar clientes, tener prestigio, lograr rentabilidad, sin embargo parte del

personal desconoce la misión, visión u objetivos, situación que es preocupante, pues conocer el plan estratégico de la institución es el punto de partida para alinear objetivos personales con objetivos institucionales y canalizar los esfuerzos y actividades diarias para alcanzarlos.

La percepción de los directivos sobre el cumplimiento de objetivos mediante el empleo eficiente de los recursos en la mayoría de casos es alta, sin embargo afirman que las metas se han alcanzado en un nivel medio y bajo; es decir que si bien se están cumpliendo los objetivos, los resultados no son los esperados. La gestión administrativa y financiera de los directivos de las clínicas fue calificada en su mayoría como buena y muy buena, se entiende por tanto que son áreas susceptibles de mejora pues se requiere llegar a la excelencia y al mejoramiento continuo; como fortaleza hay que señalar, que el personal encuestado asevera tener predisposición a divulgar un manual de procedimientos que ayude al óptimo control de los recursos que dispone la clínica.

2. En las encuestas se resaltó que el enfoque moderno de control de gestión reconoce al recurso humano como un factor primordial para el logro de metas de la organización, con el fin de destacar su importancia y poder conocer en qué medida se ha otorgado capacitación; de los resultados obtenidos se determinó que solamente la mitad de los centros de salud proporcionan capacitación y en la entrevista se explicó que la mayor parte de capacitaciones se otorga

únicamente al personal médico y en materias relacionadas con su especialidad.

Referente a la contratación de recurso humano, se controla el perfil de los candidatos a ocupar las vacantes mediante el análisis de sus carpetas y entrevistas, sin embargo al respecto existe cierta debilidad pues en la mayoría de las clínicas son los dueños quienes escogen el personal a contratar y no se aplican pruebas de conocimiento; adicional se puede decir, que de la entrevista, algunas casas de salud mencionaron que se aplica un ligero control al contratar al personal para un período de prueba para familiarizarse con la actividad a cumplir, que por lo regular indicaron consiste en tres meses, posterior a ello se ejecuta evaluación periódica pero principalmente del personal de servicio y personal administrativo, en menor proporción señalan que se lo hace para el personal médico, cuando este debería ser el que principalmente debe ser evaluado y tener un seguimiento sobre su desenvolvimiento.

Constituye una fortaleza el que la mayoría de las personas que laboran en la clínica conozca las actividades o tareas que debe cumplir en forma específica, sin embargo es preciso tomar en cuenta a quienes indican lo contrario para aclarar y estandarizar las funciones que implica cada puesto de trabajo; en las aclaraciones solicitadas en la entrevista respecto a la forma en que se hace conocer al personal que ingresa a la institución sobre las funciones que debe desempeñar se conoció que únicamente se da una explicación verbal sobre las tareas a desempeñar, por lo tanto no

existen manuales donde se describa detalladamente las actividades y roles que debe cumplir cada persona en la institución.

3. En lo que a recursos financieros se trata, se detectó algunas debilidades, entre ellas que el ochenta por ciento del personal encuestado señala que se realiza una planificación presupuestaria anual, actividad que es desarrollada por dueños, socios, administradores o directivos y de la cual no tienen un conocimiento especializado, se puntualiza que existe un porcentaje, que aunque no sea bastante representativo es una anomalía considerable carecer de una planificación presupuestaria, pues toda acción que se ejecute por mejorar los beneficios económicos será de carácter reactivo, es decir cuando para desarrollar las actividades de la clínica se han efectuado gastos que al confrontarse con los ingresos no generan utilidad alguna o lo hacen en proporción menor a la deseada, existe gran posibilidad de que al cerrar el período contable el resultado sea déficit y de no efectuarse una planificación presupuestaria para los años venideros, la clínica no podría mejorar ni mantener su patrimonio; conjuntamente se determinó que en muchas empresas objeto del presente análisis, no se han realizado estudios sobre costos y productividad, en su mayoría señalaron que en las clínicas no se evalúa el control de gestión en la administración y utilización de los recursos financieros, comprobándose la hipótesis planteada inicialmente según la cual gran

parte de instituciones y empresas no aplican acciones encaminadas al control de recursos.

Se afirmó que las clínicas en análisis llevan registros contables en los cuales se basan los directivos para tomar decisiones, sin embargo los registros a los que se refieren se limitan a los estados financieros generados para informes a las instituciones de control como Superintendencia de Compañías y Servicio de Rentas Internas; en más de la mitad de encuestas respondieron que si se somete a análisis los datos contables y estados financieros de la clínica, respecto del análisis de la evolución de índices financieros para detectar variaciones o desviaciones con relación a metas o normas un porcentaje superior afirmó que no se realiza, notándose una deficiencia que puedan tener el análisis de los estados financieros sino son acompañados por índices,

Se determinó también que casi la totalidad de los encuestados conoce los gastos en que incurre la clínica para el cumplimiento de sus fines, la información recopilada concuerda en que las principales erogaciones se dan para cubrir costos y gastos relacionados con adquisición de insumos, equipos y gastos generales como sueldos, agua, luz, arriendo y similares, es aquí donde se ha detectado cierta debilidad puesto que se invierte muy poco en capacitación del recurso humano, promoción y publicidad y nada en lo que es mejoramiento o control de procesos y recursos, mediante la entrevista se pudo conocer que no existen personas encargadas de estas

actividades, si no únicamente la persona o personas contratadas para llevar contabilidad, quienes se rigen estrictamente a ello.

En más de la mitad de clínicas encuestadas no se adoptan sistemas o planes especiales que permitan controlar y ahorrar costos, los que respondieron afirmativamente ante la interrogante que se planteó en la entrevista sobre cuáles son estos sistemas o planes especiales, solo en dos casos señalaron brevemente que se trata de solicitar proformas de los insumos que necesitan adquirir, para hacerlo a bajo costo, los restantes no esclarecieron ni señalaron alguna política específica de reducción de costos, es decir que no existe un seguimiento de los puntos críticos donde existen más erogaciones de dinero para reducir sus costos.

Una grave debilidad o falencia se detectó en el control de valores que ingresan a la clínica por concepto de los servicios que se prestan, ya que el proceso de control que cumplen en algunos casos es la contabilidad o el registro de las transferencias, sin embargo una proporción considerable realiza registro manual por parte de la recepcionista de la clínica y otros no definieron que se realice control alguno.

Constituye otro problema detectado, el limitado conocimiento del personal de las clínicas sobre los procedimientos que deben cumplirse para adquisición de equipos, su control, custodia y uso, como se había definido anteriormente, las clínicas invierten gran cantidad de recursos en adquisición de equipos y requieren tener tecnología de punta, el desconocimiento en el manejo de los mismos incide en mala utilización o

parcial uso de su capacidad instalada, generando pérdida y fuga de recursos; se indicó además que ciertas clínicas no cuentan con planes y políticas para la ejecución de mantenimiento preventivo de maquinaria y equipo, en otras casas de salud el mantenimiento preventivo que se da es la limpieza semanal o revisión anual.

Se recalca que el adecuado manejo a los equipos, redundará en beneficios tanto para la institución como para el medio ambiente.

Adicionalmente se pudo conocer que en su mayoría no se ha definido un procedimiento para la baja o donación de bienes que han cumplido su vida útil, en algunos casos lo que se hace es darlos de baja o como parte de pago pero por lo general se procede a guardarlos.

4. En cuanto al manejo de desechos hospitalarios en las clínicas se conoce el procedimiento de clasificación de los desechos orgánicos e inorgánicos que se genera, sin embargo es necesario el cumplimiento estricto del proceso establecido para el manejo de desechos bio peligrosos en establecimientos de salud, como parte de la responsabilidad social, puesto que las casas de salud son las que producen la mayor cantidad de desechos patológicos, sangre o productos sanguíneos, secreciones, excretas humanas infectadas, partes y tejidos, vendas, sondas, catéteres, papeles, etc. Lo de mayor peligro son los residuos químicos y biológicos que pueden albergar agentes patógenos que puedan provocar alguna alteración en el medio.

Mediante la revisión de publicaciones en periódicos se conoció que nuestra ciudad es considerada como ejemplo en el manejo de desechos hospitalarios, al realizarlo de forma técnica, con cronograma de trabajo, la recolección está a cargo de la Municipalidad y se lo hace en forma diferenciada de hospitales, clínicas, centros médicos, consultorios clínicos y odontológicos, laboratorios clínicos y patológicos, incluso veterinarias y peluquerías.

Los colores de las fundas determinan el tipo de basura, los residuos deben estar diferenciados de la siguiente manera:

- i. Funda negra.- Se arroja la basura común (papeles, plásticos, fundas de comida)
- ii. Funda roja.- Los desechos infecciosos (todo lo que haya tenido contacto con fluidos corporales como sangre, orina, secreciones vaginales)
- iii. Funda amarilla.- Los corto punzantes (todo lo que pincha o corta punta o vidrio como agujas, jeringuillas). Además, empacados en recipientes de plásticos.

Cabe mencionar que en caso de desorden o deficiencias, la municipalidad envía comunicaciones y en caso de incumplimiento impone sanciones, situación que generaría egresos para las clínicas, además podría incidir en detrimento del prestigio de las clínicas y afectaría de forma preocupante a la salud y al medio ambiente.

Si bien el Municipio de Loja ha incentivado al manejo adecuado de los desechos producidos en los centros de salud es necesario que cada uno tenga normas y políticas claras sobre el manejo de los mismos, pero sobre todo preparar al personal para el manejo adecuado de desechos.

2. DETERMINACIÓN DE LAS IRREGULARIDADES, DESVIACIONES Y ÁREAS CRÍTICAS

Con el objeto de obtener una visión general de la situación de las clínicas de la ciudad de Loja, respecto al control y manejo de recursos, según los resultados obtenidos de las encuestas, se tomó dicha información como base para realizar una matriz que determine las deficiencias en la evaluación y control del manejo de recursos, la cual mediante la agrupación preguntas relacionadas permite conocer los resultados alcanzados por ítem y por cada categoría, de esta forma se definió áreas críticas, procesos o actividades en las cuales existen mayores debilidades de control que generan un inadecuado uso de recursos o un exceso de gastos.

La matriz se elaboró con base en el formato establecido por el M.B.A. Jorge Badillo Ayala para evaluar el control interno, y contiene un listado de los controles clave que son procesos, acciones o condiciones que debe tener una empresa que desee manejar adecuadamente sus recursos; la ponderación de cada ítem corresponde a 10, a la cual también se llama CRITERIO considerada tal cifra como la situación deseada o la norma de rendimiento; la calificación que se la ha

considerado también como **CONDICIÓN**, es el nivel de rendimiento obtenido y corresponde a la proporción de respuestas alineadas con la situación deseada, siendo la calificación máxima 10, la mínima 0 puntos, la desviación se obtiene de la diferencia entre criterio y condición, corresponde a la variación del rendimiento. De esta manera y aplicando la matriz para analizar los resultados de las encuestas obtenidas, se tiene que la población en estudio fueron las 21 clínicas de la ciudad de Loja, el listado de controles clave son las preguntas planteadas con el fin de conocer qué acciones realizan las empresas respecto de la gestión de recursos, la ponderación es 10 considerando la situación deseada en la cual la totalidad de clínicas apliquen las acciones o procesos definidos, la calificación como se había indicado se definirá entre 0 y 10 y estará dada por la proporción de respuestas positivas, es decir la situación real de cuántas clínicas efectúan estas acciones de control de recursos, la desviación indica las clínicas que no efectúan los controles definidos.

MATRIZ PARA MEDIR EL CONTROL EN LA GESTIÓN DE RECURSOS EN LAS CLÍNICAS DE LA CIUDAD DE LOJA				
PLAN ESTRATÉGICO Y GESTIÓN DE LAS CLÍNICAS				
No.	LISTADO DE CONTROLES CLAVE	PONDERACIÓN (CRITERIO)	CALIFICACIÓN (CONDICIÓN)	DESVIACIÓN (EFECTO)
1.1	CONOCIMIENTO DE LOS DIRECTIVOS Y EMPLEADOS SOBRE LA MISIÓN DE LA CLÍNICA	10	8	2
1.2	CONOCIMIENTO DE LOS DIRECTIVOS Y EMPLEADOS SOBRE LA VISIÓN LA CLÍNICA	10	8	2
1.3	CONOCIMIENTO DE LOS DIRECTIVOS Y EMPLEADOS SOBRE LOS OBJETIVOS DE LA CLÍNICA	10	9	1
2	APRECIACIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DE LA CLÍNICA	10	7	3
3.1	APRECIACIÓN SOBRE LA CORRECTA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LOS DIRECTIVOS DE LA CLÍNICA	10	7	3

3.2	APRECIACIÓN SOBRE LA CORRECTA GESTIÓN FINANCIERA DE LOS DIRECTIVOS DE LA CLÍNICA	10	6	4
4	PREDISPOSICIÓN DE DIRECTIVOS Y EMPLEADOS A TENER MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA CONTROL DE RECURSOS	10	10	0
		10	8	2
RECURSO HUMANO				
No.	LISTADO DE CONTROLES CLAVE	PONDERACIÓN (CRITERIO)	CALIFICACIÓN (CONDICIÓN)	DESVIACIÓN (EFECTO)
5	CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO QUE LABORA EN LAS CLÍNICAS	10	5	5
6	CONTROL DEL PERFIL DEL RECURSO HUMANO PARA EL INGRESO A LA INSTITUCIÓN	10	10	0
7	PERÍODO DE PRUEBA Y FAMILIARIZACIÓN CON LAS ACTIVIDADES A REALIZAR POR EL PERSONAL QUE INGRESARÁ A LABORAR EN LA CLÍNICA	10	9	1
8.1	POLÍTICA INSTITUCIONAL PARA LA EVALUACIÓN PERIÓDICA DEL PERSONAL MÉDICO QUE LABORA EN LA CLÍNICA	10	4	6
8.2	POLÍTICA INSTITUCIONAL PARA LA EVALUACIÓN PERIÓDICA DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO QUE LABORA EN LA CLÍNICA	10	6	4
8.3	POLÍTICA INSTITUCIONAL PARA LA EVALUACIÓN PERIÓDICA DEL PERSONAL DE SERVICIO QUE LABORA EN LA CLÍNICA	10	7	3
9	CONOCIMIENTO ESPECÍFICO DEL PERSONAL SOBRE LAS TAREAS A REALIZAR	10	9	1
		10	7	3
DISPONIBILIDAD DE INFORMACIÓN FINANCIERA				
No.	LISTADO DE CONTROLES CLAVE	PONDERACIÓN (CRITERIO)	CALIFICACIÓN (CONDICIÓN)	DESVIACIÓN (EFECTO)
10	REALIZACIÓN DE PLANIFICACIÓN PRESUPUESTARIA ANUAL	10	8	2
11	REALIZACIÓN DE ESTUDIOS SOBRE COSTOS Y PRODUCTIVIDAD	10	4	6
12	EVALUACIÓN DEL CONTROL DE GESTIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DE LA CLÍNICA	10	4	6
13	EXISTENCIA DE REGISTROS CONTABLES E INFORMACIÓN FINANCIERA QUE PERMITA A LOS DIRECTIVOS TOMAR DECISIONES	10	10	0
14	ANÁLISIS DE DATOS CONTABLES Y ESTADOS FINANCIEROS DE LA CLÍNICA	10	6	4
15	ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DE ÍNDICES FINANCIEROS PARA DETECTAR VARIACIONES O DESVIACIONES CON RELACIÓN A METAS O NORMAS	10	4	6

16	CONOCIMIENTO DE LOS GASTOS EN QUE INCURRE LA CLÍNICA PARA EL CUMPLIMIENTO DE LOS FINES	10	10	0
17	PRINCIPALES GASTOS EN QUE INCURRE LA CLÍNICA	10	8	2
18	ADOPCIÓN DE SISTEMAS O PLANES ESPECIALES QUE PERMITAN CONTROLAR Y AHORRAR COSTOS	10	5	5
19	EJECUCIÓN DE UN PROCESO DE CONTROL DE LOS VALORES QUE INGRESAN A LA CLÍNICA	10	10	0
		10	7	3
RECURSOS MATERIALES				
No.	LISTADO DE CONTROLES CLAVE	PONDERACIÓN (CRITERIO)	CALIFICACIÓN (CONDICIÓN)	DESVIACIÓN (EFECTO)
20.1	CONOCIMIENTO DE PROCESOS A EFECTUARSE PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS	10	7	3
20.2	CONOCIMIENTO DE PROCESOS A EFECTUARSE PARA EL CONTROL Y CUSTODIA DE EQUIPOS	10	5	5
20.3	CONOCIMIENTO DE PROCESOS A EFECTUARSE PARA EL USO ADECUADO DE LOS EQUIPOS	10	9	1
21	EXISTENCIA DE PROCEDIMIENTO PARA LA BAJA DE BIENES QUE HAN CUMPLIDO SU VIDA ÚTIL	10	2	8
22	PLANES Y POLÍTICAS PARA LA EJECUCIÓN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE MAQUINARIA Y EQUIPO	10	8	2
		10	6	4
RESPONSABILIDAD SOCIAL Y CONSCIENCIA ECOLÓGICA				
No.	LISTADO DE CONTROLES CLAVE	PONDERACIÓN (CRITERIO)	CALIFICACIÓN (CONDICIÓN)	DESVIACIÓN (EFECTO)
23	CONOCIMIENTO DEL PROCESO A SEGUIRSE PARA LA ADECUADA CLASIFICACIÓN DE DESECHOS DE LAS CLÍNICAS, HOSPITALES Y CENTROS DE ATENCIÓN MÉDICA	10	10	0
		10	10	0
TOTAL		10	8	2

A continuación se presenta un listado de las posibles causas que inciden desfavorablemente en la variación del rendimiento, por las cuales no se aplican los controles necesarios para el manejo adecuado de recursos y sus correspondientes efectos:

DEBILIDADES EN EL MANEJO DE RECURSOS EN LAS CLÍNICAS DE LA CIUDAD DE LOJA				
PLAN ESTRATÉGICO Y GESTIÓN DE LAS CLÍNICAS				
No.	PROBLEMAS DETECTADOS	% DESVIACIÓN	HECHOS / CAUSAS	RIESGOS / EFECTOS
1.1	DESCONOCIMIENTO DE LOS DIRECTIVOS Y EMPLEADOS SOBRE LA MISIÓN DE LA CLÍNICA	20%	* DESCONOCIMIENTO DE LA ENTIDAD * ESCASA DIFUSIÓN DE LA MISIÓN ENTRE EL PERSONAL DE LA CLÍNICA	* NO SE ENCAMINAN LOS ESFUERZOS A LA CONSECUCCIÓN DE METAS DE LA ENTIDAD
1.2	DESCONOCIMIENTO DE LOS DIRECTIVOS Y EMPLEADOS SOBRE LA VISIÓN LA CLÍNICA	20%	* DESCONOCIMIENTO DE LA ENTIDAD * FALTA DE DIFUSIÓN DE LA VISIÓN ENTRE EL PERSONAL DE LA CLÍNICA	* INAPLICABILIDAD DE DIRECTRICES
1.3	*DESCONOCIMIENTO DE LOS DIRECTIVOS Y EMPLEADOS SOBRE LOS OBJETIVOS DE LA CLÍNICA	10%	* DESCONOCIMIENTO DE LA ENTIDAD * DESORIENTACIÓN	* OBJETIVOS PERSONALES DIFERENTES DE OBJETIVOS INSTITUCIONALES * INCOMPATIBILIDAD DE ESFUERZOS
2	APRECIACIÓN SOBRE EL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS DE LA CLÍNICA EN NIVEL MEDIO Y BAJO	30%	* NO SE ESTABLECEN CLARAMENTE LOS OBJETIVOS *NO SE EJECUTAN ACCIONES PARA MEDIR EL CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS	* IMPRECISIÓN SOBRE LA SITUACIÓN ACTUAL DE LA EMPRESA * NO SE PUEDE PROYECTAR EL FUTURO DE LA EMPRESA
3.1	FALTA DE EXCELENCIA EN LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA DE LOS DIRECTIVOS DE LA CLÍNICA	30%	* IMPRECISIÓN ORGANIZATIVA * DESCOORDINACIÓN	* FUGA DE RECURSOS * INEFICIENCIA
3.2	FALTA DE EXCELENCIA EN LA GESTIÓN FINANCIERA DE LOS DIRECTIVOS DE LA CLÍNICA	40%	* IMPRECISIÓN EN EL MANEJO FINANCIERO * DESCONOCIMIENTO	* FUGA DE RECURSOS * PÉRDIDAS ECONÓMICAS * ALTO RIESGO DE FRAUDES
RECURSO HUMANO				
No.	PROBLEMAS DETECTADOS	% DESVIACIÓN	CAUSAS	EFECTOS
5	FALTA DE CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO QUE LABORA EN LAS CLÍNICAS	50%	* DESCONOCIMIENTO * DESACTUALIZACIÓN * DESVALORACIÓN	* ESTANCAMIENTO PROFESIONAL * APLICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS RUTINARIOS Y CADUCOS SIN VALOR AGREGADO * DESMOTIVACIÓN
6	EL CONTROL DEL PERFIL DEL RECURSO HUMANO PARA EL INGRESO A LA INSTITUCIÓN ES MUY BÁSICO		* SE EJECUTAN ENTREVISTAS Y NO PRUEBAS DE CONOCIMIENTO	* DESINTERÉS DE LOS EMPLEADOS EN LA FORMACIÓN Y EL CRECIMIENTO PROFESIONAL

