

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

INVESTIGACIÓN APLICADA.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

ANA CAROLINA GARCÍA LÓPEZ Y RAFAEL AGREDA PERDOMO

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
MAESTRÍA EN GERENCIA DE ORGANIZACIONES EN SALUD
SANTIAGO DE CALI
2024**

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

INVESTIGACIÓN APLICADA.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

ANA CAROLINA GARCÍA LÓPEZ Y RAFAEL AGREDA PERDOMO

Trabajo de grado presentado como requisito parcial para optar por el título de Magíster en Gerencia Organizaciones en Salud

Director de Trabajo: PhD Enrique Peñaloza Quintero

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD JAVERIANA
FACULTAD DE CIENCIAS ECONÓMICAS Y ADMINISTRATIVAS
MAESTRÍA EN GERENCIA DE ORGANIZACIONES EN SALUD
SANTIAGO DE CALI
2024**

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Santiago de Cali, 17 de enero de 2024

Doctor
FABIÁN FERNANDO OSORIO TINOCO
Decano
Facultad De Ciencias Económicas y Administrativas
Pontificia Universidad Javeriana
La Ciudad

Por medio de la presente estamos entregando a usted el Trabajo de Grado cuyo título es “**SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO**”.

Esperamos que este Trabajo cumpla con los requisitos académicos exigidos y que alcance el propósito para el cual fue elaborado.

Atentamente


ANA CAROLINA GARCIA LOPEZ
C.C. No. 34.325.231 de Popayán


RAFAEL AGREDA PERDOMO
C.C. No. 98.378.912 de Pasto

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Santiago de Cali, 17 de enero de 2024

Doctor
FABIÁN FERNANDO OSORIO TINOCO
Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas
Pontificia Universidad Javeriana
La Ciudad

Por medio de la presente me permito comunicarle, que en mi calidad de director de trabajo de grado he leído detenidamente el informe final del estudio titulado “SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO”, realizado por los estudiantes de la Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas de la Universidad Javeriana ANA CAROLINA GARCIA LOPEZ, identificada con C.C. No. 34.325231 de Popayán y RAFAEL AGREDA PERDOMO, identificada con C.C. No 98.378.912 de Pasto y considero que cumple con todos los requisitos requeridos para ser presentada a evaluación.

Atentamente



ENRIQUE PEÑALOZA QUINTERO
Director del Trabajo de Grado

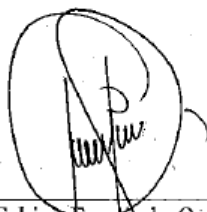
GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

ARTICULO 23 de la resolución No. 13 de julio 6 de 1964

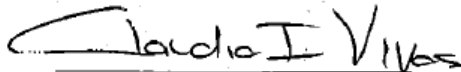
“La Universidad no se hace responsable por los conceptos emitidos por sus alumnos en sus trabajos de tesis. Solo velará porque no se publique nada contrario al dogma y a la moral católica y porque la Tesis no contenga ataques o polémicas puramente personales; antes bien, se vea en ellas al anhelo de buscar la Verdad y la Justicia”.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

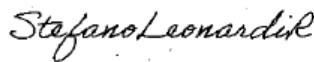
“INVESTIGACIÓN APLICADA, GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO”. Aprobado por el Comité de Trabajos de Grado en cumplimiento de los requisitos exigidos por la Pontificia Universidad Javeriana para optar por el título de Magíster en Gerencia de Organizaciones en Salud.



Fabian Fernando Osorio Tinoco
Decano
Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas



Claudia Isabel Vivas Tobar
Directora Maestría en Gerencia
de Organizaciones en Salud.



Stefano Leonardi Reyes
Jurado



Rolando Enrique Peñaloza Quintero
Director del Trabajo de Grado

Santiago de Cali, 29 enero de 2024

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Tabla de Contenido

	Pág.
Lista de abreviaturas o siglas	10
Lista de tablas	12
Lista de figuras	14
Resumen	15
Abstract	16
Introducción	17
1. Antecedentes	19
1.1. Marco normativo	21
1.2. Marco conceptual	23
1.3. Contexto Institucional	27
Misión	27
Visión	27
1.4. Planteamiento del problema	35
1.5. Justificación	37
1.6. Alcance	40
2. Metodología	42
3. Resultados	54
3.1. Recursos e insumos para la producción	54
3.1.1. Talento Humano	56

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA
EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA
UNIÓN – NARIÑO.

3.1.2. Equipos Hardware y software	59
3.1.3. Muebles y enseres	60
3.1.4. Infraestructura	62
3.1.5. Suministros (Recursos e Insumos Para la Producción)	63
3.1.6. Suministros Administrativos, Gastos generales y servicios públicos	63
3.1.7. Costo total por Centro de Costos, variables y Porcentajes.	64
3.2. Análisis costos unitarios	68
4. Conclusiones	79
5. Bibliografía	89

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Lista de abreviaturas o siglas

ANDI: La Asociación Nacional de Empresarios de Colombia, es una agremiación sin ánimo de lucro, que tiene como objetivo difundir y propiciar los principios políticos, económicos y sociales de un sano sistema de libre empresa; es el gremio empresarial más importante de Colombia.

EPS: Entidad promotora de servicios de salud, son responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento, como es la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

ESE: Empresa social del estado, instituciones prestadoras de servicios de salud encargadas de la prestación de servicio de salud, entendido como un servicio público a cargo del Estado.

HES: Empresa Social del Estado Hospital Eduardo Santos de segundo nivel de La Unión - Nariño.

IPS: Instituciones Prestadores de Servicios de Salud, red de Hospitales, Clínicas, laboratorios, etc.

OPS: Orden o contrato de Prestación de Servicios, es un modelo de contratación de naturaleza civil para trabajadores independientes, además de personas naturales y jurídicas, que prestan un servicio determinado a cambio de una cifra económica.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

PGP: Pago global prospectivo, modalidad de pago por grupo de personas determinadas, mediante la cual se pacta por anticipado el pago de una suma fija global para la prestación de servicios o el suministro de tecnologías en salud a esa población durante un periodo de tiempo definido, cuya frecuencia de uso es ajustada por el nivel de riesgo en salud y el cambio de los volúmenes de la población estimados en el acuerdo de voluntades.

RIPS: Registro Individual de Reporte de Servicios, conjunto de datos mínimos y básicos que el Sistema General de Seguridad Social en salud requiere para los procesos de dirección, regulación y control y como soporte de la venta de servicios, cuya denominación, estructura y características se ha unificado y estandarizado para todas las entidades.

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social, creado por medio de la Ley 100 de 1993 y señala que este sistema debe ordenar las instituciones y los recursos necesarios para alcanzar los objetivos, unificar la normatividad y la planeación de la seguridad social.

TAB: Transporte Asistencial Básico, dotación de ambulancias que tiene el objetivo de mejorar la prestación de los servicios de transporte asistencial de urgencias bajo condiciones y estándares establecidos en el sector.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1 Marco normativo de la investigación	21
Tabla 2 Base de datos única de afiliados (BDUA) 2020. Plan de Desarrollo Hospital Eduardo Santos 2020 – 2024	30
Tabla 3 Procedencia de los usuarios atendidos – RIPS 2016-2019 Hospital Eduardo Santos	31
Tabla 4 Producción - RIPS 2016-2019 Hospital Eduardo Santos	33
Tabla 5 Productividad por área funcional. RIPS 2016-2019 Hospital Eduardo Santos	34
Tabla 6 Centros de costos Hospital Eduardo Santos año 2022	42
Tabla 7 Variables de los recursos Hospital Eduardo Santos año 2022	44
Tabla 8 Componentes del costo total por centro de costos Hospital Eduardo Santos año 2022	47
Tabla 9 Distribución de costos por Variables Hospital Eduardo Santos año 2022	54
Tabla 10 Distribución de costos de Talento Humano por centro de Costos, Hospital Eduardo Santos año 2022	57
Tabla 11 Distribución porcentual de costos de producción por variables, Hospital Eduardo Santos año 2022	65
Tabla 12 Distribución Porcentual de costos de administrativos por variables, Hospital Eduardo Santos año 2022	67
Tabla 13 Distribución de Costos Unitarios por Centros de Costos, Hospital Eduardo Santos año 2022	69

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Tabla 14 Distribución de costos unitarios Apoyo Diagnóstico por actividades, Hospital Eduardo

Santos año 2022

71

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Lista de figuras

	Pág.
Figura 1 Clasificación de los costos	24
Figura 2 Centro de responsabilidad.....	25
Figura 3 Procedencia de los usuarios de Hospital Eduardo Santos	32
Figura 4 Implementación de sistema de costos en Hospital Eduardo Santos	37
Figura 5 Sistema de costos, hoja Recurso Humano de cada centro de costos	48
Figura 6 Sistema de costos, Hoja Suministros de cada centro de costos.....	48
Figura 7 Sistema de costos, hoja Equipos de cada centro de costos.....	49
Figura 8 Sistema de costos, hoja Muebles y enseres de cada centro de costos	49
Figura 9 Sistema de costos, hoja Infraestructura de cada centro de costos	50
Figura 10 Sistema de costos, hoja Costos totales de cada centro de costos	50

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Resumen

El presente trabajo de investigación aplicada buscó desarrollar un sistema de costos que permita calcular de manera precisa y eficiente los costos asociados a los servicios de atención en salud ofrecidos por el Hospital Eduardo Santos Nivel II de La Unión – Nariño, con el fin de mejorar los procesos de negociación y operación. Se crea el sistema de costos por medio de metodología centros de costos, se asigna los insumos como levantamiento de información primaria, posteriormente la información de fuentes secundarias por medio de la recopilación de los costos que se emplearon en la prestación de servicios para calcular el valor unitario de los servicios. Entre los resultados relevantes, el hospital presenta del total de los costos 17% costos administrativos, frente a 83% costos de producción. A su vez, 59% costos del talento Humano de los costos totales del hospital, representados en un 52% de producción y 7% administrativo.

Palabras clave: sistema de costos, costo unitario, centro de costos, servicios de salud, Instituciones Prestadores de Servicios de Salud.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Abstract

The present applied research aimed to develop a cost system that allows for the accurate and efficient calculation of costs associated with healthcare services offered by the Eduardo Santos Level II Hospital in La Unión – Nariño. The goal was to improve negotiation and operational processes. The cost system was created using a cost center methodology, where inputs such as primary information gathering were allocated. Subsequently, information from secondary sources was incorporated by compiling the costs incurred in the provision of services to calculate the unit value of the services. Among the relevant results, the hospital shows that 17% of the total costs are administrative, compared to 83% in production costs. Additionally, 59% of the total hospital costs are attributed to Human Resources, with 52% in production and 7% in administrative costs.

Keywords: cost system, unit cost, cost center, health services, Health Service Provider Institutions.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Introducción

En el marco de la Ley 100 de 1993, el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) en Colombia tiene como función regular el servicio público esencial de salud y crear condiciones de acceso para toda la población residente, entre los actores que permiten la prestación de servicios de salud están las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), las cuales son contratadas por las entidades promotoras de salud (EPS) encargadas de organizar y garantizar la prestación del plan obligatorio de salud.

Las relaciones entre prestadoras y pagadoras de servicios de salud está pautada por la normatividad expedida por el Ministerio de Salud y Protección social por medio del Decreto 441 de 2022, regulando los procesos de negociación de los acuerdos de voluntades para la prestación o provisión de los servicios y tecnologías de salud, entre los cuales incluyen tarifas para garantizar la sostenibilidad del sistema, por lo tanto, es necesario que las aseguradoras y los prestadores cuenten con los medios eficientes que respalden los cálculos de los costos de los servicios de salud.

No obstante, se ha evidenciado que las IPS presentan dificultades financieras debido a la celebración de contratos con tarifas que no cubren los costos de la prestación de servicios generando problemas de liquidez al prestador, ya que en la negociación se toman costos estandarizados del sistema o que propone el asegurador, pero no el valor real del costo que le implica realizar la atención en salud, acorde con Duque et al (2009) refieren que los manuales tarifarios que rigen el sector y mediante los cuales se definen los valores máximos a cobrar en cada una de las actividades, procedimientos e intervenciones, no fueron construidos teniendo como base

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

estudios de costos rigurosos, lo que hace que muchas entidades del sector al aplicar dicha estructura tarifaria definida por ley, por lo tanto, no alcancen ni siquiera a cubrir sus costos.

Por lo tanto, en la búsqueda de resolver la situación en mención se sugiere establecer un sistema de costos por la metodología de centros de costos de la Empresa Social del Estado Hospital Eduardo Santos Nivel II de la Unión – Nariño, tomando como premisa que la contabilidad de costos es un sistema de información que sirve de apoyo a la dirección, principalmente en las funciones de planeación y control de sus operaciones.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

1. Antecedentes

La necesidad de conocer si una actividad que se oferta al mercado es rentable, requiere identificar el costo que implica el producto final para establecer si este genera beneficio financiero, dado que los costos se definen como un recurso que se sacrifica o se consume en aras de alcanzar un objetivo específico (Toro 2010. p. 7). O como, Anthony, R. y Govindarajan, V. (2008) los describen como una medida monetaria del monto de los recursos usados por un centro de responsabilidad, lo que permite que las decisiones gerenciales estén sustentadas en los costos; ya que los gerentes reconocen la importancia del costo y muchos planes estratégicos establecen “el liderazgo de costo” o la “reducción de costos” como metas, tomando como punto de partida para el análisis de costos la cadena de valor (Poter 1991, p. 79, 81).

En los sistemas de salud de Latinoamérica se ha evidenciado que la búsqueda de la eficiencia se ha traducido en disminución de los costos, por lo tanto, los resultados en salud no son los esperados, lo que se traduce en aumento de la siniestralidad, generando un mayor gasto en salud al sistema; lo que aumenta la incertidumbre de los hospitales públicos que carecen de sistemas de costos que permitan suministrar la información necesaria para la toma de decisiones gerenciales como lo exponen Vargas, V y Hernández, c (2009).

Sin embargo, Castrillón, J (2010), resalta que en los últimos años los costos ocupan un lugar importante en las organizaciones y en muchos países las empresas de servicios de salud se esfuerzan por introducir un buen sistema de costos con el objetivo de saber cuánto cuesta el servicio que están prestando para determinar de venta a la unidad de servicio; pero es relevante tener un conocimiento amplio y sólido para el correcto manejo de los recursos de la empresa para

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

determinar los costos de un producto o servicio. Rincón (2019) refiere que los sistemas de información se establecen de acuerdo con las necesidades requeridas por la dirección y la administración, indispensables en la toma de decisiones y el desarrollo de control y supervisión de procesos.

