

Sistema de costos hospitalario
Empresa Social del Estado Hospital San Juan De Dios – Anorí
Hospital cost system
Empresa Social del Estado Hospital San Juan De Dios – Anorí

Autor(es)
Oscar Humberto Cardona Quintero
Sara Tamayo Castrillón

Universidad de Antioquia
Facultad Nacional de Salud Pública
“Héctor Abad Gómez”
Medellín, Colombia
2024

**Sistema de costos hospitalario
Empresa Social del Estado Hospital San Juan De Dios – Anorí**

**Autor(es)
Oscar Humberto Cardona Quintero
Sara Tamayo Castrillón**

**Trabajo de grado para optar al título de magister en Administración en
Hospitalaria**

**Asesora
Ana Milena Rangel Amado**

**Universidad de Antioquia
Facultad Nacional de Salud Pública
“Héctor Abad Gómez”
Medellín, Colombia
2024**

Dedicatoria

Con profunda gratitud y agradecimiento a Dios y nuestras familias, inspiración eterna para cada paso dado.
A la Universidad de Antioquia, que con su equipo inigualable de docentes, colmados de vocación y saber, propician espacios enriquecedores para la formación universitaria.
A nuestra asesora Ana Milena Rangel, por su entera disposición y conocimiento para alcanzar los propósitos.

Tabla de Contenido

1. Introducción.....	13
2. Planteamiento del Problema	16
3. Justificación.....	19
4. Objetivos	22
4.1 Objetivo general	22
4.2 Objetivos específicos	22
5. Marco Teórico.....	23
6. Marco Legal.....	24
7. Marco Conceptual	28
7.1 Definición de costo.....	28
7.2 Clasificación de los costos	29
7.2.1 De acuerdo con su origen	29
7.2.2 De acuerdo con su vinculación con el objeto de costos.....	30
7.2.3 De acuerdo con el momento de calcularlos	30
7.2.4 De acuerdo con el momento en que se deducen de los ingresos.....	31
7.2.5 De acuerdo con el tipo de sacrificio que suponen.....	31
7.2.6 De acuerdo con el grado de control que se ejerza sobre el costo.....	32
7.2.7 De acuerdo con su comportamiento	32
7.3 Sistemas de Costos	32
7.3.1 De acuerdo con sus componentes.....	34
7.3.2 De acuerdo con el objeto de Costos	36
7.3.3 De acuerdo con el momento de determinarlos.....	36
7.3.4 De acuerdo con la manera de asignar los costos indirectos	36

8.	Marco Contextual	38
8.1	Generalidades del municipio de Anorí – Antioquia	38
8.2	Caracterización del contexto	40
8.2.1	Reseña histórica	40
8.2.2	Misión.....	40
8.2.3	Visión	41
8.2.4	Política financiera institucional	41
8.3	Antecedentes sistema de costos hospitalario implementado en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Anorí.	41
9.	Alcance del proyecto	45
10.	Metodología.....	46
10.1	Actores/participantes de interés para la propuesta	47
10.2	Técnicas de recolección de información/datos.....	47
10.3	Plan de recolección y análisis de la información	49
10.4	Actividades específicas para los colaboradores.....	54
10.5	Proceso de análisis de costos y toma de decisiones	55
11.	Resultados.....	56
11.1	Sistema de costos hospitalario para la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí	56
11.1.1	Mano de Obra	56
11.1.2	Insumos	57
11.1.3	Gastos Generales y Apoyo Administrativo	58
11.2	Centros de Costos.....	60
11.2.1	Centros Administrativos	60
11.2.2	Centros Logísticos	64
11.2.3	Centros Operativos	68

11.3	Costo primo	70
11.3.1	Mano de Obra	70
11.3.2	Gastos Generales	71
11.3.3	Insumos	75
11.4	Costo por Producto	80
11.4.1	Rutas integrales de atención en salud	81
11.4.2	Urgencias médicas.....	83
11.4.3	Odontología.....	85
12.	Decisiones gerenciales	87
13.	Discusión y análisis.....	89
14.	Conclusiones	90
15.	Recomendaciones	92
16.	Referencias.....	94
17.	Anexos.....	98

Lista de Tablas

Tabla 1. Cronograma del proyecto	50
Tabla 2. Recursos utilizados	51
Tabla 3. Financiamiento	51
Tabla 4. Cumplimiento de objetivos	52
Tabla 5. Resultados a conseguir	53
Tabla 6. Actividades de difusión de los resultados.....	53
Tabla 7. Estrategias a los colaboradores	54
Tabla 8. Proceso de toma de decisiones.....	55

Lista de Figuras

Figura 1. Árbol de problemas relacionado con el sistema de costos hospitalario en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí	18
Figura 2. Clasificación de los costos.....	29
Figura 3. Clasificación de los sistemas de costos.....	34
Figura 4. División Política. Municipio de Anorí 2022	39
Figura 6. Comportamiento del costo total en los centros administrativos. I semestre del año 2023.....	60
Figura 7. Comportamiento segregado del costo total en los centros administrativos. I semestre del año 2023.	61
Figura 8. Comportamiento del costo total en los centros administrativos. II semestre del año 2023.....	62
Figura 9. Comportamiento segregado del costo total en los centros administrativos. II semestre del año 2023.	63
Figura 10. Comportamiento del costo total en los centros logísticos. I semestre del año 2023.	64
Figura 11. Comportamiento segregado del costo total en los centros logísticos. I semestre del año 2023.	65
Figura 12. Comportamiento del costo total en los centros logísticos. II semestre del año 2023.	66
Figura 13. Comportamiento segregado del costo total en los centros logísticos. II semestre del año 2023.	67
Figura 14. Comportamiento del costo total en los centros operativos. I semestre del año 2023.	68
Figura 15. Comportamiento del costo total en los centros operativos. II semestre del año 2023.....	69
Figura 16. Costo total de la mano de obra según el tipo de centro de costos. I semestre 2023.	70
Figura 17. Costo total de la mano de obra según el tipo de centro de costos. II semestre 2023.	71
Figura 18. Gastos generales según el tipo de centro de costos. I semestre 2023.....	71

Figura 19. Gastos generales según el tipo de centro de costos. II semestre 2023.....	72
Figura 20. Gastos generales del centro de costos logísticos de la vigencia 2023.	73
Figura 21. Gastos generales del centro de costos operativos de la vigencia 2023.	74
Figura 22. Costo total de los insumos según el tipo de centro de costos. I semestre 2023.	75
Figura 23. Costo total de los insumos según el tipo de centro de costos. II semestre 2023.	76
Figura 24. Costo total de los insumos del centro de costos administrativos de la vigencia 2023.	77
Figura 25. Costo total los insumos del centro de costos logísticos de la vigencia 2023.	78
Figura 26. Costo total los insumos del centro de costos operativos de la vigencia 2023.	79
Figura 27. Costo promedio de las actividades con valores más altos para las RIAS. ..	81
Figura 28. Costo promedio de las actividades con valores más bajos para las RIAS. .	82
Figura 29. Costo promedio de las actividades con valores más altos para urgencias médicas.	83
Figura 30. Costo promedio de las actividades con valores más bajos para urgencias médicas.	84
Figura 31. Costo promedio de las actividades con valores más altos para odontología.	85
Figura 32. Costo promedio de las actividades con valores más bajos para odontología.	86

Glosario

Costo: Se define el costo como el valor monetario necesario para producir un bien o servicio hasta su etapa final, y que, incurriendo en este, se esperan ingresos futuros asociados a la obtención de ellos, por un grupo de interés en específico.

Costos en salud: Es el valor económico invertido para la producción de servicios de salud, el cual abarca una gran variedad de elementos, quienes en conjunto permitirán calcular el costo total de la prestación brindada (servicios diagnósticos, de rehabilitación, seguimiento médico, etc), entre ellos cabe mencionar los recursos necesarios para cubrir el talento humano, insumos y suministros médicos, instalaciones, tecnologías y demás componentes que, agrupados y transformados, conducirán a la producción de un bien o servicio de salud.

Costos directos: Son aquellos que son fácilmente atribuibles y cuantificados a la producción de un bien o servicio en particular, suelen ser componentes inmediatamente identificables como mano de obra operativa e insumos y suministros médicos.

Costos indirectos: Están relacionados con las operaciones generales de una institución, siendo difícilmente identificables o asignables a un bien o servicio en particular; generalmente son distribuidos a los centros de costos.

Gasto: Salida de recursos económicos como resultado de la producción de un bien o servicio para la generación de un ingreso, se origina en la administración para el desarrollo de las actividades.

Atención en salud: Actividades que tienen por objeto garantizar el mantenimiento y restablecimiento de la salud, así como también la prevención y rehabilitación de las enfermedades, concretando la provisión de prestaciones en el sector.

Sistema de costos: Metodología que suministra información para el cálculo de los costos y gastos de un producto o servicio, y que se utiliza en la gestión hospitalaria, permitiendo establecer la rentabilidad obtenida y ejercer un control sobre las operaciones y servicios ofertados en una unidad de tiempo.

Centro de costos: Se refiere a una unidad o área específica de una institución, desprendidas de las unidades funcionales, generadoras del costo o gasto.

Unidad funcional: Conjunto de procesos de producción particulares, que comprenden o están vinculados a actividades específicas, definidas y con lineamientos técnicos, que permiten la intervención global.

Unidad de negocio: Conjunto de actividades semejantes que se asocian en centros de costos.

Mano de obra: Personal empleado en la prestación de la atención en salud, comprendiendo salarios y beneficios económicos en retribución a los servicios pactados.

Suministros médicos: Materiales, equipos y dispositivos requeridos para la atención en salud, que permiten el desarrollo de actividades y procedimientos, fundamentales para garantizar la seguridad del usuario y los profesionales.

Gastos generales: Son los costos operativos indirectos asociados a la administración y funcionamiento de los servicios de salud.

Costeo por absorción: Método contable, utilizado para calcular el costo total de producción de un bien o servicio. En esta metodología los costos directos e indirectos se asignan a las unidades funcionales de la institución.

Costeo basado en actividades: Metodología contable que asigna costos a actividades realizadas en cada centro de costos, a partir de los recursos utilizados para cada una.

Resumen y palabras clave

El presente proyecto de intervención, se encuentra orientado a brindar información sobre la implementación de un sistema de costos en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios del municipio de Anorí, dada la inexistencia de una metodología contable adaptada a las necesidades y capacidades financieras, tecnológicas y humanas con las que cuenta la institución; persistiendo el manejo de datos históricos y desconocimiento de las cifras reales de la operación hospitalaria, impidiendo un análisis de resultados que permitan la toma de decisiones informadas, ajuste presupuestal, asignación de recursos, entre otros.

Se considera como solución a la problemática, la implementación de un sistema de costos hospitalario, específicamente un costeo por absorción que sea transversal a todas las unidades funcionales de la institución y un costeo basado en actividades para los centros de costos de urgencias médicas, odontología y rutas integrales de atención en salud.

Para el desarrollo y ejecución de la intervención se utiliza la metodología: Planeación de Proyectos Orientada a Objetivos, la cual con ayuda de la construcción de una matriz de marco lógico permitió el desarrollo minucioso y ordenado de las actividades requeridas para el logro de los propósitos.

Como resultado del desarrollo del proyecto, se evidencian cifras que dan cuenta de los costos operativos de la institución, exhibiendo principalmente el comportamiento de los elementos que componen el sistema de costos hospitalario, permitiendo así, su interpretación y análisis, para finalmente utilizar la información según sea requerida.

Palabras Clave: Costos, Gastos, Sistema de costos, Costeo por absorción, Costeo ABC, Toma de decisiones.

1. Introducción

El sector salud se ha visto enfrentado constantemente a desafíos financieros y operativos que amenazan la sostenibilidad del sistema y, por ende, a la calidad y efectividad de la atención que se brinda dentro de este. Es por ello que la gestión de los recursos de las instituciones de salud podría estar representada como una actividad crítica en temas de planeación, ejecución, análisis y toma de decisiones que se requieren para la oferta de servicios, así como para garantizar la longevidad en el mercado y su entorno, lo que implica una administración de manera efectiva que tome en cuenta el análisis de datos con el propósito de determinar la mejor decisión con el fin de satisfacer las necesidades de los pacientes y alcanzar los objetivos organizacionales.

Dentro de los procedimientos que se contemplan en el área financiera y contable, se puede ubicar el sistema de costos hospitalario, entendiéndolo como una metodología que suministra información para el cálculo de los costos y gastos de un producto o servicio, y que se utiliza en la gestión hospitalaria, permitiendo establecer la rentabilidad obtenida y ejercer un control sobre las operaciones y servicios ofertados en una unidad de tiempo, con el objetivo de mejorar la eficiencia en la utilización de los recursos y la toma de decisiones informadas, a partir de datos reales que constituyen en primera instancia, la base de una buena administración, que planifica y presupuesta su funcionamiento acorde a la información que ella misma produce (1).

Los sistemas de costos hospitalarios se comienzan a contemplar principalmente con la reforma a la salud que trajo la expedición de la Ley 100 de 1993, regulando el funcionamiento del sistema de salud e incluyéndose en este, la implementación de un método de costeo, con el objetivo de garantizar la sostenibilidad financiera a través del manejo eficiente de los recursos de una manera responsable y transparente (2).

La implementación de un sistema de costos hospitalario traería ventajas como: La posibilidad de toma de decisiones informadas, pues el costeo permitirá obtener una visión clara y detallada de los costos y gastos asociados a las actividades que se realizan al interior del hospital. Esto proporciona a los administradores y gerentes información valiosa para la identificación de aspectos o situaciones necesarias a intervenir, como la asignación de recursos, la fijación de precios de los servicios, la identificación de áreas

de mejora de eficiencia y la evaluación de la rentabilidad de ciertos programas o unidades.

También, la optimización de los recursos, al conocer y comprender los costos reales de los productos y servicios ofertados, identificando oportunidades para optimizar los recursos y mejorar la eficiencia incluyendo la identificación de actividades innecesarias o redundantes, la reasignación de recursos subutilizados, la eliminación de desperdicios y la identificación de prácticas más eficientes en términos de costos. Otra ventaja de la implementación de un sistema de costos hospitalario es la posibilidad de negociaciones con pagadores, presentando precios justos, partiendo de un método de costeo sólido que proporciona una base para las negociaciones con las aseguradoras o las entidades gubernamentales.

Al contar con información precisa sobre los costos de los servicios, el hospital puede respaldar sus argumentos durante las negociaciones de contratos de pago y buscar acuerdos más favorables y sostenibles desde el punto de vista financiero (3).

Con base a ello y teniendo en cuenta los requerimientos de la Empresa Social del Estado (E.S.E.) Hospital San Juan de Dios de Anorí frente a la implementación y puesta en marcha de un sistema de contabilidad de costos, en un escenario de insuficiencia de los recursos tecnológicos, humanos y técnicos, necesarios para el desarrollo y ejecución de la metodología contable en mención, se propone y posteriormente se decide implementar un sistema de costeo por absorción y un costeo basado en actividades del servicio de urgencias médicas, odontología y rutas integrales de atención en salud, como proyecto de profundización, transversal a toda la institución, pero focalizada principalmente en el área contable y como complemento a lo que se comienza a constituir en la institución para el año 2023 en temas de costos, lo que permitirá conocer y tomar acciones y decisiones gerenciales sobre los procesos allí realizados.

Para la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí, la implementación de un sistema de costos hospitalario tendría un impacto positivo en la gestión financiera y contable de la institución; pues ante la necesidad de conocer los costos de operación frente a la venta de servicios de salud, la información recopilada y suministrada por dicho método, brinda la posibilidad de tomar decisiones informadas y de aplicación administrativa y asistencial,

con acciones de gestión eficientes, eficaces y transparentes, pensando y apuntando a la sostenibilidad de la E.S.E como único prestador de servicios de salud en el municipio, en sus empleados y usuarios, los cuales en los últimos años han aumentado la demanda de servicios de salud, principalmente por el desplazamiento de la población rural al casco urbano en búsqueda de mejores oportunidades laborales y educativas, como también por el incremento de la población migrante extranjera de la localidad.

De esta manera, se presenta el desarrollo y ejecución del proyecto propuesto en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí, desde la identificación del problema central que atañe a la institución con la necesidad de la implementación de un sistema de costos hospitalario que responda a las necesidades del entorno en cuestión, así como las causas de la problemática y las consecuencias que pueden mantenerse en caso de omitir el proyecto planteado. Del mismo modo, se argumenta su ejecución y los objetivos que se pretenden alcanzar una vez se dé por finalizada la intervención diseñada.

Posteriormente, el desarrollo del proyecto presenta una sección teórica, compuesta por aquellos aspectos legales que competen la implementación de un sistema de costos hospitalarios en Colombia, así como también los elementos conceptuales que, desde la tecnicidad, orientarán el diseño y ejecución de la propuesta; todo esto, enmarcado y en relación con el contexto en el que se encuentra inmersa la E.S.E. Hospital San Juan de Dios del municipio de Anorí.

Sucesivo a la revisión teórica necesaria para la comprensión de la intervención planeada, se encontrará la metodología elegida, que permitirá alcanzar los objetivos trazados desde la planeación orientada al cumplimiento de los mismos de manera clara y organizada; pasando así, a la presentación de los resultados arrojados del proceso de la implementación de un sistema de costos hospitalario, que permitirán su análisis y discusión, así como determinar las conclusiones arrojadas por el desarrollo del proyecto, asentadas en el cumplimiento de los objetivos y las recomendaciones brindadas por los proyectistas.

2. Planteamiento del Problema

En el año 2008 la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí con el propósito de acogerse a lo exigido por la Ley 100 de 1993, de adoptar un Sistema de Costos para la actividad financiera de las Instituciones de Salud, comienza con el diseño de un Sistema de Costos Hospitalario que permitiera obtener información relacionada con el costo y el gasto del ejercicio hospitalario, a partir de la utilización de un método de costeo por absorción, el cual efectuaría la asignación de costos a los diferentes centros o unidades de negocio de la institución, distribuyendo estos mismos de manera directa o indirecta hacia centros operativos.

Dicho Sistema de Costeo se diseñó a partir de 4 archivos que contendrían datos relacionados con: Mano de Obra, Insumos y Suministros, Gastos Generales y Consolidado de la asignación de costos indirectos a los Centros de Costos Operativos. Para cada mes se deberían diligenciar los mencionados archivos, encontrándose a cargo de diferentes colaboradores de la E.S.E., implicados en la recolección de los diferentes datos, además de realizar el análisis de la información obtenida, que permita procesarla oportuna y verídica.

La información registrada sería en su mayoría, ingresada de forma manual, lo que requirió un empleado como responsable directo, traduciéndose en la inversión de gran cantidad de tiempo en dicha tarea, a esto, se le añade dificultades tecnológicas y económicas para acceder a sistemas de información que se adapten a los requerimientos, que sean además de fácil manejo y permitan el adecuado análisis de la situación financiera de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí en temas de costos de manera específica para cada actividad en los diferente Centros de Producción.

Los insuficientes recursos humanos, tecnológicos y económicos a los cuales se han visto ligadas las diferentes Instituciones de Salud especialmente las de carácter público y para este caso la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí, han llevado a la necesidad de la utilización de costos basados en datos históricos al momento de las negociaciones entre prestador de servicios de salud y asegurador y un apoyo permanente del Manual Tarifario de Salud vigente para el año en cuestión. También se hace evidente la escasez tecnológica y la baja conciencia de la importancia de un sistema de costos eficiente,

encontrándose además una inadecuada o nula sistematización y automatización de los Sistema de Información Financiera, estableciendo escenarios que permanecen en el tiempo y finalmente generaron una baja reflexión en la importancia del proceso de generación del dato en temas de costos, conduciendo la administración de manera empírica y dejando de lado la tecnicidad que el tema requiere.

Del desconocimiento real del costo de las actividades que ofrecen la institución, surgen varias consecuencias que podrían poner en riesgo la gestión financiera de la entidad como tal; desde un panorama más amplio, podría mencionarse una posible inadecuada contratación con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud (E.A.P.B.), continuando con dificultades para establecer precios justos y equitativos que beneficien el ejercicio hospitalario, siguiendo por el proceso misional y administrativo, ante una posible ineficiencia en el manejo de los recursos que no permite en caso de ser necesario, generar estrategias de contención del gasto y tomar decisiones informadas, buscando tácticas de gestión en los niveles administrativos y asistenciales.

De este modo, se identifica como problema central el hecho de que el sistema de costos hospitalario diseñado y no implementado en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí no responde a los requerimientos de la institución, comenzando por la carencia de un sistema de costos por absorción y a las actividades ofertadas por la institución, que servirían de base para la toma de decisiones informadas tendientes a mejorar el funcionamiento de los servicios y la calidad de la atención.

Figura 1. Árbol de problemas relacionado con el sistema de costos hospitalario en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí



Es así, como la aplicación de un sistema de costos hospitalario, permitiría conocer los datos asociados al ejercicio y comportamiento institucional, esenciales en el análisis de la operación en general, lo que conllevaría a la toma de decisiones desde la gestión, enfocada al mejoramiento continuo y la prestación de servicio de salud con calidad.

3. Justificación

El Derecho a la Salud como un Derecho Fundamental se encuentra consagrado en la Constitución Política de Colombia de 1991, específicamente en el Artículo 49, donde se establece:

La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

Se tiene en cuenta además leyes y normas específicas como la Ley Estatutaria de Salud y el Sistema General de Seguridad Social en Salud en las que se definen los alcances y las responsabilidades del Estado y de los diferentes actores involucrados en la prestación de Servicios de Salud en el país.

Específicamente en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (que se estableció con la Ley 100 de 1993, trayendo importantes cambios en el Sistema de Salud del país) se traza como objetivo garantizar la atención en salud a todos los colombianos promoviendo la equidad y la solidaridad.

En el contexto de la Ley 100 de 1993, se alude la necesidad de contar con una adecuada administración de los costos en el sector salud con el fin de garantizar la eficiencia y la transparencia en el uso de los recursos. Adicional, las reformas aplicadas al Sistema General de Seguridad Social en Salud se quedan cortas al momento de especificar el manejo y desarrollo de los sistemas de información financieros con los que se deberían contar en las instituciones de salud especialmente en las de carácter público.

Es así, como las Empresas Sociales del Estado, especialmente las de baja complejidad, han sorteado de manera empírica e histórica el manejo de los costos y gastos asociados

a su funcionamiento, ya sea por causas externas e internas que por razones económicas, operativas o administrativas no han permitido el desarrollo de un sistema de costos como proceso esencial en el área financiera; haciéndose reiterativa la necesidad de reconocer la importancia de la información de los costos de las instituciones de salud, como la base para la obtención de los datos que permitirán conocer y reconocer el contexto en el que se encuentran las entidades a través del análisis, conduciendo a la toma de decisiones informadas para el mejoramiento de los servicios y la sostenibilidad en el tiempo.

Para la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí, institución prestadora de servicios de salud de primer nivel de complejidad y algunos de mediana complejidad (además de ser el único prestador de urgencias médicas en el municipio), el manejo de la información financiera ha estado a cargo de fuentes contables cuyo detalle del dato se queda corto a la hora de revisar detalles específicos relacionados con el costo de funcionamiento, que permitan evaluar y rastrear el comportamiento del ejercicio hospitalario a lo largo del tiempo.

De allí, surge la necesidad de trascender al análisis de datos a través de la implementación de un sistema de costos hospitalario, que permita tomar decisiones de tipo asistencial o administrativo, en busca del mejoramiento continuo y atención de calidad desde un enfoque financiero, con conocimientos de las cifras y situaciones reales, las cuales no logran ser atendidas por la inexistencia de un proceso de obtención, interpretación y análisis del costo y gasto hospitalario.

Es por ello, qué con el propósito de transformar el comportamiento financiero y contable relacionado con los costos hospitalarios en la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Anorí, se plantea implementar un sistema de costos por absorción y al costeo basado en actividades para los centros de costos de los servicios de urgencias médicas, odontología, y rutas integradas de atención en salud, cuya elección responde al reconocerlos como servicios críticos y sensibles tanto técnicos como administrativos, resaltando que su cuidado y seguimiento deben ser precisos, objetivos y de una manera integral.

