

**EVALUACIÓN DE FACTIBILIDAD TÉCNICO- ECONOMICA
PARA PRESTAR POR OUTSOURCING EL SERVICIO DE
LAVANDERIA DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO
“HERNANDO MONCALEANO PERDOMO” DE NEIVA**

Por

**Maria Elena Rodríguez Vélez
Luis Edgar Galvis Quintero
Doraly Garavito Arévalo**

Proyecto de grado para optar el título de especialista en
Gerencia en Servicios de Salud y Seguridad Social

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
Neiva, Octubre 3 de 2.003**

NOTA DE ACEPTACIÓN

Firma del presidente del jurado

Firma del jurado

Firma del jurado

Neiva, 3 de octubre de 2003

TABLA DE CONTENIDO

1. TITULO	7
2. INTRODUCCIÓN	8
3. ANTECEDENTES	9
4. PLANTEAMIENTO O FORMULACION DEL PROBLEMA	11
5. JUSTIFICACION DE LA PROPUESTA	12
6. OBJETIVOS	13
6.1. GENERAL	13
6.2. ESPECIFICOS	13
7. MARCO REFERENCIAL	14
MARCO DE LA REFORMA HOSPITALARIA	14
EL HOSPITAL COLOMBIANO TRADICIONAL	14
METAS DE LA REFORMA HOSPITALARIA:	15
LA NUEVA ESTRUCTURA Y LA ORGANIZACIÓN DE LOS HOSPITALES	16
NUEVAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO HOSPITALARIO	16
IMPLICACIONES DE LA REFORMA PARA LA GERENCIA HOSPITALARIA	17
A. ORIENTACIÓN DE LA GERENCIA HACIA LA EFICIENCIA Y LA PRODUCTIVIDAD	17
A.1. Dar seguimiento a las actividades utilizando indicadores de producción y de costos	17
B. GERENCIA PARA MANEJAR EL PROCESO DE TRANSICIÓN INTERNA	18
C. MANEJO DEL ENTORNO	19
DESCRIPCION E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO "HERNANDO MONCALEANO PERDOMO" NEIVA HUILA	24
OUTSOURCING	31

8. DISEÑO METODOLÓGICO	34
9. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL SERVICIO DE LAVANDERÍA	36
10. EVALUACIÓN DE FACTIBILIDAD TÉCNICA DE LA PROPUESTA DE OUT-SOURCING DE LAVANDERIA	40
FLUJOGRAMA LAVADO Y PLANCHADO DE ROPA HOSPITALARIA	42
11. COSTOS ACTUALES DEL SERVICIO DE LAVANDERIA DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO “HERNANDO MONCALEANO PERDOMO” DE NEIVA	46
12. VIABILIDAD ECONÓMICA: MÉTODO ACTUAL VS OUTSOURCING	68
12.1. ALTERNATIVA 1: SEGUIR CON EL MÉTODO ACTUAL	68
12.2. ALTERNATIVA 2: CONTRATAR LOS SERVICIOS DEL OUTSOURCING	69
13. GLOSARIO DE TERMINOS	70
14. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	73
15. BIBLIOGRAFÍA	74

LISTADO DE ANEXOS

	Pág.
ANEXO A. Identificación de los Equipos de Lavandería	76
ANEXO B. Relación de Equipos para Lavandería	78
ANEXO C. Propuesta de Servicio de Lavandería en Outsourcing	79
ANEXO D. Registro de la observación realizada en el servicio de Lavandería de La ESE Hospital Universitario “Hernando Moncaleano Perdomo” de Neiva	80
ANEXO E. Relación de Activos Fijos por Código de grupo	82
ANEXO F. Plano del Área de Lavandería del Hospital “HMP”.	84

LISTA DE CUADROS

		Pág.
Cuadro No. 1	Asignación de Gastos Generales Año 2002	46
Cuadro No. 2	Consolidado de Costos Directos Indirectos del Servicio de Lavandería Año 2002	48
Cuadro No. 3	Cálculo de Costos por Dirección Y Administración Año 2002	49
Cuadro No 4	Proyección Kilos de Ropa a Lavar Año 2001-2007	50
Cuadro No 5	Costos de Insumos Mensual Año 2002	51
Cuadro No 6	Cálculo de Insumos	52
Cuadro No 7	Costos Hospitalarios Mano de Obra Lavandería Año 2002	53
Cuadro No 8.	Costo Mensual de Personal del Servicio De Lavandería Año 2002	60
Cuadro No 9	Costo Mensual de Depreciación Servicio De Lavandería Año 2002	61
Cuadro No. 10	Gastos Generales de Lavandería Año 2002	62
Cuadro No. 11	Resumen General de Costos Año 2002	67

1. TITULO

EVALUACIÓN DE FACTIBILIDAD TÉCNICO- ECONOMICA PARA
PRESTAR POR OUTSOURCING EL SERVICIO DE
LAVANDERIA DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO
“HERNANDO MONCALEANO PERDOMO” DE NEIVA

2. INTRODUCCIÓN

La situación de los hospitales públicos Colombianos antes de iniciar el proceso de reforma al sector salud (década de los 80´) era crítica en tres aspectos fundamentales:

1. Eficiencia (Baja productividad y reducida eficiencia global)
2. Calidad de la atención
3. Limitación en la accesibilidad a los servicios de salud para la población de escasos recursos

Por aquél entonces, el hospital típico no contaba con instrumentos para la estimación de los costos en forma precisa, tampoco tenía instrumentos de gestión ni de información, y por lo general contaban con personal mal preparado, poco capacitado, con alta injerencia política y una dependencia hacia el nivel central. La falta de motivación era el denominador común.

Con la aparición de la ley 100 del 93 y su decreto reglamentario 1876/94 las instituciones hospitalarias estatales se convierten en empresas Sociales, con autonomía financiera y administrativa, no dependen del nivel central, es decir, el estado no les asigna un presupuesto, obligando a que estas instituciones se conviertan en verdaderas empresas, las cuales buscan una rentabilidad (social) con altos índices de eficiencia, gestión y calidad. ¡Reducir costos se vuelve una prioridad para permanecer en el mercado y lograr ser competitivos!

“Institución pública que no sea viable económicamente debe ser liquidada” se convierte en el eslogan para dinamizar y lograr la eficacia de los entes del estado. Comienzan entonces las empresas de salud a implementar cambios sustanciales en todos sus procesos para lograr los rendimientos deseados: Contratación de personal con cooperativas de trabajo asociado para disminuir parafiscales, arrendamiento de salas de cirugía, pisos de hospitalización, subcontratación de áreas críticas con empresas especializadas como vigilancia, servicios generales, y comida a pacientes entre otros, son contratos específicos que se realizan.

La presente propuesta de Outsourcing para el servicio de lavandería apunta a lo mismo: A demostrar que el Hospital Hernando Moncaleano Perdomo implementándola, mejora sus índices de gestión, disminuye costos y finalmente ganan los usuarios por la prestación de un mejor servicio

3. ANTECEDENTES

Existen experiencias positivas de transformación de hospitales en Colombia al cambiar de un hospital público con mala imagen y malos servicios, a un hospital orientado hacia el mercado. Entre los casos exitosos vale la pena mencionar a los Hospitales de El Tunal y la Samaritana.

Las estrategias de gestión utilizadas para transformar estos hospitales han sido aplicadas en aspectos tales como:

Un nuevo enfoque hacia el mercado

Disminuir costos, aumentar la venta de servicios, incrementar productividad y mejorar calidad de los servicios

El manejo del proceso de transición

El proceso de cambio interno al personal del hospital para que pueda dejar atrás la vieja realidad y aceptar la nueva situación

El manejo del entorno

Alianzas con el sector público, privado y la comunidad

El Hospital El Tunal está ubicado en el Distrito de Santafé de Bogotá, su demanda potencial la tiene en 5 distritos que en total atiende a una población de 1.5 millones de habitantes. Fue construido con fondos de la Alcaldía Mayor y de un crédito del Banco Interamericano de Desarrollo (BID), como parte de un proyecto de desarrollo integral de la zona. Está considerado como un hospital de tercer nivel de atención. Una crisis muy severa en el ámbito de la gestión y la calidad de la atención se dio durante los años anteriores a 1.997. Hoy gracias a la implementación de novedosas y modernas herramientas de administración, la transformaron en una empresa social del estado con excelentes índices de gestión.

Entre las estrategias implementadas en El Tunal figura la de adoptar un nuevo enfoque con relación al mercadeo y privatizando algunos servicios internos como vigilancia, alimentación, lavandería, servicios varios (cafetería, aseo) entre otros. La masificación del servicio, la ampliación en horarios de atención y la racionalización de gastos, trajo menores costos hospitalarios y a largo plazo, incremento en la venta de servicios. Así se mejoró la productividad.

El Hospital Universitario La Samaritana ubicado en el departamento de Cundinamarca y depende la Secretaría de Salud de dicho departamento. Es

el único hospital de tercer nivel de la zona. Aunque forma parte de la red de servicios de Cundinamarca, su localización está en los límites de Bogotá y mucha de su demanda proviene de allí.

En 1.995 el hospital estuvo a punto del cierre por la subutilización y el deterioro de la planta física y la obsolescencia de los equipos. Incluso se llegó a proponer su venta al sector privado. Preocupados por esta pésima situación un nuevo equipo de dirección inicia gestiones para sacarlo adelante y transformarlo en una moderna empresa social del estado, lo que se consolida en el mes de diciembre del mismo año.

Contando con el apoyo de la Gobernación de Cundinamarca, la estrategia consistió en reactivar el servicio de urgencias, la sala quirúrgica y los servicios médicos que se habían clausurado. Enfocarse “en el mercado”, y ser competitivos requiere adoptar medidas de choque para contener costos. Esa fue la estrategia de corto plazo para mejorar la eficiencia y la eficacia del hospital. Es importante mencionar que se adoptó la práctica del “Outsourcing” en facturación, y algunas áreas clínicas como la unidad de diálisis.

Paralelamente y previendo el largo plazo se realizó un proceso de Planificación Estratégica con el fin de incrementar ingresos. Las estrategias fueron:

- 1) Incrementar la productividad
- 2) Optimizar la facturación y ejercer el control financiero
- 3) Promover los servicios del hospital
- 4) Diversificar las fuentes de financiamiento
- 5) Mejorar la calidad de los servicios.

Los resultados en cuanto a la contención de los costos ha tenido limitaciones dado el elevado pasivo prestacional. Con las políticas implementadas se llegó a un punto donde los costos no se lograron disminuir a menos que se modifiquen las formas de contratación, no solo con los profesionales, sino con los trabajadores en general. Este es el reto actual del hospital.

Tomando en cuenta que cerca del 70% de los recursos de los hospitales son para el pago de nómina, se recalca que la introducción de nuevas modalidades de contratación en los servicios se hace prioritaria, por lo que estos hospitales han iniciado contrataciones de servicios por tareas, y por producto como parte del nuevo modelo de gestión.

4. PLANTEAMIENTO O FORMULACION DEL PROBLEMA

El servicio de lavandería de un Hospital es responsable de la recolección, lavado, planchado, doblado, almacenado y entrega de las prendas, estas actividades son similares a las que realiza la lavandería de un hotel, de un internado colegial, de un hogar geriátrico, de un batallón, et, etc. Sin embargo, este oficio para el sector salud requiere tareas particulares que merecen consideración adicional porque demandan atención especial dada la contaminación y manchada por sangre que requiere de esterilización y altas condiciones asépticas.

Según información obtenida de los clientes internos y pacientes del Hospital Hernando Moncaleano Perdomo, el servicio de lavandería en esta entidad presenta múltiples quejas que resumimos así:

- Inoportuna (En ocasiones los paquetes quirúrgicos no llegan a tiempo a las salas de cirugía, motivando cancelación de procedimientos)
- Escasa (Cuando solicitan ropa adicional no se puede acceder a ella porque el equipo de lavandería necesita carga completa para realizar el proceso de lavado)
- Mala calidad en el proceso de lavado (La ropa médica llega manchada, sucia, y de mal olor porque se lava junto a la ropa hospitalaria)
- En épocas anormales como paros y huelgas, el proceso de lavandería es el más afectado pues la mayoría de empleados de esa sección están sindicalizados.
- Mal aspecto e imagen (prendas mal zurcidas o rotas por uso inadecuado de hipoclorito)

Nuestro estudio busca determinar si la propuesta de OUT-SOURCING mejora la continuidad, oportunidad, calidad y costo del servicio de lavandería de la ESE Hospital Universitario "Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva.

5. JUSTIFICACION DE LA PROPUESTA

La Universidad Surcolombiana en especial la Facultad de Salud, ha creado los programas de postgrado con la finalidad de formar el recurso humano de la región Surcolombiana en todos los ámbitos del conocimiento, es así como se creó la especialización de Gerencia en Servicios de Salud y Seguridad Social. Con la expectativa de aportar a todos los actuantes del Sistema de Salud profesionales idóneos de acuerdo a las necesidades del mercado laboral y que en un futuro puedan proponer y liderar programas, que mejoren el bienestar y calidad de vida de la población Surcolombiana.

Para poder llevar a cabo estos programas la facultad de Salud ha establecido convenios con el Hospital Universitario “Hernando Moncaleano Perdomo” para que sus estudiantes puedan realizar las practicas y proponer estudios técnicos científicos en las áreas de la medicina, ciencias contables, estudios de mercadeo y demás. Es así que como estudiantes del postgrado de gerencia en servicios de salud, apoyándonos en los convenios establecidos queremos realizar una propuesta de outsourcing para el servicio de lavandería de la empresa social del estado “Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo” de la ciudad de Neiva. Con este estudio queremos ver que tan viable es la propuesta y que beneficios le pueden traer a la institución.

La propuesta realizada es un compendio de los conocimientos adquiridos durante el postgrado en la cual se demuestra que es posible dar respuesta a los innumerables interrogantes de mejora de un área o servicio mediante un estudio sistemático y lógico. De otro lado es un requisito para poder obtener el título de postgrado.

Aclaremos que con este proyecto nuestra intención no es el de acabar con el servicio de lavandería, o del proponer el despido de unos trabajadores, es simplemente el de mirar cual es la viabilidad económica, las ventajas costo beneficio y en que mejora la calidad de un servicio. Las decisiones de acoger o no este proyecto y de implementarlo, de tomar las medidas correspondientes es de las directrices de la Institución.

De antemano agradecemos a todas aquellas personas que con su colaboración hicieron, que esta propuesta se pudiera llevar a cabo.

6. OBJETIVOS

6.1. GENERAL

Realizar una evaluación de Factibilidad Técnico-Económica para prestar por OUTSOURCING el servicio de Lavandería de la ESE Hospital Universitario “Hernando Moncaleano Perdomo” de la ciudad de Neiva, para contribuir a prestar ese servicio a menor costo, mayor eficiencia, calidad, puntualidad y competitividad garantizando la eficacia técnica del servicio.

6.2. ESPECIFICOS

1. Analizar la situación actual del servicio de lavandería de la ESE Hospital Universitario “Hernando Moncaleano Perdomo” de Neiva
2. Comparar técnicamente los procesos de lavado que se prestan actualmente en el servicio de lavandería del hospital “Hernando Moncaleano Perdomo” de Neiva y los nuevos procesos técnicos por outsourcing.
3. Evaluar los costos del servicio de lavandería del Hospital “Hernando Moncaleano Perdomo” frente a los que se generarían por OUTSOURCING
4. Determinar la viabilidad económica de la propuesta para señalar cuál es la mas conveniente: seguirlo haciendo como se lleva actualmente por el Hospital HMP ò contratar por el OUTSOURCING
5. Establecer el proceso jurídico necesario para implementar la contratación del servicio de lavandería en la E. S. E. Hospital Universitario de Neiva, a través de OUTSOURCING
6. Presentar estrategias de desarrollo institucional en este servicio para que se cumplan los objetivos de nuestra propuesta.

7. MARCO REFERENCIAL

Por más esfuerzos que realizan los gobiernos para asignar mayores recursos al tema de la salud pública, éste siempre es deficitario pues las múltiples necesidades alimentarias y nutricionales de la población, la violencia, la inseguridad, la corrupción y la falta de educación son problemas que afectan directamente para que las partidas presupuestales que se asignan a salud no lleguen o no cumplan el objetivo buscado. Hay ineficiencia y pérdida de credibilidad, sobrecostos en algunos casos y déficit permanente en otros, legislación variable y excluyente, incluso llegó a hablarse de quiebra del sector.

Paralelo a la reforma del Estado se hizo urgente la modernización y descentralización del sector salud que se inició en la década de los ochenta y continúa en los noventa con la expedición de una serie de leyes y decretos reglamentarios que fueron la conformación de una plataforma técnica para el cambio. La reforma a la gestión de los hospitales se hizo entonces imprescindible. Muchas instituciones del sector salud desaparecieron, otras se fusionaron y otras enfrentaron el tema ya sea como parte de su propia modernización o para estar a tono con el proceso descentralizador

MARCO DE LA REFORMA HOSPITALARIA

EL HOSPITAL COLOMBIANO TRADICIONAL

La situación de los hospitales públicos colombianos antes de iniciar el proceso de la reforma a la salud, era crítica en 3 aspectos fundamentales:

- 1) Baja productividad y reducida eficiencia global
- 2) Mala calidad en la atención
- 3) Limitaciones en la accesibilidad a los servicios de salud para los pobres.

En cuanto a productividad, el hospital típico tradicional no contaba con instrumentos para la estimación de los costos en forma precisa, no tenía instrumentos de gestión ni de información, personal con escasa formación técnica, alta injerencia política y una marcada dependencia del nivel central. Todas estas limitaciones implicaban una desmotivación del talento humano.

En cuanto a la mala calidad en la atención a los ciudadanos se generaba parte por el punto anterior y parte porque las personas sin recursos económicos, sólo podían ser atendidas en hospitales que tuvieran alguna modalidad de atención en caridad, lo que generaba desigualdad en el trato e inconformidad del paciente para seguir los cuidados requeridos en su tratamiento. Sin un sistema de evaluación de la calidad oficialmente reconocido y técnicamente respaldado, recaía en la ética del médico y en su conocimiento, la responsabilidad en la prestación del servicio. Las iniciativas de evaluación de la calidad técnica eran limitadas y la evaluación de la calidad percibida por el usuario se limitaba a evaluaciones aisladas. Se reconocían algunas actividades que desarrollaba el Instituto de los Seguros Sociales en el campo de la auditoría médica y la acreditación.

METAS DE LA REFORMA HOSPITALARIA:

Dado este contexto, la reforma hospitalaria llegaba a tener como sus metas principales incrementar la productividad, la eficiencia, la calidad de atención, la cobertura y la equidad en la prestación de los servicios hospitalarios. La condición para realizar los grandes cambios requeridos en los hospitales formaba parte de la reforma general del sector salud, y ambas vías de la reforma mencionadas (la descentralización y la creación del SGSSS) tenían profundas implicaciones para la reforma de los hospitales públicos del país.