7	INEXISTENCIA DE PERÍODO DE PRUEBA Y FAMILIARIZACIÓN CON LAS ACTIVIDADES A REALIZAR POR EL PERSONAL QUE INGRESARÁ A LABORAR EN LA CLÍNICA	10%	* IMPRECISIÓN ORGANIZATIVA * DESCONOCIMIENTO DE LA ENTIDAD * NO SE HAN REALIZADO MANUALES DE FUNCIONES * NO SE HAN ESTABLECIDO MANUALES DE PROCEDIMIENTOS	* DESORIENTACIÓN DE ESFUERZOS * INEFICIENCIA * INAPLICABILIDAD DE DIRECTRICES
8.1	FALTA DE APLICACIÓN DE POLÍTICAS INSTITUCIONALES PARA LA EVALUACIÓN PERIÓDICA DEL PERSONAL MÉDICO QUE LABORA EN LA CLÍNICA	60%	* PERSONAL MÉDICO NO TRABAJA EN LA CLÍNICA BAJO RELACIÓN DE DEPENDENCIA * DESCOORDINACIÓN	* VULNERABILIDAD DEL PRESTIGIO DE LA EMPRESA * INEFICIENCIA
8.2	FALTA DE APLICACIÓN DE POLÍTICAS INSTITUCIONALES PARA LA EVALUACIÓN PERIÓDICA DEL PERSONAL ADMINISTRATIVO QUE LABORA EN LA CLÍNICA	40%	* CARENCIA DE POLÍTICAS DE CONTROL AL RECURSO HUMANO * DESCONOCIMIENTO DEL MANEJO DEL RECURSO HUMANO	* INEFICIENCIA * MALA CALIDAD EN EL SERVICIO
8.3	FALTA DE POLÍTICAS INSTITUCIONALES PARA LA EVALUACIÓN PERIÓDICA DEL PERSONAL DE SERVICIO QUE LABORA EN LA CLÍNICA	30%	* CARENCIA DE POLÍTICAS DE CONTROL AL RECURSO HUMANO * DESCONOCIMIENTO DEL MANEJO DEL RECURSO HUMANO	* INEFICIENCIA * MALA CALIDAD EN EL SERVICIO
9	DESCONOCIMIENTO DEL PERSONAL SOBRE LAS TAREAS A REALIZAR	10%	* NO SE HAN REALIZADO MANUALES DE FUNCIONES * NO SE HAN ESTABLECIDO MANUALES DE PROCEDIMIENTOS	* DESORIENTACIÓN DE ESFUERZOS * INEFICIENCIA * INAPLICABILIDAD DE DIRECTRICES
DISPONIBILIDAD DE INFORMACIÓN FINANCIERA				
No.	PROBLEMAS DETECTADOS	% DESVIACIÓN	CAUSAS	EFFECTOS
10	FALTA DE PLANIFICACIÓN PRESUPUESTARIA ANUAL	20%	* NO SE ELABORA UN PRESUPUESTO ANUAL * NO EXISTE PERSONAL CAPACITADO EN LA MATERIA	* GASTOS EXCESIVOS * DÉFICIT
11	FALTA DE ESTUDIOS SOBRE COSTOS Y PRODUCTIVIDAD	60%	* NO SE INVIERTE EN CONTROL DE COSTOS * NO EXISTE PERSONAL CAPACITADO EN LA MATERIA * DESCONOCIMIENTO	* DESINFORMACIÓN ECONÓMICA * COSTOS EXCESIVOS * BAJA PRODUCTIVIDAD

12	FALTA DE EVALUACIÓN DEL CONTROL DE GESTIÓN EN LA ADMINISTRACIÓN Y UTILIZACIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DE LA CLÍNICA	60%	<ul style="list-style-type: none"> * NO SE INVIERTE EN CONTROL DE GESTIÓN * NO EXISTE PERSONAL CAPACITADO EN LA MATERIA * DESCONOCIMIENTO * DESINTERÉS 	<ul style="list-style-type: none"> * PROCESOS INEFICIENTES * INEFICACIA * DESCONTROL EN LOS COSTOS * FUGA DE RECURSOS * PÉRDIDAS FINANCIERAS
13	LOS REGISTROS CONTABLES Y LA INFORMACIÓN FINANCIERA CON BASE EN LA QUE LOS DIRECTIVOS TOMAR DECISIONES, ES LIMITADA		<ul style="list-style-type: none"> * SE DISPONE ÚNICAMENTE DE CONTABILIDAD O LIBRO DE INGRESOS Y EGRESOS 	<ul style="list-style-type: none"> * DESINFORMACIÓN ECONÓMICA * DECISIONES INCORRECTAS * SANCIONES LEGALES
14	INAPLICACIÓN DE ANÁLISIS DE DATOS CONTABLES Y ESTADOS FINANCIEROS DE LA CLÍNICA	40%	<ul style="list-style-type: none"> * NO SE ANALIZA EL ASPECTO CONTABLE FINANCIERO DE LAS CLÍNICAS O SE LO HACE DE MANERA LIMITADA * NO EXISTE PERSONAL QUE EJECUTE ANÁLISIS CONTABLE FINANCIERO 	<ul style="list-style-type: none"> * DESINFORMACIÓN ECONÓMICA * DECISIONES INCORRECTAS * SANCIONES LEGALES
15	FALTA DE ANÁLISIS DE LA EVOLUCIÓN DE ÍNDICES FINANCIEROS PARA DETECTAR VARIACIONES O DESVIACIONES CON RELACIÓN A METAS O NORMAS	60%	<ul style="list-style-type: none"> * DESCONOCIMIENTO * NO EXISTE PERSONAL A CARGO DE ESAS FUNCIONES * NO SE EJECUTA CONTROL PREVENTIVO 	<ul style="list-style-type: none"> * DESINFORMACIÓN ECONÓMICA * NO SE PUEDE CONOCER LA SITUACIÓN REAL DE LA EMPRESA * NO SE PUEDE PROYECTAR EL FUTURO DE LA EMPRESA * NO SE PUEDE PREVENIR LA QUIEBRA DE LA EMPRESA
17	<ul style="list-style-type: none"> * FALTA DE INVERSIÓN EN CAPACITACIÓN DEL RECURSO HUMANO * FALTA DE INVERSIÓN EN PROMOCIÓN Y PUBLICIDAD * FALTA DE INVERSIÓN EN CONTROL DE GESTIÓN Y MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD 	20%	<ul style="list-style-type: none"> * POR EL OBJETO SOCIAL DE LA CLÍNICA SUS PRINCIPALES GASTOS CONSTITUYEN ADQUISICIÓN DE EQUIPOS Y GASTOS GENERALES * NO EXISTE ADECUADA DISTRIBUCIÓN DE GASTOS * NO SE EJECUTAN ANÁLISIS CONTABLES 	<ul style="list-style-type: none"> * DESMOTIVACIÓN DE EMPLEADOS * GASTOS EXCESIVOS * INVERSIONES SIN RETORNO
18	NO SE ADOPTAN SISTEMAS O PLANES ESPECIALES QUE PERMITAN CONTROLAR Y AHORRAR COSTOS	50%	<ul style="list-style-type: none"> * DESCOORDINACIÓN * DESCONOCIMIENTO 	<ul style="list-style-type: none"> * INEFICIENCIA * GASTOS EXCESIVOS * FUGA DE RECURSOS * DÉFICIT
19	LIMITADO CONTROL DE LOS VALORES QUE INGRESAN A LA CLÍNICA		<ul style="list-style-type: none"> * CONFIANZA EXCESIVA 	<ul style="list-style-type: none"> * RIESGO CONSIDERABLE DE FRAUDE
RECURSOS MATERIALES				

No.	PROBLEMAS DETECTADOS	% DESVIACIÓN	CAUSAS	EFFECTOS
20.1	DESCONOCIMIENTO DE PROCESOS A EFECTUARSE PARA LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS	30%	* LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS ES REALIZADA ÚNICAMENTE POR LOS DUEÑOS DE LA CLÍNICA	* ADQUISICIONES A BAJO COSTO PERO DE MALA CALIDAD * ADQUISICIONES DE ALTO COSTO * INCOSTEABILIDAD
20.2	LIMITADO CONOCIMIENTO DE PROCESOS A EFECTUARSE PARA EL CONTROL Y CUSTODIA DE EQUIPOS	50%	* NO SE HAN ESTABLECIDO NI SOCIALIZADO PROCESOS PARA EL CONTROL Y CUSTODIA DE EQUIPOS	* POSIBLES PÉRDIDAS * DAÑOS EN LA MAQUINARIA
20.3	LIMITADO CONOCIMIENTO DE PROCESOS A EFECTUARSE PARA EL USO ADECUADO DE LOS EQUIPOS	10%	* NO SE HAN ESTABLECIDO NI SOCIALIZADO PROCESOS PARA EL ADECUADO USO DE LOS EQUIPOS	* ERRORES * ACCIDENTES * FALLAS EN LOS EQUIPOS * DAÑOS EN LA MAQUINARIA * INUTILIZACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA
21	INEXISTENCIA DE PROCEDIMIENTO PARA LA BAJA DE BIENES QUE HAN CUMPLIDO SU VIDA ÚTIL	80%	* DESCONOCIMIENTO	* SANCIONES LEGALES
22	NO EXISTEN PLANES Y POLÍTICAS PARA LA EJECUCIÓN DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE MAQUINARIA Y EQUIPO	20%	* SE REALIZA ÚNICAMENTE LA LIMPIEZA DE LOS EQUIPOS * DESINFORMACIÓN	* DETERIORO ACELERADO * FALLAS EN LOS EQUIPOS * DAÑOS EN LA MAQUINARIA * INUTILIZACIÓN DE LA CAPACIDAD INSTALADA

De los análisis efectuados se ha constatado que las metas y objetivos de las clínicas no se han conseguido totalmente; en algunos casos los empleados de la empresa no conocen con exactitud cuáles son estos objetivos, se ha calificado la gestión administrativa y financiera de los directivos de la clínica como buena, muy buena, pero no se percibe excelencia, el personal no está totalmente familiarizado con su institución, los dueños no disponen de información financiera completa para determinar el estado actual de la empresa y proyectar el futuro, los

recursos materiales presentan riesgos considerables, seguramente esta situación actual se da porque existe deficiencia en el control.

3. PROPUESTA DE MANUAL DE PROCEDIMIENTOS.

Con base en lo mencionado y para fortalecer los controles es necesario primero evaluar la situación actual del control de gestión de recursos, y en la presente investigación se ha determinado que en la mayoría de las clínicas de Loja no se han realizado estudios sobre costos y productividad, ni se aplican procedimientos administrativos estructurados para reducir costos ni para maximizar utilidades principalmente por desconocimiento de los métodos a aplicarse y porque no existe personal que ejecute las funciones de control de recursos; siendo así urgente la necesidad de hacerlo, por ello en el presente trabajo se ha elaborado el siguiente manual de procedimientos aplicables a las clínicas que deseen evaluar el control de gestión, con base en lo cual determinarán acciones a implantarse para fortalecer los controles y aprovechar de mejor manera los recursos.



*MANUAL DE PROCEDIMIENTOS PARA LA
EVALUACIÓN DEL CONTROL DE GESTIÓN EN LA
ADMINISTRACIÓN Y UTILIZACIÓN DE RECURSOS
EN LAS CLÍNICAS DE LA CIUDAD DE LOJA*



AUTORAS:

ING. KARINA HIDALGO MORENO
ECO. SALOME ROSALES TAPIA

AÑO 2013





	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

TABLA DE CONTENIDOS


PRESENTACION _____	95
OBJETIVO GENERAL _____	96
ACTUALIZACIONES DEL MANUAL _____	97
NORMATIVA LEGAL _____	98
ÓRGANOS DE CONTROL _____	99
HERRAMIENTAS RECOMENDADAS PARA EVALUAR EL CONTROL DE GESTIÓN _____	101
ÁREAS DE ANÁLISIS _____	102
PROCEDIMIENTO PARA EVALUAR EL CONTROL DE GESTIÓN EN LAS CLÍNICAS DE LA CIUDAD DE LOJA. _____	103
PROCEDIMIENTO: EVALUACION DE OBJETIVOS DE LA CLINICA A CORTO Y LARGO PLAZO _____	105
PROCEDIMIENTO: ANALISIS DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA CLINICA _____	109
PROCEDIMIENTO: ANALISIS Y EVALUACION DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DE LA CLINICA _____	113
PROCEDIMIENTO: OPTIMIZACION EN EL USO DE RECURSOS MATERIALES DE LA CLINICA. _____	118

	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

PRESENTACIÓN


La misión de las casas de salud privadas es ofrecer atención médica de calidad para lograr satisfacer al usuario, captar clientes, alcanzar posicionamiento en el mercado e indudablemente obtener un buen nivel de rentabilidad, para ello se debe asegurar un nivel de ingresos y ejecutar un control de gastos, de ahí la importancia de realizar una evaluación oportuna de la gestión de las clínicas que asegure que las operaciones, adquisiciones y gastos estén de acuerdo a lo presupuestado, se evite o corrija desviaciones, disminuya los costos de operación y que la administración esté encaminada a generar valor agregado, mejore la calidad de los servicios, reduzca los tiempos de espera y otorgue una ventaja diferencial a la colectividad, en razón de la cual tomen la decisión de recibir atención médica en centros privados recibiendo un excelente servicio y a un precio conveniente tanto para el usuario como para la empresa.

Por lo descrito, el presente manual de procedimientos constituye un instrumento para los directivos de las clínicas de la ciudad de Loja, que permitirá evaluar el control de gestión en la administración y utilización de los recursos alineándose hacia la eficiencia y eficacia en el cumplimiento de objetivos.

	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013


OBJETIVO GENERAL

Contar con un instrumento de apoyo para evaluar el control de gestión de los recursos en las clínicas, que permita definir y ejecutar acciones tendientes a lograr la economía, eficiencia, y eficacia en el uso de recursos, para así lograr el cumplimiento de los objetivos propuestos.

	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

ACTUALIZACIONES DEL MANUAL

El presente manual de procedimientos debe ser modificado o actualizado de acuerdo a las necesidades y políticas internas de cada centro de salud, así como también en caso de cambios en el entorno que puedan tener influencia dentro de la misma como aspectos legales.

	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

NORMATIVA LEGAL

Las normas que fundamentan la realización de este manual son:

La Constitución del Ecuador

Código Tributario

Código de Trabajo

Ley que regula el funcionamiento de las empresas privadas de salud y medicina prepagada

Ley Orgánica de la Salud

Ley de prevención, protección y atención integral

Ley de derechos y amparo al paciente


Ley de Régimen Tributario Interno

Ley del RUC

Ley de compañías

Acuerdos ministeriales

Reglamento para la aplicación de la Ley de Régimen Tributario Interno

	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

Reglamento de Comprobantes de Venta y Retención

Reglamentos, normas y manuales propios de cada clínica

Estatutos internos de cada clínica

ÓRGANOS DE CONTROL

DIRECCIÓN PROVINCIAL DE SALUD DE LOJA


La Dirección Provincial de Salud de Loja es el organismo encargado de realizar los trámites para la aprobación y registro de los establecimientos de salud privados, las fiscaliza y asesora, aprueba sus planes de trabajo y aplica las sanciones correspondientes cuando el caso lo amerita.

SUPERINTENDENCIA DE COMPAÑÍAS


Es la institución que regula controla, vigila y aprueba las compañías, las entidades deben realizar los trámites para su constitución o disolución y presentar la información que la normativa disponga, de incumplirse las obligaciones esta institución podrá imponer las sanciones del caso.

SERVICIO DE RENTAS INTERNAS

El Servicio de Rentas Internas es una entidad de control y recaudación de impuestos, en la que deben obtener el Registro Único de Contribuyentes, todas las clínicas, sea que funcionen como sociedades

	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

o como personas naturales, con lo cual se obligan a cumplir las obligaciones y los deberes formales establecidos en la normativa, caso contrario el SRI mediante sus facultades puede imponer las sanciones.

	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

HERRAMIENTAS RECOMENDADAS PARA EVALUAR EL CONTROL DE GESTIÓN


Para la evaluación del control de gestión se ha escogido las herramientas propuestas por el Dr. Alfredo Pérez Alfaro en el anexo al libro "Control de Gestión y Tablero de Comando" y los métodos de evaluación del control interno definidos por MAB Jorge Badillo Ayala, los cuales se detallan a continuación:

Aplicación de cuestionarios que permiten calificar la situación de la empresa u organización bajo análisis y establecer una ponderación para medir aspectos cualitativos.

Utilización de indicadores con sus fórmulas y la información básica que debe recopilarse para el cálculo, que permitirá medir aspectos cuantitativos.

Manejo de listas de chequeo (check list): para listar requisitos, actividades, etapas de un determinado proceso según cómo debería realizarse (criterio) y confrontarlo con lo que al efectuar la evaluación se determina que está sucediendo (condición).

Uso de flujogramas: es la representación gráfica secuencias del conjunto de operaciones relativas a una actividad o sistema, su conformación se realiza a través de símbolos convencionales, se denominan también

	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013


diagramas de secuencia y constituyen una herramienta para levantar la información y evaluar en forma preliminar las actividades de control de los sistemas funcionales que operan en una organización. Generalmente, se pueden representar a través de los flujogramas los procesos de abastecimiento, recaudaciones, tesorería, remuneraciones, etc.

Matrices: contienen a) el listado de controles clave b) Asignación de una ponderación a cada control c) en base a los resultados obtenidos asignar una calificación.

ÁREAS DE ANÁLISIS

El presente manual permite evaluar el control de gestión haciendo énfasis en los siguientes puntos:

- Plan estratégico
- Recurso humano
- Información financiera
- Recurso material

	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

PROCEDIMIENTO PARA EVALUAR EL CONTROL DE GESTIÓN EN LAS CLÍNICAS DE LA CIUDAD DE LOJA.

Para evaluar el control de gestión en las clínicas de la ciudad de Loja se deberá pasar por las siguientes etapas:


Evaluar los objetivos establecidos a corto y largo plazo, considerando la situación propia de la entidad y del entorno.

Formular planes, programas y presupuestos que cuantifiquen los objetivos y los riesgos que se han previsto.

Crear una estructura organizativa, con la asignación clara de responsabilidades y funciones.


Medir, registrar y controlar los resultados reales obtenidos.

Calcular las desviaciones mediante comparación entre los valores previstos y los reales, junto con análisis horizontales y verticales, así como indicadores de gestión.

	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

Investigar los orígenes y causas de las desviaciones y de ser posible encontrar los responsables.

Corregir las desviaciones de las situaciones más críticas, incentivando a la organización a alcanzar los resultados esperados.

	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

PROCEDIMIENTO: EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE LA CLÍNICA A CORTO Y LARGO PLAZO

OBJETIVO:

Mejorar el control de gestión de las clínicas y el desempeño en general con la evaluación de objetivos a corto y largo plazo.

RESPONSABLES

- Accionistas de la clínica
- Directivos de la clínica

DESCRIPCIÓN

Directivos de la clínica

Preparan informes trimestrales sobre las actividades realizadas para el cumplimiento de los objetivos previamente establecidos a corto y largo plazo (anexo 1).

Realizan un análisis comparativo en relación al entorno, es decir con otras casas de salud.

Convocan a reuniones trimestrales para dar seguimientos a los objetivos previamente planteados.

Proponen correctivos a través de la formulación de planes programas y



Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja

Versión : 01

Vigencia:

2013

propuestas, si es necesario o solo exponen el caso.

Accionistas de la clínica

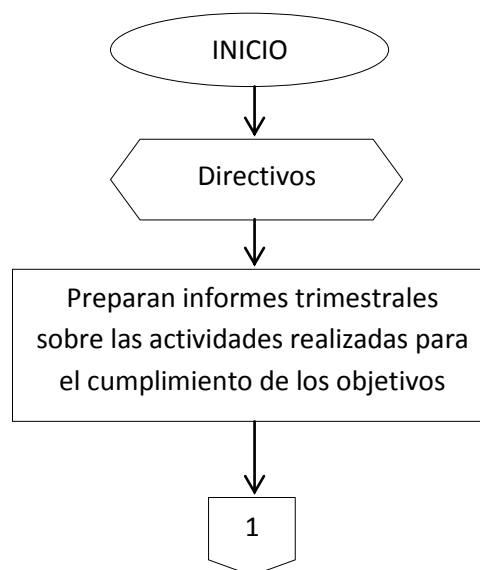
Acuden a las reuniones trimestrales propuestas por los directivos de la clínica.

Evalúan los informes presentados por los directivos de la clínica.

Establecen compromisos junto con los directivos de las clínicas en casos de haber correctivos para el cumplimiento de objetivos.

Dan seguimiento a los correctivos propuestos.