Una vez conocidos los costos y gastos asociados a las actividades que en dichas unidades se realizan, se podrán ejecutar intervenciones pertinentes que conlleven al

equipo administrativo a gestionar y revisar los procedimientos en general, de una manera global y complementaria a partir de herramientas de recolección de datos que permitan su lectura e interpretación, además de manera gráfica para su análisis, diseñadas específicamente para cada centro de costos en cuestión, con los recursos disponibles.

4. Objetivos

Objetivo general

Implementar un sistema de costos hospitalario en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí para la toma de decisiones.

Objetivos específicos

- Diseñar una base de datos que permita determinar el costo por absorción de los centros de costos y de las actividades ofertadas en los servicios de urgencias, odontología y rutas integrales de atención en salud de la E.S.E Hospital San Juan De Dios de Anorí.
- Implementar una metodología dispuesta para la analítica de datos que permita evaluar comportamientos de los costos de la E.S.E Hospital San Juan De Dios de Anorí.
- Documentar el Sistema de Costos Hospitalario como subproceso del proceso financiero de la E.S.E Hospital San Juan De Dios de Anorí.
- Realizar un informe mensual que permita identificar el comportamiento de los costos, identificando aquellas sensibles de intervención para su adecuado funcionamiento.

5. Marco Teórico

En el contexto de la gestión hospitalaria, donde la efectividad, eficacia y eficiencia en la prestación de los servicios de salud, cruzan y acompañan de manera permanente las actividades y tareas que se desarrollan para el correcto ejercicio hospitalario, se hace imprescindible el conocimiento de los datos financieros relacionados con el costo operativo, tanto de manera global como específica (4). Por consiguiente, la información financiera, sería el sustento para la gestión de una institución prestadora de servicios, donde el origen de los datos obtenidos, parte de la complementariedad y el adecuado funcionamiento de los diferentes procesos que allí se disponen y que a su vez son enriquecidos y ejecutados por los diferentes actores, marcos legales, lineamientos técnicos, entre otros.

Para dar respuesta, a la necesidad de la recolección, lectura, interpretación y análisis de datos relacionados con los costos hospitalarios y de manera uniforme tomar decisiones informadas basadas en estos, se recurre a la implementación de un sistema de costeo hospitalario que se adapte a la manera de dirigir y las necesidades específicas de la institución de salud, como factor clave y componente esencial en un sistema de información en particular (5).

Se hace necesario identificar los elementos que interviene en la generación de los bienes y servicios que ofertan las instituciones de salud; para el caso hospitalario, se deben reconocer aquellas actividades que son generadas por los procesos o centros de costos al interior de las organizaciones, así como también, los actores que intervienen en su ejecución y los recursos de costo que lo integran, para finalmente, relacionar todos estos componentes y construir de manera específica un sistema de costos, que permitirá el control, planeación y toma de decisiones gerenciales para el mejoramiento continuo y alcanzar los objetivos institucionales (5).

6. Marco Legal

En el contexto legal colombiano, relacionado con los sistemas de costos hospitalarios, la gestión financiera y contable fue fundamental para garantizar la sostenibilidad de las instituciones de salud y la calidad en la atención, es por ello que las normas y leyes que se han instaurado a través de los años, han apuntado a la sustentabilidad del sistema de salud.

La legislación de los sistemas de costos hospitalarios comienzan con la ley 10 de 1990, la cual establece disposiciones y principios para la organización del sistema de salud colombiano, ofreciendo servicios de salud como asistencia pública y gratuita en servicios básicos a cargo del estado, administrado en colaboración con entidades territoriales y privadas, definiendo la forma de prestación de los servicios, los bienes básicos que se ofertarán, los niveles de atención y grados de complejidad, entre otros (6).

El Artículo 8. De dicha ley menciona que “La Dirección Nacional del Sistema de Salud estará a cargo del Ministerio de Salud, al cual, por consiguiente, le corresponde formular las políticas y dictar todas las normas científico-administrativas, de obligatorio cumplimiento por las entidades que integran el sistema.” (6). Es así, como dentro del marco legal, se proporciona la manera de operar el sistema de salud en el ámbito financiero y administrativo, incluyendo la determinación de los costos de operación, la asignación de los recursos, garantizando la eficiencia del uso de estos de manera transparente y responsable, permitiendo la sostenibilidad del régimen y el acceso a los servicios para toda la población.

Igualmente, en la Ley 100 de 1993, donde se crea el sistema de seguridad social integral, entendiéndose este como la coordinación que se debe establecer entre instituciones, normas y procedimientos para garantizar los derechos irrenunciables de la comunidad, a través del cumplimiento de planes y programas específicos a cargo del Estado y la sociedad, para alcanzar calidad de vida conforme con la dignidad humana, especialmente las relacionadas con la salud y la capacidad económica. (7)

En relación con la gestión de los costos hospitalarios, dicha ley, menciona en el Artículo 185:

Toda Institución Prestadora de Servicios de Salud contará con un sistema contable que permita registrar los costos de los servicios ofrecidos. Es condición para la aplicación del régimen único de tarifas de que trata el artículo 241 de esta Ley, adoptar dicho sistema contable. Esta disposición deberá acatarse a más tardar al finalizar el primer año de la vigencia de la presente Ley. A partir de esta fecha será de obligatorio cumplimiento para contratar servicios con las Entidades Promotoras de Salud o con las entidades territoriales, según el caso, acreditar la existencia de dicho sistema.

De esta manera, dicho Artículo, proporciona un marco legal, para la implementación y funcionamiento de un sistema de costos hospitalario; esto implica, establecer criterios claros y objetivos para determinar el cálculo de los costos relacionados con el funcionamiento institucional de la atención hospitalaria, entre ellos, se identifican aspectos desde los materiales e insumos utilizados en la operación asistencial hasta los salarios del personal misional y administrativo.

Una vez, ya identificados los costos asociados a los servicios de salud y de la mano de principios administrativos y financieros que certifiquen la transparencia, eficiencia y sostenibilidad del sistema de salud, será posible lograr el reconocimiento, liquidación y pago de los costos por parte del Gobierno Nacional.

Por último, mediante la Resolución 355 de 2007 se adopta el Plan General de Contabilidad Pública, donde de manera específica se aborda el tema de contabilidad de costos para el sector público en los siguientes numerales (8):

9.1.4.3 Costos de ventas y operación.

292. Noción. El costo de ventas comprende el importe de las erogaciones y cargos asociados con la adquisición o producción de bienes y la prestación de servicios vendidos por la entidad contable pública durante el periodo contable. Los costos de operación constituyen los valores reconocidos como resultado del desarrollo de la operación básica o principal de la entidad contable pública en la administración de la seguridad social, el desarrollo de las actividades

financiera y aseguradora y la explotación de los juegos de suerte y azar; operaciones que por sus características no se reconocen de manera acumulativa en los costos de producción.

293. El costo de ventas se reconoce por el costo histórico de los inventarios de los bienes adquiridos para la venta y los costos de producción acumulados de los bienes producidos y servicios prestados. Los costos de operación se reconocen por el costo histórico.

294. El costo de ventas se revela identificando la clase de bien o servicio prestado. Tratándose de bienes debe tenerse en cuenta la actividad de producción o comercialización. Por su parte, los costos de operación se revelan de acuerdo con los conceptos asociados a las actividades identificadas.

9.1.4.4 Costos de producción.

295. Noción. Constituyen las erogaciones y cargos, directamente relacionados con la producción de bienes y la prestación de los servicios individualizables, que surgen del desarrollo de funciones de cometido estatal de la entidad contable pública, con independencia de que sean suministrados de manera gratuita, o vendidos a precios económicamente no significativos, o a precios de mercado. Igualmente, incluye el costo de los bienes producidos para el uso o consumo interno. Los costos de producción están asociados principalmente con la obtención de los ingresos o parte de ellos, por la venta de bienes o la prestación de servicios individualizables.

298. Los diferentes conceptos que conforman el costo de producción deben reconocerse por el costo histórico. Para la determinación y registro deben implementarse sistemas de acumulación ajustados a la naturaleza del proceso productivo, bien sea por órdenes específicas, procesos o actividades, empleando metodologías reconocidas técnicamente como: costeo global, directo o marginal, o costeo basado en actividades, entre otras, que permitan satisfacer las necesidades de información de la entidad contable pública. Dicho sistema puede operar sobre bases históricas o predeterminadas ya sean éstas estimadas o estándar, siempre que la entidad contable pública esté en capacidad de calcular, de manera técnica, los costos de producción con anterioridad a su ocurrencia.

299. Los costos de producción se revelan en el correspondiente informe complementario, identificando los bienes y servicios producidos en desarrollo de las actividades económicas, los insumos y demás factores necesarios para la producción. El detalle de los tipos de insumos y los diferentes factores de producción que atiendan las necesidades específicas de cada entidad contable pública, deben implementarse a nivel auxiliar.

De este modo, en el contexto hospitalario dicha Resolución, expone la necesidad de implementar un sistema de costos que registre y analice los costos asociados con la prestación y venta de servicios de salud, además de generar informes que den cuenta del comportamiento financiero, controlando e interviniendo las actividades de ser necesario.

7. Marco Conceptual

Definición de costo

Se define el Costo como el valor monetario necesario para producir un bien o servicio, y que, incurriendo en este, se esperan ingresos futuros asociados a la obtención de estos mismos por un grupo de interés en específico. La relación que existe entre costo e ingreso llevan a determinar las ganancias o pérdidas del bien o servicio que se oferta y podrían o no establecer la rentabilidad y eficiencia de la organización en cuestión. En el caso del sector salud, se define costo en salud como la salida de recursos financieros en el proceso de atención en salud, incluyéndose en este principalmente la prestación de servicios.

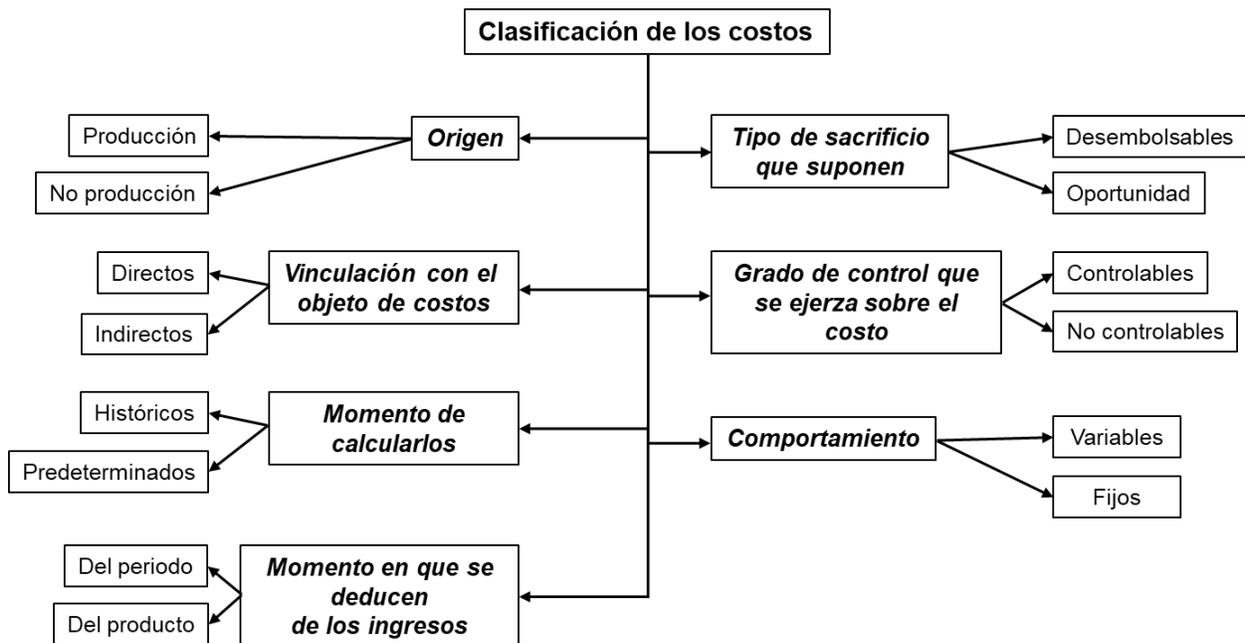
Los costos en salud abarcan una gran variedad de elementos, los cuales en conjunto permitirán calcular el costo total de la prestación de los servicios de salud (servicios diagnósticos, de rehabilitación, seguimiento médico, etc), entre ellos cabe mencionar los recursos necesarios para cubrir el talento humano en salud, insumos y suministros médicos, instalaciones, tecnologías y demás elementos que, agrupados y transformados, conducirán a la producción de un bien o servicio de salud (9).

De manera significativa, los costos en salud, incrementarán de acuerdo con la situación de salud de la población afiliada, una mayor cobertura y acceso a los diferentes servicios, como también a las actividades de promoción de la salud, esenciales para el mantenimiento de la misma, de igual modo para la adquisición de nuevas tecnologías e innovaciones para diagnósticos y tratamientos; así, la financiación de los servicios de salud, a cargo de los líderes del sector y sus organizaciones, requiere de mayor inversión económica en respuesta a los costos que demanda los recursos para la ejecución de sus actividades y funciones; dichos medios estarán determinados por factores internos y externos, los cuales deben sortearse a partir de la medida gestión de los procesos, acciones de mejora y toma de decisiones que vayan de la mano con el adecuado uso de los recursos (10).

Clasificación de los costos

Los costos, tienen una participación fundamental en los sistemas contables de las instituciones, influyendo y determinando aspectos como la sostenibilidad financiera, así como también en la calidad y accesibilidad de los servicios de salud, De esta manera, comprender su clasificación, facilitará su uso y permitirá una gestión eficaz y adecuada, desde un enfoque correcto para su adecuado análisis y comprensión.

Figura 2. Clasificación de los costos



Nota: Clasificación tomada de Charlita Hidalgo P. Gestión de costos en salud, teoría, cálculo y usos, 2020. Tercera edición. Clasificación de los costos, págs.: 18 – 24.

7.1.1 De acuerdo con su origen

- Los costos de producción, son los necesarios para la fabricación de un producto u obtención de un servicio. Su valor comienza desde la transición de la materia prima hacia la oferta del bien que se pretende ofertar. Los Costos de Producción se encuentran divididos en tres categorías:

Labor Directa: Corresponde al costo del talento humano involucrado directamente en la producción del bien o servicio.

Gastos Indirectos: Son todos aquellos costos asociados a la producción de un bien o servicio que no intervienen de manera evidente y son de carácter inmaterial, como la supervisión o administración, depreciaciones, alquileres, servicios públicos, seguros, etc.

Materiales Directos: Son todos aquellos insumos necesarios para la producción del bien o servicio y que intervienen de manera evidente a lo largo del procedimiento.

- Los costos de no producción, también llamados costos de operación, son aquellos gastos necesarios para el desarrollo de la producción de un bien o servicio, pudiendo subdividirse en gastos de mercadeo y distribución (con el objetivo de promover ventas), gastos de administración (representado en la gestión técnico-administrativa de la actividad) y gastos financieros (producidos por el uso de recursos financieros) (11).

7.1.2 De acuerdo con su vinculación con el objeto de costos

El costo relacionado o vinculado con el objeto hace referencia a la manera como puede identificarse el costo asociado a la producción del bien o servicio. Se dividen en:

- **Costos Directos:** Son aquellos costos que tienen una relación directa a la realización del bien o servicio, son fácilmente identificables
- **Costos Indirectos:** También conocidos como gastos generales, son aquellos costos que no pueden identificarse con facilidad y precisión. Generalmente, son aquellos costos que son compartidos por los diferentes centros o unidades funcionales de la institución, necesarios para producir un bien o servicio, asignándose a cada unidad a través de métodos de distribución o asignación basados en porcentajes correspondientes al grado de utilización de los recursos (9).

7.1.3 De acuerdo con el momento de calcularlos

- Los Costos Históricos, también conocidos como costos reales, son aquellos en los cuales incurrió para la producción de un bien o servicio y se conoce una vez ha finalizado la actividad. Su importancia en la gestión financiera radica en la idea de que el registro de los costos incurridos en el pasado, representa una medida confiable al momento de la comparación para efectos de control y toma de decisiones. Es necesario tener en cuenta que los costos históricos no reflejan el valor actual del bien o servicio, pues los precios

actuales pueden cambiar por factores como la inflación, la fluctuación de la oferta y la demanda, alteraciones en el costo de los insumos, entre otros (12).

- Los Costos Predeterminados, también conocidos como Costos Estimados o Costos Estándar, se fijan con antelación a la ejecución del bien o servicio. Difieren de los costos reales, por lo tanto, se hace necesario un seguimiento y análisis periódico con el propósito de identificar desviaciones en las tendencias entre los Costos Predeterminados y los Costos Reales. Pueden establecer estándares de rendimiento y evaluar el desempeño real comparado con esos estándares.

7.1.4 De acuerdo con el momento en que se deducen de los ingresos

- Los costos del período, también llamados gastos del periodo (ya que por su naturaleza son gastos), son aquellos desembolsos en los que incurre una institución durante un período contable determinado con el propósito de llevar a cabo la producción de bienes y servicios (13).
- Los costos del producto, conocidos también como un costo de inventario, son aquellos gastos en los que incurrió una institución durante el proceso de producción de bienes o servicios, para luego incorporarse al Costo de los Productos y Servicios ofertados; es por ello que aparecen en el balance financiero, contabilizados como activos, hasta que los bienes o servicios sean vendidos (13).

7.1.5 De acuerdo con el tipo de sacrificio que suponen

- Los costos desembolsables son aquellos cometidos por una institución al momento del pago asociado a la producción del bien o servicio ofertado. Los Costos Desembolsables son registrados como un gasto inmediato en el momento en que se efectúa el pago correspondiente. Se relaciona con la salida de dinero.
- Los costos de oportunidad representan el valor o beneficio que se ofrece al elegir una opción en lugar de otra. Es decir, representa lo que se deja de ganar o disfrutar al renunciar a la mejor opción disponible (14).

7.1.6 De acuerdo con el grado de control que se ejerza sobre el costo

- Los costos controlables, son aquellos que pueden ser condicionados o controlados por un equipo directivo o responsable de un área determinada. Están relacionados con las disposiciones y acciones tomadas por el administrador para lograr objetivos y metas institucionales.
- Los costos no controlables, son aquellos que no pueden ser influenciados por el administrador o responsable de un área determinada. Su comportamiento está determinado por factores externos y a pesar de ellos deben ser tenidos en cuenta para la gestión (14).

7.1.7 De acuerdo con su comportamiento

- Los costos variables, son aquellos que cambian dependiendo de los niveles de producción de los servicios o bienes ofertados por la institución. Están relacionados con la actividad operativa a la que apunta la entidad. De los costos variables dependerá el establecimiento de las tarifas de venta de los servicios, evaluación de la rentabilidad y planificación a corto, mediano y largo plazo.
- Los costos fijos, son aquellos costos que son constantes, es decir, son aquellos que no varían en función de los niveles de producción de bienes o servicios; permanecen constantes, independiente del volumen de producción (14).

Sistemas de Costos

Los sistemas de costos, igualmente conocidos como sistemas de contabilidad de costos, se refieren a las metodologías, herramientas y técnicas utilizadas para calcular y asignar costos a productos, actividades o servicios que se ofertan dentro de una organización, a través de un Sistema de Información, el cual clasifica, acumula y vigila dichos datos, permitiendo a las empresas tener una visión amplia de los costos cometidos en la producción del bien o servicio y facilitan información para la toma de decisiones gerenciales como la fijación de precios, la planificación y el control de costos y la estimación de la rentabilidad, entre otros (15).

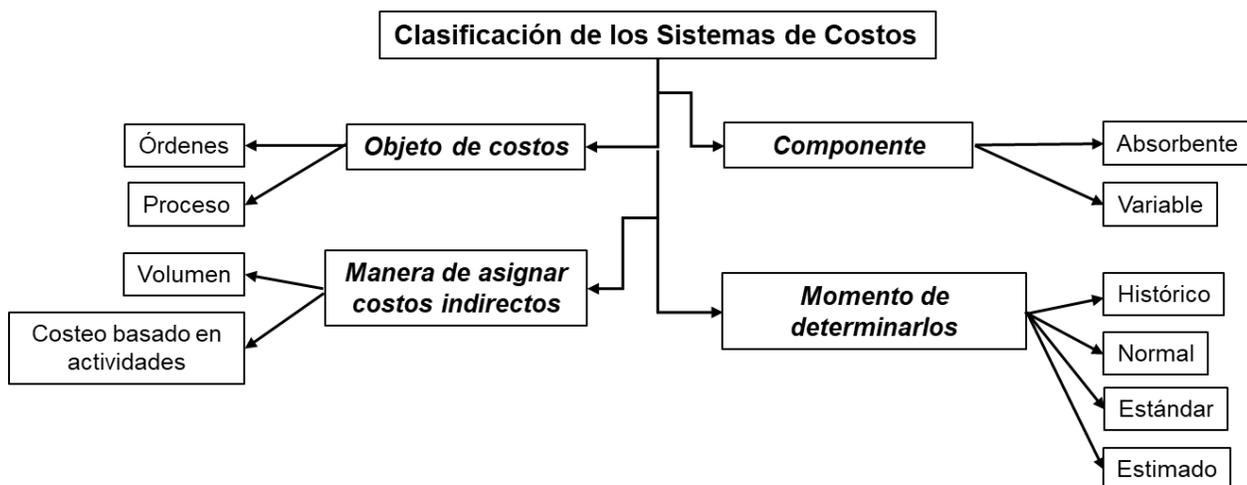
Un sistema de costos hospitalario, proporciona a la institución, una perspectiva real de la información necesaria para cumplir con una operación efectiva y eficiente, basándose en la recopilación de costos y gastos asociados al ejercicio hospitalario; es por ello, que debido a la diversidad de funcionamiento de las instituciones asistenciales, así como las capacidades técnicas, tecnológicas y administrativas con las que cada una cuenta, la contabilidad de los costos no cumple con estándares específicos que obliguen a adoptar sistemas equivalentes, sino que por el contrario su implementación variará de empresa a empresa.

Por consiguiente, el sistema de costos hospitalario deberá cumplir con características básicas que permitan su adecuado funcionamiento y de manera concreta, como ser diseñado a la medida de la institución, ser objetivo con el propósito de alcanzar las metas para las cuales fue diseñado y al mismo tiempo flexible, permitiendo así realizar modificaciones de acuerdo a posibles variaciones en la operación, ser eficaz con el propósito de concentrar la atención en los puntos críticos con necesidad de intervención gerencial, entre otros (5).

De esta manera, un sistema de costos hospitalario, ofrecerá ventajas que permitirán la gestión de manera integral y aún más significativa, pues se podrá realizar un seguimiento minucioso de los costos y gastos vinculados a la prestación de los servicios de salud, lo que genera oportunidades correctivas en las diferentes áreas, progresos o mejoras clínicas de carácter asistencial, así como también de la identificación de procesos ineficiencias o excesos de gastos, proporcionando información suficiente para la toma de decisiones informadas, tanto financieras como estratégicas, en la asignación de los recursos, la contención del gasto y la planificación del presupuesto (16).

Existen varios tipos de sistemas de costeo; a nivel institucional, la elección de alguno de estos sistemas dependerá de los objetivos y necesidades de cada institución, teniendo en cuenta que cada uno presenta características, ventajas y limitaciones en su uso, teniendo implicaciones principalmente para la toma de decisiones informadas.

Los Sistemas de Costeo se pueden clasificar en diferentes categorías según diversos criterios, tales como:

Figura 3. Clasificación de los sistemas de costos

Nota: Clasificación tomada de Charlita Hidalgo P. Gestión de costos en salud, teoría, cálculo y usos, 2020. Tercera edición. Sistemas de costeo, págs.: 34 – 36.