Una entidad de Salud, para la gestión hospitalaria, requiere de un sistema de información oportuno, que permita el conocimiento de los recursos aplicados en la atención de los pacientes; en tal sentido, se hace necesarios instrumentos y herramientas que suministren datos confiables para alimentar el sistema, Vargas, V. y Hernández, C. (2019). En consonancia con lo anterior, los citados autores refieren que los pacientes de un hospital no son insumos, por el contrario, los insumos son los recursos que usa el hospital para cumplir el objetivo de tratar a los pacientes, de esta forma consideran, es más fácil medir el costo de los insumos que calcular el valor de los productos.

Vargas, V y Hernández, c (2009), en su estudio, resalta que los centros de costos en los hospitales, de acuerdo a las actividades desarrolladas, se clasifican en: centros de costos productivos, de apoyo y administrativos, asimismo indica que los centros de costos productivos se benefician de manera directa de los centros de costos de apoyo y administrativos; el total de los costos para operar estos últimos, debe asignarse a los centros de costos productivos, para lo cual deberá determinarse una base de asignación y un método de asignación.

En un estudio realizado por Santamaría et al. (2015) indican que para realizar los cálculos de costos hospitalarios se debe seguir los siguientes pasos:

- 1) Asignar a las diferentes unidades como «unidades de apoyo» o «unidades productoras»

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

2) De los presupuestos o costos totales se deducen aquellos que no están relacionados con cuidado médico, como conferencias, publicaciones, etc.

3) Identificar los presupuestos o gastos de personal, materiales y suministros (sin medicamentos recetados al paciente), obra e infraestructura, servicios generales, financieros y todos los demás de cada unidad. Estos son los costos directos.

4) Los costos directos de las unidades de apoyo se prorratan entre las unidades productoras.

5) Los costos totales de las unidades productoras se calculan como la suma del costo directo más el costo prorrateado que le corresponde a la unidad.

6) El cálculo del costo promedio consiste en dividir el costo total entre la actividad de la unidad productora.

1.1. Marco normativo

Tabla 1

Marco normativo de la investigación

Documento normativo	Objeto
Ley 100 de 1993	<p>Por la cual se crea el Sistema de Seguridad Social integral y se dictan otras disposiciones.</p> <p>Literal e del artículo 156 indica: “Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las instituciones prestadoras”</p> <p>Numeral 4 del artículo 178 indica como función de la EPS:</p>

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

“Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las Instituciones Prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia.”

ARTICULO 179. Campo de acción de las entidades promotoras de salud.

“Para garantizar el Plan de Salud Obligatorio a sus afiliados, las entidades promotoras de salud prestarán directamente o contratarán los servicios de salud con instituciones prestadoras y los profesionales.”

Decreto 441 de 2022

Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud.

En el numeral 8 del artículo 2.5.3.4.2.2 Contenido mínimo de los acuerdos de voluntades para la prestación de servicios y tecnologías en salud hace referencia a las tarifas de acuerdo con la modalidad de pago pactada.

En el numeral 3 del artículo 2.5.3.4.2.4 Nota técnica indica:

“En los acuerdos de voluntades en los que se pacten modalidades de pago prospectivas, se debe incluir la nota técnica, como anexo que hace parte integral del acuerdo de voluntades, la cual debe contener como mínimo los siguientes elementos: Costos acordados para cada servicio o tecnología en salud, de acuerdo con las diferentes modalidades de prestación de los servicios de salud.”

Resolución 851 de 2023

Por la cual se efectúa la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023 y se dictan otras disposiciones.

Artículo 1. Tiene como objeto La presente resolución tiene por objeto efectuar la categorización del riesgo de las Empresas Sociales del Estado del nivel territorial para la vigencia 2023, una vez aplicada la metodología prevista en la Resolución 2509 de 2012, modificada por la Resolución 2249 de 2018.

Fuente. Creación propia.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

1.2.Marco conceptual

El proceso de clasificar los costos consiste en agruparlos sistemáticamente por tipos para, de esa manera, reunir en grupos homogéneos a los que poseen ciertas características comunes que lo diferencien de los agrupados en otras categorías.

El sistema de costos se genera realizando la categorización de los costos; Rincón (2019) establece que existe tres tipos de caracterización de los costos: primaria, fundamental y básica. La segmentación primaria consiste en dividir los elementos del costo en directos e indirectos, considerable en variables y fijos, y la segmentación básica los divide en materia prima, mano de obra, servicios y carga fabril.

Charlita, P. (2012) en la Figura 1, ilustra la clasificación de costos de una manera más amplia, clasificando en nueve tipos de costos según su origen, para este proyecto se toma en cuenta los costos de acuerdo con su origen costos que se atribuyen a costos de producción y de no producción; así como los costos atribuidos a su vinculación al objeto de costos, es decir costos directos o indirectos; para clasificarlos se procede a agruparlos sistemáticamente por tipos para que de esa manera, reunir en grupos homogéneos a los que poseen ciertas características comunes que lo diferencien de los agrupados en otras categorías acordes con Balanda, A (2005).

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Figura 1

Clasificación de los costos

1. De acuerdo con su origen	<ul style="list-style-type: none"> 1.1 Costos de Producción 1.2 Costos de NO Producción 	<ul style="list-style-type: none"> 1.1.1 Materiales Directos 1.1.2 Labor Directa 1.1.3 Gastos Indirectos de Fabricación 1.2.1 Gastos de Mercadeo 1.2.2 Gastos de Administración 1.2.3 Gastos Financieros
2. De acuerdo con su vinculación al objeto de costos	<ul style="list-style-type: none"> 2.1 Costos Directos 2.2 Costos Indirectos 	
3. De acuerdo con el momento de calcularlos	<ul style="list-style-type: none"> 3.1 Costos Históricos 3.2 Costos Predeterminados 	<ul style="list-style-type: none"> 3.2.1 Costos Estimados 3.2.2 Costos Estándar
4. De acuerdo con el momento cuando se deducen los ingresos	<ul style="list-style-type: none"> 4.1 Costos del Período 4.2 Costos del Producto o Costos Inventariables 	
5. De acuerdo con el tipo de sacrificio que suponen	<ul style="list-style-type: none"> 5.1 Costos Desembolsables 5.2 Costos de Oportunidad 	
6. De acuerdo con su importancia para la toma de decisiones.	<ul style="list-style-type: none"> 6.1 Costos Relevantes o Diferenciales 6.2 Costos Irrelevantes 	
7. De acuerdo con el grado de control que ejerza sobre el costo	<ul style="list-style-type: none"> 7.1 Costos Controlables 7.2 Costos NO Controlables 	
8. De acuerdo con el efecto de una disminución de actividades	<ul style="list-style-type: none"> 8.1 Costos Evitables 8.2 Costos Inevitables 	
9. De acuerdo con su comportamiento	<ul style="list-style-type: none"> 9.1 Costos Variables 9.2 Costos Fijos 9.3 Costos Mixtos 	

Fuente. Reproducida de Figura Clasificación de los costos de Gestión de costos en salud: teoría, cálculo y uso (2012).

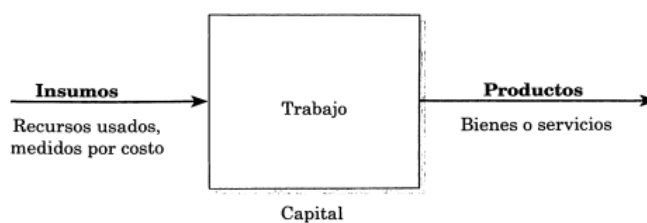
Para un centro de costos, los costos directos son aquellos que se pueden asociar de manera directa a un producto, servicio o actividad específica y los costos indirectos son aquellos que no se pueden asociar de manera directa a un producto, servicio o actividad específica; en la Figura 2 se ilustra el contenido de un centro de responsabilidad en el cual se evidencia el proceso por medio

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

del cual se obtiene finalmente el producto, de esta manera el tener identificado los costos por centros no permite conocer el valor del servicio prestado.

Figura 2

Centro de responsabilidad



Fuente. Reproducida de Figura centro de responsabilidad de Sistema de Control de Gestión (2008).

Para una buena gestión administrativa es importante el correcto manejo de los costos, y para ello es necesario un conocimiento amplio y sólido de sus características Castrillón, J (2010), dentro de las clasificaciones de los costos según la función, están los de producción, los cuales se generan en el proceso de manufactura; los costos de distribución cuando se ofrece y los costos de administración como los que incurren en la gestión de la logística que garantiza la actividad de la producción y prestación de un servicio.

Los costos en salud se pueden estimar como la cantidad monetaria que debe cubrir la institución para la prestación de un servicio; estos costos consisten esencialmente en los recursos empleados, como es la mano de obra y otros costos del personal directamente involucrado en la

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

prestación del servicio, recursos, incluyendo personal de administrativo y otros costos indirectos atribuibles.

En consonancia de los principios generales del sistema de seguridad social en Colombia establecidos en el artículo segundo de la Ley 100 de 1993 referente a la eficiencia como la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente, las entidades de prestación de servicios de salud están en constante búsqueda de mejores resultados, Bustamante, A. (2015) refiere que la finalidad de los sistemas de costos en salud es permitir identificar aspectos a mejorar relacionados con el uso eficiente de los recursos, tiempos de atención al paciente, sustitución de recursos, costo de la capacidad no utilizada, entre otros.

Los resultados obtenidos en el sistema de costos, son los costos unitarios, que generalmente es un “promedio” que se calcula dividiendo los “Costos totales incurridos” en una unidad de costeo durante un período determinado de tiempo, entre el número de unidades de costos procesada en ese período de tiempo Balanda, A (2005), estos son la base para establecer acuerdos contractuales con las tarifas y modalidad que sea acertada para generar ganancias a la entidad en cumplimiento de los lineamientos del artículo 2.5.3.4.2.3. Decreto 441 de 2022; ya que, en un mercado competitivo, los costos son la única variable que la empresa tiene bajo su control, por lo tanto, las empresas que dirijan sus esfuerzos hacia la variable costos y obtengan información confiable, oportuna y relevante sobre los mismos, estarán en posibilidad de competir y enfrentar los cambios actuales refiere García, J (2008).

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

1.3. Contexto Institucional

La Empresa Social del Estado (ESE) HOSPITAL EDUARDO SANTOS (HES), se encuentra en el municipio de La Unión, ubicado al nororiente del departamento de Nariño, a 90 Kilómetros de la ciudad de Pasto Capital del Departamento.

Misión

Somos una Empresa Social del Estado líder en la prestación de servicios de Salud del segundo nivel de atención y de mediana complejidad, comprometidos con el mejoramiento de las condiciones de salud de la población de la región del Norte de Nariño y Sur del Cauca, con talento humano competente, con vocación y compromiso que garantiza el cumplimiento de las políticas institucionales, contribuyendo en la calidad de vida del usuario y su familia.

Visión

En el 2024 ser una institución en salud reconocida por implementar un modelo de atención integral, a través de la ampliación y mejoramiento de infraestructura, sostenibilidad financiera, vocación docente y formativa con enfoque hacia la acreditación.

Por medio de la Resolución número 2102 del 1 de abril de 1976, se fijó el HES como sede de la Unidad Regional del municipio de la Unión, con cobertura a todo el norte de Nariño; en sus inicios la entidad la locación estaba conformada por 6 cuartos, en el transcurso de los años ha tenido varias adecuaciones, lo que ha permitido constituir la institución de segundo nivel que

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

ofrece los servicios de baja y mediana complejidad, consulta externa, medicina especializada y urgencias.

El Hospital Eduardo Santos cuenta con una capacidad instalada de:

3 ambulancias Básicas

2 ambulancias medicalizadas

10 Camas pediátricas

24 camas adultos

10 camas obstétricas

2 salas de quirófanos

1 sala de parto

1 sala de procedimientos

7 camas transitorias (COVID).

Actualmente, la ESE HES tiene habilitado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud (REPS), 40 servicios para los usuarios del municipio y de las zonas limítrofes, con respecto a los servicios de cuidados intermedios, están desarrollando un estudio financiero sobre la rentabilidad de la unidad de cuidados intermedios para determinar continuidad o cierre de este servicio.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

En el plan de desarrollo de 2020 – 2024 de la ESE, indican que tienen como metas y propósitos priorizados para la dirección estratégica actual, responder a las necesidades de la población del norte de Nariño y de alrededor de 13 municipios aledaños.

Para la vigencia 2020, la población adscrita del municipio estaba distribuida en siete Entidades Promotoras de Salud (EPS) y en una Entidad de Régimen Especial, con un total de 30.456 usuarios, como se relaciona en la Tabla 1.

De la relación de procedencia de los usuarios de las vigencias 2016 hasta el 2019, basado en los indicadores de los RIPS (Registro Individual de Reporte de Servicios), se evidencia que para la vigencia 2019 se realizaron 36.152 atenciones como se relaciona en la Tabla 2.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Tabla 2

Base de datos única de afiliados (BDUA) 2020. Plan de Desarrollo Hospital Eduardo Santos 2020 – 2024

Nombre de EPS	N° de Afiliados
Comfamiliar EPS – Contributivo	260
Comfamiliar EPS – Subsidiado	5.997
Mallamas indígena EPS – Contributivo	156
Mallamas indígena EPS – Subsidiado	4.606
Nueva EPS – Contributivo	50
Nueva EPS – Subsidiado	773
Medimas EPS – Contributivo	2.336
Medimas EPS – Subsidiado	760
Medimas EPS movilidad – Subsidiado	581
Medimas EPS movilidad – Contributivo	35
Asmet salud EPS – Contributivo	91
Asmet salud EPS – Subsidiado	3.845
Emssanar EPS – Contributivo	369
Emssanar EPS – Subsidiado	10.016
Sanitas EPS	2
Régimen especial	579
Total	30.456

Fuente. Plan de desarrollo HES 2020 – 2024.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

La EPS que mayor número de afiliados reporta es Emssanar con un total de 10.385, entidad con la cual actualmente la ESE tiene relación contractual y representa la mayor demanda de servicios.

