



Trabajo de Diploma

*Título: Perfeccionamiento del Sistema de Costos en el Hospital
Psiquiátrico "Luís Ramírez López".*

*Autora: Leyanis Videaux Albear
Tutora: MsC. María del Pilar Garzón Wilson*

*Junio 2015
"Año 57 de la Revolución"*

“Porque Jehová da la sabiduría y de su boca viene el conocimiento y la inteligencia.”

Proverbios 2:6

Dedicatoria

A:

Mi madre y mi abuela por su preocupación desde niña por mis estudios y deseos de que me supere para lograr en la vida ser una licenciada; en momentos de circunstancias difíciles, me dieron apoyo para alcanzar los logros obtenidos y ser alguien en la vida.

Leyanis

AGRADECIMIENTOS

A Dios porque de él proceden talentos, sabidurías y conocimientos.

A mi familia porque me han ayudado.

A la profesora que ha incidido en la formación de nuestra vida profesional en especial a mi tutora MsC. María del Pilar Garzón Wilson que me orientó y corrigió en la realización del mismo.

A mi Jefa del Departamento Yanila Castro de la Paz que también me dio su ayuda y apoyo.

Al ejército de maestros y profesores del pasado, del presente y el futuro, por la inmensidad de su obra.

A todo el que de una forma u otra contribuyó conmigo en la realización de este trabajo.

Resumen

El presente trabajo ha sido realizado en el Hospital Psiquiátrico “Luís Ramírez López” ubicado en ubicado 8 Oeste y 15 Sur No. 1753 perteneciente al Ministerio de Salud Pública, con el objetivo de perfeccionar el Sistema de Costo Unitario en esa unidad de la salud.

El capítulo I se resume el concepto, objetivo e importancia de la Contabilidad de Costos, definiciones del Costo y sus particularidades en el Sistema de Salud, diferencia entre el concepto de gasto y costo, principios, criterios y métodos del costo que influyen en la calidad de la atención de los pacientes.

El capítulo II hace referencia a una breve caracterización de la empresa, así también como el proceso de cálculo y registro de los costos y análisis de los principales objetos de gastos además de propuestas para llegar a los costos por patologías.

Los cálculos y tablas complementan los análisis realizados para llegar a conclusiones relacionadas con distintos aspectos del ámbito económico y proponer las recomendaciones necesarias, como resultado de la investigación realizada.

	<u>ÍNDICE</u>	<u>PÁGINA</u>
Índice		I
Resumen		II
Introducción		1
Capítulo I: Fundamentación Teórica de la Investigación.		4
1.1 Evolución de la Contabilidad de Costos.		4
1.1.2 La Contabilidad de Costos. Objetivos e Importancia.		4
1.2 Principios del Sistema de Costos.		6
1.3 Diferencia entre el concepto de Gastos y Costos.		7
1.4 Criterios de la clasificación de los costos a aplicar.		7
1.5 Métodos de costos.		12
Capítulo II: Perfeccionamiento del Sistema de Costos del Hospital Psiquiátrico “Luis Ramírez López”.		14
2.1 Breve caracterización de la entidad.		15
2.2 Proceso actual de cálculo, registro y control de los gastos y costos.		17
2.3 Resumen de las deficiencias.		28
2.4 Perfeccionamiento del análisis de los gastos y costos por patologías.		29
Conclusiones		37
Recomendaciones		38
Bibliografía		
Anexos		

Introducción

En nuestro país el Estado asume con una responsabilidad los servicios de salud, financiándolos a través del presupuesto. El sector salud trabaja en un conjunto de medidas dirigidas a lograr mayor eficiencia en la prestación de servicios y la docencia, preservando la equidad, efectividad y accesibilidad, en una situación de recursos limitados. Recordemos que equidad no es lo mismo que igualdad, pues supone aportar a cada cual proporcionalmente con sus intereses.

