

2. Herramienta de costeo para las principales metodologías utilizadas en salud, ajustable a las necesidades de cada población y según los recursos disponibles por centro de atención o brigada.

La determinación de los costos dentro de cualquier empresa o entidad de salud, se convierte en una herramienta para la toma de decisiones. Este documento busca crear las herramientas guías para el manejo y determinación de los costos en el modelo de cuidados de salud que puede ser utilizado en el departamento del Vaupés. En concreto el diseño de una herramienta, instructivo o metodología a utilizar, se basa en la búsqueda de información, para que el sistema de costeo sea retroalimentado constantemente y de esta forma pueda brindar cifras y datos actualizados cada vez que estos sean requeridos.

Los sistemas de costeo varían según el tipo de empresa (empresas de prestación de servicios, empresas de manufacturas, empresas industriales etc.), siendo más específico el caso de los sistemas de salud, ya sea a través de un Entidad Promotora de Salud (EPS) o de Institución Prestadora de Salud (IPS), el costeo puede desarrollarse por medio de sistemas tradicionales contables, o aún más complejos como: el costeo por protocolos, costeo por procesos, costeo por paciente/patología, costeo por grupos relacionados de diagnóstico – GRD, costeo basado en actividades ABC entre otros.

Teniendo en cuenta la revisión bibliográfica realizada, la metodología escogida como herramienta de costeo es el basado en actividades o costeo ABC (Activity Based Costing). Esta metodología se basa en el hecho de que para producir un bien o servicio, la empresa realiza actividades y que consumen recursos, con lo que una vez determinadas las actividades dentro del proceso productivo, se asignan los costos asociadas a estas. Esta metodología es simple y de fácil manejo y se puede ajustar a los diferentes mecanismos de contratación de servicios que se presentan en el país al generar información por unidad de servicio o por procedimiento.

De los aspectos más importantes de esta metodología de costeo, es que se asigna la responsabilidad de alimentar con información al sistema por parte de centros de costos, es decir, la empresa (EPS o IPS) es organizada por centros (unidad primaria, punto de atención, centro de atención, grupo extramural, consulta externa, radiología, administrativo, entre otras), lo cual obliga a que cada uno de estos sea responsable de la forma como utiliza los recursos necesarios en el desarrollo de las actividades que están bajo su encargo, con lo cual queda inmerso el concepto de eficiencia en la asignación y manejo de los recursos asignados a cada centro de costos. De lo anterior surgen tres términos importantes, los cuales hacen parte fundamental del sistema de costeo, estos son:

1. *Recursos*. Elementos económicos que son aplicados o utilizados para realizar actividades, por ejemplo, sueldos y salarios, depreciación de vehículos, materiales, etc.

2. *Actividades*. Son todo el conjunto de labores y tareas elementales cuya realización determina los productos finales de la producción.
3. *Generadores de Costo (cost drivers)*. Es el elemento que explica por qué varía la cantidad de costo en la que ha incurrido en el centro de costo o actividad. Éstos deben ser definidos en unidades de actividad claramente identificables. (Horas Hombre, No de Copias por hora, Metros Cuadrados, Kilovatios Hora, etc.)⁷

Con base en estos términos o elementos claves, se podría determinar que dentro del sistema de costeo ABC, la Actividades consumen Recursos y los generadores de costo son los conectores entre las actividades. Llevar a cabo el costeo con este proceso o metodología requiere, en resumen, de tres procesos muy generales:

1. Identificar y analizar por separado las distintas actividades de apoyo que proveen los departamentos indirectos.
2. Asignar a cada actividad los costos que le corresponden.
3. Encontrar los cost drivers (o generadores de costos) que mejor expliquen el origen y variación de los gastos indirectos de fabricación.⁸

Esta metodología ofrece diversas ventajas sobre modelos de costeo tradicionales, al poder realizar una medición constante sobre el desempeño de departamentos y empleados, genera información constante para planeación, facilita el control y administración de los Costos Indirectos de Fabricación (CIF) entre algunas otras. La estructuración de la metodología de costeo basado en actividades se realiza en seis fases:

