

# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO

FACULTAD DE CONTABILIDAD Y  
ADMINISTRACION

488

## " ORGANIZACION CONTABLE DE UN SANATORIO DE ESPECIALIDAD "

*Biblioteca Central*

3 DIC. 1979

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE QUERÉTARO

TESIS PROFESIONAL

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE

**CONTADOR PÚBLICO**

P R E S E N T A :

*Alfonso Dorantes Vega*

QUERÉTARO, QRO. 1979

111  
H 50262

13  
197  
100  
100  
100

932

100

**A mis padres**

**Pantaleón Dorantes E. y  
Mercedes Vega de Dorantes**

**con respeto y veneración**

**A mi esposa:**

**Ma. de Lourdes Hernández de Dorantes  
Por su constante estímulo para que llevara a feliz  
término éste trabajo.**

**A mis hijos:**

**Lourdes Azucena Dorantes Hernández y  
Alfonso Dorantes Hernández**

## P R O L O G O

Los primeros hospitales de que se tiene memoria aparecen en el siglo IV - despues de Cristo; en Ostia, por ejemplo, fué fundado cerca de Roma, por Fabiola en el año 400, uno de los primeros hospitales de Italia. Despues -- surgieron otros hospitales, casi todos ellos patrocinados por iglesias o manas terios hoy en día en México la seguridad social está a cargo de grandes - - Instituciones como son el Instituto Mexicano del Seguro Social, el Instituto de Servicios de Seguridad Social para trabajadores al Servicio del Estado, - la Secretaría de Salubridad y Asistencia Etc., todos ellos con una organiza- ción completa, con un cuerpo de gobierno perfectamente definido y con re- cursos propios que mantienen el equilibrio financiero pues no se puede pen- sar en retroceder al siglo IV, en el que estos incipientes hospitales se desa- rrollaban en viejas casonas y era atendido por monjas o religiosos que no -- contaban con la preparación academica necesaria. En la actualidad esta eta pa ya sea ha superado con las escuelas de enfermería que existen, sin embar go en materia de Administración Hospitalaria queda un hueco enorme que -- no ha sido cubierto y los administradores, Gerentes o Directores de Sanato- rios particulares se desarrollan empiricamente con lo que la experiencia les vá dictando cometiendo por supuesto muchos errores que en algunos casos - llevan a la quiebra a la Institución.

Por este motivo me aventuré a explorar un poco más sobre ésta materia, basandome no tanto en la teoría porque existe muy poco literatura acerca -- de Administración Hospitalaria sino en la experiencia de cuatro años y me- dio como contador de un Sanatorio particular y ahora como Auditor en una Institución de Seguridad Social.

Comprendo que éste trabajo no está excento de errores pero aspiro al - menos a recibir sereno la crítica constructiva de mis maestros, compañeros y personas que se sirvan leer este modesto trabajo.

OTOÑO DE 1979.

# I N D I C E

## CAPITULO I,

### DEFINICION DE OBJETIVOS

- a).- Filosofía de la Unidad
- b).- Políticas
- c).- Servicios que prestará la Unidad

## CAPITULO II,

### PREVISIONES ANTES DE INVERTIR

- a).- Generalidades
- b).- Riesgos
- c).- Probabilidades de éxito
- d).- Competencia
- e).- Demanda probable
- f).- Capacidad de atención

## CAPITULO III,

### DETERMINACION DEL CAPITAL NECESARIO

- a).- Concepto de capital
- b).- Determinación de ingresos
- c).- Cálculo del porcentaje de utilidad neta sobre ingresos
- d).- Determinación del capital a invertir

## CAPITULO IV,

### O R G A N I Z A C I O N

- a).- Diversas formas de organización legal
- b).- Organigrama de la Institución
- c).- Determinación de puestos
- d).- Profesiogramas
- e).- Reglamento interior de Trabajo

## CAPITULO V,

### ORGANIZACION CONTABLE

- a).- Catálogo de cuentas
- b).- Manual de Contabilidad
- c).- Libros de Contabilidad

## CAPITULO VI,

### ESTADISTICAS HOSPITALARIAS

- a).- ¿ Qué es un Hospital ?
- b).- ¿ Cuántas clases de Hospitales hay ?
- c).- ¿ Qué es un paciente ?
- d).- Pacientes internos u hospitalizados
- e).- Muertes institucionales
- f).- ¿ Qué es una cama de hospital ?
- g).- Clasificación de pacientes
- h).- Día - paciente, métodos p/ la determinación del Día - Paciente
- i).- Clasificación de Días - Paciente
- j).- Censo Diario
- k).- Promedio de Censo Diario
- l).- Porcentaje de ocupación
- ll).- Promedio de estancias
- m).- Porcentaje de mortalidad
- n).- Estadísticas departamentales

## CAPITULO VII,

### ESTADOS FINANCIEROS

## CAPITULO VIII,

### CONCLUSIONES.

## CAPITULO I

### DEFINICION DE OBJETIVOS.

a).- Filosofía de la Unidad.- Al igual que para construir un edificio se requiere primero colocar los cimientos, en éste trabajo voy a sentar las bases en torno a la cuál se desarrollará la actividad de una supuesta unidad hospitalaria. En primer término debemos tener en mente la idea de servicio de buen servicio de ahí que nuestra unidad debe cumplir tres objetivos fundamentales jerarquizados de la siguiente forma:

1.- Proporcionar un satisfactor idóneo a la sociedad y al medio en que se encuentra, por idóneo al medio debemos entender aquello que más se adecue económicamente a una area geografica, pongamos por ejemplo que pretendieramos instalar un centro de medicina nuclear en Cade reyta de Mõntes, donde se han detectado brotes de cáncer y lepra en éste caso el satisfactor sería idóneo en cuanto a la necesidad que existe en ese lugar, pero sería inadecuado tomando en cuenta que los habitantes de ese lugar no podrian pagar los servicios y por otra parte no funcionaría como unidad de concentración por no ser cabecera y estar mal comunicado.

2.- Generar fuentes de trabajo en donde las personas que colaboran con la Institución puedan realizarse profesionalmente, sentir un ambiente agradable de trabajo en mútua colaboración y comprensión y obtener una adecuada retribución por sus servicios que les permita vivir sin problemas económicos, a todo el personal tanto de enfermería, de Administración como de intendencia.

3.- Como consecuencia lógica de la unión de capital y recursos humanos, los accionistas puedan obtener dividendos halagadores, que les garantice su inversión y la continuidad de la Institución en forma indefinida.

b).-Políticas.- Antes de entrar propiamente en materia debemos establecer el tipo de políticas que normarán la vida de la Institución, a continuación a manera enunciativa y de ningún modo limitativa señalo las principales políticas que de ben existir en una unidad hospitalaria particular.

1.- Respeto absoluto a los pacientes, de otros médicos, evitando en todo momento la piratería de enfermos.

2.- Considerar que por encima de todo está primero aliviar el dolor humano.

3.- Respeto absoluto al personal de enfermería y de otros servicios, tratando a todos con respeto y compañerismo .

4.- Ser siempre sinceros y honestos con el paciente y sus familiares respecto a su enfermedad y a los posibles riesgos que se pueden correr en caso de intervención quirúrgica.

5.- Reconocer cuándo un enfermo deba ser derivado a otros especialistas.

6.- No entrar en participaciones económicas con la laboratorios, Farmacias u otros servicios, y solicitar éstos solo cuando estrictamente sean necesarios.

7.- Por lo que se refiere a las relaciones con la clientela establecer un reglamento interior de funcionamiento y hacerles comprender que la Institución se ha fundado primordialmente para recuperar la salud pero que es necesario que tanto el paciente como sus familiares se sometan a la disciplina de la Institución para que el personal de la misma pueda ejecutar mejor su labor y así mismo hacerles comprender que el personal de enfermería es tan importante como el administrativo y el de intendencia por lo --

que es necesario que no se mal interprete la labor de fiscalización que realice principalmente cuando el paciente abandona la Institución ya que -- aquí radica el principal motivo de fugas por pérdidas de instrumental, ropa y equipo.

c).-Servicios que prestará la Unidad.- Dependiendo del lugar donde se piense instalar la Institución es conveniente construir centros hospitalarios de especialización así por ejemplo de "Traumatología, Ortopedia y Rehabilitación", Etc., en razón de que al concentrarse las actividades se requiere de menos -- equipo e instrumental por lo tanto su control se facilita, el personal se especializa y ejerce mejor sus labores, y su resultado final son mayores utilidades, aquí puede aplicarse el refrán que dice "El que mucho abarca, poco a -- prieta" y ésto generalmente sucede con las unidades de servicios múltiples -- que atienden como en la actualidad existen .

Ginecología y Obstetricia

Traumatología

Pediatría

Cirugía General

Gastroenterología, Etc.

Aquí vemos ya claramente que Traumatología queda incompleto ya que el siguiente paso de un fracturado es su rehabilitación o su -- transferencia a ortopedia en caso de haber quedado parcialmente incapacitado en silla de ruedas o con prótesis, Etc.

A lo largo de éste trabajo insistiré en la conveniencia -- de formar Centros de especialización y me centraré en el que llamaré:-

## UNIDAD DE TRAUMATOLOGIA, ORTOPEDIA Y REHABILITACION DR. "X "

Los servicios básicos con los que contará serán los siguientes:-

- a).- Traumatología
- b).- Ortopedia.
- c).- Rehabilitación
- e).- Rayos X
- f).- Laboratorio de Análisis clínicos
- g).- Banco de Sangre
- h).- Taller de prótesis y Ortesis

Los servicios secundarios serán:-

- a).- Higiene Mental
- b).- Deportes
- c).- Actividades productivas

En virtud de que me voy a examinar de una área administrativa y en éste trabajo estoy tratando temas médicos; me voy a permitir hacer una breve exposición de motivos para justificar los servicios secundarios en ésta unidad.

Una persona que ha perdido un miembro queda afectada mentalmente por lo que es no solamente importante sino imprescindible su higiene mental y canalizarlo hacia algún deporte que le haga olvidar su estado de invalidéz a la vez que desarrolle una actividad productiva de la cual pueda vivir decorosamente.

Por éste motivo en éste trabajo estoy incluyendo además de todos los servicios que se consideran básicos a afines a la especialidad de Traumatología ; su adaptación social,

## CAPITULO II

### PREVISIONES ANTES DE INVERTIR .

- a). - Generalidades.- Antes de iniciar un negocio saltan a la mente del inversionista una serie de ideas, unas halagueñas y otras pesimistas. Para que ni unas ni otras sean fruto de una imaginación inclinada hacia uno u otro aspecto, hay que analizar la situación real y escueta; y una vez conocida tomar la decisión conveniente ya sea en pro o en contra por lo tanto analicemos algunos aspectos que nos pueden ayudar a tomar una determinación.
- b).- Riesgos.- Riesgo es el peligro que se corre del acaecimiento de un suceso desfavorable . Todos los negocios corren el riesgo de fracazar o de sufrir algún siniestro. Las causas de peligro pueden ser de dos tipos: uno desconocido e imprevisible o bien conocido y por lo tanto previsible. Las causas desconocidas son aquellos fenómenos económicos o políticos que pueden ocasionar un desastre en los negocios, contra éstos peligros no existe seguro alguno de protección; es un riesgo natural en todos los negocios y por lo tanto no se puede tomar en cuenta para invertir o no.
- Respecto a los peligros conocidos como son incendio, robo Etc., la previsión que se toma comunmente es el aseguramiento en compañías dedicadas a ello por tal motivo éstos riesgos no son causas para no invertir; basta tomar las precauciones correspondientes.
- c).- Probabilidades de éxito.- Las probabilidades de éxito en las empresas dependen generalmente de factores clave o secretos que observándolos proporcionan una seguridad razonable de obtener el éxito deseado, obviamente és

te tipo de estudio debe ser conducido por un profesional de la Contaduría - quien debe hacer acopio de suficiente información para que ;

- 1.- Clasifique los elementos e identifique las interrelaciones que pueden existir entre todas las partes componentes de un problema.
- 2.- Combine todos los elementos de una situación dada a fin de determinar las distintas alternativas de acción de las que dispone el responsable de la toma de decisiones.
- 3.- Evalúe la información disponible separando lo fundamental de lo irrelevante y determine lo faltante.
- 4.- Simbolice y modele matemáticamente problemas expresados verbalmente y,
- 5.- Resuelva lógicamente los problemas complejos que se presenten en el procesamiento de la información e interprete los resultados de tal manera que el resultado de su trabajo sea útil y comprensible a los que van a tomar una decisión.