7.1.8 De acuerdo con sus componentes

- **Costeo absorbente o completo:** Un sistema de costos por absorción, es un procedimiento contable utilizado para asignar los costos directos e indirectos, relacionados con la producción de un bien o servicio para un periodo en específico y son atribuidos a su vez a una unidad de negocio.

Dicha metodología, en el sector hospitalario, es adaptada y aplicada para conocer el costo de la prestación de servicios de salud (17), en esta se incluyen determinantes como los salarios de los empleados, insumos y suministros médicos, costos de apoyo logístico y administrativos, entre otros, con el propósito de conocer la información contable necesaria para determinar el costo de la prestación del servicio y los factores claves y críticos, dispuestos a intervención (18), esto permitirá la utilización de mecanismos de seguimiento y control que haga posible calcular de manera precisa los costos de los servicios prestados.

La justificación básica de esta metodología es incluir dentro del costo del producto todos los costos del ejercicio operativo, independientemente de su comportamiento como fijo o variables (19). Por otra parte, el costeo por absorción distribuye todos los costos a la producción excepto aquellos aplicables a los gastos de venta, generales y administrativos

(20). Es así como, se deben agregar los costos de producción, tales como depreciación de la plata física, alquileres de equipo, impuesto a la propiedad y otros costos fijos.

Teniendo en cuenta que cada institución es soportada desde las características del entorno externo e interno, es importante resaltar que cada escenario hospitalario adaptará, implementará y operará el sistema de costos según sus necesidades y recursos, a pesar de ello es de gran importancia tener en cuenta aspectos como la determinación de unidades funcionales, las cuales según la Resolución 1474 de 2009 y modificatorias de la Superintendencia Nacional de Salud, a pesar de encontrarse dispuestas para instituciones prestadoras de servicios de salud de naturaleza privada, permite conocer su definición para interpretación en las instituciones públicas (21):

El conjunto de procesos de producción específicos, los procedimientos y actividades que los componen, los cuales son ejecutados dentro de una secuencia y límites técnicamente definidos, en donde es posible visualizar, analizar e intervenir el proceso global de la venta o producción del servicio. Para el caso de las Instituciones prestadoras de servicios de salud se establecen las siguientes: Urgencias, Consulta Externa, Hospitalización e Internación, Quirófanos y Salas de Parto, Apoyo Diagnóstico, Apoyo Terapéutico, Mercadeo y Otras actividades relacionadas con la salud.

Para luego estandarizar los centros de costos, entendidos como divisiones de las unidades de negocio, generadoras de costos o gastos, entre ellas se encuentran la atención ambulatoria, urgencias, hospitalización, quirófano y sala de partos, transporte asistencial de pacientes, apoyo diagnóstico, apoyo terapéutico, soporte administrativo y de ventas (15).

- Costeo variable: En este sistema sólo se asignan los costos variables relacionados con la producción de un servicio o producto en específico, los costos fijos se consideran gastos del período y no se asignan o distribuyen a la producción de dichos servicios o productos (14).

7.1.9 De acuerdo con el objeto de Costos

- Costeo por órdenes: Este sistema es utilizado cuando la empresa produce bienes o servicios únicos y específicos para un cliente o pedido. Este método de contabilidad acumula los costos a lo largo del proceso de producción, obteniendo al final el total de los costos asociados.
- Costeo por proceso: Este es un sistema de contabilidad de costos eficiente cuando se cuenta con altos volúmenes de producción y de manera masiva, permitiendo realizar un análisis general de los costos en cada etapa del proceso, importante para la planificación y control de estos (14).

7.1.10 De acuerdo con el momento de determinarlos

- Costeo real o histórico: Este sistema, registra y distribuye los costos reales implicados en la producción de bienes o servicios. La contabilidad de los costos se realiza después que se haya ejecutado la producción y se utilizan datos reales de los costos incurridos. Su principal ventaja radica en la precisión de los datos, pues permite obtener una imagen amplia y precisa de los costos de producción.
- Costeo normal: En este sistema, los costos directos se contabilizan por los montos reales según su tiempo de ocurrencia y los costos indirectos se establecen mediante el uso de estimaciones antes de que se realice la producción.
- Costeo estimado: En este método, los costos se establecen antes de la producción del bien o servicio. Se basa en cálculos y pronósticos realizados por la institución con base en experiencias anteriores. Su principal ventaja se encuentra en la planificación y presupuesto de la actividad que se realiza al interior de la empresa.
- Costeo estándar: Este sistema, utiliza estándares predeterminados por los administradores para determinar los costos de producción de bienes o servicios con el objetivo y compromiso de alcanzarlo y permitir su comparación con los costos reales, conduciendo a su vez al análisis a partir de las variaciones (14).

7.1.11 De acuerdo con la manera de asignar los costos indirectos

- Costeo por volumen: Este método de costeo permite analizar y comprender como los costos cambian en función del cambio en el volumen de producción o venta de bienes

o servicios. Los costos indirectos se distribuyen mediante la división del costo entre el volumen de producción.

- Costeo basado en actividades o ABC: Un sistema de costos basado en actividades (ABC), es una metodología que posibilita la asignación de los costos indirectos a las actividades realizadas en el proceso de transformación del bien o servicio, dado que son estas las que originan los costos de operación, para su posterior distribución y venta.

La actividad se entiende como el conjunto de acciones o procedimientos, necesarios para la consecución de un producto, bien o servicio, donde se hace necesaria, la intervención de la mano de obra, insumos y suministros médicos y la distribución del gasto general, según la producción de la unidad, teniendo como propósito incorporar valor añadido al producto a través del proceso de elaboración.

El sistema de costeo ABC, es un modelo que se basa en la agrupación de actividades en centros de costos, focalizados a la actividad productiva de la institución en salud. Concentra sus esfuerzos en la lógica de administrar de forma oportuna, efectiva, responsable y eficaz, las actividades que generan costos y cuya venta permiten obtener beneficios, minimizando además los factores que no generen o afecten el valor.

Posterior al proceso de identificación de las actividades que se realizan al interior de las instituciones, deben incluirse además, en los procedimientos productivos que generan valor y que pertenecen al mismo tiempo a algún centro de costos, permitiendo clasificar los costos de una forma aún más específica y óptima.

8. Marco Contextual

Generalidades del municipio de Anorí – Antioquia

La información de las generalidades del Municipio de Anorí es extraída y suministrada desde el documento de Análisis de Situación de Salud con El Modelo de los Determinantes Sociales de Salud en el año 2022, realizada por la Administración Municipal Hechos para el Cambio:

El municipio de Anorí, se encuentra localizado en la subregión Nordeste del Departamento de Antioquia, sobre el margen oriental de la Cordillera Central; por el Norte limita con los municipios de Tarazá, Cáceres y Zaragoza, al oriente con Zaragoza, Segovia y Amalfi, al sur con los municipios de Amalfi, Guadalupe y Campamento y al occidente con Campamento, Yarumal, Valdivia y Tarazá.⁷

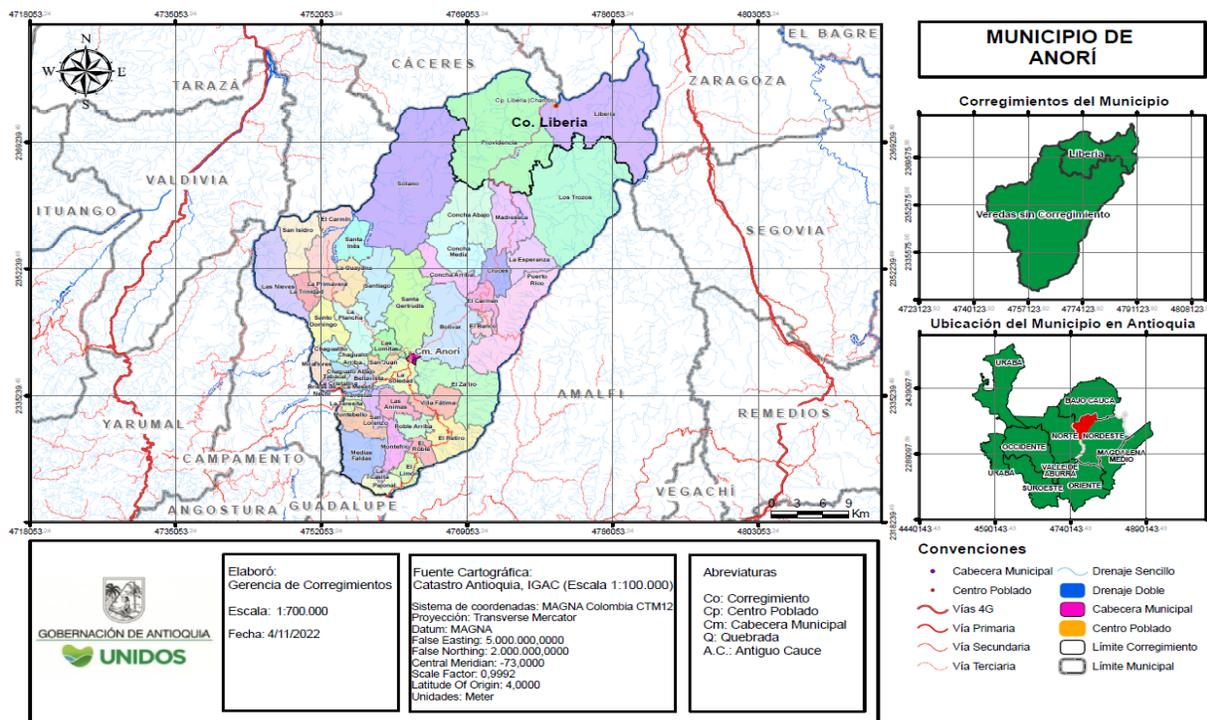
La extensión municipal es de 1.430 Kms², que corresponden al área urbana el 28% y al área rural el 72%, distribuidos en 52 veredas y un corregimiento; caracterizándose como una de las municipalidades con mayor extensión dentro del contexto departamental.

El 53% de la población anoriseña reside en la zona rural, situaciones como el acceso geográfico, tiempo limitado del transporte para las veredas y en algunos sectores el tema de orden público, hacen que las personas que viven en esta zona no puedan acceder manera oportuna a los servicios de salud, aumentando el riesgo de enfermar o morir.

En relación con la dinámica territorial, Anorí es un municipio que está relativamente por fuera de las rutas principales. En lo relacionado a la articulación física con otros municipios, hasta hace algunos años el municipio de Anorí era considerado como una jurisdicción “terminal”, con la presencia de solo una vía de acceso desde el área metropolitana y con grandes conflictos por su desarticulación con el entorno regional. Hoy esa situación se ha superado en gran parte por la terminación del anillo vial del Norte, obra que logra la comunicación directa del Municipio con las demás jurisdicciones de Campamento, Yarumal, y la troncal de Occidente la cual a su vez articula con la Costa Atlántica. Hasta dicho momento los requerimientos del municipio

dentro de un contexto supramunicipal tenían en la infraestructura vial una de las necesidades más sentidas, ya que la condición de terminal implicaba unos aspectos consecuentes en la problemática social y económica. Hoy la nueva articulación del territorio Anoriseño con los municipios del Norte solo representa la solución a un problema de comunicación vial; los demás conflictos (sociales y económicos) siguen en gran parte fortalecidos como respuesta a un entorno nacional y regional

Figura 4. División Política. Municipio de Anorí 2022



Nota. Figura tomada de <https://corregimientos.antioquia.gov.co/anori>

La base económica del Municipio se encuentra en el sector primario extractivo; con el predominio de la actividad Agropecuaria sobre la minera y forestal. La actividad pecuaria se consolida como la actividad económica más importante del Municipio, siendo la producción pecuaria, a través de la ganadería de doble propósito la de mayor peso.

Otras actividades económicas que tienen importancia tanto por el personal ocupado como por los ingresos económicos generados son la minería y las explotaciones forestales (especialmente madera); las cuales son practicadas

sin planeamientos técnicos; lo que hace fuerte el grado de devastación y deterioro del medio ambiente; por lo que es prudente iniciar acciones que racionalicen las actividades y mitiguen el impacto sobre los recursos naturales.

En relación con la movilidad en condición de desplazamiento en el municipio de Anorí en el año 2000, la violencia ha enmarcado su protagonismo, generando un sin número de desplazamientos especialmente de la zona rural, donde deben movilizarse a la zona urbana en busca de seguridad y tranquilidad para sus familias. Hoy en día con el proceso de paz en Colombia se ha logrado controlar estos desplazamientos, generando seguridad y confianza en los habitantes, sin embargo, es un trabajo constante con las autoridades intentando mediar estos conflictos y reducir el reclutamiento forzado de menores y fomentando las normas de urbanidad y convivencia (17).

Caracterización del contexto

8.1.1 *Reseña histórica*

El Hospital San Juan de Dios del Municipio de Anorí, comienza su funcionamiento como un Centro de Salud, ubicado en la Calle Bolívar del municipio, lugar estratégico para la atención de los enfermos afectados por las epidemias de aquella época como la viruela principalmente; encontrándose a cargo de Religiosas y Enfermeras Voluntarias, dispuesta al servicio, la enseñanza y el aprendizaje.

En el año 1950, El Hospital de Anorí ya contaba con personal médico y un servicio farmacéutico. Luego, para el año 1986, El Consejo Municipal propone la institucionalización del hospital como establecimiento público, con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa. Finalmente, para el año 1994 El Concejo Municipal lo transforma en Empresa Social del Estado.

8.1.2 *Misión*

Prestar servicios de salud oportunos, eficaces y eficientes, acorde a las necesidades priorizadas de la población anoriseña, con enfoque en promoción y mantenimiento de la salud, orientado por los principios y valores

organizacionales, contando con un equipo de trabajo competente para la prestación de servicios seguros y de calidad.

8.1.3 Visión

En el año 2024 seremos una institución de salud sostenible desde los componentes social y financiero, con alta eficiencia operativa como resultado de la gestión por procesos, el desempeño del talento humano y la tecnología requerida para prestar servicios de salud accesibles y de calidad.

8.1.4 Política financiera institucional

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí, pretende aplicar estrategias financieras eficientes que garanticen el flujo de información contable y permitan el análisis financiero veraz para la toma de decisiones a corto, mediano y largo plazo, por medio de la depuración de saldos y sostenibilidad contable.

Antecedentes sistema de costos hospitalario implementado en la Empresa Social del Estado Hospital San Juan de Dios de Anorí.

En 2008, la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí inició el desarrollo de un sistema de costos hospitalario para cumplir con lo establecido en la Ley 100 de 1993, requiriendo la adopción de un Sistema de Costos para la gestión financiera. Este sistema se diseñó con el objetivo de proporcionar información sobre costos y gastos asociados a la actividad de los centros de costos hospitalarios, utilizando un método de costeo por absorción. Este método asignaba los costos a las distintas unidades funcionales de la institución, distribuyéndolos de forma directa o indirecta a los centros operativos.

La estructura del sistema de costeo consistía en 4 archivos que contenían datos sobre mano de obra, insumos y suministros, gastos generales, y una consolidación de la asignación de costos indirectos a los centros de costos operativos. Cada mes, era necesario completar estos archivos de forma manual e independiente.

La mayor parte de la información se ingresaba manualmente de forma mensual, lo que implicaba la dedicación de un empleado como responsable directo. Esto conllevaba una inversión considerable de tiempo en dicha tarea. Además, se presentaban dificultades

tecnológicas y económicas para acceder a sistemas de información que cumplieran con los requisitos necesarios, fueran de fácil manejo y permitieran el análisis adecuado de la situación financiera de la E.S.E. en cuanto a costos específicos para cada actividad en los diferentes centros de producción.

Por lo anterior y sumado a obstáculos administrativos, tecnológicos y humanos que para este entonces no se continúa con el Costeo Hospitalario y se continúa realizando el ejercicio financiero basado en datos históricos y métodos y cifras contables.

La Organización Panamericana de la Salud propone la Metodología de Gestión Productiva de los Servicio de Salud (MGPSS) (18) como método de gestión orientado a una regulación y dirección óptima de los servicios que constituyen el Sistema de Salud, basados en Atención Primaria en Salud. Para ello, suministra herramientas que permiten el análisis de la pertinencia, eficiencia y calidad de la producción de los servicios, así como también aquellas actividades relacionadas y vinculadas con el funcionamiento y la prestación; de esta manera se fortalecen las competencias gerenciales basadas en el uso de la información para la toma de decisiones (21).

Para el año 2023, la Cooperativa de Hospitales de Antioquia (COHAN) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS), presentan una nueva versión de su herramienta PERC: Productividad, Eficiencia, Recursos y Costos; la cual es una estrategia transversal de la OPS que busca fortalecer la gestión institucional a través de la obtención de información de utilidad y de calidad para las instituciones en los procesos de toma de decisiones (22). Siendo parte de la Metodología de Gestión Productiva de los Servicio de Salud, que se presenta desde un enfoque integral, con el propósito de evaluar el rendimiento institucional y promover mejoras continuas.

En temas de costos hospitalarios, se suministra un sistema de información en línea al que pueden tener acceso los hospitales asociados de la región y que permite la contabilidad de los costos de la institución por medio de un método de costeo por absorción, dicho proceso tiene un alcance hasta los centros de costos definidos y una vez es diligenciada la información requerida, se obtiene la lectura de los datos de manera gráfica, permitiendo su cómoda interpretación y posterior análisis (23).

La E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí, al pertenecer a dicha Asociación y con el fiel propósito de iniciar con el proceso de Costeo Hospitalario, asiste de manera juiciosa a las capacitaciones y talleres brindados para la adopción de la herramienta propuesta.

Dicho Sistema de Información se encuentra constituido por 8 componentes, los cuales se describen a continuación de manera general:

- **Centros de Producción:** Espacio donde se definen las unidades funcionales de la Institución de Salud que se pretende costear, así como los metros cuadrados que representan en la planta física.
- **Empleado:** Allí se especifica para cada empleado, su nombre, identificación, salario base, categoría del empleado (personal directivo, auxiliar asistencial, profesional asistencial, otros profesionales de la salud, técnico administrativo, entre otros), bonificaciones y beneficios laborales. A partir de estos datos se conocerá el costo de la mano de obra para cada Centro Funcional de la institución.
- **Programación de Horas:** Se diligencia la cantidad de horas laboradas por cada empleado en cada centro de costos en el mes, lo que arroja un costo de los empleados según el tiempo laborado en cada área en específico.
- **Distribución de Insumos:** A cada centro de costo, se le asigna el total en pesos de los insumos utilizados en el mes (elementos de lavandería y cafetería, elementos de papelería, material de odontología, material y reactivos de laboratorio, entre otros), sin especificar el costo individual y el uso de cada insumo.
- **Distribución del Gasto General:** Los gastos generales de la Institución son distribuidos a cada centro de costo según la utilización o requerimiento que a este se le dé en el mes o de manera específica, en este se encuentran ítems como amortizaciones, arrendamientos, actividades de bienestar social, comunicaciones y transporte, depreciaciones, entre otros.
- **Producción del Servicio:** Se consigna la cantidad total de procedimientos o atenciones realizadas en los centros operativos (no especifica producción de cada actividad).
- **Producción Distribuida:** Hace referencia a la cantidad de procedimientos o actividades realizadas en los centros de apoyo hacia cada uno de los centros operativos,

permitiendo distribuir dichas operaciones logísticas según la utilización en los centros de producción.

- Ingreso: Hace referencia a la cantidad total de pacientes atendidos en la institución en los centros operativos.

Es así, como por medio del aplicativo PERC, la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí obtiene un marco de referencia financiero relacionado con los costos y gastos de su operación desde un Sistema de Costeo por Absorción, permitiendo la distribución de costos indirectos a los diferentes centros operativos que componen los servicios ofertados por la institución y de esta manera conocer el costo general de cada servicio. Es de aclarar, que se obtiene la herramienta, pero se hace necesaria su adopción e interpretación.

9. Alcance del proyecto

La finalidad del presente proyecto de intervención, apunta al mejoramiento de la gestión y optimización de los costos en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí, institución encargada de brindar servicios de salud de primer nivel de complejidad y único prestador de urgencias médicas en el municipio; la cual ha empleado en su operación contable, datos financieros históricos y globales que podrían no ser específicos al momento de evaluar el comportamiento de los diferentes servicios ofertados por la entidad.

Teniendo esto en cuenta, además de la insuficiencia tecnológica y de personal encargado de la contabilidad de costos de operación, el presente proyecto se enfoca en la implementación de un sistema de costeo hospitalario, específicamente un sistema de costeo por absorción que abarque todos los centros de costos asociados al hospital. Adicional, se pretende establecer un sistema de costos por actividad para las unidades de urgencias médicas, odontología y rutas integrales de atención en salud; siendo identificadas como centros críticos en su ejercicio administrativo, asistencial y contable.

Este enfoque permitirá obtener información detallada sobre los costos operativos de cada centro de costo, así como su variación a lo largo del año 2023. También se analizarán los costos asociados con las actividades realizadas en las unidades mencionadas, lo que facilitará la toma de decisiones informadas para la mejora continua de la institución.

El rendimiento y éxito del proyecto dependerá en gran medida de la colaboración e intervención de actores claves; encontrando allí, al personal asistencial, que desempeña roles operativos en la institución y serán quienes definirán los suministros e insumos médicos requeridos para las diferentes actividades realizadas, además del tiempo invertido en ellas. También entre los representantes administrativos, se ubica la subgerencia administrativa y quien haga el papel de contador, pues en ellos reside la información contable necesaria para que junto con la gerencia se realiza el respectivo análisis y posterior intervención de serlo necesario.

10. Metodología

El proyecto de intervención propuesto, focalizado en la implementación de un sistema de costos hospitalario en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí, para la toma de decisiones, será desarrollado mediante la metodología Zielorientierte Projekplanung (ZOPP), traducida al español como la planeación de proyectos orientados a objetivos.

Se tomó además, como referencia el manual de gestión de proyectos diseñado por la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia. Dicha metodología se entiende como la manera de alcanzar objetivos desde la planificación e implementación de una estrategia que responda a los requerimientos establecidos y se adapte al área o proceso que se desea intervenir, con la participación de todas las partes interesadas desde la normatividad y lo que se pretende entregar.

Como herramienta de apoyo, se elaboró una matriz de marco lógico, donde inicialmente se reconoce la problemática a intervenir, el objetivo global y principal del proyecto, así como el producto final esperado de su ejecución. A partir de dichos ítems, se establecen de manera detallada otras particularidades que encaminarán la realización de la intervención de manera más ordenada, tales como, un inventario de problemas o causas específicas, los cuales a su vez tendrán asignados objetivos específicos, productos intermedios y finales con un indicador de logro, un responsable y una fecha de cumplimiento; todo lo anterior desglosará una serie de tareas que permitirán el logro del propósito inicial.

La metodología se desarrolló en cuatro momentos macros, de los cuales, cada uno corresponde al alcance de los objetivos específicos. La ejecución del método y la realización de las tareas no fue en orden consecutivo para cada fase, pues cada una tuvo actividades que complementaban el desarrollo de otra, con el propósito de retroalimentar la intervención y ajustar la metodología, cuando fuera necesario.

Actores/participantes de interés para la propuesta

A pesar de que las decisiones gerenciales tomadas al interior de una empresa deben ser interiorizadas y puestas en práctica por todos los colaboradores, para la ejecución del proyecto se identificaron perfiles específicos para la conducción de este.

Desde una mirada amplia, se hace necesaria la participación de la subgerencia administrativa y el contador de la E.S.E. pues son los mayores responsables de la información financiera y contable, y quienes finalmente estarían a cargo del análisis de los datos, según los puntos críticos encontrados, trasladando a su vez dicha información a la alta gerencia, para la toma de decisiones y su respectiva intervención.

De la misma manera, los líderes de los diferentes centros de costos, permitirán conocer los procedimientos realizados al interior de cada unidad con el detalle que el proyecto lo requiera, para finalmente, de serlo necesario y según su experticia realizar ajustes al proceso.