Tabla 3

Procedencia de los usuarios atendidos – RIPS 2016-2019 Hospital Eduardo Santos

Lugar de Procedencia	2016	2017	2018	2019	Diferencia Último Año	Peso %	Crecimiento Porcentual en el Periodo
	Número de Usuarios	Número de Usuarios	Número de Usuarios	Número de Usuarios			
La Unión	20.627	21.137	21.239	20.785	-454	57,49	0,8
Cauca	2.611	2.701	2.641	2.101	-540	5,81	-19,5
Colon Génova	1.859	2.434	2.441	2.770	329	7,66	49,0
San Pablo	2.138	2.286	2.291	2.415	124	6,68	13,0
San Pedro De Cartago	1.751	1.977	1.823	1.834	11	5,07	4,7
San Lorenzo	1.929	1.871	1.723	2.249	526	6,22	16,6
Arboleda	727	693	481	828	347	2,29	13,9
La Cruz	388	619	513	407	-106	1,13	4,9
Otros Municipio: de Nariño	621	311	284	320	36	0,89	-48,5
Otros Departamentos	63	285	297	608	311	1,68	865,1
Belén	299	279	281	292	11	0,81	-2,3
Leiva	133	163	155	278	123	0,77	109,0
Taminango	187	153	151	244	93	0,67	30,5
San Bernardo	132	149	139	219	80	0,61	65,9
Pasto	110	126	81	421	340	1,16	282,7
Albán	81	108	110	232	122	0,64	186,4
Buesaco	7	32	21	81	60	0,22	1057,1
Extranjeros	1			68	68	0,19	6700,0
Total	33.663	35.324	34.671	36.152	1.481	100	7,4

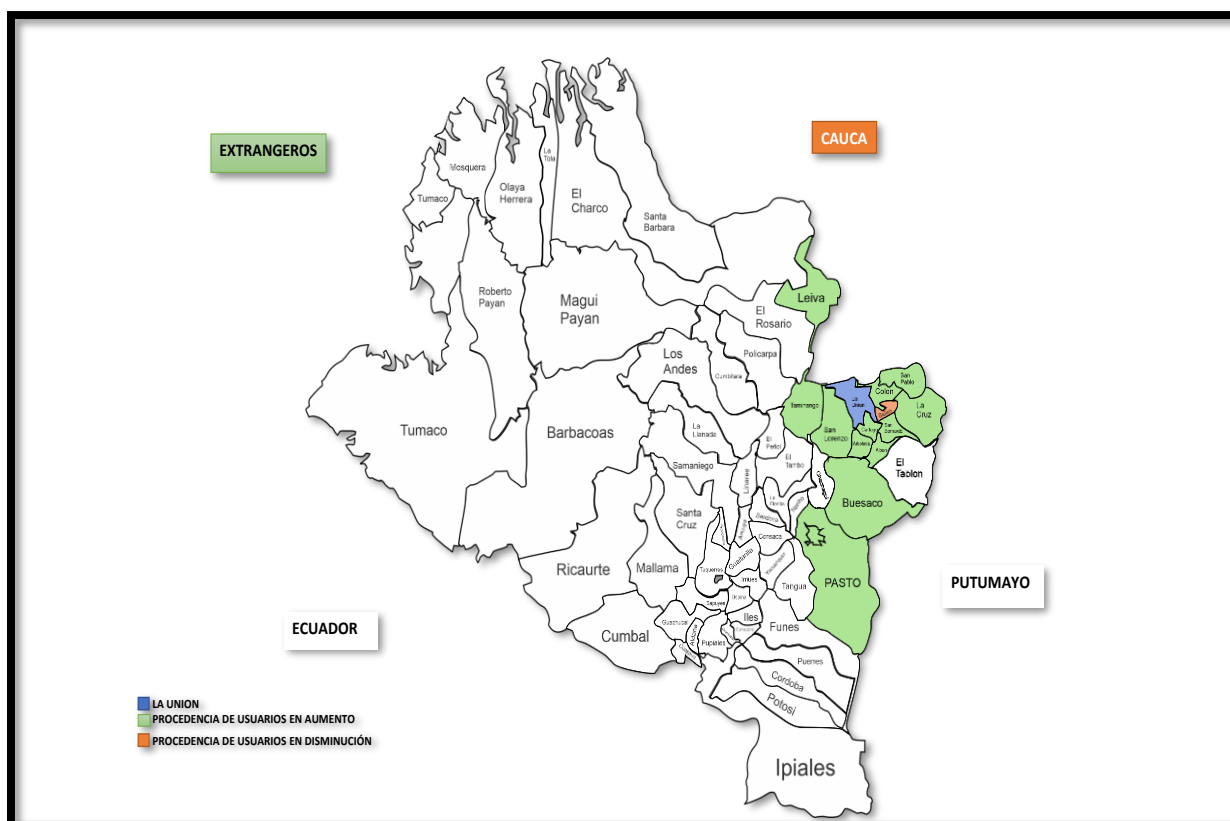
Fuente. Plan de desarrollo HES 2020 – 2024

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

En la vigencia 2019 el porcentaje de usuarios de procedencia del municipio de La Unión fue de 57,49%, el resto corresponde a otros municipios y otros departamentos; así mismo, se identificó una disminución de atención de usuarios del departamento del Cauca y de otros municipios de Nariño en especial de Belén, sin embargo, presenta un aumento el reporte total del número de usuarios atendidos en el HES, los cuales corresponden a 13 municipios de Nariño incluido La Unión y otros departamentos como se observa en la Figura 3.

Figura 3

Procedencia de los Usuarios de Hospital Eduardo Santos



Fuente. Elaboración propia.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Las atenciones realizadas por unidad funcional se relacionan en la Tabla 3, se evidencia que en consulta especializada en el 2019 hubo un incremento del 8,10% con respecto a la vigencia 2018, los servicios que mayor número de atenciones realizaron fueron pediatría, medicina interna, ginecología y obstetricia, por otra parte, con respecto a las consultas de medicina general presentó una disminución en un 74,94%.

Tabla 4

Producción - RIPS 2016-2019 Hospital Eduardo Santos

Unidad Funcional	Año				Diferencia Último Año	Diferencia Porcentual Último Año	Crecimiento Porcentual en el Periodo	
	2016	2017	2018	2019				
Consulta Médica Especializada	Anestesiología	993	1.017	1271	1501	230	18,10	51,2
	Cirugía General	2.306	2.391	2.189	2.232	43	1,96	-3,2
	Dermatología	1.196	1.174	1.354	1.647	293	21,64	37,7
	Gastroenterología	2.250	2.195	1.903	1.939	36	1,89	-13,8
	Ginecología Y Obstetricia	5.258	5.359	4.854	5.037	183	3,77	-4,2
	Medicina Interna	2.750	2.809	5.088	5.232	144	2,83	90,3
	Oftalmología	517	563	687	1096	409	59,53	112,0
	Ortopedia	2.925	2.917	2.725	2.713	-12	-0,44	-7,2
	Pediatría	4.923	5.053	4.875	5.870	995	20,41	19,2
	Urología	1.685	1.603	1.767	1.698	-69	-3,90	0,8
	Nefrología				282			
	Total	24.884	25.152	26.794	28.965	2.171	8,10	16,4
	Consulta Médica General	8.241	8.327	8.512	2.133	-6.379	-74,94	-74,1

Fuente. Plan de Desarrollo HES 2020 – 2024.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

La ESE en el reporte de productividad que se relaciona en la Tabla 4., en la cual se determina por área funcional que el hospital presenta un incremento total del 7,4%, pero se identifica disminución en ingresos en las áreas de odontología y quirófano.

Tabla 5

Productividad por área funcional. RIPS 2016-2019 Hospital Eduardo Santos

Área Funcional	Año				Diferencia Último Año	Incre- mento%
	2016	2017	2018	2.019		
Quirófano	4.531.547.009	4.642.757.445	4.460.752.399	4.423.394.765	-37.357.634	-0,8
Hospitalización	3.095.420.066	4.471.313.343	4.555.460.508	5.043.032.663	487.572.155	10,7
Urgencias	2.719.288.768	3.486.110.247	4.190.962.614	4.533.478.496	342.515.882	8,2
Consulta Externa	1.677.837.854	1.806.789.460	1.998.805.920	2.187.418.525	188.612.605	9,4
Medicamentos	1.304.302.111	1.310.880.781	1.103.256.480	1.209.869.892	106.613.412	9,7
Laboratorio	1.325.814.058	1.843.478.711	2.454.548.399	2.597.656.620	143.108.221	5,8
Imagenología	556.033.687	599.666.654	737.459.514	890.686.379	153.226.865	20,8
Rehabilitación Y Terapia	136.334.086	198.541.648	184.977.784	343.205.902	158.228.118	85,5
Odontología	51.223.791	73.607.185	102.289.755	15.960.884	-86.328.871	-84,4
Total	15.400.561.260	18.449.325.304	19.788.513.373	21.244.704.126	1.456.190.753	7,4
Promedio Mensual	1.283.380.105	1.537.443.775	1.649.042.781	1.770.392.011	111.599.006	

Fuente. Plan de Desarrollo HES 2020 – 2024.

La ESE es un Hospital de segundo nivel, en el cual se evidencia que los usuarios de la entidad tienden a aumentar, lo que conlleva una mayor demanda de los servicios, es importante identificar qué servicios son los de mayor productividad y los que han disminuido, ya que para

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

este nivel de atención no es rentable tener servicios disponibles a la venta, dado que la población no va a tener mayor variación en el tipo de servicios que más emplean, por lo tanto, no van a tener movimiento y probablemente generen pérdidas financieras.

El Hospital Eduardo Santos, dentro de su plan de acción 2020-2024, por medio de una matriz define las actividades, programas y eventos a realizar en cada una de las estrategias del Balance Scorecard de acuerdo con las perspectivas financieras, cliente, procesos y aprendizaje; como resultado establece para el Plan de Acción Perspectiva Financiera dentro de sus actividades plantean realizar el control mensual de la producción de servicios y para el Plan de Acción Perspectiva Cliente establecen redefinir el modelo de contratación con las diferentes EPS para contar con mejores formas de contratación, promocionar del portafolio de servicios, realizar análisis de necesidad de personal por área y optimizar el Talento humano, entre otros (Salcedo 2020).

1.4. Planteamiento del problema

Las directivas del HES han indicado la necesidad de tener un sistema de costos que permita conocer y tener claridad en la productividad de los servicios, ya que el aceptar las tarifas que establecen las contrapartes sin una ilustración previa de los costos puede ser contraproducente y generar pérdidas; de esta manera, el establecer el costo de cada servicio suscitan las bases para convenir una la modalidad contractual favorable para la empresa.

Debido a que con la EPS Emssanar se ha venido perfeccionando el contrato de prestación de servicios con el tarifario que propone el asegurador y la nota técnica de frecuencia de servicios de la ESE, ante esto, sin un tener un panorama claro, es decir el costo real de los servicios, que

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

permita determinar si es favorable o no el acuerdo contractual para la entidad, y que finalmente los costos estén cubiertos en las negociaciones.

De esta manera, se espera que el sistema de costos permita desde la gerencia del HES discernir y tomar decisiones, optimizar o monetizar el centro de costos, frente a si es pertinente mantener la oferta de los servicios, es decir, si es propicio o si requiere ajustes, así como, verificar si el recurso humano es adecuado por cada centro de costos, o si definitivamente es más efectivo cerrar un servicio para mejorar otros, en la Figura 4 se ilustra los resultados esperados de la implementación del sistema de costos.

Cuando una institución vende los servicios por debajo de los costos de producción, genera un déficit operacional, que lleva a una pérdida de sus activos o a financiar el déficit acudiendo a préstamos en el mercado financiero. Esto en el largo plazo produce la inviabilidad financiera de una organización y su cierre en el largo plazo. En el caso de una organización pública generaría una ineficiencia en la asignación de los recursos públicos.

Si la organización conoce sus costos de operación, podrá tomar decisiones estratégicas en la contratación de los servicios o en el establecimiento de un presupuesto real para la adecuada operación de los servicios que son ofertados a la población, este último caso si se regresa a los subsidios a demanda.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Figura 4

Implementación de Sistema de Costos en Hospital Eduardo Santos



Fuente. Elaboración propia.

1.5. Justificación

El sector salud en Colombia es uno de los más importantes de la economía, destinando el 7,6 % del PIB para la vigencia 2022; sin embargo, el sector también es uno de los más costosos, con un gasto público en salud que representa aproximadamente el 71,6 % del total. (Asociación Nacional de Empresarios en Colombia [ANDI], 2022).

Una de las principales causas del alto costo de la salud en Colombia es la falta de información precisa y confiable sobre los costos de los servicios de salud. En la actualidad, la mayoría de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) en Colombia no cuentan con sistemas de costos adecuados, lo que dificulta la toma de decisiones informadas sobre la gestión de los recursos, Duque et al (2009) exponen que las entidades públicas en la contratación de servicios no tienen la certeza de poder bajar las tarifas, o en el caso contrario, aceptan las nuevas condiciones y negocian con tarifas que no corresponden con su estructura financiera

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

La generación de un sistema de costos en una IPS es una tarea compleja que requiere de conocimientos especializados en contabilidad de costos, ingeniería industrial y gestión de servicios de salud. Sin embargo, los beneficios de contar con un sistema de costos adecuado son significativos, entre los que se pueden mencionar:

Mejora de la toma de decisiones: Un sistema de costos adecuado proporciona información precisa y confiable sobre los costos de los servicios de salud, lo que permite a las IPS tomar decisiones informadas sobre la fijación de precios, la asignación de recursos y la mejora de la eficiencia.

Incremento de la rentabilidad: Un sistema de costos adecuado permite a las IPS a identificar las áreas donde se pueden reducir los costos sin afectar la calidad de los servicios.

Mejora de la gestión de los recursos: Un sistema de costos adecuado favorece a las IPS a optimizar el uso de los recursos, lo que puede conducir a una reducción de los costos y a una mejora en la calidad de los servicios.

En el contexto colombiano, la generación de sistemas de costos en las IPS es una necesidad urgente. El desarrollo de un sistema de costos en la Empresa Social del Estado Hospital Eduardo Santos Nivel II de La Unión – Nariño contribuiría al conocimiento del valor real del servicio que oferta la entidad y a la difusión de la importancia de esta herramienta para la gestión de las IPS en Colombia.