Dentro de los campos de aplicación de la Economía de Salud se encuentran los determinantes y condicionantes de la salud, la salud y su valor, la demanda de la atención médica, la oferta de servicios, la evaluación económica, el equilibrio y otros. El objetivo de la evaluación económica en la salud es estudiar la distribución de los escasos recursos disponibles para obtener el máximo rendimiento posible, medido a través de la mejoría en los indicadores de cantidad y calidad de la salud. Sería interesante explicar algunas características implícitas en la definición de Economía de la Salud y la evaluación económica en este sector, sin que por ello perdamos generalidad. Entre ellas las siguientes: La Economía y en particular la Evaluación Económica en la Salud, analiza de manera explícita las distintas alternativas de elección de procedimientos, servicios o tecnologías médicas para resolver o prevenir un problema de salud; o sea, identifica las alternativas, costos y beneficios de cada una. Las necesidades a cubrir en el sector son ilimitadas y los recursos son escasos. Quiere decir que los recursos son consumidos en una actividad relacionada con la salud, limitan la realización de otra dentro o fuera del sector.

La eficiencia económica de la salud lleva asociado el conocimiento del esfuerzo necesario para producir la salud, el costo y la medición de los beneficios que reportan las actividades relacionadas con ella, no solo en términos monetarios, pues en salud esto no es siempre posible, sino también en términos de productos: acciones (número de consultas a personas), efectos (conocimientos, actitudes, comportamiento, cambios en los hábitos higiénicos), impactos (indicadores de cantidad o calidad de la salud que se traduce en años de vida ganados, ajustados por calidad).

Para el desarrollo de esta investigación se tomaron como punto de partida los siguientes aspectos:

Para el desarrollo de esta investigación se tomaron como punto de partida los siguientes aspectos:

➤ **PROBLEMA**

Insuficiente análisis de los Costos en el Hospital Psiquiátrico “Luís Ramírez López.”, lo que impide resultados veraces en los centros de costos por patologías.

➤ **OBJETIVO GENERAL**

Perfeccionar el Sistema de Costos en el Hospital Psiquiátrico “Luís Ramírez López”, aplicando métodos y técnicas de la Contabilidad de Costo, para elevar la eficiencia en aquellos criterios que refuercen el uso adecuado de recursos, con un mínimo de costos y maximizando los resultados sobre la salud de la población conjugada con altos niveles de calidad de la atención por patologías.

➤ **OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

1. Evaluar el comportamiento de los elementos de costos, que permitan fundamentar teóricamente la investigación.
2. Análisis de la evaluación actual de los costos en el Hospital Psiquiátrico.
3. Presentar procedimientos para evaluar el costo por patologías seleccionadas.

➤ **HIPÓTESIS**

Si en el Hospital Psiquiátrico “Luís Ramírez López” se aplican los métodos y técnicas propuestos para perfeccionar el Sistema de Costos, se lograría un mejor análisis de costos por patologías así como la eficiencia y calidad en la atención hospitalaria.

➤ TAREAS DE INVESTIGACIÓN

1. Revisión bibliográfica para fundamentar la investigación.
2. Análisis de la evaluación de los costos en el Hospital Psiquiátrico “Luís Ramírez López”.
3. Propuestas para el Cálculo de los costos por patologías en paciente con afectación mental Esquizofrenia Paranoide Descompensada.
4. Evaluación de los resultados obtenidos según los métodos y técnicas propuestas.
5. Presentación de conclusiones y recomendaciones.

➤ MÉTODOS DE INVESTIGACIÓN

1. Método teórico: Una teoría hace generalizaciones acerca de observaciones y consiste en un conjunto coherente e interrelacionado de ideas que permiten argumentar la investigación realizada.
2. Método práctico: aplicar los procedimientos de cálculos que posibiliten el análisis de los resultados a obtener.
3. Método estadístico: Ciencia que estudia la recolección, análisis e interpretación de datos, ya sea para ayudar en la resolución de la toma de decisiones o para explicar condiciones regulares o irregulares de algún fenómeno o estudio aplicado, es el vehículo que nos permitirá llevar a cabo el proceso relacionado con la investigación científica.
4. Método encuesta: Instrumento fundamental para validar la necesidad e importancia de la investigación realizada.

