



La salud
es de todos

Minsalud

PROPUESTA METODOLÓGICA PARA LA IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE COSTEO PARA LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD

- DIRECCION DE REGULACIÓN DE BENEFICIOS, COSTOS Y TARIFAS DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD

MARZO 2022



Contenido

INTRODUCCIÓN.....	3
ALCANCE.....	3
OBJETIVO.....	4
GLOSARIO.....	4
CLASIFICACION Y METODOS DE COSTEO:	7
SEGÚN SU IDENTIFICACION:	7
SEGUN EL ÁREA DONDE SE PRODUCEN:	7
SEGUN EL CONTROL QUE SE TENGA SOBRE EL CONSUMO	8
SEGÚN SU IMPORTANCIA EN LA TOMA DE DECISIONES	8
METODOLOGÍA DE COSTEO PARA IPS.....	8
1. Determinación de unidades funcionales.....	9
2. Clasificación de las unidades funcionales.	9
3. Estandarización de centros de costos.	11
4. Conceptos del costo.	12
5. Estructura de la asignación base de costos.....	16
6. Estructura de la asignación base de gastos.....	19
7. Costo final de la prestación del servicio.....	20
7.1 Costeo de mano de obra	20
7.2 Costeo de medicamentos e insumos	20
BIBLIOGRAFIA.....	22



INTRODUCCIÓN

Considerando que el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), se encuentra basado en el derecho fundamental a la salud y que el estatuto de salud determinó que debe tener una cobertura completa dentro del territorio nacional, siendo las entidades promotoras de salud (EPS) y las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) dos de los agentes principales del modelo de salud en Colombia ya que las primeras tienen como obligación garantizar la gestión de la atención en salud y las segundas poner a disposición todos los recursos necesarios para la prestación de los servicios de salud, es así como en las relaciones de las EPS con las IPS, se ha establecido el cumplimiento de unas condiciones mínimas que consideran entre otros aspectos, la especificidad de los servicios de salud y las tarifas que deben ser aplicadas, para garantizar la sostenibilidad del sistema de salud, por lo tanto, es necesario que las aseguradoras y los prestadores cuenten con estudios técnicos, actuariales y estadísticos que sustenten los cálculos de las tarifas tendientes a conservar el equilibrio financiero que debe existir entre los recursos y los gastos.

Sin embargo, no obstante lo anterior, se ha evidenciado por parte de las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS) que en los procesos contractuales con las EPS, existen carencias en cuanto al conocimiento del costo de las prestaciones de servicios de salud que ofertan por cuanto no cuentan con estudios técnicos robustos, originando situaciones que inciden en el cumplimiento de las obligaciones contractuales al presentarse atenciones en salud que no alcanzan las metas establecidas dentro de los compromisos contenidos en los acuerdos de voluntades.

ALCANCE

Se pretende generar unos lineamientos básicos para que las instituciones prestadoras de servicios de salud (IPS), puedan desarrollar mecanismos necesarios para fortalecer, determinar y evaluar los costos, en sus servicios asistenciales y administrativos, asegurando así el seguimiento y cumplimiento de metas, la obtención de información integral, confiable, oportuna, la mejor gestión de recursos y servir como elemento dinamizador para el mejoramiento continuo de la



información financiera y contable de la entidad; todo esto respondiendo a los escenarios de la economía, la eficiencia y la efectividad.

Estos lineamientos pueden ser adaptados a los procesos de cada institución prestadora de servicios de salud IPS, con el objetivo que dentro de cada proceso institucional se pueda realizar la asignación de los costos directos e indirectos como mano de obra directa e indirecta, insumos y medicamentos, de acuerdo con la planeación de la organización y de cada unidad funcional.

El proceso para contar con la información necesaria y así cumplir con lo anteriormente expuesto, es llevado a cabo a través de softwares de gestión contable y extracontables implementados por cada institución prestadora de servicios de salud IPS.

OBJETIVO

El objetivo de la propuesta metodológica para la implementación de un sistema de costeo para las instituciones prestadoras de servicios de salud IPS, es aportar una herramienta técnica que le permita a las IPS poder realizar una distribución de la asignación económica asociada a los elementos del costo de la prestación del servicio de salud dentro de cada organización.

El diseño de la metodología de costeo corresponde al conjunto de procedimientos desarrollados para identificar los costos de las actividades, productos o servicios de una institución, con el propósito de gestionar la prestación de los servicios de salud.

Así mismo, poder darle un enfoque de centros de costos en el sistema financiero/contable el cual favorecerá la gestión financiera de la institución, al proporcionar un mejor ordenamiento de la información pertinente para apoyar la toma de decisiones y permitir la contabilización tanto de los costos directamente asociados al servicio como la asignación de las fracciones del costo indirecto a cada centro de costos.