Teniendo en cuenta que el Balance Scorecard (BSC) es una herramienta de gestión estratégica que se utiliza para medir y gestionar el desempeño de una organización en términos de sus objetivos estratégicos, dado que el proyecto se enfoca en el desarrollo de un sistema de costos

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

por la metodología centro de costos para los servicios de salud prestados por el Hospital Eduardo Santos Nivel II de La Unión – Nariño.

El BSC puede desempeñar un papel importante en la evaluación de los resultados del proyecto, al relacionar los resultados de los centros de costos, se puede establecer indicadores clave de desempeño relacionados con la implementación y operación del sistema de costos, estos indicadores podrían incluir la eficiencia en la asignación de recursos a los centros de costos, la precisión en la determinación de costos por servicio y en la mejora en la toma de decisiones basada en la información de costos.

Además, el BSC también permite evaluar otros aspectos importantes de la implementación del sistema de costos, como la capacitación del personal en la utilización del sistema, el impacto en la gestión financiera del hospital, y la satisfacción de los usuarios internos y externos con la información generada por el sistema.

Como atributos de esta herramienta, proporciona un marco integral para evaluar los resultados del proyecto de implementación del sistema de costos, considerando no solo los aspectos financieros, sino también los relacionados con los procesos internos, el aprendizaje y crecimiento organizacional, la percepción y satisfacción de los clientes y usuarios.

En el desarrollo y producto del sistema de costos se emplean herramientas cognoscitivas adquiridas en la formación académica e intelectual de la en la Maestría Gerencia De Organizaciones De Salud, como es el fundamento normativo por el cual se rige la operatividad de las IPS, manejo de recursos financieros y poder establecer el costo unitario a partir de la asignación de costos por la metodología de centro de costos, toma de decisiones gerenciales bajo fundamentos de la investigación y datos históricos reales.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

1.6. Alcance

Se espera que el sistema de costos permita desde la gerencia del HES discernir y tomar decisiones, optimizar o monetizar el centro de costos, frente a si es pertinente mantener la oferta de los servicios, es decir, si es propicio o si requiere ajustes, así como, verificar si el recurso humano es adecuado por cada centro de costos, o si definitivamente es más efectivo cerrar un servicio para mejorar otros.

Evitar que la institución venda los servicios por debajo de los costos de producción, ya que esto genera un déficit operacional, que lleva a una pérdida de sus activos o a financiar el déficit acudiendo a préstamos en el mercado financiero. Esto en el largo plazo produce la inviabilidad financiera de una organización y su cierre en el largo plazo. En el caso de una organización pública generaría una ineficiencia en la asignación de los recursos públicos.

De esta manera, el sistema de costos generado para el HES, se podrá tomar como modelo y adaptarlo para instituciones que prestan los servicios de salud de primer y segundo nivel, ya que permite a la organización conocer sus costos de operación, podrá tomar decisiones estratégicas en la contratación de los servicios o en el establecimiento de un presupuesto real para la adecuada operación de los servicios que son ofertados a la población, este último caso si se regresa a los subsidios a demanda.

Este sistema de costeo puede ser adaptados a cualquier institución prestadora de servicios de salud IPS, incluyéndolo en la gestión institucional para realizar la asignación de los costos a través de la modalidad de centro de costos para conocer el valor de costo unitario de los servicios prestados.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

1.7. Objetivos

1.7.1. Objetivo General

Desarrollar un sistema de costos que permita calcular de manera precisa y eficiente los costos asociados a los servicios de atención en salud ofrecidos por el Hospital Eduardo Santos Nivel II de La Unión – Nariño, con el fin de mejorar los procesos de negociación y operación de la institución.

1.7.2. Objetivos Específicos

- Identificar y delimitar los centros de costos relevantes dentro de la estructura operativa y de servicios del Hospital Eduardo Santos Nivel II de La Unión – Nariño, con el propósito de discernir los recursos asignados a cada área específica.
- Identificar los costos directos e indirectos involucrados en la prestación de servicios de salud en el HES.
- Establecer un método de asignación de costos que refleje de manera precisa los recursos establecidos por cada centro de costos en el HES.
- Diseñar y desarrollar un sistema de información que permita recopilar, procesar y obtener los costos de manera eficiente y oportuna.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

2. Metodología

El presente proyecto se desarrolla por el método de investigación aplicada para generar el sistema de costos de los servicios prestados por la Empresa Social Del Estado Hospital Eduardo Santos Nivel II De La Unión – Nariño; se revisa la literatura de la implementación de sistemas de costos en entidades de salud, se identifica la metodología por centros de costos, la cual será implementada en el desarrollo del proyecto para el portafolio de servicios del HES.

El proceso de construcción del sistema de costos se inicia identificando los centros de costos como se evidencian en la Figura 5, y verificación de los insumos que correspondan a todos los servicios que presta el hospital, proceso realizado con equipo de trabajo del HES quienes han confrontado la información con Dirección Médica para como parte del levantamiento de información primaria, esta información posteriormente se relaciona en un formato Excel desarrollado por el equipo del proyecto de la Pontificia Universidad Javeriana Cali.

De esta manera, la institución divide los centros de costos entre los centros de apoyo y los centros asistenciales, como se muestra en la Tabla 6, así mismo, se determina que servicios se presta en cada centro de costos, como indica la Tabla 7, esto permite clasificar la información que se registra en la elaboración del sistema de costos del HES.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Tabla 6

Centros de costos Hospital Eduardo Santos año 2022

Centros de costos HES	Centros de Apoyo	Centros Asistenciales
		1. Apoyo Diagnóstico 2. Consulta externa 3. Servicio farmacéutico

Fuente. Elaboración propia.

Tabla 7

Servicios de los centros de costos Hospital Eduardo Santos año 2022

Centros de costos	Servicios
Apoyo diagnóstico	Laboratorio clínico
	Imagenología
	Tomografía Rayos x Ecografías
Consulta externa	Consulta medicina especializada
	Fisioterapia
	Nutrición
	Procedimientos menores
Servicio farmacéutico	Farmacia hospitalaria
	Farmacia ambulatoria
Transporte asistencial	Básico
	Medicalizado
Hospitalización	Unidad de cuidados intermedios
	Hospitalización de mediana complejidad
Urgencias	Procedimientos menores
	Observación
	Consulta especializada
Quirófano	Cirugía ambulatoria
	Cirugía hospitalaria

Fuente. Elaboración propia.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Por consiguiente, se realiza levantamiento de información de fuentes secundarias por medio de la recopilación de los costos que se emplearon en la prestación de servicios en la vigencia 2022 de las bases de datos suministradas por el equipo administrativo de la entidad, de esta manera se definen las variables de estudio de los insumos por tipos de recursos como se describe en la Tabla 7.

La información se substraer del sistema de contabilidad que tiene el HES denominado Compuconta, en el cual el área contable parametriza los costos con respecto a los códigos contables del plan único de cuentas en salud, información que es cargada de manera manual, el cálculo de dichos costos se requiere para poderlos cargar al sistema, ya que este no los calcula. El sistema de costos de Compuconta solo satisface la segunda fase del sistema de costos, la causación en un medio contable.

Tabla 8

Variables de los recursos Hospital Eduardo Santos año 2022

Tipo de recursos	Variables cualitativas	Variables cuantitativas
Recurso humano Constituido por los empleados de la organización.	Área de operación	Costo anual
	Centro de costos	Costo mes
	Tipo de costo: OPS o Nómina	Costo día
	Subtipo: directos o indirectos	Costo hora
	Clase: administrativo u operación	
Suministros Este recurso está constituido por medicamentos y dispositivos médicos.	Área de operación	Costo unitario promedio
	Centro de costos	Cantidad
	Elemento	Costo total
	Subtipo: directos o indirectos	
	Clase: administrativo u operación	
Equipos Conformado por equipo biomédico, equipo industrial o camas hospital.	Área de operación	Depreciación 2022
	Centro de costos	
	Subtipo: directos o indirectos	
	Clase: administrativo u operación	
	Fecha de compra	
	Vida útil	

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Muebles y enseres Incluye aquellos elementos que constituyen los puestos de trabajo como sillas, mesas, teléfonos, entre otros.	Área de operación Centro de costos Nombre Fecha de compra Vida útil Subtipo: directos o indirectos Clase: administrativo u operación	Depreciación 2022
Infraestructura Comprende las instalaciones donde la organización desarrolla sus actividades.	Área – superficie Centro de costos Subtipo: directos o indirectos Clase: administrativo u operación Fecha de construcción	Total Metro cuadrado Valor Metro cuadrado
Gastos de operación Se incluyen los gastos de funcionamiento, mantenimiento, aseo, vigilancia y otros y almacén.	Tipo de servicio Área de operación Subtipo: directos o indirectos Clase: administrativo u operación	% Área - superficie % Recurso humano Costo anual por centro de costos
Servicios Públicos Está compuesto por los gastos en energía eléctrica y agua.	Tipo de servicio Área de operación Subtipo: directos o indirectos Clase: administrativo u operación	% Área - superficie % Recurso humano Costo anual por centro de costos

Fuente. Elaboración propia.

Por lo tanto, el sistema contable no permite determinar o generar los costos de cada uno de los centros de costos, no maneja variables como la de costos fijos y costos variables, así mismo, no tiene en cuenta los costos que se generan durante los procesos de gestión, es decir contratación de profesionales, o costos de los insumos puesto que al tratarse de costos variables no son tenidos en cuenta dentro de este sistema. El sistema Compucontac no es un sistema dinámico que permita realizar cálculos o variables modificatorias según la gestión hospitalaria en cada uno de los centros de costos.

De esta manera, a cada insumo se enlista por tipo de costo, ya sea directo o indirecto, así como la distribución por ubicación, lo que permite clasificar los recursos por centros de costos, adicionalmente estos se catalogan como se describe a continuación:

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Se asignan a cada centro de costos el personal que opera en estos, por medio de matriz de tiempos y salario, por trabajador se desglosa el tipo de contratación, ya sea contrato por orden o por prestación de servicios OPS o por contrato laboral, el personal que no se pueda asignar de forma individual, se utilizara un criterio de distribución con la asignación de tiempos y se realiza prorrato en los servicios que corresponda; la información del recurso humano es suministrada por el proceso de talento humano.

La base de datos de costos de equipos y la base de datos de muebles y enseres se construye por medio de inventario, para los primeros se asigna por tipo ya sea equipo biomédico, industrial y camas hospital; además a todos los insumos de estas bases de datos se les consigna los costos de adquisición y la depreciación para la vigencia 2022.

Para la asignación de costos de la planta física, la base de datos entregada presenta la fecha de construcción, área asignada por servicio y el valor del metro cuadrado en el mercado. Por otra parte, para la información correspondiente a los insumos, la captura de datos es recopilada por el área de almacén, en la base de datos por cada elemento se indica el costo, fecha de compra, almacenamiento, distribución por servicio, vida útil y depreciación a 2022.

En el proceso de costeo se consolida la información con el fin de determinar por centros de costos el total de costos de producción por medio de los costos fijos de producción, costos variables de producción y los costos indirectos de producción, como se evidencia en la Tabla 8.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Tabla 9

Componentes del costo total por centro de costos Hospital Eduardo Santos año 2022

Total Costo Producción	Total costos fijos de producción	Recurso humano fijo Equipos Muebles y enseres Infraestructura
	Total costos variables de producción	Recurso humano directo variable Suministros directos variables
	Total costos indirectos de producción	Recurso Humano Suministros Equipos Muebles y Enseres Infraestructura
Total Costo de Administrativos	Costos Administrativos	Suministros Recurso Humano Equipos Planta Física Muebles y Enseres Servicios Públicos Gastos de Operación
Costo total		

Fuente. Elaboración propia.

Así las cosas, se elabora el instrumento en Excel para la recolección de datos para cada centro de costo el cual tiene la siguiente en su estructura, 6 hojas de Excel en un solo libro distribuidas como se ilustra en las Figuras 5, 6, 7, 8, 9 y 10:

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Figura 5

Sistema de costos, hoja Recurso Humano de cada centro de costos

Recurso Humano Fijo						
Area	Subcentro de costos	Subdivisión	Nombre	Costo mes 2022	Costo año 2022	Tipo
	Total					
Recurso Humano Variable						
Area	Subcentro de costos	Subdivisión	Nombre	Costo mes 2022	Costo año 2022	Tipo
	Total					
Recurso Humano Indirecto						
Area	Subcentro de costo	Subdivisión	Nombre	Costo mes 2022	Costo año 2022	Tipo
	Total					
Recurso Humano Administrativo						
Area	Subcentro de costos	Subdivisión	Nombre	Costo mes 2022	Costo año 2022	Tipo
	Total					

Fuente. Elaboración propia.

Figura 6

Sistema de costos. Hoja Suministros de cada centro de costos

Elemento	Costo unitario promedio	cantidad	Costo total
Total			0

Fuente. Elaboración propia

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Figura 9

Sistema de costos, hoja Infraestructura de cada centro de costos

Total M ² .	Fecha de construcción.	Valor del M ² .	Valor arriendo (si no es propia).
Total			

Fuente. Elaboración propia

Figura 10

Sistema de costos, hoja Costos totales de cada centro de costos

Estructura de costos		Servicio
Fijos de Producción	Recurso humano fijo	
	Equipos	
	Muebles y enseres	
	Infraestructura	
Total costo fijos de producción		
Variables de producción	Recurso humano directo variable	
	Suministros directos variables	
Total costos variables de producción		
Indirectos	Recurso Humano	
	Suministros	
	Equipos	
	Muebles y Enseres	
	Infraestructura	
Total costos indirectos de producción		
Total Costo Producción		
Costos Administrativos	Suministros	
	Recurso Humano	
	Equipos	
	Planta Física	
	Muebles y Enseres	
	Servicios Públicos	
	Gastos de Operación	
Total Costo de Administrativos		
Costo Total		

Fuente. Elaboración propia

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Una vez diligenciadas las tablas de Excel mencionadas se revisa y se ajusta lo siguiente:

- Se elimina duplicidades de la información.
- Se eliminan los Espacios vacíos
- Se eliminan los caracteres especiales
- Se correlacionan los resultados con los coordinadores de cada centro de costo
- Se ajustan los datos a la experiencia de los coordinadores de cada centro de costo
- Se correlaciona la información entregada a gerencia en los informes de gestión
- Se correlaciona con la información cargada en los centros de costos

Posterior a la depuración de las bases de datos se consolidan y se analizan, en cuanto a la metodología para el análisis de los resultados de las matrices de costos, se tuvo en cuenta varios elementos para cada uno de los centros de costos, los cuales se pueden mencionar así:

El primer factor de análisis correspondiente a los costos fijos de producción tiene varios factores o variables que forman este grupo, como lo son: el talento humano fijo, los equipos, los muebles y enseres e infraestructura de la institución, todos estos elementos como parte de los factores fijos de producción.