➤ CAMPO DE ACCIÓN

1. Sistema de costo de Salud.

➤ OBJETO DE LA INVESTIGACIÓN

1. Cálculo de los costos por patologías en paciente con afectación mental Esquizofrenia Paranoide Descompensada.



CAPITULO I – Fundamentación Teórica de la Investigación.

1.1 EVOLUCION DE LA CONTABILIDAD DE COSTOS.

La economía es el alma, el apoyo y sostén de cualquier tipo de sistema social, es la base que sustenta el Estado, no habrá gobierno capaz de dirigirse si no planifica, dirige y controla su economía.

Basado en esta necesidad histórica y con el objetivo de planear para el futuro y controlar sus actividades que surgen en las primeras industrias conocidas como la producción en viñedos, impresión de libros y las acerías, estas aplicaban procedimientos que se asemejaban a un sistema de costos y que media en parte la utilización de recursos para la producción de bienes.

En 1981 el norteamericano HT.JHONSON resaltó la importancia de la contabilidad de costos y los sistemas de costos como herramienta clave para brindar la información a la gerencia sobre la producción, lo cual implicaba la existencia de archivos de costos útiles por la fijación de precios adecuados en mercados competitivos.

Es así mismo como han surgido los actuales sistemas de costeo, mientras más avance y cambie el sistema organizacional los sistemas de producción y prestación de servicios implementarán nuevas metodologías y herramientas de medición y control de los costos.

1.1.2 LA CONTABILIDAD DE COSTOS. OBJETIVOS E IMPORTANCIA.

La contabilidad de costo es una herramienta económica que sirve como termómetro para medir la eficiencia, para el uso interno de la gerencia y ayuda de manera considerable en la formulación de objetivos y programas para la comparación del desempeño real con el esperado y en la presentación de informes.

Los mandos altos, la gerencia y el departamento administrativo se enfrentan constantemente con diferentes situaciones que afectan directamente el

funcionamiento de la empresa, la información que obtenga acerca de los costos y los gastos en que incurren la organización para realizar su actividad y que rige su comportamiento, es de vital importancia para la toma de decisiones de una manera rápida y eficaz, esto hace que en la actualidad “ La Contabilidad de Costos” tome gran relevancia frente a las necesidades de los usuarios de la información. Es útil tanto en la división de ventas de la negociación como en la fábrica encargada de manufacturar el producto, específicamente en los departamentos de ventas, no sólo para determinar la eficiencia de operación, sino también para formular nuevos proyectos propuestos.

La contabilidad de Costos, analítica por excelencia, es la que se encarga de estudiar la técnica de cálculo del costo de la unidad producida, tomando como base, los elementos de la producción medibles en dinero, ocupándose de la clasificación, acumulación, control y asignación de costos. Se clasifican los costos de acuerdo a patrones de comportamiento, actividades y procesos. Los costos pueden acumularse por cuentas, trabajos, procesos, productos o segmentos del negocio.

OBJETIVOS.

El hecho de contar con procedimientos que nos permitan planificar, registrar, calcular y controlar los gastos y costos en el sistema de salud cubano aporta un conjunto de beneficios entre los que podemos destacar:

- Obliga a que el resto de los subsistemas contables trabajen bien.
- Indica si es aconsejable iniciar o continuar con una actividad desde el punto de vista económico.
- Mide la eficiencia económica y señala donde hay reservas sin explotar.
- Permite el ahorro de manera ágil y científica.
- Conduce el aprovechamiento óptimo de los recursos.
- Su análisis permite mejorar la eficiencia médica y social.
- Señala los recursos potenciales de racionalizar, sin afectar indicadores de salud, ni la calidad de la atención médica.

IMPORTANCIA.

El uso de la contabilidad de costos en nuestro sector permite medir cómo se utilizaron los recursos, constituye un imperativo para todos los directivos del sistema de salud, en la búsqueda de la eficiencia, pues resulta una herramienta importante para toma de decisiones; permite conocer por unidad de medida el gasto incurrido en las diversas actividades vinculadas a la actividad médica y otras (docencia, investigaciones) y cuánto cuesta (en pesos) el servicio escogido.