GLOSARIO

Atención en salud: Se entiende por atención en salud, dentro del marco del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad de la Atención en Salud del Sistema General de Seguridad Social en Salud de Colombia (SOGCS), el conjunto de servicios que se prestan al usuario en el marco de los procesos propios del aseguramiento, así como de las actividades, procedimientos e intervenciones



asistenciales en las fases de promoción y prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación que se prestan a toda la población.

Costo: Se puede definir Costo como la cantidad monetaria que se debe pagar para producir un producto bien o un servicio que a futuro le generara un beneficio. Desde el punto de vista del sector salud, podemos considerar los costos como las erogaciones de dinero que se utilizan para cubrir la atención en salud o la prestación de servicios de salud, los cuales están asociados directamente con la actividad principal del prestador de servicios.

La sección 13.5 de la NIIF para pymes establece el costo de los inventarios como todos los costos de compra, costos de transformación y otros costos incurridos para darles su condición y ubicación actuales. Es decir, el valor del efectivo equivalente al efectivo y si fueron entregados recursos diferentes con el fin de adquirir el inventario, transformarlo, transportarlo, etc.

Costos Fijos: Son aquellos cuyas cuantías no varían en relación con el nivel de actividad realizado, o sea, que se mantienen constantes, aunque hasta cierto límite, independientemente del volumen alcanzado en dichos niveles. Su fijeza o constancia lo determina la necesidad de incurrir en dichos gastos a pesar de que el volumen o nivel de actividad estuviera muy por debajo del límite establecido. Ej: salario y depreciación.

Costos Directos: Se pueden identificar plenamente o asociar a servicios que se están ejecutando, así como también puede decirse de aquellos que permiten establecer su correspondiente relación con área organizativa determinada, la cual tiene la responsabilidad de decidir su empleo o utilización.

Generalmente pueden considerarse como tales, aquellos gastos originados por: el pago de la fuerza de trabajo que ejecuta directamente las acciones, los consumos de los materiales utilizados y los servicios y otras obligaciones que puedan asociarse de forma directa a la actividad que se ejecuta.

Costos Indirectos: Constituyen gastos o partes de gastos que no pueden asociarse de manera directa a la ejecución de las actividades y por regla general, se originan en otras áreas organizativas que apoyan las acciones de los que lo reciben.

Son ejemplos de estos costos los administrativos de toda índole, los de áreas de servicios, auxiliares y otros que se ejecutan con la finalidad de apoyar las actividades que realiza la Entidad.

Costos Variables: Su monto está directamente asociado al nivel de actividad, como pueden ser los gastos que se incurren en: medicamentos, alimentos, servicio de lavandería y otros. Las cuantías de estos costos aumentan o disminuyen en correspondencia con el mayor o menor número de pacientes atendidos.



Costo Total: Es el resultado de la acumulación de todos los costos en que ha sido necesario incurrir para la producción de bienes materiales o la prestación de servicios, por lo cual, de acuerdo al tipo de análisis que se esté efectuando, puede ser la sumatoria de los costos directos e indirectos incurridos, o también de los costos fijos y variables efectuados en el desarrollo de la actividad objeto de análisis.

Costo Unitario: Se obtiene de la relación del total de gastos acumulados en un Centro de Costo entre la cantidad de determinado número de acciones que se haya definido como su base de distribución.

Costo Presupuestado: Son los costos unitarios y totales que se derivan explícita o implícitamente de los elementos contenidos en la formulación del presupuesto o plan.

Costo social: Se asimila al costo indirecto. Es un enfoque económico del costo indirecto. Se trata de la valorización de las pérdidas de producción debido a la pérdida de días laborales debido a la enfermedad.

Costos intangibles: se deben a la pérdida de bienestar (angustia, sufrimiento, desconcierto causadas por el tratamiento). Son difíciles de evaluar ya que no dan lugar a flujos financieros.

Costo marginal: Costo de la última unidad producida. Es la variación del costo consecutiva a una variación infinitesimal de producción.

Costos de calidad: Costos en que incurre una empresa u organización para evitar la no calidad, es decir, para lograr que todos los trabajadores hagan bien su trabajo todas las veces y determinar si la producción tiene la calidad aceptable y cumple las especificaciones necesarias.

Costos de no calidad: Todos aquellos costos en que se incurre debido a que no se ha conseguido la calidad especificada. La no calidad es consecuencia de los fallos en la producción de servicios y estos pueden dividirse en fallos internos y fallos externos.