1. Distribución de los CIF por centros de costos
2. Identificación de actividades
3. Distribución de los CIF entre las actividades
4. Distribución de los CIF a través de los generadores de costos
5. Asignación de los costos de la actividades
6. Análisis de los resultados

Los anteriores pasos son una forma sencilla y clara de implementar un sistema de costeo ABC, sin embargo es oportuno aclarar que la implementación de un modelo de costeo basado en actividades puede ser complejo, costoso y ejecutable en un mediano plazo dependiendo de diversas variables; como el número total procedimientos o servicios a costear, así como de la discriminación de los costos o la información que sobre estos esté disponible en el momento. El gran volumen de documentación sobre el tema hizo necesario que el desarrollo de esta herramienta no se adapte o extraiga de un texto determinado, autor o metodología específica, sino que por el contrario, la estructuración responde a conceptos generales del sistema, a la

⁷ López S, Hilda., Ramírez J, Tamara. (2004). APLICACIÓN DEL SISTEMA DE COSTEO ABC “Unidad de Hospitalización Psiquiátrica de Corta Estadía”. Chile: Universidad de Chile, Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas.

⁸ Ibídem

adaptación de los pasos de estructuración del mismo y a la necesidad de formular una herramienta sencilla y de fácil manejo para todo aquel que deba ingresar, procesar y analizar la información.

A continuación se desarrollan con más detalle cada uno de los seis (6) pasos determinados para la estructuración del sistema de costeo.

1. Distribución de los CIF por centros de costos: Esta fase requiere de una división o distribución de las áreas que componen el servicio de salud; esto no debe traducirse en una reorganización de los esquemas ya existentes, lo que se debe buscar es crear el centro de costo como garante y responsable de los procesos que maneja.

Una vez se crea el centro (por ejemplo, Centro de Costos 1: Administración; Centro de Costos 2: Consulta Externa) y se definen que oficinas o que procesos están a su cargo, de esta forma existe una responsabilidad del personal de cada centro, por el uso adecuado de los recursos que manejan. Por último se debe identificar qué cantidad de Costos Indirectos de Fabricación (CIF) se deben a los procesos que controla este centro de costos.

*Costos Indirectos de Fabricación: Son todos aquellos costos que no se relacionan directamente en la producción de un bien o en la prestación de un servicio, en este caso dentro de un servicio de salud, los Costos Indirectos son todos aquellos recursos que no interactúan directamente con el paciente o para el paciente, algunos ejemplos concretos de estos son: Energía eléctrica, servicios de seguridad, arrendamiento, depreciaciones entre otros. La regla a seguir es considerar si el recurso o material es utilizado de forma directa en la atención del paciente o usuario, si es así, se trata de un **Costo Directo**, de lo contrario es un **Costo Indirecto**.*

2. Identificación de Actividades: Por centros de costos se deben definir todas las actividades que tienen bajo su responsabilidad, este proceso se debe realizar de forma ordenada y consiente por parte del responsable y de los trabajadores del centro, siendo precisos pero sin llegar a ser muy minuciosos. El objetivo es determinar cada una de las actividades que se realizan en el servicio de salud y de esta forma poder identificar si existen actividades innecesarias, duplicadas u omitidas
3. Distribución de los CIF entre las actividades: Una vez identificados los CIF, estos se distribuyen entre cada una de las actividades definidas anteriormente, este paso puede realizarse por centro de costos.
4. Distribución de los CIF a través de los Generadores de Costos: El concepto de *Generadores de Costo* puede ser algo intimidante, sin embargo es una escala base sobre la cual se calculan el Costo Indirecto en relación a una unidad de medida, esta unidad puede definirse libremente según un consenso de las personas encargadas de las actividades, es decir, que los

Generadores son de construcción propia del servicio de salud, teniendo en cuenta que estos deben ser medibles y cuantificables en términos monetarios.

Por ejemplo, dentro del Centro de Costos 1: Administración. Se desea cuantificar el valor del CIF arrendamiento para determinada actividad (Facturación y Cartera), el generador del costo en este caso podría ser de área ocupada medida en Mts². Si se estima que el personal que realiza esta actividad ocupa un área de 15 Mts² y que el canon de arrendamiento total asciende a \$2.000.000 por 100 Mts², entonces el CIF asociado a la actividad de Facturación y Cartera es de \$300.000.