En primer lugar, las normas de descentralización establecieron que los hospitales debían ser entidades “autónomas” con la idea de que tuvieran control permanente sobre su gobierno, su financiamiento y su gestión. En segundo lugar con la expedición de la ley 100 de 1.993 y el nuevo modelo de salud, se propuso la transformación de los hospitales en “Empresas Sociales del Estado”.

Esta transformación iba a requerir de una nueva estructura y una nueva organización para poder enfrentar las modificaciones en el sistema de financiamiento de los hospitales.

Así, los principales ejes de la transformación hospitalaria eran los siguientes:

- Los hospitales al convertirse en Empresas Sociales del Estado se constituían en entidades públicas descentralizadas del orden territorial con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.
- Los hospitales actuarían como organizaciones con gobierno y gestión propios con mecanismos de financiamiento orientados al subsidio de la demanda.
- Los hospitales mantienen la función social de contribuir con el mejoramiento de la calidad de vida, así como promover la participación ciudadana y comunitaria.

- Los hospitales desarrollan la capacidad operativa de la empresa por medio de acciones técnicas y administrativas dirigidas hacia su supervivencia, al crecimiento, la calidad de los recursos y la capacidad de competencia de la organización.

LA NUEVA ESTRUCTURA Y LA ORGANIZACIÓN DE LOS HOSPITALES

Para poder lograr las metas de la reforma hospitalaria y para que los hospitales tradicionales se conviertan en Empresas Sociales del Estado, cada departamento o municipio debía implementar una ordenanza o acuerdo. Todos estos actos debían estar enmarcados en la ley 100 para lograr las metas de la reforma y para que el proceso de transformación fuera uniforme y de contenido similar. Como ya se dijo, estas medidas permitieron la inclusión de los hospitales privados que le imprimieron transparencia y competencia al sistema para ofrecer servicios a los usuarios.

NUEVAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO HOSPITALARIO

Mientras el hospital tradicional recibía un presupuesto con base histórica por parte del Ministerio de Salud sin estar en la obligación de presentar resultados, las fuentes de financiamiento en el nuevo marco, fueron modificadas para ir progresivamente pasando del presupuesto basado en la oferta al presupuesto orientado a la venta de servicios. En resumen, el financiamiento de los hospitales se hace por medio de las siguientes partidas:

- Contratos con EPS por venta de servicios
- Contratos con ARS por venta de servicios
- Servicios cubiertos por el seguro de accidentes de tránsito (SOAT)
- Pagos directos por las prestaciones ofrecidas
- Contratos con fondos seccionales y locales para atender a “Vinculados” en proporción a la facturación.
- Fondos directos del FOSYGA.

La lógica del proceso de cambio fue modificar las reglas del juego sobre el financiamiento y por otro lado dar facilidad a los hospitales para que modificaran su estructura y funcionamiento interno y aplicaran conceptos modernos de empresa. Esto significaba la facturación de sus servicios (eficiencia en recaudos) y una drástica reducción de los costos internos a todo nivel. Esta transformación se demoró desde 1.993 hasta el 2.001, mediante la ley 344 de 1.996 debido a la dificultad en la implementación del proceso.

Los resultados no se hicieron esperar. Un estudio para el Ministerio de Salud elaborado por Madrid Malo encontró que para el período 1.993 a 1.997 el financiamiento hospitalario por rentas propias se incrementó en un 504% para el primer nivel, 182% para el segundo nivel y 102% para el tercer nivel. Este aumento se debió al mejoramiento en la capacidad hospitalaria para la facturación y el recaudo de los servicios prestados y a un mejor desempeño gerencial.

IMPLICACIONES DE LA REFORMA PARA LA GERENCIA HOSPITALARIA

La reforma hospitalaria produjo gran cantidad de cambios al interior de estas organizaciones. Era necesario optimizar procesos, procedimientos, actualización tecnológica. En fin, se necesitaba “Profesionalizar la gestión hospitalaria” Así, las instituciones universitarias con programas de salud iniciaron programas para la capacitación de “Gerentes Hospitalarios” quienes al ser nombrados ya tenían período de 3 años con posibilidades de continuar en su puesto sólo si tenían un buen desempeño.

Para crear esta realidad, los Gerentes Hospitalarios debían enfocarse en 3 áreas principales:

- A.) Orientación de la gerencia hacia la eficiencia y la productividad
- B.) Gestionar el proceso de transición dentro del hospital
- C.) Coordinar las relaciones externas con entes públicos, privados y comunidad

A. ORIENTACIÓN DE LA GERENCIA HACIA LA EFICIENCIA Y LA PRODUCTIVIDAD

Esta orientación requiere de la implementación de una nueva estructura financiera al interior de los hospitales y la necesidad de competir con otros hospitales. Esto conlleva 3 cambios esenciales:

- A.1. Implementar mecanismos para planificar y dar seguimiento a las actividades del hospital utilizando indicadores de producción y de costos.
- A.2. Orientar los servicios para “atraer” nuevos usuarios y clientes.
- A.3. Fomento de la contratación por servicios.

A.1. Dar seguimiento a las actividades utilizando indicadores de producción y de costos

La capacidad para estimar costos y facturar servicios es necesaria para estimar la rentabilidad como un todo, al conocer cuáles servicios dejan beneficios y cuáles deben ser subsidiados. Es necesario complementar la contabilidad tradicional con la contabilidad por “centros de costos”, e identificar las unidades funcionales del hospital como unidades estratégicas de negocio independiente para establecer el margen de las operaciones realizadas. Esto hace que se considere al hospital como Autosuficiente para generar sus rentas a partir de la venta de sus servicios.

La necesidad de facturar es el factor dinamizador de este proceso, al comparar el precio cobrado por la prestación de un servicio a los afiliados de una EPS ó ARS con respecto a los costos incurridos.

A.2. Orientar los servicios para atraer a nuevos usuarios y clientes.

Se requería que los hospitales implementaran unidades de Mercadeo para dar a conocer el portafolio de sus servicios, garantizar las mejores condiciones con la mejor calidad posible. El afiliado puede escoger libremente dónde asistir en caso de requerir atención. Se requiere análisis a las encuestas sobre satisfacción o inconformidad en la prestación de los servicios y un nuevo enfoque para conocer el perfil de la demanda y de las necesidades de los usuarios. Disminuir las filas y acabar la congestión era cuestión de supervivencia.

A.3. Fomento a la contratación por servicios:

Algunos hospitales han iniciado el desarrollo de nuevas formas para contratar servicios mediante el cual “se compra” a un grupo de profesionales organizados como empresa, los servicios correspondientes a determinadas unidades del hospital, como por ejemplo, cuidados intensivos o neonatología.

Esto permite que se puedan definir estándares de calidad y se pueda dar seguimiento a los costos, dado que los ingresos de la empresa contratada estarán relacionados con su buen desempeño. Esta modalidad representa una forma contractual con gran potencial.

B. GERENCIA PARA MANEJAR EL PROCESO DE TRANSICIÓN INTERNA

El proceso de transición se define como “*el proceso de cambio interno del personal del hospital para que pueda dejar atrás la vieja realidad y aceptar la nueva situación*” y para esto se identificaron 3 fases claves:

B.1. Dejar atrás el pasado

B.2. Manejar la confusión de estar entre 2 realidades

B.3. Arrancar con la nueva situación.

B.1. Dejar atrás el pasado

Se refiere al hecho de que el Gerente debe ayudar al personal para que dejara atrás su antigua manera de pensar y de actuar. Es necesario un cambio de cultura organizacional, un nuevo clima laboral, formas de motivación y trabajo en equipo para llegar a un cambio de actitud.

B.2. Manejar la confusión de estar entre 2 realidades

El hospital puede entrar en un período de confusión cuando no se aplican las reglas del pasado ni existen las nuevas reglas. En esta fase puede haber confusión, desmotivación, frustración y división interna entre el personal. El Gerente debe proveer información, asegurarse que el proceso es transparente y ofrecer apoyo.

B.3. Arrancar con la nueva situación

El director debe conducir al personal al nuevo comienzo. En esta fase siempre hay sentimientos ambivalentes se tiene miedo al cambio y a la vez se está expectante por el mismo. La gente se pone nerviosa y se pregunta ¿Cómo será la nueva situación?

Aunque en la realidad no se puede distinguir dónde empieza y dónde termina cada fase, el Director o Gerente de un hospital tenía que llevar al personal por las fases con bastante rapidez para lograr la supervivencia de su organización.

C. MANEJO DEL ENTORNO

La tercera área relevante de la nueva gerencia hospitalaria es el enfoque para manejar el entorno del hospital. En el modelo antiguo centralizado se dependía mucho del nivel central por el compromiso y giro de los recursos. En la nueva modalidad, con el Gerente asumiendo un papel protagónico, con autonomía, la situación externa se convierte en una de las nuevas prioridades. Su enfoque se dirige a 3 ámbitos de influencia: El sector público, el sector privado y la comunidad.

El gerente tiene que coordinar con el Ministerio de Salud y los Municipios las decisiones en materia de salud pública. Debe desarrollar estrategias para comunicarse con las entidades promotoras de salud y las administradoras del régimen subsidiado con el fin de hacer elegibles a los hospitales para que presten el servicio a sus afiliados y obtener el financiamiento debido. También debe coordinar con el sector privado contratos de capacitación para su personal e incrementar procesos de contratación externa (Outsourcing) por sus servicios con el fin de incrementar la eficiencia. Se requirió que el gerente

aprendiera habilidades de negociación para interactuar con personas y entidades privadas. Surge aquí el concepto moderno de “reingeniería de procesos” y en donde el “Outsourcing” es una herramienta efectiva para la mejora radical de los procesos.

SERVICIO DE LAVANDERIA

Tiene como misión el control, limpieza y conservación de todos los textiles que se utilicen en el hospital. Trata la ropa sucia y contaminada para transformarla en limpia, con el fin de colaborar en la curación y en la comodidad de los pacientes, evitando que sea un medio de transmisión de infecciones. El lavado y planchado producen un importante grado de destrucción de gérmenes y deben tomarse las medidas adecuadas para evitar que esa ropa limpia se contamine de nuevo antes de llegar a un paciente.

LA ROPA HOSPITALARIA

En la ropa hospitalaria se distinguen tres tipos:

- Ropa de forma: camisones y pijamas, uniformes, batas, pantalones, chaquetas, etc.
- Ropa de línea: sábanas, fundas, paños, entremetidas, toallas, manteles.
- Ropa varia: gorros, zuecos, medias, etc. La mayor parte de las prendas de este tercer grupo van siendo sustituidas de forma progresiva por desechables de "usar y tirar".

La duración de la ropa depende de su calidad, el empleo que se le da y la forma de tratarla, los tipos y calidades de los detergentes y lejías, las características de las instalaciones y maquinaria de lavandería, los programas y temperaturas de lavado y calidad del agua de lavado (PH, dureza, entre otras).

ROPA SUCIA

Las fases por las que debe pasar la ropa sucia de un hospital para volver a condiciones de utilización son: recogida, transporte, selección, tratamiento, almacenamiento y distribución.

Manipulación y recogida: la ropa sucia debe manipularse de forma de que la contaminación ambiental que pueda producirse sea mínima:

- Se depositara en bolsas y carros específicos.
- Cuando se realice el cambio de ropa a los pacientes, el carro de recogida se aproximara a ala cama del enfermo.
- Se colocará en bolsas de color de acuerdo a las normas vigentes.
- Es conveniente que la clasificación se haga en bolsas etiquetadas e identificadas.

- Se separaría todo lo que no sea textil recuperable (vidrios, cartones, plásticos).
- Debe establecerse un horario fijo de recogida.

Almacenamiento: Debe almacenarse según los siguientes indicadores:

- Las bolsas, se almacenaran una vez cerradas, en locales específicos para tal fin, en la propia planta.
- Permanecerán en ellas el menor tiempo posible.
- Estos locales se limpiaran con meticulosidad, diariamente, tanto los suelos como las paredes.
- Durante el almacenamiento y hasta que llegue a la lavandería no se manipulara la ropa.

PROCESO DE LAVADO

El paso por la lavandería no solo pretende el lavado y cierto grado de desinfección de la ropa, sino también mantener sus características, evitando al mismo tiempo que retenga restos de agujas, cristal u otros cuerpos; grumos de detergentes, blanqueantes u otras impurezas.

Ropa Limpia

Es aquella que después de lavada y conservada de forma adecuada no ha estado aún en contacto con el enfermo.

Manipulación de la Ropa Limpia: Debe secarse muy bien y lo mas pronto posible, pues mientras esta húmeda es más sensible a la colonización microbiana. Debe ser empaquetada de manera conveniente y permanecer así hasta su utilización, sacándola de la lavandería enseguida y colocándola en un lugar limpio.

Transporte: Los carros en los que se transporte la ropa limpia serán cerrados o bien los paquetes deben estar protegidos de forma eficaz, y los carros deben limpiarse con gran frecuencia. Una vez lavada y secada la ropa debe procurarse que sea cambiada de sitio lo menos posible.

Almacenamiento: La ropa limpia almacenada se maneja siempre procurando evitar su contaminación y los armarios de ropas de las plantas deben estar cerrados.

TIPOS DE LAVANDERIAS

Las lavanderías de hospitales pueden ser propias, centralizadas o privadas. Por la capacidad de lavado se distinguen:

- Pequeñas lavanderías, las que tratan hasta 1.000 Kg. de ropa por día.
- Lavanderías medianas, tratan entre 1.000 y 8.000 Kg. Por día.

- Grandes lavanderías, que traten mas de 8.000 Kg.

Lavandería Propia. Son las que lavan solamente las ropas del propio centro hospitalario por lo que, por lo general, se encuentran físicamente en el mismo edificio. Una veces se trata de un servicio mas del hospital, su organización y funcionamiento lo marca la gerencia y el personal es propio del centro, en tanto que, en otras ocasiones, puede tratarse de una contrata.

Lavandería centralizada. Son las lavanderías que suelen lavar la ropa de varios hospitales. Son frecuentes en el caso de hospitales públicos.

Lavandería Privada. Son aquellas empresas de lavandería que trabajan, en régimen de "externalización" o Outsourcing para hospitales, restaurantes, etc. Suele tratarse de empresas privadas, con su propio personal y gestión.

Tanto las centralizadas como las privadas poseen infraestructura, personal generalmente especializado, medios de transporte y gestión propios. La producción de ropa lavada en ellas suele ser grande, por lo General superior a los 1.500 Kg./h de trabajo. La ropa suele tener una buena duración si se emplean medios materiales y humanos adecuados y ciclos de lavado racionales, con los que los costes del lavado suelen ser buenos.

La gerencia del hospital debe determinar si este va disponer de su propia lavandería en funcionamiento o va a "externalizar" el servicio. Como formulas intermedias pueden contemplarse la contratación de una empresa que realice el lavado en las instalaciones del hospital o que, teniendo externalizado, se mantenga una pequeña lavandería extemporánea y especial.

Entre las razones por las que en la actualidad se tiende a lavar la ropa fuera del hospital se encuentra.

- Aparición de muchas empresas dedicadas a ello.
- Menor costo por Kilogramo de ropa lavada.
- Encarecimiento de la mono de ropa hospitalaria.
- Con mucha frecuencia las lavanderías de los hospitales se han ido quedando anticuadas y su modernización es cara.
- Los consumos demasiado altos, de electricidad, agua, vapor y aire comprimido.

El hospital debe controlar la ropa que envía a lavar. Debe tenerse presente que la ropa sucia suele pesar entre el 2 y el 6% más que la limpia. También debe vigilarse el grado de humedad con el que es entregada la ropa limpia, no debiendo sobrepasar el 2% de agua. Los contratos pueden establecerse por kilogramo de ropa sucia y en limpia por piezas.

Casi todos los hospitales, públicos y privados, grandes y pequeños, tienen concertado en la actualidad este servicio con una empresa externa de lavandería. El contrato que se firme con ella debe prever el cumplimiento por

dicha empresa de todas las exigencias de la normativa vigente y la reposición o compensación de las piezas extraviadas o estropeadas, así como los plazos de entrega. En unos casos la ropa se entrega ya planchada y en otros no, y en esta última circunstancia será necesario disponer de un taller de plancha. Los hospitales grandes suelen concertar la lavandería con dos empresas por lo menos. En un hospital más pequeño bastará con una sola, es prudente contar con una pequeña lavandería propia, para lavados muy urgentes, especiales o fuera de norma.

ESTRUCTURA DE LA LAVANDERIA

Aunque haya variaciones de unos hospitales a otros, por lo general debe disponer de las siguientes zonas y de las dotaciones que se señalan, de la que él numero y tamaño dependen de la carga de trabajo de la lavandería:

- Zona de recepción, con carros y contenedores diferentes para la ropa sucia normal y la procedente de pacientes infecciosos, quirófano séptico y curas. La ropa sucia se trasladará siempre en carros o contenedores cerrados.
- Zona de clasificación, con báscula, maquinas de marcar y mesas.
- Taller de lavado, con lavadoras de diversos tipos, lavadora de desinfección, maquina de presecado y centrifugadora. La ropa contaminada se esteriliza por ebullición entes del lavado.
- Taller de secado y planchado con planchas, calandra, prensas, plegadoras, maniqués, carros y estanterías rodantes.
- Taller de costura y lencería.
- Taller de empaquetado.
- Almacenes: en los almacenes de lencería de las plantas y en el almacén central habrá la dotación suficiente de sábanas y restante de ropa de cama para garantizar el cambio que sea necesario, como mínimo una vez al día. Se consideran alrededor de 5 Kg de ropa por estancia.
- Zona de distribución con contenedores diferentes para la ropa limpia que se envía a las unidades de enfermería y otros servicios, y la que se remite a esterilización.
- Pequeño despacho para la coordinación, que es aconsejable que se encuentre en esta zona.

Debe disponer de aire acondicionado y extracción suficiente para conseguir entre 15 y 20 renovaciones del aire por hora, precisas para mantener la temperatura y la humedad relativa máxima dentro de los límites requeridos por la normativa.

Si la lavandería esta externalizada totalmente, la zona de lencería del hospital será mucho más reducida, pero deberá disponer de zona de recepción, zona de clasificación, taller de costura, taller de empaquetado, almacenes y zona de distribución.

Barreras sanitarias. Deben estar bien definidas, separando las zonas sucias o potencialmente contaminadas (recepción, clasificación y carga) de las limpias (plancha, secado, costura y lencería, empaquetado y distribución).

Como es necesario asegurar a la ropa lavada la máxima higiene y desinfección posibles, son precisas algunas medidas importantes:

- Usar medios de transporte diferentes para la ropa limpia y para la sucia.
- Estos medios de transporte deben limpiarse y desinfectarse con periodicidad.
- El planchado debe realizarse a alta temperatura.
- Debe haber programas especiales para la ropa contaminada.
- Todos los programas de lavado incluirán un proceso de desinfección.