Gasto: La definición de gasto está establecida en la sección 2.23(b) de la NIIF para pymes como los decrementos en los beneficios económicos, producidos a lo largo del período sobre el que se informa, a modo de salidas o disminuciones del valor de los activos, o bien por la generación o aumento de los pasivos, que dan como resultado decrementos en el patrimonio, distintos de los relacionados con las distribuciones realizadas a los inversores de patrimonio.



Adicionalmente, la sección 5.2(a) establece que los gastos se reconocen en el período en el cual se incurre en ellos, de acuerdo con el modelo de la acumulación o devengo.

CLASIFICACION Y METODOS DE COSTEO:

A continuación, se describe la manera de clasificación de los costos, desde el punto de vista de su identificación (directos e indirectos), según el área donde se producen (distribución, administración, financiamiento, producción) según el control (Controlables y no controlables), de acuerdo a su importancia en toma de decisiones Relevantes y No relevantes, fijos y variables; así como los métodos empleados en la asignación de los costos.

SEGÚN SU IDENTIFICACION:

Costo Directo: Los costos directos son los costos relacionados directamente a la producción de un producto, bien o servicio, o son de fácil identificación en un proceso o en un área o departamento, por ejemplo, para la atención de una cirugía los insumos, los medicamentos y la mano de obra del médico que realiza la intervención, son considerados como costo directo.

Costos indirectos: Los costos indirectos son aquellos que no están relacionados o adheridos directamente a la prestación del servicio, pero sí hacen parte indirectamente de los procesos de producción de la prestación del servicio, por ejemplo, el arrendamiento de la clínica, mantenimiento de los equipos médicos, servicios públicos, entre otros.

SEGUN EL ÁREA DONDE SE PRODUCEN:

Costos de distribución: Es el resultado de llevar el servicio hasta el usuario. En el sector salud se entiende como servicio toda acción que se realice para generar bienestar o restablecer la salud del usuario. Ejemplo: Costos del servicio de Telemedicina.

Costos de administración: Son también denominados gastos, y corresponden al área administrativa de cualquier empresa de salud. Ejemplo: gastos del área de facturación.

Costos de financiamiento: Son aquellos que se derivan de recursos de capital. En salud corresponden a los intereses que se derivan de los apalancamientos financieros empleados por las IPS. Ejemplo créditos con el sector financiero y apalancamiento con proveedores.



Costos de Producción: Son los relacionados con la transformación de la materia prima en el producto final. En salud, se entiende como todo el proceso preoperativo, operativo y posoperativo de la atención del usuario. Lo anterior significa que los honorarios del profesional de la salud, los insumos y medicamentos corresponden a los costos de producción.

SEGUN EL CONTROL QUE SE TENGA SOBRE EL CONSUMO

Costos controlables: Se refiere a todo lo que se pueda modificar por quien ejecuta la acción y tenga un impacto en el resultado final. Ejemplo: El porcentaje de aumento de salarios u honorarios del personal de salud es un costo controlable por parte del administrador.

Costos no controlables: Hace referencia a los que no pueden ser modificados ni cambiados por quien ejecuta la operación o por quien la dirige. Ejemplo: La depreciación de los equipos médicos adquiridos para un periodo determinado.

SEGÚN SU IMPORTANCIA EN LA TOMA DE DECISIONES

Costos Fijos: Estos costos están constituidos por las erogaciones en que incurre la IPS; por tanto, se producen con independencia del nivel de productividad o aun cuando la IPS no se encuentra en desarrollo de la prestación, debido a que no son dependientes o necesarios directamente.

Costos Variables: Los costos variables están constituidos por todas las erogaciones, en las que tiene que incurrir una IPS y que están directamente relacionados con el nivel de productividad; por tanto, solo son generados al momento de desarrollar la operación de la IPS, porque son necesarios directamente para la producción del bien o la prestación del servicio.

Costos relevantes: Se refiere aquellos que son importantes o tienen un efecto determinado para la una decisión que se tomó. La prioridad puede cambiar en el tiempo, por lo cual pueden ser modificables según la estrategia adoptada. Ejemplo: Cambio del software de las historias clínicas.

Costos no relevantes: No tienen efectos directos e importantes sobre las decisiones tomadas en un momento en particular. Ejemplo: La tecnología implementada A para la atención de pacientes con determinada patología y su tecnología de recambio B tienen similar costo.

METODOLOGÍA DE COSTEO PARA IPS.

A continuación, se relaciona el paso a paso para la determinación de los costos en una IPS.



1. Determinación de unidades funcionales.

Se toma el concepto de unidades funcionales como punto de partida.