La participación del almacenista y el líder de farmacia, permitirá acceder a la información relacionada con los insumos y suministros necesarios para brindar atención en salud. En este sentido es importante aclarar que la intervención del ingeniero de sistemas, como responsable de la información digital, contenida en la base de datos de la institución y traducida en inventarios, admitirán cálculos y obtención de costos reales a la hora de ejecutar el sistema propuesto.

Técnicas de recolección de información/datos

La metodología de recolección de datos adoptada se basó en el análisis de datos secundarios. Este enfoque se seleccionó con el objetivo de obtener información de naturaleza cuantitativa, aprovechando las cifras financieras y contables disponibles. La selección de datos secundarios permitió acceder a registros previamente recopilados y almacenados en las bases de datos de la E.S.E, lo que garantizó la disponibilidad de datos reales y fiables para el estudio.

Para llevar a cabo esta metodología, se recurrió a las bases de datos suministradas y adoptadas por la E.S.E como fuente primaria de información. Estas bases de datos

contenían una amplia variedad de información financiera y contable, que abarcaba aspectos relevantes para el análisis en cuestión.

El punto de partida para la recolección de datos fue la identificación y categorización de los costos y gastos asociados a cada centro de costos definido previamente. Este enfoque permitió una segmentación adecuada de los datos, lo que facilitó su posterior análisis y comparación.

Se destacó la importancia de la temporalidad en la recolección de datos, centrándose específicamente en los valores contabilizados mes a mes durante la vigencia 2023, teniendo en cuenta que se tomaron los valores efectivamente cancelados en cada periodo, por esta condición, en la que en ocasiones no se contabilizan en el mes pertinente, se hace imprescindible para la explicación de los hallazgos encontrados en cada mes.

Además de la metodología de análisis de datos secundarios, se llevará a cabo otras técnicas como:

- Entrevistas a los colaboradores: Cada colaborador involucrado en la implementación del sistema de costos de la E.S.E. tiene una perspectiva única basada en su experiencia, conocimientos y responsabilidades. Las entrevistas permitirán recopilar información que enriquezca la comprensión global del proceso y las actividades que allí se ejecutan, así como también, identificar las necesidades específicas y los requisitos de cada actor en relación con las actividades que realizan y como se relaciona con el sistema de costos. Esto incluye entender qué información necesitan, cómo la utilizarán en su trabajo y qué aspectos del sistema son más relevantes para ellos. Por último, las entrevistas proporcionarán una oportunidad para validar los datos y los procesos que se utilizarán en el sistema de costos. Los actores involucrados pueden confirmar la precisión de la información existente, identificar posibles errores o inconsistencias y sugerir mejoras en los procesos de recopilación y análisis de datos.
- Revisión de registros y documentos: La revisión de registros y documentos permitirá validar los datos históricos relacionados con costos y gastos hospitalarios, fundamental para garantizar la precisión y fiabilidad de la información que se utilizará como base para el sistema de costos. Al analizar los registros y documentos, es posible

identificar patrones y tendencias en los costos y gastos hospitalarios a lo largo del tiempo. Esto proporciona información valiosa para pronosticar futuros costos, identificar áreas de mejora y optimizar la asignación de recursos.

- **Observación directa:** La observación directa permitirá a los proyectistas del sistema de costos en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí, comprender los flujos de trabajo reales dentro de la institución. Esto incluye, cómo se realizan los procesos relacionados con la prestación de servicios de salud, la gestión de recursos y la contabilidad de costos en el día a día. Esta comprensión es crucial para diseñar un sistema que se adapte de manera efectiva a las operaciones existentes. Pues, al observar directamente las actividades en el hospital, es posible validar los procesos y procedimientos descritos en los documentos y manuales existentes, ayudando a identificar discrepancias entre lo que se prescribe en teoría y lo que realmente se practica en las actividades asistenciales o administrativas, pudiendo revelar prácticas ineficientes o redundantes que pueden ser objeto de mejora.

Plan de recolección y análisis de la información

El principal objetivo de utilizar datos cuantitativos, fue el analizar a profundidad los costos de manera detallada y real, minimizando el sesgo de datos erróneos y posibilitando el contar con resultados precisos, para de esta manera determinar los costos operativos específicos para cada centro de costos y de las actividades a interés.

Para la implementación de dicho método de recolección, fue necesaria la puesta en marcha del diseño de la base de datos que se construyó para la instauración del sistema de costos hospitalario, permitiendo la interpretación de los resultados y análisis de estos.

Tabla 1. Cronograma del proyecto

Código Actividad	Actividad	Cronograma	
		Fecha de inicio	Fecha de finalización
A1.	Reconocimiento del contexto hospitalario	13/01/2023	16/01/2023
A1.1.	Identificación del recurso humano con perfil administrativo, requerido para la ejecución del proyecto.	13/01/2023	13/01/2023
A1.2.	Consignación del recurso tecnológico con el que cuenta la institución.	14/01/2023	14/01/2023
A1.3.	Conocer las bases de datos existentes, con las que opera la E.S.E.	15/01/2023	16/01/2023
A2.	Diseño de la base de datos para sistema de costos por absorción	20/01/2023	31/01/2023
A2.1.	Esquematizar el modelo de la base de datos para un sistema de costos por absorción	20/01/2023	25/01/2023
A2.2.	Reunión con un ingeniero de sistemas para la programación de la base de datos	27/01/2023	31/01/2023
A3	Apertura institucional de la implementación del sistema de costos hospitalario	03/02/2023	04/02/2023
A3.1.	Reunión de apertura de stake holder para la presentación de la propuesta de implementación del sistema de costos hospitalario	03/02/2023	03/02/2023
A3.2.	Presentación de la base de datos para costeo por absorción	03/02/2023	03/02/2023
A3.3.	Diligenciamiento del mes de Enero en la base de datos para costeo por absorción con los responsables del sistema	04/02/2023	04/02/2023
A4	Diseño de la base de datos para sistema de costos ABC	04/02/2023	09/02/2023
A4.1.	Reunión con líderes de los servicios de urgencias médicas, odontología y DTPE	04/02/2023	04/02/2023
A4.2.	Reconocimiento de las actividades realizadas en los centros de costos, insumos requeridos y tiempos invertidos	04/02/2023	04/02/2023
A4.3.	Esquematizar el modelo de la base de datos para un sistema de costos ABC para urgencias médicas, odontología y RIAS	06/02/2023	07/02/2023
A4.4.	Reunión con un ingeniero de sistemas para la programación de la base de datos	09/02/2023	09/02/2023
A5	Implementación de costeo ABC	16/02/2023	17/02/2023
A5.1.	Socialización de la base de datos para costeo ABC	16/02/2023	16/02/2023
A5.2.	Diligenciamiento del mes de Enero en la base de datos para costeo por absorción con los responsables del sistema	16/02/2023	17/02/2023
A6	Ejecución del proyecto	03/02/2023	25/02/2024
A7	Control y seguimiento	03/02/2023	25/02/2024
A7.1.	Informes mensuales del comportamiento de los costos	04/02/2023	26/01/2024
A8	Documentar el procedimiento	01/03/2023	24/03/2023
A9	Cierre del proyecto	15/03/2024	15/03/2024

Tabla 2. Recursos utilizados

Cód. Recurso	Recurso	Descripción y origen (fuente)	Cantidad	Cód. Actividad donde se utiliza	Uso
R1	Estudiantes (proyectistas)	Estudiantes	2	A1 a A7	100%
R2	Asesora	Universidad de Antioquia	1	A2, A4, A7, A9	50%
R3	Colaboradores de la E.S.E.	E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí	6	A1 a A7	50%
R4	Ingeniero de Sistema	Estudiantes	1	A2, A4	10%
R5	Computador	Estudiantes	1	A1 a A7	100%

Tabla 3. Financiamiento

Cód. Recurso	Cantidad	Fuente/Origen del financiamiento	Monto (pesos)	Meses de financiamiento
R1	2	Estudiantes	20'000.000	12 meses
R3	6	E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí	25'000.000	12 meses
R4	1	Estudiantes	5'000.000	4 meses
R5	3	Estudiantes y E.S.E.	10'000.000	12 meses
TOTAL			60'000.000	

Tabla 4. Cumplimiento de objetivos

Código Actividad	Objetivo relacionado	Justificación o aclaración
A1.		
A1.1.		
A1.2.		
A1.3.		
A2.		
A2.1.		
A2.2.		
A3	Diseñar una base de datos que permita determinar el costo por absorción de los centros de costos y de las actividades ofertadas en los servicios de urgencias, odontología y rutas integrales de atención en salud de la E.S.E Hospital San Juan De Dios de Anorí.	Las actividades relacionadas con el objetivo en mención, llevan un orden cronológico a fin de estructurar la base de datos que servirá de fundamento para la implementación del sistema de costos en la institución de salud, con el propósito de evitar sesgos en la ejecución de este.
A3.1.		
A3.2.		
A3.3.		
A4		
A4.1.		
A4.2.		
A4.3.		
A4.4.		
A5		
A5.1.		
A5.2.		
A6		
A7	Implementar una metodología dispuesta para la analítica de datos que permita evaluar comportamientos de los costos de la E.S.E Hospital San Juan De Dios de Anorí.	Con el propósito de facilitar la lectura e interpretación de los datos.
A7.1.	Realizar un informe mensual que permita identificar el comportamiento de los costos, identificando aquellas sensibles de intervención para su adecuado funcionamiento.	Será el soporte para la evaluación del comportamiento de los costos en la institución de salud.
A8	Documentar el Sistema de Costos Hospitalario como subproceso del proceso financiero de la E.S.E Hospital San Juan De Dios de Anorí.	A fin de evitar errores en el manejo del sistema de costos e incentivar la transferencia de conocimiento.
A9	Implementar un sistema de costos hospitalario en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí para la toma de decisiones.	Con el cierre del proyecto, se da por hecho el logro del objetivo principal de la intervención.

Tabla 5. Resultados a conseguir

Código Resultado	Resultado	Cantidad	Actividad donde se produce	Relevancia en el trabajo realizado
RES1	Implementación de un sistema de costos en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí	1	A1 a A9	Permite evaluar y controlar el comportamiento de los costos en la institución
RES2	Base de datos para la contabilidad de costos que responda a las necesidades de la institución	1	A2 y A4	Facilita la identificación de los datos o elementos que componen los costos de operación y de las actividades
RES3	Método de análisis gráfico	1	A7	Favorece la interpretación de los datos
RES4	Informes mensuales del comportamiento de los costos institucionales	1	A7	Suministra información valiosa para el control y seguimiento de los costos
RES5	Manual de costos para la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí	1	A8	Posibilita la consulta de la operación del sistema de costos de la institución

Tabla 6. Actividades de difusión de los resultados

Cód. Resultado	Motivo de difusión	Sitio de difusión	Fecha de difusión	Recursos involucrados
RES1	Fomento de la metodología contable utilizada	Reuniones de líderes administrativos	08/2023	R1 y R3
RES2	Capacitar al personal involucrado para la familiarización con la base de datos y método de análisis gráfico	Reuniones de líderes administrativos	02/2023	R1 y R3
RES3				
RES4	Dar a conocer el comportamiento de los costos de manera mensual	Reuniones con la alta gerencia	Mes a mes 2023	R1 y R3
RES5	Divulgar la documentación del procedimiento del sistema de costos	Reuniones de líderes administrativos	04/2023	R1 y R3

Actividades específicas para los colaboradores

La implementación del sistema de costos en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí es un proyecto que requiere el compromiso y la participación activa de todos los niveles de la organización, incluidos los empleados vinculados, contratistas y la alta gerencia. Para lograr que todos ellos comprendan y valoren la importancia de los costos dentro de la organización, se programan reuniones, capacitaciones y entrevistas con los actores principalmente implicados, donde se entregue información relacionada con el tema en cuestión, permitiendo el flujo de información hacia sus subordinados.

Tabla 7. Estrategias a los colaboradores

Estrategia	
Sesiones de capacitación	Organizar sesiones de capacitación para el grupo interdisciplinario de actores directamente involucrados en la implementación del sistema, destacando la importancia de la gestión de costos y cómo afecta a la sostenibilidad y eficiencia del hospital.
Reuniones Informativas	Realizar reuniones periódicas, con los actores directamente implicados en la implementación del sistema dentro de la institución para discutir los avances del sistema de costos y responder a cualquier pregunta o inquietud.
Liderazgo de Ejemplo (Cultura organizacional)	Asesorar y suministrar información clara y valiosa a los líderes de los diferentes procesos de la E.S.E., además de promover acciones de cuidado financiero desde la práctica asistencial, para que demuestren con su ejemplo la importancia de una gestión adecuada de los costos, promoviendo prácticas financieras responsables en sus equipos.
Sesiones de Feedback	Facilitar sesiones de retroalimentación, donde los colaboradores puedan expresar sus opiniones y sugerencias sobre el sistema de costos y su implementación, promoviendo un ambiente de mejora continua.

Proceso de análisis de costos y toma de decisiones

Para asegurar que las decisiones gerenciales basadas en los análisis de costos sean implementadas de manera efectiva en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí, es crucial adoptar estrategias bien definidas, que permitan lograr de una manera organizada, una gestión más eficiente y sostenible de los recursos.

Tabla 8. Proceso de toma de decisiones

Análisis de costos	El comité de costos realiza un análisis mensual donde identifica las variaciones en los costos y los gastos asociados a la actividad hospitalaria, así como la identificación de comportamientos que pueden someterse a contención del gasto o asignación de recursos.
Decisiones informadas	La alta gerencia implementa cambios en los procesos o procedimientos que pueden ser sometidos a dicha transformación.
Asignación de responsabilidades	Designación de responsabilidades al líder o colaborador que corresponda
Implementación y monitoreo	El responsable de establecer los cambios acordados implementará las nuevas acciones y monitoreará los aspectos claves de desempeño
Evaluación y ajustes	Tras un periodo de implementación, se revisan los resultados en términos de costos, con el fin de ajustar el procedimiento en caso de ser necesario.

11. Resultados

Sistema de costos hospitalario para la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí

Para el desarrollo e implementación del sistema de costos de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí, se comenzó con el reconocimiento del entorno y sus recursos, teniendo como propósito la adecuada adaptación de la metodología para el alcance de los objetivos. Es por ello, que fue de gran importancia las entrevistas realizadas con los colaboradores para abordar las necesidades de la mejor manera, identificando las fuentes de información más asequibles, flexibles y sencillas para la captación de los datos.

A partir de allí, se elaboró una base de datos para la contabilidad del costo por absorción y ABC, involucrando los siguientes factores: Mano de obra, insumos médicos y gastos generales y administrativos (tratados con mayor detalle en el costo por absorción) relacionados con el funcionamiento de la institución en general y de los servicios de urgencias médicas, odontología y rutas integrales de atención en salud.

Fue primordial conocer las actividades realizadas en los centros de costos antes mencionados, además de los actores involucrados y los tiempos de intervención de cada actor, así como los insumos requeridos en las actividades que se ofertan, siendo necesaria una descripción general de los procedimientos en conjunto con el personal que realiza las actividades y en apoyo de los sistemas de información con los que cuenta la E.S.E.

Se permite entonces el diseño e implementación de una base de datos que contiene:

11.1.1 Mano de Obra

El cálculo del costo de la mano de obra es un aspecto clave en la gestión eficiente de un sistema de costos. En el contexto hospitalario, donde los recursos humanos desempeñan un papel fundamental en la prestación de servicios de salud, este proceso cobra una importancia aún mayor. En este sentido, su determinación precisa se convierte en un componente esencial para la planificación financiera y la toma de decisiones estratégicas.

Para llevar a cabo este cálculo de manera efectiva, se consideran una serie de variables clave que reflejan tanto la cantidad como la calidad del trabajo realizado por los colaboradores de la E.S.E. Entre estas variables se incluyen:

- Nombre del personal
- Cargo o perfil del personal
- Horas laboradas mensuales para cada personal
- Promedio de horas laboradas mensuales por tipo de cargo, obteniendo el mismo número de horas para médico general y auxiliar de enfermería.
- Valor del salario devengado para cada uno de los colaboradores
- Promedio del salario devengado según el tipo de cargo que desempeña cada empleado, considerando además el factor prestacional en su totalidad, lo que incluye no solo los salarios directos, sino también los beneficios y prestaciones adicionales proporcionados a los empleados, lo que permitió conocer: costo por minuto del personal según el tipo de profesional y de esta manera obtener el costo de la mano de obra de las actividades según los tiempos establecidos para cada procedimiento.

La manera de considerar la mano de obra, no solo permitió conocer el costo por minuto del personal según su tipo de profesional, sino que también facilitó la asignación precisa de costos de mano de obra a cada actividad o procedimiento realizado en el hospital. Al integrar tanto la cantidad de horas trabajadas como el valor salarial correspondiente, se obtiene una visión integral del costo real asociado a la mano de obra en cada aspecto de la operación hospitalaria.

11.1.2 Insumos

El cálculo del costo de los insumos y suministros médicos es una tarea fundamental en la gestión eficiente de recursos y la calidad de la atención en salud, las cuales dependen en gran medida de la disponibilidad y el uso adecuado de los mismo, adquiriendo una importancia crucial.

Para llevar a cabo este cálculo de manera precisa y efectiva, fue necesario tener en cuenta una serie de variables clave que describieran tanto la naturaleza como la cantidad de los insumos utilizados en cada actividad. Entre estas variables se incluyeron:

- Nombre del insumo requerido
- Unidad de medida
- Costo unitario del insumo
- Los insumos que se requieren para cada actividad
- La cantidad promedio requerida de insumos para cada actividad

Una vez obtenida dicha información, fue posible conocer los costos de los insumos a partir de la multiplicación del valor unitario de los insumos por la cantidad de los insumos requeridos para cada procedimiento en específico. El costo de los insumos y suministros fue extraído del inventario entregado por el servicio farmacéutico y por el almacén.

11.1.3 Gastos Generales y Apoyo Administrativo

Para llevar a cabo la determinación y asignación de los gastos generales y de apoyo administrativo de manera efectiva, se consideraron una serie de factores clave que reflejan los diversos gastos asociados con el funcionamiento de la E.S.E. Estos factores incluyen, entre otros, el bienestar social del personal, impuestos, servicios públicos como agua, energía, teléfono, celular e internet, así como otros gastos como viáticos, publicidad, mensajería, peajes, parqueadero y transporte, combustibles y lubricantes, seguridad industrial, provisiones y depreciaciones, mantenimiento de la planta física y equipos, y arrendamientos.

Estos gastos generales y de apoyo administrativo se distribuyeron a cada centro de costo mediante un proceso de prorrateo que tuvo en cuenta diversos criterios, como el uso de recursos, la ocupación de espacios físicos y el nivel de actividad de cada área del hospital. Esta asignación equitativa de los gastos garantiza una distribución justa y precisa de los costos indirectos a cada centro de costo, lo que a su vez contribuye a una contabilidad transparente y una toma de decisiones informada en el ámbito hospitalario.

- Bienestar Social
- Impuestos

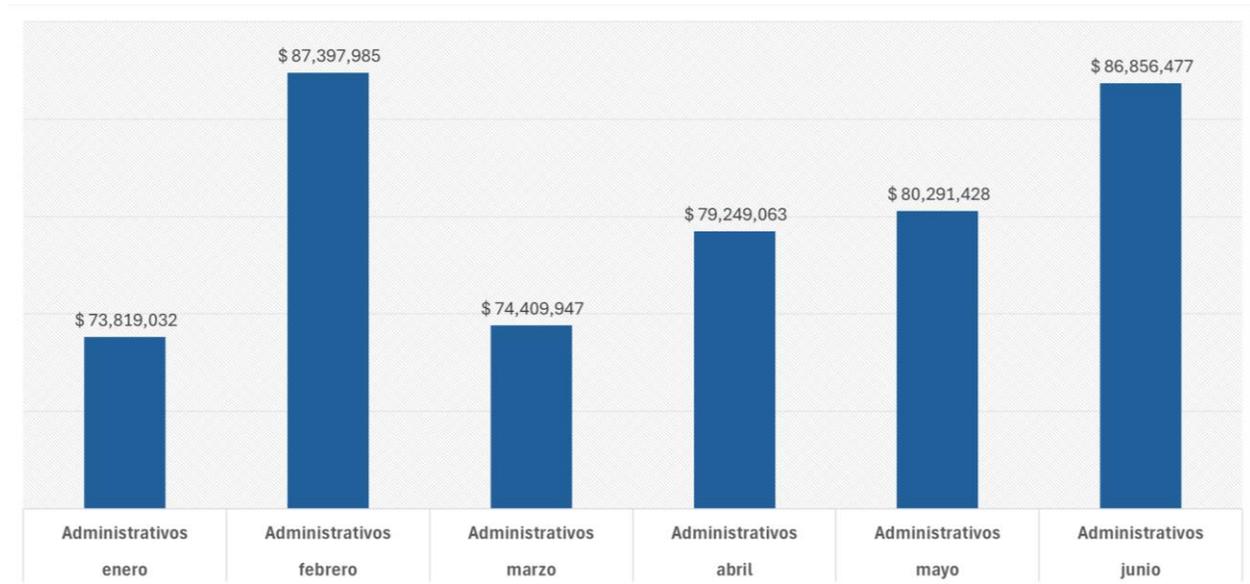
- Agua
- Energía
- teléfonos
- Celular
- Internet
- Viáticos
- Publicidad
- Mensajería
- Peajes, parqueadero y transporte
- Combustibles y lubricantes
- Seguridad industrial
- Provisiones y depreciaciones
- Mantenimiento planta física
- Mantenimiento equipos
- Arrendamientos

A continuación se presentan los resultados arrojados por la implementación y ejecución del sistema de costos para la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí.

Centros de Costos

11.1.4 Centros Administrativos

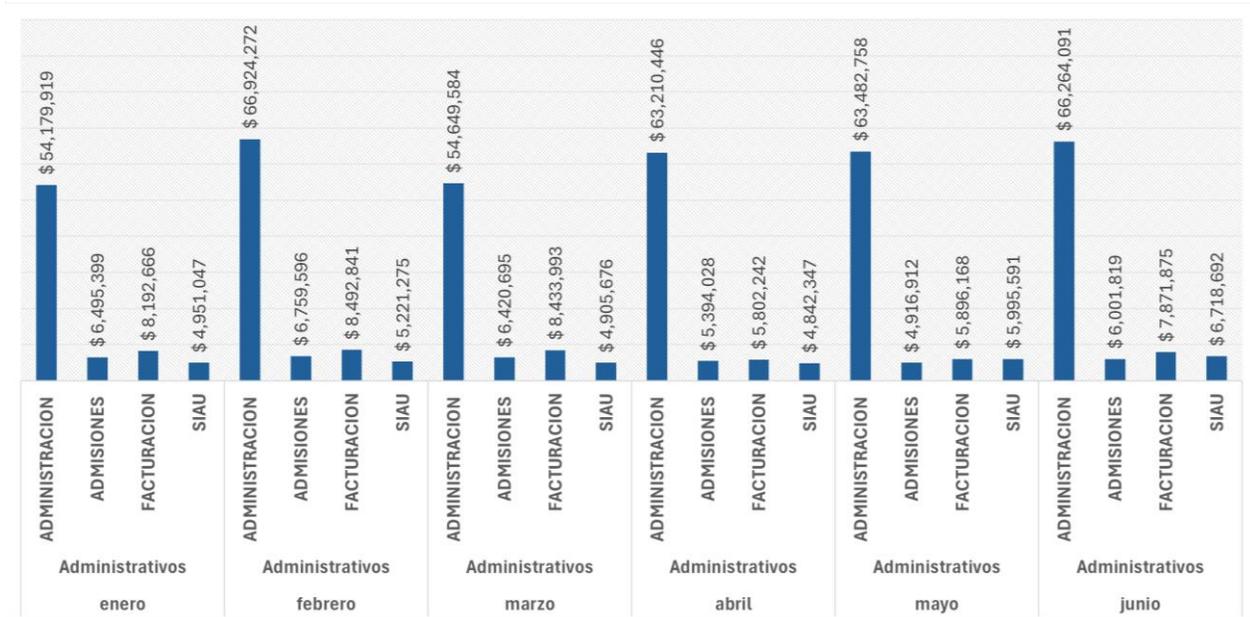
Figura 5. Comportamiento del costo total en los centros administrativos. I semestre del año 2023.