1.2 PRINCIPIOS DEL SISTEMA DE COSTO.

El sistema de Costos de Salud en Cuba se basa en principios que permiten su aplicación, el primero es conocido como **principio rector**, que es cuando: el paciente recibe todo cuanto sea necesario para restituir su salud con el aprovechamiento máximo de los recursos.

Los otros son los llamados **principios básicos** y son los siguientes:

- El costo se hace para el ejecutor de gastos (el médico), no contra él.
- Vincula gastos a nivel de actividad (consultas).
- Iguales recursos pueden ser utilizados con eficiencia desigual.
- Se trata de una relación consecuente entre el gasto incurrido y el servicio prestado.
- Conductas médicas pueden ser modificadas sin afectar la calidad de la atención, con mayor beneficio social y con un menor costo.
- La calidad de la atención médica es la que produce la mayor mejoría prevista en el estado de salud sin derrochar recursos y con una eficiencia.
- La contención y reducción de costos debe tener presente y muy en cuenta los preceptos éticos.
- Prima el concepto de costo sobre el de gasto en dinero.
- El verdadero costo del tratamiento de un paciente es el beneficio que podía haber gozado si esos mismos recursos se hubieran usado para el tratamiento a otros pacientes.
- Hay recursos potenciales que se pueden racionalizar sin afectar indicadores de salud ni calidad de la atención médica.

- Un factor decisivo en la reducción de costos es el análisis discusión sistemática con el ejecutor de gastos, indicando y dirigiendo hacia dónde deben ir las acciones de salud.
- El aprendizaje de los elementos básicos de costo por el ejecutor de gastos, se gana de forma práctica con la discusión viva de sus resultados, avanzándose al universo teóricamente, sin que esto último constituya una condición previa.
- Atención preferente al médico en todo lo relativo a costos, pues él genera el mayor número de gastos.

1.3 DIFERENCIA ENTRE EL CONCEPTO DE GASTO Y COSTO:

Uno de los más frecuentes errores en el vocabulario cotidiano es el empleo de las palabras costos y gastos como sinónimos. Gastos es el decremento bruto de activos o incremento de pasivos que experimenta una entidad como resultado de las operaciones que constituyen sus actividades normales encaminadas a la generación de ingresos ó beneficios. Un costo también representa un decremento de recursos, pero, a diferencia de los gastos, estos recursos se han consumido para fabricar un producto. El costo se convertirá en gasto al momento de la venta del producto.

1.4 CRITERIOS DE CLASIFICACIÓN DE LOS COSTOS A APLICAR.

La contabilidad de costos clasifica a los mismos de diferentes maneras de acuerdo con la finalidad que se persiga en su estudio. No obstante a continuación solo se consideraron aquellos costos que tiene relación con las actividades de salud por lo cual presentamos la siguiente clasificación:

COSTOS: Se denomina al conjunto de indicadores que permiten evaluar la eficiencia del trabajo de una Entidad. En ellos se refleja el nivel de actividad alcanzado, el grado de eficiencia con que se utilizan los fondos y la óptima utilización de los recursos materiales.

Los costos representan los recursos humanos, materiales y financieros consumidos y aplicados a las actividades de un período económico determinado.

De acuerdo a:

➤ **Su forma de participación en el proceso.**

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 un 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. Constituyen costos directos en el Hospital Psiquiátrico (ejemplos de ellos: los gastos de materias primas y materiales como medicamentos, alimentos, vestuario, materiales de aseo y limpieza, salarios). etc.

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 (ejemplo de los gastos de los Departamentos: lavandería, mantenimiento, trabajo social, esterilización).

➤ **Su relación con el nivel de actividad.**

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 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.

➤ **Su relación con el resultado de la actividad.**

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 Costos entre la cantidad de determinado número de acciones que se haya definido como su base de distribución.

➤ **Su pronóstico.**

COSTO PRESUPUESTADO: Son los costos unitarios y totales que se derivan explícita o implícitamente de los elementos contenidos en la formulación del presupuesto financiero, puede identificarse además como costo planificado, porque nace de este proceso.

COSTO ESTIMADO: Es el que se cree ocurrirá en un futuro, tomando en cuenta la experiencia, por lo cual es usual que para su formulación se emplee el criterio de expertos o especialistas.