Unidad Funcional: Conjunto de procesos de producción específicos, los procedimientos y actividades que los componen, los cuales son ejecutados dentro de una secuencia y límites técnicamente definidos, en donde es posible visualizar, analizar e intervenir el proceso global de la venta o prestación del servicio. (Resolución 1474 de 2009 y modificatorias – SNS)

Unidades de Negocio: Conjunto de múltiples actividades homogéneas que agrupan centros de costo con una misma finalidad hospitalaria, con criterios propios y particulares de administración. (Resolución DDC 000003 de 2017 – Contaduría General de Bogotá)

2. Clasificación de las unidades funcionales.

Se clasifican las unidades funcionales por tipo (misional, de apoyo a lo misional, administrativo), que permita realizar el análisis de los costos en función de la actividad económica de la institución. Las 9 unidades funcionales surgen como propuesta de las señaladas en la Resolución 1474 de 2009 de la SNS y sus modificatorias.

Tipo de Unidad Funcional o de Negocio	Nombre de Unidad Funcional o de Negocio	Descripción
Misionales	Atención ambulatoria	Proceso que desarrolla el conjunto de actividades destinadas a la atención de personas para diagnóstico y tratamiento, a través de la ejecución de acciones de promoción, prevención, tratamiento, rehabilitación o paliación dirigidas al paciente, su familia y su entorno inmediato, siempre y cuando no requiera hospitalización.
	Urgencias	Unidad que desarrolla el conjunto de procesos necesarios para preservar la vida y prevenir las consecuencias críticas, permanentes o futuras de personas con alteraciones de la



		integridad física, funcional o mental, por cualquier causa y con cualquier grado de severidad, que comprometan su vida o funcionalidad.
	Hospitalización	Unidad que desarrolla el conjunto de procesos destinados a la prestación de servicios de salud con permanencia superior a 24 horas continuas en una institución, mediante la interrelación entre las unidades clínicas, técnicas y administrativas.
	Quirófano y sala de parto	Unidad que desarrolla el conjunto de procesos destinados a la realización de procedimientos e intervenciones quirúrgicas y su recuperación.
	Traslado asistencial de pacientes	Unidad que desarrolla el conjunto de procesos destinados al traslado asistencial de pacientes desde el lugar de ocurrencia de una emergencia, urgencia o desastre a la institución prestadora de servicios de salud o para la movilización interinstitucional.
	Otras actividades relacionadas con la salud	Unidades que desarrollan otras actividades conexas a la salud, tales como: Docencia Servicio, Investigación, otras actividades relacionadas con la salud, no consideradas en otras unidades de negocio.
Apoyo Misional	Apoyo Diagnóstico	Unidades que desarrollan el conjunto de procesos destinados a orientar y precisar con impresiones diagnósticas al profesional clínico.
	Apoyo terapéutico	Unidades que desarrollan el conjunto de procesos encaminados a complementar con actividades terapéuticas aquellas ejecutadas en las diferentes unidades misionales.



Administrativa	Soporte administrativo, de distribución y operación	Comprende tanto el gasto de la gestión administrativa y de ventas necesaria para el desarrollo del objeto social de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, como los gastos no relacionados directamente con la operación de la IPS.
----------------	---	---

3. Estandarización de centros de costos.

Por cada una de las unidades funcionales o de negocio se estandarizan los centros de costos - CECOS, entendidos estos como segmentaciones de la unidad de negocios generadoras de costos o gastos:

- Atención ambulatoria: Consulta externa general y por especialidades médicas, salud oral, promoción y prevención, acciones extramurales en salud, cirugía ambulatoria.
- Urgencias: Consulta de urgencias adultos, consulta de urgencias pediátricas, observación adultos, observación pediátrica, procedimientos adultos, procedimientos en pediatría.
- Hospitalización: Estancia general por especialidad y estancia en unidades especiales: UCI adultos, UCI pediátrica, UCI neonatal, unidad de cuidado intermedio adultos, unidad de cuidado intermedio pediátrica, unidad de cuidado intermedio neonatal, unidad de quemados adultos, unidad de quemados pediatría, unidad de recién nacidos, unidad salud mental y desintoxicación (baja y alta complejidad), internación parcial, unidad de aislamiento, unidad de cuidado paliativo, unidad renal, otras unidades especiales.
- Quirófano y sala de parto: Quirófano por especialidad médica y sala de parto.
- Transporte asistencial de pacientes: Transporte primario terrestre, transporte primario acuático, transporte primario aéreo, transporte secundario terrestre, transporte secundario acuático y transporte secundario aéreo.
- Otras actividades relacionadas con la salud: Práctica formativa en salud, investigación, otras actividades relacionadas con la Salud.