Los valores ejecutados en los centros de costos administrativos durante el primer semestre del año 2023, nos muestran que en los meses de febrero y junio tuvieron un comportamiento más alto debido al pago de las cesantías y prima respectivamente, las cuales se encontraron causadas en los meses anteriormente mencionados, reconociendo los costos del talento humano, incluso si el pago se realiza en un momento posterior.

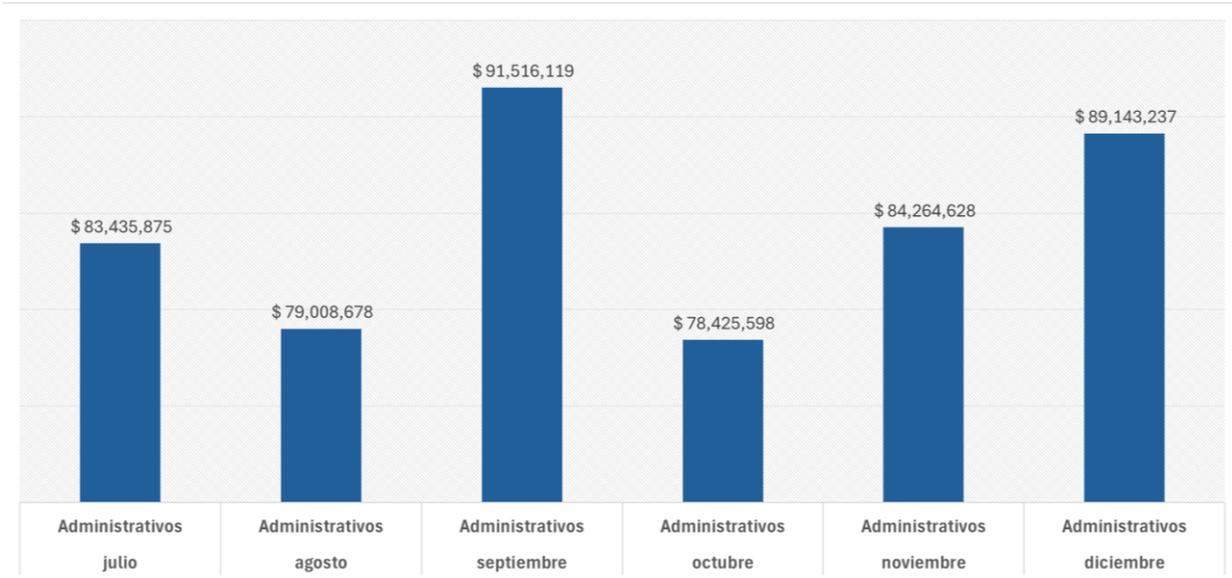
De igual manera, se aprecia que el comportamiento de los gastos en los meses de enero y marzo tuvieron un margen de diferencia de \$590.915, y en los meses de abril y mayo mostraron un comportamiento muy similar. Permite analizar que a pesar de las diferencias encontradas en el primer semestre del año, la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí ha manejado un margen de gastos estable durante el primer semestre de la vigencia 2023 para los centros administrativos.

Figura 6. Comportamiento segregado del costo total en los centros administrativos. I semestre del año 2023.



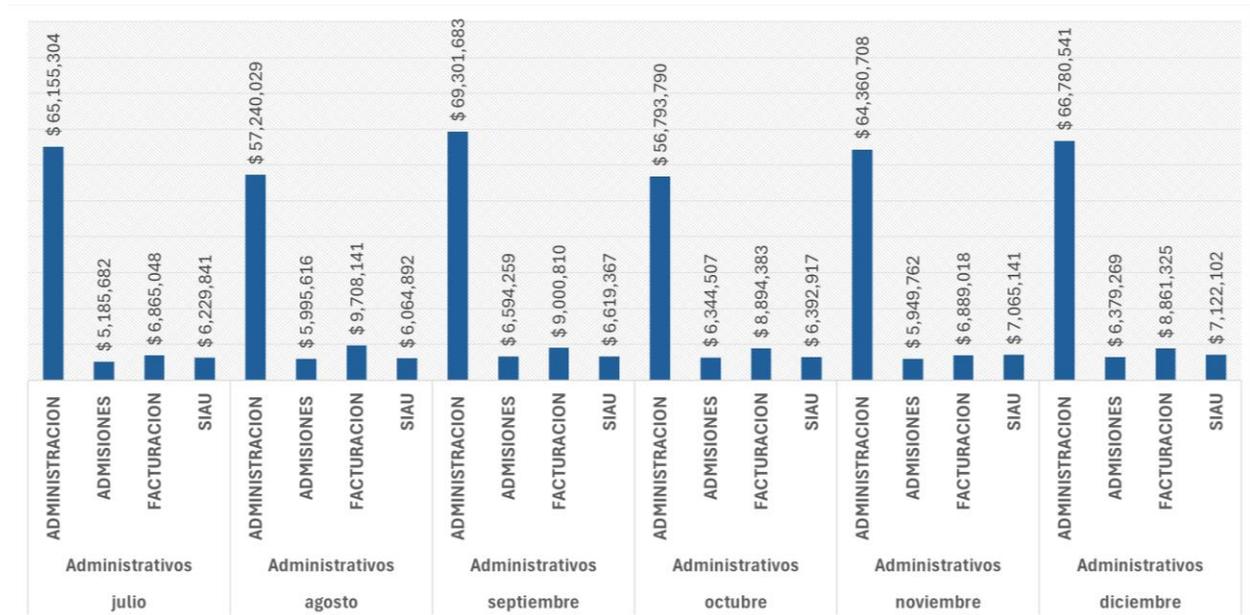
Se puede evidenciar que los mayores gastos causados a excepción del centro de costo administrativo (los mencionados costos serán significativamente más altos debido a los salarios de los empleados directivos), pertenecen a la unidad de facturación, seguido de admisiones y en orden consecutivo se encuentra el área de sistema de información y atención al usuario. Nos muestran un comportamiento muy estable durante los diferentes meses.

Figura 7. Comportamiento del costo total en los centros administrativos. El semestre del año 2023.



Los valores ejecutados en los centros de costos administrativos durante el segundo semestre del año 2023, evidencian que en los meses de septiembre y diciembre tuvieron un comportamiento más elevado debido al pago de la bonificación por servicios prestados y de navidad respectivamente, causadas y pagadas, de igual manera se aprecia que el comportamiento de los costos en los meses de julio y noviembre tuvieron un margen de diferencia de \$828.753, no siendo este muy significativo; además se observó que en los meses de agosto y octubre mostraron un comportamiento muy similar, arrojando una diferencia de \$583.081; siendo mayor el costo en el mes de agosto. Presentando así, la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí un margen de costos estable durante el segundo semestre de la vigencia 2023.

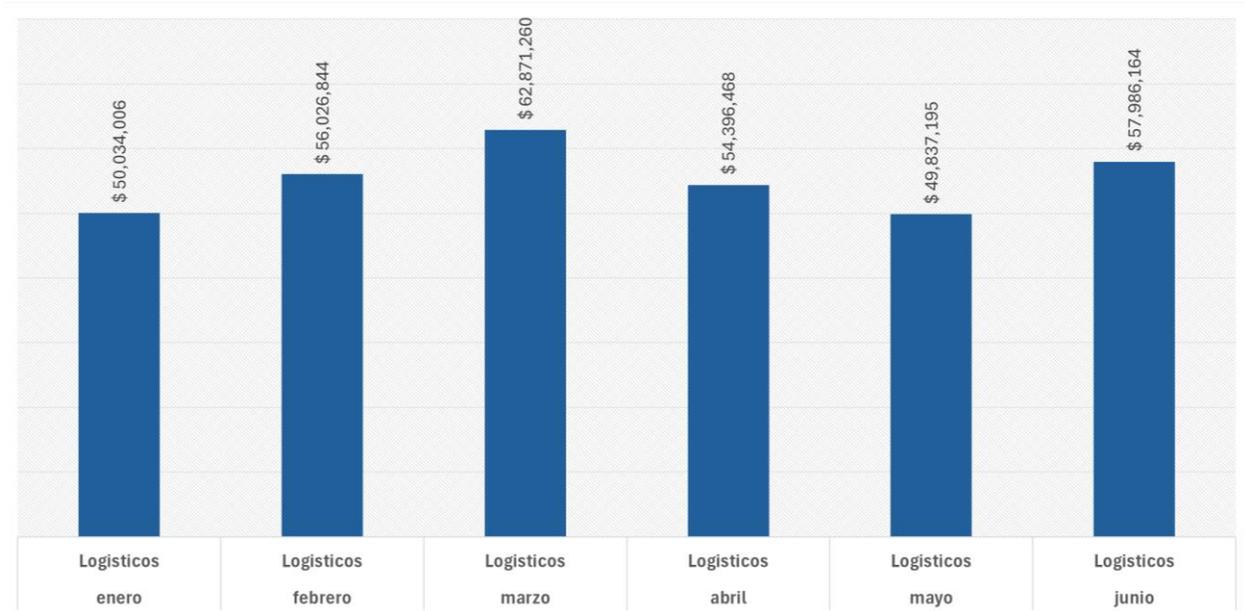
Figura 8. Comportamiento segregado del costo total en los centros administrativos. II semestre del año 2023.



Se representa el comportamiento del costo total de los centros de costos administrativos de manera segregada para el segundo semestre del año 2023, se puede evidenciar, un comportamiento de los datos semejante al primer semestre, así, los mayores costos causados a excepción del centro de costo administrativo (los mencionados costos serán significativamente más altos debido a los salarios de los empleados directivos), pertenecen a la unidad de facturación, seguido de admisiones y en orden consecutivo se encuentra el área de sistema de información y atención al usuario. Nos muestran un comportamiento muy estable durante los diferentes meses.

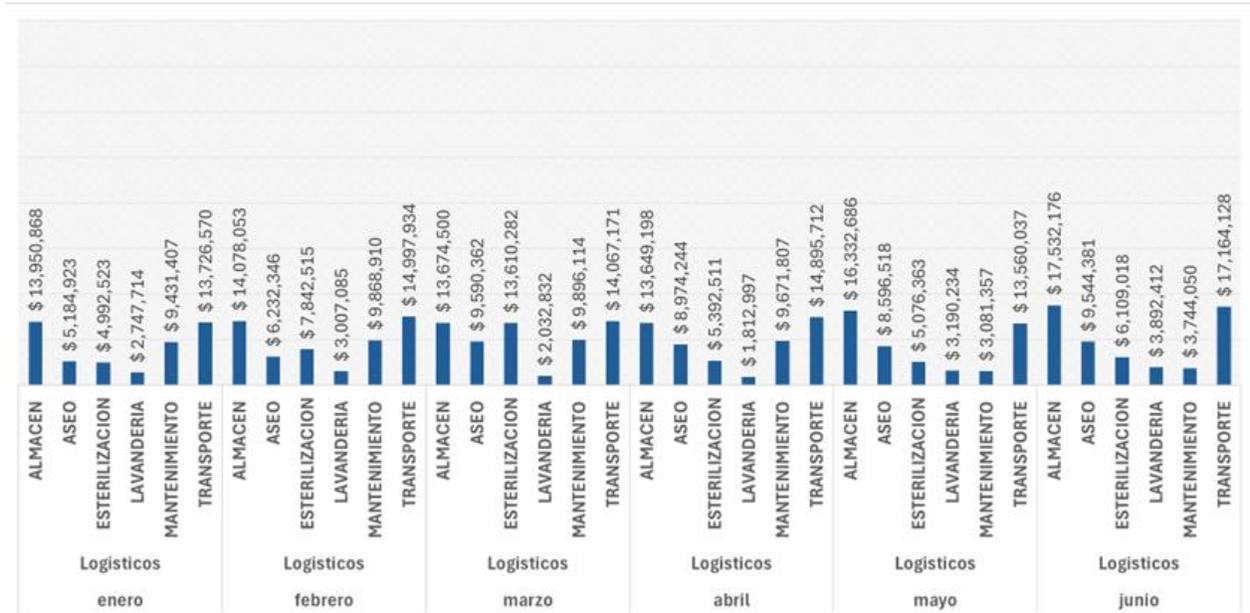
11.1.5 Centros Logísticos

Figura 9. Comportamiento del costo total en los centros logísticos. I semestre del año 2023.



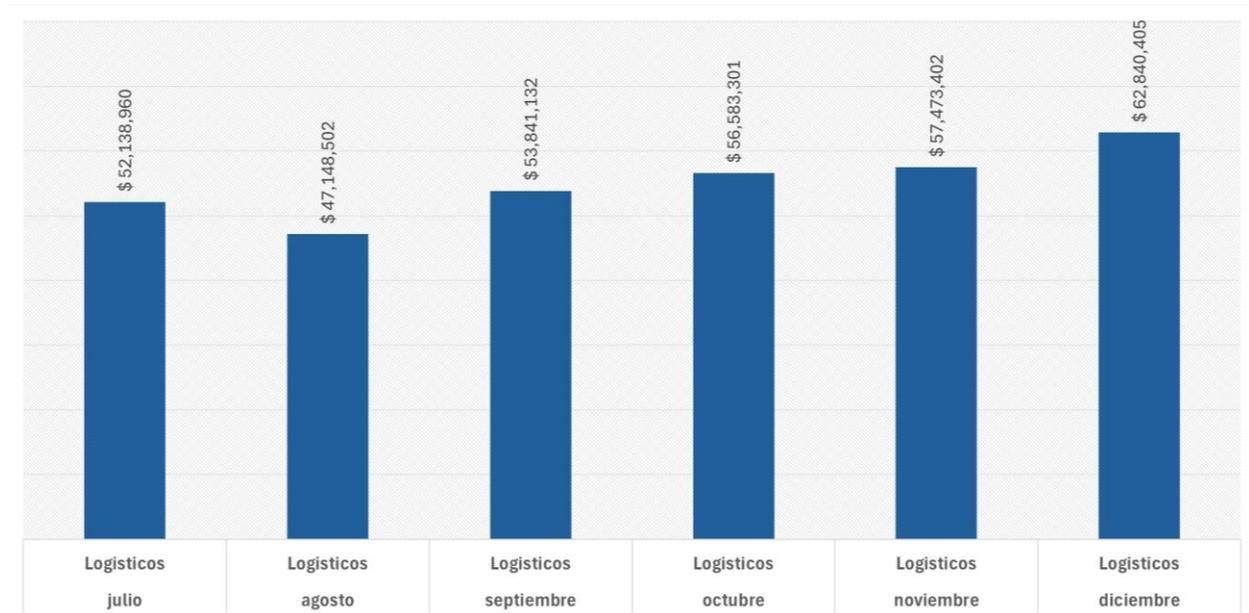
Los valores ejecutados en los centros de costos logísticos durante el primer semestre del año 2023, nos muestran un comportamiento muy estable, sin pasar por alto que en los meses de febrero, marzo y junio, se aprecian cifras más altas; pero estas corresponde a un aumento en la demanda de los servicios; mientras que en los meses de enero, abril y mayo su comportamiento fue muy estable. Evidenciándose que la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí ha manejado un margen de costos estable durante el primer semestre de la vigencia 2023 para los centros logísticos y que su demanda en la atención se mantiene en el tiempo.

Figura 10. Comportamiento segregado del costo total en los centros logísticos. I semestre del año 2023.



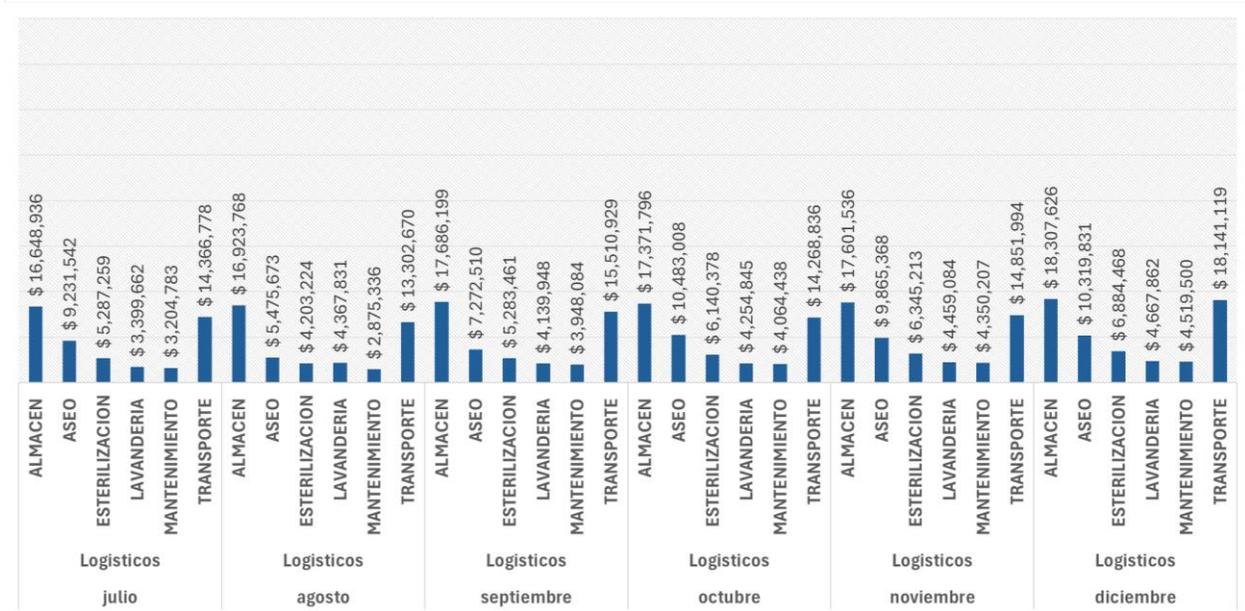
Para el primer semestre del año 2023, las tendencias en las diferentes unidades, son diversos entre sí, pero constante en su comportamiento, evidenciando que el mayor costo se encuentra en el servicio de almacén, debido a que es la encargada de realizar los despachos de material de apoyo a las demás áreas de la institución, seguido del servicio de transporte, utilizado como gastos de representación, continuando con el servicio de mantenimiento, aseo, esterilización y por último el servicio de lavandería.

Figura 11. Comportamiento del costo total en los centros logísticos. II semestre del año 2023.



Los valores ejecutados en los centros de costos logísticos durante el segundo semestre del año 2023, nos muestran un comportamiento constante, teniendo en cuenta que en el mes de diciembre tuvo un mayor costo debido a la demanda de los diferentes servicios; mostrando en los otros meses un comportamiento estable. Siendo posible evidenciar que la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí ha operado con un margen de costos constante.

Figura 12. Comportamiento segregado del costo total en los centros logísticos. II semestre del año 2023.

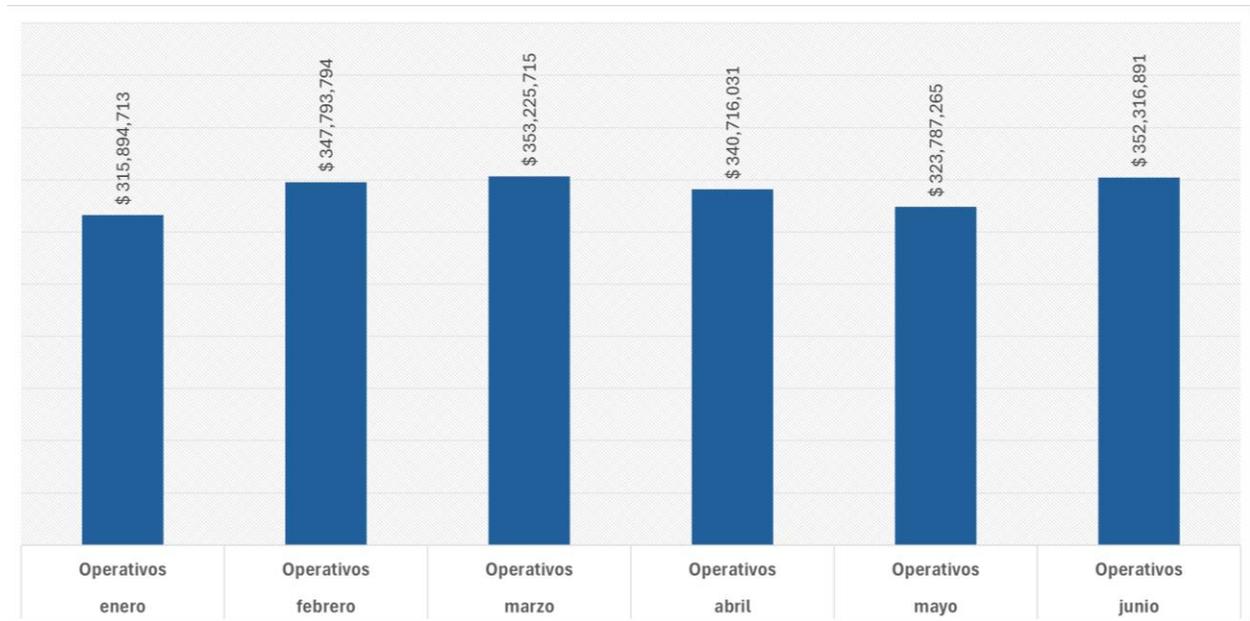


El comportamiento constante de los costos en los diferentes centros logísticos para el II semestre del año 2023, presentando el mayor gasto en el área de almacén, debido a que es la encargada de realizar los despachos de material de apoyo a las demás unidades de la institución, seguido del servicio de transporte, utilizado como gastos de representación, continuando con el servicio de mantenimiento, aseo, esterilización y por último el servicio de lavandería.

11.1.6 Centros Operativos

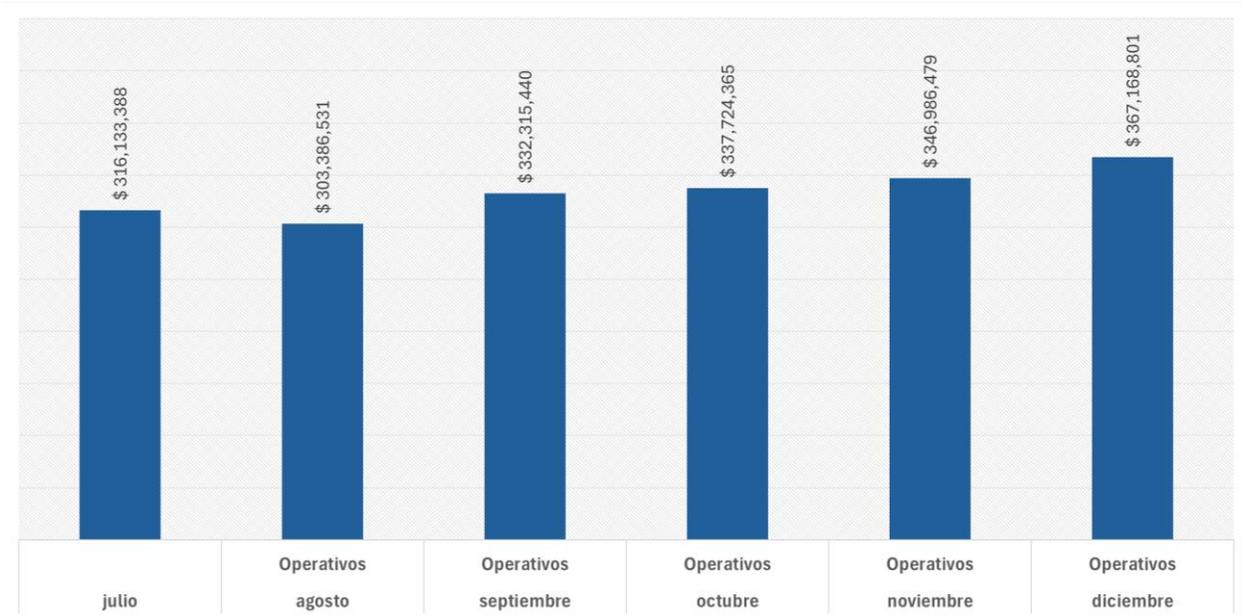
A continuación se presentan los resultados encontrados de la implementación del sistema de costos, relacionados con los centros operativos identificados en la institución: urgencias médicas, hospitalización, quirófano y sala de partos, consulta externa, laboratorio, imagenología, odontología, promoción y mantenimiento de la salud, procedimientos, vacunación, farmacia, ambulancia, terapia física, salud bucal.