El segundo factor que se tiene en cuenta para el desarrollo del análisis es el que hace referencia a los costos variables; donde se verifica el talento humano variable de cada centro de costos y los suministros directos, variables requeridas para producción.

El tercer elemento que se tiene en cuenta para el análisis de los resultados de las matrices, son los costos indirectos; en donde se resalta el talento humano indirecto, los suministros, los

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

equipos, los muebles y enseres e infraestructura que de forma indirecta afectan los costos de producción.

Con respecto a los costos administrativo de producción hacen referencia a variables como el talento humano, equipos, planta física, muebles y enseres, los servicios y gastos de operación.

En el desarrollo de las etapas requeridas para la determinación del costo de los servicios ofertados por el HES y el costo unitario de sus productos, se realiza el proceso de clasificar la información de los recursos de la institución en costos de producción o en costo administrativos, teniendo en cuenta sus variables cuantitativas y cualitativas, lo que permite obtener el costo total por cada centro de costos.

Para el cálculo del valor unitario, se requiere establecer el producto por centro de costos y el número de unidades producidas en el periodo de estudio, así:

$$\text{Costo unitario} = \frac{\text{Costo total del centro de costos en el año}}{\Sigma \text{Numero de unidades producidas en el año}}$$

Se resalta que para obtener el valor unitario de los servicios del centro de costos de apoyo diagnóstico se realiza un ajuste diferencial por tipo de producto, dado que estos varían notablemente.

Como resultado del proceso se presenta el costo unitario de los servicios prestados por el HES, información que es pertinente para que la entidad conozca el valor real del costo de sus servicios para poder tomar las decisiones gerenciales necesarias. De esta manera, se genera un sistema de

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

costos que por medio de este diseño metodológico permite realizar una estimación de costos por medio de un sistema manual en Excel.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

3. Resultados

El análisis de los resultados se presenta de acuerdo con las etapas del proceso analítico de la metodología de costeo.

3.1. Recursos e insumos para la producción

Tabla 10

Distribución de costos por Variables Hospital Eduardo Santos año 2022

Temas	Distribución por variables	Total	Distribución Porcentual
Recursos e insumos para la producción	Talento humano de producción	13.799.272.193	52%
	Equipos, hardware y software	391.614.658	1%
	Muebles y Enseres	197.298.486	1%
	Infraestructura	1.704.378.750	6%
	Suministros	5.680.940.830	22%
	Total Costos de Producción		21.773.504.918
Recursos e insumos administrativos	Talento Administrativo	1.748.303.888	7%
	Equipos, hardware y software	198.000.000	1%
	Muebles y Enseres	880.809.259	3%
	Infraestructura	562.500.000	2%
	Suministros Administrativos, Gastos generales y servicios públicos	1.205.000.000	5%
	Total Costos Administrativos		4.594.613.147
	Costo Total	26.368.118.065	100%

Fuente. Elaboración propia.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

En la Tabla 9, se puede determinar que los costos totales equivalen a \$26.368.118.065 de pesos, los costos de producción a \$21.773.504.918 de pesos vs. el costo administrativo \$4.594.613.147 de pesos, los cuales representan el 83% y el 17% respectivamente, de lo anterior se puede inferir que los costos se encuentran enfocados de forma adecuada, pues están centrados en el proceso de producción.

Como se indica en la metodología de costeo de procesos del Hospital Eduardo Santos E.S.E., los recursos e insumos se dividieron en talento humano, suministros, equipos, muebles y enseres e infraestructura; a continuación, se describe cada uno de los recursos involucrados en la producción costos.

El mayor porcentaje en cuanto al costo total se centra en el Talento Humano 59%, en donde (52% Talento humano es de producción y el 7% pertenece a talento humano administrativo), siendo este la variable la más representativa, e importante, toda vez que la misión del hospital es la de prestar servicios asistenciales de salud, los cuales se realizan con talento humano, el cual es especializado en la labor que cumplen.

En segundo lugar, se encuentran los suministros de producción 22%, los cuales equivalen a un total de \$5.680.940.830 de pesos, este valor corresponde a medicamentos, dispositivos médicos, elementos de cirugía, ropería hospitalaria, y de bioseguridad. Lo anterior, debido a que el hospital realiza compras con modelos de pagos a créditos, lo que ha hecho que los costos aumenten, pues al no contar con un suficiente flujo de caja, no es posible realizar compras más eficientes y en menos tiempo que repercutan en menores costos.

Adicionalmente, se encuentran los suministros administrativos, los cuales están representados en los gastos generales, suministros administrativos y servicios públicos, estos

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

representan el 5% de los costos totales, lo que equivale a \$1.205.000.000 de pesos. En este punto se debe tener en cuenta un factor primordial que sustenta este costo, el cual está relacionado a la poca tecnología que tiene invertido el hospital, lo que incrementa los servicios públicos en general.

En tercer lugar, se evidencia el costo de la infraestructura, el cual representa el 8% del costo total, discriminado así; un 6% en costos de producción que equivalen a \$1.704.378.750 de pesos y un 2% en costos administrativos por valor de \$562.500.000 pesos

Las demás variables no son tan representativas dentro de la estructura de costos.

3.1.1. Talento Humano

Como se evidencia en la Tabla 10, el costo variable de producción (Talento humano directo variable) del hospital representa el 59% del total del talento humano en general, siendo este un resultado deseable, dado que se disminuyen los costos fijos, reduciendo la ineficiencia de inversión de recursos económicos en tiempos muertos o tiempos contratados que no tiene resultados de producción. De igual forma, se puede controlar el costo de esta variabilidad con base en las tarifas contratadas con los diferentes clientes del hospital y frente a la tarifa pagada a los especialistas, este costo es proporcional a la producción (se expande al aumentar la producción y se contrae al disminuir la producción).

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Tabla 11

Distribución de costos de Talento Humano por centro de Costos, Hospital Eduardo Santos año 2022

Estructura de costos		Apoyo diagnostico	Consulta Externa	Servicio Farmacéutico	Hospitalización	Urgencias	Quirófano	TAB	TOTALES	%
Costos Fijos de Producción	Talento humano fijo	229.488.481	104.462.400	915.600	1.276.527.149	1.538.658.509	640.034.414	97.491.600	3.887.578.153	25%
Costos Variables de producción	Talento humano directo variable	-	1.895.455.383	-	917.990.057	929.530.071	5.447.253.085	-	9.190.228.596*	59%
Costos Indirectos	Talento Humano	229.488.481	491.976.963	-	-	-	-	-	721.465.444	5%
Costos Administrativos	Talento Humano	-	-	114.744.241	363.720.842	826.441.684	333.156.842	110.240.281	1.748.303.888	11%
Total Talento Humano		458.976.962	2.494.894.746	115.959.841	2.558.238.048	3.294.630.264	6.420.444.341	207.731.881	15.547.576.082	

Fuente. Elaboración propia.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Muy diferente al Talento humano fijo del costo fijo de producción, el cual representa el 25% del costo total de talento humano, que equivale a \$3.887.578.153 de pesos, generando ineficiencias de inversión de recursos en tiempos muertos debido a que el hospital debe tener servicios como urgencias, quirófano y hospitalización disponibles todo el tiempo, aunque no haya atención a pacientes.

Para los costos administrativos corresponde el 11% del total del talento humano, esto equivale a \$1.748.303.888 de pesos anuales, dado por la baja inversión en renovación y modernización de tecnología del hospital, como en los procesos de coordinación administrativa, atención al usuario, facturación, centrales de cuentas y manejo de información en general. Por lo anterior, la implementación de tecnologías y sistematización de procesos administrativos reduciría drásticamente el costo del talento humano administrativo fijo de dichos procesos, así como también reduciría el consumo de insumos.

El hospital para poder controlar estos valores debe realizar inversión en tecnología y software que permita disminuir costos fijos, insumos administrativos y de producción, así como, potencializar los servicios relacionados con su misión, y racionalización de procesos asistenciales, en particular los que no generan valor por ejemplo el servicio de urgencias, el cual es obligatorio para el funcionamiento de la institución, pero su utilización está dada por las ineficiencias del primer nivel de la zona de influencia, y no corresponden a una institución de segundo nivel de complejidad.

Por otra parte, la razón de ser de la institución es la prestación de servicios de salud, es decir, procesos asistenciales y en menor porcentaje los administrativos, por lo anterior, el costo del talento humano es una variable que debe ser analizado bajo este parámetro.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Como se menciona anteriormente, la escasa sistematización, modernización y automatización de los procesos administrativos que se realizan dentro de la institución, conlleva grandes contrataciones en talento humano. Incluso, algunas de las áreas administrativas manejan procesos de forma obsoleta, como las áreas de estadística, archivo, historias clínicas, facturación y central de cuentas, que actualmente requieren gran inversión en personal, cerca de 30 funcionarios cuyo beneficio y rentabilidad es baja, puesto que no se refleja directamente en la producción del hospital.

Por lo anterior, se resalta la importancia de mejorar la gestión de los costos del talento humano del componente administrativo, y la necesidad de realizar inversión en tecnología y sistematización del sistema de información, puesto que se evidencia que existen áreas administrativas en algunos casos superiores a las asistenciales.

Otro factor que influye en estos costos es la normatividad, ya que requiere la contratación de este talento humano para poder cumplir con las exigencias administrativas y de ley que piden los entes de control de la nación, especialmente para consolidación, formulación y reporte de información exógena que debe realizar el hospital de forma permanente.

3.1.2. Equipos Hardware y software

Representa el 2% del costo total, sin embargo, como se analizó anteriormente, la baja inversión del hospital en esta variable conduce al aumento inversamente proporcional del costo fijo del talento humano; toda vez que gran parte del personal se dedica a labores netamente operativas y no a la misión de la institución que es la gestión asistencial o de producción.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

La poca inversión en Software de los últimos años aumenta los costos de producción por fallas en los procesos de facturación, por no realizarla o se ejecuta de manera incorrecta, por lo tanto, no se realiza el cobro de muchas actividades o de los insumos que se utilizan dentro de la prestación de servicios, así como la generación de glosas, afectando los ingresos y aumentando de forma directa los costos.

Así mismo, el software como el hardware desactualizado genera alto consumo de papel por no tener digitalizada los procesos, de la misma forma, la pérdida de la información afecta directamente los costos, teniendo en cuenta no están cargados en el sistema el 100% de datos de producción, estos fenómenos han hecho que estas variables encarezcan el producto.

Por lo tanto, se evidencia la necesidad de la inversión en un sistema eficiente de información en tiempo real y en línea, para disminuir los costos que tiene la institución, ya sea por malos procesos de facturación, por falta de consolidación de datos, o por glosas que no se pueden corregir de forma virtual en el momento que se requiere generando aumento en los costos de producción y disminución de los ingresos.

3.1.3. Muebles y enseres

Representa el 4% del costo del total de la entidad, el mantenimiento es la mayor inversión dentro de esta variable, por el uso estimando que ronda los 10 años de vida útil generando una depreciación del 90%, este costo, se traduce en costo fijo por cumplimiento a la norma se debe tener un presupuesto para mantenimiento anual el cual se estima en un 5%. Estos valores se incrementan por daños, reparaciones adicionales, por el mal uso, y especialmente por el deterioro constante dentro de la institución.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Dentro del tema de los costos generados por los muebles y enseres, existe un factor predominante dentro de los costos de producción que hace referencia no solo al mantenimiento de los equipos, como ya se mencionó, son obsoletos, sino que los repuestos en muchas ocasiones no se consiguen o son más costosos que los mismos.

El hospital entra en un proceso de inestabilidad cuando tiene que reparar equipos costosos que no puede dar de baja, pero tampoco puede prescindir de ellos cuando presentan algún daño y avería; así como en el caso de los muebles y enseres, muchos de los mobiliarios no cumplen con la norma de habilitación, pero el hospital no tiene la capacidad de subsidiar financieramente su compra y el entrar a repararlos o corregir los daños aumenta el costo.

Lo anterior, nos permite hacer un análisis con referencia a la inversión que debería realizar a futuro la institución, pues el hospital no debería hacer inversiones en muebles y enseres administrativos, sino trasladar esos recursos a planta física, a la tecnificación y modernización para disminuir los servicios públicos, e incluso a la modernización de los procesos que permitan disminuir los costos de talento humano; teniendo en cuenta que los costos con referencia a los muebles y enseres no superen los costos para el mantenimiento de la infraestructura que es lo que más adolece el hospital.

Otro elemento fundamental que se debe tener en cuenta, tanto para la planta física como para el tema de los muebles y enseres, es la contratación a terceros a empresas especializadas para desarrollar el mantenimiento que de una u otra forma al tener personería jurídica hacen los costos superiores para la institución; lo anterior, relacionado a que dichas empresas deben cumplir con toda la norma tributaria de impuestos y estampillas que exige la contratación estatal.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

3.1.4. Infraestructura

En cuanto a la infraestructura se puede mencionar que es una de las variables que más afecta a la institución, toda vez que es uno de los componentes que genera mayores costos fijos, pues las constantes inversiones en reparaciones, mantenimiento y especialmente en gastos inesperados como lo son daños e imprevistos, acarrear al hospital gastos fijos permanentes necesarios para el funcionamiento, representa el 6% de los costos totales para la vigencia 2022, es decir \$1.704.378.750 de pesos al año, lo que equivale al 1,35% de pagos de honorarios de todo el talento humano de un mes que trabaja en la institución.

En este apartado es importante hacer claridad que, si bien se cuenta con un porcentaje previsto por la ley para el mantenimiento de la infraestructura, el hospital presenta grandes dificultades, debido a que la institución creció de forma desordenada y las inversiones en infraestructura no fueron planeadas, lo que ha conllevado incumplimiento en la norma de habilitación, esto a su vez genera gastos adicionales cuando se trata de cumplir con la normatividad vigente para los procesos producción.