- Apoyo Diagnóstico: Laboratorio clínico, imagenología, anatomía patológica, electrofisiología, otros procedimientos de apoyo diagnóstico.
- Apoyo terapéutico: Banco de componentes anatómicos, banco de sangre, Oxígeno, farmacia, rehabilitación y terapias, terapias oftalmológicas, terapias oncológicas, hemodinámica, rehabilitación cardíaca, otros servicios de apoyo terapéutico.
- Soporte administrativo y de ventas: Gastos

4. Conceptos del costo.

Se determinan los siguientes conceptos del costo para ser aplicados a todos los centros de costos - CECOS:

- *Mano de obra:*

Planta: Incluye todos los costos derivados de la vinculación directa de personal a la institución mediante contrato laboral de conformidad con las disposiciones legales vigentes, el reglamento interno del ente económico y los pactos laborales. Se deben asignar todas las retribuciones de sueldos y salarios, contribuciones imputadas, contribuciones efectivas y aportes sobre la nómina. El costo del personal debe asignarse directamente al centro de costo donde se desarrolla la jornada de trabajo, pudiendo distribuirse en varios centros de costo.

Contrato directo: Son los costos destinados al pago del personal que se vinculan por orden de prestación de servicios (O.P.S.) para suplir necesidades del servicio y corresponde a la prestación transitoria y esporádica de servicios calificados o profesionales por parte de personas naturales o jurídicas.

Contrato con terceros: Son los costos derivados de los servicios prestados a través de empresas temporales, cooperativas de trabajo asociado, asociaciones de trabajadores, etc. Excluye los derivados de vigilancia y seguridad, mantenimiento y reparaciones, aseo, cafetería y limpieza, lavandería y alimentación, dado que están incluidos en los costos indirectos.

- *Insumos y medicamentos*

Medicamentos: Corresponde a la adquisición de productos farmacéuticos, tanto genéricos como comerciales, requeridos para la atención en cualquier ámbito de prestación de servicios.



Dispositivos médicos: Corresponde a la adquisición de los dispositivos médicos que se utilicen en la atención al paciente.

Reactivos de diagnóstico: Según clasificación en la normatividad vigente.

Otros elementos de consumo médico asistenciales: Corresponde a la adquisición del mobiliario (sillas, escritorios, camas, mesas, camillas, etc.) requerido para el servicio, cuyo valor no supere la base de depreciación establecida en las políticas de la IPS; también se incluye la adquisición de la ropa hospitalaria, quirúrgica, sábanas, pijamas, batas, etc., e igualmente, lo relacionado con los elementos utilizados en los procesos de desinfección de materiales reutilizables.

- *Gastos:*

Arrendamiento: Son los gastos por cánones de arrendamiento de bienes muebles e inmuebles de propiedad oficial o particular ocupados por las IPS, vehículos, maquinaria, equipo de computación y equipo especializado, entre otros. Se asigna directamente al centro de costo que corresponda, excepto cuando se trata de un arrendamiento de uso común para la unidad funcional, caso en el cual se aplica el criterio de distribución definido más adelante.

Viáticos y gastos de viaje: registra los gastos de viaje que surgen en desarrollo del giro normal de las operaciones de la IPS.

Comunicación, transporte, fletes y acarreos: registra los gastos en que incurre la IPS por concepto de telefonía, transporte acuático, aéreo y terrestre, empaques, embalajes y fletes.

Combustibles y lubricantes: Son los gastos causados consumo de por combustibles y lubricantes por el uso de vehículos automotores y no automotores como: calderas, motores de combustión interna, lavadoras, centrifugas, planchadoras, etc. Solo para maquinaria y equipos utilizados directamente por la IPS.

Elementos de papelería y útiles de oficina: son los gastos de útiles de escritorio y papelería para el desarrollo de las actividades administrativas, libros, suscripciones, periódicos y revistas, carnets de personal, vídeos y memorias, impresos y publicaciones, publicaciones de convocatorias, etc.



Seguros: Gastos registrados por la adquisición de pólizas que amparan la propiedad de los inmuebles, de la maquinaria, equipos, seguros de vida según lo determine la ley, pólizas de manejo de recursos, levantamiento de embargos judiciales, deducibles de compañías aseguradoras y los seguros que amparan la responsabilidad contractual de los funcionarios. Incluye los seguros de vehículos.

Servicios Públicos: incluye los gastos derivados del consumo de energía, acueducto, alcantarillado, aseo y recolectores de desechos y basuras.