También debe tenerse presente, que si no se toman las precauciones precisas, puede darse una posible contaminación ambiental por las centrifugadoras. A su vez, las secadoras pueden transmitir gérmenes a la ropa limpia, si el aire está contaminado.

Es muy frecuente, que en hospitales pequeños, la infraestructura de la lavandería no sea la adecuada, aprovechándose para ubicarla en sótanos u otras zonas no aprovechables para otros usos, por lo general sin barreras sanitarias, con maquinaria vieja y sin controles ni análisis, y empleando un personal poco cualificado. Como consecuencia, la ropa dura poco tiempo en servicio, pues suele someterse a procedimientos de lavado demasiado agresivos, con los que los costes, ya de por sí elevados en este tipo de lavanderías, aumenta más.

DESCRIPCION E.S.E HOSPITAL UNIVERSITARIO "HERNANDO MONCALEANO PERDOMO" NEIVA HUILA

El origen de la institución se relaciona con la existencia de la sociedad de caridad y beneficencia de Neiva Hospital San Miguel, creada en 1856 por el párroco de esta ciudad presbítero Felix Avila Valdés y posteriormente a cargo de las hermanas de la presentación en 1882. Durante los 80 años siguientes se dio un incremento significativo de la población, lo que originó la necesidad de crear un nuevo hospital con mayor cobertura.

En 1940 se adquiere un lote llamado los Chircales en el llano de Avichenty de una dimensión de 3 hectáreas, 4990 metros cuadrados, con linderos iniciales en el arroyo de la Toma entre carreras 14 y 15.

En 1958 se inició la construcción del edificio del nuevo hospital diseñado en siete plantas y con capacidad para 350 camas.

En 1975 la planta física del nuevo hospital abrió sus puertas a la comunidad con el servicio de consulta externa y el 14 de enero de 1976 con el servicio de urgencias y hospitalización con 120 camas.

El Hospital Departamental de Neiva " Hernando Moncaleano Perdomo", fue creado mediante reconocimiento jurídico que le hizo la Gobernación del Departamento según consta en la Resolución 085 de 1973, confirmado mediante Resolución del Ministerio de salud 1806 de 1973 y transformado en Empresa Social del Estado por medio del Decreto 730 del 1 de Agosto de 1994, emanada del Gobierno Departamental.

El 24 Noviembre de 1998, por la ordenanza 054, se cambia el nombre a Empresa Social del Estado Hospital Universitario "Hernando Moncaleano Perdomo" Neiva Huila.

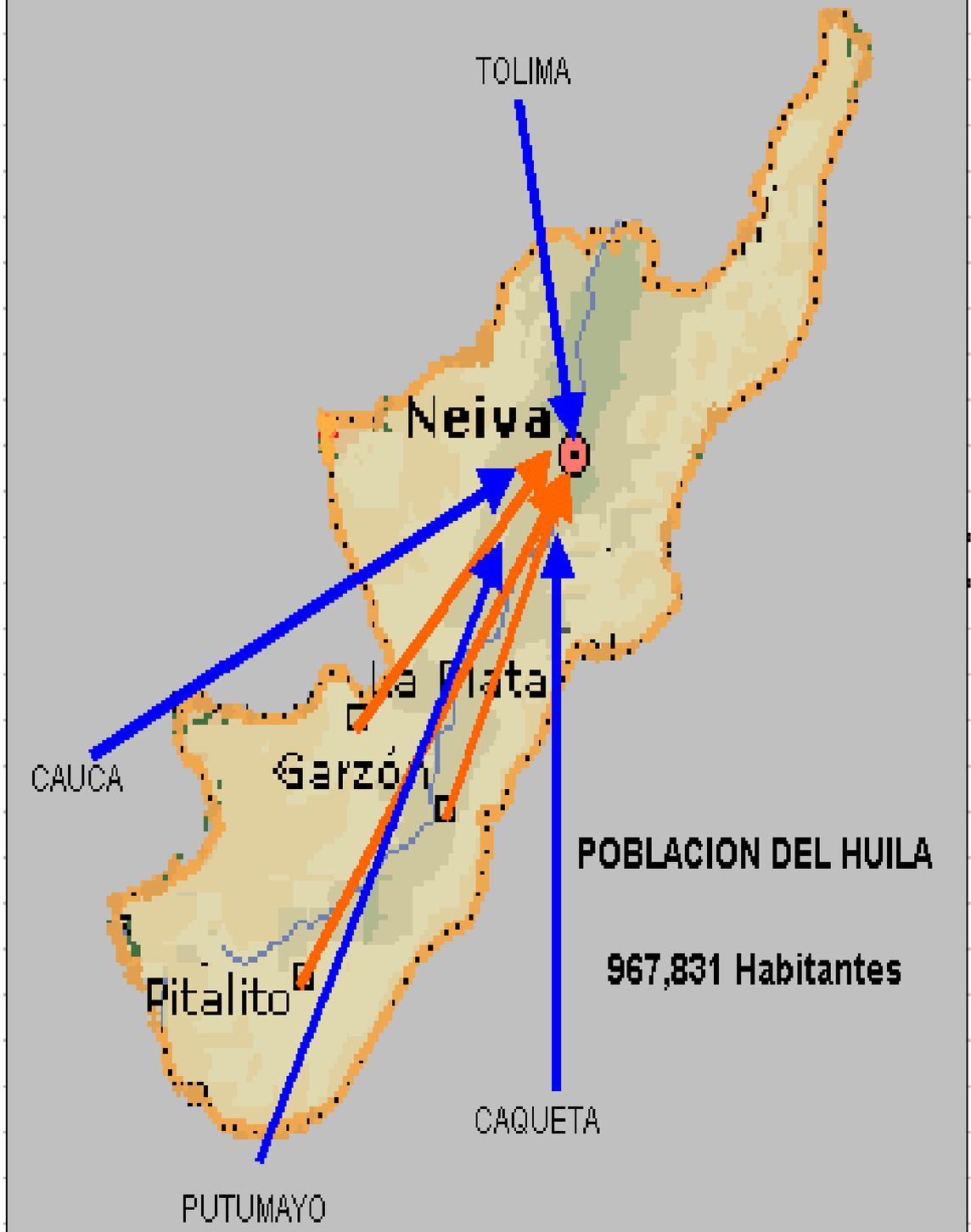
Se encuentra localizado en la capital del Departamento del Huila en la Ciudad de Neiva, comuna No. 3, en la calle 9 No. 15-25. Es un organismo de tercer y cuarto nivel al servicio de la región sur colombiana. Es la única institución de la Región, que presta los servicios de III nivel y algunos del IV nivel. Cuenta con tecnología de punta y un personal técnico-científico altamente calificado. Es el centro de referencia de los Hospitales del II nivel de departamento (Ver gráfico) y de los departamentos del Caquetá, Cauca, Putumayo y Tolima.

REGIONALES DE SEGUNDO NIVEL

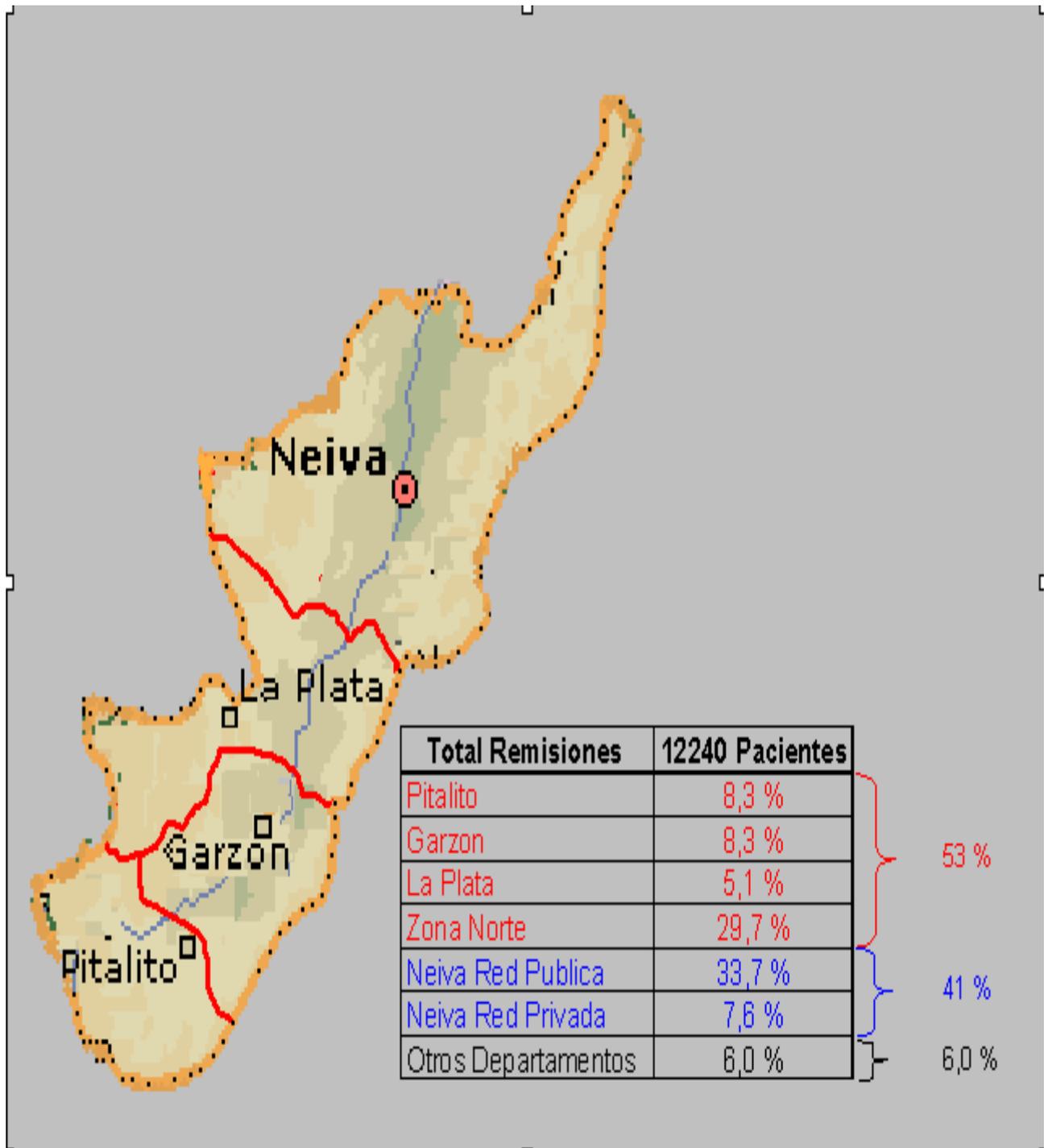


NEIVA	543,530	56 %
LA PLATA	72,206	7,4 %
GARZON	135,487	13,9 %
PITALITO	216,608	22,3 %

REFERENCIAS DEL TERCER NIVEL



PROMEDIO REFERENCIAS



VISION

El hospital Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva Huila tiene como visión:

“Ser líder en el escenario Departamental optimizando la prestación de los servicios de salud en la región Sur colombiana para el año 2011, mediante la potencialización integral de los recursos y el fortalecimiento organizacional e institucional en la búsqueda permanente del mejoramiento, bajo los parámetros de oportunidad eficiencia, eficacia, calidad de atención y expectativas de nuestros clientes”

MISIÓN

El hospital Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva Huila tiene como visión:

“Ofrecer servicios de salud de mediana y alta complejidad a la población de la región Sur colombiana apoyados con tecnología de punta, bajo parámetros de calidad, oportunidad y eficiencia, dentro de los principios de ética, humanidad identidad y compromiso en la asistencia medica, satisfaciendo las expectativas de los usuarios y alcanzando una rentabilidad social y económica que garantice la supervivencia y el desarrollo institucional”.

OBJETIVOS CORPORATIVOS

- Crear un ambiente organizacional adecuado en el hospital.
- Fortalecer tecnológicamente la institución con la adjudicación de nuevos y mejores equipos, buscando que las actividades de diagnóstico y tratamiento de nuestros usuarios guarde coherencia con el alto nivel de prestación de nuestros servicios.
- Mejoramiento y fortalecimiento de la capacidad institucional en las diferentes áreas de la administración buscando mayor competitividad en las funciones de planeación, organización, dirección y control.
- Automatización de las unidades operativas con sus respectivos centros de costos.
- Posicionar al hospital como la mejor institución en prestación de servicios de salud por su calidad, oportunidad y calidez en el servicio.

PORTAFOLIO DE SERVICIOS

El hospital Hernando Moncaleano Perdomo de Neiva presta servicios de salud del II - III nivel de complejidad en las modalidades de:

Urgencias
Adultos
Pediatría

Hospitalización general de adultos

Atención hospitalaria de hombres y mujeres adultos atendidos por las especialidades medicas.

Atención hospitalaria de hombres y mujeres adultos atendidos por especialidades quirúrgicas

Atención hospitalaria de mujeres atendidas por las especialidades ginecoobstétricas.

UCI adultos.

Hospitalización de niños y niñas en:

Unidad neonatal
Pediatría general
UCI pediátrica.

Consulta externa de especialidades médicas en:

Cardiología adulta y pediátrica.
Dermatología
Endocrinología.
Gastroenterología.
Neurología.
Medicina interna y reumatología.
Pediatría.
Neumología adulta y pediátrica
Neurocirugía
Ortopedia
Anestesiología
Otorrinolaringología.
Oftalmología
Pediatría.
Ginecología
Urología
Genética.
Unidad mental
Nefrología y diálisis renal.

PROGRAMAS ESPECIALES

Referencia – contrarreferencia
Prevención del maltrato infantil.
Trauma cráneo encefálico.

APOYO DIAGNOSTICO

Laboratorio de bacteriología
Banco de sangre
RX, TAC, Gama grafía.
Colangiografía retrograda endoscopia.

SERVICIOS COMPLENETARIOS

Transporte ambulancia.
Grupo de soporte nutricional.

OUTSOURCING

El término “Outsourcing” compuesta por las palabras “**Out**” (afuera o externa) y “**Source**” (fuente), usándose el sufijo “**ing**” que sugiere una acción continuada. Para suplir la ausencia de traducción, en la jerga informático – empresarial se utiliza el término “Tercerización” que no puede defenderse desde el purismo del lenguaje.

Consiste entonces, en “dedicarse a lo que permita afianzar el negocio en el mercado, para dejar a un proveedor externo otras cuestiones que, aunque fundamentales, no tengan que ver con la más pura esencia del mismo”

Hasta hace pocos años la gran mayoría de las empresas contaban dentro de sus organigramas con áreas tales como recursos humanos, planeación, auditorias, sistemas, ventas, control de calidad, y contabilidad entre otros. El manejo de tales áreas por parte de la empresa era sin lugar a dudas por la cultura empresarial reinante de la concentración. Todo quería proveerse dentro de la empresa. Mientras más compleja la estructura organizacional era signo de fortaleza, grandeza y poder.

En la actualidad con las crisis económicas imperantes y recurrentes y por la urgencia de ser competitivos, las compañías buscan reducir los costos operativos. Se obliga entonces a desprenderse de muchas áreas internas de las empresas, que optan por delegarlas a profesionales especializados. Aplanar (achicar, reducir) las estructuras es un imperativo y se impone entonces en el mundo empresarial el concepto de Outsourcing.

La palabra Outsourcing, hace referencia a la fuente externa de suministro de servicios, es decir, la subcontratación de operaciones a contratistas externos. Se subcontratan entonces proveedores para que realicen tareas de *limpieza, mantenimiento o seguridad, para que auditen, que lleven la contabilidad, para que se encarguen de la sistematización de la empresa total o por áreas, o para que realicen programas específicos*. En fin, es un método que permite dejar en manos de compañías expertas la administración y el manejo eficiente y efectivo de los procesos que no están ligados directamente con la naturaleza del negocio y que, por el contrario, permite reducir costos y reorientar los recursos internos e influir de manera significativa en su nivel de competitividad.

En la medida que el volumen de transacciones de una empresa aumenta, aparece la oportunidad de procesarlas afuera para hacer más flexible la operación y es allí donde se empieza a dar el verdadero Outsourcing.

Es el caso de un emprendedor que, partiendo de cero, desea montar su empresa. Debe plantearse qué cosas hace bien y cuáles puede beneficiarse que lo haga un tercero. ¿Para qué construir una fábrica si ya existe otra compañía que la tiene montada? Mientras que para el tercero los costos son fijos, para el emprendedor son variables.

Factores importantes al elegir un proveedor de servicios:

- ❖ Experiencia del proveedor en el negocio
- ❖ La calidad de sus servicios
- ❖ El precio del servicio ofertado
- ❖ Capacidad de compromiso de un esquema de compensación por resultados
- ❖ Conocimiento de la tecnología
- ❖ Outsourcing como línea central de su negocio
- ❖ Capacidad de implementación y referencia de mercado
- ❖ Capacidad financiera y de inversión de capital
- ❖ Flexibilidad contractual
- ❖ Capacidad para reducir y manejar riesgos

Ventajas de utilizar el Outsourcing:

Tácticas

- Manejar una función difícil de administrar o fuera de control
- Resolver la carencia de recursos internos
- Mejora el flujo de caja por venta de activos y reducción de gastos fijos y costos operativos
- Evita el reclutamiento de personal especializado para luego interrumpir esas relaciones al terminar los proyectos.

- Disminuir las inversiones de capital

Estratégicas

- Liberar recursos económicos para otros propósitos
- Compartir riesgos
- Acelerar los beneficios de la reingeniería: Reenfoco de estrategias
- Acceder a tecnologías de punta o incorporar nuevas tecnología
- Mejorar el enfoque de la empresa hacia el negocio

8. DISEÑO METODOLÓGICO

El presente estudio se enmarca dentro de un típico proyecto de desarrollo social, por que trata en su origen, finalidad y fundamentación bajo un contexto descriptivo, dar luces para solucionar una problemática de rentabilidad económica y eficiencia del servicio de lavandería de una institución de prestación de servicios de salud pública como lo es La ESE - Hospital universitario Hernando Moncaleano Perdomo del municipio de Neiva Huila; como centro de referencia del III y IV nivel de la región surcolombiana.

De acuerdo a lo anterior el diseño metodológico tiene las siguientes características:

Según su Objeto: Es un estudio de desarrollo institucional que contribuye a resolver problemas de gestión institucional; mediante el análisis de la situación actual del servicio de lavandería y mediante un comparativo de sistemas de costos buscar describir cual es la mejor opción para hacer este servicio más productivo y rentable si optimizando la situación actual o a través del Outsourcing.

Según su Fin: Es aplicada por que busca contribuir a mejorar la Prestación de los servicios de salud de responsabilidad de la ESE.