La planta física, no solo requiere de grandes cambios en cuanto a materiales y equipos de construcción, sino que cada vez se presentan innumerables reparaciones de las construcciones existentes. Como el mantenimiento relacionado con las cañerías de aguas negras y aguas lluvias, y manejo de aguas residuales en general, puesto que no contempla una planta de tratamiento de aguas residuales completamente habilitada y diseñada para la institución.

El otro elemento que se debe tener en cuenta dentro de los costos de infraestructura hace referencia a todas las adecuaciones para cumplir con las normas de habilitación y para habilitar nuevos espacios que permitan el pleno funcionamiento de las áreas del hospital, como lo son áreas

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

administrativas para atención al usuario, de urgencias, de laboratorios clínicos, hospitalización, farmacia entre muchos otros. Lo que aumenta los costos del mantenimiento de la planta física debido a las múltiples inversiones que se deben realizar y su posterior mantenimiento en general.

3.1.5. Suministros (Recursos e Insumos Para la Producción)

Estos suministros representan el 22% de los costos de producción, los cuales equivalen a \$5.680.940.830 de pesos anuales, siendo uno de los factores más importantes dentro de los costos de producción, este valor en muchos de los casos depende directamente del tipo o modalidad de compra que realiza el hospital, los valores lastimosamente se ven incrementados debido a la crisis financiera de la institución, que al no tener un adecuado flujo de recursos, entra en proceso de compras a crédito que incrementa los costos de la producción.

3.1.6. Suministros Administrativos, Gastos generales y servicios públicos

El costo atribuible a esta variable es del 5% del total de costos administrativos, lo que equivale \$1.205.000.000 de pesos, este dato se analiza de la siguiente forma:

Estos valores, que representan los suministros administrativos, tiene su razón de ser en varios factores, uno de ellos está relacionada con los servicios públicos, pues se estima un promedio de pago cercano a los \$28.000.000 de pesos mensuales, especialmente debido a que los equipos industriales como lavadoras, secadoras, hornos, planta eléctrica, aire acondicionado que utiliza la entidad, son obsoletos (vida útil superior a los 20 años), adicionalmente; no son eco amigable, además el hospital no ha realizado inversiones en tecnologías de producción, de energía limpia, ni manejo especial de residuos hospitalarios, entre muchas otras alternativas.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Otro de los factores que da origen al valor que representan estos suministros, está en concordancia con los costos de los servicios generales, de aseo y limpieza, puesto que el hospital no ha tercerizado estos servicios y paga honorarios de forma directa, incluyendo turnos de fines de semana y nocturnos, así como comprando insumos de aseo, lo que encarece los costos de este proceso.

Por último, en este ítem, se puede mencionar que el hospital tiene costos elevados en transporte, manejo y destinación final de los residuos hospitalarios que produce la institución, lo que ha incrementado cerca de \$6.800.000 de pesos mensuales el manejo de estos servicios.

Ahora bien, si se tiene en cuenta tanto los suministros de producción, como los administrativos antes mencionados, el porcentaje total equivalen al 27% del costo total del hospital, siendo una de las variables más elevadas que se presentan dentro de los costos en general de la institución.

3.1.7. Costo total por Centro de Costos, variables y Porcentajes.

En este punto se describe los costos administrativos de forma general y posteriormente se va a destacar las variables más importantes.

Teniendo en cuenta la Tabla 11, se puede mencionar que los costos fijos de producción equivalen a un 28% de los costos totales de Producción, dentro de los cuales los centros con mayor representación son urgencias y hospitalización, con un 9%, seguidos de quirófano con un 4% y apoyo diagnóstico con un 3% del total de los costos fijos

Para el caso de los costos variables de producción representan el 51% del total de los costos de producción y dentro de los cuales los mayores centros de costos son quirófano con un 25%,

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Tabla 12

Distribución porcentual de costos de producción por variables, Hospital Eduardo Santos año 2022

Estructura de costos		Apoyo diagnóstico	Consulta Externa	Servicio Farmacéutico	Hospitalización	Urgencias	Quirófano	TAB	TOTALES
Fijos de Producción	Talento humano fijo	1%	0%	0%	6%	7%	3%	0%	18%
	Equipos	1%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	2%
	Muebles y enseres	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	1%
	Infraestructura	1%	1%	1%	3%	2%	1%	0%	8%
Total costos fijos de producción		3%	2%	1%	9%	9%	4%	0%	28%
Variables de producción	Talento humano directo variables	0%	9%	0%	4%	4%	25%	0%	42%
	Suministros directos variables	0%	0%	0%	0%	9%	0%	0%	9%
Total costos variables de producción		0%	9%	0%	4%	13%	25%	0%	51%
Indirectos	Talento Humano	1%	2%	0%	0%	0%	0%	0%	3%
	Suministros	0%	0%	0%	17%	0%	0%	0%	17%
	Equipos	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	Muebles y Enseres	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
	Infraestructura	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Total costos indirectos de producción		1%	2%	0%	17%	0%	0%	0%	21%
Total Costo Producción		4%	13%	1%	30%	22%	29%	1%	100%

Fuente. Elaboración propia.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

seguido por urgencias con un 13% y consulta externa con un 9% del total de los costos variables.

Por último, encontramos los costos indirectos que representan el 21% del total de los costos de producción, los centros de costos con mayor porcentaje son hospitalización con un 17%, seguido de consulta externa y apoyo diagnóstico con el 2% y el 1% respectivamente.

Ahora bien, al realizar el análisis de los datos de la Tabla 11, por centro de costos, encontramos que los tres centros más representativos son hospitalización con un 30%, seguido del quirófano con un 29% y en tercer lugar se encuentra urgencias con el 22% de los costos totales de producción, entre estos tres centros de costos se concentran el 81% del total de los costos de producción.

Así mismo, es importante mencionar que el de talento humano representa 38,1% del total de los costos administrativos que maneja el hospital. Los muebles y enseres administrativos son la segunda variable más influyente con un 19,2%, seguido por los gastos de operación con un 13,3% y finalmente con un 12,3% se encuentra la planta física dentro de los costos administrativos totales.

Ahora bien, si se realiza el análisis de los resultados de los costos administrativos, por centros de costos, se obtiene un resultado muy similar, al resultado obtenido en los costos de producción, pues los centros de costos con mayor porcentaje dentro de los costos administrativos son urgencias con el 31,6%, seguido en segundo término por hospitalización con un 26,6% y en tercera instancia quirófano con un 25,4%. Las demás variables presentan porcentajes bajos frente al total de costos administrativos reflejados en la tabla.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO
HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Tabla 13

Distribución Porcentual de costos de administrativos por variables, Hospital Eduardo Santos año 2022

Estructura de costos	Apoyo diagnostico	Consulta Externa	Servicio Farmacéutico	Hospitalización	Urgencias	Quirófano	Trans Asistencial	TOTALES
Suministros	0,1%	0,3%	0,0%	0,7%	0,5%	0,7%	0,0%	2,5%
Talento Humano	0,0%	0,0%	2,5%	7,9%	18,0%	7,3%	2,4%	38,1%
Equipos	0,2%	0,6%	0,0%	1,3%	0,9%	1,3%	0,0%	4,3%
Costos Administrativos Planta Física	0,5%	1,6%	0,1%	3,7%	2,7%	3,6%	0,1%	12,2%
Muebles y Enseres	0,8%	2,5%	0,1%	5,8%	4,2%	5,6%	0,1%	19,2%
Servicios Públicos	0,4%	1,4%	0,1%	3,1%	2,3%	3,1%	0,1%	10,4%
Gastos de Operación	0,5%	1,8%	0,1%	4,0%	2,9%	3,9%	0,1%	13,3%
Total Costo de Administrativos	2,5%	8,2%	2,9%	26,6%	31,6%	25,4%	2,7%	100,0%

Fuente. Elaboración propia.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

3.2. Análisis costos unitarios

Los costos unitarios que se presentan a continuación, tienen por objeto determinar los costos promedios por evento de cada uno de los centros de costos, incluyendo variable la producción de los eventos de cada uno de ellos, que permitan determinar un costo promedio por evento; que le sirva al hospital no solo analizar el costo de cada uno de los centros de costos, sino poder generar a futuro mejores estrategias de contratación de los procesos de producción y adicionalmente controlar los costos generados o que se presentan en cada centro, en correlación con las frecuencias de producción, las cuales deben estar estrechamente sincronizadas.

En relación con la Tabla 13, se evidencia que el costo promedio por evento más elevado se encuentra en el centro de costos de hospitalización, con un valor de \$1.233.082 de pesos por evento, con una frecuencia de producción 6.304 eventos por año. Caso inversamente proporcional se presenta con el centro de costos de apoyo diagnóstico, el cual presenta uno de los costos promedio por evento, con uno de los valores más bajos de tan solo \$9.561 de pesos por evento, pero con la frecuencia más alta de producción de 105.833 eventos por año.

Lo anterior permite determinar dos elementos fundamentales que el centro de costos de hospitalización es costoso frente a los volúmenes de producción que realiza en el año, y por el contrario el centro de costos de apoyo diagnóstico es económico y muy coherente frente a los volúmenes de producción que realiza en el año.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Tabla 14

Distribución de Costos Unitarios por Centros de Costos, Hospital Eduardo Santos año 2022

Estructura de costos	Apoyo diagnostico	Consulta Externa	Servicio Farmacéutico	Hospitalización	Urgencias	Quirófano	TAB	TOTALES
Costo Total	1.011.872.205	3.255.539.699	259.858.302	7.773.346.724	6.237.521.859	.556.303.769	241.539.053	26.368.118.065
Producción por evento año 2022	105.833	100.969	718.400	6.304	31.954	6.657	900	971.017
Costo promedio por evento	9.561¹	32.243	362	1.233.082	195.203	1.135.091	268.377	27.155

Fuente. Elaboración propia.

¹ El costo promedio de evento de \$9.561 de pesos, al cual se hace referencia en la Tabla 13 debe ser objeto de análisis en un proceso posterior, toda vez que es importante entender que debido a la gran dispersión de eventos (actividades que realiza este centro de costos) no es posible determinar unos costos unitarios más puntuales. De igual forma y para efecto de este análisis se realizará una descripción e interpretación de este punto a continuación.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Del centro de costos de apoyo diagnóstico se presentan los datos de las actividades más frecuentes, la metodología empleada para la obtención del costo medio promedio de los exámenes e imágenes diagnósticas se realiza con un ejercicio de Pareto, por medio de tablas dinámicas, como indica a continuación:

- El listado tanto de los exámenes de laboratorio, como de imágenes diagnósticas es amplio y esto genera gran dispersión, por lo que se determina trabajar solo con los exámenes e imágenes diagnósticas más frecuentes, estas actividades representan el 80% del costo del centro de costos de apoyo diagnóstico.
- Las actividades más frecuentes de las que se menciona en el párrafo anterior representan el 20% del total de las actividades que se realizan en este centro de costos.
- Si se tuviera en cuenta el 100% de las actividades del centro de costos, el costo medio promedio de cada uno de los eventos sería de \$9.561 de pesos.
- Al tener en cuenta solo el 20% de las actividades (las más frecuentes) el costo medio promedio pasa a \$13.739 de pesos.

Para obtener costos más precisos se deberá en el futuro realizar una metodología de tiempos y movimientos y seguimiento en profundidad que permitan determinar un costo medio promedio más exacto de los exámenes e imágenes diagnósticas.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Tabla 15

Distribución de costos unitarios Apoyo Diagnóstico por actividades, Hospital Eduardo Santos año 2022

Detalle	Nº	%
Hemograma IV [hemoglobina, hematocrito, recuento de eritrocitos, índices eritrocitarios, leucograma, recuento de plaquetas, índices plaquetarios y morfología electrónica e histograma] método automático+	15156	17%
Uroanálisis con sedimento y densidad urinaria +	7695	8%
Creatinina en suero, orina u otros	4571	5%
Glucosa en suero, LCR u otro fluido diferente a orina	2903	3%
Nitrógeno ureico [BUN] *+	2309	3%
Bilirrubinas total y directa	2183	2%
Transaminasa [TGO-AST] glutámico oxalacética o aspartato aminotransferasa +	2173	2%
Transaminasa [TGP-ALT] glutamicopiruvica o alanino aminotransferasa *+	2035	2%
Tiempo de protrombina [PT]	1730	2%
Tiempo de tromboplastina parcial [PTT]	1684	2%
Glucosa semiautomatizada [glucometría]	1581	2%
Radiografía de tórax (P.A. O A.P., lateral, decúbito lateral, oblicuas o lateral con bario) +	1543	2%
Examen directo fresco (frotis vaginal y/o uretral)	1364	1%
Potasio	1316	1%
Fosfatasa alcalina	1306	1%
Sodio	1299	1%
Proteína C reactiva, prueba semicuantitativa +	1282	1%
Proteína C REACTIVA, prueba semicuantitativa	1281	1%
Radiografía de tórax (P.A. O A.P., lateral, decúbito lateral, oblicuas o lateral) +	1274	1%
Amilasa	1175	1%
Prueba de embarazo en orina o suero + BETAHCG gonadotropina coriónica, subunidad beta cualitativa, [BHCG]	1149	1%
Cloro [cloruro]	1068	1%
Ionograma [cloro, sodio, potasio y bicarbonato o calcio]+	1057	1%
TSH Hormona estimulante del tiroides	998	1%
Uroanálisis con sedimento y densidad urinaria	993	1%
Calcio iónico	992	1%
Coproscópico +	969	1%

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

VIH 1 Y 2, anticuerpos (prueba rápida)	891	1%
Hemoglobina glicosilada por cromatografía	885	1%
Treponema pallidum anticuerpos (prueba treponémica) manual o semiautomatizada o automatizada (prueba rápida)	829	1%
Troponina T, cualitativa +	747	1%
SARS CoV 2 (COVID-19) ANTÍGENO	684	1%
Deshidrogenasa láctica [LDH]	673	1%
Radiografía de tórax (P.A. O A.P., lateral, decúbito lateral, oblicuas o lateral con bario)	635	1%
Ultrasonografía ginecológica o pélvica (transvaginal)	635	1%
Radiografía de pelvis, cadera o articulación coxo-femoral (AP, lateral)	544	1%
Radiografía de tórax (P.A. O A.P., lateral, decúbito lateral, oblicuas o lateral)	539	1%
Colesterol total	528	1%
Colesterol de alta densidad [HDL]	510	1%
Nitrógeno ureico [BUN] *	508	1%
Hepatitis B, (prueba rápida)	503	1%
Triglicéridos	500	1%
Gases arteriales (en reposo o en ejercicio)	485	1%
Radiografía de mano	464	1%

Fuente. Elaboración propia.

$$\text{Costo unitario} = \frac{\text{Costo total del centro de costos en el año}}{\Sigma \text{Número de unidades producidas en el año}}$$

La cantidad de productos, generados en el Hospital Eduardo Santos E.S.E. durante el año 2022, se evidencian en la Tabla 13, así como el costo promedio por evento frente a la producción de cada uno de los centros de costos que se está analizando; después de realizar el ejercicio de obtención del costo unitario.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

La información que está en la Tabla 13, permite determinar que los centros que maneja unos costos más elevados frente a la producción de cada uno de los eventos son hospitalización y quirófano, lo cual es coherente, toda vez que allí es donde se da los mayores costos de producción totales.