COSTO ESTÁNDAR: El que se presume deba producirse en un futuro, tomando como base para su pronóstico, los análisis realizados sobre determinadas tendencias. En su determinación se utilizan diferentes herramientas y técnicas estadísticas de pronósticos: las series históricas, son elementos numéricos que sirven de base para la confección de este tipo de costos.

COSTO BENEFICIO: Estos costos no son más que los resultados deseables y esperados de la actividad analizada expresada en valores monetarios. Los estudios de costo-beneficio se hacen muy necesarios cuando existen efectos múltiples entre diferentes sectores. El coste-beneficio es una lógica o razonamiento basado en el principio de obtener los mayores y mejores resultados al menor esfuerzo invertido, tanto por eficiencia técnica como por motivación humana. Se supone que todos los hechos y actos pueden evaluarse bajo esta lógica, aquellos dónde los beneficios superan el coste son exitosos, caso contrario fracasan.

COSTO EFECTIVIDAD: Este costo está asociado a identificar y medir el impacto de una actividad y realizar comparaciones sobre sus resultados. La relación de coste-efectividad incremental (siglas: RCE) es un término usado en la economía de la salud para relacionar el coste promedio de una intervención en salud y el beneficio promedio de la misma. Está relacionado con el concepto de eficiencia técnica. Se puede utilizar como estimación del buen uso de los recursos sin comparar con otras alternativas directamente.

CENTRO DE COSTO: Es la unidad lógica del trabajo de costos, caracterizada por representar una actividad relativamente homogénea con una clara definición de autoridad y en la cual se acumulan gastos. En gran parte, su determinación coincide con los criterios de departamentalización o áreas de la estructura organizativa de la Entidad, aunque también puede agrupar a varios departamentos o a subdivisiones de éstos. También se pueden definir por determinados servicios o actividades que se entienda recomendable que integren Centros de Costos, bien para efectuar un mayor análisis o para facilitar la distribución de sus costos hacia otros centros dentro de un departamento de la Entidad.

CENTROS DE SERVICIOS GENERALES Y ADMINISTRATIVOS: Agrupa a los Centros de Costos que cumplen con funciones de dirección, administración, aseguramiento material y de servicios básicos.

CENTROS AUXILIARES: Constituyen Centros de Costos cuya función consiste en brindar apoyo a la actividad fundamental de la Entidad, constituyendo el soporte técnico o de control que requiera.

CENTROS FINALES: Constituyen Centros de Costos que Conforman la médula fundamental del organigrama de la Entidad, por estar encargados de ejecutar las principales acciones del perfil y función de trabajo de la Institución.

CENTROS DE ESTUDIO: Se le aplica este concepto a aquellos Centros de Costos que para lograr su interrelación con los Costos requieren de una adecuación para participar en el funcionamiento e interrelación con cada Centros de Costos de la Entidad, como lo expresan los casos del agua, electricidad, gas licuado, oxígeno medicinal, pizarra telefónica, depreciación de las edificaciones de la Entidad y otros.

NIVEL DE ACTIVIDAD: Constituye las actividades fundamentales de los Centros de Costos, encierra la esencia de la función principal de un Centro de Costos y materializa el volumen de trabajo del Centro de Costos, que puede expresarse en una o más niveles de actividad. Se emplea como divisor para hallar el Costo Unitario.

BASE DE DISTRIBUCION: Es el fundamento o razón en que se apoya la acción de repartir o distribuir las cuantías de los gastos registrados en el Centro de Costos, pudiendo utilizarse con cantidades en forma física o en valor. Se define que el primer nivel de actividad que declare el Centro de Costos constituirá la base de distribución y se utilice para la elaboración de los costos indirectos de los Centros de servicios generales y administrativos y auxiliares.

CENTRO DE COSTO A INFORMAR: Representa los Centros de Costos que se han definido en el “Nomenclador de Centros de Costos a Informar” para que formen parte de la información de los Costos.