FLUJOGRAMA DE EVALUACIÓN DE OBJETIVOS A CORTO Y LARGO PLAZO



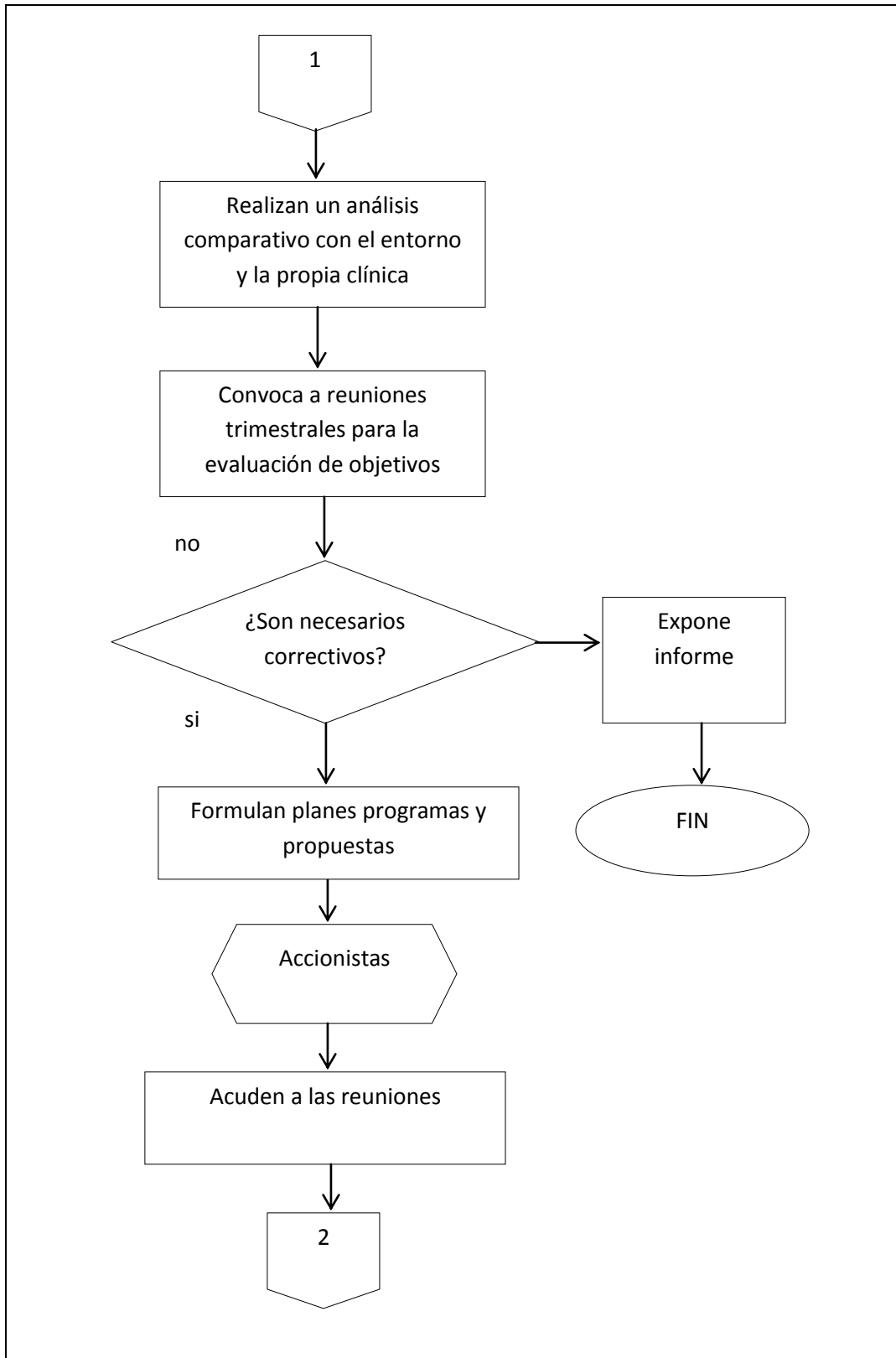


Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja

Versión : 01

Vigencia:

2013



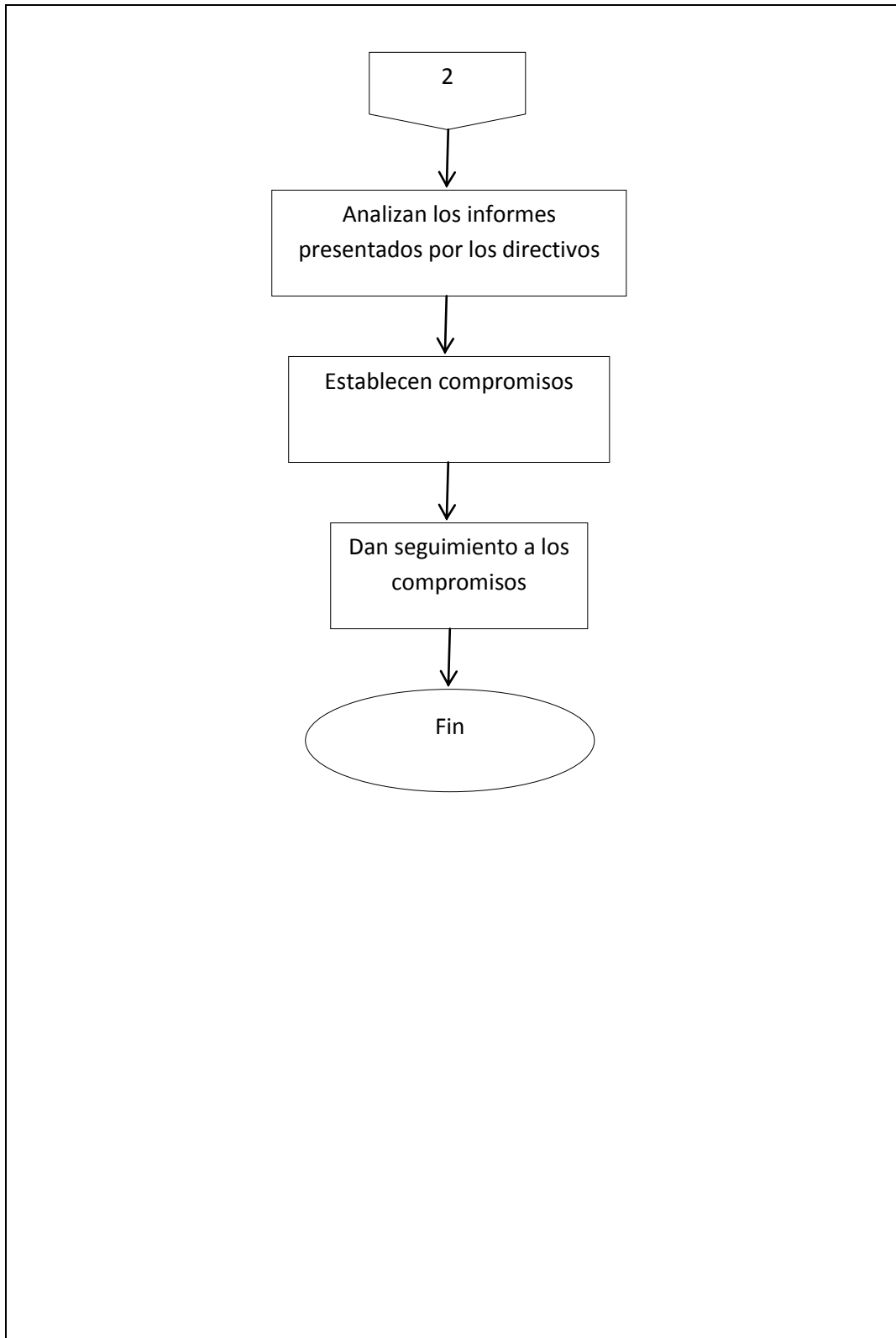



Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja

Versión : 01

Vigencia:

2013



	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

PROCEDIMIENTO: ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA CLÍNICA
--

OBJETIVO

Mejorar la estructura organizacional de la clínica, para la asignación clara de funciones de acuerdo al cargo mediante la evaluación y análisis de la estructura actual.

RESPONSABLES


- Área de Recursos Humanos
- Directivos de la clínica

DESCRIPCIÓN

Área de Recursos Humanos

Elabora un organigrama de la clínica (en caso de que no exista) y someterlo a aprobación de los directivos, donde se establezca claramente la coordinación, agrupación y jerarquización de los puestos (Ver anexo 2).

En caso de que exista realiza un levantamiento de puestos de todos los cargos que existen actualmente a través de la aplicación de cuestionarios donde se evidencien claramente las funciones que están

	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

ejecutando (Ver anexo 3).

Realiza un check list de las funciones por cargo y puesto según los resultados de los cuestionarios aplicados (Ver anexo 4).

Analiza las partes de la organización, las actividades que se realiza en cada puesto, la división de responsabilidades y competencias, establecer posibles desequilibrios que existan, entre las personas y los recursos asignados para la ejecución de tareas.

Identificada las desviaciones dentro de la organización proponer una estructura funcional de ser el caso o hacer reasignación de funciones.

Plasma los análisis realizados en un descriptivo de cargos, que sirva de apoyo para la contratación de nuevo personal acorde al perfil requerido, así como también la capacitación brindada se la realice acorde al puesto (Ver anexo 5).

Solicita la aprobación de los directivos para la nueva propuesta.

Directivos de la clínica

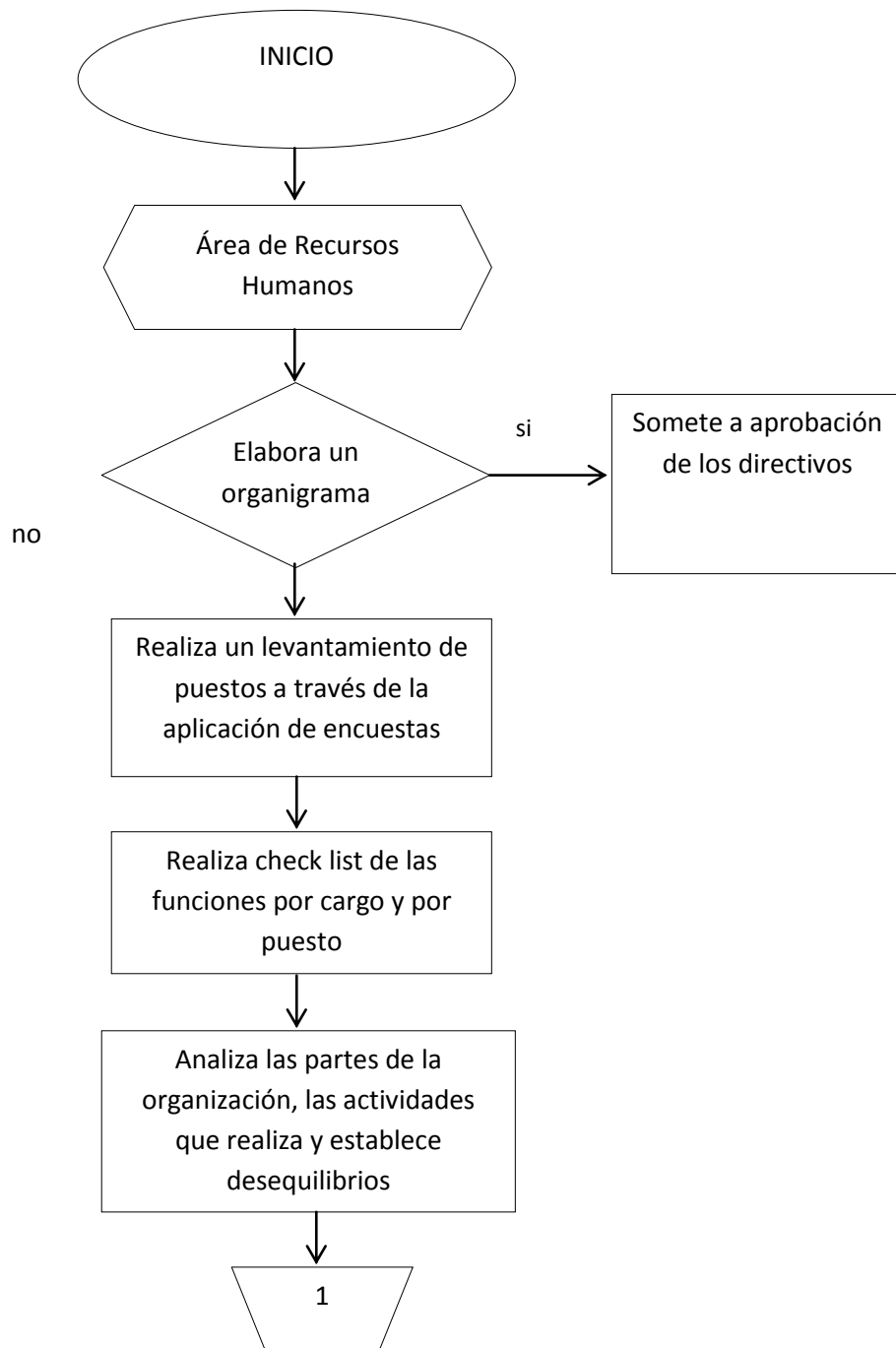
Analizan los resultados del levantamiento de cargos realizado por recursos humanos.

Examinan las desviaciones encontradas en la estructura organizacional actual.



Consideran la nueva estructura propuesta por recursos humanos aprueban o envían los correctivos del caso.

FLUJOGRAMA DE ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA CLÍNICA



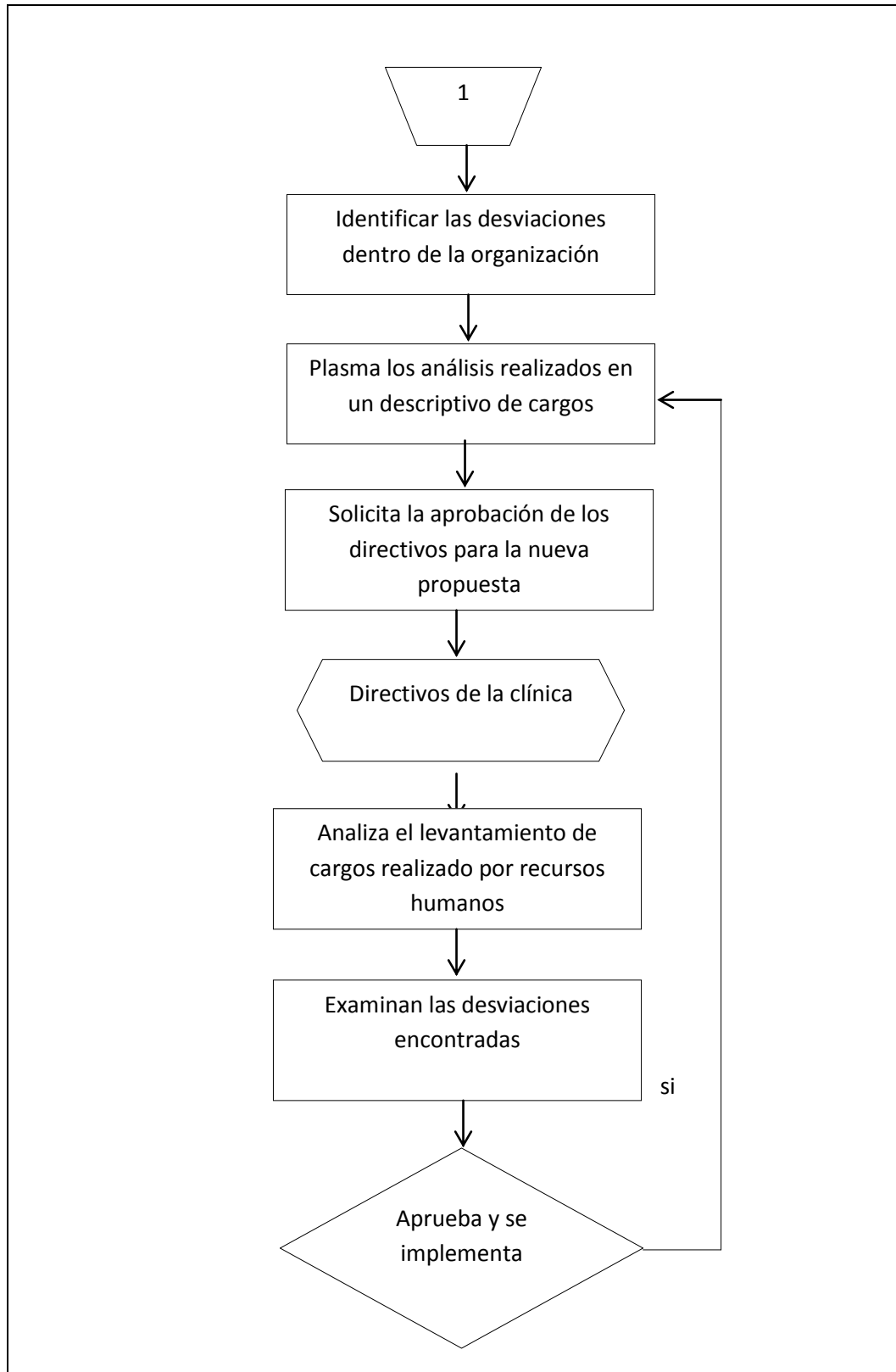



Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja

Versión : 01

Vigencia:

2013



	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

PROCEDIMIENTO: ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DE LA CLÍNICA

OBJETIVO

Proporcionar información financiera adecuada, que permita conocer la situación de la clínica, para la toma oportuna de decisiones, en busca de la optimización de recursos, a través del correcto seguimiento de la misma.


RESPONSABLES

- Personal de contabilidad
- Directivos de la clínica
- Accionistas de la clínica

DESCRIPCIÓN

Personal de contabilidad

1. Lleva los registros contables y prepara los estados financieros de la clínica de acuerdo a los principios de contabilidad generalmente aceptados.
2. Analiza los datos contables y estados financieros de la clínica (análisis vertical y horizontal), a través de índices financieros para detectar tendencias, variaciones o desviaciones. (Ver anexo 6)

	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

3. Presenta la información financiera y los análisis realizados a los directivos y accionistas de la clínica.

Directivos de la clínica

1. Revisa la información financiera que se ha preparado para la toma de decisiones.
2. Analiza los principales gastos en los que incurre la clínica, determina desviaciones y establece planes que permitan controlar y disminuir los gastos.
3. Controla los ingresos que ha recibido la clínica en un determinado periodo.
4. Realiza la planificación presupuestaria anual y somete a aprobación de los directivos. (Ver anexo 7)

Accionistas de la clínica

1. Analizan la situación en la que se encuentra la clínica, a través de un comparativo con el periodo anterior.
2. Evalúan la capacidad de la clínica de optimizar los recursos, y analizan la viabilidad del negocio en base a la utilidad generada.
3. Establecen mecanismos para aumentar ingresos y disminuir los costos en los que incurre la clínica.
4. Aprueban el presupuesto anual.



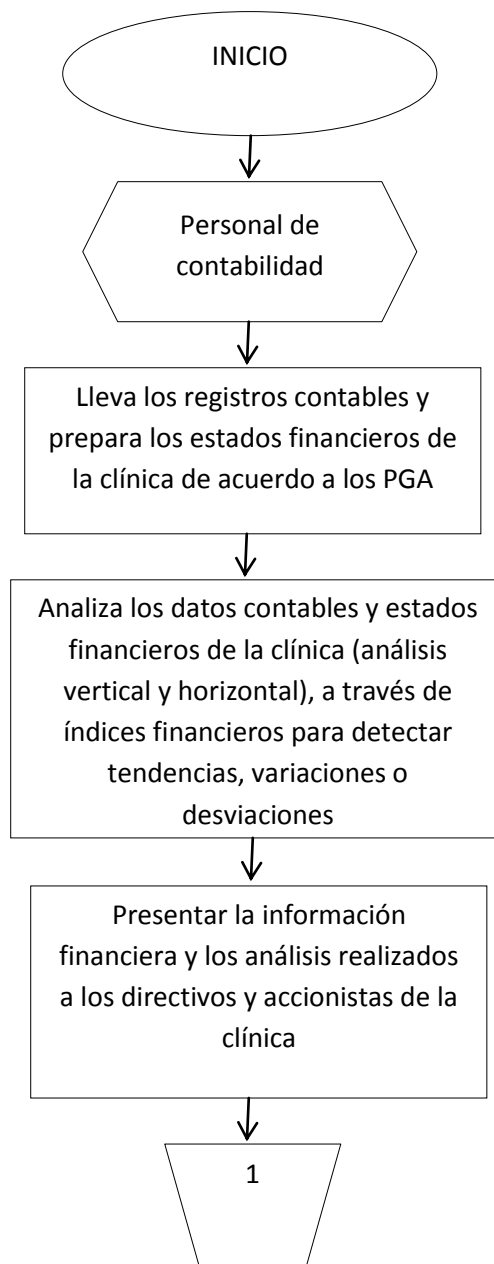
Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja

Versión : 01

Vigencia:

2013

FLUJOGRAMA DE ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DE LA CLÍNICA



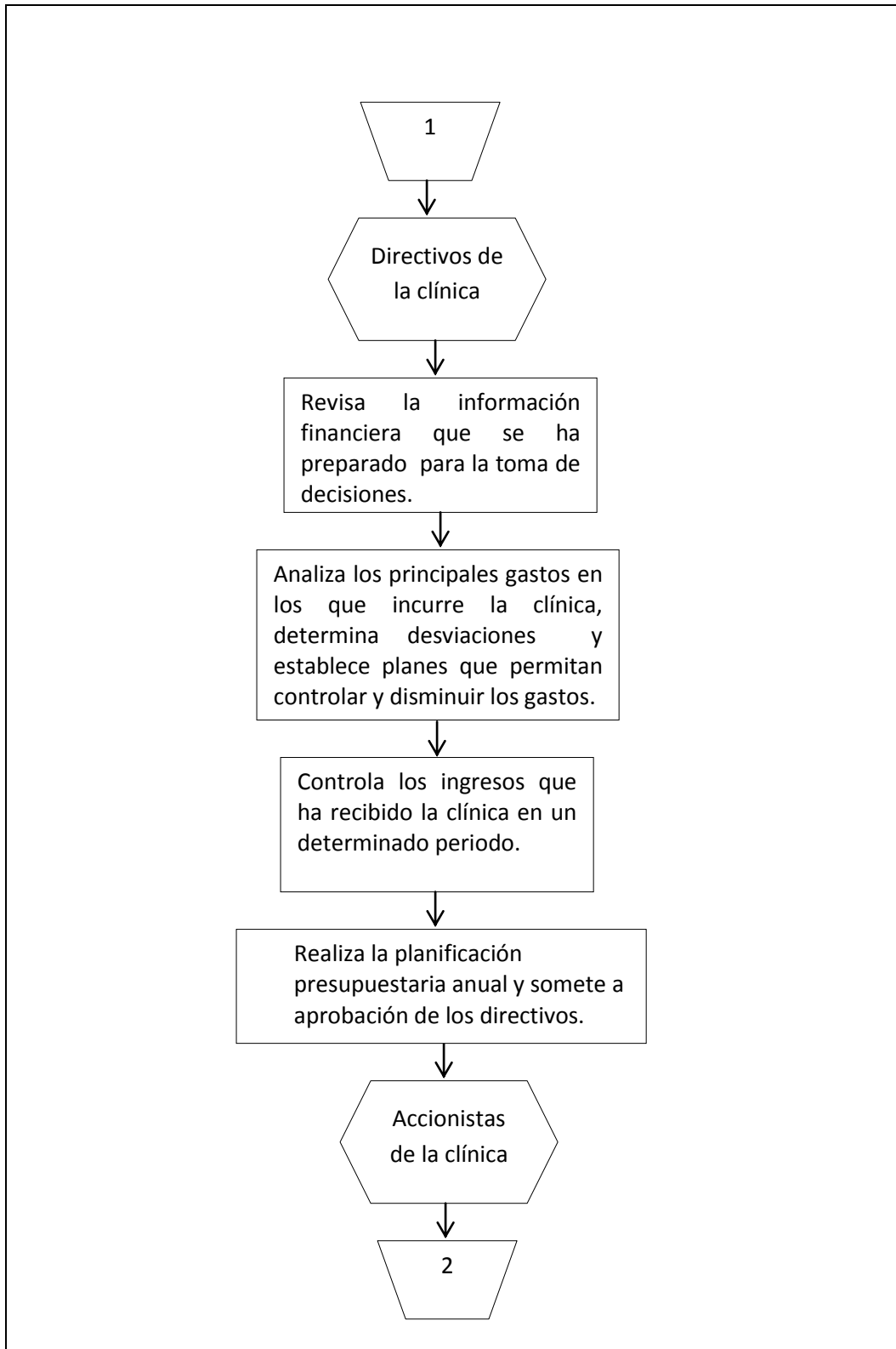


Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja

Versión : 01

Vigencia:

2013



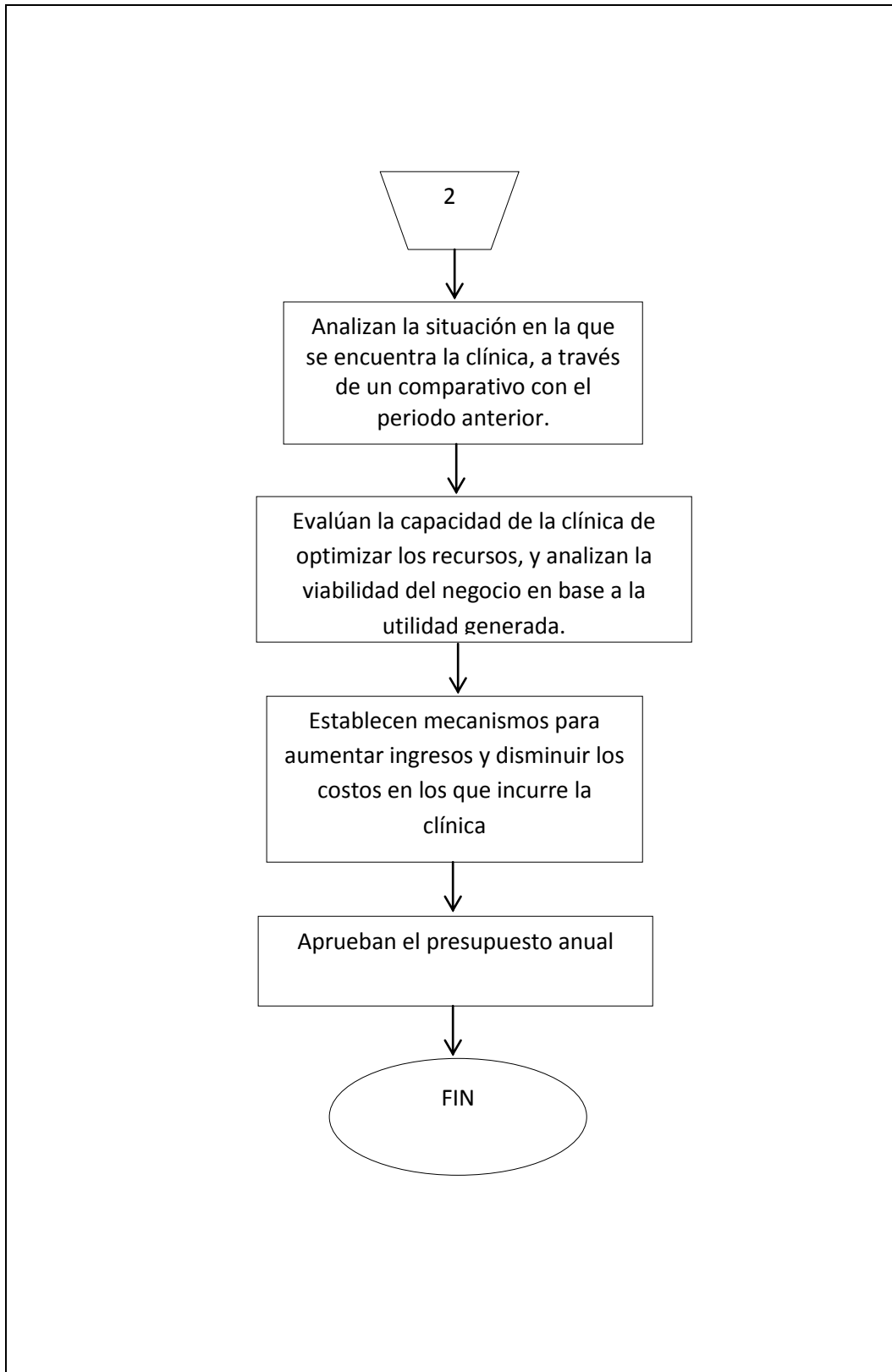



Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja

Versión : 01

Vigencia:

2013



	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

PROCEDIMIENTO: OPTIMIZACIÓN EN EL USO DE RECURSOS MATERIALES DE LA CLÍNICA.

OBJETIVO

Establecer un procedimiento adecuado para manejo de los equipos y optimizar el uso de los mismos mejorando su rendimiento.


RESPONSABLES

- Responsable del Área Administrativa
- Responsable de Activos fijos
- Recursos humanos
- Directivos de la clínica

DESCRIPCIÓN

Responsable del Área Administrativa

1. Analiza las necesidades de la clínica en cuanto al equipamiento necesario para su funcionamiento.
2. Da a conocer a los directivos de la clínica los resultados del informe para que sea considerados dentro del presupuesto.
3. Establece un procedimiento para la adquisición de equipos, buscando la economía y manteniendo la calidad. (Ver anexo 8)
4. Implementa planes y políticas para realizar un mantenimiento

	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

preventivo de los equipos.

5. Instaura un procedimiento para dar de baja los equipos que ya han cumplido con su vida útil.
6. Establece un procedimiento de manejo de desechos acorde con las exigencias normativas y con responsabilidad hacia el medio ambiente.

Responsable de activos fijos

1. Realiza un levantamiento de los activos que posee la clínica, haciendo un inventario por área y codificando.
2. Crea custodios de los equipos, para solicitar cuentas a las personas en caso de que haya daños o pérdidas.

Recursos humanos

1. Capacita constantemente al personal encargado de usar los equipos, sobre el manejo adecuado de los mismos.
2. Realiza capacitaciones contantes sobre el manejo de desechos en la clínica, a todo el personal involucrado.

Directivos de la clínica

1. Vela por el cumplimiento de por el cumplimiento de políticas para el mantenimiento preventivo de los equipos y el manejo de desechos.



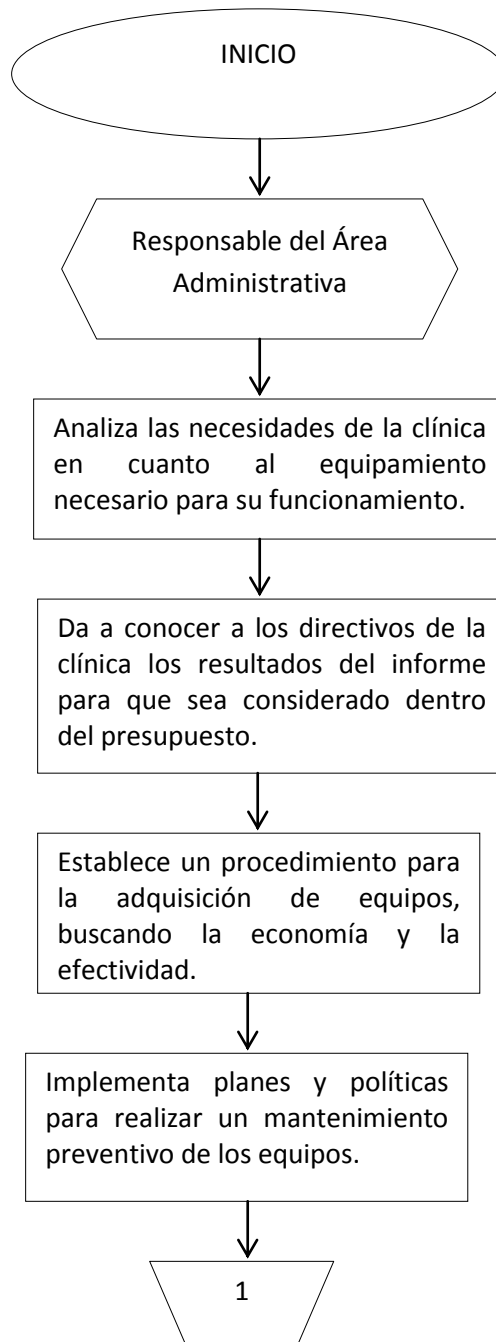
Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja

Versión : 01

Vigencia:

2013

**FLUJOGRAMA DE OPTIMIZACIÓN EN EL USO DE RECURSOS
MATERIALES DE LA CLÍNICA**



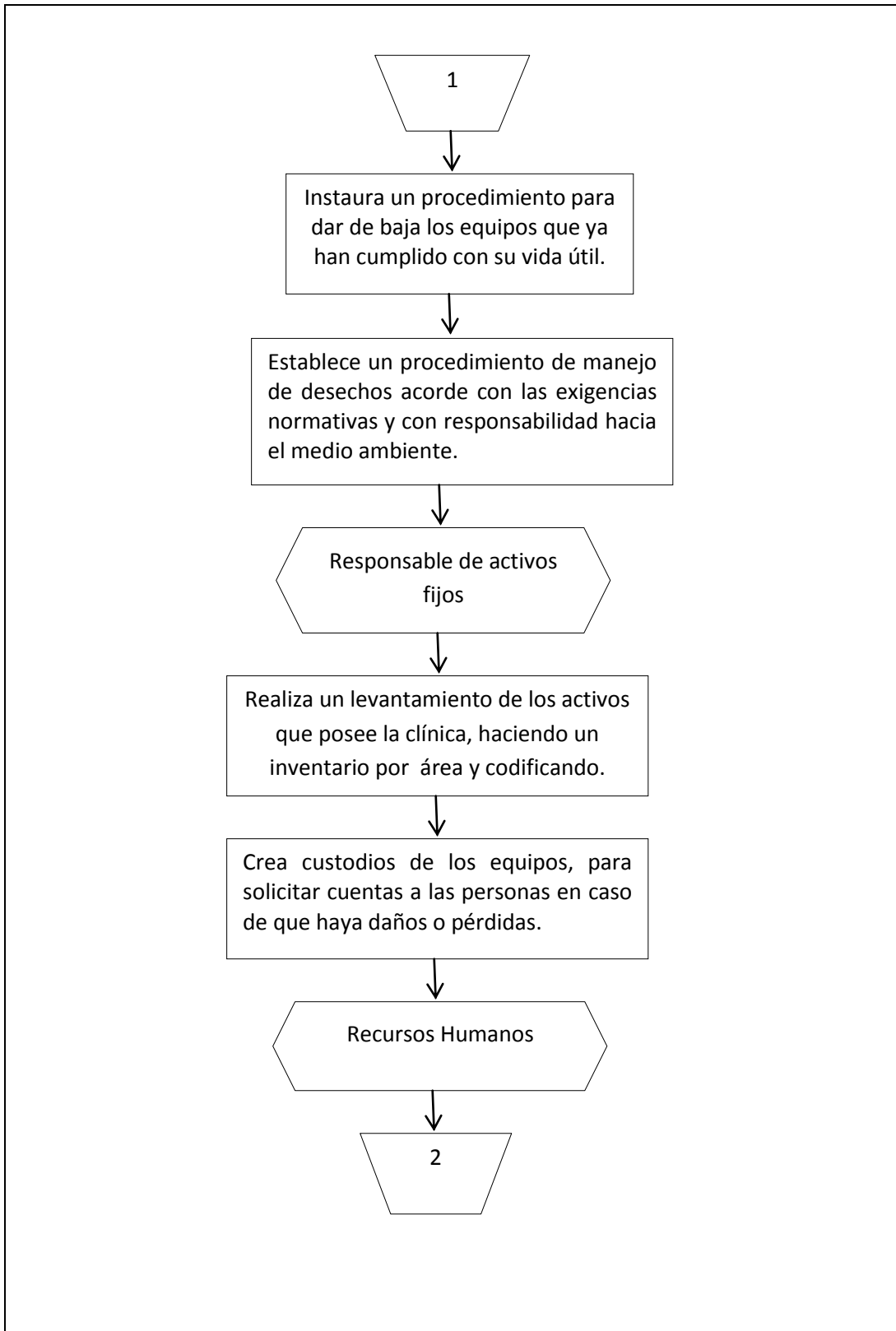


Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja

Versión : 01

Vigencia:

2013



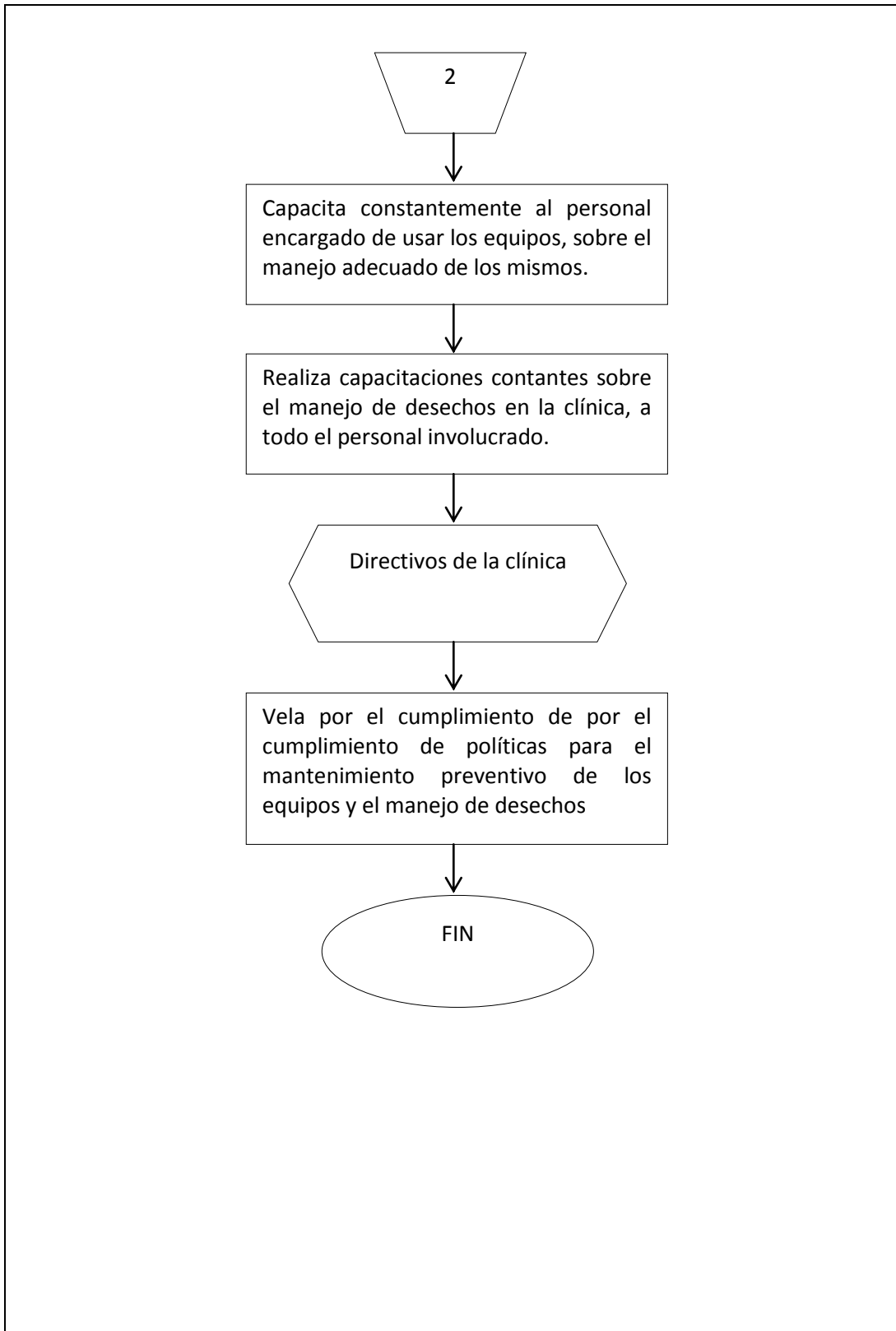



Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja

Versión : 01

Vigencia:

2013



	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

Anexo 1

INFORME DE EVALUACIÓN DE OBJETIVOS

DE:

PARA:

ANTECEDENTES

Se describen los objetivos del informa, a quién se va y las acciones que se han realizado para llegar a las conclusiones del mismo.


ACCIONES REALIZADAS

Se deben incluir las actividades que se han realizado en el trimestre y describir, cómo estas han contribuido para el cumplimiento de objetivos planteados, así como los responsables que realizaron tales acciones, el detalle se lo va a tener en el siguiente cuadro uno que se incluye al final del informe.

EVALUACIÓN DE CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES PARA ALCANZAR LOS OBJETIVOS						
Objetivo	Actividades	Instrumentos	Responsable	Fecha	Cumplió si/ no	Motivos

ANÁLISIS COMPARATIVO CON EL ENTORNO

Se establece la situación actual en la que se encuentra la clínica en base a indicadores financieros y administrativos, con estos datos se hace un análisis comparativo con el entorno, para lo cual se pueden tomar las

	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

cifras publicadas por el Ministerio de Salud Pública.

PLANES PROPUESTOS

Luego de analizar el cumplimiento de objetivos y la situación actual se establecen planes si son necesarios algunos correctivos, en caso de que no se han cumplido actividades o metas, o de que se quiera mejorar los indicadores y superar el cumplimiento de metas. Para lo cual se realiza la siguiente matriz:

ASPECTOS A MEJORAR		
ASPECTOS	ACCION CORRECTIVA	FECHA DE ENTREGA

CONCLUSIONES

RECOMENDACIONES



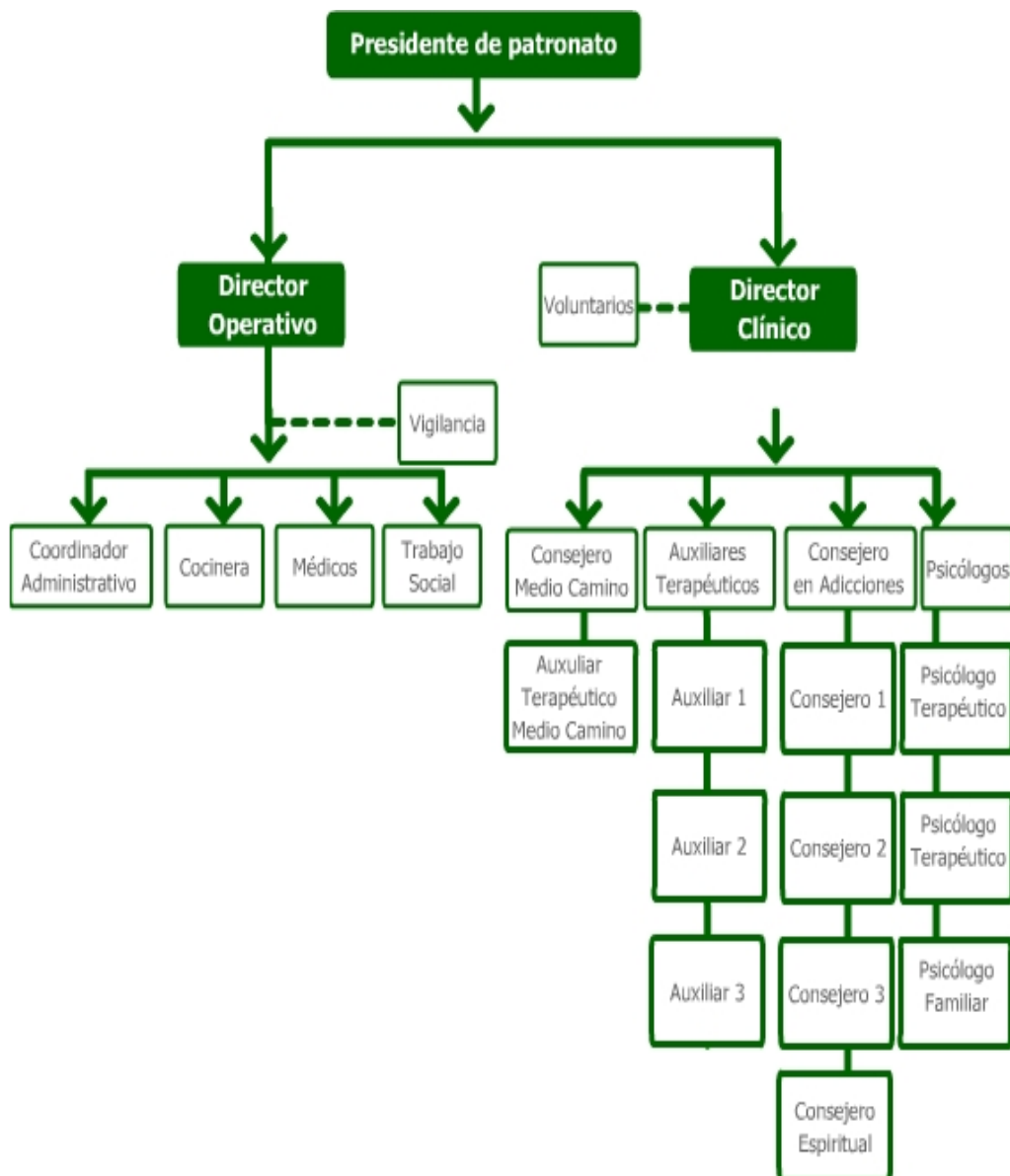
Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja

Versión : 01


Vigencia:

2013

Anexo 2
EJEMPLO DE ORGANIGRAMA³⁰



³⁰ <http://www.clinicarecuperacion.com.mx/Imagenes/organigrama.jpg>

	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

Anexo 3

CUESTIONARIO DE DESCRIPCIÓN DE CARGOS

NOMBRE DEL CARGO:

MISIÓN DEL CARGO

FUNCIONES QUE REALIZA


- 1.
- 2.
- 3.