Sentencias Judiciales: son los gastos por sentencias, laudos arbitrales, conciliaciones y providencias de autoridad jurisdiccional competente que demandan las empresas con destino a terceros. Una vez se conozca la naturaleza del gasto se aplica al centro de costos correspondiente.

Impuestos, contribuciones, tasas y multas: comprende los impuestos, contribuciones, tasas y multas que se ocasionen dentro del funcionamiento de la institución prestadora. Entre estos se incluye el pago por el certificado de emisiones atmosféricas de fuentes móviles o análisis de gases y el certificado de revisión técnico-mecánica a los vehículos, gastos notariales y de escrituración, certificados de libertad y tradición y de cámara de comercio, notificaciones, arancel judicial, paz y salvos, impuesto al fondo del deporte, multas impuestas por el ICBF y el SENA, primas por suscripción de contratos de estabilidad jurídica y obligaciones derivadas de inscripción y cuotas a entidades de vigilancia y control, entre otros.

Vigilancia y seguridad: Son los gastos derivados de la prestación del servicio de vigilancia y seguridad con empresas privadas o por personal contratado directamente, cuyo objeto es la protección de las personas y custodia de los bienes muebles e inmuebles que ocupen las instalaciones de la institución.

Mantenimiento y reparaciones: Corresponde a los gastos derivados de la conservación y reparación de bienes muebles e inmuebles, incluyendo los repuestos y accesorios que se requieran. Incluye los costos por mantenimiento preventivo y correctivo del parque automotor administrativo.

Aseo y cafetería: Corresponde a los gastos de aseo, cafetería y limpieza, incluyendo los materiales que demanda la prestación de estos servicios.



Lavandería: son los gastos ocasionados por las labores de clasificación, lavado y planchado de ropa hospitalaria incluyendo los insumos.

Alimentación: Incluye la compra de insumos o contratación del servicio para atender la alimentación de los pacientes hospitalizados, así como la alimentación del personal según se requiera.

Financieros: incluye las erogaciones financieras por concepto de pago de intereses y comisiones ocasionados por operaciones de tesorería y demás servicios, así como los costos financieros de las obligaciones financieras.

Otros gastos: Se incluyen los gastos no contemplados en los anteriores conceptos.

Deterioro de cuentas por cobrar: corresponde al valor estimado para cubrir posibles pérdidas generadas por incobrabilidad de los deudores dentro de la vigencia en curso.

Depreciaciones: Es el costo derivado de la pérdida de vida útil de un activo calculado individualmente para cada uno, mediante la aplicación de métodos de reconocido valor técnico que reflejen el patrón de consumo de los beneficios económicos o del potencial servicio que el activo incorpora. El costo de la depreciación debe asignarse directamente al centro de costo en función del equipamiento que posee y su valor.

Amortizaciones: es la estimación del costo en el que se reduce el valor a través del tiempo, de los activos fijos intangibles o recursos no materiales como las licencias y software, para efectos de su reconocimiento contable.

Provisión para contingencia: Provisión de contingencias representa el valor justificable, confiable y cuantificable, para atender obligaciones ante la probable afectación por una demanda interpuesta por terceros incluidos las pretensiones económicas originadas en conflictos o controversias que se resuelven por fuera de la justicia ordinaria.

Mercadeo: incluye los gastos ocasionados por la impresión de pendones, campañas educativas, promoción institucional, publicidad, material fotográfico, material necesario para artes gráficas y microfilmación.



5. Estructura de la asignación base de costos

La estructura de la prestación de servicios de salud, exige un mecanismo combinado de asignación de costos y gastos, que, de acuerdo con la complejidad de cada centro de costo, la asignación puede darse de manera directa o indirecta.

La asignación directa, se realiza cuando el costo está directamente relacionado con la obtención del servicio y se toma a partir de la información registrada en las dependencias de la institución o los soportes de consumo. Ejemplo: insumos hospitalarios.

La asignación indirecta, se realiza cuando el costo o gasto afecta varios servicios y no es posible asignarlo directamente a un centro de costo determinado, sino que es necesario utilizar algún criterio apropiado que permita la distribución del gasto dependiendo de las características del mismo. Ejemplo: si se trata del servicio de acueducto, alcantarillado y aseo, el criterio de asignación base puede corresponder a los metros cúbicos ponderados por la cantidad de personas que hacen parte de cada centro de costo, multiplicado por el valor total de la factura.

A continuación, se presenta el tipo de asignación base que puede manejar cada uno de los centros de costos y los criterios de distribución base a aplicar.

Tabla 1. Tipo de asignación y criterios de distribución base para los conceptos del costo.