Según su Alcance Temporal: Es de corte transversal por que estudia los problemas de costos del servicio de lavandería en un mismo periodo dado que representan distintas etapas de su desarrollo y es prospectivo por que la serie de momentos observados y analizados se refieren al presente y al futuro y mide las tendencias de comportamiento de la prestación de los servicios de lavandería de la ESE a mediano plazo, proyectando el desarrollo institucional mejorando su productividad y haciendo contención de costos.

Según su Amplitud: Es microsociológica por que toma un servicio logístico de la ESE - como es la lavandería.

Según sus Fuentes: Es mixta por que acude además de las fuentes de información internas del hospital; a otros estudios, libros, textos, bibliografía sobre el tema y a cotizaciones de Outsourcing de quienes están en capacidad de prestar este servicio en la ciudad a mínimo costo y con oportunidad.

Según su Carácter: Es Cuantitativa en los cálculos y costos estimados en la situación sin proyecto y la situación con proyecto y evaluamos las ventajas y desventajas económicas y de mejoramiento de la gestión de tomar una de las dos opciones establecidas.

Según su Naturaleza: Es documental.

Según el marco a Que tiene Lugar: Es de campo por que observamos la problemática de salud en el servicio de lavandería a través de la observación y comportamiento del servicio y tomamos los datos financieros y de costos de las unidades financieras y contables de la empresa.

9. DIAGNÓSTICO DE LA SITUACIÓN ACTUAL DEL SERVICIO DE LAVANDERÍA

El servicio de lavandería del Hospital Universitario “Hernando Moncaleano Perdomo”, funciona en el sótano del edificio, tiene un área aproximada de 600 metros cuadrados, cuenta con áreas de: descargue, clasificación y pesaje, lavado, secado, planchado y almacenamiento por pisos y servicios. Contiguo a la lavandería se encuentra el área de confección y zurcido de ropa.

En este servicio laboran actualmente 2 operarios y 9 auxiliares de servicios generales, asignadas en 2 turnos rotativos de 6 horas de lunes a sábado y 1 turno los domingos. La mayoría cuenta entre 16 y 19 años de servicio en la empresa, contratados por ley 6ª de 1.945.

La lavandería del hospital cuenta con los siguientes equipos:

- 3 lavadoras marca Troy Ametek y Laundrite (2 grandes y una pequeña)
- 2 secadoras marca Troy Minute Man
- 1 secadora de rodillos para sábanas
- 2 prensas grandes
- 1 prensa pequeña
- 1 pesa para ropa
- 2 máquinas de coser industriales

La mayoría de estos equipos fueron adquiridos en la década de los 70’

No se tienen contratos para mantenimiento preventivo.

El mantenimiento correctivo es demorado por efectos presupuestales y de tramitología o por falta de repuestos dada la obsolescencia de los equipos.

No se tienen estándares definidos ni unidades de medida para el consumo de insumos (hipoclorito, jabón, sofían). La experiencia del operario es la pauta.

No hay control de calidad en el servicio. La ropa médica llega a la sala de cirugía manchada, sucia y en ocasiones con mal olor. Lo que significa que están mezclando todo tipo de ropa; es decir, se lava la ropa quirúrgica junto a la ropa hospitalaria.

El servicio de lavandería no se considera oportuno, ni eficaz: se cancelan procedimientos por falta de paquetes quirúrgicos en las salas de cirugía.

Cuando se solicita ropa adicional no se puede acceder a ella, porque el equipo de lavandería necesita carga completa para trabajar. No son flexibles ni ágiles los procesos.

El personal que labora en lavandería está sindicalizado. La toma de algunas decisiones administrativas puede afectar su ritmo laboral y es normal que en épocas críticas han llegado a parar el servicio.

REGISTRO DE LA OBSERVACION REALIZADA EN EL SERVICIO DE LAVANDERIA DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE NEIVA

FECHA: Diciembre 2002

Los turnos del personal de lavandería son de lunes a sábado, en la mañana de 6 a.m. a las 12 a.m., tarde de 12 a.m. a las 6 p.m. Y los domingos un solo turno de 7a.m. a 2 p.m.

La observación inició a las 6 a.m. Se encontró en el suelo, proveniente de los “vertederos” de hospitalización y cirugía, ropa sucia junto con ropa aparentemente menos sucia. En este primer momento intervienen tres personas para realizar la selección y organización de paquetes de ropa limpia y sucia o manchada. Esta actividad inició a las 6:15 a.m. y terminó parcialmente a las 6:21.

Continúan con el pesaje de la ropa. En esta ocasión colocan dos paquetes de ropa en una balanza. Este paso tarda 1 minuto y 30 segundos.

Mientras esto sucede continua cayendo ropa del vertedero de cirugía.

Se inicia a meter ropa a la única lavadora en funcionamiento que tiene dos compartimientos, Cuidando que en lo posible vaya en un compartimiento la ropa más sucia y en el otro la menos sucia. Meten además, con esta ropa, unas compresas que tienen en remojo desde el día anterior. Lo que significa que se está mezclando todo tipo de ropa en lavandería.

El proceso de lavado se compone de : Inicialmente un ciclo de lavado , continua el ciclo de centrifugado, posteriormente el enjuague , y finalmente un centrifugado más.

RESUMEN DE TIEMPOS OBSERVADOS

- **SELECCIÓN DE ROPA:** Inicia: 6:15 a.m. Termina: 6:21 a.m.
Total: 6 minutos
- **PESAJE DE ROPA:** El primer pesaje duro 1'30" (1. minuto y 30 segundos)

- CARGAR LA LAVADORA : tarda 8 minutos
 - PRIMER CICLO DE LAVADO: gasta: 43 minutos.
 - PRIMER CENTRIFUGADO : gasta 6 minutos
 - EI ENJUAGUE gasta 12'05" (doce minutos 05 segundos)
 - SEGUNDO CENTRIFUGADO : gasta 6 minutos
- TOTAL CARGA Y LAVADO: 1:07'05"
(Una hora, 7 minutos y 5 segundos)

Tres personas (dos operarios y un supervisor) empiezan a sacar la ropa de la lavadora y la depositan en tres compreseros, clasificándola como: 1.- sábanas ,2.- Compresas, gorros y polainas, 3.- batas de médico.

- EN DESCARGA Y CLASIFICACIÓN SE DEMORARON 17 MINUTOS.
- TOTAL CARGA, LAVADO Y
DESCARGUE: 1:24'05"
(Una hora y 24 minutos, 05 segundos)

Hay dos secadoras en funcionamiento y cada una tiene cupo para 20 Kilogramos. Una persona va metiendo la ropa en la secadora, el ciclo de secado por cada lavadora dura 25 minutos

TOTAL TIEMPO DE CARGA, LAVADO, DESCARGA, SECADO POR TANDA DE ROPA LAVADA ES DE: 1.49'.05" (una hora, 49 minutos y 05 segundos)

A las 8:15 inicia la segunda tanda de lavado con una ropa que había caído de los vertederos, mientras se realizaban las anteriores actividades.

A las 8:25' dos personas empiezan a doblar la ropa que va saliendo de las secadoras, iniciando con la ropa de cirugía. Después de doblarlas pasan a planchado. Las batas de cirugía no se planchan, solo se doblan porque estas pasan a l servicio de esterilización en cirugía

A las 9:22'00" inician a cargar la lavadora con ropa manchada procedente en su mayoría de sala partos y de cirugía. Este lavado tarda:

Cargando: 2 minutos

Lavado 1:34'00" (una hora, 34 minutos, 0 segundos)

Centrifugado: 6 minutos.

Enjuague: 12 minutos

Centrifugado: 6 minutos

Descargue: 17 minutos

A las 9:26' se prende el rodillo. En esta actividad intervienen 3 operarias así: una persona mete la ropa en el rodillo (sábanas hospitalarias), una persona las recibe al otro extremo del rodillo, la dobla y organiza en el mesón clasificándola por servicios (toda la ropa viene marcada)

De otro lado, hay 4 prensas (dos grandes y dos pequeñas) . La tercera operaria plancha la ropa de cirugía (gorros, mascarillas polainas, pantalones de cirugía, blusas,) dobla las batas y organiza la ropa en un mesón más pequeño. Esta operaria inicia a entregar la ropa a cirugía a las 10:16 minutos de la mañana.

EN EL DÍA SE REALIZAN DE 5 A 6 LAVADAS COMPLETAS DE ROPA. LA LAVADORA TIENE CAPACIDAD PARA LAVAR 48 KILOS DE ROPA EN CADA LAVADA.

En la mañana hacen dos o tres lavadas y secado de ropa completos.

En la tarde, descargan la lavadora y realizan 2 o 3 lavadas completas de ropa, secan, planchan, clasifican igual que en la mañana y además entregan ropa a los servicios de hospitalización y cirugía.

10. EVALUACIÓN DE FACTIBILIDAD TÉCNICA DE LA PROPUESTA DE OUT-SOURCING DE LAVANDERIA

La propuesta del Outsourcing (contratar el servicio de lavandería con una empresa externa especializada) el Hospital “Hernando Moncaleano Perdomo” se beneficia si se tiene en cuenta las siguientes consideraciones:

- ◆ La propuesta del Outsourcing dirige sus esfuerzos de mejorar eficiencia, eficacia y calidad a la entidad contratante (HUHMP)
- ◆ El Outsourcing por su especialización en lavado de ropa quirúrgica garantiza los 3 puntos anteriores.
- ◆ El Hospital puede focalizar sus esfuerzos en el objetivo principal y razón de ser de la empresa: LA SALUD. Dejando en manos de una empresa sólida y profesional el abastecimiento oportuno y suficiente de sus insumos (ropa quirúrgica y clínica)
- ◆ En todo momento el Hospital contará con el respaldo de una planta industrial que le pueda proporcionar ropa en grandes volúmenes para casos de emergencia.
- ◆ El Hospital se ahorra: Costos de mantenimiento y reparación de equipos; combustible; energía eléctrica y gas; altos consumos de agua; insumos especiales para desmanche, descontaminación y esterilización; Mano de obra; dotación; posibles demandas laborales de sus empleados por contaminación al manipular prendas manchadas de sangre contaminada o por ácidos; y sobre todo implementar controles para consumo de jabón, soflán e hipoclorito.
- ◆ El Hospital puede optimizar el espacio que ocupa la lavandería (600 Mt²) y destinarlo para la ampliación de sus servicios.

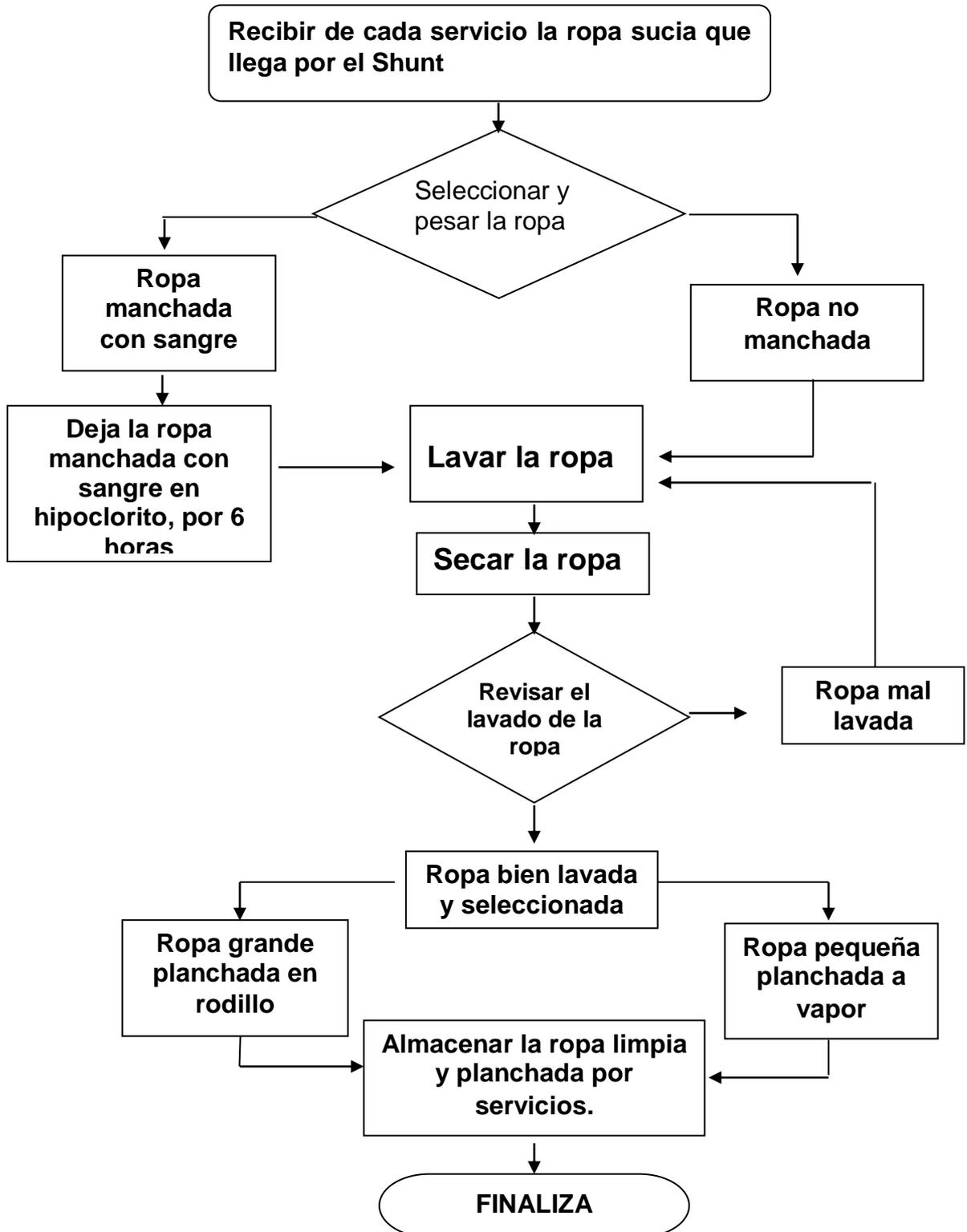
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

AREA DE LAVANDERIA

PROCESO: Lavado y planchado de ropa hospitalaria.

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1. Recibir de cada servicio la ropa sucia que llega por el Shunt	Auxiliar	Recibir en los servicios diariamente y en los horarios establecidos la ropa sucia.
2. Seleccionar y pesar la ropa	Auxiliar	Seleccionar la ropa teniendo en cuenta el grado de suciedad: Ropa manchada con sangre y Ropa no manchada Registrar peso de la ropa.
3. Recoge la ropa manchada con sangre	Auxiliar	Deja la ropa manchada con sangre en hipoclorito, por 6 horas
4. Lavar ropa	Auxiliar	Introducir la ropa sucia en la maquina lavadora teniendo en cuenta selección de prendas, capacidad de la maquina, cantidad de insumos, tiempos, niveles de agua. Para lograr así un buen proceso.
5. Secar la ropa	Auxiliar	Colocar la ropa lavada en la secadora teniendo en cuenta tiempos y cantidad de ropa.
6. Revisar el lavado de la ropa y clasificarla.	Auxiliar	Revisar lavado de ropa si es adecuado se clasifica por tamaño en piezas de ropa grande y pequeña.
7. Pasar las piezas de ropa grande por rodillo	Auxiliar	Pasar la pieza de ropa por el rodillo. Doblar y almacenar.
8. Pasar las piezas de ropa pequeña por la plancha a vapor	Auxiliar	Planchar, doblar y almacenar prendas.
9. Almacenar ropa limpia	Auxiliar	Seleccionar ropa limpia y plancha por servicio, colocándola en los respectivos estantes; mantener allí hasta la distribución por los servicios.

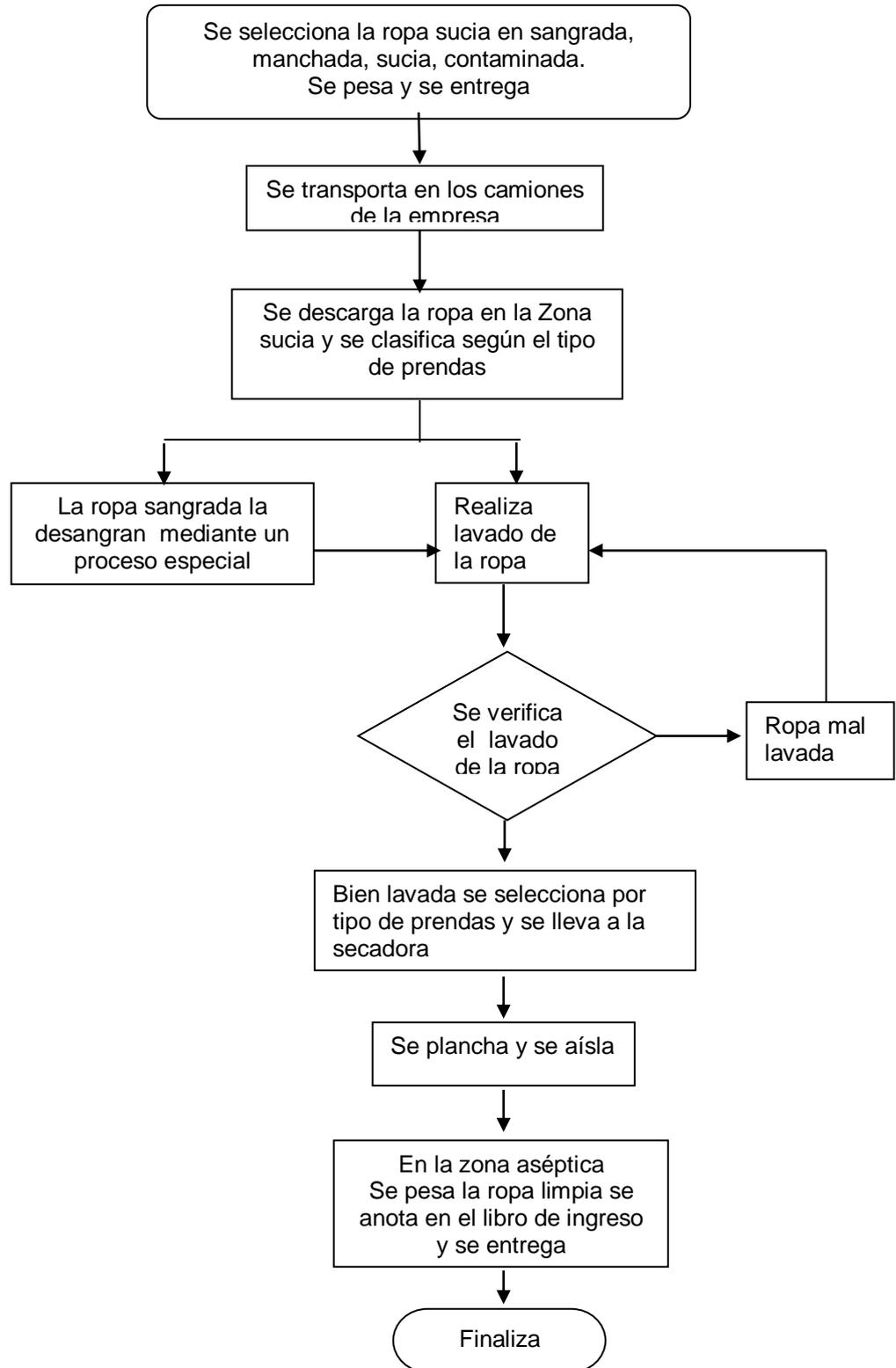
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO FLUJOGRAMA LAVADO Y PLANCHADO DE ROPA HOSPITALARIA