TAREAS QUE REALIZA PARA CUMPLIR LAS FUNCIONES QUE TIENE A CARGO

- 1.
- 2.
- 3.

CAPACITACIONES RECIBIDAS

- 1.
- 2.
- 3.

	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

Anexo 4

CONSOLIDACIÓN DE RESULTADOS POR CARGO

Una vez recopilada toda la información de cada empleado respecto del cargo y las funciones que está desempeñando se realiza un check list por cargo y se identifica una duplicidad o desviación de funciones respecto de cada cargo para incluir dentro del descriptivo de cargos.

NOMBRE DEL CARGO:

MISIÓN DEL CARGO

FUNCIONES DEL CARGO


- 1.
- 2.
- 3.

TAREAS REALIZADAS PARA CUMPLIR LAS FUNCIONES DEL CARGO

- 1.
- 2.
- 3.

CAPACITACIONES NECESARIAS

- 1.
- 2.
- 3.

	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

Anexo 5

DESCRIPTIVO DE CARGOS

PERFILES DE LOS CARGOS DEL ORGANIGRAMA DE LA CLINICA "XXXX"

NOMBRE DEL CARGO:

JEFE INMEDIATO:

NUMERO DE PERSONAS A CARGO:

NIVEL DE RESPONSABILIDAD.

PERFIL DEL CARGO

MISIÓN:

Describe cual es la misión que tiene que cumplir la persona que ocupa el cargo en mención.

FORMACIÓN:


Se coloca el nivel de escolaridad que requiere el cargo

EXPERIENCIA:

Se especifica los años de experiencia laboral requeridos y el área específica

CAPACITACIÓN:

Contiene los cursos adicionales a su formación académica mínimos que debe contar la persona para cumplir con sus funciones.

	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

COMPETENCIAS TÉCNICAS:


Son las competencias necesarias para cumplir con la misión y las funciones del cargo

COMPETENCIAS CODUCTUALES:

Son las actitudes que debe tener respecto de su conducta diaria dentro de su trabajo, la persona que ocupa el cargo.

FUNCIONES DEL CARGO

Se colocan las funciones que deben realizar para cumplir el objetivo del cargo.

	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

Anexo 6

ANÁLISIS FINANCIERO DE LA CLÍNICA

DE:

PARA:

BALANCE GENERAL

Se presenta la situación financiera de la clínica con respecto de los activos, pasivos y patrimonio, para que los directivos puedan tomar decisiones de inversión y de financiamiento.

ESTADO DE RESULTADOS


Se presentan los ingresos y los gastos de un periodo cuyo remanente se lo denomina resultado, con este estado se conoce si existe una utilidad o una pérdida contable.

FLUJO DE EFECTIVO

Incluye las entradas y salidas de efectivo, aquí se refleja el flujo neto que brinda información sobre la liquidez del negocio

ANÁLISIS VERTICAL

Incluye la información de un mismo periodo y se mide el porcentaje de ingresos que representan los otros rubros analizados.

	Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja	
Versión : 01	Vigencia:	2013

ANALISIS HORIZONTAL

Se compara la situación financiera de un año con otro de la clínica en cada uno de los rubros.

RAZONES FINANCIERAS

RAZÓN DE LIQUIDEZ

Mide la capacidad de la empresa para hacer frente a sus obligaciones en el corto plazo.

PERIODO PROMEDIO DE COBRO

Es el tiempo que se demora la clínica en recuperar las cuentas por cobrar en el caso de que se dé a crédito los servicios.

PERIODO PROMEDIO DE PAGO

Es el tiempo que se demora la clínica en pagar a sus proveedores, por la adquisición de insumos.



**Manual de Procedimientos para la Evaluación
del Control de Gestión en la Administración y
Utilización de Recursos en las Clínicas de la
ciudad de Loja**

Versión : 01

Vigencia:

2013

Anexo 7

PRESUPUESTO ANUAL DE LA CLINICA

1. REVISIÓN DE LA INFORMACIÓN BÁSICA

Revisar los estados financieros para verificar los niveles de ingresos y gastos que tuvo la empresa y el nivel de endeudamiento.

2. PROYECCIÓN DE INGRESOS Y GASTOS

Detalle	Efectuado		Presupuesto		Presupuesto Próximo
	Año antepasado	Año pasado	Aprobado	Ajustado	
Ingresos					
Servicios ambulatorios					
Consulta externa					
Urgencias					
Cirugía ambulatoria					
Laboratorios					
Imágenes diagnósticas					
Rehabilitación y fisioterapia					
Hospitalización					
Medicina					
Cirugía					
Ginecología y obstetricia					
Pediatría					
Cuidados intensivos					
Otros ingresos					



**Manual de Procedimientos para la Evaluación
del Control de Gestión en la Administración y
Utilización de Recursos en las Clínicas de la
ciudad de Loja**

Versión : 01

Vigencia:

2013

Total de ingresos					
Menos ajustes y descuentos					
Ingresos netos					
Gastos operacionales					
Medicamentos					
Placas y elementos para máquinas					
Instrumentos para laboratorio					
Instrumental para cirugía					
Elementos para enfermería					
Sueldos y salarios					
Alimentación					
Limpieza					
Leyes y beneficios sociales					
Uniformes					
Total gastos departamentales					
Ajustes por inflación					

3. PROYECCIÓN DE INGRESOS Y GASTOS

	enero	febrero	marzo	abril	total	Ejecución	Porcentaje de ejecución
Ingresos							
Servicios ambulatorios							
Consulta externa							



**Manual de Procedimientos para la Evaluación
del Control de Gestión en la Administración y
Utilización de Recursos en las Clínicas de la
ciudad de Loja**

Versión : 01

Vigencia:

2013

Urgencias								
Cirugía ambulatoria								
Laboratorios								
Imágenes diagnósticas								
Rehabilitación y fisioterapia								
Hospitalización								
Medicina								
Cirugía								
Ginecología y obstetricia								
Pediatría								
Cuidados intensivos								
Otros ingresos								
Total de ingresos								
Menos ajustes y descuentos								
Ingresos netos								
Gastos operacionales								
Medicamentos								
Placas y elementos para máquinas								
Instrumentos para laboratorio								
Instrumental para cirugía								
Elementos para enfermería								
Sueldos y salarios								



**Manual de Procedimientos para la Evaluación
del Control de Gestión en la Administración y
Utilización de Recursos en las Clínicas de la
ciudad de Loja**

Versión : 01

Vigencia:

2013

Alimentación								
Limpieza								
Leyes y beneficios sociales								
Uniformes								
Total gastos departamentales								
Ajustes por inflación								



Manual de Procedimientos para la Evaluación del Control de Gestión en la Administración y Utilización de Recursos en las Clínicas de la ciudad de Loja

Versión : 01

Vigencia:

2013

Anexo 8

Informe de Adquisición

Bien a ser adquirido

Responsable

Costo estimado

Características del bien

Cotizaciones

Funcionario responsable de la adquisición

Proveedor 1	Proveedor 2	Proveedor 3	Proveedor 4

Cotización aprobada

Proveedor x	Cumple con las características	Cuenta con presupuesto

Elaborado por:

Aprobado por:

4. BANCO DE INDICADORES PARA LAS ACTIVIDADES ADMINISTRATIVAS, OPERATIVAS Y FINANCIERAS

Es necesario señalar que en nuestro trabajo investigativo se realizó el análisis de variaciones y tendencias con base en los indicadores que se han diseñado, debido a la negación de las clínicas respecto de otorgar información financiera pues la misma es considerada de carácter estrictamente confidencial, sin embargo es necesario que a lo interno de las clínicas se ejecuten actividades encaminadas al estricto control de recursos como antesala para obtener un adecuado nivel de rentabilidad, por ello se detallan algunos indicadores que se consideran muy útiles y aplicables a las actividades operativas y financieras de las clínicas, estos indicadores tienen como objetivo medir y controlar el manejo de los recursos, se encuentran propuestos en el libro Gerencia de Procesos en la Organización y Control Interno de Empresas de Salud.

Los indicadores constituirán una guía, pueden reemplazarse o adicionarse de acuerdo a las necesidades de cada una de las clínicas, con ellos se pretende que los encargados de las actividades contables o financieras recopilen periódicamente datos o cifras que permitan determinar las variaciones y tendencias de cada clínica, principalmente en lo que a costos y gastos se refiere, lo cual proporcionará a los accionistas o directivos contar con información confiable y oportuna, insumo

indispensable para las decisiones acertadas y el adecuado control de recursos

Indicador: PROMEDIO DÍAS DE ESTANCIAS (PDE)

Forma de Cálculo:

$$PDE = \frac{\text{Número de días estancia de los egresos del período}}{\text{Número de egresos del período}}$$

Este indicador permitirá determinar el promedio de días de estancia de los pacientes internados, y de esta forma evaluar la frecuencia de actividades que se realizarán para el ingreso (recepción, registro de datos personales, registro de historias clínicas, etc) y el egreso de pacientes (alta de pacientes, emisión de facturas, cobro, etc.), con el fin de determinar la cantidad de personal y recursos materiales a utilizarse en estas funciones.

↑ Así en caso de existir bastante frecuencia de actividades y una o pocas personas que desarrollan estas funciones, se deberá realizar requerimientos para la contratación de personal

↓ Por el contrario si hay pocos ingresos y egresos de pacientes y personal sub utilizado se deberá completar la carga laboral asignando a ellos funciones complementarias o disminuyendo la cantidad de personal en éstas áreas.

Indicador: PORCENTAJE DE OCUPACIÓN (%O)

Forma de Cálculo:

$$\%O = \frac{\sum \# \text{ de días camas ocupadas en el período}}{\sum \# \text{ de días de camas disponibles en el período}} \times 100$$

Este indicador es uno de los más importantes, indica el flujo financiero y la permanencia en el mercado

↑ Aumenta volumen de ventas de la clínica (ingresos = permanencia),

↓ Disminuye el volumen de ventas de la clínica (bajos ingresos= riesgo),

Indicador: PRODUCCIÓN EQUIVALENTE – PACIENTE – DÍA

Forma de

Cálculo:
$$EPD = \frac{\# \text{ días cama ocupada} + \# \text{ de consultas}}{4} + \frac{\# \text{ atenciones de urgencias}}{2}$$

Es una medida de producción hospitalaria que hace equivalentes en términos de costos los servicios de hospitalización, consulta y urgencia entendidos como las unidades productivas finales del hospital.

El cálculo se realiza sumando los días cama ocupada, o días paciente, las consultas externas y las atenciones de urgencias, haciéndolas equivalentes a través de la aplicación de un factor así:

↑ La clínica incurre en mayores costos para el desarrollo de sus funciones.

↓ Los costos empleados para realizar las funciones son menores.

Indicador: PORCENTAJE DE CONSULTA EXTERNA (%CE)

Forma de

Cálculo:
$$\%CE = \frac{\# \text{ de consultas externas en el período}}{\# \text{ de consultas externas} + \text{urgencias en el período}} * 100$$

Mide el porcentaje de consultas externas sobre el total de atenciones (consultas y urgencias) y estimar el personal necesario para tomar la decisión según la cual la clínica deba contratar médicos especialistas, trabajar con médicos asociados u ocupar los servicios de médicos residentes, de manera que no se tenga excesos ni carencias de personal capacitado.

↑ La clínica va a necesitar más personal especializado para atender las consultas externas.

↓ Se podría tener un punto medio entre personal especializado y médicos residentes.

Indicador:

PORCENTAJE DE URGENCIAS (%UR)

Forma de

Cálculo:
$$\%UR = \frac{\# \text{ Urgencias en el período}}{\# \text{ de consultas externas} + \text{urgencias en el período}} * 100$$

Con este indicador se podrá conocer el porcentaje de urgencias sobre el total de atenciones (consultas y urgencias) y estimar el personal necesario

↑ Al tener un alto volumen de urgencias, por la característica del servicio, cabe recalcar que se deberá contar con personal capacitado para prestar este servicio las 24 horas del día y todos los días del año, pues es indispensable para brindar un servicio efectivo y oportuno.

↓ No es necesario tanto médico residente para atender el número urgencias.

Indicador:

RELACIÓN CONSULTA INGRESO (C/E)

Forma de

cálculo:
$$C/E = \frac{\# \text{ Consultas en el período}}{\# \text{ Egresos en el período}}$$

Indica el promedio de consultas que generalmente se requieren para los pacientes internados en un periodo.

↑ A mayor permanencia de los pacientes mayor número de consultas requiere.

↓ Si la permanencia de los pacientes es menor se requiere menos consultas médicas de chequeo.

Indicador: COSTO CAMA DISPONIBLE (CCD)

Forma de cálculo:
$$CCD = \frac{\text{Valor total de los gastos en el periodo}}{\text{\# de camas disponibles}}$$

Se debe tener en cuenta que la disponibilidad de camas conlleva erogaciones de recursos, principalmente en lo que se refiere a infraestructura, mobiliario y menaje en general.

↑ Los gastos incurridos en camas desocupadas es menor

↓ La desocupación de camas acarrea gastos innecesarios de mantenimiento a las clínicas.

Indicador: COSTO CAMA OCUPADA (CCO)

Forma de cálculo:
$$CCO = \frac{\text{Valor total de los gastos en el periodo}}{\text{\# de camas disponibles} * \% \text{ de ocupación}}$$

Es fundamental el control de este indicador, para obtener resultados convenientes se deberá tratar de reducir u optimizar costos y a la vez dirigir los esfuerzos a lograr un porcentaje de ocupación de camas cada vez mayor.

El número de camas ocupadas por la clínica se obtiene de multiplicar el número de camas disponibles por el porcentaje ocupacional.

↑ Los gastos incurridos en camas desocupadas es mayor

↓ Los gastos de camas desocupadas son menores, se tiene a optimiza los recursos financieros y físicos de las clínicas.

Indicador: NÚMERO DE FUNCIONARIOS POR CAMA OCUPADA (#FCO)	
Forma de cálculo:	$\#FCO = \frac{\#Total\ de\ funcionarios}{\# de\ camas\ disponibles * \% de\ ocupación}$
<p>Para mantener el control de este indicador se debe mantener un volumen adecuado de prestaciones.</p> <p>El número de camas ocupadas por la clínica se obtiene de multiplicar el número de camas disponibles por el porcentaje ocupacional.</p>	
↑	Se optimizará la capacidad operativa de la planta de personal.
↓	Se estaría subutilizado la capacidad operativa de la clínica y por ende incurriendo en mayores gastos

Indicador: COSTO AÑO POR FUNCIONARIO (CAF)	
Forma de cálculo:	$CAF = \frac{Valor\ de\ gastos\ de\ personal\ en\ el\ periodo}{\# de\ funcionarios}$
<p>Se debe evitar la contratación de funcionarios sin previo análisis de costos; el indicador costo año por funcionario contempla el valor real de las erogaciones referentes a la contratación de personal como: sueldos y salarios, aportes, décimos, fondos de reserva, vacaciones y otros beneficios sociales, así como costos de ausentismo de personal y demás.</p>	
↑	Se está incurriendo en mayores gastos en contratación de personal, o existe mayor ausentismos con lo cual se debe analizar la causa principal.
↓	Se está optimizando los recursos que sería lo óptimo, o existen pocos funcionarios, habría que analizar con otros indicadores en conjunto.

Indicador: COSTO MANO DE OBRA POR CAMA OCUPADA (CMCO)

Forma de

cálculo:
$$\text{CMCO} = \frac{\text{Valor de gastos de personal en el periodo}}{\# \text{ de camas disponibles} * \% \text{ de ocupación}}$$

El número de camas ocupadas por la clínica se obtiene de multiplicar entre el número de camas disponibles por el % ocupacional.

Examina en conjunto los gastos en personal con el porcentaje de camas ocupadas.

↑

Se debe mejorar el porcentaje ocupacional de camas o se debe reducir el gasto en personal para mejorar el indicador

↓

Se está optimizando los costos para cubrir mano de obra o hay mayor porcentaje ocupacional de camas (mayores ventas)

Indicador: COSTO EQUIVALENTE PACIENTE DÍA (CEPD)

Forma de

cálculo:
$$\text{CEPD} = \frac{\text{Valor total de gastos en el periodo}}{\# \text{ de EPD producidas en el periodo}}$$

Es un indicador de vital importancia, permite determinar el costo de producir el servicio de atención médica en la clínica e incluye todos los gastos que se efectúen y recursos que se inviertan para lograrlo.

↑

Se debe reducir los costos para mejorar las utilidades y obtener mayores beneficios por atención de paciente.

↓

Los costos incurridos son menores por ende las utilidades para los accionistas va a ser mayores.

NÚMERO DE FUNCIONARIOS POR CAMA DISPONIBLE Indicador: (FCD)	
Forma de cálculo:	$\text{FCD} = \frac{\# \text{ Total de funcionarios}}{\# \text{ de camas disponibles}}$
<p>Determina el número de funcionarios de los cuales se dispone para la atención de pacientes, considerando que la capacidad de camas estuviere completa.</p> <p>Para que este indicador sea beneficioso a la clínica en términos económicos y a la vez sea posible brindar un servicio de calidad a los usuarios, se deberá guardar relación entre el número de funcionarios y el número de camas disponibles</p>	
↑	Se estaría atendiendo mayores pacientes con un menor número de funcionarios, se optimizan los costos pero no hay que descuidar la atención y la calidad en el cuidado que se brinda al paciente
↓	Se estaría empleando mayor personal para atender a un menor número de pacientes.

Indicador: PORCENTAJE DE URGENCIAS EN INGRESOS (%URI)	
Forma de cálculo:	$\% \text{URI} = \frac{\# \text{ Urgencias en el periodo}}{\# \text{ de ingresos en el periodo}} * 100$
<p>Este indicador permitirá conocer el promedio de volumen de atenciones en urgencias, con el cual se determinará la cantidad de personal necesario para brindar atención oportuna.</p>	
↑	Necesitará mayor personal de planta para poder atender las urgencias que se presentan.
↓	El personal que se requeriría para brindar atención oportuna era menor.

Indicador: PROMEDIO DE USO DE QUIRÓFANO POR DÍA (PUQD)

Forma de cálculo:
$$\text{PUQD} = \frac{\text{\# de Operaciones en el periodo}}{\text{Días en el periodo}}$$

Señala el promedio de veces al día que se requerirá atención en quirófano, por tanto actividades de esterilización, servicios de médico anesthesiólogo y cirujano, serán determinados por este indicador.

↑ La clínica va a requerir mayor número de personal y de instrumentos para cumplir con los requerimientos.

↓ Se va a necesitar menos recursos pero también se puede incurrir en gastos de mantenimiento innecesarios por estar subutilizados.

Indicador: PORCENTAJE DE USO DEL QUIRÓFANO (%UQ)

Forma de cálculo:
$$\%UQ = \frac{\text{\# de Operaciones en el periodo}}{\text{\# de Ingresos en el periodo}}$$

Demuestra el porcentaje de ocupación de los servicios de quirófano respecto de los ingresos en el período.

↑ Si aumenta el número de ingresos es que hay más operaciones y por ende se va a necesitar más personal en actividades de esterilización, servicio médicos anesthesiólogos, cirujanos.

↓ Se necesita menos recursos pero de igual manera disminuye el ingreso y el quirófano puede estar subutilizado.

Indicador: PROMEDIO DE PRESTACIONES MATERNIDAD PPM)

Forma de

cálculo:
$$PPM = \frac{\# \text{ partos en el periodo}}{\text{Días en el periodo}}$$

Señala el promedio de veces al día que se requerirá atender partos, por tanto la necesidad de personal médico, anestesiólogo, ginecólogo, pediatra y cirujano, serán determinados por este indicador.

↑

Se va a necesitar mayores recursos de anestesiólogo, ginecólogo, pediatría y cirujanos para atender los partos.

↓

Se va a necesitar menos recursos de anestesiólogo, ginecólogo, pediatría y cirujanos para atender los partos, así mismo los ingresos por este rubro van a ser menores.

Indicador: PORCENTAJE DE INGRESOS POR MATERNIDAD PPM)

Forma de

cálculo:
$$PPM = \frac{\# \text{ partos en el periodo}}{\# \text{ de ingresos en el periodo}}$$

Señala el porcentaje de partos respecto de los ingresos en el período, es de utilidad para determinar la importancia de este segmento respecto de los demás y la necesidad de inversión en infraestructura, maquinaria, contratación o capacitación a los empleados para brindar el servicio de maternidad.

↑

A mayores ingresos por este rubro se va a necesitar invertir más para atender este tipo de urgencias.

↓

Las inversiones en este rubro vana a ser menores pero de igual manera los ingresos.