Para asegurar un porcentaje adecuado de ocupación desde el inicio deben tomarse en cuenta los siguientes factores.

- 1.- La reconocida personalidad moral.
- 2.- La categoría profesional y el buen nombre de los componentes técnicos y científicos que vayan a ejercer la actividad en la Unidad.
- 3.- La construcción o adaptación del edificio, además de estar técnicamente diseñado, bien orientado, ventilado y cubrir todas las necesidades de higiene y funcionalidad.
- 4.- Debe ofrecer un aspecto atractivo de tal manera que pre disponga favorablemente el ánimo de quienes visitan la unidad.

5.- El cuidado en la selección del personal de enfermería, personal de intendencia y el adiestramiento que se les dé. Es fundamental que lleven un curso de relaciones humanas y/o de análisis transaccional conciliatorio, a fin de que puedan entender mejor la eficiencia en la comunicación.

6.- La esmerada y escrupulosa atención al aspecto alimenticio por lo que se refiere a higiene y calidad de los alimentos, naturalmente dentro de los límites dietéticos.

7.- Un orden estricto en el campo administrativo y Contable con objeto de evitar fugas, o de hacer cobros indebidos y que el estado de cuenta que se les presenta a los familiares no dé confiabilidad ya que es práctica común que no se les entregan los sobrantes de medicinas, o sus placas radiográficas que en estricto sentido son propiedad del paciente, la mayor parte de las personas somos reacias a aflojar el bolsillo de ahí que éste punto deba ser tratado con pinzas y suficientemente explicado, para que a los familiares no les quede ninguna duda acerca de lo que están pagando, se conserve buena imagen de la Institución y se maximicen las probabilidades de éxito.

d).- Competencia.- Es importante hacer algunas observaciones por ejemplo un plg no de la ciudad nos puede ayudar a visualizar en dónde están ubicados actualmente las unidades hospitalarias, en dónde pensamos colocar la nuestra y qué mejoras se podrían obtener con relación a las existentes, capacidad de atención que tienen éstas unidades ya establecidas, clase de personal si es seglar o hay religiosas, deficiencias observadas en sus servicios y forma de corregirlas, tipo de construcción y deficiencias observadas, no debemos perder de vista que para el paciente mientras está hospitalizado es su hogar transitoria -

mente y como tal debemos darle un lugar cómodo y confortable para él y sus familiares.

- e).- Demanda probable.- Demanda es el número de personas concurrentes a un mercado X y en un tiempo determinado con capacidad de compra que requieren o pueden requerir un servicio o un bien. En éste caso la demanda probable será la clientela particular que tiene cada médico futuro accionista.
- f).- Capacidad de atención.- La capacidad que se le concede a la unidad deberá estar en relación con el anterior concepto. La estudiaremos en los siguientes capítulos. En el presente caso el hecho determinante para la decisión de invertir o nó es que las personas interesadas en ello son médicos que cuentan con una clientela . y han observado la demanda de los servicios de una unidad por lotanto existe una base firme sobre la cual principiar la estructura de la unidad hospitalaria.

## CAPITULO III

### DETERMINACION DEL CAPITAL NECESARIO.

a).- Concepto de capital.- Existen varias definiciones de éste vocablo empleadas por financieros, economistas y contadores, en ellas se traducen las ideas propias por lo que es prácticamente imposible asignarle al capital una definición completa y aplicable a todos los casos, para éste trabajo he seleccionado la utilizada por Joseph Hower Bonneville y Lloyd Ellis Dewey quienes afirman que es "El valor permanente disponible que está en posibilidad de rendir u ocasionar frutos, renta o interés". Ahora bien comparemos el capital con la semilla; para que ésta produzca frutos se requiere que sea depositada en la tierra y después de pródigos cuidados nace una planta que crece y fructifica o se marchita y muere, de igual forma el capital para que rinda frutos de interés se ha de invertir y cuidar y si el acto de poner la semilla en la tierra se le denomina sembrar, de igual manera el hecho de invertir el capital a fin de que produzca, le nombraremos capitalizar. Una vez establecido el concepto anterior de la capitalización la estudiaremos con el objeto principal de evitar errores de que puede adolecer, así como las consecuencias de éstas. Una capitalización en exceso se manifiesta por un rendimiento bajo de sus resultados en relación a su capital invertido. Una capitalización escasa produce la falta de medios para su movilización y desarrollo.

Para la determinación del capital necesario se deben tomar en cuenta los siguientes puntos:-

- a).- Gastos de Organización
- b).- Adquisición de Activo Fijo
- c).- Gastos pre-operativos
- d).- Activo Circulante

Para la determinación del capital que habrá de invertirse no solamente se rá necesario tomar en cuenta el estudio de los presupuestos de los mismos sino que la capitalización ha de calcularse "Atendiendo a la capacidad de producción de interés o renta según la clase de negocio que se trate, en otras palabras "La capitalización principia por el cálculo de los resultados netos de la empresa" Nadie invierte dinero en un negocio sin la esperanza de un provecho en forma de dividendos o utilidades, por lo tanto una empresa se valoriza por su capacidad de obtener un beneficio sobre el capital invertido, cuanto más elevado sea el tipo y la regularidad de sus ganancias más valdrá el negocio y con mayor garantía podrá invertirse en él, es decir un negocio vale lo que pueda invertirse en él con un provecho adecuado entendiéndose por tal la compensación por la utilización del capital y por los riesgos propios del negocio que el suscriptor asume.

Por lo tanto siguiendo ésta teoría para determinar el capital necesario y conveniente se prepara el siguiente plan:-

- 1.- Determinación de los ingresos probables
- 2.- Calcular el porcentaje de utilidad neta sobre dichos ingresos.
- 3.- Relacionar el resultado de dicho porcentaje con un monto de capital y fijar su cantidad productiva aceptable.
- 4.- Presupuestar el importe de:-

- a).- Gastos de Organización
- b).- Adquisición de Activo Fijo
- c).- Gastos pre- operativos
- d).- Activo circulante

5.- Comparar el importe de los presupuestos anteriores con el monto del capital posible.

6.- Conclusión de dicha comparación.

b).- Determinación de los Ingresos.- En muchos negocios no es factible llevar a cabo ésta determinación; sin embargo existen medios a los cuales recurrir para darse una idea más o menos aproximada acerca de la aceptación o demanda posible del producto o servicio. En el presente caso para la determinación de los ingresos probables recurriremos a la demanda posible; como observamos en un principio los accionistas futuros son médicos, cada uno de ellos cuenta con una clientela casi uniforme en su promedio. Les interrogamos acerca de ese posible número de pacientes para la hospitalización ya que los mismos en frecuentes ocasiones han seleccionado un Sanatorio X, de acuerdo con esa experiencia, fijaremos estimativamente a cada uno de los médicos un número de quince enfermos por mes que permanecen hospitalizados en un promedio de diez a doce días sobre ésta base fijaremos nuestros cálculos, tomando en cuenta que son seis los médicos que han tomado la determinación de asociarse.

La unidad que se acostumbra utilizar en las unidades hospitalarias para el computo de la ocupación es el enfermo- día se obtiene ésta multiplicando el número de enfermos hospitalizados durante el día por el período que se determine ya sea semanal o mensual.

Lo ilustraremos con el siguiente ejemplo:-

Médicos 6

Pacientes 15

Días de estancia 12

Multiplicamos el número de pacientes por el promedio mensual  $15 \times 12 = 180$  y obtenemos pacientes día por cada médico, como son 6 los médicos- que internan pacientes  $180 \times 6 = 1080$  pacientes días que representa la ocupación diaria promedio entre los días del mes y obtenemos la ocupación diaria o sea  $\frac{1080}{30} = 36$ . Investigamos lo que cobran los sanatorios en la localidad y encontramos los siguientes precios:

Sanatorio "A"	\$ 900.00
Sanatorio "B"	800.00
Sanatorio "C"	600.00
	<hr/>
	\$ 2,300.00

Esto nos dá un promedio de \$ 766.66 como nuestra Unidad es de especialidad, aplicamos al promedio una sobre tasa de 25 % lo que nos dá un importe de \$ 948.33 redondeamos y fijamos la tarifa en \$ 950.00

Para determinar los ingresos en efectivo lo multiplicamos  $1080 \times 950$  y nos dá un importe de \$ 1'026,000.00 multiplicamos por 12 para obtener los ingresos anuales y nos arroja un importe de \$ 12'312,000.00.

c).-Cálculo del porcentaje de utilidad neta sobre ingresos:- Consultando las estadísticas encontramos que el porcentaje varía de 15 % a un 20 %, por principio conservador optamos por el más bajo o sea 15 % y obtenemos los siguientes resultados:

Ingresos	\$ 12'312,000.00
Utilidad neta 15 %	1'846,800.00



A).- Inmueble:-

Terreno propuesto en venta ubicado en \_\_\_\_\_ con \_\_\_\_\_ Mts<sup>2</sup>  
de superficie. . . . .

Proyectos de construcción presentado por los ingenieros \_\_\_\_\_  
X , Y Z. (Adjunto) . . . . .

Tiempo probable para su terminación \_\_\_\_\_ meses

En éste renglón de construcción es conveniente dejar siempre un margen de  
previsión de un 25 % por fluctuaciones en el costo de los materiales para -  
construcción .

## CAPITULO IV ORGANIZACION.

a).- Diversas formas de organización legal. Bosquejando brevemente cada uno de los diferentes tipos de sociedad que nuestra Ley general de sociedad mercantiles y cooperativas admite encontramos:-

Sociedad en nombre colectivo.

Sociedad en comandita simple.

Sociedad de Responsabilidad Limitada.

Sociedad Anónima.

Las dos primeras quedan descartadas por no corresponder a los fines que se persiguen. Comparamos las dos últimas y encontramos las siguientes diferencias.

S.A.	S.R.L.
1.- Requiere 5 socios como mínimo	Sólo necesita dos
2.- Capital mínimo de \$ 25,000.00	Capital mínimo de \$ 5,000.00
3.- Puede constituirse por comparecencia ante notario o por suscripción pública.	Sólo se puede constituir por comparecencia ante notario.
4.- El capital social está formado por acciones fácilmente negociables y susceptibles de negociarse en bolsa de valores.	El capital lo forman partes sociales para transmitir la propiedad se requiere que la mayoría esté de acuerdo y que constituyan las 3/4 partes del capital social.

Por todo lo anteriormente señalado considero que es preferible constituir - una sociedad Anónima ya que su estructura es más amplia y permite un mayor crecimiento, tiene posibilidades de reunir capitales mayores, la responsabilidad de los accionistas es limitada, duración mayor que la vida de los individuos, negociabilidad del capital, desaparición de la personalidad individual de los socios y mayor facilidad de crédito los pasos a seguir para la creación de una sociedad de éste tipo son:

1.- Obtener permiso de la Sría. de Relaciones exteriores para constituir la sociedad.

2.- Discutir y aprobar el proyecto de contrato social.

3.- Protocolizarlo.

4.- Inscribirla en el Registro Público de la Propiedad Sección Comercio

Hasta aquí podemos considerar que es la primera parte, dentro de los - 10 siguientes a la constitución de la sociedad proporcionar los siguientes avisos.

1.- Aviso de Iniciación de operaciones a la Sría de Hacienda y C.P.