Figura 13. Comportamiento del costo total en los centros operativos. I semestre del año 2023.



Los centros de costos operativos presentan una tendencia de movimiento del costo muy equilibrada, con un margen de movimiento entre \$315.894.713 del mes de enero y \$353.225.715 del mes de marzo; siendo este último el tope más alto durante el primer semestre del año 2023. Con esto se deduce que la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí ha manejado un margen de costos constante durante el primer semestre de la vigencia 2023 a lo que respecta de los centros operativos y que, además, su demanda en los costos operativos es continuo.

Figura 14. Comportamiento del costo total en los centros operativos. II semestre del año 2023.

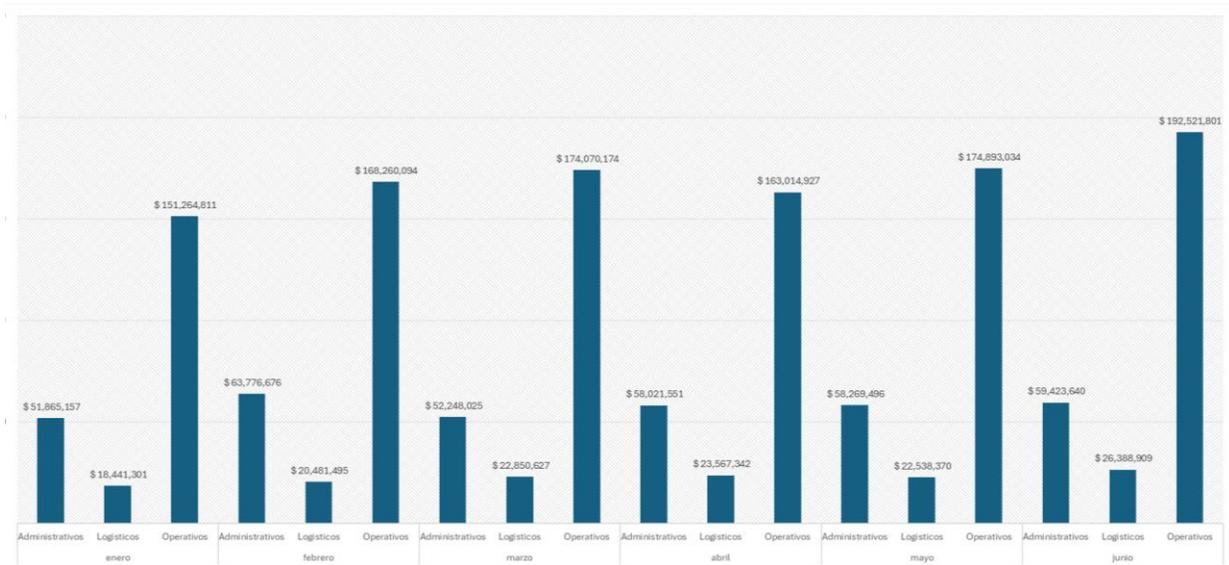


Se evidencia que los centros de costos operativos para el segundo semestre del año 2023 tienen una tendencia de movimiento muy estable, con un margen de movimiento entre \$303.386.531 del mes de agosto y \$367.108.861 del mes de diciembre; siendo éste, el mes con el costo más representativo. Lo anterior se debe a la demanda de los servicios en la institución para el último mes del año, pues es la época donde hay aumento del ejercicio hospitalario en todas sus dependencias. Observándose así, que la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí ha manejado un margen de costos constante en el segundo semestre de la vigencia 2023 y que su demanda en los costos operativos es constante.

Costo primo

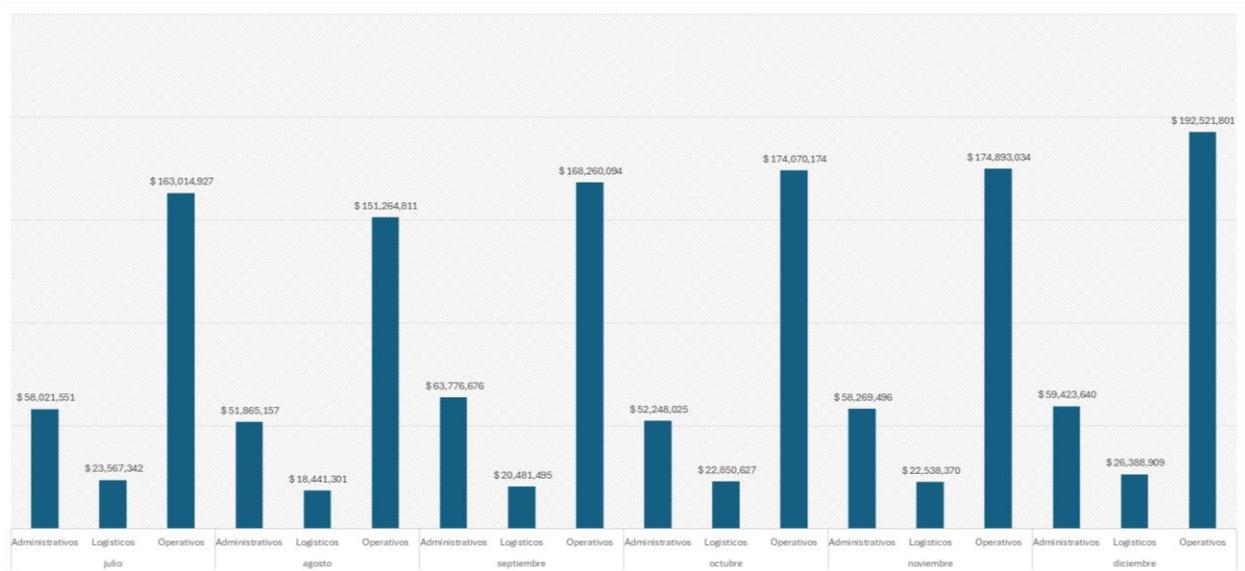
11.1.7 Mano de Obra

Figura 15. Costo total de la mano de obra según el tipo de centro de costos. I semestre 2023.



El costo de mano de obra durante el primer semestre está representado en su mayoría por los centros operativos, seguidos de los administrativos y como últimos los logísticos, estos últimos, tienen menos colaboradores asociados a las diferentes actividades, lo que genera disminución en los salarios asociados. Las cifras arrojadas por el centro operativo se deben a que la mano de obra cuenta con el mayor número de colaboradores y es más onerosa en la institución, contrario a los centros de costos administrativos y logísticos, cuyas remuneraciones son menores al igual que el número de colaboradores.

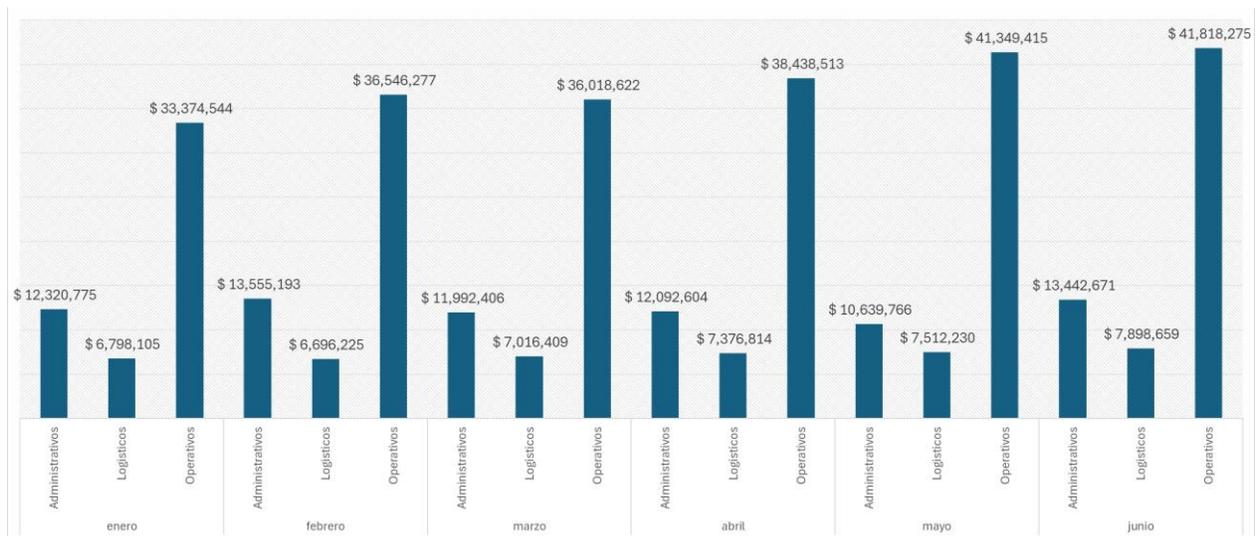
Figura 16. Costo total de la mano de obra según el tipo de centro de costos. II semestre 2023.



Los costos de la mano de obra durante el segundo semestre están representados en igual orden de gastos que en la del primer semestre, siendo el más significativo en del área operativa, seguida de la administrativa y finalizando con la logística. Esto se debe al número de colaboradores y costo de la mano de obra por cada centro de costos.

11.1.8 Gastos Generales

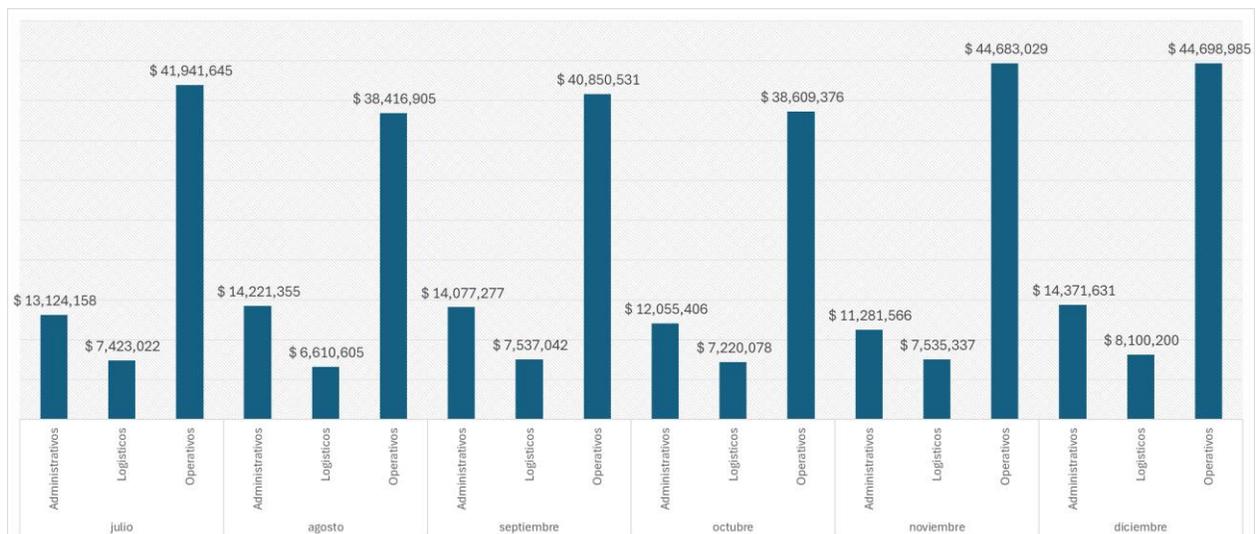
Figura 17. Gastos generales según el tipo de centro de costos. I semestre 2023.



El comportamiento de los gastos generales correspondiente al primer semestre de la vigencia 2023, de los centros de costos administrativos, logísticos y operativos, podemos observar que los costos operativos son los más representativos, puesto que están compuestos por todos los insumos necesarios para la atención oportuna al cliente interno y externo, seguido de los costos logísticos y los mínimos corresponden los gastos administrativos.

En la figura se observa que los costos van en aumento mes a mes, en los tres tipos centros de costos, finalizando el mes de junio como el más oneroso. Lo anterior se debe a que al pasar de los meses va aumentando la oferta y demanda de los diferentes servicios de la institución.

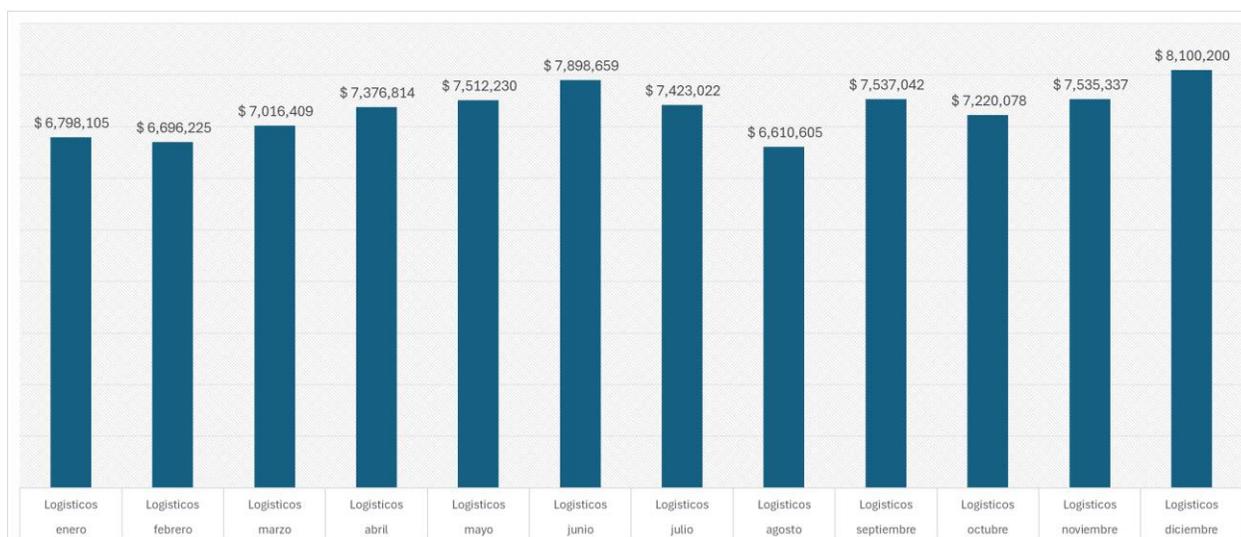
Figura 18. Gastos generales según el tipo de centro de costos. II semestre 2023.



El comportamiento de los suministros del semestre II de la vigencia 2023, de los centros de costos administrativos, logísticos y operativos, exhibe que los costos operativos son los más representativos, puesto que están compuestos por todos los insumos necesarios para la atención oportuna al cliente interno y externo, seguido de los costos logísticos y los mínimos pertenecen a los gastos administrativos.

En la figura se observa que los costos van aumentando mes a mes en los tres centros de costos, finalizando el mes de diciembre como el más oneroso. Lo anterior se debe a que al pasar de los meses va aumentando la oferta y demanda de los diferentes servicios de la institución.

Figura 19. Gastos generales del centro de costos logísticos de la vigencia 2023.



Los gastos generales de los centros logísticos evidencian una tendencia general a lo largo del año, con una estabilidad notable. Se destaca que el mes de agosto registró los gastos más bajos, mientras que los meses de junio y diciembre fueron los más altos. Esta variación en los gastos se atribuye a la demanda interna y externa de los colaboradores y pacientes.

La estabilidad en la tendencia general sugiere una gestión eficiente de los recursos logísticos durante el año. Sin embargo, la variación mensual indica que existen períodos de mayor actividad, probablemente debido a un aumento en la demanda de servicios médicos o logísticos tanto por parte de los pacientes como del personal interno de la institución.

Para optimizar la gestión de los gastos logísticos, es importante monitorear de cerca estas fluctuaciones y ajustar los recursos según las necesidades cambiantes. Esto podría

implicar redistribuir el personal, mejorar los procesos de logística o planificar mejor la capacidad para satisfacer la demanda pico en los meses de mayor actividad. En general, este análisis destaca la importancia de una planificación cuidadosa y una gestión adaptable para garantizar la eficiencia en los gastos logísticos de la institución.

Figura 20. Gastos generales del centro de costos operativos de la vigencia 2023.



Se evidencia una variación en los gastos generales operativos durante el año 2023, con valores de ejecución que oscilan entre \$33,374,544 en enero y \$44,606,965 en diciembre. Esta fluctuación sugiere que los gastos son más altos en los meses finales del año, lo que podría estar relacionado con un mayor movimiento en el hospital durante ese período.

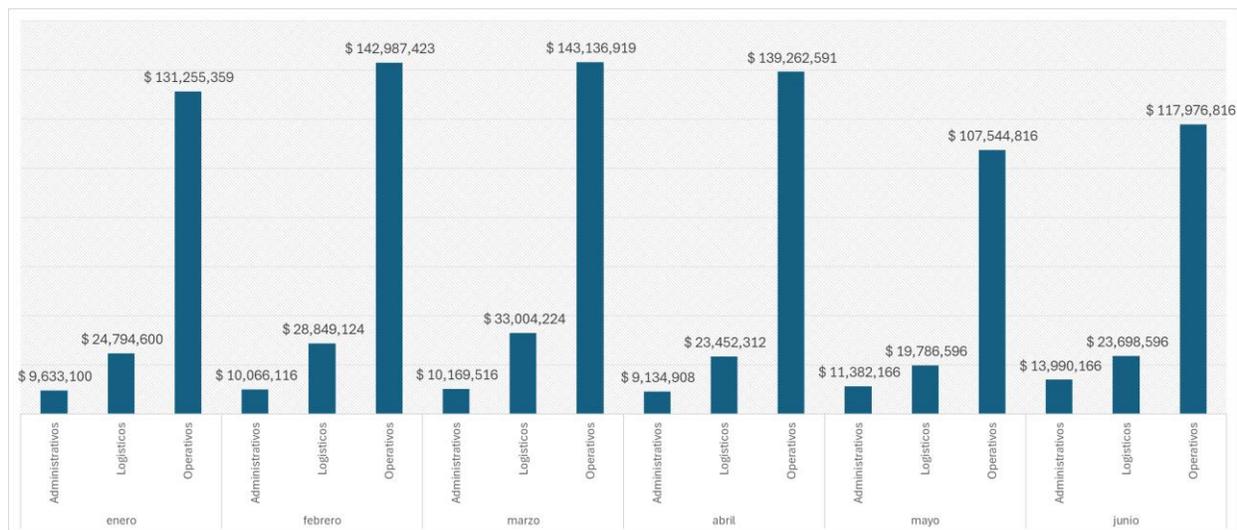
Además, se destaca que los gastos generales operativos son los más significativos entre los tres centros de costos (administrativos, logísticos y operativos). Esto probablemente se debe a que estos gastos sostienen la operación general del hospital, lo que incluye costos relacionados con personal, suministros, mantenimiento y otros aspectos necesarios para el funcionamiento del hospital.

Así, la gráfica indica una variación en los gastos generales a lo largo del año, con un aumento en los meses finales, y destaca la importancia de estos gastos como el centro

de costos principal que sostiene la operación de la I. Esto resalta la necesidad de una gestión eficiente de los recursos para garantizar el funcionamiento óptimo del hospital.

11.1.9 Insumos

Figura 21. Costo total de los insumos según el tipo de centro de costos. I semestre 2023.

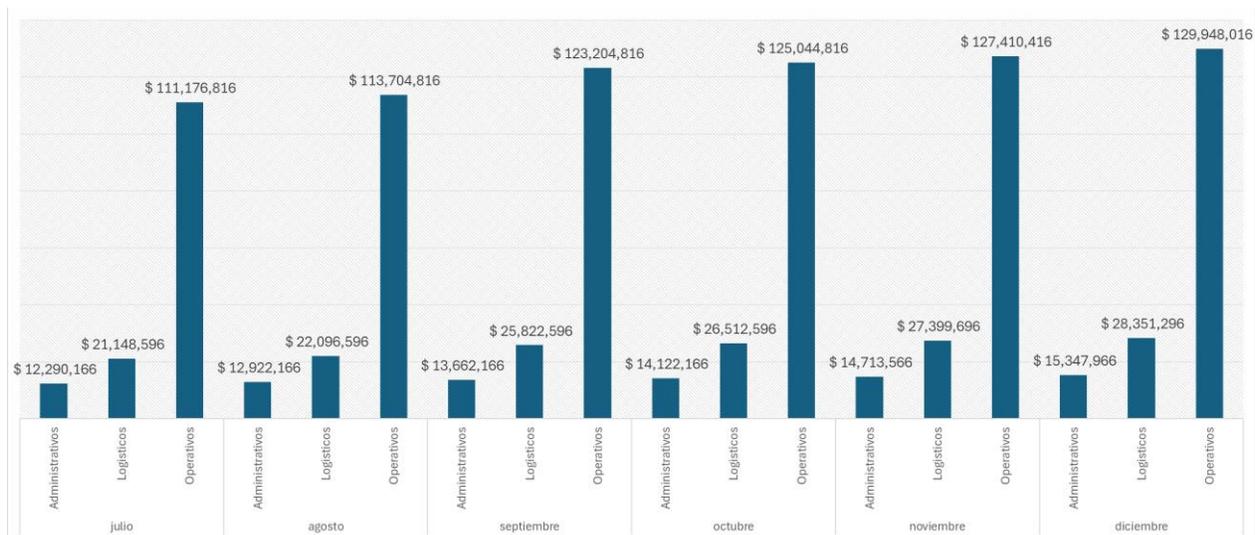


La variación en los costos de insumos según el tipo de centro de costos (administrativos, logísticos y operativos) durante el primer semestre del año 2023 refleja diferencias en la demanda y actividad operativa en diferentes meses.

Se observa que los meses de marzo y abril registraron los mayores costos de insumos; debido a que durante ese período hubo una mayor atención a pacientes, necesitándose más recursos, como suministros médicos, personal adicional o servicios logísticos para satisfacer la demanda.

Por otro lado, el mes de mayo mostró los costos más bajos de insumos, indicando una disminución en la actividad operativa durante ese mes.

De esta manera, la variación en los costos de insumos refleja fluctuaciones en la demanda y actividad operativa de la E.S.E. durante el primer semestre del año 2023. Esta información es crucial para la gestión eficiente de recursos y la planificación de presupuestos en los diferentes centros de costos.

Figura 22. Costo total de los insumos según el tipo de centro de costos. II semestre 2023.

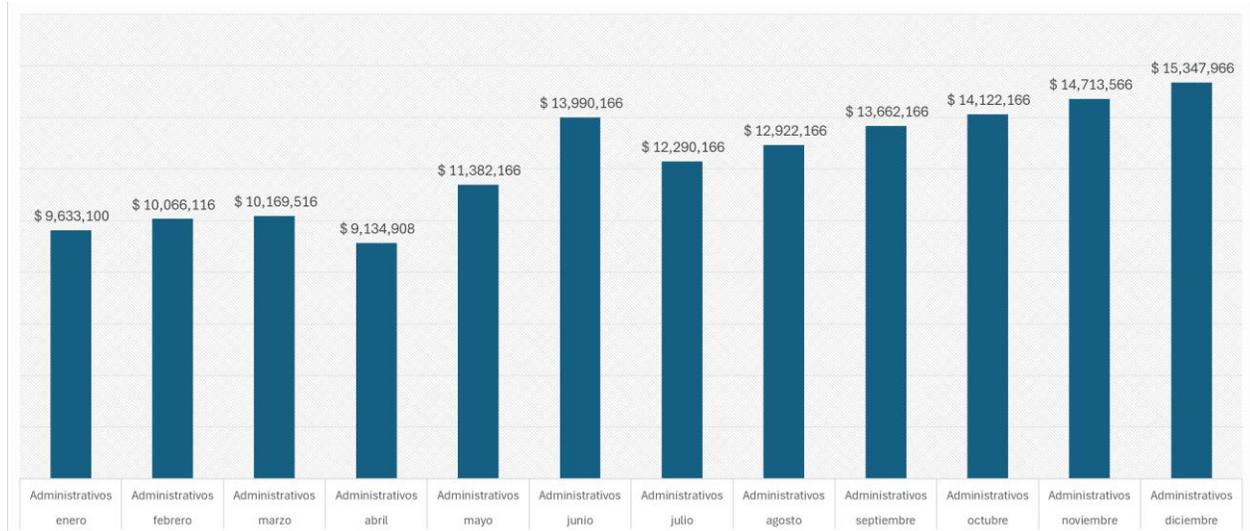
Los costos del segundo semestre del año 2023 muestran un aumento progresivo en los costos de los tres centros de costos (administrativos, logísticos y operativos) mes a mes.