Indicador:	
PROMEDIO DE INGRESOS EN PEDIATRIA	
Forma de Cálculo:	$\%AP = \frac{\# \text{ niños ingresados en el periodo}}{\# \text{ días en el periodo}}$
<p>Señala la cantidad promedio de ingresos de pacientes entre 0 y 12 años, es de utilidad para determinar la importancia de este segmento respecto de los demás y la necesidad de inversión en infraestructura, maquinaria, contratación o capacitación a los empleados para el área de pediatría</p>	
↑	Demanda permanente
↓	Demanda temporal

Indicador:	
PORCENTAJE DE ATENCIONES EN PEDIATRÍA	
Forma de Cálculo:	$\%AP = \frac{\# \text{ niños ingresados en el periodo}}{\# \text{ ingresados en el periodo}}$
<p>Señala el porcentaje de ingresos de niños entre 0 y 12 años respecto de los demás ingresos en el período, es de utilidad para determinar la importancia de este segmento respecto de los demás y la necesidad de inversión en infraestructura, maquinaria, contratación o capacitación a los empleados para brindar el servicio de pediatría.</p>	
↑	Demanda focalizada
↓	Demanda tradicional

Indicador: **CAPACIDAD OPERATIVA EN SERVICIO DE LIMPIEZA**

Forma de Cálculo:

$$\text{COSL} = \frac{\text{\# días cama ocupada} \times \text{\# de limpiezas diarias requeridas}}{\text{\# empleados para limpieza}}$$

Señala la capacidad operativa de los encargados de la limpieza de la clínica, este indicador será de utilidad para evaluar posible sobre carga o carga insuficiente de trabajo que se traduce en períodos de Holgura, en cuyo caso se deberá complementar con otras funciones similares o disminuir la cantidad de personal

↑ Carga de trabajo adecuada, aumentar la cantidad de personal

↓ Carga insuficiente, márgenes de holgura. Disminuir la cantidad de personal.

Indicador: **CALIDAD EN EL SERVICIO DE LIMPIEZA**

Forma de Cálculo:

$$\text{VPSAE} = \frac{\text{\# pacientes conformes}}{\text{\# pacientes informados}}$$

Este indicador sirve para medir la conformidad de los usuarios con el servicio de limpieza de la clínica, es recomendable su registro periódico ya que esta actividad es de suma importancia para mantener la salud de todos los pacientes, evitar infecciones o complicaciones, así como mantener el prestigio y los requisitos de sanidad exigidos a empresas de éste sector.

↑ Buena calidad

↓ Mala calidad

Indicador: VOLÚMEN DE PRESTACIONES DE SERVICIO DE ALIMENTACIÓN POR EMPLEADO

Forma de Cálculo:

$$VPSAE = \frac{\text{\# días cama ocupada x \# de serv. alimentación día}}{\text{\# empleados para cocina}}$$

Este indicador será de utilidad para tener un promedio de veces que cada empleado brindará el servicio de alimentación a los pacientes de la clínica, deberá existir estrecha relación entre este indicador y el presupuesto mensual para gastos relacionados.

↑ Alta demanda
aumentar la cantidad de personal
determinar la cantidad de alimentos a adquirirse

↓ Baja demanda

Indicador: CALIDAD EN EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN

Forma de Cálculo:

$$CSA = \frac{\text{\# pacientes conformes}}{\text{\# pacientes internados}}$$

Este indicador sirve para medir la conformidad de los usuarios con el servicio de alimentación que brinda la clínica, es recomendable su registro periódico ya que esta actividad es de suma importancia para la clínica por lo que se debe contar con personal capacitado y mantener estrictas reglas de limpieza al momento de preparar los alimentos, en pro de la salud de los pacientes y del prestigio de la empresa.

↑ Buena calidad

↓ Mala calidad

Indicador:**CAPACIDAD OPERATIVA EN SERVICIO DE LAVANDERÍA****Forma de Cálculo:**

$$\text{COSL} = \frac{\text{\# de días de cama ocupada}}{\text{\# de empleados encargados en lavandería}}$$

Señala la capacidad operativa de los encargados de lavandería, que incluye limpieza de sábanas, toallas, batas y demás artículos, este indicador será de utilidad para evaluar posible sobre carga o carga insuficiente de trabajo que se traduce en períodos de holgura, en cuyo caso se deberá complementar con otras funciones similares o disminuir la cantidad de personal.

Señala la capacidad operativa de los encargados de lavandería, que incluye limpieza de sábanas, toallas, batas y demás artículos, este indicador será de utilidad para evaluar posible sobre carga o carga insuficiente de trabajo que se traduce en períodos de holgura, en cuyo caso se deberá complementar con otras funciones similares o disminuir la cantidad de personal.

↑ Carga de trabajo adecuada, aumentar la cantidad de personal

↓ Carga insuficiente, márgenes de holgura. Disminuir la cantidad de personal.

Indicador:**CARGA OPERATIVA EN EL SERVICIO DE RECEPCIÓN****Forma de Cálculo:**

$$\text{COSR} = \frac{\text{\# de ingresos en el periodo} + \text{\# de egresos en el periodo}}{\text{\# de empleados encargados en recepción}}$$

Este indicador define la carga operativa existente en recepción, ayuda a mantener un control de tiempos de espera y tiempos de atención a los pacientes de la clínica por parte de los encargados del ingreso y egreso de los usuarios, podrán incluirse los tiempos dedicados a la cancelación de planillas, emisión de facturas, llenado de documentos para reclamos al seguro, historias clínicas y demás requerimientos de los pacientes.

Este indicador será de utilidad para evaluar posible sobre carga o carga insuficiente de trabajo que se traduce en períodos de holgura, en cuyo

caso se deberá complementar funciones.	
↑	Carga de trabajo adecuada, aumentar la cantidad de personal
↓	Carga insuficiente, márgenes de holgura. Disminuir la cantidad de personal.

A más de los indicadores presentados anteriormente a continuación se describen una serie de indicadores cualitativos cuya aplicación recomienda el Dr. Alfredo Pérez Alfaro, en el Anexo al libro Control de Gestión y Tablero de Comando, los cuales las clínicas pueden recabar a través de los cuestionarios propuestos en los formatos; estos permiten calificar la situación de las clínicas; aplicando a las áreas claves evaluadas dentro del manual de control de gestión para el uso de los recursos en las clínicas de la ciudad de Loja propuesto en el presente trabajo:

Formato No. 1

CUESTIONARIO PARA EL ADMINISTRADOR			
	SI	PARCIAL	NO
Estratégico			
¿Se ha incorporado el requisito ético a la visión y misión?			
¿Se analizan constantemente matrices de fortalezas, oportunidades, debilidades y amenazas?			
¿Se usan técnicas que permitan prever diagnósticos anticipados de la situación?			
¿Existe la función de control de gestión en el organigrama?			
¿Existe la función de control de gestión en los hechos?			
Operativo			
¿Se analiza con frecuencia las tareas de cada grupo de empleados?			
¿Cada cargo del organigrama tiene una descripción detallada de sus misiones?			
¿Se verifica correspondencia entre cargos y funciones?			
¿Aumenta en el tiempo la productividad de los empleados?			
¿Se conocen las causas verdaderas de las productividades en descenso?			
¿Se relaciona la capacidad operativa del personal con la demanda de los clientes?			
¿Existen diagramas de análisis de procesos?			
¿Están claramente definidas las responsabilidades y niveles de autoridad que tiene cada empleado?			
¿Se han medido o estimado los tiempos de operación?			
¿Los tiempos reales son aproximados a los tiempos estimados?			
Ética			
¿Se evalúa periódicamente la ética organizacional en el control de gestión?			
¿Se evalúa periódicamente la ética comercial en el control de gestión?			
¿Se evalúa periódicamente la ética laboral en el control de gestión?			
¿Se evalúa periódicamente la ética institucional en el control de gestión?			
Financiero			
¿Se relacionan gastos, insumos e inversiones estratégicas con el ingreso?			
¿Se aplican indicadores de costos y productividad?			
Recursos			
¿Se ha definido acciones para el buen uso de recursos?			
¿Es adecuada la tasa de utilización efectiva de la capacidad instalada?			
¿Es adecuado el grado de aprovechamiento integral de los equipos?			
¿Es adecuado el uso general de las instalaciones?			

Formato No. 2

CUESTIONARIO PARA LOS DUEÑOS Y ACCIONISTAS			
	SI	PARCIAL	NO
Mercado			
¿Se conoce la opinión de los clientes sobre la empresa y sus servicios?			
¿La firma es altamente competitiva frente a sus iguales?			
¿Los servicios que oferta la clínica son preferidos por los clientes?			
¿Se transmite hacia la comunidad una imagen honesta, sincera y servicial?			
Precios			
¿Se fijan los precios teniendo en cuenta los de la competencia?			
¿Los cambios de precios se deciden en comité?			
¿Servicio y precio se basan en principios éticos?			
Compras			
¿Se procura compras estratégicas?			
¿Se capacitan los responsables en técnicas de negociación?			
¿Existe un compromiso con la rentabilidad y su reinversión concreta?			
¿Se respetan en general las normas éticas en el trato con los proveedores?			
¿Se eligen proveedores tanto por sus precios como por sus méritos éticos?			
¿Se procuran condiciones de reciprocidad en la relación cliente-proveedor?			
Retorno de la inversión			
¿Se mantiene una política clara y compensatoria hacia los dueños del capital?			
¿Se remunera razonablemente el capital en proporción a su inversión?			
Toma de decisiones			
¿Se trata de ser analíticos para a partir de allí poder tomar decisiones correctas?			
Costos			
¿Se han proporcionado lineamientos para el buen uso de los recursos?			
¿Se controla la ocurrencia de los costos?			
¿La organización controla y evita sus gastos por juicios y contenciosos?			
¿Se procura evitar riesgos potenciales de juicios y contenciosos?			
¿Se basa la dirección en un adecuado asesoramiento preventivo de conflictos?			
¿Se procura por todos los medios cumplir con la legislación general vigente?			
Finanzas			
¿Se formulan presupuestos?			
¿la dirección aplica cultura presupuestaria?			
¿Se controlan los desvíos del flujo de fondos?			

¿Se controlan los desvíos de las proyecciones económicas?			
¿Se prevén y aplican ajustes a partir de los desvíos?			
Empresa			
¿Opera la organización con sistemas informáticos en red?			
¿Se cuenta con soporte técnico interno para el manejo de equipos?			
¿Se cuenta con soporte técnico externo para el manejo de equipos?			
¿Se ha contratado regularmente mantenimiento de equipos?			
¿Existe una persona responsable de los métodos?			
¿Existe un área responsable directa del reclutamiento del personal?			
Recurso Humano			
¿Se reconoce la capacitación como vital e imperiosa?			
¿Hay conciencia de que la rentabilidad depende de la productividad?			
Ecología			
¿Se respeta la ecología y la salud?			
¿Se cumplen íntegramente las normas ecológicas vigentes?			
¿Se cumplen íntegramente las normas sanitarias vigentes			

Formato No. 3

CUESTIONARIO PARA EL PERSONAL ENCARGADO DE LA GESTIÓN CONTABLE FINANCIERA			
	SI	PARCIAL	NO
¿Se realiza periódicamente control de costos?			
¿Se investiga las causas de las variaciones en los costos?			
¿Existe control de la dirección en los ingresos y gastos?			
¿Se factura y contabiliza todos los ingresos?			
¿Se sustenta con comprobantes de venta válidos todas las compras?			
¿Se informa a la dirección sobre el comportamiento de los costos?			
¿Se mantiene un bajo nivel de gastos reales por controversias jurídicas?			
¿Se plantean convenientemente proyecciones financieras y económicas?			
¿Se tiene un nivel bajo de endeudamiento?			
¿Se cumplen las obligaciones financieras a satisfacción de los bancos?			
¿Se tiene una conducta fiscal correcta?			
¿Se cumple a tiempo las obligaciones tributarias, evitando pagar intereses y multas?			

Formato No. 4

CUESTIONARIO PARA EL PERSONAL DE LA CLÍNICA			
	SI	PARCIAL	NO
Valores			
¿Se tiene conocimiento de los valores de la organización?			
¿Existe liderazgo apoyado en valores?			
¿Las normas de trabajo se apoyan en los valores de la organización?			
¿Las formas de actuar, conversar y vestir están de acuerdo con los valores?			
¿Hay gestos o acciones que difundan los valores a clientes?			
Conocimiento de la organización			
¿Conoce por qué tiene o ha tenido éxito la organización?			
¿Se siente a gusto al trabajar para la clínica?			
Operativo			
¿Conoce la descripción detallada de su puesto?			
¿Se esfuerza en lograr eficiencia y eficacia?			
¿considera que en general el personal de la clínica se esfuerza en lograr eficiencia y eficacia?			
¿Se preocupa por el ahorro y buen uso de recursos?			
¿Ha recibido normas para el mejor aprovechamiento de los recursos?			
¿Está comprometido con su propia capacitación?			
Equipos			
¿Es satisfactorio el funcionamiento de maquinaria y equipos?			
¿Se preserva el buen funcionamiento del equipo?			
Calidad de Servicios			
¿Considera que los pacientes están conformes con la calidad del servicio?			
¿Se atienden reclamos de los clientes con voluntad de escuchar?			
¿Se procura detectar en el cliente cuáles son sus necesidades?			
¿La higiene y la seguridad son cosas en las que la empresa se preocupa?			
Remuneración			
¿Considera satisfactorio el nivel salarial vigente en la empresa?			
¿Se considera económica y moralmente recompensado por su trayectoria en			

la clínica?			
Buen trato			
¿El trato conferido por los propietarios es amable y cordial?			
¿La disciplina impuesta por los propietarios se basa en la justicia?			
¿Cuenta la clínica con comodidades ambientales de alimentación y descanso?			
¿Se intercambian comentarios sobre los objetivos grupales del personal?			
¿Se siente parte de un equipo donde todos se esfuerzan?			
¿Siente que la permanencia en su puesto es segura y confiable?			
¿Se siente parte de un proyecto compartido que merece ser apoyado?			
¿Le agradecía trabajar para la empresa muchos años más?			

Formato No. 5

MATRIZ PARA EVALUAR LA GESTIÓN Y UTILIZACIÓN DE RECURSOS EN LA CLÍNICA				
No.	LISTADO DE CONTROLES CLAVE	PONDERACIÓN	CALIFICACIÓN	DESVIACIÓN

Formato No. 6

MATRIZ DE IMPLEMENTACIÓN DE CONTROLES						
No.	ÁREA	CONTROL A IMPLEMENTARSE	RESPONSABLE	PLAZO	INDICADORES DE ÉXITO	OBSERVACIONES

Formato No. 7

MATRIZ PARA ANALIZAR DESVIACIONES					
No.	LISTADO DE CONTROLES CLAVE	DESVIACIÓN ORIGINAL	DESVIACIÓN ACTUAL	DIFERENCIA	OBSERVACIONES

VALIDACIÓN DE INDICADORES EN LA CLÍNICA SAN JOSÉ DE LA CIUDAD DE LOJA

Se presenta la aplicación de indicadores en la clínica San José de la Ciudad de Loja, a efecto de lo cual se ha considerado lo siguiente:

PERIODO: Se establece como período mensual.

DÍAS: Por ser un servicio de salud que se presta de manera ininterrumpida, se consideran 30 días hábiles al mes.

CONSULTA EXTERNA: La Clínica San José dispone de un bloque de consultorios anexo a la clínica, en el que laboran médicos particulares, por tanto se ha tomado en cuenta únicamente las consultas externas de tres médicos que son accionistas de ésta institución.

ATENCIÓNES EN QUIRÓFANO: No todas las operaciones suponen ingresos para la clínica en cuanto a honorarios médicos pues podrían estar a cargo de médicos particulares en cuyo caso los ingresos de la clínica consistirían únicamente en aquellos por concepto de uso de quirófano.

Indicador: PROMEDIO DÍAS DE ESTANCIAS (PDE)

$$PDE = \frac{\text{Número de días estancia de los egresos del período}}{\text{Número de egresos del período}} = \frac{185}{90} = 2.06$$

↑

El promedio de días de estancia de los pacientes internados en la clínica San José es 2,06 días, se asume por tanto que la mayoría de pacientes permanecerán hospitalizados dos días, salvo casos de gravedad mayor o pacientes internados para procesos sencillos y de recuperación rápida.

La clínica San José cuenta con 15 habitaciones disponibles, lo cual no representa mayor dificultad para el control, sin embargo con el propósito de agilizar el proceso de asignación de cama a los pacientes, se propone una plantilla en la cual se registren el número de habitaciones ocupadas diariamente y el potencial de días cama por paciente de manera que se tenga un informe gráfico, que proporcione facilidad de determinar qué habitaciones se encuentran o se encontrarán disponibles en los próximos días, en caso que llegara a ocuparse la capacidad máxima, como sucede generalmente en hospitales públicos. Ejemplo.

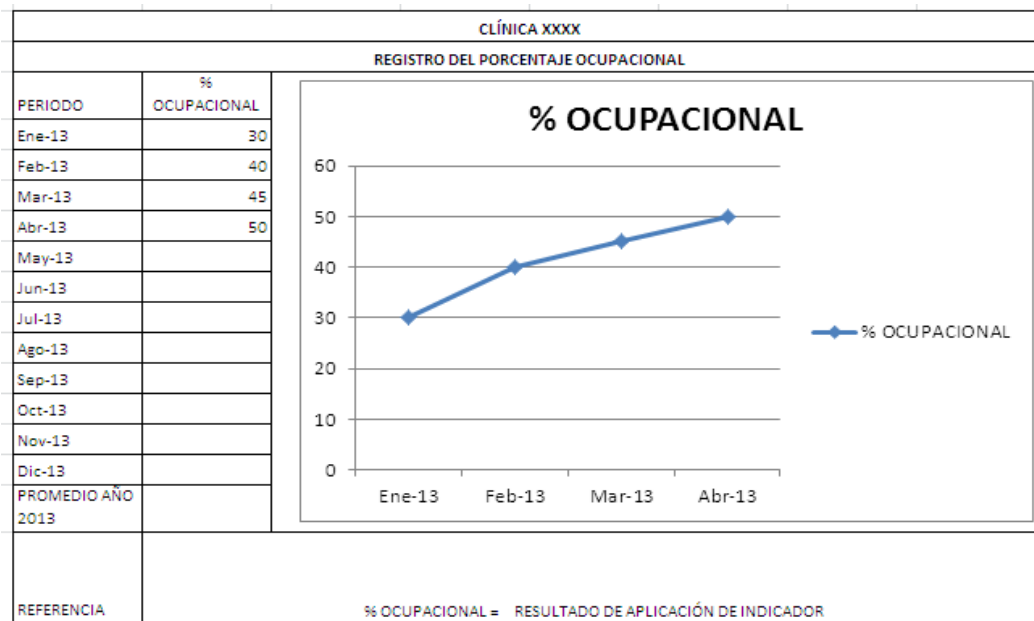
CLÍNICA XXX							
DETALLE DE HABITACIONES OCUDAS Y DISPONIBLES							
	Jun-01	Jun-02	Jun-03	Jun-04	Jun-05	Jun-06	Jun-06
HAB. 201	24	24					
HAB. 202							
HAB. 203		24	24				
HAB. 204							
HAB. 205	24						
HAB. 206			24	12			
HAB. 207							
HAB. 208							
HAB. 301				24	24	12	
HAB. 302							
HAB. 303	24	12		24	24	24	
HAB. 304							
HAB. 305							
HAB. 306	24						
HAB. 307							
REFERENCIA	24	OCUPADA TODO EL DÍA					
	12	OCUPADA MEDIO DÍA					

Indicador: PORCENTAJE DE OCUPACIÓN (%O)

$$\%O = \frac{\sum \# \text{ de días camas ocupadas en el período}}{\sum \# \text{ de días de camas disponibles en el período}} \times 100 = \frac{185}{450} \times 100 = 41.11\%$$

↑ De los datos proporcionados se ha definido que la clínica tiene un porcentaje ocupacional del 41,11% , es decir menos de la mitad de su capacidad instalada.

Para medir el aumento o decremento en el porcentaje ocupacional y en el volumen de ventas de la clínica, se propone la siguiente matriz.



El % ocupacional será conveniente o no a la clínica en la medida en la que se logre superar el punto de equilibrio, es decir que con los ingresos de la clínica se logre cubrir todos los gastos generales, impuestos y adicionalmente se genere utilidad para sus accionistas.

Indicador: PRODUCCIÓN EQUIVALENTE – PACIENTE – DÍA

$$\text{EPD} = \# \text{ días cama ocupada} + \frac{\# \text{ de consultas}}{4} + \frac{\# \text{ atenciones de urgencias}}{2}$$

$$\text{EPD} = 185 + \frac{370}{4} + \frac{25}{2} = 290$$

↑ Este indicador de producción, se calculó de manera mensual, la producción equivalente paciente para un mes es 290, al aumentar el valor de este indicador se incrementará también el volumen de recursos necesarios para que la clínica cumpla sus fines.

Indicador: PORCENTAJE DE CONSULTA EXTERNA (%CE)

$$\%CE = \frac{\# \text{ de consultas externas en el período}}{\# \text{ de consultas externas} + \text{urgencias en el período}} * 100 = \frac{300}{325} * 100 \\ = 92.31\%$$

↑ Al dividir el número de consultas externas de la Clínica San José en un mes, entre la sumatoria de consultas externas y urgencias en el mismo período, se obtiene que el 92,31% de las atenciones corresponden a consulta externa; con lo cual el personal que se requiere es principalmente para consulta externa, al momento la Clínica San José cuenta con tres médicos especialistas para atender consultas ambulatorias, se estima recursos suficientes pues cada médico atiende 10 pacientes diarios aproximadamente.