LAVANDERIA LAVANTEX PROCESO: Lavado y planchado de ropa hospitalaria.
--

ACTIVIDAD	RESPONSABLE	DESCRIPCIÓN
1. Seleccionar la clase de ropa medico quirúrgica del servicio	Auxiliar	Selecciona la ropa en Contaminada. Sangrada. Manchada. Sucia
2. Conteo y transporte	Auxiliar	Se realiza conteo de la ropa, se pesa y se registra en el libro de control de ropa sucia. Posteriormente se transporta en los camiones de la empresa.
3. Descargue de la ropa en zona sucia	Auxiliar	La ropa seleccionada se clasifica de acuerdo al tipo de prenda: Campos, Polainas, Batas Quirúrgicas, Vestidos de mayo, Envolvederas, Compresas otros...
4. lavado de la ropa sangrada	Auxiliar	Se realiza el desangre de la ropa mediante un proceso tecnificado.
5. Lavado de la ropa	Auxiliar	Se lleva la ropa a la lavadora y se realiza el proceso de lavado mediante los siguiente procesos <u>Descontaminación a vapor:</u> a 350 ° + químicos clorados. <u>Desmanche:</u> a bajas temperaturas + químicos oxigenados. <u>Esterilización vapor:</u> a 350 ° + químicos virucidas y bactericidas.
6. Secado y planchado de la ropa	Auxiliar	Se verifica la calidad del lavado: si el lavado es óptimo Se lleva la ropa a la secadora se clasifica por tipo de ropa y por servicio, se plancha se cuenta y se aísla. Si el lavado no es optimo se realiza nuevamente el procesó
7. Transporte y entrega	Auxiliar	Se cuenta la ropa en el área no contaminada se pesa y se anota en el libro de ingresos de ropa limpia y se entrega

LAVANDERIA LAVANTEX -FLUJOGRAMA LAVADO Y PLANCHADO DE ROPA HOSPITALARIA



EVALUACIÓN DE LA FATIBILIDAD TÉCNICA DE LA PROPUESTA DE OUTSOURCING EN EL HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONALEANO PERDOMO DE NEIVA

LAVANDERÍA DEL HOSPITAL		LAVANTEX	
VENTAJAS	DESVENTAJAS	VENTAJAS	DESVENTAJAS
<p>Cuenta: Con un servicio de lavandería. Experiencia de muchos años. Con operarios, que trabajan por turnos diurnos. Locación amplia</p>	<p>No hay control de calidad del proceso del lavado.</p> <p>En el lavado de la ropa no hay un proceso de desangre descontaminación a vapor desmanche ni esterilización.</p> <p>Los operarios estan sindicalizado, y en épocas de paro implica cese de las actividades La maquinaria es muy vieja de mas de 28 años de uso, si hay que repararla en el mercado no se encuentran los repuestos. Las maquinas del hospital no permiten la correcta colocación de la ropa, no tienen medidores de: tiempo de procesado, temperatura del agua, nivel del agua.</p> <p>Lo operarios de la lavandería no tienen ninguna capacitación, son empíricos.</p> <p>No hay control de los insumos de lavandería.</p> <p>No hay manejo adecuado de estadísticas para evaluar rendimiento, eficacia y ausentismo</p> <p>No hay planes de mantenimiento preventivo de cada una de las maquinas</p> <p>No hay un plan de restitución de equipos, que se adapten a la nueva tecnología y mejoren los procesos de lavado, la calidad del servicio y la disminución de costos</p> <p>El mal lavado de la ropa contribuye al deterioro y a la reposición periódica incrementando los costos.</p> <p>No hay disponibilidad de ropa en los servicios, especialmente en áreas críticas como cirugía.</p> <p>En él transporté como en el proceso de lavado se mezcla la ropa sucia con la contaminada.</p>	<p>Experiencia del proveedor en el negocio</p> <p>Calidad de sus servicios.</p> <p>El precio del servicio ofertado.</p> <p>Maquinaria con la capacidad tecnológica para el procesamiento de la ropa hospitalaria.</p> <p>Cuenta con procesos para la desinfección, desmanchado, desangre y esterilización de la ropa.</p> <p>Cuenta con un sistema de manejo de aguas residuales acorde a la normatividad establecida.</p> <p>Se mejore la oportunidad y disponibilidad permanente de ropa hospitalaria.</p> <p>Menor deterioro y mejor presentación de la ropa hospitalaria.</p> <p>Garantizar que en el transporte de la ropa sucia no se mezcle con la contaminada.</p>	<p>Perdida de la ropa hospitalaria.</p> <p>No se cumplan con los plazos para la entrega de la ropa limpia.</p> <p>Daño de la ropa por someterlos a químicos muy fuertes.</p> <p>No cuente con un Stock de ropa disponible, en caso de una emergencia hospitalaria</p> <p>El incumplimiento del hospital al pago oportuno, por no disponer de liquidez.</p> <p>No se retire la ropa sucia y contaminada a su debido tiempo</p>

11. COSTOS ACTUALES DEL SERVICIO DE LAVANDERIA DE LA ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO "HERNANDO MONCALEANO PERDOMO" DE NEIVA

CUADRO No. 1 ASIGNACION DE GASTOS GENERALES AÑO 2002								
CENTRO DE COSTO	GASTO GENERAL	ELECTRICIDAD	ACUEDUCTO	GAS	TELEFONO	CUOTA DE FISCALIZACION	SEGUROS	OTROS
Ene -02	TOTAL CENTRO	\$32'581.949	\$4'854.688	\$5'441.820	\$4'487.570	\$2'392.374	\$131,228	\$0,000
LAVANDERIA	\$2,083,909	\$240,772	\$832,000	\$826,064	\$56,216	\$28,625	\$100,232	\$0,000
ROPERIA	\$91,445	\$62,810	\$0,000	\$0,000	\$0,000	\$6,361	\$22,274	\$0,000
Feb -02	TOTAL CENTRO	\$32'581.949	\$4'854.688	\$5'441.820	\$4'487.570	\$2'392.374	\$131,228	\$0,000
LAVANDERIA	\$2,294,105	\$293,416	\$790,160	\$1'209.293	\$63,205	\$30,663	\$107,368	\$0,000
ROPERIA	\$107,217	\$76,543	\$0,000	\$0,000	\$0,000	\$6,814	\$23,860	\$0,000
Mar-02	TOTAL CENTRO	\$30'037.431	\$4'854.688	\$3'005.110	\$4'428.000	\$2'392.374	\$8'377.060	\$0,000
LAVANDERIA	\$1,992,963	\$270,502	\$860,350	\$667,802	\$62,366	\$29,310	\$102,633	\$0,000
ROPERIA	\$99,886	\$70,566	\$0,000	\$0,000	\$0,000	\$6,513	\$22,807	\$0,000
Abr-02	TOTAL CENTRO	\$33'508.455	\$4'854.688	\$3'497.810	\$4'525.190	\$2'392.374	\$8'377.060	\$0,000
LAVANDERIA	\$1,440,815	\$301,760	\$862,500	\$77,291	\$63,735	\$30,107	\$105,422	\$0,000
ROPERIA	\$108,837	\$78,720	\$0,000	\$0,000	\$0,000	\$6,690	\$23,427	\$0,000
May-02	TOTAL CENTRO	\$35'247.220	\$4'923.292	\$3'191.730	\$4'434.260	\$2'392.374	\$8'377.060	\$0,000
LAVANDERIA	\$2,063,672	\$317,418	\$816,113	\$709,273	\$62,454	\$29,568	\$103,536	\$25,310
ROPERIA	\$115,342	\$82,805	\$0,000	\$0,000	\$0,000	\$6,571	\$23,008	\$2,958
Jun-02	TOTAL CENTRO	\$33'796.115	\$4'792.903	\$3'101.000	\$4'113.600	\$2'392.374	\$3'664.800	1'076,920
LAVANDERIA	\$1.995.297	\$304.350	\$755.500	\$689.111	\$57,937	\$29,027	\$101.840	\$57.532
ROPERIA	\$121.218	\$79.396	\$0,000	\$0,000	\$0,000	\$6.450	\$22.587	\$12.785
Jul-02	TOTAL CENTRO	\$30'664.648	\$4'179.209	\$4'394.090	\$11'086.720	\$2'392.374	\$8'377.060	1'076,920
LAVANDERIA	\$2,558,776	\$276,150	\$812,360	\$976,464	\$156,151	\$29,383	\$102,886	\$105,382
ROPERIA	\$230,466	\$72,039	\$0,000	\$0,000	\$0,000	\$19,588	\$68,588	\$70,251
Ago-02	TOTAL CENTRO	\$30'571.582	\$4'340.171	\$3'918.240	\$5'020.380	\$2'392.374	\$8'377.060	1'076,920
LAVANDERIA	\$2,307,079	\$275,312	\$841,600	\$870,720	\$70,710	\$30,239	\$105,884	\$112,614
ROPERIA	\$237,347	\$71,820	\$0,000	\$0,000	\$0,000	\$20,123	\$70,463	\$74,941

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
 FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
 POSTGRADO GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

CUADRO No. 1 ASIGNACION DE GASTOS GENERALES AÑO 2002								
Sep-02	TOTAL CENTRO	\$29'780.816	\$5'190.320	7'262.080	\$4'978.180	\$2'392.374	\$8'377.060	1'076,920
LAVANDERIA	\$3,022,089	\$268,191	\$917,500	1'613.796	\$70,115	\$30,795	\$107,830	\$13,862
ROPERIA	\$171,621	\$69,963	\$0,000	\$0,000	\$0,000	\$20,530	\$71,887	\$9,241
Oct-02	TOTAL CENTRO	\$29'214.166	\$5'394.604	8'138.100	5'023.820	\$2'392.374	\$8'377.060	1'076,920
LAVANDERIA	\$3,177,776	\$263,088	\$815,000	1'808.487	\$70,758	\$35,424	\$124,040	\$60,979
ROPERIA	\$231,912	\$88,832	\$0,000	\$0,000	\$0,000	\$22,992	\$80,509	\$39,579
Nov-02	TOTAL CENTRO	\$31'417.301	\$5'394.604	8'751.220	4'947.410	\$2'392.374	\$8'377.060	\$0,000
LAVANDERIA	\$3,269,097	\$282,928	\$815,615	1'944.716	\$86,768	\$30,449	\$108,621	\$0,000
ROPERIA	\$165,187	\$73,807	\$0,000	\$0,000	\$0,000	\$20,300	\$71,080	\$0,000
Dic-02	TOTAL CENTRO	\$29'365.048	\$5'337.739	7'910.260	4'673.910	\$2'392.374	\$8'377.060	\$0,000
LAVANDERIA	\$3,002,826	\$264,446	\$750,150	1'757.836	\$65,830	\$36,557	\$128,007	\$0,000
ROPERIA	\$158,379	\$68,986	\$0,000	\$0,000	\$0,000	\$19,858	\$69,535	\$0,000

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
POSTGRADO GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

CUADRO No. 2 CONSOLIDADO DE COSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS DEL SERVICIO DE LAVANDERÍA AÑO 2002

	Electricidad		Acueducto		Gas		Teléfono		Cuota de Fiscalización		Seguros		Otros		TOTAL	
	Lav.	Ropería	Lav.	Rope	Lav.	Rope	Lav.	Rope	Lav.	Ropería	Lav.	Ropería	Lav.	Ropería	Lav.	Ropería
Ene.	240,772	62,810	832.000	0	826,064	0	56,216	0	28,625	6,361	100,232	22,274	0	0	2.083.909	91,445
Feb.	293,416	76,543	790.160	0	1,209,293	0	63,205	0	30,663	6,814	107,368	23,860	0	0	2.294.105	107,217
Mar.	270,502	70,566	860.350	0	667,802	0	62,366	0	29,310	6,513	102,633	22,807	0	0	1.992.963	99,886
Abril	301,760	78,720	862.500	0	77,291	0	63,735	0	30,107	6,690	105,422	23,427	0	0	1.440.815	108,837
Mayo	317,418	82,805	816.113	0	709,273	0	62,454	0	29,568	6,571	103,536	23,008	25,310	2,958	2.063.672	115,342
Jun.	304,350	79,396	755.500	0	689,111	0	57,937	0	29,027	6,450	101,840	22,587	57,532	12,785	1.995.297	121,218
Julio	276,150	72,039	812.360	0	976,464	0	156,151	0	29,383	19,588	102,886	68,588	105,382	70,251	2.558.776	230,466
Ago	275,312	71,820	841.600	0	870,720	0	70,710	0	30,239	20,123	105,884	70,463	112,614	74,941	2.307.079	237,347
Sep	268,191	69,963	917.500	0	1,613,796	0	70,115	0	30,795	20,530	107,830	71,887	13,862	9,241	3.022.089	171,621
Oct	263,088	88,832	815.000	0	1,808,487	0	70,758	0	35,424	22,992	124,040	80,509	60,979	39,579	3.177.776	231,912
Nov	282,928	73,807	815.615	0	1,944,716	0	86,768	0	30,449	20,300	108,621	71,080	0	0	3.269.097	165,187
Dic.	264,446	68,986	750.150	0	1,757,836	0	65,830	0	36,557	19,858	128,007	69,535	0	0	3.002.826	158,379
Total Año	3,358,333	896,287	9.868.848	0	13,150,853	0	886,245	0	370,147	162,790	1,298,299	570,025	375,679	209,755	29,208,404	1,838,857

31,047,261

Prom	279,861	74,691	822.404	0	1,095,904	0	73,854	0	30,846	13,566	108,192	47,502	31,307	17,480	2,434,034	153,238
-------------	----------------	---------------	----------------	----------	------------------	----------	---------------	----------	---------------	---------------	----------------	---------------	---------------	---------------	------------------	----------------

FUENTE: Subgerencia financiera-Costos

Mediante este consolidado se determina los costos Directos e Indirectos mensuales de lavandería año 2002

**CUADRO No. 3 CALCULO DE COSTOS POR DIRECCION Y ADMINISTRACIÓN AÑO 2002
 E.S.E. "HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO"**

FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS	18.99% PRESUPUESTO ANUAL
FUNCIONARIOS ASISTENCIALES	81.01% DEL PRESUPESTO ANUAL
NOMINA ANUAL 2002 (GASTOS DE PERSONAL)	\$17.073.048.222 MILLONES DE PESOS
GASTOS DE PERSONAL ADMINISTRATIVO AL AÑO	\$3.242.171.857 MILLONES DE PESOS
GASTOS DE PERSONAL ADMINISTRATIVO AL MES	\$270.180.988 MILLONES DE PESOS
NUMERO DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS AL AÑO	1.728 PERSONAS
NUMERO DE FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS AL MES	144 PERSONAS
NUMERO DE FUNCIONARIOS ASISTENCIALES AL AÑO	7.373 PERSONAS AL AÑO
NUMERO DE FUNCIONARIOS ASISTENCIALES AL MES	614 PERSONAS
RELACION ADMINISTRATIVOS/ ASISTENCIALES	\$440.034 PESOS POR CADA ASISTENCIAL
COSTO DE DIRECCIÓN POR 11 FUNCIONARIOS DE LAVANDERIA AL AÑO	\$58.084.448 PESOS
COSTO DE DIRECCIÓN POR 11 FUNCIONARIOS DE LAVANDERIA AL MES	\$4.840.374 PESOS

**CUADRO No 4 PROYECCION KILOS DE ROPA A LAVAR
AÑO 2001-2007**

Año	Incremento	Promedio Mes	Promedio año
2001		9,743	116,916
2002	2%	9,938	119,256
2003	3%	10,236	122,834
2004	3%	10,543	126,516
2005	3%	10,859	130,308
2006	3%	11,185	134,220
2007	3%	11,520	138,240

FUENTE: Suministros Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo

**CUADRO No 5 COSTOS DE INSUMOS MENSUAL
AÑO 2.002**

INSUMOS	Costo Unitario	Consumo Mes	Valor Total
JABON INDUSTRIAL Bolsa de 500 gramos	1,485	150	222,750
HIPOCLORITO Galón	3,600	116	417,600
SOFLAN Frasco X 1.000 C.C.	3,200	6	19,200
			659,550

FUENTE: Suministros Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo

CUADRO No 6 CALCULO DE INSUMOS	
Consumo de Jabón Industrial	
Cantidad de Bolsas de 500 Gr. Compradas en el 2002	2,986 Bolsas
Cantidad de Bolsas Consumidas en el Servicio de Lavandería	2,000 Bolsas
Equivalente en Kilogramos	1,000 Kilogramos
Estimado de Kilogramos de ropa Procesada en el 2002	119,256 Kilogramos
Promedio de Ropa lavada por Kilogramo de Jabón	119.30 Kilogramos
Promedio de Lavado Diario	331 Kilogramos
Cantidad de Jabón necesaria por Cada Día	2.78 Kilogramos
	5.55 Bolsas
Consumo de Hipoclorito	
Cantidad de Galones compradas en el 2002	1,391 Galones
Cantidad de Galones Consumidos en el Servicio de Lavandería	1,391 Galones
Estimado de Kilogramos de ropa Procesada en el 2002	119,256 Kilogramos
Promedio de Ropa lavada por Galón de Hipoclorito	85.70 Kilogramos
Promedio de Lavado Diario	331 Kilogramos
Cantidad de Galones necesaria por Cada Día	3.87 Galones
Consumo de Soflán	
Cantidad de Frascos * 1000 CC compradas en el 2002	70 Frascos
Cantidad de Frascos Consumidos en el Servicio de Lavandería	70 Frascos
Estimado de Kilogramos de ropa Procesada en el 2002	119,256 Kilogramos
Promedio de Ropa lavada por Frasco de Soflan	1,703.70 Kilogramos
Promedio de Lavado Diario	331 Kilogramo
Cantidad de Frascos necesaria por mes	5.83 Frascos

FUENTE: Suministros Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
POSTGRADO GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