IMPORTANCIA

Dentro de las posibilidades que brinda la aplicación de los costos en el sector Salud pueden considerarse las siguientes:

- Conocer la relación entre las acciones de salud y su costo, lo cual permite establecer políticas para una mayor eficiencia en la gestión.
- Servir de instrumento al trabajo gerencial para la contención de los costos, con la finalidad de optimizar los gastos sociales en los servicios de salud.
- Optimizar el empleo de los recursos humano, materiales y financieros.
- Determinar índices necesarios para el proceso de planificación para cada tipo de institución.
- Preparar anteproyectos de presupuestos basados en el estudio de los costos de los diferentes servicios de salud.
- Tomar decisiones sobre alternativas de inversión en el sector.

1.5 MÉTODOS DE COSTOS

Existen dos métodos de costos que se aplica ó se enfoca sobre el dirigente y el segundo sobre unidades organizativas que componen la estructura de la entidad económica.

1. Por área de responsabilidad.

Este método trata de dar respuesta al principio de correspondencia entre autoridad, medios y responsabilidad. Aplica a cada dirigente los costos sobre los que tiene responsabilidad en su ejecución con independencia de que sean fijos o variables, por lo que no incluye los costos indirectos.

Definición de área de responsabilidad: Se define como un centro de actividades que desarrolla un conjunto de funciones en la división estructural de la empresa, al frente de la cual se encuentra un responsable que constituye la base informativa del Sistema de Costos.

2. Por departamentos.

Este método considera que se incurren por la unidad organizativa o centros de costos, tanto directa o indirectamente producto de sus interrelaciones con otras áreas. Al concluir costos no controlables por el dirigente de la misma presenta iguales limitaciones que el costo por absorción aunque de cierta manera trata de dar respuesta al principio de correspondencia entre autoridad, mando y responsabilidad.



CAPITULO II – Perfeccionamiento del Sistema de Costos del Hospital Psiquiátrico “Luis Ramírez López”.

El contador de costos clasifica los costos de acuerdo a patrones de comportamiento, actividades y procesos con los cuales se relacionan productos a los que corresponden y otras categorías, dependiendo del tipo de medición que se desea. Teniendo esta información, el contador de costos calcula, informa y analiza el costo para realizar diferentes funciones como la operación de un proceso. También prepara informes que coadyuvan a la administración para establecer planes y seleccionar entre los cursos de acción por los que pueden optarse.

En general los costos que se reúnen en las cuentas sirven para tres propósitos generales:

1. Proporcionar informes relativos a costos para medir la utilidad y evaluar el inventario (estado de resultados y balance general).
2. Ofrecer información para el control administrativo de las operaciones y actividades de las unidades (informes de control).
3. Proporcionar información a la administración para fundamentar la planeación y la toma de decisiones (análisis y estudios especiales).

La política de la salud pública cubana gracias a nuestra revolución brinda servicios médicos gratuitamente, con cobertura total al 100% de la población, equidad y accesibilidad con un desarrollo elevado de las tecnologías médicas comparado con países del primer mundo, todo esto incrementa de forma notable el bienestar social.

Los gastos en los servicios de salud y la escasez de los recursos obligan a evaluar con mayor rigor las alternativas en el uso de los recursos materiales, humanos y financieros, en aras de incrementar la eficiencia.

Teniendo en cuenta lo antes planteado se impone la necesidad de crear una

herramienta que posibilite evaluar y tomar decisiones con un enfoque integrador y medir con mayor eficiencia las acciones de salud realizadas, por tales motivos el Ministerio de Salud Pública elaboró y actualizó los manuales de costos dándonos a la tarea de confeccionar una herramienta automatizada que responda a los cambios económicos y a los cambios sanitarios además de que posibilite evaluar el costo de las acciones de salud y el costo marginal de estas acciones desarrolladas.

La Psiquiatría es una especialidad de la medicina dedicada al estudio, prevención y tratamiento de las enfermedades mentales y los trastornos del comportamiento. Surge como rama científica del cuerpo médico en el siglo XIX, en una época tardía con respecto a otras especialidades. La Psiquiatría, como otras ciencias, evoluciona con rapidez bajo el influjo de los impulsos provenientes de diversos ámbitos.