Indicador:

PORCENTAJE DE URGENCIAS (%UR)

$$\%UR = \frac{\# \text{ Urgencias en el período}}{\# \text{ de consultas externas} + \text{urgencias en el período}} * 100$$
$$= \frac{25}{325} \times 100 = 7.69\%$$

↑ El personal que se requiere es principalmente para consulta externa, sin que por ello se deba dejar de contar con personal en el área de urgencias pues la atención ágil y oportuna en ésta área es indispensable para promover la salud y mejorar las esperanzas de vida en pacientes de alto riesgo.

De existir variaciones en el % de urgencias o consulta externa la clínica deberá distribuir el personal necesario para asegurar calidad y efectividad en el servicio.

Indicador:

RELACIÓN CONSULTA INGRESO (C/E)

Forma de cálculo:

$$\frac{C}{E} = \frac{\# \text{ Consultas en el período}}{\# \text{ Egresos en el período}} = \frac{370}{90} = 4.11$$

↑ Cada paciente internado según promedio de permanencia de dos días recibirá alrededor de cuatro consultas de los médicos especialistas.

La Clínica San José cuenta con médicos de planta quienes realizan las visitas, salvo que el paciente sea operado por los médicos especialistas en cuyo caso será el médico el responsable de la ejecución de visitas y a la clínica le corresponderá la atención por parte de enfermeras y residentes.

Indicador: COSTO CAMA DISPONIBLE (CCD)

$$\text{CCD} = \frac{\text{Valor total de los gastos en el periodo}}{\# \text{ de camas disponibles}} = \frac{16000}{450} = 35.56$$

↓ Al dividir el valor mensual de gastos en la Clínica San José entre el número de camas disponibles en el mismo período, el costo cama es de USD 35,56.

Indicador: COSTO CAMA OCUPADA (CCO)

Forma de cálculo:

$$\text{CCO} = \frac{\text{Valor total de los gastos en el periodo}}{\# \text{ de camas disponibles} * \% \text{ de ocupación}} = \frac{16000}{450 \times 0.411} = 86.49$$

↑ Es fundamental el control y mejorar los resultados de este indicador, la Clínica San José deberá tratar de reducir u optimizar costos y a la vez dirigir los esfuerzos a lograr un porcentaje de ocupación de camas cada vez mayor.

La clínica deberá tomar en cuenta que la disponibilidad de camas desocupadas también conlleva erogaciones de recursos, principalmente en lo que se refiere a infraestructura, mobiliario y menaje en general, por tanto en la medida en que aumente el porcentaje de ocupación, disminuirá el costo por cama ocupada.

NÚMERO DE FUNCIONARIOS POR CAMA OCUPADA

Indicador:

(#FCO)

$$\#FCO = \frac{\# \text{Total de funcionarios}}{\# \text{ de camas disponibles x \% de ocupación}} = \frac{26}{6.17} = 4.22$$

↑ El cálculo se realizó para el período de un día, según datos proporcionados, en la Clínica San José laboran aproximadamente 26 personas (médicos de planta, residentes, enfermeras titulares, enfermeras auxiliares, recepcionistas, administrativos, lavandería, cocina, limpieza y guardianía) quienes diariamente se encargan de brindar servicios a los pacientes internados, por lo tanto esta cantidad se dividió para 6.17 que es el promedio diario del número de pacientes internados, de esta manera el número de empleados por cama es 4,22.

Para mantener el control de este indicador la clínica deberá mantener equilibrio entre el volumen de prestaciones y la cantidad de personal.

COSTO MENSUAL POR FUNCIONARIO (CAF)

Indicador:

$$CMF = \frac{\text{Valor de gastos de personal en el periodo}}{\# \text{ de funcionarios}} = \frac{10153}{26} = 390.50$$

↑ Este indicador se calculó de manera mensual, se recomienda adicionalmente su cálculo anual pues contemplará gastos de décimos y

otras erogaciones como fondos de reserva, vacaciones, beneficios sociales, costos de ausentismo de personal, etc. que aunque no se den con carácter mensual representan erogaciones de personal que deben tomarse en cuenta para obtener un dato exacto.

Este indicador puede ser usado por la clínica para datos de períodos ya transcurridos pero será prioritario que la clínica lo tome como referente al momento de elaborar el presupuesto anual, para lo cual se considerará los cambios en las disposiciones legales respecto de sueldos y otras contraprestaciones a empleados.

Indicador: COSTO MANO DE OBRA POR CAMA OCUPADA (CMCO)

Forma de

cálculo:

$$\text{CMCO} = \frac{\text{Valor de gastos de personal en el periodo}}{\# \text{ de camas disponibles} * \% \text{ de ocupación}} = \frac{10153}{450 \times 0,411} = 54.88$$

↓

El resultado de este indicador mejorará a medida que se reduzcan los gastos de personal o se aumente el porcentaje ocupacional de camas (mayores ventas).

Indicador: COSTO EQUIVALENTE PACIENTE DÍA (CEPD)

Forma de

cálculo:
$$\text{CEPD} = \frac{\text{Valor total de gastos en el periodo}}{\# \text{ de EPD producidas en el periodo}} = \frac{16000}{290} = 55.17$$

↑ El costo equivalente paciente día es de USD 55,17, permite determinar el costo de producir el servicio de atención médica en la clínica e incluye todos los gastos que se efectúen y recursos que se inviertan para lograrlo.

Indicador: NÚMERO DE FUNCIONARIOS POR CAMA DISPONIBLE (FCD)

$$\text{FCD} = \frac{\# \text{ Total de funcionarios}}{\# \text{ de camas disponibles}} = \frac{26}{15} = 1.73$$

↓ En la Clínica San José el número de funcionarios por cama disponible es 1.73, al confrontar este dato con el número de funcionarios por cama ocupada 4,22, se tiene una variación producto del porcentaje de ocupación, es decir si la clínica en un día laborable alcanza el máximo de capacidad en sus las habitaciones (15) existirán menos recursos disponibles para la atención a los pacientes. Se recomienda que exista equilibrio entre el número de camas ocupadas y el número total de funcionarios, además considerando que el número de pacientes internados en un día es variable se puede disponer por ejemplo de una política de horas extras, turnos o similares para proveer a la clínica de un contingente de personal que permita mantener la calidad del servicio, atención oportuna en épocas de mayor demanda, como también evite el desperdicio de recursos en días de menor movimiento.

Indicador: PORCENTAJE DE URGENCIAS EN INGRESOS (%URI)

$$\%URI = \frac{\# \text{ Urgencias en el periodo}}{\# \text{ de ingresos en el periodo}} * 100 = \frac{25}{90} * 100 = 27.78\%$$

↑ El porcentaje de urgencias en los ingresos es de 27,78%, es decir alrededor la cuarta parte de los ingresos en la Clínica San José requieren atención por el personal de emergencia, se constató que en este centro de atención médica existe infraestructura adecuada (área de emergencia en el primer piso, rampas para camilla, puerta para ingreso de ambulancia) así como también el enfermeras, médicos residentes y médicos especialistas encargados de atención en emergencia, situación conveniente para brindar una prestación de calidad.

Indicador: PROMEDIO DE USO DE QUIRÓFANO POR DÍA (PUQD)

$$PUQD = \frac{\# \text{ de Operaciones en el periodo}}{\text{Días en el periodo}} = \frac{20}{30} = 0.67$$

↑ El promedio de uso de quirófano por día en la Clínica San José es 0,67, sin embargo si este indicador aumenta considerablemente se deberá examinar la posibilidad de adecuar otro quirófano.

Se recalca que la ocupación del quirófano no es fija, el indicador es el promedio

mensual, por tanto podrían existir días de ocupación completa como también tiempo muertos, por lo que al contar con un solo quirófano se recomienda mantener una estricta comunicación y planificación en el uso del mismo, considerando el tiempo de esterilización, preparación u operación; se deberá mantener flexibilidad para priorizar y diferenciar operaciones de emergencia, de aquellas intervenciones susceptibles de cambio de fecha u hora, a fin de garantizar el derecho a recibir atención oportuna.

Se propone la siguiente

CLÍNICA XXX																										
PLANIFICACIÓN DE USO DE QUIRÓFANO																										
	00:00	01:00	02:00	03:00	04:00	05:00	06:00	07:00	08:00	09:00	10:00	11:00	12:00	13:00	14:00	15:00	16:00	17:00	18:00	19:00	20:00	21:00	22:00	23:00	OBSERVACIONES	
01-Jun-13										1																
02-Jun-13												1	1	1												
03-Jun-13																										
04-Jun-13										2	2															
05-Jun-13																										
06-Jun-13																										
07-Jun-13												3	3													
08-Jun-13																										
09-Jun-13																										
10-Jun-13																	4	4								
11-Jun-13																										
12-Jun-13																										
13-Jun-13																	1	1								
14-Jun-13																										
15-Jun-13																	1	1	1	1						
16-Jun-13																										
REFERENCIA	A	OPERACIÓN DE EMERGENCIA											1 Dr. XX				4 Dr. XX									
		OPERACIÓN PLANIFICADA											2 Dr. YY				5 Dr. YY									
		OPERACIÓN SUSCEPTIBLE DE CAMBIO DE FECHA											3 Dr. ZZ				6 Dr. ZZ									

matriz:

Indicador: PORCENTAJE DE USO DEL QUIRÓFANO (%UQ)

$$\%UQ = \frac{\# \text{ de Operaciones en el periodo}}{\# \text{ de Ingresos en el periodo}} = \frac{20}{90} \times 100 = 22.22$$

↓ En la clínica San José el porcentaje de uso de quirófano es 22,22, lo cual se considera relativamente bajo en relación a su capacidad total, se deberá guardar relación entre el porcentaje que señale este indicador y la asignación de personal encargados de la esterilización de quirófano, preparación de pacientes, así como médicos anestesiólogos y cirujanos.

Indicador: PROMEDIO DE PRESTACIONES MATERNIDAD (PPM)

$$PPM = \frac{\# \text{ partos en el periodo}}{\text{Días en el periodo}} = \frac{9}{30} = 0.30$$

↓ El promedio diario de atenciones de partos y cesáreas en la Clínica San José es 0,30. Las variaciones en este indicador deberán guardar relación con la cantidad de personal médico en anestesiología, ginecología, pediatría y cirugía.

Indicador: PORCENTAJE DE INGRESOS POR MATERNIDAD PPM)

$$\text{PPM} = \frac{\# \text{ partos en el periodo}}{\# \text{ de ingresos en el periodo}} = \frac{9}{90} = 10\%$$

↑ El porcentaje de partos respecto de los ingresos en la Clínica San José es de 10%, considerando la diversidad de especialidades médicas que existen este porcentaje se valora como significativo, generando la necesidad de contar con personal, infraestructura, maquinaria, sala de neonatos, termo cunas y demás equipos que garanticen la correcta atención a la madre y al recién nacido.

Indicador: PROMEDIO DE INGRESOS EN PEDIATRIA

$$\%AP = \frac{\# \text{ niños ingresados en el periodo}}{\# \text{ días en el periodo}} = \frac{15}{30} = 50\%$$

↑ El promedio diario de atenciones de niños de 0 a 12 años en la Clínica San José es 0,50, por tanto no se considera necesario adecuar infraestructura para este segmento pero se aclara la necesidad de contar con equipo médico y personal capacitado en pediatría.

Indicador:

PORCENTAJE DE ATENCIONES EN PEDIATRÍA

$$\%AP = \frac{\# \text{ niños ingresados en el periodo}}{\# \text{ ingresados en el periodo}} = \frac{15}{90} = 16,67\%$$

↑

El porcentaje de ingresos de niños entre 0 y 12 años respecto de los demás ingresos en el período es de 16,67%, considerando la diversidad de especialidades médicas que existen este porcentaje se valora como significativo.

Las variaciones en este indicador deberán guardar relación con la cantidad de personal médico para atender este segmento de pacientes.

Indicador:

CAPACIDAD OPERATIVA EN SERVICIO DE LIMPIEZA

$$\text{COSL} = \frac{\# \text{ días cama ocupada x \# de limpiezas diarias requeridas}}{\# \text{ empleados para limpieza}} = \frac{185 \times 2}{2} = 185$$

Señala la capacidad operativa de los encargados de la limpieza de la clínica, este indicador será de utilidad para evaluar posible sobre carga o carga insuficiente de trabajo que se traduce en períodos de Holgura, en cuyo caso se deberá complementar con otras funciones similares o disminuir la cantidad de personal

↓

Se determinó que la capacidad operativa de los encargados de la limpieza de la clínica es 185 habitaciones en el mes, al dividir este valor para el número de días del mes el resultado es una capacidad operativa de limpieza de 6,17 habitaciones diarias, se aclara que adicionalmente se realiza el aseo de pasillos y áreas de uso múltiple.

Este indicador se podrá calcular por empleado por lo que constituye una ayuda para evaluar y controlar el nivel de eficiencia de los encargados del servicio de limpieza.

Indicador:

CALIDAD EN EL SERVICIO DE LIMPIEZA

$$\text{VPSAE} = \frac{\# \text{ pacientes conformes}}{\# \text{ pacientes informados}}$$

No se han realizado encuestas a los usuarios para medir la conformidad con el servicio de limpieza en la Clínica San José, por tanto no se tiene el resultado de este indicador, a pesar de ello se lo ha incluido como propuesta para que las clínicas apliquen tanto el indicador de capacidad operativa que mida la eficiencia como el indicador de calidad en el servicio de limpieza que medirá la eficacia de la tarea realizada.

Es indispensable que el nivel de satisfacción de los usuarios sea excelente para mantener el prestigio y los requisitos de sanidad exigidos a los centros de salud, a fin de mantener la salud de todos los pacientes, evitar infecciones o complicaciones.

Indicador:

VOLÚMEN DE PRESTACIONES DE SERVICIO DE ALIMENTACIÓN POR EMPLEADO

$$\text{VPSAE} = \frac{\# \text{ días cama ocupada} \times \# \text{ de serv. alimentación día}}{\# \text{ empleados para cocina}} = \frac{185 \times 3}{33} = 185$$

↑ El volumen promedio de prestaciones de servicio de alimentación en la clínica es 555 mensualmente, lo cual en relación con el número de empleados implica que cada empleado brinda 185 servicios de alimentación en el mes.

Indicador:

CALIDAD EN EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN

Forma de Cálculo:

$$CSA = \frac{\# \text{ pacientes conformes}}{\# \text{ pacientes internados}}$$

No se han realizado encuestas a los usuarios para medir la conformidad con el servicio de alimentación en la Clínica San José, por tanto no se tiene el resultado de este indicador, a pesar de ello se lo ha incluido como propuesta para que las clínicas apliquen el indicador de capacidad operativa que mida la eficiencia como el indicador de calidad en el servicio de alimentación que medirá la eficacia de la tarea realizada.

Indicador:

CAPACIDAD OPERATIVA EN SERVICIO DE LAVANDERÍA

$$COSL = \frac{\# \text{ de días de cama ocupada}}{\# \text{ de empleados encargados en lavandería}} = \frac{185}{1} = 185$$

↓

Existe una sola persona encargada de la limpieza de sábanas, toallas, batas y demás prendas de 185 habitaciones en el mes, al recaer directamente en una persona la totalidad de carga de trabajo aumenta la posibilidad de sobre carga de trabajo, por tanto es recomendable que a medida en que aumente el número de prestaciones se contrate personal de apoyo para estas funciones.

Indicador:

CARGA OPERATIVA EN EL SERVICIO DE RECEPCIÓN

$$\text{COSR} = \frac{\# \text{ de ingresos en el periodo} + \# \text{ de egresos en el periodo}}{\# \text{ de empleados encargados en recepción}} = \frac{185}{1} = 185$$

↓

Existe una sola persona encargada de recepción, al recaer directamente en una persona la totalidad de carga de trabajo aumenta la posibilidad de sobre carga de trabajo y puede suscitar conflictos en caso de ausencia del funcionario, por tanto es recomendable que se capacite un back up y que a medida en que aumente el número de pacientes internados se contrate personal de apoyo para estas funciones, con el fin de atender el ingreso y egreso de pacientes procurando los menores tiempos de espera.

h. CONCLUSIONES

En el desarrollo del presente trabajo se llegó a determinar varias conclusiones, entre las cuales se señalan las siguientes:

1. En el desarrollo del presente trabajo investigativo se ha estructurado un manual de procedimientos para evaluar el control de gestión en la administración y utilización de los recursos, aplicable a las clínicas de la ciudad de Loja, que incluye actividades para la evaluación del control de gestión, evaluación de objetivos, análisis de la estructura organizacional, análisis y evaluación de los recursos financieros de la clínica, así como también define acciones para la optimización en el uso de recursos materiales de la clínica; de acuerdo a la información recabada se vuelve urgente la implementación de un manual de procedimientos para evaluar el control de gestión de las clínicas y optimizar los recursos disponibles, mejorar las utilidades y asegurar el cumplimiento de objetivos de las clínicas.
2. Actualmente las clínicas de la ciudad de Loja, operan en un entorno regulado por el Ministerio de Salud en cuanto a los productos, en lo referente a sus formalidades financieras 6 de las 21 son sociedades y están obligadas a llevar contabilidad mientras que las restantes dependen de sus ingresos, costos o capital empleado para obligarse a llevar contabilidad; por lo que el control de gestión depende más del estilo de gestión de sus propietarios o gerentes, de la información

recabada se ha constatado que en las clínicas de la ciudad de Loja no se ejecutan adecuados procesos para el control de gestión de los recursos que permitan a los directivos de estas entidades evaluar la gestión, identificar las problemas y aplicar los correctivos; por lo que los directivos de las clínicas analizadas consideran importante que se cuente con un manual de procedimientos que permita evaluar el uso adecuado de los recursos.

En la mayoría de las clínicas de la ciudad de Loja existe personal encargado de la contabilidad y la administración, sin embargo sus funciones no abarcan el control de gestión.

Las clínicas de la ciudad de Loja como toda empresa privada tienen la finalidad implícita de lograr beneficios económicos para los dueños del capital, y enfocan sus objetivos a lograr un crecimiento basado en el incremento de las ventas e ingresos, sin embargo el control de los gastos es poco estricto.

Existe cierto descuido o falta de inversión en el recurso humano de las clínicas de la ciudad de Loja, pues la falta de capacitación provoca estancamiento de los empleados y ejecución de procesos sin técnicas ni estrategias, la capacitación al personal médico en la materia de su especialidad es útil pero insuficiente pues todos los miembros de la empresa son ser el motor de la misma y constituyen un factor decisivo en la productividad.

3. Se ha determinado que la visión, misión y los objetivos de las clínicas no son conocidos por todos sus miembros, ni difundidos a lo interno de la organización, con lo cual se desvinculan los objetivos de la organización con los objetivos del personal; y se afecta al cumplimiento de los procesos; para ejecutar control de gestión se realizó un compendio y se diseñó indicadores cuya aplicación permita a las clínicas medir y controlar el cumplimiento de los procesos.

Los indicadores más importantes para el control de gestión de las clínicas, se relacionan con el uso de sus activos fijos: días de estancia, camas ocupadas y disponibles, producción por paciente, uso del quirófano. También los indicadores que relacionan los costos y tienden al aseguramiento financiero son necesarios para la gestión de las clínicas, así: las camas ocupadas y el personal que interviene son de vital importancia para la gestión diaria.

4. Mediante la información recopilada en las clínicas de Loja, se constató áreas críticas, procesos con desviaciones y debilidades de control de gestión, pues no se han realizado estudios sobre costos y productividad, no se cuenta con políticas ni se aplican procedimientos administrativos estructurados para el control de gestión de recursos, reducción de costos o maximización de utilidades principalmente por desconocimiento de los métodos a aplicarse y porque no existe personal que ejecute las funciones de control de recursos, lo cual afecta la eficiencia, eficacia, efectividad en los procesos a

desarrollarse en las clínicas, así como la economía, margen de utilidad y su desarrollo sostenible al mediano y largo plazo.

La ausencia de indicadores y carencia de información económica no permite que los directivos cuenten con datos concretos y precisos, por tanto se dificulta la determinación de variaciones, tendencias, detección de irregularidades, desviaciones y se limita la toma de decisiones sobre la gestión de las clínicas en la ciudad de Loja.

La aplicación de indicadores propuestos en una de las clínicas de la ciudad de Loja, ha dispensado de información importante y datos claves para determinar tendencias, desviaciones, así como para proponer actuaciones y procesos requeridos para apuntalar el funcionamiento de la clínica hacia el uso eficiente de recursos.

i. RECOMENDACIONES

Al término del presente trabajo de investigación se considera conveniente realizar las siguientes recomendaciones de aplicabilidad en las clínicas de la ciudad de Loja:

1. Se recomienda a los directivos de las clínicas de la ciudad de Loja aplicar la propuesta del manual de procedimientos e involucrar en este proceso a todo el personal de la empresa desde los niveles directivos hasta los niveles operativos, para contar con su compromiso y apoyo al momento de diseñar procesos, ejecutar acciones o proponer soluciones.
2. Los directivos de las clínicas de la ciudad de Loja, deben difundir entre su personal un plan estratégico que señale el camino a seguir y hacia dónde orientar los esfuerzos, por ello se recomienda desarrollar un plan operativo anual en el que se defina procedimientos para comunicar o traducir la visión, misión, objetivos, indicadores, de manera que las metas de la clínica se hagan explícitas, sean compartidas y se logre que el personal canalice sus energías hacia la consecución de metas propuestas.

Para alcanzar el crecimiento en los márgenes de utilidad, se recomienda a las clínicas que su accionar no debe enfocarse solamente en el aumento de ingresos si no en la optimización y

reducción de costos al desarrollar una adecuada gestión de los recursos mediante el aprovechamiento inteligente de los mismos.

3. Se recomienda a las clínicas la utilización de los indicadores propuestos en el presente trabajo, la definición de parámetros aceptables en los resultados de la aplicación de dichos indicadores con base en la realidad de cada empresa, su análisis y evolución, así como también la definición de estrategias y medidas correctivas para resultados no esperados, de manera que se mantenga el control y se asegure el cumplimiento de procesos con base en la correcta gestión administrativa, operativa y financiera.