Este incremento se debe a un aumento en la actividad económica de la institución durante ese período. Donde los costos más significativos son los operativos, seguidos de los logísticos y luego los administrativos. Esto indica que el centro de costos operativo es fundamental para sostener la actividad económica de la institución. Estos costos están relacionados con la prestación directa de servicios de atención médica y otros procesos operativos esenciales para el funcionamiento de la institución de salud.

Además, se destaca que los costos fueron más altos en el mes de diciembre, seguido de noviembre, octubre, septiembre, agosto y julio, reflejando una tendencia estacional o picos de actividad económica, como el aumento de la demanda de servicios de salud al final del año o la realización de actividades programadas antes del cierre del ejercicio fiscal.

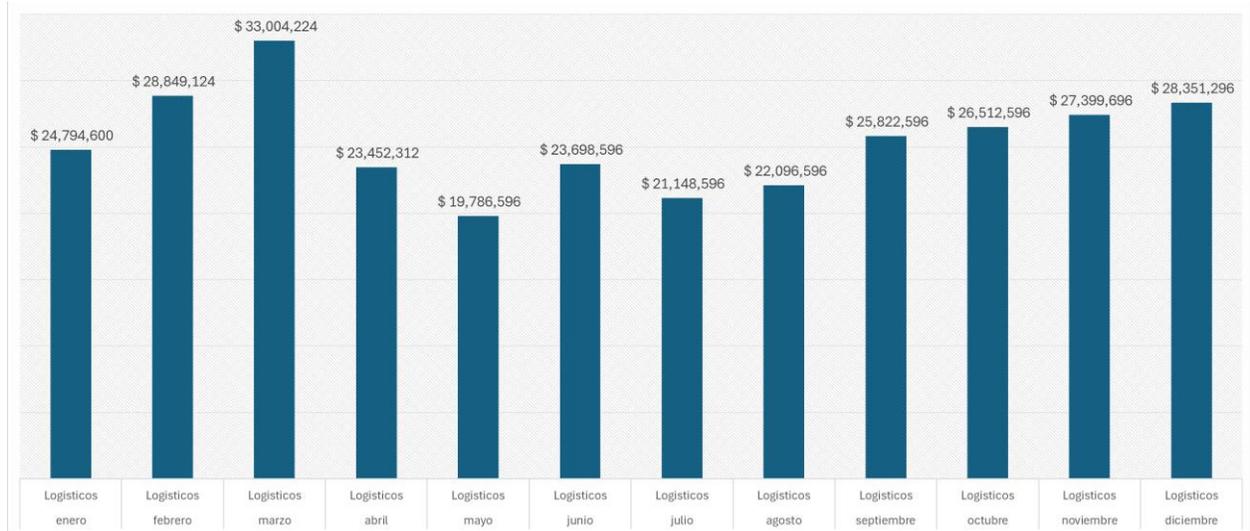
Este análisis resalta la importancia del centro de costos operativo en el soporte de la actividad económica de la institución y la variación mensual en los costos, con un pico en el mes de diciembre.

Figura 23. Costo total de los insumos del centro de costos administrativos de la vigencia 2023.



Las variaciones en los insumos por el centro de costos administrativo durante la vigencia 2023, evidencian que, durante el primer trimestre del año, los insumos se mantienen estables. Sin embargo, en abril hay una disminución en los mismos, seguida de una estabilización en mayo. A partir de junio, los insumos experimentan un notable aumento y continúan aumentando aproximadamente un millón mensualmente hasta alcanzar su punto máximo en diciembre.

El incremento progresivo de los insumos se atribuye al crecimiento del volumen de trabajo en el centro de costos administrativo. Pues el aumento en la actividad económica de la institución requirió una mayor cantidad de insumos para sostener las operaciones administrativas.

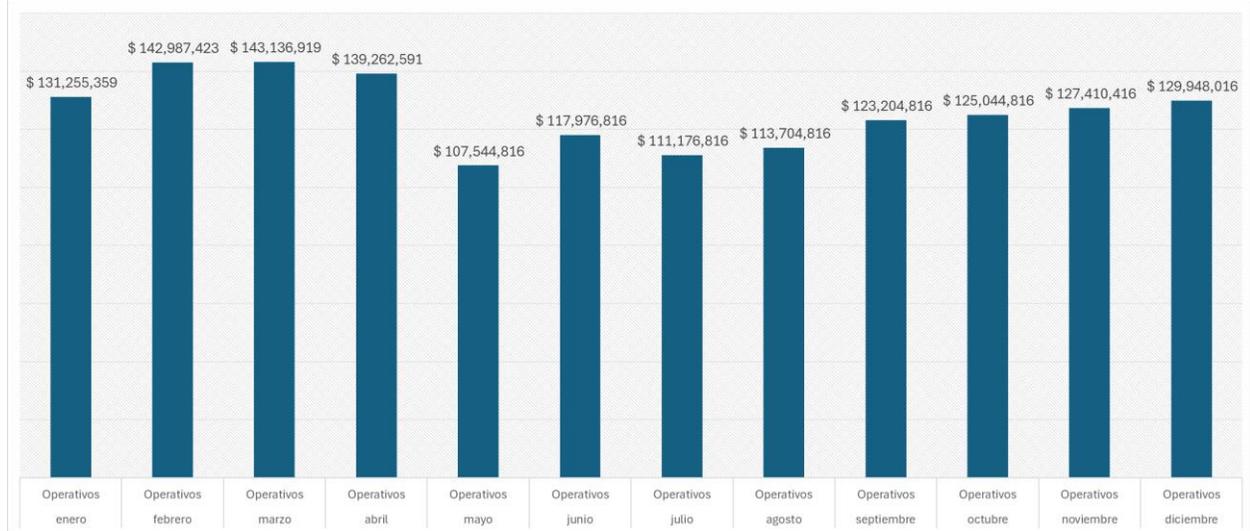
Figura 24. Costo total los insumos del centro de costos logísticos de la vigencia 2023.

Los costos totales de los insumos del centro de costos logísticos durante la vigencia 2023 muestra una serie de fluctuaciones significativas a lo largo del año.

Se destaca que los picos más altos en los costos de insumos se observan en los meses de febrero y marzo, resultado de un aumento en la actividad logística para satisfacer las necesidades tanto de colaboradores internos como externos de la institución, por el incremento en la prestación de los servicios.

Por otro lado, se observa una notable disminución en los costos durante los meses de abril, mayo, julio y agosto. Esta reducción se encuentra relacionada relacionada con una disminución en la demanda de insumos durante esos meses, debido a factores estacionales.

A partir de los meses siguientes, se observa un comportamiento estable en los costos de insumos, representando una demanda constante y una gestión eficiente de los recursos logísticos durante ese período.

Figura 25. Costo total los insumos del centro de costos operativos de la vigencia 2023.

Se observa una anomalía durante los cuatro primeros meses del año para el costo total de los insumos de los centros de costos operativos, ya que estos fueron los más altos en todo el período analizado. Esta irregularidad se debe a la adquisición de nuevos equipos y suministros médicos, como también a ajustes en los procesos internos que afectan los costos de los insumos.

Posteriormente, en el mes de mayo, se observa una disminución en los costos totales de los insumos, seguido de un aumento en junio que continúa hasta alcanzar su punto máximo en diciembre. Este patrón reflejó una temporada de aumento en la demanda de servicios de salud y en la adquisición de suministros médicos a lo largo del año.

Es importante tener en cuenta que los insumos en el centro de costos operativos son los más altos porque, de allí depende todo el funcionamiento de la actividad asistencial del hospital. Por lo tanto, garantizar una prestación de servicios oportuna, eficiente y eficaz requiere una gestión cuidadosa de los recursos y una planificación adecuada de los costos.

Costo por Producto

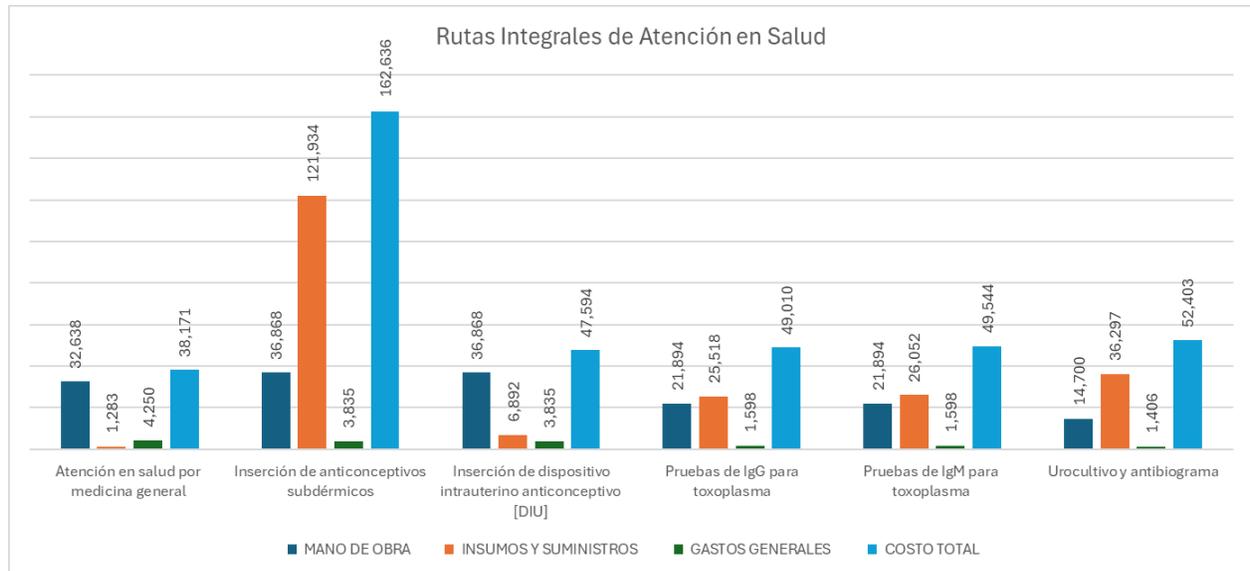
Con el propósito de implementar un sistema de costos basado en actividades para los servicios de urgencias médicas, odontología y rutas integrales de atención en salud, se diseñó una base de datos, donde cada actividad realizada en los diferentes procesos, especificaba la mano de obra que intervenía en su ejecución, así como el tiempo requerido y el costo total del talento humano según la relación existente entre el salario mensual y el tiempo invertido.

Adicional, con información suministrada por colaboradores expertos en las diferentes actividades, se establecieron los insumos requeridos y las cantidades promedio para su ejecución, a partir de allí, con la información de los inventarios suministrados por el servicio farmacéutico, se calculó el costo de los insumos y suministros médicos requeridos para cada actividad.

Por último, para calcular los gastos generales asociados a cada actividad y utilizando los datos obtenidos a partir de el sistema de costos por absorción, donde se hallan dichas cifras para cada servicio de manera institucional y luego distribuida a los centros de costos operativos; se eligió una base de asignación para cada actividad, teniendo en cuenta los insumos requeridos y la mano de obra empleada; para posteriormente calcular la tasa de aplicación de los gastos generales, dividiendo el total de los gastos entre la base de asignación seleccionada. Finalmente, se revisó y ajustó la base de asignación, analizando la proporcionalidad de los resultados obtenidos con el equilibrio del valor arrojado.

11.1.10 Rutas integrales de atención en salud

Figura 26. Costo promedio de las actividades con valores más altos para las RIAs.



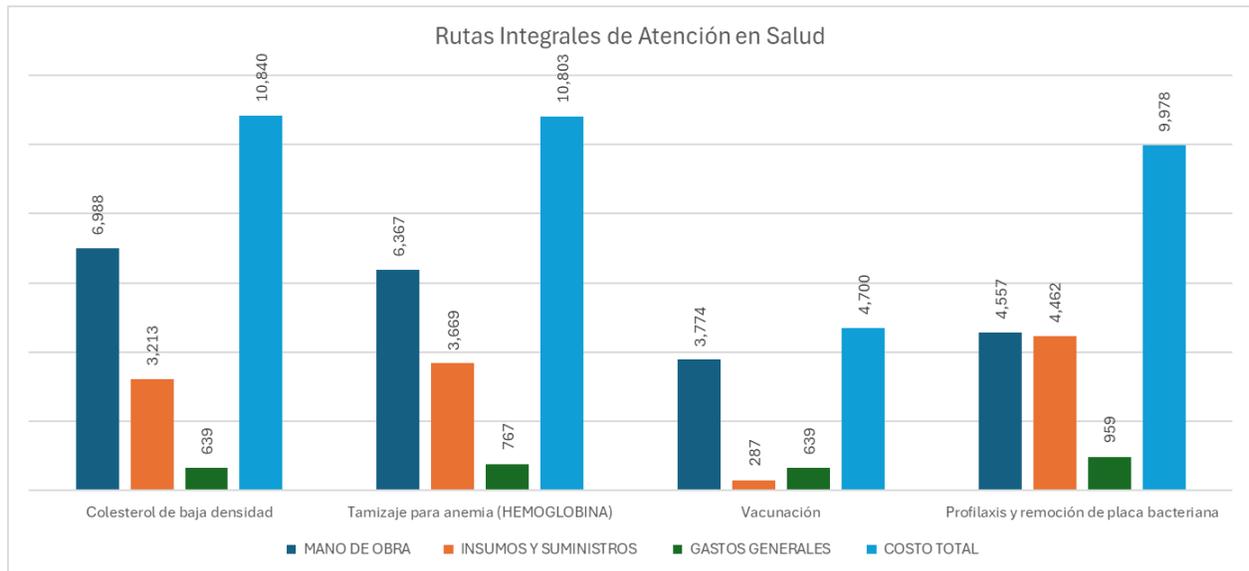
Se exponen seis actividades pertenecientes a las rutas integrales de atención en salud que presentan el valor más alto de realización en temas de costos, cuyo coste se encuentra representado desde el promedio anual. De este modo, se evidencia como el componente de mano de obra se ve influenciado por el tipo o perfil del profesional, encontrando el dato más alto en las inserciones de métodos anticonceptivos, donde la atención es brindada por personal profesional y más bajos en las pruebas de laboratorio donde la intervención es de tipo auxiliar.

Con respecto a los insumos y suministros médicos, se observa el costo más alto para la inserción de anticonceptivos subdérmicos con un valor de \$121.934 pesos, siendo el factor determinante para representar la actividad de mayor estimación. Con respecto al valor más bajo, que se ubica en la atención de salud por medicina general, puede resaltarse lo valioso que puede ser para este tipo de actividad para la institución, pues el costo total, estaría representado en su mayoría por la mano de obra.

En relación con los gastos generales, puede observar que estos se encuentran determinados o están influenciados por el costo total de la actividad, así como también por el comportamiento del gasto a nivel institucional, encontrándose el valor más alto en

la atención en salud con un valor de \$4.250 pesos y el más bajo en el urocultivo y antibiograma con \$1.406 pesos, con diferencias que no influyen significativa en el costo total de la actividad.

Figura 27. Costo promedio de las actividades con valores más bajos para las RIAS.



Las actividades con los valores más bajos para las RIAS, están representadas en el servicio de vacunación, profilaxis; remoción de placa bacteriana; colesterol de baja densidad y tamizaje para anemia.

Para el servicio de vacunación, se identifican tres principales componentes de costo: suministros, gastos generales y mano de obra. El costo más bajo se encuentra en los suministros, con un valor de \$297, seguido de los gastos generales con \$639, y finalmente la mano de obra con \$3,774. Esto da un costo total de \$4,700 por aplicación del biológico.

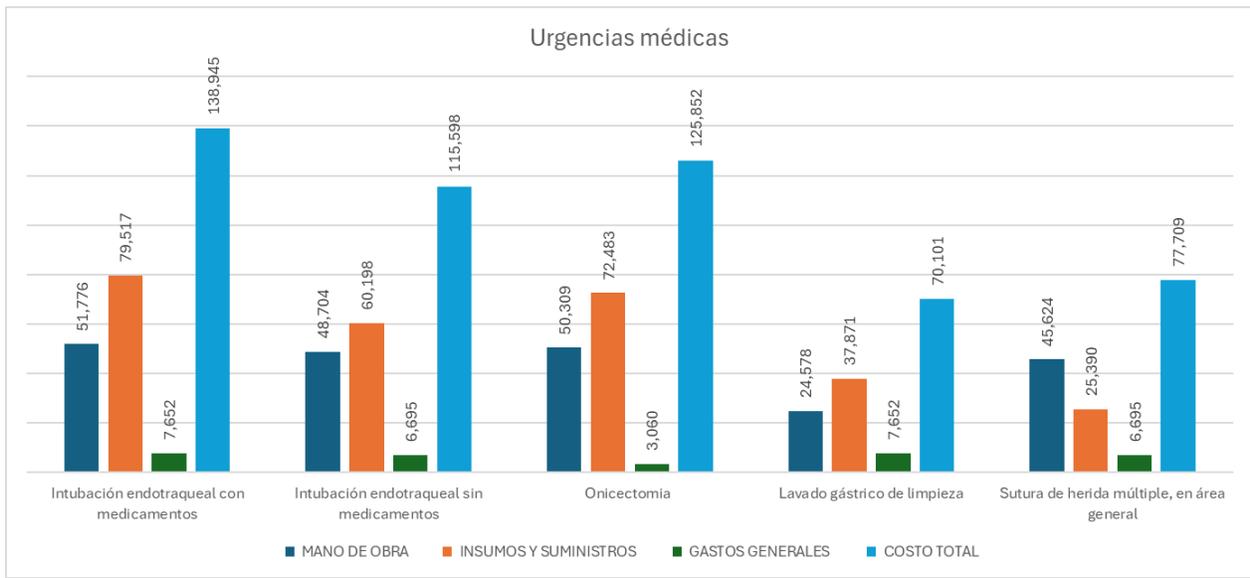
Por otro lado, en odontología, se mencionan dos servicios específicos con costos bajos: profilaxis y remoción de placa bacteriana con costo total de \$9.978 y en el servicio de laboratorio los exámenes más bajos son el de Hemoglobina con un costo \$10.803 y colesterol de baja densidad; con un costo de \$10.840.

Estos datos resaltan la importancia de entender la estructura de costos de cada actividad para optimizar la eficiencia financiera y administrativa, con el fin de mejorar la

competitividad en el mercado, al tiempo que garantiza la calidad y accesibilidad de los servicios de salud a los usuarios que lo requieran.

11.1.11 Urgencias médicas

Figura 28. Costo promedio de las actividades con valores más altos para urgencias médicas.



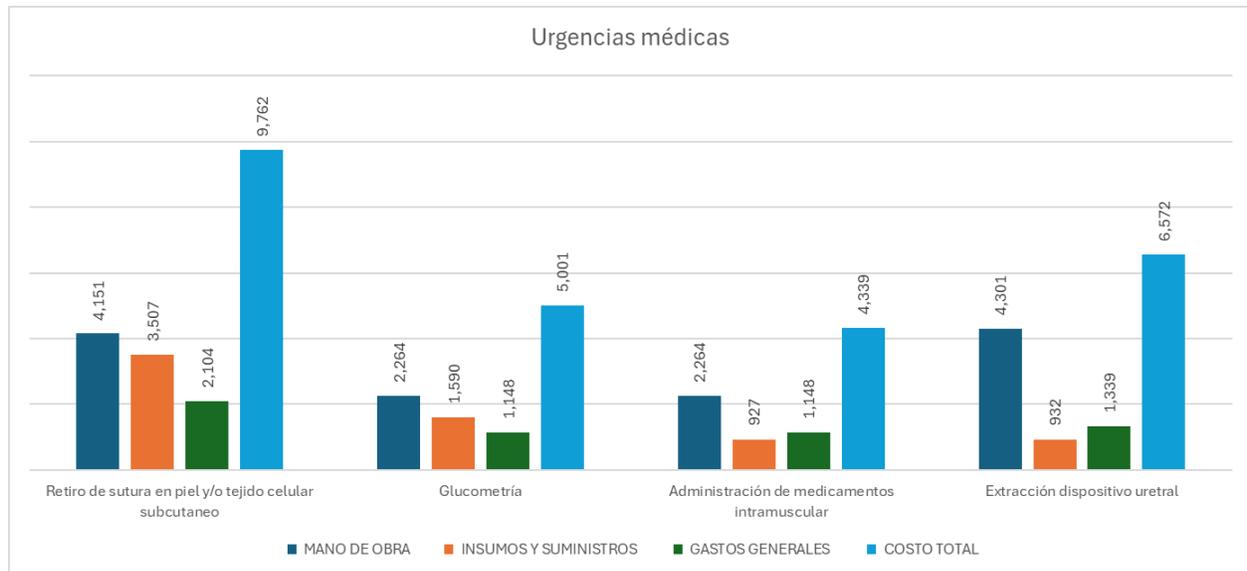
El costo detallado de algunas actividades realizadas en el servicio de urgencias, destacando los cinco servicios más costosos, incluyen la intubación endotraqueal con medicamentos, onicectomía, intubación endotraqueal sin medicamentos, sutura de herida múltiple y lavado gástrico de limpieza.

El servicio de intubación endotraqueal con medicamentos sobresale como el más costoso en urgencias médicas, con un total de \$79,517 en insumos, seguido por \$51,776 en mano de obra y \$7,652 en gastos generales. Le sigue la onicectomía con un costo total de \$125,952, y luego la intubación endotraqueal sin medicamentos con \$115,598. A continuación, la sutura en heridas múltiples y finalmente el lavado gástrico de limpieza con un costo total de \$79,101.

Es importante destacar que el servicio de urgencias representa un gran costo para cualquier institución de salud, especialmente en un municipio como Anorí, donde es el único servicio de este tipo disponible. Esto implica que todas las personas que requieren atención urgente acuden a esta institución.

Por lo tanto, es fundamental implementar herramientas de análisis de costos para controlar los gastos y garantizar la provisión continua de servicios a toda la comunidad. La gestión eficiente de los recursos en el sector de urgencias es crucial para mantener la calidad de atención y la disponibilidad de servicios médicos para quienes los necesitan en momentos críticos.

Figura 29. Costo promedio de las actividades con valores más bajos para urgencias médicas.