CUADRO No 7 COSTOS HOSPITALARIOS MANO DE OBRA LAVANDERIA				
AÑO 2002				
HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNENDO MONCALEANO PERDOMO				
ENERO/2002				
CODIGO	CARGO	HORAS CONTRATADAS	LAVANDERIA	ROPERIA
	VALOR TOTAL POR CENTRO DE COSTOS		\$9'217.781	\$1'989.085
605	Auxiliares de servicios generales	11,968	\$6'961.797	\$1'989.085
5101	Sueldos y salarios	82%	\$6'721.427	\$1'634.693
5102	Contribuciones imputadas	6%	\$398,336	\$113,810
5103	Contribuciones efectivas	9%	\$610,048	\$174,299
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$231,987	\$86,262
625	Operarios	1,760	\$2.265.983	
5101	Sueldos y salarios	83%	\$1'861.306	
5102	Contribuciones imputadas	6%	\$126,212	
5103	Contribuciones efectivas	8%	\$190,538	
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$78,927	
FEBRERO/2002				
CODIGO	CARGO	HORAS CONTRATADAS	LAVANDERIA	ROPERIA
	VALOR TOTAL POR CENTRO DE COSTOS		\$9'985.539	\$2'143.648
605	Auxiliares de servicios generales	11,968	\$7'502.768	\$2'143.648
5101	Sueldos y salarios	83%	\$6'208.203	\$1'773.772
5102	Contribuciones imputadas	6%	\$421,553	\$120,444
5103	Contribuciones efectivas	8%	\$634,007	\$181,145
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$239,006	\$68,287
625	Operarios	1,760	\$2.482.771	
5101	Sueldos y salarios	81%	\$2'014.136	
5102	Contribuciones imputadas	7%	\$163,551	
5103	Contribuciones efectivas	9%	\$223,197	
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$81,886	

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
POSTGRADO GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

CUADRO No 7 COSTOS HOSPITALARIOS MANO DE OBRA LAVANDERIA AÑO 2002				
MARZO/2002				
CODIGO	CARGO	HORAS CONTRATADAS	LAVANDERIA	ROPERIA
	VALOR TOTAL POR CENTRO DE COSTOS		\$9'314.989	\$2'059.398
605	Auxiliares de servicios generales	11,968	\$7'207.894	\$2'059.398
5101	Sueldos y salarios	83%	\$5'989.530	\$1'711.294
5102	Contribuciones imputadas	5%	\$384,692	\$109,912
5103	Contribuciones efectivas	8%	\$600,341	\$171,526
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$233,331	\$66,666
625	Operarios	1,760	\$2'107.096	
5101	Sueldos y salarios	82%	\$1'718.446	
5102	Contribuciones imputadas	6%	\$128,474	
5103	Contribuciones efectivas	9%	\$187,841	
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$72,333	
ABRIL/2002				
CODIGO	CARGO	HORAS CONTRATADAS	LAVANDERIA	ROPERIA
	VALOR TOTAL POR CENTRO DE COSTOS		\$9'374.797	\$2'063.450
605	Auxiliares de servicios generales	11,968	\$7'222.073	\$2'063.450
5101	Sueldos y salarios	83%	\$5'851.977	\$1'671.994
5102	Contribuciones imputadas	5%	\$465,184	\$132,910
5103	Contribuciones efectivas	8%	\$667,335	\$190,667
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$237,577	\$67,879
625	Operarios	1,760	\$2'152.723	
5101	Sueldos y salarios	82%	\$1'728.142	
5102	Contribuciones imputadas	6%	\$148,097	
5103	Contribuciones efectivas	9%	\$203,703	
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$72,781	

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
POSTGRADO GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

CUADRO No 7 COSTOS HOSPITALARIOS MANO DE OBRA LAVANDERIA AÑO 2002				
MAYO/2002				
CODIGO	CARGO	HORAS CONTRATADAS	LAVANDERIA	ROPERIA
	VALOR TOTAL POR CENTRO DE COSTOS		\$10'155.333	\$2'330.089
605	Auxiliares de servicios generales	11,968	\$8'155.312	\$2'330.089
5101	Sueldos y salarios	83%	\$6'800.383	\$1'942.966
5102	Contribuciones imputadas	5%	\$439,042	\$125,441
5103	Contribuciones efectivas	8%	\$664,460	\$189,846
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$251,428	\$71,837
625	Operarios	1,760	\$2'000.020	
5101	Sueldos y salarios	82%	\$1'625.681	
5102	Contribuciones imputadas	6%	\$124,244	
5103	Contribuciones efectivas	9%	\$182,469	
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$67,626	
JUNIO/2002				
CODIGO	CARGO	HORAS CONTRATADAS	LAVANDERIA	ROPERIA
	VALOR TOTAL POR CENTRO DE COSTOS		\$9.199.322	\$2'077.208
605	Auxiliares de servicios generales	11,968	\$7'270.230	\$2'077.208
5101	Sueldos y salarios	82%	\$5'947.331	\$1'669.237
5102	Contribuciones imputadas	6%	\$431,585	\$123,310
5103	Contribuciones efectivas	9%	\$650,265	\$185,790
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$241,049	\$68,871
625	Operarios	1,760	\$1'929.093	
5101	Sueldos y salarios	82%	\$1'586.661	
5102	Contribuciones imputadas	6%	\$108,230	
5103	Contribuciones efectivas	9%	\$168,375	
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$65,825	

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
POSTGRADO GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

CUADRO No 7 COSTOS HOSPITALARIOS MANO DE OBRA LAVANDERIA AÑO 2002				
JULIO/2002				
CODIGO	CARGO	HORAS CONTRATADAS	LAVANDERIA	ROPERIA
	VALOR TOTAL POR CENTRO DE COSTOS		\$10'088.796	\$6'533.015
605	Auxiliares de servicios generales	11,968	\$7'621.850	\$6'533.015
5101	Sueldos y salarios	82%	\$6'297.408	\$5'397.779
5102	Contribuciones imputadas	6%	\$412,637	\$353,689
5103	Contribuciones efectivas	9%	\$657,301	\$563,401
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$254,503	\$218,146
625	Operarios	1,760	\$2'466.945	
5101	Sueldos y salarios	82%	\$2'023.565	
5102	Contribuciones imputadas	6%	\$141,991	
5103	Contribuciones efectivas	9%	\$217,251	
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$84,139	
AGOSTO/2002				
CODIGO	CARGO	HORAS CONTRATADAS	LAVANDERIA	ROPERIA
	VALOR TOTAL POR CENTRO DE COSTOS		\$10'578.618	\$6'942.186
605	Auxiliares de servicios generales	11,968	\$8'099.216	\$6'942.186
5101	Sueldos y salarios	82%	\$6'667.613	\$5'715.097
5102	Contribuciones imputadas	6%	\$456,486	\$391,274
5103	Contribuciones efectivas	9%	\$704,134	\$603,543
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$270,984	\$232,272
625	Operarios	1,760	\$2'479.402	
5101	Sueldos y salarios	82%	\$2'057.223	
5102	Contribuciones imputadas	6%	\$128,585	
5103	Contribuciones efectivas	9%	\$207,902	
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$85,692	

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
POSTGRADO GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

CUADRO No 7 COSTOS HOSPITALARIOS MANO DE OBRA LAVANDERIA AÑO 2002				
SEPTIEMBRE/2002				
CODIGO	CARGO	HORAS CONTRATADAS	LAVANDERIA	ROPERIA
	VALOR TOTAL POR CENTRO DE COSTOS		\$10'883.171	\$7'014.511
605	Auxiliares de servicios generales	11,968	\$8'183.596	\$7'014.511
5101	Sueldos y salarios	82%	\$6'724.490	\$5'763.849
5102	Contribuciones imputadas	6%	\$468,967	\$401,972
5103	Contribuciones efectivas	9%	\$716,855	\$614,447
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$273,284	\$234,243
625	Operarios	1,760	\$2'699.575	
5101	Sueldos y salarios	82%	\$2'234.056	
5102	Contribuciones imputadas	6%	\$144,589	
5103	Contribuciones efectivas	9%	\$227,077	
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$93,854	
OCTUBRE/2002				
CODIGO	CARGO	HORAS CONTRATADAS	LAVANDERIA	ROPERIA
	VALOR TOTAL POR CENTRO DE COSTOS		\$10'720.760	\$6'927.188
605	Auxiliares de servicios generales	11,968	\$8'081.720	\$6'927.188
5101	Sueldos y salarios	82%	\$6'617.462	\$5'672.110
5102	Contribuciones imputadas	6%	\$476,587	\$408,503
5103	Contribuciones efectivas	9%	\$719,103	\$616,374
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$268,569	\$230,202
625	Operarios	1,760	\$2'639.040	
5101	Sueldos y salarios	82%	\$2'181.858	
5102	Contribuciones imputadas	6%	\$142,354	
5103	Contribuciones efectivas	9%	\$223,384	
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$91,445	

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
POSTGRADO GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

CUADRO No 7 COSTOS HOSPITALARIOS MANO DE OBRA LAVANDERIA AÑO 2002				
NOVIEMBRE/2002				
CODIGO	CARGO	HORAS CONTRATADAS	LAVANDERIA	ROPERIA
	VALOR TOTAL POR CENTRO DE COSTOS		\$10'440.676	\$6'628.218
605	Auxiliares de servicios generales	11,968	\$7'732.922	\$6'927.188
5101	Sueldos y salarios	82%	\$6'277.433	\$5'380.657
5102	Contribuciones imputadas	6%	\$486,712	\$417,182
5103	Contribuciones efectivas	9%	\$715,150	\$612,986
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$253,626	\$217,394
625	Operarios	1,760	\$2'707.755	
5101	Sueldos y salarios	82%	\$2'194.053	
5102	Contribuciones imputadas	6%	\$173,361	
5103	Contribuciones efectivas	9%	\$248,334	
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$92,008	
DICIEMBRE/2002				
CODIGO	CARGO	HORAS CONTRATADAS	LAVANDERIA	ROPERIA
	VALOR TOTAL POR CENTRO DE COSTOS		\$9'418.363	\$6'079.493
605	Auxiliares de servicios generales	11,968	\$7'092.742	\$6'079.493
5101	Sueldos y salarios	82%	\$5'892.910	\$5'051.065
5102	Contribuciones imputadas	6%	\$361,867	\$310,172
5103	Contribuciones efectivas	9%	\$602,210	\$516,180
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$235,755	\$202,076
625	Operarios	1,760	\$2'325.621	
5101	Sueldos y salarios	82%	\$1'933.326	
5102	Contribuciones imputadas	6%	\$117,641	
5103	Contribuciones efectivas	9%	\$194,681	
5104	Aportes sobre la Nomina	3%	\$79,974	

CUADRO No 8. COSTO MENSUAL DE PERSONAL DEL SERVICIO DE LAVANDERIA AÑO 2002 HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO (Incluye Prestaciones)			
	Lavandería	Ropería	Total
Enero	9,217,781	1,989,085	11,206,866
Febrero	9,985,539	2,143,648	12,129,187
Marzo	9,314,989	2,059,398	11,374,387
Abril	9,374,797	2,063,450	11,438,247
Mayo	10,155,333	2,330,089	12,485,422
Junio	9,199,322	2,077,208	11,276,530
Julio	10,088,796	6,533,015	16,621,811
Agosto	10,578,618	6,942,186	17,520,804
Septiembre	10,883,171	7,014,511	17,897,682
Octubre	10,720,760	6,927,188	17,647,948
Noviembre	10,440,676	6,628,218	17,068,894
Diciembre	9,418,363	6,079,493	15,497,856
	119,378,145	52,787,189	172,165,334
Promedio Mensual	9,948,179	4,398.932	14,347,111

FUENTE: Subgerencia financiera-Costos

Consolidado Mensual de Mano de Obra del personal de lavandería

**CUADRO No 9 COSTO MENSUAL DE DEPRECIACIÓN SERVICIO DE
 LAVANDERIA
 AÑO 2002**

	MANTENIMIENTOS		DEPRECIACION	
	Lavandería	Ropería	Lavandería.	Ropería
Enero	288,799	0	1,087,421	275,561
Febrero	680,000	63,000	1,087,467	275,573
Marzo	130,000	0	1,089,848	276,216
Abril	64,000	0	1,089,848	276,216
Mayo	0	0	1,091,652	276,703
Junio	0	0	1,093,328	277,150
Julio	4,000	276.600	1,171,855	296,969
Agosto	192,676	104,800	1,171,855	296,969
Septiembre	420,000	400,700	1,171,855	296,969
Octubre	195,000	2,140	1,171,855	296,969
Noviembre	88,000	0	1,171,855	296,969
Diciembre	0	133,200	1,171,855	296,969
Total Año	2,062,475	980.440	13,570,694	3,439,233
Promedio Mensual	171,873	81.703	1,130,891	286,603

Cuadro No. 10 GASTOS GENERALES DE LAVANDERIA AÑO 2002			
HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO			
ENERO 2002			
GASTOS GENERALES		LAVANDERIA	ROPERIA
5111	GENERALES	\$2'558.565	
511115	Mantenimiento y Reparaciones	\$288.799	
511117	Servicios Públicos	\$1'633.880	\$76.543
511125	Seguros Generales	\$100.232	\$22.274
511155	Elementos de aseo, Lavandería y cafetería	\$137.317	
5120	IMPUESTOS CONTRIBUCIONES Y TASAS	\$28,625	\$6.361
512002	Cuotas de fiscalización y auditaje	\$28,625	\$6.361
5330	DEPRECIACION DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	\$1'087.421	\$275.561
533001	Edificaciones	\$257.040	\$51.408
533004	Maquinaria y Equipo	\$830.427	\$224.165
	TOTAL GASTOS GENERALES	\$3'674.657	\$445.337
FEBRERO 2002			
GASTOS GENERALES		LAVANDERIA	ROPERIA
5111	GENERALES	\$2'558.565	
511115	Mantenimiento y Reparaciones	\$680.000	\$63.000
511117	Servicios Públicos	\$1'633.880	\$76.543
511125	Seguros Generales	\$107.368	\$23.860
511155	Elementos de aseo, Lavandería y cafetería	\$137.317	
5120	IMPUESTOS CONTRIBUCIONES Y TASAS	\$30.663	\$6.814
512002	Cuotas de fiscalización y auditaje	\$30.663	\$6.814
5330	DEPRECIACION DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	\$1'087.467	\$275.573
533001	Edificaciones	\$257.040	\$51.408
533004	Maquinaria y Equipo	\$830.427	\$224.165
	TOTAL GASTOS GENERALES	\$3'676.695	\$445.790
MARZO 2002			
GASTOS GENERALES		LAVANDERIA	ROPERIA
5111	GENERALES	\$1'325.853	\$93.723
511115	Mantenimiento y Reparaciones	\$130.000	
511122	Fotocopias	\$3.800	
511117	Servicios Públicos	\$1'088.636	\$70.566
511125	Seguros Generales	\$102.633	\$22.807
511155	Elementos de aseo, Lavandería y cafetería	\$20.785	\$350
5120	IMPUESTOS CONTRIBUCIONES Y TASAS	\$29.310	\$6.513
512002	Cuotas de fiscalización y auditaje	\$29.310	\$6.513
5330	DEPRECIACION DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	\$1'089.848	\$276.216
533001	Edificaciones	\$257.040	\$51.408
533004	Maquinaria y Equipo	\$832.808	\$224.808
	TOTAL GASTOS GENERALES	\$2'445.011	\$376.435

Cuadro No. 10 GASTOS GENERALES DE LAVANDERIA AÑO 2002			
ABRIL 2002			
GASTOS GENERALES		LAVANDERIA	ROPERIA
5111	GENERALES	\$2'359.204	\$108.050
511114	Materiales y Suministros	\$1.750	
511115	Mantenimiento	\$64.000	
511117	Servicios Públicos	\$1'210.616	\$78.720
511121	Impresos, Publicaciones, suscripciones y afiliaciones	\$26.563	\$5.903
511125	Seguros Generales	\$105.422	\$23.427
511155	Elementos de aseo, Lavandería y cafetería	\$950.852	
5120	IMPUESTOS CONTRIBUCIONES Y TASAS	\$30.107	\$6.690
512002	Cuotas de fiscalización y auditaje	\$30.107	\$6.690
5330	DEPRECIACION DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	\$1'089.848	\$276.216
533001	Edificaciones	\$257.040	\$51.408
533004	Maquinaria y Equipo	\$832.808	\$224.808
	TOTAL GASTOS GENERALES	\$3'479.159	\$390.956
MAYO 2002			
GASTOS GENERALES		LAVANDERIA	ROPERIA
5111	GENERALES	\$1'992.472	\$130.764
511117	Servicios Públicos	\$1'158.072	\$82.805
511121	Impresos, Publicaciones, suscripciones y afiliaciones	\$13.310	\$2.958
511122	Fotocopias	\$12.000	
511125	Seguros Generales	\$103.536	\$23.008
511155	Elementos de aseo, Lavandería y cafetería	\$705.554	\$21.993
5120	IMPUESTOS CONTRIBUCIONES Y TASAS	\$29.568	\$6.571
512002	Cuotas de fiscalización y auditaje	\$29.568	\$6.571
5330	DEPRECIACION DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	\$1'091.652	\$276.703
533001	Edificaciones	\$257.040	\$51.408
533004	Maquinaria y Equipo	\$834.612	\$225.295
	TOTAL GASTOS GENERALES	\$3'113.693	\$414.037

Cuadro No. 10 GASTOS GENERALES DE LAVANDERIA AÑO 2002			
JUNIO 2002			
GASTOS GENERALES		LAVANDERIA	ROPERIA
5111	GENERALES	\$1'918.763	\$114.927
511117	Servicios Públicos	\$1'118.499	\$79.396
511121	Impresos, Publicaciones, suscripciones y afiliaciones	\$13.066	\$2.904
511122	Fotocopias	\$4.000	\$160
511125	Seguros Generales	\$101.640	\$22.587
511149	Servicio de aseo, cafetería y restaurante	\$681.557	\$9.881
5120	IMPUESTOS CONTRIBUCIONES Y TASAS	\$29.027	\$6.450
512002	Cuotas de fiscalización y auditaje	\$29.027	\$6.450
5330	DEPRECIACION DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	\$1'093.328	\$277.150
533001	Edificaciones	\$257.040	\$51.408
533004	Maquinaria y Equipo	\$836.268	\$225.742
	TOTAL GASTOS GENERALES	\$3'041.099	\$398.528
JULIO 2002			
GASTOS GENERALES		LAVANDERIA	ROPERIA
5111	GENERALES	\$1'918.763	\$487.476
511115	Mantenimiento y Reparaciones	\$4.000	\$276.600
511117	Servicios Públicos	\$1'467.274	\$72.039
511121	Impresos, Publicaciones, suscripciones y afiliaciones	\$13.227	\$8.817
511125	Seguros Generales	\$102.886	\$68.588
511149	Servicio de aseo, cafetería y restaurante	\$92.155	\$61.434
511155	Elementos de aseo, Lavandería y cafetería	\$268.604	
5120	IMPUESTOS CONTRIBUCIONES Y TASAS	\$29.383	\$19.588
512002	Cuotas de fiscalización y auditaje	\$29.383	\$19.588
5330	DEPRECIACION DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	\$1'171.855	\$296.969
533001	Edificaciones	\$276.830	\$55.366
533004	Maquinaria y Equipo	\$895.025	\$241.603
	TOTAL GASTOS GENERALES	\$3'149.383	\$804.035