Dado el peso económico de los Hospitales en el Sistema de Salud surge la idea de preparar un Sistema de Costo para Hospitales y en 1975 es diseñado por el Departamento de Sistemas de la Dirección de Contabilidad del MINSAP y se distribuye para su divulgación el material titulado “Sistemas de Costos para hospitales.

Es finalidad de los Costos en Salud garantizar la emisión de información sobre los resultados económicos de las actividades a cada Entidad para posibilitar, mediante el conocimiento de los costos reales de las acciones, la toma de medidas oportunas, con el fin de obtener el máximo de eficiencia en la ejecución presupuestaria y elevar la eficacia de la gestión en general; permitir a los Niveles de Dirección del Sistema Nacional de Salud mediante el conocimiento de los costos que se ejecutan, evaluar económicamente a las Entidades, al propio tiempo de elaborar y fundamentar índices para mejorar el proceso de la planificación financiera; brindar a los dirigentes y trabajadores la educación económica necesaria, al facilitarles información acerca de las acciones que en cada área de trabajo se ejecutan, dándoles participación en el análisis de los resultados.

2.1 BREVE CARACTERIZACIÓN DE LA ENTIDAD:

El Hospital Psiquiátrico Provincial “Luís Ramírez López” ubicado 8 Oeste y 15 Sur No. 1753 en el Municipio de Guantánamo fue constituido a partir del día 4 de Abril de 1982 y como U/P el día 23 de Septiembre de 1977, para garantizar los servicios

de Salud Mental de la Provincia de Guantánamo cumpliendo funciones asistenciales, investigativas, docentes y de rehabilitación.

Actualmente cuenta con un total de 450 trabajadores distribuidos por Vice Direcciones y Servicios.

Categoría	Cantidad	%
Cuadro Ejecutivo	10	2.2
Dirigentes	1	0.2
Técnicos	216	48.0
Administrativos	16	3.6
Servicios	167	37.1
Operario	40	8.9
Total	450	100

Fuente: Cálculo de la autora.

ESTRUCTURA ORGANIZATIVA.

La estructura formal del Hospital responde a un enfoque funcional, está constituida por:

1 Director General al cual se subordinan 5 departamentos.

1 Director Administrativo con 8 departamentos.

1 Vice-Dir. Enfermería con 2 departamentos y 10 servicios.

1 Vice-Dir. Aseguramiento con 6 departamentos.

1 Vice-Dir. Facultativo con 16 servicios.

Objeto Social.

Brindar servicios de salud especializados en Psiquiatría y otras modalidades de Salud Mental, realizando actividades asistenciales, docentes, investigativas y de desarrollo en actividades afines; brindando atención integral de promoción,

educación para la salud, prevención , diagnóstico , tratamiento y rehabilitación, a través de la hospitalización total o parcial, los servicios de urgencia, la atención ambulatoria y los servicios de peritación.

Misión.

El Hospital Psiquiátrico Provincial Docente Luís Ramírez López. Unidad Asistencial tiene la misión de brindar atención médica calificada e integral en salud mental de excelencia a la población de la provincia, basada en la investigación científica y la formación de recursos humanos, con el fin de mejorar la calidad de vida del hombre, en el sentido de pertenencia de sus trabajadores y en los principios de la salud pública cubana, mediante acciones de promoción, prevención, asistencia médica y rehabilitación con una amplia participación social y comunitaria.

Visión.

El Hospital Psiquiátrico Provincial Docente Luís Ramírez López está comprometido a garantizar la formación de profesionales de la salud con la calidad que exige nuestra Revolución y lograr los médicos y técnicos integrales que necesita la población y el mundo.

2.2 PROCESO ACTUAL DE CÁLCULO, REGISTRO Y CONTROL DE LOS GASTOS Y COSTOS.

El costo como categoría económica es una suma de gastos de toda naturaleza expresada en valores monetarios que se aplica a una actividad económica, en este caso trabajamos con el Subsistema de Costo por Área de Responsabilidad que se fundamenta metodológicamente en las siguientes funciones básicas:

- Captar la ejecución presupuestaria del período a analizar, generalmente un mes, para que sirva de referencia de cuadro durante las distribuciones de los costos por áreas.
- Recepcionar los consumos procedentes del subsistema de medios materiales, las bajas de inventario en uso, los gastos menores del subsistema de finanzas y el gasto de la depreciación del subsistema de activos fijos tangibles.