Frente al centro de costos de consulta externa, podemos mencionar el valor del costo por evento es de \$32.243 de pesos, con un promedio de 100.969 consultas externas por año, es el tercer centro en número de eventos.

El centro de costos de servicio farmacéutico, el costo no es elevado y el volumen de producción es bueno, eso quiere decir que el costo promedio de cada uno de los insumos y de las actividades que se realizan por evento está alrededor de los \$362 de pesos.

Los centros de costos de hospitalización, urgencias y quirófanos en donde se presenta la mayor cantidad de los costos totales de producción; dado que no hay una adecuada organización de procesos que permitan determinar los tiempos de estancia hospitalaria esto hace que los costos aumenten para urgencias; los volúmenes que maneja el hospital frente a su capacidad instalada se evidencia una buena dinámica lo que hace prever que los costos serán más acordes con referencia a la producción; frente al quirófano se determina que los costos en comparación a los bajos volúmenes de utilización de la capacidad instalada o de funcionamiento tiene que ser revisado de forma prioritaria toda vez denota tener gran influencia directa en los costos.

En referencia al centro de costos de hospitalización, presenta un promedio de actividades de 6.304 procedimientos realizados por año, esto determina que según la capacidad instalada que tiene el hospital, la ocupación de hospitalización es baja, pues determinaría que la ocupación es inferior al 57% de la capacidad total del hospital. De igual forma el giro cama (# de egresos de

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

pacientes en promedio de una cama por mes), no fue inferior a los tres días, que es uno de los estándares de ocupación que se utiliza para este tipo de centros de costo, lo que hace pensar que la baja ocupación de la capacidad instalada y la baja resolutivez genera estancias prolongadas, es por ello que se debe entrar a reevaluar los costos fijos, como el de talento humano frente al volumen de productividad que manejan este centro de costos.

El centro de costos de urgencias tiene un valor de \$195.203 de pesos, el costo promedio por evento, este resultado se obtiene contemplando lo producido en el año, es importante tener en cuenta que el servicio de urgencias es un servicio que por sus características es netamente transitorio, de carácter ambulatorio, por lo cual es pertinente tener un mayor número de eventos en el año, que permitan compensar los valores de contratación que se tiene para diferentes actividades que aquí se realizan, pues al no tener una intervención directa del personal asistencial especializado los valores de facturación no compensarían el costo total de la operación del servicio de urgencias para todo el año.

Adicionalmente, el hospital viene realizando un proceso de depuración de los casos que atiende el servicio de urgencias mediante el proceso de triage, teniendo en cuenta que cerca del 68% de los eventos que se presentan en el servicio no corresponde directamente a este servicio, lo que genera glosas, devoluciones y mala facturación que repercuten en los resultados financieros. Lo anterior quiere decir; que, si bien el costo medio por evento realmente se puede considerar como bajo, en realidad se está invirtiendo en la atención de casos que no están directamente relacionados con el servicio de urgencias como tal, de ahí que muchos de los costos generales de urgencias aumenten de forma importante.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Con referencia al centro de costos del quirófano, se encuentra un fenómeno similar al que se presenta en el centro de costos de hospitalización, la producción frente a la capacidad instalada es baja y los costos fijos frente a estos volúmenes de producción deben ser analizados con más cuidado, pues tiene la tendencia a encarecer los costos medios por evento.

Se determinó que para la vigencia 2022, la producción del centro de costos de quirófano estaba alrededor del 43% de su capacidad instalada, por lo anterior el número de eventos producidos es bajo y los costos fijos que se invierte por parte de la institución no se logran recuperar, este fenómeno encarece los costos medios por evento.

Se evidenció que existe tiempos muertos en el centro de costos de quirófano, donde no hay programación de cirugías, de allí el bajo porcentaje de producción. Adicionalmente, no se trabaja en la vigencia 2022 con costos variables de producción, esto en referencia a la contratación de los especialistas, para el 2022 trabajaba con costos fijos y no por eventos o por producción. Como resultante de lo anterior se encarece los costos fijos del quirófano.

Por último, con referencia al centro de costos de transporte asistencial, se tiene un resultado de costos altos; la explicación tiene sustento en que se presentan constantes mantenimientos de los vehículos, pues son obsoletos e incluso ya están al final de su ciclo de uso y se encuentran deteriorados, los vehículos al tener más de 10 años de vida útil presentan grandes consumos tanto de insumos como gasolina para su funcionamiento, como de repuestos.

Así mismo, los costos del talento humano para las remisiones se encarecen aún más debido a que la gran mayoría de las remisiones se dan en horarios nocturnos y fines de semana, lo que genera mayor contratación del talento humano para cumplir con las remisiones en horarios extras,

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

de allí que el promedio de los costos por eventos sea superior a los \$268.377 de pesos, que para un trayecto de solo 90 km, se consideran elevados.

3.3. Análisis costos unitarios, distribuidos por servicios y valor porcentual.

En la Tabla 15 se evidencia el centro de costos de hospitalización al cual corresponde la inversión más alta de costo por evento anual, el costo unitario es de \$1.233.082 pesos, lo que equivale al 29,48 %, del total de costo unitarios totales, esto refuerza lo mencionado frente a los costos fijos que se manejan en el centro de costos de hospitalización, este factor es uno de los que encarecen la operación, puesto que se tiene asignado un talento humano fijo, una capacidad instalada e insumos fijos, independientes de los porcentajes de ocupación y del giro cama que se realice en el área.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Tabla 15

Análisis costos unitario por servicio

Temas	Distribución por servicio	Total x Evento	Producción #	Valor Evento	Distribución
			Evento	Anual	Porcentual
Análisis costos unitarios	Costo apoyo diagnóstico	9.561	105.833	1.011.872.205	3,84%
	Costo consulta especializada	32.243	100.969	3.255.539.699	12,35%
	Costo medicamentos y dispositivos médicos	362	718.400	259.858.302	0,99%
	Costo por hospitalización	1.233.082	6.304	7.773.346.724	29,48%
	Costo por Urgencias	195.203	31.954	6.237.521.859	23,66%
	Costo por cirugía	1.135.091	6.657	7.556.303.769	28,66%
	Costos por ambulancia	268.377	900	241.539.053	0,92%
TOTAL				26.368.118.065	100%

Fuente: Sistema de información Compuconta, área de estadística HES.

De igual forma el 28,66% de los costos unitarios se encuentran en el centro de costos del quirófano, como se mencionó anteriormente los volúmenes de producción son de (6.657) eventos lo anterior hace poco rentable este centro de costos, toda vez que los costos fijos se mantienen para lograr cumplir con la exigencia de funcionamiento de 24 horas, los 7 días a la semana, lo anterior sin tener en cuenta los volúmenes de producción, la programación y los requerimientos reales frente a la programación de cirugías, estas variables aunadas a los tiempos muertos, son los que hacen que el número total de eventos sea muy bajo y limite la rentabilidad del quirófano.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

El centro de costos de urgencias equivale a un 23,66% del total de los costos unitarios, si bien tiene la connotación de ser un centro de costos más de carácter ambulatorio, los costos fijos frente a la producción y a los volúmenes de uso lo llevan a ocupar el tercer lugar en cuanto a los costos unitarios.

En cuarto lugar, se encuentra el centro de costos de consulta externa con un 12,35% del total de los costos unitarios, el cual presenta valor por evento de \$32.243 de pesos, teniendo en cuenta que en este centro de costos realiza labores netamente asistenciales especializadas y cuyos valores por tratarse de talento humano especializado son costosos, se puede determinar que difícilmente las actividades realizadas lleguen a compensar los costos, pues las frecuencias o volúmenes de producción son menores a lo que se pagaría por evento en esta situación.

El análisis anterior permite determinar que el hospital tiene que seguir desarrollando procesos en donde los costos fijos se transformen en costos variables, disminuir los costos fijos que conlleva la capacidad instalada, a través de diferentes estrategias. Empezar a trabajar contrataciones por modelos efectivos de evento para los especialistas, hacer contrataciones con el talento humano a través de horas efectivas trabajadas o a través de eventos por pacientes atendidos o procesos realizados, de igual manera se debe entrar en procesos de modernización que le permita disminuir los costos administrativos que se maneja para el funcionamiento.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

4. Conclusiones

El análisis de la gestión hospitalaria permite evaluar cómo los hospitales utilizan sus recursos por medio de los centros de costos, para la obtención del valor unitario de los servicios, esta herramienta se puede utilizar para identificar áreas donde se pueden mejorar la productividad o reducir los costos, entonces la institución podría tomar medidas para mejorar la rentabilidad de sus servicios, hacer contrataciones más efectivas del talento humano y el personal suficiente, adquirir nuevo equipo tecnología o rediseñar los procesos.

El estudio realizado demostró que la variable del talento humano, la cual equivale al 61% del total de los costos de producción, es la más importante de las variables, con un valor anual de \$15.547.576.081 de pesos aproximadamente y de los cuales \$3.887.578.153 de pesos corresponden a valores fijos de talento humano de producción, es decir; el 25% de los costos totales de talento humano. Por otra parte, \$9.190.228.596 de pesos, corresponden a valores variables de talento humano, es decir; equivale al 59% del total de los costos de talento humano. El resto, es decir 2.469.769.332, que equivalen a al 16% del costo de talento humano, corresponden a costos indirectos y administrativos del talento humano.

Los resultados tiene dos explicaciones en general, la primera en relación con los costos fijos que maneja la institución, se vincula directamente el hecho de que el hospital en los últimos 8 años no ha realizado un estudio técnico de cargas laborales, que le permita determinar no solo el número real de funcionarios que se requieren al interior de cada una de las áreas, sino que también el valor de la remuneración que debe tener para este talento humano, pues en muchas de las áreas del hospital históricamente se viene contratando un volumen innecesario de personal, en la

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

vigencia 2022 el hospital llego a tener cerca de 458 personas en total, entre funcionarios de nómina, contratistas de OPS y especialistas, los volúmenes se manejaban ya sea por tradición o costumbre institucional o simplemente porque no se tenían en cuenta indicadores de gestión y de calidad que permitan determinar de forma técnica el talento humano que de verdad se requiere para adelantar los proceso asistenciales de atención en salud.

De Igual forma frente a los valores fijos de talento humano contratados, para la vigencia 2022 el hospital no se habían realizado con base en curvas salariales, ni comparativos del mercado y menos aún teniendo en cuenta la producción, simplemente se escogieron salario de forma aleatoria y se mantuvieron históricamente, sin tener en cuenta la eficiencia de esta inversión, en muchos de los casos como en los especialistas de valores fijos que recibían por concepto de honorarios estaba por encima de \$1.500.000 de pesos diarios, sin tener en cuenta las metas de producción o indicadores mínimos que debían cumplir, todos los factores anteriormente mencionados encarecieron los valores fijos del talento humano.

El caso de los costos variables que como ya se mencionó equivalen al 59% del valor total del talento humano, la explicación está dada por los errores que se venían realizando en la contratación con los especialistas, que llevan a cabo la parte quirúrgica y que en muchos casos trabajan por evento dentro del centro de costos del quirófano, para este caso se presentaban varios fenómenos; el primero de ellos, existía una especie de valores fijos por turnos realizados, es decir; un valor mínimo diario para el desarrollo de rondas de atención de los pacientes de los centros de costos de hospitalización, de urgencias y de consulta externa, el cual en el peor de los casos estaba alrededor de \$1.000.000 de pesos diarios, sin importar el número de pacientes atendidos. Aunado a este fenómeno el hospital realizaba para la vigencia 2022, una práctica de contratación poco clara

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

frente en los proceso de producción por evento, la cual en términos generales pactaba unos honorarios del 70% del valor de la tarifa contratada (o cobrada a la EPS) de cada procedimiento de evento para el especialista y de un 30% de la tarifa contratada (o cobrada a la EPS) del procedimiento de evento para el hospital, lo anterior sin tener en cuenta los costos reales de la operación y sin importar el valor de la tarifa contratada, sumado a esto nunca se tuvo en cuenta en esta contratación un factor como pueden ser la oportunidad de pago por parte de las EPS o el flujo de recursos de hospital.

Por último, dentro de los factores de análisis de talento humano variable, el hospital realizaba una práctica que no se percibe fácilmente, que está dentro de los honorarios variables que se les paga a los especialistas, y es que el hospital viene reconociendo valores por alquiler de equipos, pues en muchos de los casos estos no pertenecen a la institución sino al mismo especialista, quien cobra por su uso y aumenta de forma importante los costos variables de producción.

Todos estos factores llevaron a que los costos del talento humano en general sean elevados dentro de los procesos de producción; lo que permite ver con claridad que es urgente realizar cambios en los procesos de contratación del talento humano en general.

La segunda conclusión; que se debe tener en cuenta está relacionada con los costos correspondientes a los suministros de producción, que equivalen a \$5.680.940.830 de pesos anuales, sumado a los suministros administrativos, gastos generales y servicios públicos tiene un valor estimado de \$1.205.000.000 de pesos anuales, estos suman el 27% de los costos totales de producción, siendo un factor muy importante a tener en cuenta dentro de la producción en general del hospital.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Ahora bien, los valores relacionados con el mantenimiento de la infraestructura, de la planta y equipos del hospital, para la vigencia 2022 el hospital tenía contratos de mantenimiento que solo para la parte de infraestructura superaban los \$25.000.000 de pesos mensuales, sin importar a que se destinaban estos recursos, es decir; sin tener un análisis de sí este dinero era o no suficiente, si se requería o no para el mantenimiento y lo más importante si era o no realmente invertido en la institución.