2.- Aviso de Iniciación de operaciones a la Dirección General de Hacienda en el Estado para el I.S.I.M., así como presentar para su - autorización a la Oficina Federal de Hacienda por lo menos los siguientes libros de contabilidad.

a).- Libro de Actas.

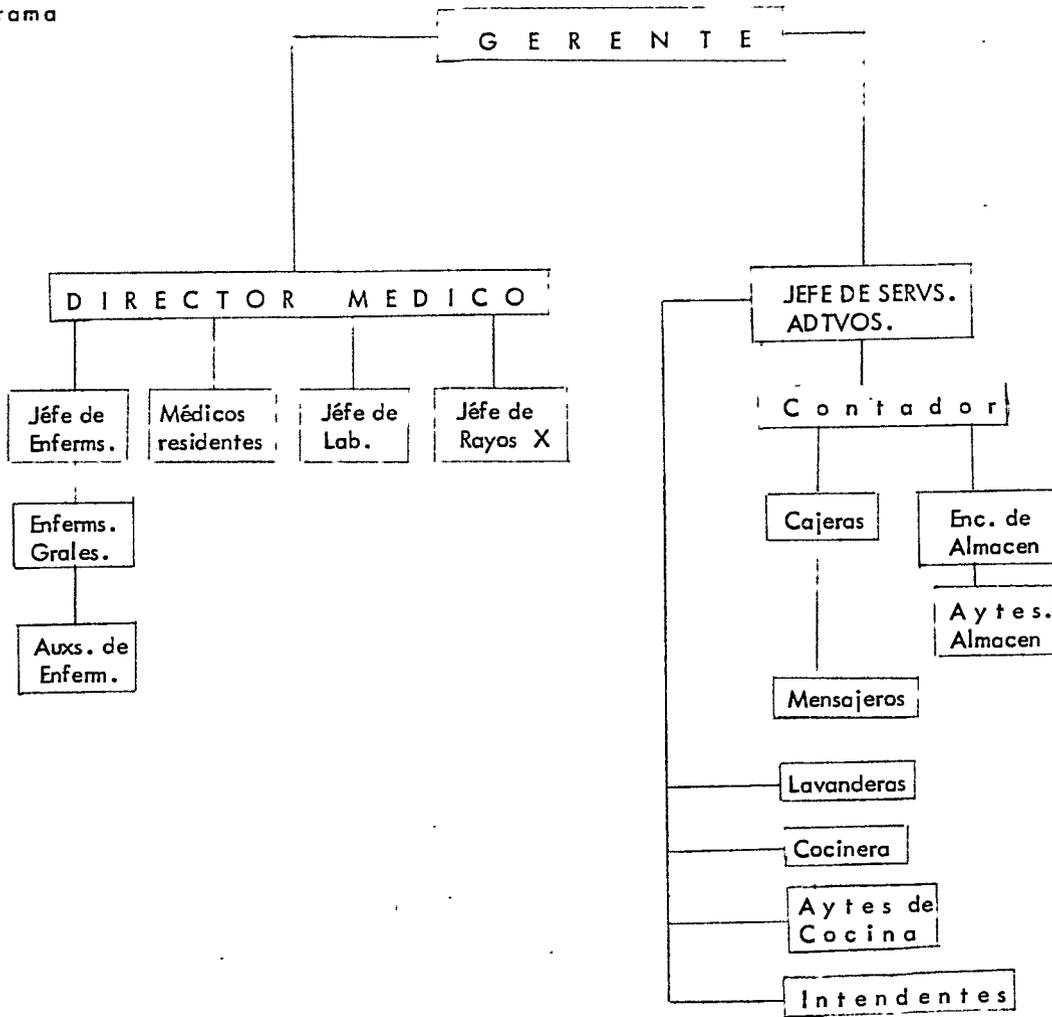
b).- Libro de Registro de accionistas.

c).- Libro Mayor.

d).- Libro de Inventarios y Balances.

e).- Libro Diario General.

f).- Libro de Ventas y



c).- Determinación de puestos:

La plantilla de personal estará integrada por :

Un G e r e n t e

Un Director médico

Una Jéfe de enfermeras

Dos médicos internos

Dieciocho enfermeras generales

Una encargada de cocina

Dos ayudantes de cocina

Cuatro afanadoras

Dos intendentes (Sexo masculino)

Una encargada de cafetería

Un Jéfe de Laboratorio

Un laboratorista clínico

Un Jéfe de RX

Un técnico Radiologo

g).- Talonario de facturas ( si son ya encuadernadas).

3.- Obtener licencia de la Secretaría de Salubridad y Asistencia

4.- Obtener licencia de la Tesorería Municipal.

5.- Dar aviso de Iniciación de operaciones a la Secretaría de Programación Presupuesto.

6.- Inscribirse en la cámara correspondiente

7.- Inscribirse en el I.M.S.S., e inscribir a los trabajadores, dentro de 5 primeros días.

8.- Registrar el reglamento interior de trabajo en la junta de conciliación y arbitraje.

Deberán establecerse desde un principio los profesiogramas de cada una de las personas que laborarán en la Institución, a manera ejemplificativa pero de ninguna manera limitativa se presenta el

#### PROFESIOGRAMA DE LA JEFE DE ENFERMERAS.

##### Requisitos:-

1.- Poseer título de enfermera general o especializada o comprobar aptitud como instrumentista.

2.- Cuatro años de experiencia como mínimo.

3.- Don de mando y buen carácter.

4.- Casada, mayor de 25 años

##### F u n c i o n e s .

1.- Puestos bajo su mando directo.

Enfermeras especialistas (Instrumentistas )'

Enfermeras generales.

Auxiliares de enfermería

Estudiantes de enfermería

Personal de lavandería

Personal de cocina.

Personal de intendencia

II.- Jefe inmediato: Director médico

III.- Coordinación con:- Médicos, jefes de análisis clínicos y Rayos X

IV.- Contactos permanentes con

Gerente General

Director Médico

Intendencia para mantener limpia el área de sus servicios, colaboración en traslado de pacientes, ropa y medicamentos.

Laboratorio, Rayos X para cumplir órdenes médicas.

Mantenimiento, para la conservación y restauración de instalaciones, mobiliario y Equipo .

Quirófano, a través de pacientes pre y pos operatorios, dar cumplimiento a la programación del día e intervenciones de urgencia.

Almacén, para mantener dotado al servicio de material, equipo y - aparatos electromédicos.

Farmacia, por recetario colectivo para proporcionar a pacientes los medicamentos prescritos por el médico.

Admisión para ingreso y egreso de pacientes.

Público y familiares para orientar en el cuidado del paciente y su - conducta dentro del sanatorio.

V.- Descripción genérica del puesto:-

Es la enfermera responsable de todas las actividades de enfermería del Sanatorio como ejecutiva forma parte del consejo directivo, es quien elabora roles, guardias, substitutiones y distribuye las labores del personal de enfermería. Vigila que las estudiantes de enfermería en coordinación con sus instructoras cumplan con sus programas de trabajo. Vigila que el personal de intendencia proporcione el cuidado que requiere el servicio.

Es responsable de proporcionar apoyo material, equipo, mobiliario, instrumental, ropa, papelería al personal que forma el equipo de salud de la institución, para que imparta atención óptima dentro de un marco de buenas relaciones humanas a los pacientes y a sus familiares. Es responsable del desarrollo de las actividades del personal de enfermería de sus áreas de trabajo a través del adiestramiento programado o enseñanza incidental.

Mantiene comunicación permanente con la dirección médica sobre el resultado de la administración de servicios.

Participa en la enseñanza programada, investigación científica que se realice en la institución.

Desarrolla sus labores dentro de las más estrictas normas de ética profesional, guardando con el personal las relaciones humanas atención y buen trato procurando mantener constantemente el orden y disciplina del personal a sus órdenes y la continuidad del trabajo de enfermería las 24 horas.

## VI.- Actividades diarias

### De la administración de personal

- 1.- Asegurar y distribuir las actividades y pacientes de acuerdo a lo planeado.
- 2.- Distribuir en relación a tiempo de jornada la hora de alimentación, asistencia a reuniones o adiestramiento, sin caer en detrimento de la atención del paciente y comunicarlos a la dirección médica para su aprobación
- 3.- Promover en el personal la puntualidad y buena presentación de su persona.
- 4.- Interesar al personal para colaborar en la integración de manuales e instructivos.
- 5.- Cumplir y hacer cumplir a cada miembro del equipo con sus responsabilidades.
- 6.- Supervisar los cuidados de enfermería que se lleven a cabo en la Institución.
- 7.- Supervisar la exactitud del registro de los tratamientos médicos y de enfermería en el expediente clínico.
- 8.- Coordinar las actividades del personal de enfermería para que lleve a cabo sus labores en beneficio de los pacientes.
- 9.- Informar a la dirección del personal que falte a sus labores, puntualidad o que infrinja reglamentos establecidos así como sugerir la medida disciplinaria correspondiente.

De la Administración de la Institución.

- 1.- Planear la distribución de camas en base a los tratamientos que requieren los pacientes y el equipo con que cuenta la Institución.
- 2.- Mantener la central de enfermeras equipada con instructivos, normas, reglamentos, Distribución de actividades, horarios de alimentación, asignación de funciones por escrito etc.
- 3.- Que el personal de enfermería se responsabilice de mantener completo el equipo e instrumental necesarios para casos de paro cardíaco, Etc.
- 4.- Mantener los fondos fijos actualizados para que en piso no falte material equipo e instrumental o ropa para la atención del paciente relacionados con otros servicios.
- 5.- Mantener en la central de enfermeras cuadro básico de medicamentos, manuales de procedimientos de enfermería, Rayos X, laboratorio expediente clínico, relación de médicos de guardias becarios y de base Etc.
- 6.- Revisar la correcta elaboración del recetario colectivo y su envío a la hora establecida.
- 7.- Revisar solicitudes colectivas e individuales de dietas para pacientes.
- 8.- Vigilar se mantenga actualizada la lista de medicamentos del equipo rojo.
- 9.- Supervisar que los pacientes con estudios especiales y de rutina de laboratorio y Rayos X sean preparados conforme a las prescripciones del médico tratante.
- 10.- Presenciar y coordinar el enlace de turno verificando que pasen -

- , revista a pacientes entreguen Kardex, tarjeta de medicamentos Etc., a fin de dar cumplimiento óptimo a instrucciones médicas en turnos subsecuentes.
- 11.- Dar aviso oportuno al médico de base, guardia o becario del ingreso de pacientes.
  - 12.- Verificar el aseo del servicio y si no es realizado dar aviso oportuno al supervisor de intendencia o a la administración de la Unidad.
  - 13.- Supervisar que la utilización de los recursos materiales con que se cuenta en los servicios, sean adecuados para el personal de servicio.
  - 14.- Supervisar las técnicas que efectúa su personal, vigilando sean las adecuadas con la asepsia requerida para cada caso.

Para con el paciente.

- 1.- Conocer a los pacientes de nuevo ingreso enterándose del motivo, estado físico, mental y demás condiciones con que llega el paciente al servicio
- 2.- Vigilar le sean proporcionados los cuidados y tratamientos necesarios y prescritos por el médico durante su estancia de hospitalización para su pronta recuperación
- 3.- Que la estancia del paciente sea lo más confortable posible facilitando la pronta solución a los problemas que se le presenten o canalizándolos según el caso con personas autorizadas.

Para con la Institución.

- 1.- Vigilar el registro que requiere archivo clínico como es el censo de pacientes que van a contribuir a la estadística de la Unidad.
- 2.- Llevar el control de días estancia para recordar al director médico de la estancia prolongada de determinados pacientes y se tomen --

las medidas necesarias.

### A c t i v i d a d e s p e r i o d i c a s .

De la Administración de personal .