5. Asignación de los Costos de la Actividades: En esta fase del sistema de costeo se asignan todos los costos involucrados dentro de los servicios o procedimientos prestados en el servicio de salud. Es importante tener en cuenta que no solo se tienen los CIF, también es el momento de asignar los costos directos, que pueden ser tanto los materiales directos como la mano de obra directa, de esta forma se obtiene el costo unitario por unidad de producción, que para el caso del servicio de salud se traduciría en el costo por servicio (Consulta Externa, Radiología, laboratorio etc.).

Continuando con el ejemplo anterior, si se estimó que el servicio de salud factura aproximadamente 1000 servicios o procedimientos por mes, el CIF de Facturación y Cartera por procedimiento o servicio es de \$300, si se realiza este mismo calculo tanto para el resto de CIF, como para cada uno de los conceptos de Costos Directos, se obtendrá el costo unitario para cada uno de los servicios o procedimientos costeados en el sistema.

6. Análisis de los resultados: El análisis permite identificar rápidamente aquellas actividades y/o centros de costos que más generan valor al servicio, o también aquellas donde más se consumen recursos. Así redefinir actividades, mejorarlas o eliminarlas es una tarea de toma de decisiones más expedita.

La metodología expuesta para la implementación de un sistema de costeo basado en actividades (Costeo ABC), busca ser concreta clara y sencilla, sin agregar términos demasiado técnicos pero sin abandonar la esencia de un sistema que basa gran parte de su concepción en variables como actividades, centros de costos y generadores de costo. Sin embargo tampoco puede encasillarse en un esquema de pasos rígidos y estrictos, puesto que las características de cada empresa o institución, así como el entorno en el que se desarrolla la actividad productiva, pueden requerir de ajustes en el modelo, de flexibilización en la implementación y desarrollo del sistema o simplemente de la extracción de solo algunos apartes necesarios para costear el producto o servicio.

Adicional a todo lo anterior, la estructuración de este sistema de costeo basado en actividades se apoya en los formatos desarrollados en un archivo adjunto a este documento (Anexo Herramientas de Costeo ABC.xls), este contiene herramientas específicas para la recolección de

información y el posterior desarrollo de cada uno de los pasos consignados en este capítulo, para la construcción y posterior puesta en marcha del sistema de costeo ABC en cada una de las instituciones de salud en las que se decida implementar. A continuación se relacionan cada uno de los pasos con la correspondiente herramienta del archivo de apoyo:

1. Distribución de los CIF por Centros de Costos: Se apoya en la herramienta “1. Centros de Costos”.
2. Identificación de Actividades: Se apoya en la herramienta “2. Actividades”.
3. Distribución de los CIF entre las actividades: Se apoya en la herramienta “3. CIF por Actividades”.
4. Distribución de los CIF a través de los Generadores de costos: Se apoya en la herramienta “4. CIF por Generadores de Costo”.
5. Asignación de los Costos de la Actividades: Se apoya en la herramienta “5. Asignación Costos Servicios”.

En 2001, usando una versión simplificada de esta metodología, se realizó un ejercicio de costeo donde se estableció que para garantizar la prestación de servicios del primer nivel de atención en el área rural del departamento con servicios medianamente adecuados al territorio costaba el 162% de la UPC diferencial del régimen subsidiado de la época. Ese año el departamento contrataba el 53,5% de la UPC para prestar estos servicios, lo que representaba un déficit de \$211,000 pesos per cápita⁹. En el anexo 8 se corrigieron los valores de acuerdo con las variaciones de precios al consumidor para el 2013. La proyección mostró que prestar hoy en día los servicios propuestos en 2001 costaría el 94% de la UPC diferencial actual. Teniendo en cuenta que actualmente se contrata aproximadamente 55,5% de la UPC para prestar estos servicios, se calcula un déficit de \$219,000 pesos per cápita.

⁹ Montoya Chica, P. Grupo funcional para la prestación de servicios en el área rural del departamento del Vaupés. Costos para la prestación de servicios de salud en el área rural del departamento del Vaupés. Servicio Seccional de Salud del Vaupés. 2001.