Tipo de Concepto	Concepto de Costo	Tipo de asignación base	Criterio de distribución base
Costos de mano de obra	Planta	Asignación directa	NA
	Contrato directo	Asignación directa	NA
	Contrato con terceros	Asignación directa	NA
Insumos y medicamentos	Medicamentos	Asignación directa	NA
	Dispositivos médicos	Asignación directa	NA
	Reactivos de diagnóstico	Asignación directa	NA
	Otros elementos de consumo médico asistenciales	Asignación directa	NA
Gastos	Arrendamiento	Asignación directa (cuando toda el área física corresponde a un	NA



Tipo de Concepto	Concepto de Costo	Tipo de asignación base	Criterio de distribución base
		solo centro de costo)	
		Asignación indirecta (cuando el canon de arrendamiento cubre varios centros de costo)	Metros cuadrados del área que ocupa el centro de costo
	Viáticos y gastos de viaje	Asignación directa (Al centro de costos al que pertenezca la actividad realizada)	NA
	Comunicación, transporte, fletes y acarreos	Asignación directa	NA
		Asignación indirecta	Número de líneas telefónicas o puntos de red
	Combustibles y lubricantes	Asignación directa	NA
	Elementos de papelería y útiles de oficina	Asignación directa	NA
	Seguros	Asignación directa	Por activo asegurado, por empleado asegurado
		Asignación indirecta	Metro ² para edificaciones
	Servicios Públicos	Asignación indirecta	Acueducto, alcantarillado y aseo: metros cúbicos ponderados por la cantidad de personas que hacen parte de cada centro de costo, multiplicado por el valor total de la factura. Energía eléctrica: consumo de kWh de equipos y bombillas por



Tipo de Concepto	Concepto de Costo	Tipo de asignación base	Criterio de distribución base
			tiempo de uso, en cada centro de costo. Gas: prorrateo según el consumo de agua en los centros de costo que utilizan este servicio ¹ .
	Sentencias Judiciales	Asignación directa	NA
	Impuestos, contribuciones, tasas y multas	Asignación directa	NA
		Asignación indirecta	Metro ² de las áreas principales.
	Vigilancia y seguridad	Asignación directa	NA
		Asignación indirecta	Metro ² de las áreas principales.
	Mantenimiento y reparaciones	Asignación directa	NA
		Asignación indirecta	Metro ² de las áreas principales.
	Aseo y cafetería	Asignación directa	NA
		Asignación indirecta	Metro ² de las áreas principales (aseo).
	Lavandería	Asignación indirecta	Kilos de ropa.
	Alimentación	Asignación directa	Según número de raciones
	Financieros	Asignación directa (Como gasto no operacional)	NA
	Otros gastos	Asignación directa	NA
	Deterioro de cuentas por cobrar	Asignación directa	NA
	Depreciaciones	Asignación directa	Según los activos fijos de cada centro de costo
	Amortizaciones	Asignación directa	Según la ubicación del diferido
	Provisión para contingencia	Asignación directa	NA

¹ Se asocia al consumo de gas, a un servicio más fácilmente cuantificable por CECO.



Tipo de Concepto	Concepto de Costo	Tipo de asignación base	Criterio de distribución base
	Mercadeo	Asignación directa	Según centro de costo de ejecución
		Asignación indirecta	Prorrateo asociado a la participación de los centros de los costos misionales y de apoyo misional sobre el total de los ingresos.

6. Estructura de la asignación base de gastos

Los gastos se refieren a las cuentas que representan los cargos de administración, operativos o de ventas y los gastos no operacionales (financieros) en que incurren las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, en el desarrollo del giro normal de su actividad en un ejercicio contable determinado.

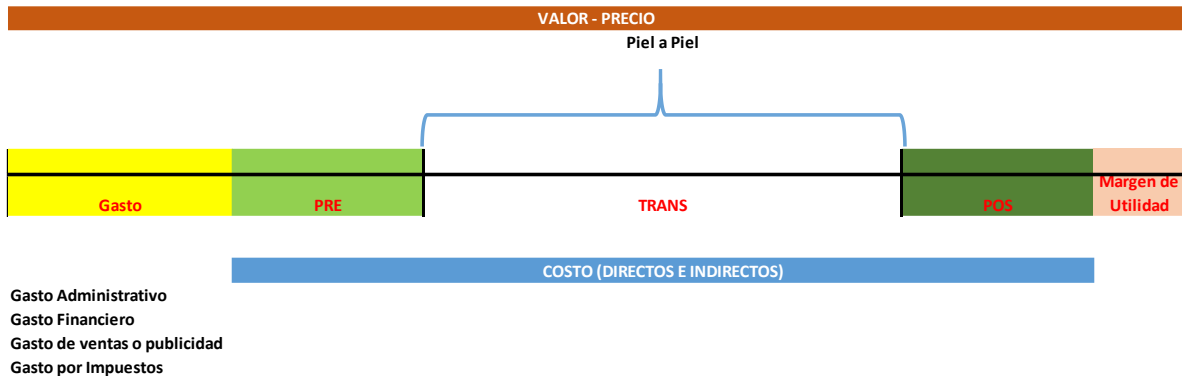
Se estructurarán en los siguientes centros de costo:

- **Gastos administrativos:** son los gastos ocasionados en el desarrollo del objeto social principal de la Institución Prestadora de Servicios de Salud y registran, sobre la base de causación, los valores en que se incurre durante el ejercicio, directamente relacionados con la gestión administrativa encaminada a la dirección, planeación, organización de las políticas establecidas para el desarrollo de sus operaciones normales incluyendo los incurridos en las áreas ejecutiva, financiera, comercial, legal y administrativa.
- **Gastos de ventas:** Comprende los gastos ocasionados en el desarrollo principal del objeto social de la Institución Prestadora de Servicios de Salud, y se registran, sobre la base de causación, los valores en que se incurre durante el ejercicio, directamente relacionados con la gestión de ventas de servicios de salud o su administración, encaminada a la dirección, planeación, organización de las políticas establecidas para el desarrollo de la actividad de ventas o prestación de servicios del ente económico incluyendo los incurridos en las áreas ejecutiva, de distribución, mercadeo, comercialización, promoción, publicidad y ventas.
- **Gastos no operacionales:** Comprende los valores causados por gastos no relacionados directamente con la explotación del objeto social de la Institución Prestadora de Servicios de Salud.

La asignación del gasto se realiza utilizando los criterios de distribución de la tabla 1.



7. Costo final de la prestación del servicio



Las unidades de apoyo misional (Apoyo Diagnóstico y Apoyo terapéutico) incluyen centros de costo que aportan insumos a los procesos desarrollados en las unidades misionales. Por tanto, el costo derivado de las mismas debe distribuirse sobre los procesos misionales para conocer el costo de los productos finales, mediante un prorrateo según la frecuencia de actividades realizadas y centro de costo generador, para su asignación.

7.1 Costeo de mano de obra

Para el costeo de la mano de obra de un procedimiento específico, se debe tener en cuenta el tiempo contratado al profesional de la salud, así como el valor por honorarios o en el caso de los trabajadores por nómina se debe considerar la carga prestacional y los beneficios extras que reciben los empleados, igualmente se debe calcular el tiempo que emplea cada profesional de la salud en el procedimiento objeto de cálculo, incluidos los tiempos ociosos que se tienen entre procedimientos o entre las actividades que conforman el procedimiento.

Es importante señalar que hay actividades que debido a su complejidad o proceso no es pertinente calcular los tiempos de cada una, sino que debe tenerse en cuenta la frecuencia con que se realiza, en un tiempo determinado.

7.2 Costeo de medicamentos e insumos

Para la determinación de los insumos y medicamentos es necesario contar con un sistema de inventarios sólido que le permita llevar el control de entrada a los inventarios y salida a la atención o prestación del servicio de salud, con el fin de establecer las cantidades de insumos y medicamentos que se utilizan en cada procedimiento o proceso, y los precios de adquisición de los mismos.

Las unidades de los insumos y medicamentos utilizados en la prestación de servicios de salud multiplicadas por los precios de compra de cada uno, dan como resultado el valor del costo por insumos y medicamentos de cada prestación.



Es importante mencionar que se deben unificar tanto las unidades de medida como las de presentación, en ingreso, egreso y utilización en cada procedimiento, con el fin de tener homogeneidad en el cálculo del costo.

Una vez realizado lo anterior, se procede a asignar el gasto administrativo y de ventas mediante prorrateo sobre el costo de los CECOS misionales, para obtener el costo final de cada CECO misional.



BIBLIOGRAFIA

Charles T. H., Srikant M.D., Madhav V.R., (2012), *Contabilidad de Costos en enfoque gerencial*, Mexico, Person educación.

Guía Para Metodología de Cálculo de Costos de Calidad y no Calidad, Ministerio de la Protección social, Colombia.

Propuesta de un Sistema de Costos ABC para La IPS Salud Confamiliares, Germán Guillermo Murillo Ballesteros, Universidad Nacional de Colombia Sede Manizales, Facultad de Administración, Maestría en Administración, Manizales, 2016.