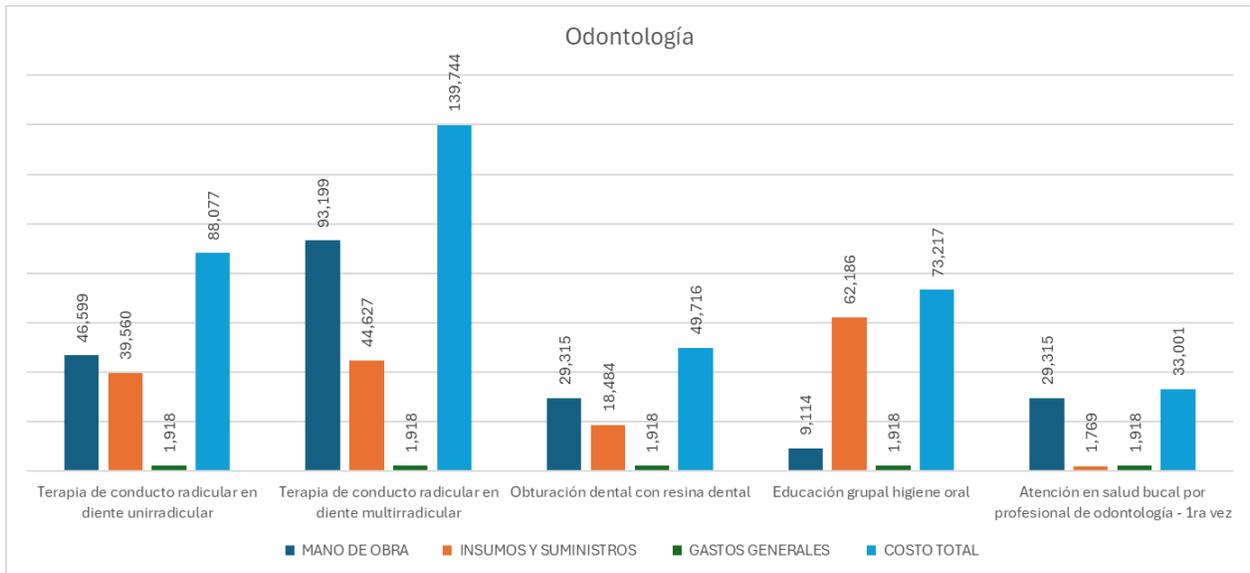


Del costo promedio de las actividades con los valores más bajos en el servicio de urgencias médicas, se destacan cuatro actividades específicas con sus respectivos costos: Retiro de sutura en piel y/o tejido celular subcutáneo: \$9,752, extracción de dispositivo uretral: \$6,572, Glucometría: \$5,001, administración de medicamentos intramuscular: \$4,339.

Al identificar estas actividades con costos más bajos, la institución puede optimizar su presupuesto y recursos, lo que puede tener un impacto positivo en su situación económica. Además, esta información puede ser utilizada para negociaciones de contratos de prestación de servicios con entidades externas, como contrataciones por cápita u otros modelos que se ajusten mejor a las necesidades y realidades de la institución.

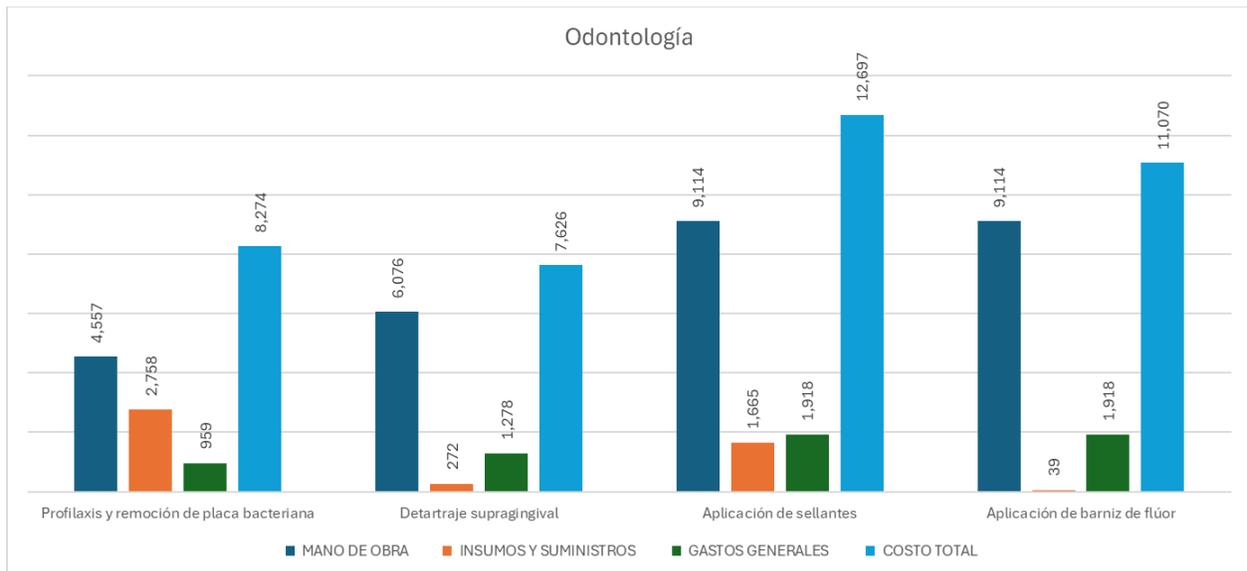
11.1.12 Odontología

Figura 30. Costo promedio de las actividades con valores más altos para odontología.



Del costo promedio de las actividades más representativas económicamente en el servicio de odontología, se destacan: la terapia de conducto radicular en diente multirradicular: \$139,744, terapia de conducto radicular en diente unirradicular: \$88,077, educación grupal higiene oral: \$73,217, obturación dental con resina dental: \$49,716, atención en salud bucal por profesional de odontología: \$33,001, respectivamente.

Este esquema proporciona una visión clara de los costos asociados con diversas actividades odontológicas, ayudando a identificar los profesionales necesarios en el servicio de urgencias para cumplir con las metas y programas del servicio odontológico, permitiendo una asignación más precisa de recursos humanos y financieros para satisfacer las necesidades de la población tratante.

Figura 31. Costo promedio de las actividades con valores más bajos para odontología.

El costo promedio de los servicios más económicos en el área de odontología son: detartraje supragingival: \$7,626, profilaxis y remoción de placa bacteriana: \$8,274, aplicación de barniz de flúor: \$11,070, aplicación de sellante: \$12,697. Revelando así, que los servicios de odontología representan una unidad de negocio que genera ahorros significativos para la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí. A pesar de ser servicios esenciales y frecuentemente utilizados por la comunidad, los costos asociados son relativamente bajos en comparación con otros servicios médicos.

La disponibilidad de servicios odontológicos a precios asequibles no solo beneficia a la institución en términos de rentabilidad social, sino que también contribuye a la salud bucal de la comunidad al fomentar la prevención y el cuidado regular. Esto puede tener un impacto positivo en la calidad de vida de la población y en la percepción general de los servicios de salud proporcionados por la institución.

12. Decisiones gerenciales

- Programación del personal auxiliar de enfermería que se encuentra contratado por prestación de servicios para laborar fines de semana, días festivos y horarios nocturnos, con el fin de disminuir el costo de la mano de obra en el personal vinculado a la E.S.E. Esta estrategia se basa en la premisa de que el personal vinculado directamente a la E.S.E. puede tener un factor prestacional más alto, lo que significa que los beneficios adicionales como vacaciones, primas y otros incentivos pueden resultar en un costo laboral más elevado.

Al programar específicamente al personal auxiliar de enfermería contratado por prestación de servicios para cubrir estos períodos de alta demanda, la institución puede optimizar sus recursos financieros al evitar el pago de los beneficios adicionales asociados al personal de planta. Además, al hacer uso de personal contratado por prestación de servicios, la E.S.E. puede adaptar más fácilmente su fuerza laboral a las fluctuaciones de la demanda sin incurrir en costos fijos elevados. Sin embargo, es crucial garantizar que esta estrategia no comprometa la calidad de la atención al paciente y no vulnere los derechos laborales de sus empleados.

- Compras de montos máximos en medicamentos a la Cooperativa Hospitalaria de Antioquia (excepto medicamentos desabastecidos), estableciendo un límite máximo en las compras, controlando y optimizando los recursos financieros, evitando posibles excesos en el inventario que puedan generar costos adicionales por almacenamiento o desperdicio de productos farmacéuticos. Además, al priorizar la adquisición de medicamentos a través de la cooperativa hospitalaria, la entidad puede aprovechar economías de escala y obtener precios más competitivos debido a la consolidación de las compras.

- Se detiene la compra de pipetas de oxígeno, para comenzar con el alquiler a un proveedor de la subregión. Dicha decisión se toma por los gastos asociados al transporte del insumo pues el antiguo proveedor de oxígeno se ubicaba en el municipio de la Estrella, Antioquia.

Al alquilar los concentradores de oxígeno a un proveedor local, la E.S.E. reduce significativamente los costos de transporte, ya que los equipos estarán disponibles más cerca de las instalaciones del hospital. Esto puede traducirse en contención del gasto

tanto en términos de tiempo como de dinero, al minimizar los gastos de flete y los riesgos asociados con la entrega y la logística de los dispositivos.

- Se destinan las ambulancias diesel, exclusivamente para los viajes intermunicipales. Las ambulancias a gasolina son utilizadas para viajes interveredales. Dicha decisión se debe a las características y ventajas específicas de cada tipo de motor en relación con las necesidades y condiciones de los distintos tipos de trayectos.
- Se realiza contrato con un taller de mecánica de la localidad, para la reparación menor de las ambulancias, pudiendo disminuir así, gastos asociados a traslados hasta el municipio de Medellín.

Un taller local puede ofrecer tiempos de respuesta más rápidos para reparaciones menores, lo que significa que las ambulancias pueden volver a estar operativas en menos tiempo. Esto es crucial para mantener la disponibilidad y la capacidad de respuesta del servicio de urgencias médicas de la E.S.E.

13. Discusión y análisis

La implementación del sistema de costos para la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí representó una tarea concluyente para determinar el costo operativo de la institución, de esta manera se conocieron cifras y comportamientos específicos que permitieron comprender las prácticas mensuales que se llevaban al interior de la institución.

Fue así, como la ejecución del proyecto proporcionó una visión clara, amplia y detallada de los costos asociados con la prestación de servicios de salud, permitiendo a la alta gerencia y a los líderes tomadores de decisiones, comprender la manera como se distribuyen los elementos asociados al costo en los diferentes centros de costos y actividades y de esta manera reajustar asignación de recursos, identificar áreas de mejora, enriquecer la calidad el servicio y mejorar la eficiencia. De esta manera el gerente tendrá elementos al momento de fijar precios de sus servicios, presupuestos, planificación estratégica y control del rendimiento.

La ejecución del proyecto de intervención enfrentó desafíos significativos relacionados con la recopilación y análisis de datos preciosos y completos, pues la disponibilidad y confiabilidad del dato se veía opacada en ocasiones por el desuso de las bases de datos institucionales dispuestas para su consignación.

De esta manera, la correcta implementación del sistema de costos en la ESE Hospital San Juan de Dios de Anorí, implicó el constante refuerzo del compromiso y colaboración que debían disponer las partes interesadas para adoptar nuevas metodologías contables del costo, interceptando la resistencia al cambio o respuestas negativas.

A pesar de los desafíos, se obtuvo resultados que permitieron identificar y reducir los costos innecesarios, conduciendo al uso efectivo de los recursos y a largo plazo a la rentabilidad financiera de la institución. También, es de resaltar, que la intervención realizada, proporcionó datos y procedimientos robustos, que de ser utilizados de manera correcta facilitarán una planificación estratégica más precisa.

14. Conclusiones

- El diseño de una base de datos que permitiera determinar el costo de operación de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí, proporcionó una comprensión más clara y detallada de la forma cómo se asignan los recursos financieros en la institución de salud; permitiendo una gestión más eficiente y efectiva de los recursos, optimizando la asignación de presupuesto y permitiendo tomar decisiones informadas.
- La implementación de una herramienta de análisis de datos para evaluar comportamientos y tendencias de costos en la E.S.E. Hospital San Juan De Dios de Anorí, brindó una visión más clara y detallada de la situación financiera y contable de la institución, permitiendo a la administración y responsables de la toma de decisiones, identificar áreas de oportunidad para optimizar los recursos, reducir costos innecesarios y mejorar la eficiencia operativa.

Al comprender mejor cómo se comportan los costos a lo largo del tiempo y cómo están relacionados con diferentes variables y actividades, la institución hospitalaria estará mejor equipada para planificar estratégicamente su presupuesto, mejorar la calidad de los servicios y garantizar la sostenibilidad financiera. Además, esta herramienta puede ayudar a anticipar y abordar proactivamente cualquier desafío financiero, permitiendo una gestión más ágil y efectiva de los recursos disponibles.

- La documentación del sistema de costos hospitalario como subproceso del proceso financiero y contable en la E.S.E. Hospital San Juan De Dios de Anorí proporcionó una estructura sólida y transparente para la gestión de los recursos financieros. Al tener un sistema bien documentado, se establecieron procedimientos claros y consistentes para recopilar, analizar y reportar información sobre los costos hospitalarios. Esto no solo facilita la toma de decisiones informadas por parte de la administración, sino que también promueve una mayor eficiencia y responsabilidad en el manejo de los recursos. Además, al documentar este subproceso, el hospital estará en una mejor posición para cumplir con los estándares de auditoría y regulaciones contables y financieras, lo que puede mejorar su reconocimiento y confianza tanto interna como externamente.
- La capacidad de identificar áreas sensibles de intervención a través de un informe mensual, facilitó la toma de decisiones proactivas y estratégicas por parte de los

administradores y la alta gerencia del hospital. Esto les permitió implementar medidas correctivas de manera oportuna para abordar problemas emergentes y garantizar el adecuado funcionamiento del hospital en términos de eficiencia y calidad de la atención.

15. Recomendaciones

- Reconocer y socializar la importancia de los costos hospitalarios con los colaboradores de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí, implica no solo brindar información y datos sobre el tema, sino también involucrar activamente a los empleados en su gestión y promover una cultura organizacional orientada hacia la eficiencia y la responsabilidad financiera, de esta manera cada miembro de la institución contribuye al control del gasto y la optimización del costo.
- El compromiso de la alta gerencia en relación con la puesta en funcionamiento y adecuada operación del sistema de costos hospitalario, debe encaminarse hacia la destinación de los recursos necesarios, tanto financiero como de talento humano para la correcta prestación de los servicios de salud, incluyendo allí de ser posible la contratación de colaboradores especializados en contabilidad de costos o en su defecto la capacitación del personal involucrado. Adicional se recomienda, el establecer objetivos claros y cuantificables relacionados con el objetivo del sistema, que se encuentre alineados con los objetivos estratégicos de la institución, en cuanto a la reducción y contención del gasto, el mejoramiento continuo de la eficiencia operativa y el aumento de la rentabilidad.
- Consolidar y contrastar los costos de operación con los ingresos, implica establecer un sistema de seguimiento continuo, de ser posible automatizado o semiautomatizado que permita monitorear en tiempo real los costos de operación, los ingresos y los gastos asociados a la actividad hospitalaria, lo que facilitaría la rápida intervención de las desviaciones o puntos críticos que se presenten, desde la toma de decisiones. Asimismo, debe promoverse la realización de evaluaciones, de cómo las variaciones en los costos de operación pueden afectar la rentabilidad financiera y de esta manera desplegar estrategias de mitigación con el propósito de mantener la ejecución presupuestal de forma adecuada y controlada.
- Ser estricto con la alimentación de datos fiables al sistema de costos hospitalario, garantiza la obtención de resultados aplicables para la toma de decisiones informadas por la alta dirección institucional, lo que implica establecer procesos bien estructurados, utilizar sistema de información integrados y de fácil manejo, capacitar a los diferentes colaboradores de modo que también se promueva una cultura organizacional de

responsabilidad y efectividad de la atención, implementar controles de calidad y realizar auditorías regularmente.

- Conocer de manera detallada la forma de contratación de los servicios de salud con las Entidades Administradoras de Planes de Beneficio, empresas y organismos gubernamentales, pues la implementación de dicho sistema de costos hospitalario permite conocer los costos asociados a las actividades, aprovechando dicha comprensión para la negociación estratégica, la evaluación de riesgos y la colaboración intersectorial.
- Detectar los procesos, procedimientos y actividades que representan pérdida de recursos para la institución hospitalaria, para de ser necesario no ofrecerlos en el portafolio de servicios o por temas de cumplimiento de la norma (prestación obligatoria del servicio de urgencias e interdependencia de servicios), buscar apalancarse subsidiariamente con otros servicios más rentables.
- Comparar los costos operacionales y los ingresos de la E.S.E., con la información y estados contables de otras instituciones de salud similares en términos de tamaño, ubicación geográfica y tipo de servicios ofertados. Esta referenciación, ayudará a identificar áreas de mejora y oportunidades para aumentar la eficiencia operativa, la rentabilidad financiera y el aumento de la calidad en la atención a los usuarios.
- Promover una cultura organizacional de gestión basada en datos, que sea transversal a los diferentes centros de costos de la institución, para la toma de decisiones informadas. Esto puede lograrse mediante la capacitación del personal en la interpretación de datos contables y financieros y la colaboración entre las diferentes áreas del hospital, para de esta manera, optimizar los costos y los ingresos de manera conjunta.

16. Referencias

1. Vargas González V, Hernández C. Sistemas de Información de costos para la gestión hospitalaria. Rev Cienc Soc - Univ Zulia, Fac Cienc Econ Soc [Internet]. 2010 [citado el 9 de abril de 2023];15(4):716–26. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S131595182009000400012&script=sci_arttext
2. Duque MI, Fernando R-L, Montoya -Jair G, Osorio A. ANÁLISIS DE LOS SISTEMAS DE COSTOS UTILIZADOS EN LAS ENTIDADES DEL SECTOR SALUD EN COLOMBIA Y SU UTILIDAD PARA LA TOMA DE DECISIONES [Internet]. Unirioja.es. [citado el 9 de abril de 2023]. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3363677.pdf>
3. PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE COSTEO PARA LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD DIRECCION DE REGULACIÓN DE BENEFICIOS, COSTOS Y TARIFAS DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD [Internet]. Gov.co. [citado el 9 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VP/DOA/implementacion-sistema-costeo-ips.pdf>
4. Díaz Álvarez JC. Modelos de gestión hospitalaria y su influencia en la calidad de atención al usuario del servicio de salud: revisión sistemática rápida de la literatura [Internet] [Master Thesis]. Maestría en Administración de Empresas - MBA – Virtual; 2021 [citado 6 de abril de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.universidadean.edu.co/handle/10882/10484>
5. Maura Santiago AV, Suárez Jiménez A, Maura Santiago AV, Suárez Jiménez A. La gestión estratégica del costo en la administración pública: sistema de costeo basado en actividades (ABC). Cofin Habana [Internet]. diciembre de 2019 [citado 23 de marzo de 2024];13(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2073-60612019000200010&lng=es&nrm=iso&tlng=es
6. Ley 10 de 1990 - Gestor Normativo - Función Pública [Internet]. [citado 22 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=3421>

7. Ley 100 de 1993 - Gestor Normativo - Función Pública [Internet]. [citado 26 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=5248>
8. SAS R. www.redjurista.com. [citado 26 de abril de 2024]. Resolución 355 de 2007 Contaduría General de la Nación - Colombia. Disponible en: https://www.redjurista.com/Documents/resolucion_355_de_2007_contaduria_general_de_la_nacion.aspx
9. uDocz [Internet]. [citado 27 de abril de 2024]. Propuesta Metodológica para la Implementación de un Sistema de Costeo para las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud | ANGGY FERREIRA MANTILLA. Disponible en: <https://www.udocz.com/apuntes/519701/implementacion-sistema-costeo-ips>
10. SciELO - Salud Pública - Costos en salud: un asunto polémico Costos en salud: un asunto polémico [Internet]. [citado 27 de abril de 2024]. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46n2/e2054/es/>
11. Arredondo A. El criterio de eficiencia y los costos de producción en la atención médica. Revista de la Facultad de Ciencias Económicas de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 1998;7:7-25.
12. Álvarez B, Pellisé L, Lobo F. Sistemas de pago a prestadores de servicios de salud en países de América Latina y de la OCDE. Revista Panamericana de Salud Pública. 2000;8(1-2):55-70.
13. Paz M, Morales M. Contabilidad de costos. Quito. El Nuevo Día; 2015.
14. Hidalgo PC. Gestión de costos en salud - 3ra edición: Teoría, cálculo y uso. Ecoe Ediciones; 2020. 216 p.
15. Quinde Llerena KE. Evaluación del impacto en el costo hospitalario que genera la implementación de un modelo de costeo basada en actividades (ABC) para la atención de pacientes privados en hospital León Becerra de Guayaquil [Internet] [masterThesis]. 2022 [citado 27 de abril de 2024]. Disponible en: <http://dspace.ups.edu.ec/handle/123456789/23228>
16. Mukodsi Caran M, Borges Oquendo L de la C. Elementos para la implantación y uso del sistema de costos en salud. Revista Cubana de Medicina General Integral. diciembre de 2000;16(6):551-5.

17. Cerdas Fallas M, González Ledezma JM, Liu Lee S. Propuesta de un sistema de costos y asignación de precios de venta para los servicios médicos de empresas y chequeos médicos de la clínica ABC, tomando como referencia la teoría de costeo por absorción. 2021;
18. Lavena CSL. Análisis De Los Principales Métodos De Costeo. Su Aplicación Contable - Cp Sebastian Luis Lavena - Universidad Nacional De Rosario.
19. Presupuestos para empresas de manufactura - Uninorte [Internet]. [citado 30 de abril de 2024]. Disponible en: <https://editorial.uninorte.edu.co/gpd-presupuestos-para-empresas-de-manufactura.html>
20. Pezo F. LA CONTABILIDAD DE COSTOS. [citado 30 de abril de 2024]; Disponible en: https://www.academia.edu/29425853/LA_CONTABILIDAD_DE_COSTOS
21. Normograma SNS - Resolución 1474 de 2009 SNS [Internet]. [citado 27 de abril de 2024]. Disponible en: https://normograma.supersalud.gov.co/normograma/docs/resolucion_supersalud_1474_2009.htm
22. Gobernador.co. [consultado el 5 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/PSP/sis-antioquia-2022.zip>
23. PERC – Cohan [Internet]. Org.co. [citado el 25 de abril de 2023]. Disponible en: <https://www.cohan.org.co/herramientas-informaticos/perc/>
24. Paho.org. [citado el 23 de julio de 2023]. Disponible en: https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2010/MET_GEST_PSS_INTRO_GENERL_2010SPA.pdf
25. Valdes A. OPS/OMS [Internet]. Pan American Health Organization / World Health Organization. [citado el 5 de agosto de 2023]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=4531:2010-metodologia-gestion-productiva-servicios-salud-introduccion-generalidades&Itemid=0&lang=es
26. Abr 5. Acuerdo entre OPS y COHAN (de Colombia) enfatiza compromiso de cooperación en gestión sanitaria [Internet]. Paho.org. [citado el 25 de abril de

2023]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/5-4-2009-acuerdo-entre-ops-cohan-colombia-enfatiza-compromiso-cooperacion-gestion>

17. Anexos

El presente trabajo de grados, se complementa con los anexos que a continuación se presentarán, exponiendo una descripción detallada del nombre y contenido de cada uno de ellos.

Anexo 1. Matriz de marco lógico

Para la estructuración y programación de la realización de este trabajo de grado, se empleó la matriz de marco lógico. Esta herramienta sirvió para vincular los objetivos propuestos con las tareas específicas que se llevarían a cabo a lo largo del proyecto, así como para orientar la consecución de los resultados anticipados.

Anexo 2. Actas de reuniones

Las actas de las reuniones llevadas a cabo durante la ejecución del proyecto, dan cuenta de las actividades realizadas para la implementación del sistema de costos hospitalario, así como las capacitaciones, análisis y toma de decisiones relacionadas con la intervención.

Anexo 3. Documentación del procedimiento del sistema de costos hospitalario en la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí

El manual de costos hospitalario de la E.S.E. Hospital San Juan de Dios de Anorí, abarca la recopilación, análisis y seguimiento de los costos y gastos asociados a la prestación de servicios de salud, incluyendo la identificación de costos directos e indirectos, la asignación de recursos, el control de gastos y la generación de información relevante para la toma de decisiones gerenciales.

Anexo 4. Base de datos para costeo por absorción

La base de datos para el costeo por absorción, recolecta información para el cálculo de los costos y gastos operativos de los diferentes centros de costos que se identificaron en la institución de salud, con una periodicidad mensual.

Anexo 5. Base de datos para costeo basado en actividades

La base de datos para el costeo basado en actividades recolecta información para el cálculo del costo de las actividades realizadas en los centros de costos de urgencias médicas, odontología y rutas integrales de atención en salud.