- 1.- Planear la coordinación con la dirección médica de roles de descanso y distribución del personal por servicios.
- 2.- Colaborar con las enfermeras general el plan de cuidados de enfermería.
- 3.- Promover reuniones con el personal para discutir y tomar en cuenta la opinión del personal para establecer procedimientos, sistemas de trabajo y unificar criterios en todos los turnos, logrando con ésto la participación efectiva del personal a su cargo.
- 4.- Orientar y evaluar a su personal y colaborar en su auto-evaluación.
- 5.- Inventariar las habilidades del personal de enfermería para conocer sus deficiencias y proporcionar actualización.
- 6.- Evaluar la calidad de las actividades del servicio prestado Por el personal de enfermería a los pacientes, tomando en cuenta los instructivos, manuales, Etc., que existan en el servicio.
- 7.- Colaborar con la dirección médica en la evaluación del personal de base y suplentes.
- 8.- Fomentar, supervisar y tomar parte en la planeación de programas de adiestramiento y capacitación de personal.
- 9.- Colaborar en todas las actividades extraordinarias que se organicen tales como cursos, programas intensivos de adiestramientos Etc., de acuerdo a su capacidad al tiempo disponible y sin descuidar las labores de rutina contenidas en el presente profesiograma.

## PROFESIOGRAMA DE CAJERA

### Requisitos:-

- 1.- Estudios:- ,Secundaria y carrera comercial.
- 2.- Un año de experiencia en puesto similar.
- 3.- Trato amable.
- 4.- Mayor de 21 años.
- 5.- Amplio criterio para resolver problemas.

### Funciones :-

I,- Puestos bajo su mando directo

- Mozo

II.- Jefe inmediato:- Jefe de Servicios Administrativos.

III.- Coordinación con:- Contabilidad, Farmacia, Sub-Dirección  
médica Jefe de enfermeras, Médicos Re  
sidentes.

IV,- Contactos permanentes con:- Auxiliar de Contabilidad. Encargado -  
de farmacia, Enfermeras.

V.- Descripción genérica del puesto:-

Es la persona encargada de mantener actualizadas las cuentas de los pacientes mediante los registros que al efecto se han diseñado. Es también la persona que sirve de enlace entre el exterior y el interior, pone en contacto los médicos con las enfermeras, informa a los familiares del estado de salud de los pacientes, efectúa físicamente el pago de los documentos que le son presentados al cobro con la autorización del jefe de los servicios Administrativos.

### A c t i v i d a d e s   D i a r i a s :-

1.- Recaba el censo diario de hospitalización y procede a efectuar los cargos correspondientes con base en éste.

2.- Recaba el reporte diario de actividades en quirófano y expulsión y efectúa el cargo correspondiente en las cuentas de pacientes.

3.- Recaba los recetarios colectivos de los pacientes y procede a efectuar el cargo en las cuentas de los pacientes.

4.- Recaba las notas de consumo de cafetería y procede a efectuar los cargos correspondientes en cuentas de los pacientes.

5.- Recaba las notas de cargos por servicios de rayos X o Análisis clínicos .

6.- Elabora un reporte diario de servicios prestados de acuerdo con el instructivo.

7.- Elabora un reporte diario de pacientes egresados en el que anota:

Número de cuenta

Número de cama

Nombre del paciente

Total cobrado por c/u de los servicios prestados.

Importe total de la cuenta

Forma de pago

Expedirá factura y anotará el importe del descuento si es que lo hubiere.

8.- Contestar teléfono y dar información

9.- Manejar la caja chica.

10.- Entregar dinero a médicos por cobro de honorarios a pacientes.

11.- Efectuar un recorrido diariamente por los diferentes servicios de la unidad hospitalaria con objeto de mantener buenas relaciones primero y segundo --- captar agroso modo alguna deficiencia de tipo administrativo.

12.- Hacer la ficha de depósito y entregar al Banco.

**A C T I V I D A D E S P E R I O D I C A S :-**

- 1.- Ayudar en la toma de inventarios.
- 2.- Ayudar los fines de mes al cierre contable.
- 3.- Colaborar en general con la administración en todo tipo de trabajos extraordinarios que sean asignados, de acuerdo con su capacidad, el tiempo disponible l y sin descuidar las actividades diarias.

**PROFESIOGRAMA DEL ENCARGADO DE ALMACEN.**

**R e q u i s i t o s :-**

- 1.- Secundaria terminada.
- 2.- Un año de experiencia en puesto similar.
- 3.- Trato amable.
- 4.- Mayor de 21 años
- 5.- Sexo preferible femenino
- 6.- Amplio criterio para resolver problemas
- 7.- Letra legible y aptitud matemática

**F u n c i o n e s :-**

- 1.- Puestos bajo su mando:- Ayudantes de farmacia
- 11.- Jefe inmediato: Jefe de Servicios administrativos.
- 111.- Coordinación con:- Sub- Dirección médica  
Jefe de Enfermeras  
Médicos residentes  
Cocina  
Lavandería y

Caja

IV.- Contactos permanentes con:-

Jefe de enfermeras

Enfermeras

Médicos

Personal de intendencia y cocina

#### DESCRIPCION GENERICA DEL PUESTO

Es la persona encargada de mantener en existencia los medicamentos del cuadro básico, controlar y relacionar tanto los medicamentos que ingresan como los que egresan cumple una función eminentemente administrativa y su honradéz debe estar fuera de toda duda, sin embargo como medida de control interno deberá caucionarse su manejo, es responsable del buen manejo de la farmacia y colabora al control de otros servicios tales como cocina, Lavandería e intendencia.

#### A c t i v i d a d e s D i a r i a s :-

1.- Preciar y totalizar las hojas del recetario colectivo el cual constituye el corte de movimiento de farmacia que debe ser entregado a la caja a más tardar a las 9 de la mañana.

2.- Entregar medicamentos al personal de enfermería y efectuar el registro en el recetario colectivo, haciendo que se firme de entregado y de recibido.

3.- Solicitar autorización para hacer compras locales cuando así lo requieren las necesidades del servicio.

4.- Entrega y recibe juegos de ropa de cama y de quirófono.

5.- Presta mediante vale equipo y herramienta, cuidando de que ésta le sea devuelta dentro del mismo turno.

**A c t i v i d a d e s P e r i o d i c a s :-**

- 1.- Ayuda en la toma de inventarios
- 2.- Investiga cualquier faltante de ropa.
- 3.- Elabora relación de medicamentos faltantes para surtirlos.
- 4.- Colabora con la administración de acuerdo a su capacidad de tiempo disponible y sin descuidar las actividades de rutina.

**PROFESIOGRAMA DEL AUXILIAR DE CONTABILIDAD**

**R e q u i s i t o s :-**

- 1.- Secundaria y estudios comerciales.
  - 2.- Un año de experiencia y puesto similar.
  - 3.- Sexo:- Preferible Femenino.
- |                                     |                                   |
|-------------------------------------|-----------------------------------|
| 1.- Puestos bajo su mando directo:- | Ninguna                           |
| 11.- Jefe inmediato:                | Jefe de servicios administrativos |
| 111.- Coordinación con:-            | Cajeras y control de abastos      |

**DESCRIPCION GENERICA DEL PUESTO**

Es la persona encargada de mantener actualizados los registros Contables, ayuda en la elaboración de Estados Financieros mensuales, verifica las facturas a revisión y el auxiliar de bancos, efectúa las conciliaciones bancarias mensuales.

**A c t i v i d a d e s d i a r i a s :-**

- 1.- Registrar en auxiliar de bancos ingresos y Egresos y llena el reporte de gerencia.

- 2.- Elaboración de pólizas de ingresos Egresos y diario.
- 3.- Actualizar los movimientos en las cuentas de los pacientes
- 4.- Efectuar diariamente un recorrido por los puestos claves a efecto de cerciorarse que todo funcione de acuerdo a lo planeado.
- 5.- Efectuar los registros en libros de Contabilidad.
- 6.- Revisar los cortes de caja diarios.
- 7.- Mantener actualizados las estadísticas del sanatorio.

**A c t i v i d a d e s p e r i o d c a s :-**

- 1.- Mensualmente preparar estados financieros.
- 2.- Efectuar mensualmente la conciliación bancario.
- 3.- Preparar estadísticas.

e).- Reglamento interior del trabajo:-

Justificación:- Sabiendo que para que exista una buena organización en la que prevalezcan buenas relaciones de trabajo, equipo integral confiable y unido se precisa de una serie de normas que guíen la acción y orienten al personal de nuevo ingreso sobre lo que es la institución y cuales son sus objetivos, se ha preparado el presente

REGLAMENTO INTERIOR DE TRABAJO

Son sujetos de éste reglamento interior de trabajo:-

- a).- Personal de base y becarios en cualesquiera de los servicios.
- b).- Médicos internos y residentes.
- c).- Cualquiera otra persona que la ligue una relación de trabajo y que esté incluida en nómina.

Gobierno de la Institución:-

La Institución está regida en su aspecto general por un gerente general, y en su aspecto técnico por un director médico que atiende y se responsabiliza de los servicios médicos, así mismo resuelve todos los problemas de tipo médico que no son resueltos en niveles inferiores. En su aspecto administrativo es controlada por un Jefe de Servicios Administrativos quien se encarga entre otras cosas de proveer a la Institución de todo lo que le es necesario para su buen funcionamiento.

Horarios Asistencia, Faltas

El horario para el primer turno se inicia a las 7 A.M. y termina a las 15 horas debiéndose presentar quince minutos antes uniformadas en el servicio con objeto de que el cambio de turno no demore a la salida del personal y entrega de turno de la noche.

El segundo turno se inicia a las 15 horas y termina a las 23 debiendo presentarse igualmente debidamente uniformadas en el servicio 15 minutos antes. El tercer turno se inicia a las 22 horas y termina a las 6 A.M. del día siguiente, cada tercer día. El límite de tolerancia para todos los turnos es de 5 minutos después de esa hora se puede permitir la entrada al servicio pero originará una nota de demérito en su expediente personal.

#### Faltas :-

Las faltas se dividen en justificadas e injustificadas, son faltas justificadas - todas aquellas que quedan amparadas por una incapacidad del J. M.S.S., o por enfermedad o accidente grave de cualquiera de los siguientes familiares:- Padre, Madre, esposa e hijos, en todos los demás casos se consideran faltas injustificadas originan notas de demérito en su expediente y le afecta en promociones de ascenso posterior. La acumulación de 4 faltas en un período de 30 días origina la separación inmediata del trabajador (a).

#### Días de Descanso Obligatorio.

Son días de descanso obligatorio los siguientes:-

- I.- El 1o de Enero
- II.- El 5 de Febrero
- III.- El 21 de Marzo
- IV.- El 1o de Mayo
- V.- El 16 de Septiembre
- VI.- El 20 de Noviembre
- VII.- El 1o. de Diciembre de cada seis años cuando corresponda a la transmisión del poder Ejecutivo Federal.

VIII.- El 25 de Diciembre

Además la Institución otorga los siguientes días:-

IX.- El 10 de Mayo

X.- El 2 de Noviembre

XI.- El onomástico o cumpleaños a elección del trabajador (a).

Para el caso de descanso del punto XI el trabajador dará aviso al iniciarse el año en que fecha desea tomar ése día, con objeto de que no quede descubierto el servicio y hacer la suplencia con tiempo.

V a c a c i o n e s ,

Después de un año de servicios la Institución otorga por cada 6 meses de servicios 10 días de vacaciones hábiles, en caso de faltas injustificadas no descontadas por nómina podrán descontarse del período vacacional, cuando alguna empleada del servicio de enfermería acumule 6 notas de mérito en un período de 6 meses; la Institución le otorgará un viaje con gastos pagados y un acompañante a cualquier parte de la República Mexicana.

Cuidados del material y equipo:-

Todo el personal cuidará el equipo como si fuese propio dándole el uso y manejo adecuados. La primera persona que descubra un equipo roto o inutilizado tiene la obligación de dar aviso de inmediato a la Administración a efecto de que se repare o se reponga de inmediato, y en caso de no hacerlo ocasionará una nota de demérito si se comprueba que tuvo conocimiento del percance y no dió aviso correspondiente!