Se recomienda a las clínicas la aplicación de indicadores de costos y su evaluación para determinar o re determinar los precios de cada servicio que presta la entidad, de manera que se asegure un adecuado margen de rentabilidad para sus accionistas.

4. El proceso de control de gestión debe realizarse de manera continua y periódica, para lograr detectar a tiempo posibles irregularidades y desviaciones, y a la vez los directivos o accionistas de las clínicas puedan disponer de información real y exacta con base en lo cual se tomarán decisiones importantes, acertadas y oportunas.
5. Las funciones de los administradores y personal de contabilidad que labora en las clínicas, deben complementarse, ya que es necesario para las empresas contar con personal que esté en capacidad de

dirigir y coordinar la ejecución de procesos para el control de gestión de recursos.

Se recomienda aplicar al recurso humano un sistema de evaluación del rendimiento, además el reclutamiento, la formación y capacitación a los empleados se debe realizar teniendo como eje crear habilidades operativas que redunden en el mejoramiento de los tiempos de procesos, lograr un impacto positivo en la productividad, prestación de un servicio de calidad al cliente y crecimiento de las ventas.

j. BIBLIOGRAFÍA

1. AMAT, Joan Maria (1992) Control de Gestión. Barcelona, Ed. Ediciones Gestión 2000 S.A.
2. BIEGLER, Jhon (1980) Manual Moderno de Contabilidad, México Editorial MC GRAW HILL.
3. BLÁZQUEZ, M. (2000). Metodología de reportes ordenar. <http://www.eco.uncor.edu/jorsist/>
4. BOLTEN, S., Manual de administración financiera, Ediciones Ciencia y Técnica, S.A., Volumen 2.
5. CASTELLANOS, A., (1997) Diseño de un manual de auditoría de gestión, México, Editorial Trillas.
6. CONESA BALLESTERO, José, Control de Gestión en el Ámbito Legal de la Empresa. www.monografias.com
7. CATACTORA, Fernando, (1996) Sistemas y Procedimientos Contables, Caracas 3. Editorial MC GRAW HILL.
8. CHIAVENATO, I., (1991) Administración de recursos humanos, México, Editorial Mc Graw Hill.
9. CHIAVENATO, I., Introducción a la teoría general de la administración, Editorial Mc Graw Hill , 7ma. Edición.
10. DUBRIN, Andrew J. (2002), Fundamentos de Administración, 5ta Edición.
11. DUNNINGHAM, T., Preguntas y respuestas sobre administración y gestión, Barraincúa, Ediciones Deusto. S.A.
12. FAYOL, H. (1961), Administración industrial y general.

13. FAYOL, H., Taylor, F. (1985), Administración Industrial y General – Principios de la Administración Científica, Buenos Aires, Editorial Hyspamérica, ,
14. FERNÁNDEZ ROMERO, José Miguel (2007), Evaluación y Control Empresarial.
15. FREIJE, A. Y S. RODRÍGUEZ. (1993) Control de gestión. Revista Alta Dirección. Ed IEE S.A., Madrid No. 176, Jul-Ago., España.
16. GONZALEZ SOLÁN, Oliek; Jorge Luis, De la Vega Yagor, Los Sistemas de Control de Gestión Estratégica para las organizaciones; www.monografias.com
17. HAMM, Karina (2004) Diseño de un manual de procedimientos administrativos de entradas y salidas de materiales importados, de la empresa National Oilwell de Venezuela C. A.; Trabajo especial de grado; Instituto Universitario de Tecnología de Administración Industrial IUTA, Anaco, www.monografias.com
18. JORDÁN, H. (1995) Control de gestión. DEADE, Comisión Europea,.
19. KONRAD FISCHER, Rossi, (1992) Diccionario empresarial, México, Editorial Limusa, Grupo Noriega Editores, 1era. Edición.
20. GOMEZ Ceja, Guillermo (1994), Planeación y Organización de empresas, Octava edición, McGraw Hill, México
21. LEFCOVICH Mauricio; (2004) Finanzas operativas un enfoque sistémico; www.winred.com.
22. LORINO, P. (1993); El control de gestión estratégico: La gestión por actividades. Editores Boixareu Marcombo, S.A., Barcelona,.
23. MALDONADO, M. (2003), Auditoría forense, Quito Ecuador, Editora Luz de América, 1era. Edición.

24. MALLO, C., El control de gestión y presupuestario. Ediciones Macgraw Hill.
25. MELINKOFF, Ramón, (1990); Los Procesos Administrativos, Caracas: Editorial Panapo, 1ra. Edición.
26. NEWMAN, William. (1968) Programación, organización y control. Bilbao, Ed. Deusto.
27. ORDONEZ, M. (1995), La nueva gestión de los recursos humanos, gestión 2000.
28. SERRANO, S. y ZAPATA, M. (2003), Auditoria de la información, punto de partida de la gestión del conocimiento.
29. TRACY, J., Cómo Interpretar informes financieros, México, Editorial Limusa, S.A. de C.V., Grupo Noriega Editores, Balderas 95, D.F., 3ra. Edición.

SITIOS WEB CONSULTADOS

- <http://es.scribd.com/doc/13222252/Capitulo-7-Conceptos-basicos-de-gestion>
- <http://www.eco.uncor.edu/jorsist/> BLÁZQUEZ, M. Metodología de reportes ordenar, 2000.
- <http://www.educacióncontinuausach.com>, revisada el 10 de mayo de 2008
- <http://www.gestionyadministracion.com/empresas/concepto-de-gestion.html>

- <http://www.gestiopolis.com>, mayo de 2005, revisada el 15 de mayo de 2008
- <http://www.gestiopolis.com>, mayo de 2006, CONDE PAGAN Eida.
- <http://www.kiva.org>
- <http://www.monografias.com>, revisada el 18 de mayo de 2008
- <http://www.rrhhmagazine.com>, revisada el 10 de mayo de 2008

k. ANEXOS

ANEXO No. 1

ENCUESTA A LOS DIRECTIVOS, ADMINISTRADORES Y CONTADORES DE LAS CLÍNICAS DE LA CIUDAD DE LOJA

UNIVERSIDAD NACIONAL DE LOJA ÁREA JURÍDICA SOCIAL Y ADMINISTRATIVA MAESTRÍA EN GERENCIA CONTABLE FINANCIERA

Somos egresadas de la Maestría en Gerencia Contable Financiera de la Universidad Nacional de Loja y nos encontramos realizando una investigación de campo referente al control de gestión de recursos HUMANOS, FINANCIEROS Y MATERIALES, cuyo objetivo es elaborar un Manual de procedimientos para evaluar el control de gestión de recursos en las clínicas de la ciudad de Loja, por lo cual solicitamos en forma comedida se digne contestar las siguientes preguntas:

1. La gestión, comprende todas las actividades de una organización que implica el establecimiento y conocimiento del plan estratégico, respecto de la clínica en la cual labora, señale si conoce los siguientes puntos:

- () misión
- () visión
- () objetivos

2. ¿En qué nivel la clínica está cumpliendo sus objetivos considerando que ello se logra mediante el empleo eficiente de recursos?

Alto

Medio

Bajo

3. Qué calificación le ubicaría a la gestión administrativa y financiera de los directivos de la clínica

Gestión administrativa

Excelente

Muy buena

Buena

Mala

Gestión financiera

Excelente

Muy buena

Buena

Mala

4. Está usted de acuerdo que se divulgue un manual de procedimientos que ayude al óptimo control de los recursos humanos, materiales y financieros.

SI

NO

RECURSOS HUMANOS

5. Considerando que el enfoque moderno de control de gestión reconoce a los trabajadores como un factor primordial para el logro de metas de la organización ¿Se ejecutan en la clínica planes de capacitación para el recurso humano?

Si

No

6. ¿Se controla el perfil del recurso humano para su ingreso a la organización?

Si

No

7. Se considera un periodo de prueba al personal para familiarizarse con la actividad a cumplir dentro de la institución.

SI

NO

8. Existe una política institucional que permita la evaluación periódica del personal:

Médico

Administrativo

De servicio

9. Cada funcionario reconoce las actividades o tareas que debe cumplir en forma específica

SI

NO

RECURSOS FINANCIEROS

10. Existe una planificación presupuestaria anual, que responda a las necesidades prioritarias en diversas áreas de la institución y con regularidad quien la realiza.

SI () NO ()

.....
.....

11. ¿Se han realizado estudios sobre costos y productividad?

() Si

() No

() Desconoce

12. ¿la clínica evalúa el control de gestión en la administración y utilización de los recursos financieros?

() Si

() No

() No aplica

13. ¿Se cuenta con registros contables y con información financiera de la clínica que permita a los directivos tomar decisiones?

() Si

() No

14. ¿Se somete a análisis los datos contables y estados financieros de la clínica?

() Si

() No

15. ¿Se analiza la evolución de los índices financieros para detectar variaciones o desviaciones con relación a metas o normas?

Si

No

No aplica

16. ¿Conoce los gastos en los que incurre la clínica para el cumplimiento de sus fines?

Si

No

17. ¿Cuáles son los principales gastos en que incurre la clínica?

Insumos

Adquisición de Equipos

Gastos Generales (Sueldos, agua, luz, arriendo)

Capacitación Recurso Humano

Promoción y Publicidad

Otros.....

18. ¿Se adoptan sistemas o planes especiales que permitan controlar y ahorrar costos?

Si

No

19. Los valores que ingresan a la institución por diferentes motivos, cumplen un proceso de control.

SI

NO

Cuáles.....

.....

RECURSOS MATERIALES

20. Conoce usted el procedimiento que debe cumplirse para:

Adquisición de equipos

Control y custodia de los equipos

Uso de los equipos

21. Cuando los bienes han cumplido su vida útil, existe un procedimiento para su baja o donación.

SI

NO

Cuáles.....

.....

22. ¿La clínica cuenta con planes y políticas para la ejecución de mantenimiento preventivo de maquinaria y equipo, que eleve la productividad y reduzca la posibilidad de fallas en los equipos?

Si

No

DESECHOS ORGÁNICOS

23. ¿Está claro en el procedimiento a seguirse para la clasificación adecuada de los desechos orgánicos e inorgánicos que se generan en la institución y que colaboren a la preservación del medio ambiente, según lo establece el Manual para el manejo de desechos en establecimientos de salud?

Si

No

Gracias por su colaboración

ANEXO No. 2

ENTREVISTA A LOS DIRECTIVOS O ADMINISTRADORES DE LAS CLÍNICAS DE LA CIUDAD DE LOJA

Solicitamos en forma comedida se digne contestar las siguientes preguntas:

1. (respecto de la pregunta 1 de la encuesta) ¿CUÁL ES LA MISIÓN DE LA CLÍNICA?

2. (respecto de la pregunta 5 de la encuesta) ¿QUÉ PLANES DE CAPACITACIÓN SE EJECUTAN EN LA CLÍNICA PARA EL RECURSO HUMANO?

3. (respecto de la pregunta 6 de la encuesta) ¿QUÉ CONTROLES SE APLICA PARA ESCOGER EL RECURSO HUMANO QUE INGRESARÁ A LA ORGANIZACIÓN?

4. (respecto de la pregunta 7 de la encuesta) ¿CUÁL ES EL PERIODO DE PRUEBA AL PERSONAL?

5. (respecto de la pregunta 9 de la encuesta) ¿CÓMO SE HACE CONOCER AL PERSONAL QUE INGRESA A LA INSTITUCIÓN SOBRE LAS FUNCIONES QUE DEBE DESEMPEÑAR?

6. (respecto de la pregunta 13 de la encuesta) ¿CON QUÉ TIPO DE INFORMACIÓN FINANCIERA CUENTAN LOS DIRECTIVOS PARA TOMAR DECISIONES?

7. ¿EXISTE UNA PERSONA ENCARGADA DEL CONTROL DE GESTIÓN?

8. (respecto de la pregunta 18 de la encuesta) ¿QUÉ MEDIDAS SE ADOPTAN PARA CONTROLAR Y AHORRAR COSTOS?

9. (respecto de la pregunta 22 de la encuesta) ¿CUÁLES SON LOS PLANES Y POLÍTICAS PARA EL MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE MAQUINARIA Y EQUIPO?

10. (respecto de la pregunta 23 de la encuesta) ¿CUÁL ES EL PROCEDIMIENTO DE CLASIFICACIÓN DE LOS RESIDUOS HOSPITALARIOS?

Gracias por su colaboración

ÍNDICE

A. TÍTULO	1
B. RESUMEN	2
B) ABSTRACT	4
C. INTRODUCCIÓN	5
D. REVISIÓN DE LITERATURA	8
1. CONTROL DE GESTIÓN	8
1.1. DEFINICIÓN DE GESTIÓN	8
1.2. DEFINICIONES DE CONTROL	11
1.3. EL CONTROL DE LA GESTIÓN	12
1.3.1. DEFINICIONES DEL CONTROL DE GESTIÓN	13
1.3.2. GÉNESIS Y EVOLUCIÓN DEL CONTROL DE GESTIÓN	15
1.3.3. PRINCIPALES ASPECTOS DEL CONTROL DE GESTIÓN	16
1.3.4. PROPÓSITO DEL CONTROL DE GESTIÓN	20
1.3.5. ORIENTACIÓN DEL CONTROL DE GESTIÓN	20
1.3.6. DIMENSIONES DEL CONTROL DE GESTIÓN	20
1.3.7. LA EVALUACIÓN DEL CONTROL DE GESTIÓN	21
1.3.8. INSTRUMENTOS PARA EL CONTROL DE GESTIÓN	21
a. INDICADORES	22
b. CUADRO DE MANDO INTEGRAL	22
2. MANUAL	24
2.1. DEFINICIÓN DE MANUAL	24
2.2. OBJETIVOS DE LOS MANUALES	25
2.3. TÉCNICAS DE ELABORACIÓN DE LOS MANUALES	26
2.4. VENTAJAS DE LOS MANUALES	26
2.5. ESTRUCTURA DE UN MANUAL	27
2.6. BENEFICIOS DE LOS MANUALES	28
2.7. MANUALES ADMINISTRATIVOS	29
2.7.1. TIPOS DE MANUALES ADMINISTRATIVOS	29
a. MANUAL DE ORGANIZACIÓN	29
b. MANUAL DE POLÍTICAS	30
c. MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	31

d.	MANUAL PARA ESPECIALISTAS _____	32
e.	MANUAL DEL EMPLEADO _____	32
f.	MANUAL DE CONTENIDO MÚLTIPLE _____	33
g.	MANUALES DE FINANZAS _____	33
h.	MANUALES DEL SISTEMA _____	34
i.	MANUAL DE CALIDAD _____	34
3.	PROCEDIMIENTOS _____	35
3.1.	DEFINICIÓN DE PROCEDIMIENTOS _____	35
3.2.	OBJETIVOS DE LOS PROCEDIMIENTOS _____	35
3.3.	CARACTERÍSTICAS DE LOS PROCEDIMIENTOS _____	35
3.4.	BENEFICIOS DE LOS PROCEDIMIENTOS _____	36
3.5.	PROCEDIMIENTOS ADMINISTRATIVOS _____	36
4.	PROCESOS _____	36
4.1.	PLANEACIÓN _____	37
4.2.	ORGANIZACIÓN _____	37
4.3.	DIRECCIÓN _____	37
4.4.	EJECUCIÓN _____	37
4.5.	CONTROL _____	38
	<i>E. MATERIALES Y MÉTODOS</i> _____	39
1.	MATERIALES _____	39
2.	MÉTODOS _____	39
2.1.	MÉTODO CIENTÍFICO _____	40
2.2.	MÉTODO DEDUCTIVO _____	40
2.3.	MÉTODO DESCRIPTIVO _____	40
2.4.	MÉTODO ANALÍTICO _____	41
2.5.	MÉTODO ESTADÍSTICO _____	41
3.	TÉCNICAS _____	41
3.1.	LA OBSERVACIÓN _____	41
3.2.	LECTURA CIENTÍFICA _____	42
3.3.	LA ENTREVISTA _____	42
3.4.	LA ENCUESTA _____	42
3.5.	REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA _____	42

3.6.	POBLACIÓN _____	43
F.	RESULTADOS _____	45
1.	MISIÓN, VISIÓN Y OBJETIVOS DE LAS CLÍNICAS _____	45
2.	CUMPLIMIENTO DE OBJETIVOS _____	46
3.	CALIFICACIÓN DE LA GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA _____	48
4.	MANUAL DE PROCEDIMIENTOS COMO INSTRUMENTO DEL CONTROL _____	50
5.	RECURSOS HUMANOS: _____	51
5.1.	EJECUCIÓN DE PLANES DE CAPACITACIÓN _____	51
5.2.	CONTROL DEL PERFIL DE RECURSO HUMANO _____	52
5.3.	PERÍODO A PRUEBA _____	53
5.4.	POLÍTICA DE EVALUACIÓN PERIÓDICA _____	55
5.5.	CONOCIMIENTO DE FUNCIONES _____	56
6.	RECURSOS FINANCIEROS _____	57
6.1.	PLANIFICACIÓN PRESUPUESTARIA ANUAL _____	57
6.2.	PLANIFICACIÓN PRESUPUESTARIA ES REALIZADA POR _____	58
6.3.	ESTUDIOS DE COSTOS Y PRODUCTIVIDAD _____	59
6.4.	EVALUACIÓN DEL CONTROL DE GESTIÓN DE RECURSOS FINANCIEROS _____	60
6.5.	REGISTROS CONTABLES E INFORMACIÓN FINANCIERA _____	61
6.6.	ANÁLISIS DE DATOS CONTABLES Y ESTADOS FINANCIEROS _____	62
6.7.	ANÁLISIS DE EVOLUCIÓN DE ÍNDICES FINANCIEROS _____	63
6.8.	CONOCIMIENTO DE LOS GASTOS DE LA CLÍNICA _____	64
6.9.	PRINCIPALES GASTOS DE LA CLÍNICA _____	65
6.10.	PLANES DE CONTROL Y AHORRO DE COSTOS _____	67
6.11.	CONTROL DE INGRESOS _____	68
6.12.	TIPO DE CONTROL DE INGRESOS _____	69
7.	RECURSOS MATERIALES _____	70
7.1.	PROCEDIMIENTO PARA ADQUISICIONES _____	70
7.2.	PROCEDIMIENTO PARA BAJA O DONACIÓN DE BIENES _____	72

7.3.	DETALLE DEL PROCEDIMIENTO PARA BAJA O DONACIÓN DE BIENES _____	72
7.4.	PLANES Y POLÍTICAS DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO _____	73
7.5.	DESECHOS ORGÁNICOS _____	74
7.6.	PROCEDIMIENTO PARA ADECUADA CLASIFICACIÓN DE DESECHOS _____	75
	<i>G. DISCUSIÓN</i> _____	76
	CONTENIDO _____	93
	PRESENTACIÓN _____	95
	OBJETIVO GENERAL _____	96
	ACTUALIZACIONES DEL MANUAL _____	97
	NORMATIVA LEGAL _____	98
	ÓRGANOS DE CONTROL _____	99
	HERRAMIENTAS RECOMENDADAS PARA EVALUAR EL CONTROL DE GESTIÓN _____	101
	ÁREAS DE ANÁLISIS _____	102
	PROCEDIMIENTO PARA EVALUAR EL CONTROL DE GESTIÓN EN LAS CLÍNICAS DE LA CIUDAD DE LOJA. _____	103
	PROCEDIMIENTO: EVALUACIÓN DE OBJETIVOS DE LA CLÍNICA A CORTO Y LARGO PLAZO _____	105
	FLUJOGRAMA DE EVALUACIÓN DE OBJETIVOS A CORTO Y LARGO PLAZO _____	106
	PROCEDIMIENTO: ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL DE LA CLÍNICA	109
	PROCEDIMIENTO: ANÁLISIS Y EVALUACIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DE LA CLÍNICA _____	113
	PROCEDIMIENTO: OPTIMIZACIÓN EN EL USO DE RECURSOS MATERIALES DE LA CLÍNICA.	118
	Anexo 1	123
	Anexo 2	125
	Anexo 3	126
	Anexo 4	127
	Anexo 5	128

Anexo 6	130
Anexo 7	132
Anexo 8	136
PROMEDIO DE INGRESOS EN PEDIATRIA	147
PORCENTAJE DE ATENCIONES EN PEDIATRÍA	147
CAPACIDAD OPERATIVA EN SERVICIO DE LIMPIEZA	148
CALIDAD EN EL SERVICIO DE LIMPIEZA	148
VOLÚMEN DE PRESTACIONES DE SERVICIO DE ALIMENTACIÓN POR EMPLEADO	149
CALIDAD EN EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN	149
CAPACIDAD OPERATIVA EN SERVICIO DE LAVANDERÍA	150
CARGA OPERATIVA EN EL SERVICIO DE RECEPCIÓN	150
PROMEDIO DE INGRESOS EN PEDIATRIA	169
PORCENTAJE DE ATENCIONES EN PEDIATRÍA	170
CAPACIDAD OPERATIVA EN SERVICIO DE LIMPIEZA	170
CALIDAD EN EL SERVICIO DE LIMPIEZA	171
VOLÚMEN DE PRESTACIONES DE SERVICIO DE ALIMENTACIÓN POR EMPLEADO	171
CALIDAD EN EL SERVICIO DE ALIMENTACIÓN	172
CAPACIDAD OPERATIVA EN SERVICIO DE LAVANDERÍA	172
CARGA OPERATIVA EN EL SERVICIO DE RECEPCIÓN	173
H. CONCLUSIONES	174
I. RECOMENDACIONES	178
J. BIBLIOGRAFÍA	181
K. ANEXOS	185
ANEXO No. 1	185
ANEXO No. 2	192
ÍNDICE	194