Así mismo, no se tiene unos indicadores sobre reparaciones, materiales de repuestos, frecuencias de usos, frecuencias de cambios de elementos a reparar, es decir; simplemente este valor se tasó en muchos de los casos sin tener históricos reales de las necesidades propias del mantenimiento. Actualmente, el costo de la Infraestructura equivale al 8% de los costos totales de producción, teniendo en cuenta que los costos de producción son de \$1.704.378.750 de pesos y los costos administrativos son de \$562.500.000 de pesos.

Adicionalmente, el hospital dentro de su mantenimiento no contemplaba factores adicionales o de riesgo, como por ejemplo el cambio total de una cubierta o techo, estas actividades se realizan con pagos adicionales a los presupuestos establecidos y teniendo en cuenta la edad de la infraestructura y en especial los múltiples daños y afectaciones tanto por deterioro, como por malas construcciones, estos costos en la vigencia 2022 fueron frecuentes, y llevaron a encarecer mucho más el mantenimiento de la infraestructura hospitalaria.

Otro factor a tener en cuenta son los costos que por servicios públicos viene pagando la institución, el hospital paga cerca de \$23.000.000 de pesos mensuales solo en energía, los costos de los servicios públicos, tiene su explicación en la falta de inversión y renovación de equipos industriales como; lavadoras, autoclaves, máquinas de RX, planta eléctrica, que por ser equipos

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

obsoletos y de baja tecnología, incurren en grandes consumos de servicios de agua y energía en general. Otro elemento que aumenta los costos de los servicios está relacionado con los valores que paga el hospital para el manejo de los residuos hospitalarios, pues al no existir plantas de tratamiento para este tipo de residuos, el hospital paga transporte y costos elevados para el manejo y destinación final de los mismos.

El hospital no cuenta con equipos, o elementos técnicos de energías renovables o energías limpias de otras fuentes, no cuenta con proceso de aprovechamiento de aguas de otras fuentes, no cuenta con tratamiento de aguas residuales, y en especial no tiene en su interior fuentes de remplazo o energías renovables, un ejemplo lo es la planta de energía tiene más de 25 años de antigüedad es obsoleta, la que al entrar en funcionamiento requiere de grandes consumos de insumos para su funcionamiento, al igual que su mantenimiento en general es elevado.

Por último, se encuentran los costos administrativos en general, los cuales equivalen a \$4.594.613.147 de pesos anuales, este valor al igual que las variables anteriores, es un valor importante dentro de los costos totales de producción, pues equivale a un 17% de los costos totales. Los costos de administración tienen su mayor incremento en los costos del talento humano administrativo, pues tiene el valor es cercano a los \$1.748.303.888 de pesos anuales, lo que equivale a un 7% del costo total administrativo. En este punto nuevamente se puede visualizar que los costos de talento humano en general en la institución son la variable que más se debe analizar y revisar, toda vez que la razón de ser y su misión es la atención asistencial y la prestación de los servicios de salud, pero la inversión en talento humano administrativo tiene un gran porcentaje.

Se debe realizar proceso de digitalización, proceso de compra de tecnología y proceso de renovación de equipos administrativos, que permitan disminuir no solo la gran contratación del

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

talento humano, sino que también permitan realizar reducciones importantes en el consumo de insumos y suministros administrativos en general.

Así las cosas, el hospital debe implementar estrategias que permitan disminuir de forma importante, rápida y eficiente los costos en talento humano, así como también generar grandes procesos que aumenten la producción frente a los costos fijos que manejan la mayoría de los centros de costos y realizar procesos serios de reestructuración de su planta de personal y contratistas.

Trasformar de manera importante la mayoría de sus procesos y lograr que los costos fijos se conviertan en costos variables, en lo posible estos dependan de la producción por evento.

El hospital debe tener unas políticas y unos lineamientos importantes frente a la contratación del talento humano y frente a la contratación de tarifas por evento que le permitan no solo controlar los costos administrativos sino también los costos de producción, siendo este uno de los factores que más se debe tener en cuenta frente a las especialidades maneja el hospital.

Por último, el hospital debe implementar estrategias que le permitan disminuir los costos generales de la producción, ser más eficiente en la adquisición de los insumos y controlar el gasto de los servicios generales que tanto encarecen los costos de producción.

El cambio de tecnología o el manejo de estrategias como comodatos, y tercerización de los servicios de apoyo como lavandería, aseo y mantenimiento, especialmente los dos primeros que acarrear grandes costos de talento humano, insumos y servicios públicos.

Frente al proceso de mantenimiento se debe realizar contrataciones más eficientes, que incluyen proceso de renovación y no simplemente proceso de reparación, que se encuentre acordes a un plan de desarrollo institucional y a un plan de crecimiento de los servicios de salud.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

El Hospital Eduardo Santos debe manejar una fórmula que incluya tres aspectos: 1) Producir más, 2) Gastar menos y 3) Recuperar sus recursos financieros de cartera, con base en el análisis anteriormente realizado.

Para la adquisición de los insumos se debe tener una política de compras que permita disminuir los costos de los insumos de producción, tratar de comprar a menor precio, con flujos de pagos más eficientes y no tan prolongados, que le permita a la institución adquirir a más bajo precio los insumos requeridos.

De igual forma, el hospital Eduardo Santos debe realizar para el proceso de seguimiento y control de sus costos de producción, implementar un adecuado y excelente sistema de información, que le permite monitorear en tiempo real; tanto la producción de cada uno de los centros de costos, como también el uso de los recursos requeridos para la producción. Tener alternativas como por ejemplo que hacer con las grandes estancias hospitalarias dentro del servicios de hospitalización, que lo único que generan son incrementos en los costos de producción. Solo a través de un sistema eficiente de información en tiempo real, le permitirá a futuro al hospital Eduardo Santo disminuir de forma importante los costos de producción para ser más eficiente y eficaz como institución.

Finalmente, es importante mencionar, a manera de conclusión general, dos elementos que se deben desprender del ejercicio de análisis y modelo de costos que se acaba de presentar en este documento.

El primero relacionado con los costos unitarios reflejados en el documento que deben ser empleados para contratación por servicios, especialmente si se está hablando de nuevas modalidades como lo son los Pagos Globales Prospectivos (PGP), se debe tener en cuenta en este modelo de contratación no solo el costo al interior de la institución, sino que también contemplar

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

la variable de frecuencia de uso asociadas a cada uno de los costos unitarios aquí presentados, a fin de tener ambas variables, como un factor determinante en la toma de decisiones de contratación. Sin olvidar que el uso y la posibilidad de agrupar condiciones de la población, ya sean agudas o crónicas (caracterización de la población), deben ser un factor determinante para la contratación por parte del HES, y así con estas herramientas de este modelo de costos poder instaurar a futuro nuevos y mejores modelos de contratación.

Entre tanto, este modelo de estimación de costos permite determinar los diferentes riesgos que corre la institución en cada una de las modalidades de contratación, pues los pagos fijos por evento, hacen que el riesgo lo asuma el pagador (EPS), pero frente a los posibles nuevos escenarios como por ejemplo; el Pago Global Prospectivo (PGP), el riesgo sería compartido, pues el HES asume un riesgo por cada patología que atiende vs. el modelo de atención que diseño para cada patología, y allí el modelo de costos adquiere plena relevancia para poder conocer cuáles son los costos que va a asumir la institución en la atención en salud. Pues es el modelo de costos le permitirá tomar este tipo de decisiones.

La gestión del riesgo se hace a través de la construcción de una nota técnica que permite analizar las frecuencias de usos y los costos de producción frente al valor propuesto por el pagador. El sistema de costos permite completar esta información fundamental para el desempeño financiero del Hospital. Antes de finalizar es importante tener en cuenta que los modelos de contratación, como los PGP, son uno de los lineamientos y recomendaciones más importantes que determina el ministerio de salud y protección social en materia de contratación, para ser llevados a cabo en los próximos meses y años, los cuales se encuentra incluidas dentro las propuestas de la reforma en salud que actualmente se discute en Colombia.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Se puede afirmar a manera de conclusión que el hospital viene realizando una gestión hospitalaria positiva, al reducir sus costos para los últimos dos años en un 11%, y para el caso el comparativo del 2022 en donde se invirtió \$ 20.213.275.278 en costos de operación y el 2023 se invirtió \$ 19.148.035.670, versus unos costos totales del 2021 de 21.343.320.703, demostrando así el gran beneficio del manejo por centros de costos. Ahora bien, es importante comprender que el costo fijo representa solo el 25% del total del costo vs. el 75% de los costos variables, lo que le permite al hospital una mejor utilización del recurso financiero invertidos, de igual forma se invierte el 89% del costo en producción vs. el 11% en administración, lo que evidencia que la entidad está enfocando sus recursos en la producción de servicios en cumplimiento de su misión.

El hospital no solo puede, sino que debe implementar un sistema de costos automatizado, con el objetivo de tener información exacta y en tiempo real de los costos de la operación en cuanto a prestación de servicios, y permitir de esta forma alimentar el sistema de costos contables permitiendo controlar la ejecución de las notas técnicas programada en las diferentes contrataciones con las EPS.

El sistema de costos, deberá en el corto plazo poder realizar un análisis en tiempo real sobre los costos fijos vs. los costos variables que maneja el hospital para cada uno de los centros de costos, pues al ser dinámica y variable la gestión hospitalaria, y tener diferentes ambientes cambiantes como lo son la contratación de especialistas, la compra de insumos, y la misma demanda de servicios, permitirá no solo mejorar los resultados de la producción, sino que también permitirá una mejor programación y planeación de la inversión o gastos, que determinan los costos de cada uno de los centros de costos de las diferentes áreas del hospital.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Al implementar un sistema automatizado de costos, el hospital puede controlar mucho más eficientemente las siguientes variables:

- Los costos de compra y uso de medicamentos, insumos y dispositivos médicos
- El uso real del tiempo contratado del talento humano – la carga de trabajo del personal.
- El valor real de los contratos por obra o por evento del talento humano que se contrata pago por evento (ejemplo; médicos especialistas).
- El modelo de contratación de algunos de los procesos y procedimientos que se manejan al interior de cada uno de los centros de costos.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

5. Bibliografía

- Asociación Nacional de Empresarios de Colombia. (2022, 11 de febrero). *Colombia, entre los países de Latinoamérica que más han protegido financieramente a los usuarios durante la pandemia*. <https://www.andi.com.co/Home/Noticia/17183-colombia-entre-los-paises-de-latinoamer>
- Anthony, R. y Govindarajan, V. (2008). *Sistemas de control de gestión* (12.^{ma} ed.). Mac Graw Hill.
- Blanda, A. (2005). *Contabilidad de costos*. Editorial Universitaria De Misiones.
- Bustamante, A. (2015). Costeo basado en actividades – ABC: Revisión de la literatura. *Revista CEA*, 1(1), 109-119.
- Castrillón, J. (2019). *Costos para gerenciar servicios de salud* (3.^aed.). Ediciones Uninorte.
- Charlita, P. (2012). *Gestión de costos en salud: teoría, cálculo y uso* (2.^aed.). Ecoe Ediciones. <https://www-digitaliapublishing-com.bdbib.javerianacali.edu.co/viewepub/?id=29959>
- Decreto 441 de 2022. (2022, 28 de marzo). Ministerio de Salud y Protección Social. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/decreto-441-de-2022.pdf>
- Duque, M., Gómez, L. y Osorio, J. (2009). Análisis de los sistemas de costos Utilizados en las entidades del Sector salud en Colombia y su utilidad para la toma de decisiones. *Revista del Instituto Internacional de Costos*, 5, 495-525. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/3363677.pdf>
- García Colín, J. (2008). *Contabilidad de costos* (3.^a ed.) McGraw Hill.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Ley 100 de 1993. (1993, 23 de diciembre). Congreso de la República de Colombia

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-100-de-1993.pdf>

Porter, M. (1987). *Competitive Advantage Creating and Sustaining Superior Performance*

[Ventaja Competitiva: Creación y Sostenimiento de un Desempeño superior]. (J. Pecina,

Trad. 2.^a ed.). Editorial Rei Argentina, S.A.

Resolución 851 de 2023. (2023, 30 de mayo). Ministerio de Salud y Protección Social.

https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/Resoluci%C3%B3n%20No.%20851%20de%202023.pdf

Rincón, C., Sánchez, X., y Cardona, L. (2019). Clasificación teórica de los costos. *Revista Escuela*

de Administración de Negocios, 87, 193-206.

<https://doi.org/10.21158/01208160.n87.2019.2448>

Salcedo, E. (2020). *Plan de Desarrollo 2020-2024 Hospital Eduardo Santos: Gestión Para la*

Salud con Vocación y Compromiso. Hospital Eduardo Santos.

Santamaría Benhumeaa, A., Herrera Villalobosa J., Sil Jaimes, P., Santamaría Benhumea N.,

Flores Manzur, M. y del Arco Ortiz, A. (2015). Estructura, sistemas y análisis de costos de

la atención médica hospitalaria. *Medicina e Investigación*, 3(2), 134 – 140.

<https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medicina-e-investigacion-353-articulo-estructura-sistemas-analisis-costos-atencion-S2214310615000394>

Toro, F. J. (2010). *Costos ABC y presupuestos: herramientas para la productividad*. Ecoe

Ediciones.

GENERAR UN SISTEMA DE COSTOS DE LOS SERVICIOS PRESTADOS POR LA EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL EDUARDO SANTOS NIVEL II DE LA UNIÓN – NARIÑO.

Vargas, V., y Hernández, C. (2009). Sistemas de Información de costos para la gestión hospitalaria.

Revista de Ciencias Sociales, 15(4), 716-726.

http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-

[95182009000400012&lng=es&tlng=es](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1315-95182009000400012&lng=es&tlng=es).

Vargas, V. y Hernández, C. (2019). Historia médica: su potencialidad en la gestión de costos

hospitalarios. *Económicas CUC*, 40(1), 157-170.

<http://doi.org/10.17981/econcuc.40.1.2019.10>