Relaciones con el personal de otros servicios:-

Se buscará ante todo mantener buenas relaciones humanas con todos los compañeros procurando fomentarse la amistad y el respeto, haciendo la aclaración de que las relaciones que existan por afinidad o consanguinidad entre

el personal son diferentes y distintas de las que se deben llevar en la Institución por lo que queda prohibido hablarse por sobre-nombres o apodos o cualesquiera otra designación que no sea su nombre propio, igual consideración y respeto - debe existir entre superiores e inferiores y en todo momento debe mantenerse el respeto por la persona humana queda prohibido también los juegos de manos, el-cabello largo, y la costumbre de usar uñas largas, lo anterior como medidas higiénicas, profilácticas y de protección.

## CAPITULO V

### ORGANIZACION CONTABLE - CATALOGO DE CUENTAS.

#### a).- Catalogo de cuentas

En toda entidad económica y como medida primaria de control interno y organización se impone la necesidad de pre- Establecer ¿ Cómo se van a canalizar las diferentes transacciones que a diario se llevan a cabo? por ello se hace necesario que previamente se haga un estudio de las necesidades de la entidad así - como del tipo de información Contable que se va a suministrar, todo ello queda comprendido dentro de un catálogo de cuentas el que debe tener un orden lógico y sistemático. El uso generalizado aquí en México es el de listas las cuentas del catálogo según su presentación en el Balance General y el Estado de -- Pérdidas y Ganancias usando para ello índices que faciliten su localización y acomodo dichos índices pueden ser decimales, Nemo-técnicos y combinados, para éste estudio he escogido el sistema decimal por ser el más generalizado y más flexible al usarse. El catálogo completo es el siguiente:-

#### ACTIVO CIRCULANTE

- 100 Bancos
- 101 Banco "A"      Subcuentas
- 102 Banco "B"
- 103 Caja Chica
- 104 Funcionarios y Empleados
- 105 Cuentas por Cobrar a Pacientes
- 106 Documentos por Cobrar
- 107 Deudores Diversos
- 108 Inventarios
  - 01.- Medicinas y material de curación
  - 02.- Reactivos y material de Laboratorio
  - 03.- Placas y material de rayos X
  - 04.- Alimentos
  - 05.- Papelería y Artículos de Oficina
  - 06.- Banco de Sangre
  - 07.- Otras existencias

( 11 )      ACTIVO FIJO

- 111.- Terreno
- 112.- Edificio
- 113.- Equipo e instrumental médico
- 114.- Muebles y Enseres
- 115.- Equipo de Transporte
- 116.- Equipo de lavado y planchado
- 117.- Muebles de Oficina
- 118.- Equipo de Oficina

( 12 )      ACTIVO DIFERIDO

- 120.- Gastos de Organización y Constitución
- 121.- Gastos de establecimiento
- 122.- Anticipo de Impuestos
- 123.- Seguros pagados por anticipo
- 124.- Gastos por amortizar

( 20 )      PASIVO CIRCULANTE

- 201.- Proveedores
- 202.- Acreedores Diversos
- 203.- Documentos por pagar
- 204.- Depósitos de pacientes
- 205.- Préstamos Bancarios
- 206.- Intereses por Pagar
- 207.- Impuestos acumulados por pagar
  - 01.- 1 % para la Enseñanza
  - 02.- Cuota patronal del I.M.S.S.
  - 03.- I.S.I.M. o I.V.A.
  - 04.- I.S.P.T?
  - 05.- I.S.R. anticipo
  - 06.- 5 % de Infonavit
- 208.- Dividendos por pagar

( 21 )      PASIVO CONSOLIDADO

- 210.- Préstamos Hipotecarios

( 30 )      C O M P L E M E N T A R I O S   D E   A C T I V O

- 301.- Reserva para cuentas incobrables.
- 303.- Reserva p/ Deprec. Eq. e Instrumental Médico
- 304.- Reserva p/ Deprec. Muebles y Enseres
- 305.- Reserva p/ Deprec. Equipo de Transporte
- 306.- Reserva p/ Deprec. Eq. de Lavado y Planchado
- 307.- Reserva p/ Deprec. Muebles de Oficina
- 308.- Reserva p/ Deprec. Equipo de Oficina

( 40 )      C A P I T A L

- 400.- Capital Social
- 401.- Reserva Legal
- 402.- Reserva para reinversión
- 403.- Otras Reservas
- 404.- Utilidades por Aplicar
- 405.- Pérdidas y Ganancias

( 50 )      C U E N T A S   D E   R E S U L T A D O S   D E U D O R E S

- 501.- Gastos de Estancia
- 502.- Gastos de Cafetería
- 503.- Gastos de Laboratorio
- 504.- Gastos de Radiología
- 505.- Gastos de Quirófano
- 506.- Gastos de Oxigenoterapia
- 507.- Gastos de Ortopedia
- 508.- Gastos de Rehabilitación
- 509.- Gastos de Prótesis y Ortesis
- 510.- Gastos de Adaptación Social
- 511.- Gastos de Administración

( 60 )

CUENTAS ACREEDORAS

601.- Ingresos por Estancia

602.- Ingresos de Cafetería

603.- Ingresos de Laboratorio

604.- Ingresos de Radiología

605.- Ingresos de Quirófano

606.- Ingresos de Oxígeno Terapia

607.- Ingresos Banco de Sangre

608.- Ingresos de Rehabilitación

609.- Ingresos de Prótesis y Ortesis

610.- Ingresos del Dpto. de Adaptación Social

## CATALOGO DE SUB- CUENTAS

- 1.- Sueldos y Salarios
- 2.- Tiempo Extra
- 3.- Vacaciones
- 4.- Prima Vacacional
- 5.- Gratificación de fin de año
- 6.- Prima dominical
- 7.- Papelería ly Artículos de Oficina
- 8.- Utiles y Gastos de Aseo
- 9.- Energía Eléctrica
- 10.- Agua
- 11.- Impuesto Predial
- 12.- Licencia Municipal
- 13.- Licencia Sanitaria
- 14.- Cuotas y Suscripciones
- 15.- Prima de Antigüedad
- 16.- Gastos de viaje
- 17.- Atenciones a Proveedores
- 18.- Gasolina
- 19.- Aceites y Lubricantes
- 20.- Gas
- 21.- Oxígeno
- 22.- 1 % para la Enseñanza
- 23.- Beneficios al personal
- 24.- Alimentos
- 25.- Reactivos
- 26.- Placas y material de revelado

- 27.- Guantes
- 28.- Catgut
- 29.- No deducibles
- 30.- Varios

### MANUAL DE CONTABILIDAD

#### b).- Manual de contabilidad

Este manual tiene por objeto explicar el contenido de cada una de las cuentas que integran el catálogo de cuentas, con objeto de ilustrar que es lo que debe de ser en tal o cual cuenta y qué es lo que no debe cargarse en dicha cuenta, los lineamientos que se dan en éste manual son de estricta observancia por parte del personal de Contabilidad y cualquier duda o desviación deberá ser aclarada con el Jefe de los Servicios Administrativos

### DETALLE DE CADA CUENTA

101.- BANCO "A".- Esta cuenta tiene por objeto controlar el saldo del Banco "A", se presenta en el Balance dentro del Activo Circulante y su saldo representa el importe disponible en dicho banco. Se cargará de todos los ingresos cobrados y depositados en este Banco por concepto de Ingresos de Farmacia e Ingresos de Cafetería, y se abona por los cheques expedidos por gastos o compras originados en los mismos servicios, su saldo deberá conciliarse con el Estado de cuenta que envía el Banco como sigue:-

Saldo segun el Banco. . . . .	\$ 100,000.00
Más depositos no considerados por el Banco. . . . .	<u>10,000.00</u>
S u m a . . . . .	\$ 110,000.00

Cheques en circulación no presentados al cobro:-

<u>Número</u>	<u>Fecha Exped</u>	<u>Beneficiario</u>	<u>Impte</u>	
06	2 Oct	A	\$ 1,000.00	
09	15 Oct	B	4,000.00	<u>5,000.00</u>
Saldo igual a nuestros registros.				105,000.00
Formuló		Revisó		Aprobado
<u>Ayte de Contador</u>		<u>Jefe Servs. Advvos</u>		<u>Gerente</u>

El ejemplo anterior es la forma más simple de efectuar la conciliación Bancaria sin embargo en ocasiones aparecen en los estados de cuenta que envía el Banco Cargos del Banco no correspondidos por nosotros que pueden ser: Comisiones por cheques foráneos que nosotros no descontamos en nuestro control, cheques devueltos que el Banco no nos entregó o bien cargos por otros servicios que el Banco proporciona todos éstos conceptos deberán serrestados antes de llegar a saldo igual a nuestros registros pero deberán ser aclarados con el Banco de inmediato a efecto de proceder a su contabilización en caso de que procedan éstos cargos o bien a su recuperación en caso de que no procedan. En el caso de los cheques en circulación no presentados al cobro no deberá existir como partidas de conciliación cheques con una antigüedad superior a dos meses, ya que en éste caso se procederá a su revocación en el Banco. El control de la cuenta de cheque deberá llevarse en un libro tabular de un concepto y ocho columnas por lo menos en el que se especificarán fecha, nombre del beneficiario, Número del cheque importe, motivo del gasto Factura, letra o pagaré, y en el caso de depósitos se especificará " Ingresos correspondientes al día ) \_\_\_\_\_ ", éste libro no deberá ser anotado con lápiz sino con tinta exclusivamente, no necesita autori

zación por parte de las autoridades fiscales y su cuidado se encomienda al auxiliar de Contabilidad quien se responsabilizará de su existencia y adecuado manejo. Por lo que se refiere a los cheques es conveniente que desde un principio se hagan arreglos con el Banco para que proporcione talonarios de cheques membretados y foliados en forma consecutiva, con lo cual se mejora el aspecto presentación de la Institución a la vez que se ejerce mejor control al tener cheques de una sola numeración - en tales casos deberá tenerse especial cuidado de poner una hoja recordatorio en el último talonario de existencia que diga " Atención solicitar dotación de cheques al Banco ", para que actúe como un Fair Back y de éste modo que no se llegue a quedar la Institución sin cheques.

102.- BANCO "B".- Los Mismos conceptos de la cuenta 101 son válidos para el manejo de ésta cuenta a excepción de que aquí sólo se depositarán los ingresos que no correspondan a Cafetería o a Farmacia .

103.- CAJA CHICA.- Esta cuenta se presenta en el Balance dentro del Activo Circulante agregada al saldo de Bancos con la denominación " Caja y Bancos", se establece con un fondo fijo que deberá ser suficiente para efectuar pagos por cantidades menores de \$ 500.00 y autorizados los comprobantes con un sello y firmas que diga lo siguiente:-

#### AUTORIZACION DE PAGO.

Jefes Servs. Advtos. \_\_\_\_\_

Gerente \_\_\_\_\_

Pagado por \_\_\_\_\_

Cuenta de Cargo \_\_\_\_\_ Sub- Cta. \_\_\_\_\_

Periódicamente el Auxiliar de Contabilidad y/o el Jefe de los Servicios Administrativos efectuarán arquesos por sorpresa como objeto de verificar su correcto funcionamiento . Los comprobantes pagados deberán ser diariamente engrapados y con la firma de la persona que los pagó, al terminar el día se hará una tabulación general que contendrá el Importe en comprobantes y el im-

porte en efectivo cuya suma deberá coincidir con el importe del fondo fijo de Caja chica. Queda estrictamente prohibido lo siguiente:-

a).- Hacerse auto - préstamos de la caja chica.

b).- Tomar dinero momentáneamente sin el debido soporte contable

c).- Cambiar cheques aunque sean de los propios empleados o funcionarios

104 - FUNCIONARIOS Y EMPLEADOS.- Su saldo deudor (Normalmente) se presentarán en el Balance dentro del Activo circulante, se carga por los siguientes conceptos:-

a).- De los préstamos otorgados a funcionarios y empleados, debidamente autorizados, se abona de los pagos que vayan efectuando dichas personas.

b).- Se carga de las cantidades entregadas de gastos por comprobar y se abona de la comprobación de esas entregas.

c).- Se carga del equipo o material inutilizado que por negligencia o descuido se inutilice y que sea atribuible a algún funcionario o empleado y se abona del importe descontado por Nómina. Invariablemente en cualquier asiento contable que se afecte la cuenta "Funcionarios y Empleados" debajo del nombre de la cuenta irá el nombre de la persona a quien deba hacerse el cargo o abono respectivo.