Cuadro No. 10 GASTOS GENERALES DE LAVANDERIA AÑO 2002		
AGOSTO 2002		
GASTOS GENERALES	LAVANDERIA	ROPERIA
5111 GENERALES	\$2'864.258	\$295.447
511103 Elementos de lencería y ropería	\$576.000	
511114 Materiales y Suministros		\$18.328
511115 Mantenimiento y Reparaciones	\$192.276	\$104.800
511117 Servicios Públicos	\$1'277.504	\$71.820
511121 Impresos, Publicaciones, suscripciones y afiliaciones	\$13.612	\$9.058
511122 Fotocopias	\$8.000	\$200
511125 Seguros Generales	\$105.884	\$70.463
511155 Elementos de aseo, Lavandería y cafetería	\$690.583	\$20.777
5120 IMPUESTOS CONTRIBUCIONES Y TASAS	\$129.241	\$86.007
512002 Cuotas de fiscalización y auditaje	\$30.239	\$20.123
512010 Tasas	\$99.002	\$65.883
5330 DEPRECIACION DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	\$1'171.855	\$296.969
533001 Edificaciones	\$276.830	\$55.366
533004 Maquinaria y Equipo	\$895.025	\$241.603
TOTAL GASTOS GENERALES	\$4'165.354	678.422
SEPTIEMBRE 2002		
GASTOS GENERALES	LAVANDERIA	ROPERIA
5111 GENERALES	\$3'026.782	
511103 Elementos de lencería y ropería		\$92.800
511114 Materiales y Suministros		\$400.700
511115 Mantenimiento y Reparaciones	\$420.000	
511117 Servicios Públicos	\$2'024.766	\$69.963
511121 Impresos, Publicaciones, suscripciones y afiliaciones	\$13.862	\$9.241
511122 Fotocopias		\$4.000
511125 Seguros Generales	\$107.830	\$71.887
511155 Elementos de aseo, Lavandería y cafetería	\$460.323	
5120 IMPUESTOS CONTRIBUCIONES Y TASAS	\$30.795	\$20.530
512002 Cuotas de fiscalización y auditaje	\$30.795	\$20.530
5330 DEPRECIACION DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	\$1'171.855	
533001 Edificaciones	\$276.830	\$55.366
533004 Maquinaria y Equipo	\$895.025	\$241.603
TOTAL GASTOS GENERALES	\$4'229.431	

Cuadro No. 10 GASTOS GENERALES DE LAVANDERIA AÑO 2002			
OCTUBRE 2002			
GASTOS GENERALES		LAVANDERIA	ROPERIA
5111	GENERALES	\$3'222.308	\$166.156
511115	Mantenimiento y Reparaciones	\$195.000	\$2.140
511117	Servicios Públicos	\$2'217.837	\$68.632
511125	Seguros Generales	\$124.040	\$80.509
511155	Elementos de aseo, Lavandería y cafetería	\$685.431	\$14.875
5120	IMPUESTOS CONTRIBUCIONES Y TASAS	\$96.403	\$62.571
512002	Cuotas de fiscalización y auditaje	\$35.424	\$22.992
512010	Tasas	\$60.979	\$39.579
5330	DEPRECIACION DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	\$1'171.855	\$296.969
533001	Edificaciones	\$276.830	\$55.366
533004	Maquinaria y Equipo	\$895.025	\$241.603
	TOTAL GASTOS GENERALES	\$4'490.566	\$525.695
NOVIEMBRE 2002			
GASTOS GENERALES		LAVANDERIA	ROPERIA
5111	GENERALES	\$3'222.308	166.156
511114	Materiales y Suministros	\$750	\$464
511115	Mantenimiento y Reparaciones	\$88.000	
511117	Servicios Públicos	\$2'372.846	\$73.807
511122	Fotocopias	\$4.000	
511125	Seguros Generales	\$106.621	\$71.080
511155	Elementos de aseo, Lavandería y cafetería	\$496.719	\$7.247
5120	IMPUESTOS CONTRIBUCIONES Y TASAS	\$30.449	\$20.300
512002	Cuotas de fiscalización y auditaje	\$30.449	\$20.300
5330	DEPRECIACION DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	\$1'171.855	\$296.969
533001	Edificaciones	\$276.830	\$55.366
533004	Maquinaria y Equipo	\$895.025	\$241.603
	TOTAL GASTOS GENERALES	\$4'271.240	\$469.866
DICIEMBRE 2002			
5111	GENERALES	\$2'812.162	\$283.121
511114	Materiales y Suministros		\$8.700
511115	Mantenimiento y Reparaciones		\$133.200
511117	Servicios Públicos	\$2'162.840	\$68.986
511122	Fotocopias	\$4.000	
511125	Seguros Generales	\$128.007	\$69.535
511155	Elementos de aseo, Lavandería y cafetería	\$517.315	
511190	Otros gastos generales		\$2.700
5120	IMPUESTOS CONTRIBUCIONES Y TASAS	\$36.557	\$19.858
512002	Cuotas de fiscalización y auditaje	\$36.557	\$19.858
5330	DEPRECIACION DE PROPIEDADES, PLANTA Y EQUIPO	\$1'171.855	\$296.969
533001	Edificaciones	\$276.830	\$55.366
533004	Maquinaria y Equipo	\$895.025	\$241.603
	TOTAL GASTOS GENERALES	\$4'020.574	\$599.948

CUADRO No 11 RESUMEN GENERAL DE COSTOS AÑO 2002			
COSTOS DIRECTOS	Lavandería	Ropería	MES
Insumos			659,550
Jabón Industrial	222,750		
Hipoclorito	417,600		
Soplan	19,200		
Servicios			2,272,860
Acueducto	822,404	0	
Energía Eléctrica	279,861	74,691	
Gas	1,095,904	0	
Mano de Obra			14.347.111
Personal	9.948.179	4.398.932	
Mantenimientos	171,873	81.703	253.576
Total Costos Directos	12.977.771	4.555.326	17.533.097
Costos Indirectos			
Depreciaciones	1,130,891	286,603	1,417,494
Cuota fiscalización	30,846	13,566	44,412
Seguros	108,192	47,502	155,694
Teléfono	73,854		73.854
Dotación (\$440.034X 11 funcionarios)			440.034
Costos por Dirección y Administración			4.840.374
Otros	31,307	17,480	48,787
Total Costos Indirectos	1,375,090	365,151	7.020.649
TOTAL COSTO MENSUAL	15,064,729	7,272,464	24.553.746
Promedio de Kilogramos Procesados Mensualmente 2002			9,938
Costo Promedio por Cada Kilogramo Procesado en Hospital HMP			2.470,692896
Costo Promedio Kilo Ofertado LAVANTEX			1,650
Ahorro por kilo según oferta de Outsourcing			-820,698959
AHORRO MENSUAL = \$ 820,698959 X 9,938 Kilos / mes			8.156.046
AHORRO ANUAL			97.872.552

12. VIABILIDAD ECONÓMICA: MÉTODO ACTUAL VS OUTSOURCING

12.1. ALTERNATIVA 1: SEGUIR CON EL MÉTODO ACTUAL

Supuestos:

1: Los costos del proceso de lavandería del hospital, se incrementarán año a año a una tasa superior a los costos ofertados por el outsourcing.

2: Los costos del proceso de lavandería del hospital se incrementarán a una tasa igual a los costos ofertados por el outsourcing.

3: Los costos del proceso de lavandería del hospital se incrementarán a una tasa inferior a los costos ofertados por el outsourcing.

El supuesto 1 no se realizará debido a que se esta trabajando con el supuesto de que la decisión es tomar el outsourcing.

Supuesto 2

Si los incrementos porcentuales año a año en los costos del proceso interno (hospital) se compensan con los costos del servicio ofertado (outsourcing), el ahorro estará dado para el año 2.002 así:

Costos totales año

Costos mensuales del "HMP" \$ 24.553.746 X 12 meses =	\$ 294.644.952
Oferta Outsourcing 119.256 Kilos / año X 1.650 \$/kilo	<u>\$ 196.772.400</u>
	\$ 97.872.552

Conclusión:

De Seguir realizando el proceso de lavado en el HU "HMP" se incurre en unos sobrecostos anuales de \$ 97.872.552 millones de pesos.

Supuesto 3

Incremento en costos: Hospital: **6% anual**

Outsourcing: **8% anual**

Año	Costo / kilo	Kilos/ año	Costo Total	Costo / kilo	Kilos/ año	Costo Total
2002	\$ 2470,69	119.256	\$ 294.644.952	\$1.650	119.256	\$ 196.772.400
2003	\$ 2618.93	126.411	\$331.061.560	\$ 1.782	128.796	\$ 229.514.472
2004	\$ 2776.14	133.995	\$ 371.988.879	\$ 1.924	139.099	\$ 267.626.476
2005	\$ 2942.70	142.034	\$ 417.963.451	\$ 2.078	150.378	\$ 312.485.484
2006	\$ 3119.20	150.556	\$ 469.614.275	\$ 2.244	162.408	\$ 364.443.552
2007	\$3306.42	159.589	\$ 527.668.261	\$ 2.423	175.400	\$ 444.994.200

CONCLUSIÓN GENERAL ALTERNATIVA 1:

Bajo los 3 supuestos anteriores los costos del hospital serán mayores. Inclusive si el Outsourcing incrementase los costos al 12% anual, es decir, al doble del incremento de los costos del hospital, en un escenario de 5 años, la alternativa del outsourcing sigue siendo más económica.

12.2. ALTERNATIVA 2: CONTRATAR LOS SERVICIOS DEL OUTSOURCING

Supuestos:

1. Cerrar la lavandería del Hospital implica indemnizar a los operarios (11)
2. Cerrar la lavandería NO implica indemnización. Simplemente hay reubicación.

Supuesto 1

Si se elige indemnizar los operarios, le corresponde al hospital realizar el estudio correspondiente

Supuesto 2

Si se elige reubicar al personal, le corresponde al hospital a través de Salud Ocupacional la reubicación de los funcionarios.

13. GLOSARIO DE TERMINOS

ASEPSIA:

- Ausencia de microorganismos patógenos. Estado libre de gérmenes.
- Conjunto de procedimientos que impiden la llegada de microorganismos a un medio.
- Ejemplos: Técnicas de aislamiento. Indumentarias adecuadas. Flujo laminar.

ANTISEPSIA:

- Proceso de destrucción de los microorganismos contaminantes de los tejidos vivos. Conjunto de procedimientos destinados a destruir los gérmenes patógenos.
- Acciones que conducen a la eliminación de los microorganismos patógenos presentes en un medio
- Ejemplos: Uso de Antisépticos. Desinfectantes.

ANTISÉPTICO: Sustancia aplicada en la piel u otro tejido vivo que previene o detiene el crecimiento o la acción de microorganismos por inhibición de su actividad o por su destrucción

BIOSEGURIDAD: son las prácticas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo que pueda llegar a afectar la salud o la vida de las personas o pueda contaminar el ambiente.

CONTAMINADO: Presencia cierta o sospechosa de sangre u otros materiales potencialmente infecciosos sobre un artículo o superficie.

DESATIVACIÓN: Método para transformar e inactivar los residuos hospitalarios antes de enviarlos a incineración o al relleno sanitario, de manera que se puedan transportar y almacenar de forma segura para la salud y minimizar su impacto ambiental. Debe realizarse dentro de las instalaciones del generador.

DESINFECCIÓN: Es un proceso que elimina la mayoría o todos los microorganismos sobre los objetos inanimados con la excepción de esporas bacterianas. Se efectúa por medio de agentes químicos, clasificados en tres categorías: Alta, intermedia y baja, según la intensidad de su acción.

Niveles de desinfección:

Alto nivel: Destruye todos los microorganismos con excepción de un gran número de esporas bacterianas (bacterias, casi todas las esporas de hongos, bacilo de TBC, pequeños virus)

Nivel intermedio: Inactiva bacterias vegetativas, hongos, casi a todos los virus, pero no a endosporos bacterianos.

Bajo nivel: Destruyen a la mayoría de las bacterias, algunos virus, algunos hongos, pero no afectan organismos más resistentes como bacilo de TBC o endosporos bacterianos

DECONTAMINACIÓN: Se puede definir como inactividad de los gérmenes patógenos de los objetos, de modo que sea seguro manipularlos

DESINFECTANTE: Sustancia que destruye los gérmenes o microorganismos presentes, a excepción de las esporas bacterianas. Se utiliza este término en sustancias aplicadas sobre objetos inanimados.

ESTERILIZACIÓN: Es la destrucción o eliminación completa de toda forma de vida microbiana. Puede llevarse a cabo por procesos físicos o químicos (vapor a presión, calor seco, óxido de etileno, líquidos químicos).

GERMICIDA: Agente que destruye microorganismos en especial patógenos, en tejidos vivos y objetos inanimados. Según germen sobre el que actúa, se lo denominará fungicida, virucida, bactericida, etc..

HIPOCLORITO DE SODIO: sales, NaOCL, peso molecular 74,45 g/mol. Solución acuosa, clara, ligeramente amarilla (ámbar), olor característico penetrante e irritante; con un contenido de hidróxido de sodio NaOH y carbonato de Sodio Na_2CO_3

Los principales usos de este producto son:

- Tratamiento de Aguas (desinfección, esterilización, acción algicida, decoloración y desodorización de aguas industriales, potables y piscina).

- Blanqueador (en procesos de lavado de celulosa, pulpa de papel y textiles).
- Obtención de Hidróxido Férrico $Fe(OH)_3$ y Bióxido de Manganeso MnO_2 , de Nitratos, Sulfatos y Cianatos, de Cloraminas Orgánicas e Inorgánicas y Clorofenoles

JABONES: Diferentes tipos de sustancias que constituyen el principal agente de lavado y actúan disminuyendo la tensión superficial y permitiendo que se reduzcan las partículas de mugre y se puedan desprender y mantener en suspensión hasta que sean arrastradas por los diferentes enjuagues

LIMPIEZA: Es la remoción física de materia orgánica o suciedad de los objetos. Generalmente se realiza utilizando agua, con o sin detergentes.

NORMAS DE BIOSEGURIDAD. Son medidas de precaución que deben aplicar los trabajos de áreas asistenciales al manipular sangre, secreciones, fluidos corporales, o tejidos provenientes de todo paciente, independientemente de su diagnóstico.

PATÓGENO. Agente que es capaz de causar una enfermedad

PLANCHADO. Operación del servicio de lavandería que reviste de dos modalidades. Planchado liso y planchado de forma.

ROPA LIMPIA: Es aquella que después de lavada y conservada de forma adecuada no ha estado aún en contacto con el enfermo.

ROPA SUCIA. Es la ropa que ha sido utilizada después de salir de lavandería

ROPA CONTAMINADA: es la ropa que durante su uso hospitalario ha entrado en contacto con microorganismos patógenos.

ROPA MANCHADA: Es la ropa que durante su uso hospitalario a sufrido contacto y presenta restos de sustancias, fluidos corporales, sangre. Se considera contaminada.

SELECCIÓN DE LA ROPA. Clasificación de la ropa de acuerdo con los pisos o departamento de donde procede, tipo de manchas, clase de tela de la que está confeccionada, sucia o contaminada

RECOSIDO: actividad que tiene por objeto remendar el material deteriorado y de confección de sábanas y ropas hospitalarias sencillas.

14. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Las empresas de Salud, especialmente públicas, necesitan implementar cambios sustanciales en todos sus procesos para lograr viabilidad económica. Con la propuesta de OUTSOURCING para el servicio de lavandería de la Empresa Social del Estado “Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo” de la ciudad de Neiva ahorra \$97.872.552

Al no ser factible la contratación mediante OUTSOURCING se debe implementar un plan de mejoramiento y mantenimiento de Equipos teniendo en cuenta que las máquinas del Hospital en su mayoría han sido reformadas o remodeladas ampliando su vida útil.

En cuanto a la Calidad de lavado de ropa en el Hospital Universitario se deben diseñar y establecer los procesos de selección, lavado, desinfección y esterilización de la ropa según normas Hospitalarias estableciendo controles e indicadores de calidad del área de lavandería.

Recomendamos, según experiencias de Hospitales Españoles, no cerrar completamente el servicio de lavandería dejando algunas máquinas para procesos de lavado menores en casos de Emergencia.

Si se contrata por OUT-SOURCING el servicio de lavandería y ello implica liquidar personal de la institución , se recomienda dar el OUT-SOURCING a éste personal para así fomentar el empleo y beneficiar a las personas que han sido desvinculadas de la institución , lo que hace posible Humanizar el OUT-SOURCING que consideramos es fundamental teniendo en cuenta el alto nivel de desempleo del país y de la región.

Este tipo de estudio se puede implementar en otros servicios como: servicios generales, cocina, portería, entre otros.

15. BIBLIOGRAFÍA

BARQUIN, Manuel, Dirección de Hospitales, México de F., 6ª Ed. Interamericana – McGRAW-Hill, 1992.

CORTES RIAÑO, Carlos Alberto, Compendio Normativo del Sector Salud, Legis editores S.A., Primera Edición, 1999.

Estrategia @ improven-consultores.com

FALLA CASANOVA, Hugo Fernelio, Informe de Gestión, Hospital Universitario “Hernando Moncaleano Perdomo, de Neiva, año 2003.

FEPASDE, Revista Colombiana para profesionales de la salud, volumen año VI N° 1, Médico-Legal, Enero – Abril de 2000.

FNUAP, Fondo de población de las Naciones Unidas, Sistemas de Costos Hospitalarios, Ministerio de Salud, 2000

GARAVITO ARÉVALO , Argenis. Informe de Gestión Subgerencia Técnico Científica 2000-2003

HARRINGTON, James, Administración total del mejoramiento continuo, Editora Martha Edna Suárez R, junio de 1997

Hospital Universitario “Hernando Moncaleano Perdomo” , Plan para la gestión integral de residuos sólidos , Editora Caliche , Neiva 2003

Hospital Universitario “Hernando Moncaleano Perdomo” , informe Financiero Vigencia Fiscal, año 2002

MALAGON LONDOÑO, Gustavo, y otros, Administración Hospitalaria, Santa fe de Bogotá, Ed. Medica Panamericana, 1996.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, Y ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, Manual de Gerencia de la Calidad, Volumen 3, Fundación W.K. KELLOGG.

ORGANIZACIÓN PANAMERICANA DE LA SALUD, Y ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, Manual Prototipo Educación en Administración Hospitalaria, Volumen 5, Fundación W.K. KELLOGG.