105.- CUENTAS POR COBRAR A PACIENTE.- Su saldo se presenta en el Balance dentro del Activo Circulante y representa el importe pendiente de cobrar a pacientes internados por servicios ya prestados o devengados nunca deberá incluirse saldos de cuentas de paciente ya egresados ya que en éste caso y previa autorización del gerente deberá documentarse la cuenta con Pagars. Esta cuenta es de vital importancia porque sus efectos trascienden el ámbito interno de la Institución, por una parte si por error se cobra de menos se lesionan los intereses de la Institución, y si se cobra de más le -

perjudica la buena imagen de la Institución que en tal momento se debe cuidar, cualquier cargo que se haga a ésta cuenta deberá ir perfectamente soportado con sus vales o notas de cargos que permitan en cualquier momento efectuar una verificación que sea satisfactoria para la persona que está pagando la cuenta.

106.- DOCUMENTOS POR COBRAR.- Su saldo deudor se presenta en el Balance dentro del Activo Circulante y representa el importe de documentos pendientes de cobro en favor de la Institución ya sea por pacientes egresados que liquidaron totalmente su cuenta o por otros conceptos tales como Ventas de Activo Fijo a plazos.

107.- DEUDORES DIVERSOS.- Su saldo deudor presenta en el Banco dentro del Activo Circulante y representa cantidades por recuperar a favor de la Institución, se carga por los siguientes conceptos:-

a).- Anticipos cuenta de trabajos o servicios por personas extrañas a la Institución, se abona por la terminación de esos servicios amparados por nota o factura.

b).- Se carga por saldos de impuestos pagados de más y pendientes de recuperar o compensar. Se abona por la devolución que hagan las autoridades o compensación que efectuemos.

108.- INVENTARIOS.- Su saldo deudor presenta en el Balance dentro del Activo Circulante y representa la existencia de los siguientes conceptos: Medicinas y material de curaciones,

02.- Reactivos y material de laboratorio

03.- Placas y material de Rayos X

04.- Alimentos

05.- Papelería y artículos de Oficina

06.- Banco de sangre

07.- Otras existencias si las hubiere.

111.- TERRENO .- Se presenta en el Balance dentro del Activo Fijo, y su saldo representa la inversión que tenemos en terreno a precio de adquisición - no deberá tomarse en cuenta la plusvalía que haya adquirido dicho terreno.

112.- EDIFICIO.- Su saldo deudor se presenta en el Balance dentro del Activo Fijo y representa la inversión o costo de adquisición en la construcción del edificio, al igual que en la cuenta 112, no deberá considerarse la plusvalía que haya adquirido dicha construcción.

113.- EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO.- Su saldo deudor se presenta en el Balance dentro del Activo Fijo y representa la inversión en equipo e instrumental médico que se tenga dentro de equipo e instrumental médico deben considerarse entre otros los siguientes:-Autoclaves, incubadoras, Estetoscopios todo el instrumental de quirófano no desechable.

114.- MUEBLES Y ENSERES.- Su saldo deudor se presenta en el Balance dentro del Activo Fijo y representa la inversión en éstos conceptos, no deberán considerarse dentro de ésta cuenta aquellos enseres que se encuentran adheridos al edificio, tales como pasamanos en escaleras mostradores y alacenas empotrados a pared.

115.- EQUIPO DE TRANSPORTE .- Su saldo deudor se presenta en el Balance dentro del Activo Fijo y representa la inversión por éste concepto, deberán considerarse dentro de ésta cuenta las ambulancias, automóviles al servicio y a nombre de la Institución, bicicletas Etc.

116.- EQUIPO DE LAVADO Y PLANCHADO.- Su saldo deudor se presenta en el Balance dentro del Activo Fijo y representa la inversión que por éste concepto existe, dentro de ésta cuenta deberá considerarse el equipo adicional que se adquiere para el tratamiento de aguas (Ablandamiento).

117.- MUEBLES DE OFICINA.- Su saldo deudor se presenta en el Balance dentro del Activo Fijo y su importe representa la inversión de Muebles de Oficina, su objetivo es separar la inversión de muebles generales los que están destinados exclusivamente al Servicio de Oficinas sean administrativas o de enfermería.

118.- EQUIPO DE OFICINA.- Su saldo deudor se presenta en el Balance dentro del Activo Fijo y su importe representa la inversión de Equipo de Oficina, dentro de ésta cuenta deberán considerarse las máquinas de escribir y calculadoras que se encuentran en la Oficina.

120.- GASTOS DE ORGANIZACION Y CONSTITUCION.- Su saldo deudor se presenta en el Balance dentro del Activo diferido y su saldo representa todos aquellos gastos que se efectuaron para constituir y organizar la sociedad tales como avalúos, peritajes, honorarios y gastos de la escritura constitutiva Etc.

122.- ANTICIPO DE IMPUESTOS.- Su saldo deudor se presenta en el Balance dentro del Activo Diferido y su importe corresponde a los anticipos de Impuestos Sobre la Renta efectuados durante el año, ésta cuenta deberá quedar saldada al efectuarse el Balance General anual y determinarse el impuesto neto correspondiente.

123.- SEGUROS PAGADOS POR ANTICIPADO.- Su saldo deudor se presenta en el Balance dentro del Activo Diferido y su importe corresponde a pagos por concepto de primas por seguros contra incendio, explosión, robo huracán Etc. Mensualmente deberá irse cargando a gastos la parte proporcional correspondiente y abonarlo a ésta cuenta, además se deberá llevar una hoja control donde se anota la vigencia de cada seguro y la parte amortizable mensualmente, con objeto de poder soportar el asiento y estar pendiente del vencimiento del seguro para renovarlo en su oportuno momento.

tunidad.

201.- PROVEEDORES.- Su saldo acreedor se presenta en el Balance dentro del Pasivo circulante y su importe representa lo que se le adeuda en conjunto a los proveedores, no deberá considerarse dentro de ésta cuenta lo que se encuentre documentado aunque sea de Proveedores.

202.- ACREEDORES DIVERSOS.- Su saldo acreedor se presenta en el Balance dentro del Pasivo circulante y su importe corresponde a préstamos que hagan eventualmente alguno de los socios para sufragar gastos de urgencia y que deben ser reembolsados en corto tiempo.

203.- DOCUMENTOS POR PAGAR.- Su saldo acreedor se presenta en el Balance dentro del Pasivo circulante y su importe corresponde a todos aquellos adeudos que se encuentran amparados por pagarés o letras de cambio ya sea por compras a proveedores o aún préstamos de los mismos socios pero existe un documento que les garantiza el pago.

204.- DEPOSITOS DE PACIENTES.- Su saldo acreedor se presenta en el Balance dentro Pasivo Circulante y su importe corresponde a entregas parciales que hacen los familiares de los pacientes en pago a cuenta de lo que resulte por su estancia y atención médica en la Institución sobre todo éste tipo de depósitos se exigen cuando la cuenta rebasa \$ 10,000.00 y se considera que la estancia del paciente toda vía se vá a prolongar por un tiempo considerable su objetivo es garantizar el pago íntegro de la cuenta, al egresar el paciente y determinarse su saldo total deberá cargarse a fin de que quede saldada.

205.- PRESTAMOS BANCARIOS.- Su saldo acreedor se presenta en el Balance dentro del Pasivo circulante y su importe representa los préstamos obtenidos de los bancos y que se encuentran pendientes de ser liquidados. Se abona al obtenerse préstamo y se carga conforme se vayan pagando dichos préstamos.

206.- INTERESES POR PAGAR.- Su saldo acreedor se presenta en el Balance dentro del pasivo circulante y su importe corresponde a los intereses devengados y que se encuentran pendientes de pago ésta cuenta deberá ajustarse mensualmente pero sobre todo deberá tenerse especial cuidado al elaborar el Balance General Anual, a fin de que refleje fielmente su importe.

207.- IMPUESTOS ACUMULADOS POR PAGAR.- Su saldo acreedor se presenta en el Balance dentro del Pasivo Circulante y su importe corresponde a los impuestos devengados o vencidos y que se encuentren pendientes de pago; se abona de los impuestos devengados no pagados y se carga del pago de dichos impuestos, invariablemente ésta cuenta se abonará quincenalmente al efectuar el pago de la nómina por los descuentos efectuados al personal por concepto de Impuesto Sobre Productos del Trabajo y cuotas del I.M.S.S., descontadas. Mensualmente se efectuará por el 1 % para la Enseñanza causado en el mes inmediato anterior I.S.I.M., por el Causado también en el mes anterior así como el 5 % de Infonavit causado. Se abona de la creación de los Pasivos antes mencionados y se carga de los pagos efectuados mensualmente deberá hacerse una conciliación con objeto de comprobar que las subcuentas 1, 3, 4, 5 se van saldando mes a mes.

208.- DIVIDENDOS POR PAGAR. Se presenta en el Balance dentro Pasivo Circulante I y su importe corresponde a los dividendos decretados pendientes de pagarse a la fecha del Balance, y se carga de los pagos efectuados por éste concepto.

210.-PRESTAMOS HIPOTECARIOS.- Se presenta en el Balance dentro del Pasivo fijo o Consolidado su saldo acreedor representa el adeudo pendiente de pago por éste concepto. Se abona de los prestamos adquiridos con garantía hipotecaria, y se carga de los pagos a cuenta que se efectúen.

30.- COMPLEMENTARIAS DE ACTIVO.- El grupo de éstas cuentas que comprende de la cuenta 301 a la cuenta 308, se presentan en el Balance disminuyendo a las cuentas de activo Fijo correspondientes. Sus saldos acreedores representan la cantidad depreciada acumulada o la reserva para cuentas incobrables de acuerdo al sistema de depreciación en línea recta. Es conveniente hacer notar que se tendrá especial cuidado en mantener los Activos que estén totalmente depreciados con un valor de: \$ 1.00 para poderlos controlar en libros.

400.- CAPITAL SOCIAL.- Se presenta en el Balance dentro del capital, su saldo acreedor representa el capital social suscrito y pagado de acuerdo con la escritura constitutiva.

401.- RESERVA LEGAL.- Se presenta en el Balance dentro del capital, su saldo acreedor representa la acumulación del 5% Anual sobre utilidades que se destina para reserva legal.

402.- RESERVAS PARA REINVERSION.- Se presenta en el Balance dentro del Capital su saldo acreedor representa la acumulación anual de separar el 3% sobre utilidades.

404.- UTILIDADES POR APLICAR.- Se presenta en el Balance dentro del capital y su saldo acreedor representa el importe de las utilidades que se encuentran pendientes de aplicación mientras decide la Asamblea General de Accionistas.

405.- PERDIDAS Y GANANCIAS.- Es una cuenta liquidadora que concentra los movimientos de todas las cuentas de resultados tanto deudoras como acreedoras, al final del ejercicio se realizan los asientos siguientes :

----- 1 -----

VENTAS .

a).- PERDIDAS Y GANANCIAS.

Traspaso del saldo acreedor Neto de la primera cuenta a la segunda para determinar el costo de ventas .

----- 2 -----

PERDIDAS Y GANANCIAS.

a).- COSTO DE VENTAS.

Traspaso del saldo de la segunda cuenta a la primera para determinar la utilidad -- bruta.

----- 3 -----

PERDIDAS Y GANANCIAS

- a).- GASTOS DE ESTANCIA
- a).- GASTOS DE CAFETERIA
- a).- GASTOS DE LABORATORIO
- a).- GASTOS DE RADIOLOGIA
- a).- GASTOS DE QUIROFANO
- a).- GASTOS DE OXIGENO / TERAPIA
- a).- GASTOS DE BANCO DE SANGRE
- a).- GASTOS DE ORTOPEdia
- a).- GASTOS DE REHABILITACION
- a).- GASTOS DE PRÓTESIS Y ORTESIS
- a).- GASTOS DEL DPTO. DE ADAPTACION SOCIAL
- a).- GASTOS DE ADMINISTRACION

(Para determinar la utilidad de operación)

----- 4 -----

PERDIDAS Y GANANCIAS

IMPUESTOS ACUMULADOS POR PAGAR

Para registrar el Pasivo por el Impuesto causado durante el ejercicio.

----- 5 -----

PERDIDAS Y GANANCIAS

a).- UTILIDADES POR APLICAR

( Por el importe de la utilidad neta del ejercicio para saldar la cuenta de ( Pérdidas y Ganancias ).

50.- CUENTAS DE RESULTADOS DEUDORAS

Todas las cuentas de resultados deudoras se cargarán por el importe de gastos de acuerdo a los comprobantes a que se refieran su saldo representa la suma acumulada durante el ejercicio por los conceptos de gastos a que se refiere cada cuenta.

60.- CUENTAS DE RESULTADOS ACREEDORAS.-

Todas las cuentas de resultados acreedores se abonan de acuerdo a los importes de acuerdo al tipo de ingresos que incidan en los diferentes servicios, su saldo representa la suma acumulada en el ejercicio por ingresos según los diferentes conceptos a que se refiere cada cuenta.

MANUAL DEL CATALOGO DE SUB-CUENTAS.

1.- SUELDOS.- Se carga del importe de sueldos ordinarios pagados al personal según nómina, sus importes bimestrales deberán corresponder a los declarados para efectos de INFONAVIT.

2.- TIEMPO EXTRA .- Se carga del importe pagado por concepto de tiempo extra según nóminas, su importe se acumula a sueldos para efectos del pago de I.S.P.T.- y 1 % Para la Enseñanza.

3.- VACACIONES.- Se carga del importe del pago de vacaciones no disfrutadas previo anuencia escrita del trabajador (a ).

4.- PRIMA VACACIONAL .- Se carga del importe pagado del 25 % del sueldo correspondiente al período de vacaciones que de acuerdo con la Ley Federal del Trabajo -- debe pagarse por concepto de prima vacacional ésta prima debe entregarse al traba

jador el día anterior al que empieza a disfrutar sus vacaciones, mediante una forma que contenga los datos de identificación del trabajador, fecha de ingresos, sueldo diario ordinario, días de vacaciones a disfrutar y período en que las disfrutará, fir - mándose de conformidad tanto por el trabajador (a) como por la empresa .

5.- GRATIFICACIONES DE FIN DE AÑO .- Se carga mensualmente del importe -- estimado como provisión para pago de éste concepto de acuerdo con cédula analí - tica que al efecto existirá su importe total deberá quedar registrado en el mes de Diciembre de cada año y su pago a los trabajadores se efectuará a más tardar el --

día 15 de Diciembre de acuerdo con lo dispuesto por la Ley Federal del trabajo .

6.-PRIMA DOMINICAL .- Se carga del importe pagado por éste concepto según - nómina, y según las tarjetas de registro de tiempo del reloj checador

7.- PAPELERIA Y ARTICULOS DE OFICINA.- Tomando en consideración que en las unidades hospitalarias el gasto por consumo de papelería es elevado; al adquirirse -

la papelería, al ingresar físicamente a la unidad se cargará a la cuenta de Activo - Circulante.111.- INVENTARIOS, sub-cuenta 05.-PAPELERIA Y ARTICULOS DE O

FIGINA , y solamente se cargará en ésta sub-cuenta de acuerdo a las dotaciones que se vayan dando a los diferentes servicios previo vale firmado por el Jefe de Departa

mento, de ésta manera además de que su contabilización es más exacta ya que evita crestas en el período en que se hace el pago, también se controla mejor su consumo -

a efecto de evitar en lo posible desperdicios, dentro de ésta sub-cuenta irán consu - mos por los siguientes conceptos:- Papel para escribir a máquina, folders, grapas, pa

pelería impresa, tintas, repuestos, cintas para máquina de escribir, Diurex, lápices, - borradores Etc.,

8.- UTILES Y GASTOS DE ASEO.- Se carga de las compras que se hagan por los si - guientes conceptos, Escobas, cepillos, jergas, franelas, fibras limpiadoras, Piedra Pó

mex, Pinol, Flit, DDT. detergentes, jabones, pastillas desodorantes Etc.

9.- ENERGIA ELECTRICA .- Se carga por el consumo mensual de energía eléctrica, de acuerdo con recibo de pago.

10.- AGUA .- Se carga por el consumo mensual de acuerdo con el recibo correspondiente.

11.- IMPUESTOS PEDIALES .- Se carga por el pago de Impuestos Estatales que origina la propiedad de bienes inmuebles llamado impuesto predial o contribución.

12.- LICENCIA MUNICIPAL .- Se carga por el pago anual de derechos municipales llamado Licencia Municipal.

13.- LICENCIA SANITARIA .- Igual que el punto anterior.

14.- CUOTAS Y SUSCRIPCIONES .- Se carga por el importe pagado por los siguientes conceptos:- Renovación de registro a la Cámara Nacional de Comercio, así como los pagos mensuales o bimestrales por concepto de cuotas por membresía activa por -- cooperaciones extraordinarias siempre y cuando reúnan requisitos fiscales.

15.- PRIMA DE ANTIGUEDAD .- Se carga mensualmente de la provisión que se crea de acuerdo con cédula analítica.

16.- GASTOS DE VIAJE .- Se carga de la comprobación a las cuentas de gastos presentadas y autorizadas por gastos que estén relacionados con la actividad de la Institución y de comprobantes que reúnan requisitos fiscales.

17.- ATENCIONES A PROVEEDORES .- No necesita explicación.

18.- GASOLINA .- Se carga de los gastos efectuados por éste concepto para el servicio de la Institución los comprobantes deberán llevar la rúbrica del chofer y del Administrador.

19.- ACEITE Y LUBRICANTES .- Idem.

20.- GAS .- No necesita explicación.

21.- OXIGENO .- No necesita explicación.

22.- 1 % PARA LA ENSEÑANZA.- Se carga mensualmente sobre la base del total de sueldos pagados durante el mes a efecto de crear la provisión correspondiente.

23.- BENEFICIOS AL PERSONAL.- Se carga de los gastos efectuados por los siguientes conceptos:-

a).- Ayuda para fomento de deportes, tales como uniformes balones pelotas, arbitrajes. Etc.

b).- Ayuda o pago total de cursos de adiestramiento al personal

c).- Viajes de recreo y enseñanza (Visitas a otras Instituciones hospitalarias).

d).- Despensas y canastillas de maternidad.

24.- ALIMENTOS .- Se carga de los alimentos proporcionados al personal sin cargo.

25.- REACTIVOS .- Se carga por los utilizados en el servicio de laboratorio de acuerdo con los vales correspondientes.

26.- PLACAS Y MATERIAL DE REVELADO.- Se carga por los materiales utilizados en éste servicio tales como:

a).- Placas radiográficas.

b).- Medios de contraste.

c).- Líquido revelador.

27.- GUANTES .- Se carga únicamente por los guantes utilizados en el servicio de Quirófano ya que los que se utilicen en el servicio de aseo o mantenimiento se cargarán a útiles y gastos de aseo.

28.- CARGUT .- Se carga por el consumo en el quirófano y primeros auxilios.

29.- NO DEDUCIBLES.- Todos los comprobantes que no reúnen los requisitos fiscales, por la persona que efectúa el gasto por la que autoriza y por la que efectúa el pago.

30.- VARIOS .- Se carga de todos aquellos comprobantes que no tienen un concepto específico.

## C A P I T U L O VI.

### ESTADÍSTICAS HOSPITALARIAS .

a).- ¿Qué es un Hospital?:- El concepto antiguo de Hospital se refiere a "Un lugar destinado a curar las Enfermedades", hoy en día el concepto es más amplio y podemos definirlo de la siguiente forma " Una Institución fundada Para:-

- 1.- Prevenir las enfermedades.
- 2.- Restaurar la salud.
- 3.- La docencia e investigación para las nuevas generaciones - que se inician en el campo de la medicina, así como descubrir nuevas técnicas que permitan disminuir los riesgos en una intervención quirúrgica, abreviar el tiempo de recuperación - del paciente Etc.

b).- ¿ CUANTAS CLASES DE HOSPITALES HAY?.

Existen dos clases fundamentales.

- 1.- Los hospitales generales.
- 2.- Los hospitales de especialidad.

Dentro de los segundos encontramos a nuestra Institución materia de éste estudio.

c).- ¿ QUE ES UN PACIENTE? .-

Paciente de un hospital es aquella persona que está hospitalizada o internada en el hospital para observación , cuidado, diagnóstico o tratamiento, o bien que hace uso de los servicios de diagnóstico y tratamiento del hospital, aún cuando la misma no se encuentre hospitalizada. Por la anterior definición veremos que hay dos clases de pacientes de hospital:-

Pacientes ~~internados~~ y hospitalizados

Pacientes de consulta externa.

d).- Paciente intemado u hospitalizado, es aquella persona que ocupa una cama o cuna del hospital para su observación, cuidado, diagnóstico o tratamiento. Hay una serie de personas, como son los amigos y parientes de los pacientes, los -- que pueden permanecer una o varias noches en el Hospital, ocupando una cama; pero que no son considerados como pacientes y .que, por lo tanto, al hacer el censo diario de pacientes no deben ser considerados dentro de él. Asimismo los niños que hayan nacido dentro del hospital, al informar sobre el censo diario, deberán ser considerados por separado.

e).- MUERTES INSTITUCIONALES.- Son aquellos que acurren en el hospital 48- horas o más después que los pacientes hayan sido admitidos en el Hospital. Cuando un paciente muere en una Ambulancia o en los departamentos de Urgencia no .Deberá ser clasificado como muerte de paciente hospitalizado; sin embargo para los mismos, se debe llevar un registro censal por separado.

f).- QUE ES UNA CAMA DE HOSPITAL?.- Una cama de hospital es aquella - que se destina para ser usada regularmente por pacientes hospitalizados - dentro de las 24 horas, durante su período de hospitalización.

Hay tres clases de camas de hospital:

1.- Camas para adultos, usadas por adultos y adolescentes y que - no tienen de modo permanente barandales. Estas camas pueden ser de posiciones, de cremallera, eléctricas etc. .

2.- Camas cunas, que están destinadas para ser utilizadas por niños menores de catorce años y mayores de cinco años ; y que están provistos, las más de las veces de barandales que sirven de protección a los pacientes.

Estas camas cunas pueden ser como los de adulto, de posiciones, cremalleras, eléctricas, etc.

3.- Cunas destinadas a niños menores de cinco años de edad, que están provistas por lo tanto, de barandales a todo el rededor para protección de los pacientes. Entre estas cunas no consideramos aquellas destinadas para los recién nacidos en el hospital no son consideradas como camas de hospital y, por lo tanto, al hacer el cómputo de las camas de hospital no las podemos incluir a éstos. Solamente consideraremos dentro del número de camas regulares de un hospital a aquellas que ocupan los niños menores de cinco años y que se encuentran el hospital, para su tratamiento en las unidades o servicios de Pediatría.

g).- Clasificación de pacientes, los pacientes podemos clasificarlos.

PRIMERO:- Por el tipo de camas que se les suministra, los cuales son: Privados, Semi-privados, generales, de contrato, asegurados etc.