PEREZ-IÑIGO QUINTANA, Fernando Y ABARCA CIDON, Juan, Un modelo de Hospital, Barcelona , Ed, Aspromedica LTDA, 2001

Somos @ epm.net.co. El Out-sourcing más perfecto consagrado en la legislación colombiana, Medellín Somos Suministro Temporal SA

SAENZ LUIS, MD . Modernización de la gestión Hospitalaria Colombiana: lecciones aprendidas de la transformación de los Hospitales en empresas sociales del estado, febrero de 2001.

TORO RESTREPO, Julio Ernesto, Hospital y Empresa, Medellín, Hospital San Vicente de Paúl, 2000.

A N E X O S

ANEXO A. IDENTIFICACION DE LOS EQUIPOS DE LA LAVANDERIA HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO

NOMBRE EQUIPO: Lavadora No.1		MARCA: Troy Laundry		
SERIE: SIN		MODELO: 801-14		
FECHA	REPARACIONES-REPUESTOS	MANO DE OBRA	REPUESTOS	TOTAL
08/03/2002	Soldadura de tornillos	10.500.00	2.000.00	12.500.00
22/05/2002	Arreglo de disco de embrague	36.750.00	74.750.00	111.500.00
NOMBRE EQUIPO: Lavadora No.2		MARCA: Troy Laundry		
SERIE: ZA-46042-1		MODELO: 8C2-3		
FECHA	REPARACIONES-REPUESTOS	MANO DE OBRA	REPUESTOS	TOTAL
08/03/2002	Soldadura de tornillos	10.500.00	2.000.00	12.500.00
22/03/2002	Arreglo de disco de embrague	36.750.00	74.750.00	111.500.00
12/06/2002	Revisión de contactores	10.500.00		10.500.00
NOMBRE EQUIPO: Extractora		MARCA: Troy Laundry		
SERIE: SIN		MODELO: SIN		
FECHA	REPARACIONES-REPUESTOS	MANO DE OBRA	REPUESTOS	TOTAL
12/03/2002	Instalación de toma de frontal y arreglo de manguera de la válvula de desagüe	10.500.00	6.000.00	16.500.00
13/03/2002	Revisión del sistema eléctrico y electro válvula	19.500.00		19.500.00
21/05/2002	Colocación de correas a polea de motor	15.750.00	36.000.00	51.750.00
09/08/2002	Instalación de motor principal y arreglo del programa de lavado.	45.000.00	96.500.00	141.500.00
NOMBRE EQUIPO: Secadora de Ropa No.1		MARCA: Troy Laundry		
SERIE: STM-22000-CC		MODELO: SIN		
FECHA	REPARACIONES-REPUESTOS	MANO DE OBRA	REPUESTOS	TOTAL
27/02/2002	Instalación de motor a 220 V.	10.500.00	65.000.00	87.500.00
12/06/2002	Mantenimientos a trampas	10.500.00		10.500.00
02/08/2002	Reparación a escape de vapor serpentín	26.250.00	13.000.00	39.250.00

UNIVERSIDAD SURCOLOMBIANA
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD
POSTGRADO GERENCIA EN SERVICIOS DE SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL

NOMBRE EQUIPO: Secadora de Ropa No.2		MARCA: Troy Laundry		
SERIE: STM-220006-CC		MODELO: SIN		
FECHA	REPARACIONES-REPUESTOS	MANO DE OBRA	REPUESTOS	TOTAL
24/04/2002	Colocación de la llave de 1/2", filtro de 1/2"	42.000.00	84.0000.00	126.000.00
	2 sinfín y 1 niple			
16/06/2002	Cambio de eco roto en acero	10.500.00	3.500.00	14.000.00
12/08/2002	Arreglo de piñón de arrastre	10.250.00	6.500.00	16.750.00
NOMBRE EQUIPO: Prensa para ropa No.1		MARCA: Troy Laundry		
SERIE: SPH84722014		MODELO: SIN		
FECHA	REPARACIONES-REPUESTOS	MANO DE OBRA	REPUESTOS	TOTAL
28/02/2002	Arreglo de válvula neumática	35.750.00	2.300.00	38.050.00
09/05/2002	Cambio de tubería y accesorios de vapor por escape	35.750.00	68.000.00	103.750.00
NOMBRE EQUIPO: Prensa para ropa No.2		MARCA: Troy Laundry		
SERIE: SPU 84722012		MODELO: SIN		
FECHA	REPARACIONES-REPUESTOS	MANO DE OBRA	REPUESTOS	TOTAL
18/02/2002	Revisión de escape de aire de válvula	36.750.00		36.750.00
26/06/2002	Cambio de codo de 1/2" en acero	10.500.00	5.200.00	15.700.00
NOMBRE EQUIPO: Prensa para ropa No.3		MARCA: Troy Laundry		
SERIE: SPHB 84722013		MODELO: SIN		
FECHA	REPARACIONES-REPUESTOS	MANO DE OBRA	REPUESTOS	TOTAL
23/02/2002	Mantenimiento válvula neumática	26.250.00		26.250.00
12/06/2002	Corrección de válvula de diafragma	36.250.00	6.500.00	42.750.00
NOMBRE EQUIPO: Prensa para ropa No.4		MARCA: Troy Laundry		
SERIE: SPD 84722011		MODELO: SIN		
FECHA	REPARACIONES-REPUESTOS	MANO DE OBRA	REPUESTOS	TOTAL
06/02/2002	Reparación de escape de vapor	10.500.00	3.500.00	14.000.00
12/06/2002	Mantenimiento a válvula neumática	36.750.00	2.300.00	39.050.00
NOMBRE EQUIPO: Rodillo de Planchado		MARCA: Troy Laundry		
SERIE: 2A-46040		MODELO: SIN		
FECHA	REPARACIONES-REPUESTOS	MANO DE OBRA	REPUESTOS	TOTAL
29/04/2002	Cambio de lonas de rodillo	47.250.00		47.250.00
23/07/2002	Cambio de codo de 1" en acero	19.500.00	8.000.00	27.500.00
30/08/2002	Arreglo de tornillos del piñón que tiene la cadena principal de arrastre de los rodillos	97.500.00	46.5000.00	144.000.00

ANEXO B. RELACION DE EQUIPOS PARA LAVANDERIA

NOMBRE	MARCA	MODELO	CANTIDAD	VIDA UTIL
LAVADORA N. 1	Troy Laundry	801-14	1	20
LAVADORA N. 2	Troy Laundry	8C2-3	1	20
EXTRACTIRA	Troy Laundry	SIN	1	20
SECADORA N. 1	Troy Laundry	SIN	1	20
SECADORA N. 2	Troy Laundry	SIN	1	20
PRENSA N. 1	Troy Laundry	SIN	1	20
PRENSA N. 2	Troy Laundry	SIN	1	20
PRENSA N. 3	Troy Laundry	SIN	1	20
PRENSA N. 4	Troy Laundry	SIN	1	20
RODILLO DE PLANCHA	Troy Laundry	SIN	1	20

ANEXO C. PROPUESTA CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS
ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO DE
NEIVA
PROYECTO DE CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS

CONTRATISTA: _____

NIT: _____

DIRECCION: _____

TELEFONO: _____

OBJETO PRESTACION DE SERVICIOS (OUTSOURCING) DE LAVANDERIA
ROPA HOSPITALARIA

VALOR: \$ _____

Entre los suscritos _____,
identificado con la cédula de ciudadanía número _____
expedida en _____, en calidad de Gerente y como Representante
Legal de la Empresa Social del Estado Hospital Universitario “ Hernando
Moncaleano Perdomo de Neiva” , actuando en virtud de lo prescrito en el numeral
6 del artículo 195 de la ley 100 de 1993 y quien en adelante se denominará el
HOSPITAL, y

_____, identificado con cédula de ciudadanía N°
_____ quien actúa en nombre y representación
de la empresa _____, constituida
mediante Escritura Pública N° _____ de la
Notaria _____ de _____, inscrita en la Cámara de
Comercio bajo el número _____, quien para efectos del contrato se
denominará LA CONTRATISTA, hemos acordado celebrar el presente contrato,
el cual se registrará por las siguientes cláusulas : PRIMER, OBJETO: Regular la
prestación del servicio de Lavandería de la ropa del Hospital, servicio que será
prestado por la CONTRATISTA bajo su total cuenta y riesgo, incluidos los
procedimientos aquí previstos:

- Recolección diaria , incluyendo todos los días de la semana, como mínimo en dos ocasiones, conforme a los horarios a convenir entre las partes, de la ropa hospitalaria que el HOSPITAL previamente seleccione y acumule conforme a las normas técnicas para su manejo.
- La ropa será recibida y entregada en el sótano del Hospital por el personal que la CONTRATISTA designe, debidamente pesada y registrada en forma unitaria en los formatos que para tal fin convengan las partes o en su defecto, en el que la CONTRATISTA asuma.
- El proceso de lavado, secado y planchado de la ropa, deberá surtirse durante la misma fecha de entrega por el Hospital a la contratista, la cual ENTREGARÀ EL PRODUCTO CUMPLIDO A MÀS TARDAR EL DÌA SIGUIENTE A LA FECHA DE SU RECIBO.
- Transporte de la ropa conservando su clasificación según las normas técnicas, evitando así la mezcla de piezas contaminadas con unidades limpias y demás advertencias propias del manejo de ropa hospitalaria.

SEGUNDA.VALOR: El valor del presente contrato se estima en la suma de

PESOS M/CTE (\$_____00) INCLUIDO EL I.V.A. a que hubiere lugar conforme a las disposiciones legales vigentes. En todo caso, el valor del contrato será el que resulte de multiplicar los servicios efectivamente prestados sin que su monto exceda la cuantía estipulada para los efectos fiscales. PARAGRAFO: El valor así indicado incluye los costos que AL CONTRATISTA le corresponde asumir por todo concepto, tales como aspectos prestacionales y de seguridad social del personal a su cargo, fletes y gastos de transporte , etc. TERCERA. FORMA DE PAGO : El Hospital pagará dentro de los (10) primeros días de cada mes, luego de la correcta presentación de las cuentas de cobro, acompañadas de certificación de cumplimiento expedida por el jefe de la División de Recursos Físicos del Hospital . Para el cálculo del presente valor se tiene en cuenta el promedio de _____ Kilos mensuales de ropa lavada, por lo que, en caso de que exceda dicho límite , deberá existir previa autorización de la Subgerencia Administrativa que justifique el incremento en las cantidades de la producción. CUARTA. DURACION: El plazo del presente contrato será de _____(____) MESES , contados entre el ___de ___de 2003 y hasta el ___de ___del mismo año . La duración del contrato no estará sujeta a prorrogación automática o tácita. QUINTA. REGIMEN LEGAL Para la ejecución del presente contrato LA CONTRATISTA se sujetará a las normas establecidas para el sector de prestación de servicios de lavandería especializada tales como _____ y las demás normas que le sean aplicables. En cuanto al régimen de trabajo, de previsión, seguridad social, y prestaciones sociales aplicables a sus subordinados, LA CONTRATISTA asume con autonomía administrativa, directiva y técnica la adecuada

prestación del servicio , por lo cual sus empleados estarán bajo su directa subordinación. SEXTA: EXCLUSION DE LA RELACION LABORAL . Queda claramente entendido que no existirá relación laboral alguna entre el personal de LA CONTRATISTA o el personal que ésta utilice en la ejecución del objeto del contrato y el Hospital. Sin embargo cuando presenten hechos o conductas del personal que afecten el servicio se comunicará esta situación al contratista para que proceda de inmediato al cambio de personal. SEPTIMA. OBLIGACIONES DEL HOSPITAL Serán las siguientes: 1. Informar a LA CONTRATISTA, cualquier irregularidad que se presente por razón del servicio prestado por sus representantes y subordinados. 2. pagar oportunamente el costo de los servicios relacionados en la cláusula primera. 3. permitir a sus instalaciones el ingreso del personal autorizado de LA CONTRATISTA, para los fines contractuales aquí previstos. OCTAVA. OBLIGACIONES DE LA CONTRATISTA: LA CONTRATISTA se obliga para con el hospital a: 1) vincular el trabajo personal de sus subordinados para la ejecución de los servicios que requiera el HOSPITAL. 2) Prestar el servicio con calidad, eficiencia, eficacia, prontitud y oportunidad, según lo estipulado en el objeto del contrato, y disponiendo por sí mismo del equipo necesario para la prestación, tales como: armamento, comunicaciones y supervisión laboral. 3) Asumir cumplidamente el pago por el trabajo de sus subordinados y demás personas comprometidas en la prestación de los servicios conforme lo establecido en los reglamentos de trabajo, previsión y seguridad social aplicables al CONTRATISTA. 4) Atender cualquier recomendación que haga el Hospital relacionada con los servicios objeto del contrato. 5) Mantener permanentemente informado al hospital sobre la manera como se prestará el servicio atendiendo los requerimientos que este haga sobre el cambio personal. 6) Vacunar e inmunizar al personal que preste sus servicios en las áreas en que se requiera dicha vacunación e inmunización. 7) Permitir que el personal directamente relacionado con el objeto del presente contrato asista a las capacitaciones relacionadas con el servicio y programadas con el Hospital. 8) Presentar al Hospital por escrito y con la debida inmediatez informe sobre cualquier anomalía que se presente durante la respectiva labor. 9) Suscribir las pólizas correspondientes y pagar los impuestos a que haya lugar. 10) Responder directamente por todo riesgo que se presente con ocasión del presente contrato, inclusive los que se causen durante el transporte de la ropa hospitalaria. 11) Diseñar, para someter a estudio y aprobación previa a la ejecución del contrato, los formatos de registro diario de consumo de lavandería y demás documentos requeridos para la ejecución técnica del contrato , los cuales deberán ser presentados a la Subgerencia Administrativa del Hospital para su aprobación. Si pasados 10 días calendarios desde la fecha de presentación de tales formatos al hospital éste no emitiera pronunciamiento alguno, los mencionados formatos se entenderán como aprobados hasta que se emita pronunciamiento expreso del Hospital, en cuyo caso se aplicará el consenso que sobre el particular se obtuviere. 12) Cumplir y dar efectiva aplicación a los criterios y normas técnicas, así como de las

sugerencias que el Hospital y las demás autoridades competentes realicen respecto a los procedimientos cumplidos para la prestación del servicio. 13) Suministrar el transporte de la ropa hospitalaria desde y hacia EL HOSPITAL por su cuenta y riesgo y bajo su exclusiva responsabilidad, inclusive hasta por la culpa leve . NOVENA. GARANTIAS: LA CONTRATISTA Constituirá a favor del Hospital las siguientes pólizas otorgadas por una compañía de seguros, legalmente establecida en Colombia. A) De cumplimiento por 10% del valor del contrato, por el término de duración del contrato y cuatro (04) meses más . B) Pago de salarios y prestaciones sociales equivalente al 5% del valor del contrato, por el término de duración del contrato y tres (3) años más. C) Responsabilidad Civil extra – contractual equivalente al 10% del valor total del contrato, por el término del contrato y tres (3) meses más. DECIMA INDEMNIDAD: La CONTRATISTA se compromete a mantener indemne al Hospital de todo reclamo, demanda o acción legal que pueda causarle o que surja de la ejecución de este contrato . DECIMA PRIMERA, CESION: LA CONTRATISTA no podrá ceder las obligaciones del presente contrato sin autorización expresa del Hospital. DECIMA SEGUNDA INTERVENTORIA: La interventoria del contrato estará a cargo del Jefe División de Recursos Físicos del Hospital, quien además de las funciones inherentes a su cargo o las que EL HOSPITAL le asigne, tendrá las siguientes: 1) Vigilar por la correcta ejecución de las obligaciones del contrato. 2) Constatar que los servicios prestados por LA CONTRATISTA cumplan con las especificaciones señaladas en la oferta y dentro del objeto del presente contrato. 3) Coordinar los servicios ofrecidos por la CONTRATISTA. DECIMA TERCERA. CADUCIDAD. El Hospital declarará la caducidad de éste contrato cuando se presente cualquiera de las causales señaladas en el artículo 18 de la ley 80 de 1993. En todo evento de caducidad el hospital podrá retener los pagos incluidos a favor de la CONTRATISTA para el pago de la cláusula penal pecuniaria que fuere el caso. La declaratoria de caducidad produce efecto inmediato la terminación del contrato y lleva a su liquidación. la resolución de caducidad prestará mérito ejecutivo. DECIMA CUARTA. PENAL PECUNIARIA: En caso de incumplimiento de las obligaciones a cargo de la CONTRATISTA o de la declaratoria de caducidad del contrato, el Hospital le impondrá una pena pecuniaria igual al 10% del valor del contrato que se imputará al valor de los perjuicios que se causen al Hospital. PARÁGRAFO: El valor de la cláusula penal pecuniaria podrá ser descontado por el hospital directamente de los saldos a favor de la CONTRATISTA si los hubiere o tomado de la garantía. DECIMA QUINTA. TERMINACIÓN, MODIFICACIÓN E INTERPRETACIÓN UNILATERAL: Se entienden incorporadas al presente contrato las cláusulas exorbitantes de interpretación, modificación y terminación unilaterales contenidas en los artículos 15, 16 y 17 de la ley 80 de 1993. DECIMA SEXTA. INHABILIDADES E INCOPATIBILIDADES: LA CONTRATISTA declara bajo la gravedad del juramento que sus asociados no se hallan incurso dentro de las inhabilidades e incompatibilidades contempladas en la Ley 80 de 1993 y demás normas legales .DECIMA

SÉPTIMA. SUJECCIÓN A LAS APROPIACIONES PRESUPUESTALES : Las erogaciones correspondientes al pago se harán con cargo al rubro y código N° _____ del presupuesto de la actual vigencia. DECIMA OCTAVA. NATURALEZA JURÍDICA DEL CONTRATO: El presente es un contrato que se rige por las normas civiles y comerciales de acuerdo a lo expresado en el numeral 6 del artículo 195 de la ley 100 de 1993. por tener LA CONTRATISTA autonomía técnica y directiva y no existir subordinación entre los asociados de LA CONTRATISTA y el HOSPITAL , no se constituye vínculo laboral en las relaciones entre estos y el Hospital, por lo que no genera emolumentos distintos al pago del valor determinado en la cláusula segunda y tercera de éste contrato. DECIMA NOVENA. MODIFICACIÓN O PRORROGA. Cualquier modificación o prórroga deberá constar por escrito mediante acta suscrita por las partes. VIGÉSIMA. PERFECCIONAMIENTO: El presente contrato se perfecciona con la firma de las partes y para su ejecución requiere de la aprobación de las garantías por parte del hospital, registro presupuestal, la publicación en la Gaceta Departamental, el pago de timbre y demás impuestos a que haya lugar. Los gastos que tales diligencias demanden serán por cuenta de la CONTRATISTA. Para constancia se firma en Neiva el _____ de 2003.

EL HOSPITAL

LA CONTRATISTA

Asesor Jurídico

Interventor