SEGUNDO:- Por la relación Financiera que guardan con el hospital, dentro de lo cuál tenemos a: Pacientes asistenciales, privados, semi-privados, generales, de contrato, asegurados, etc.

TERCERO:- Por el tipo de cuidado médico que vayan a recibir y o si ser considerados como enfermos de cirugía, pediatría etc.

CUARTO:- Por la edad mayores de catorce y menores de catorce años.

QUINTO:- Por el Sexo.

SEXTO:- Por su lugar de residencia.

h).- Día Paciente, métodos para la determinación del día paciente.

Todos los pacientes hospitalizados pasan períodos de tiempo en el hospital que pueden variar desde una o varias horas durante el día, hasta varios días, meses y aún años. Cada día que pasa un paciente en el hospital, lo debemos considerar nosotros para las estadísticas.

ticas hospitalarias como día - Paciente, el cual, para definirlo, decimos que:- Día paciente es el período de tiempo o estancia en que se suministran servicios rutinarios y especiales a un paciente hospitalizado entre dos censos, que se toman a la misma hora, en dos días sucesivos.

Si un paciente es admitido y dado de alta el mismo día, aún cuando no esté presente a la hora que se levante el censo diario, la estancia del mismo en el hospital deberá contar como día-paciente si él mismo ocupó una cama regular de hospitalización y se le abrió por medio de admisión, un expediente. Toda estancia de un paciente en el Hospital, al levantarse el censo diario del mismo, deberá ser registrado como día-paciente. Cuando se vé el número de días-pacientes en un período dado de tiempo, el hospital deberá dar por separado el total del día-paciente, excluyendo a los recién nacidos y el total de recién nacidos. Ejemplo:- Un hospital de 50 camas que trabajó durante un mes y cuyo censo se completó al final de éste, con 1200 días-paciente y 300 días paciente recién nacidos cuando informe acerca de los días-paciente, lo hará del modo siguiente:-

Total de días-paciente (excluyendo a recién nacidos días-paciente).	1,200
Total de recién nacidos días -paciente.	300

Métodos para la determinación de Días- Paciente.

1).- METODO.- Desde el censo tomado a media noche hasta una hora determinada en que se quiera conocer el total de días-paciente, se considera el censo, al que se suma un día-paciente por cada admisión que el hospital haya tenido y se deduce un día-paciente por cada alta que hasta esa hora se haya dado.

A éste total, se suma un día-paciente por cada paciente que ha sido admitido y dado de alta hasta esas horas. El total Nos dá el censo de esa hora determinada. Ejemplo:- El censo a la media noche cerrado el día 2 de Enero, nos dá un total de 30 pacientes excluyendo los recién nacidos, más hasta las 10 de la mañana

na, en que se quiera mandar un informe al director del hospital han sido admitidos doce pacientes, lo cual con los 30 restantes hacen un total de 42 pacientes, menos nueve pacientes, que fueron dados de alta hasta las 10 de la mañana del día 3 de Enero los cuales restamos de los 42, nos da un total de 33 pacientes, a los cuales - sumamos los pacientes admitidos y dados de alta el día 3 de Enero hasta las 10 de la mañana,

2).- El número total los cuales sumamos a los 33 restantes, lo que nos dá un total de - 35 días- paciente.

i).- CLASIFICACION DE DIAS PACIENTE :- Los hospitales pueden clasificarse en días pacientes. Esta clasificación de días- paciente , puede ser:-

- 1).- Por el tipo de acomodo que se les dé en el hospital; privado - Semi privado , o de sala general .
- 2).- Por la relación Financiera que guarda con el hospital: enfermo asistencial , enfermo privado, enfermo contractual etc.
- 3).- Por el tipo de cuidado médico recibido: Pediatría, Cirugía general, Traumatología Etc.

Muchos hospitales dan una gran importancia a la clasificación de días paciente, por; el tipo de acomodo que suministran a sus pacientes hospitalizados ya que de acuerdo con los censos y los promedios de estancia que por distinto tipo de acomodo tienen los hospitales, éstos podrían hacer sus presupuestos de operación para meses y años- futuros .

j).- CENSO DIARIO :- Todos los hospitales deben establecer una hora determinada durante el día , para tomar el censo diario de pacientes . La mayoría de los hospitales toma sus censos a la media noche . La hora para tomar un censo, debe ser la misma para - todos los censos que se hagan durante el año . Siempre debe de tomarse en cuenta -

el censo diario para elaborar informes sobre el total de días-pacientes, con los admisiones y las altas y nunca tratar de obtener los días-paciente por los Días, por los cuales los pacientes pagan.

I).- PORCENTAJE DE OCUPACION :- Es la proporción de días-paciente con el máximo de días cama (basado en el complemento de camas ) durante cualquier período dado de tiempo. El porcentaje de ocupación también puede ser expresado como la relación de promedio de censo diario con el complemento de camas durante cualquier período.

El porcentaje de ocupación de un hospital se determina dividiendo el número total de días - estancia ocupados por los pacientes hospitalizados entre el número total de días- camas en un período determinado. El número de días- cama que un hospital tiene, resulta de multiplicar su número regular de camas o complemento por el período que se considera, ya sea un mes o un año

II).- PROMEDIO DE ESTANCIAS. - Es el número promedio de días- paciente suministrados a cada paciente hospitalizado, durante un período dado de tiempo, y se obtiene dividiendo el número de días- estancia dados de alta, entre el número total de pacientes dados de alta.

m).- PORCENTAJE DE MORTANDAD:- Se obtiene por cualquiera de los siguientes métodos:

PRIMERO:- Se divide el total de fallecimientos ocurridos en el hospital, durante cualquier período dado de tiempo, entre el número total de altas durante dicho período de tiempo.

SEGUNDO :- Se divide el total de fallecimientos ocurridos después de las 48 horas siguientes al ingreso del paciente en un período dado de tiempo, entre el número total de altas y muertes para el mismo período de tiempo.

TERCERO :- Se divide el total de fallecimientos de pacientes quirúrgicos ocurridos durante los 10 días siguientes a la intervención quirúrgica, en un período dado de tiempo entre el número total de operaciones e intervenciones quirúrgicas para el mismo período de tiempo.

CUARTO:- Se divide el número total de fallecimientos de pacientes anesteciados en un período dado de tiempo, entre el número total de anestecias aplicadas en el mismo período. El porcentaje neto de muertes del porcentaje institucional que un hospital tiene, es aquel que resulta de seguir el procedimiento número dos, para obtener el porcentaje de mortalidad de pacientes hospitalizados

n).- ESTADISTICAS DEPARTAMENTALES.- Para tener un control administrativo adecuado en cada uno de los departamentos o servicios que integran un hospital, se debe hacer una estadística que permita la acumulación y análisis de datos cuantitativos relacionados con la operación o función de cada departamento o servicio del hospital.

La acumulación de datos en cada departamento o servicio, tendrá un número mayor o menor de ellos, según lo marquen las necesidades de cada hospital en particular. Dentro de los datos estadísticos que necesitamos para conocer el trabajo que desarrolla un departamento o servicio de la Institución, tenemos los siguientes:

PRIMERO:- Unidad de servicio. Cada departamento produce y suministra servicios cuyo número nos habla del volumen de trabajo de los mismos. Debemos pues, conocer para cada uno de nuestros departamentos, hasta donde sea posible, cuál es la unidad de servicio que los mismos tienen.

SEGUNDO:- En cada uno de los departamentos o servicios de Institución tenemos empleados que trabajan a tiempo completo o a tiempo parcial. Debemos de conocer las horas empleado que se usan en cada departamento para poder producir una

unidad de servicio; así por ejemplo:- Tendremos que conocer la relación que existe para procesar en el departamento de lavandería, veinte toneladas de ropa, con el número de horas- empleado que fueron necesarios, para llevar a cabo tal proceso.

Con los datos estadísticos anteriores, podemos comparar el volúmen de actividades de éste departamento con el mismo departamento, en otro período dado de tiempo, o bien con otros departamentos similares de otros hospitales.

Las estadísticas que se recogen de cada uno de los departamentos de los hospitales, deben ser registrados diariamente por cada uno de los jefes de servicio o departamento de los hospitales, ( Una copia del registro diario, se manda a Contabilidad). Los cuales mensualmente harán un cómputo de todos los datos registrados, los que suministrarán al director o administrador del hospital para su interpretación, el cuál a su vez puede suministrarlos a otros departamentos y principalmente al de Contabilidad, en donde dichos datos estadísticos adquieren un valor en dinero, por establecerse en él, los costos que por unidades de servicio hayan tenido cada uno de los departamentos que suministraron tales datos estadísticos. Se debe de llevar una Agenda que sirva de control maestro, para recoger todos los datos que son necesarios para conocer el volúmen de trabajo y los costos unitarios de operación en las unidades hospitalarias sea necesario determinar.

## C A P I T U L O VII

### E S T A D O S F I N A N C I E R O S

Los estados financieros que se deben formular mensualmente son: El Balance General que muestra la situación económica a una fecha determinada, El Estado de Pérdidas y Ganancias que resumen lo que sucedió en un periodo determinado, aunque es importante aclarar que estos documentos sólo tienen una utilidad práctica cuando se interpretan analizándolos por los métodos de análisis financiero que existen tales como los Balances comparativos que muestran las variaciones por cada renglón es decir de donde vino y a donde fué. Este documento se considera un Estado estatico porque solo nos dice como se encontraba a una fecha determinada la Institución sin embargo es el documento clave que puede decidir en un momento determinado si la Institución es sujeta de crédito si tiene buena liquidez, estabilidad Etc., y el Estado de Pérdidas y Ganancias considerado como un Estado dinámico en virtud de que nos dice en el periodo comprendido del \_\_\_\_\_, al \_\_\_\_\_, hubo tanto de ingresos con tanto de egresos, siendo su utilidad o Pérdida de tanto, de aquí se pueden obtener ciertas observaciones de importancia tales como que porcentaje representa el costo de operación en relación a los ingresos, qué porcentaje representan cada uno de los conceptos de egresos en relación a Ingresos, Etc., todo ello nos llevará a fijarnos como metas el tratar de reducir costos sin disminuir la calidad o incrementar los ingresos para mejorar la utilidad de ahí su importancia que éstos estados financieros deban de elaborarse periódicamente preferiblemente cada mes, establecer juntas de gobierno para su discusión y establecer metas para el siguiente periodo.

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

Este trabajo tuvo por objeto señalar la necesidad de que se establezcan Instituciones privadas hospitalarias por especialidad con lo que se espera mejorar la calidad de los servicios que se presten, obtener una reducción en los costos y gastos de operación en beneficio directo del paciente, y por otra parte aumentar un poco la literatura tan escasa que existe en materia de Administración Hospitalaria en México no obstante que a la fecha se cuentan con estadísticas confiables por parte del I.M.S.S., I.S.S.S.T.E. y S.S.A., y destaco la necesidad de prever con diligencias antes de invertir, de presupuestar adecuadamente la inversión a efecto de evitar la Sub-Inversión y la Sobre - Inversión, que perjudican el porcentaje de utilidades líquidas. Se hace incapié en la necesidad de hacer una buena selección del personal así como otorgarles beneficios en forma de prestaciones que les permita sentirse a gusto en el centro de trabajo así como desarrollarse profesionalmente.

Merece especial cuidado la organización Contable porque en la medida en que se produzcan informes confiables y oportunos se podrán tomar mejores decisiones para conducir la unidad hospitalaria ya que no se puede prever adecuadamente el futuro sino se tiene antecedentes del pasado. Las estadísticas hospitalarias también merecen especial atención su observación y tendencias como medida complementaria de prever el futuro, y por último los estados financieros que deben organizarse juntas de gobierno para analizarlos y discutirlos ampliamente procurando de ser posible el asesoramiento de un contador Público independiente que opine y juzgue sobre su razonabilidad de tal manera que las decisiones que se tomen sean las más objetivas posibles de ésta forma se estará en posibilidades de mantener un equilibrio financiero que permita la continuidad de la Institución en forma indefinida.