- Introducir los niveles de actividad de los centros de costos de acuerdo a las bases de distribución declaradas.
- Procesar la información en las hojas de trabajo representada por los gastos, materiales, salarios y servicios ejecutados por la unidad.
- Efectuar la distribución de los centros de costos de estudios hacia el universo de éstos.
- Hacer la distribución de los centros de costos auxiliares entre ellos mismos y los finales.
- Realizar las acumulaciones de los costos y emitir las informaciones de acuerdo con los informes programados.

El Hospital Psiquiátrico “Luis Ramírez López” pertenece al Ministerio de Salud Pública, sus costos se procesan en el sistema computarizado “Sistema Automatizado de Registros Contables”.

Los responsables de los diferentes subsistemas contables entregan al responsable de costos los resúmenes de costo de sus subsistemas procediendo como sigue:

➤ **Subsistema de Medios Materiales:**

Se registran diariamente las operaciones de consumo de medicamentos y materiales que se cargan a cada centro de costo según vale de salida del almacén se registran diariamente contabilizándose:

Debe:

Gastos corrientes de la entidad		xxx
• Materias primas y materiales	xxx	
• Combustible y lubricantes	xxx	

Haber:

Materias primas y materiales	xxx
Combustible y lubricantes	xxx
Medicamentos	xxx
Vestuario	xxx

Alimentos	xxx
Otros inventarios	xxx

Al final del mes el sistema automatizado rinda el resumen de gastos por cuentas y centros de costo.

➤ **Útiles y herramientas (Inventario en Uso).**

Se procesan las informaciones por los documentos de baja que se originan en cada Área de Responsabilidad y se realiza la contabilización como sigue:

Debe:

Gastos corrientes de la entidad	xxx
• Materia prima y materiales	xxx
• Vestuario y Lencería	xxx
• Artículos de consumo	xxx

Haber:

• Instrumental médico y estomatológico	xxx
• Vestuario y Lencería	xxx
• Útiles y herramientas	xxx

Como el subsistema anterior brinda el resumen para costos.

➤ **Activo Fijo Tangible (Medios Básicos).**

Se calcula automáticamente después de las operaciones del mes la depreciación por centro de costo. Contabilizándose como sigue:

Debe:

Gastos corrientes de la entidad	xxx
• Depreciación A.F.T.	xxx

Haber:

Depreciación de activos fijos tangibles	xxx
• Edificio	xxx
• Máquinas y equipos energéticos	xxx
• Medios y equipos de transporte	xxx

- Muebles y otros objetos xxx
- Aparatos y equipos técnicos xxx

El sistema brinda la depreciación por centro de costo según las tasas establecidas por grupo.

➤ **Nóminas**

Se elaboran las nóminas por centro de costo y se contabiliza:

Debe:

Adeudos del presupuesto del estado		xxx
Retenciones		xxx
Provisiones para vacaciones		xxx
Gastos de Personal		xxx
• Salario	xxx	
• Vacaciones	xxx	
Otros impuestos, tasas y contribuciones		xxx
• Impuesto por la utilización de la FT	xxx	
• Prestación a la Seguridad Social	xxx	
• Contribución a la Seguridad Social	xxx	

Haber:

Obligaciones con el presupuesto del Estado		xxx
Nóminas por pagar		xxx
Retenciones por pagar		xxx
Provisión para vacaciones		xxx
Provisión para pagos de los subsidio de seguridad social		xxx

El subsistema brinda el resumen de gasto de salario por centro de costo.

Con los resúmenes de estos subsistemas el responsable de costos procede a procesarlos, esto se realiza mediante hojas de trabajo como mostramos a continuación:

HT- 1: RESUMEN DE CONSUMOS DE MATERIALES.

Los gastos de materiales se originan por los consumos de los suministros que brindan los almacenes de alimentos, medicamentos y misceláneas, a través del Subsistema de Inventarios por los vales y despachos que entregan estos almacenes.

Tomando como referencia las anotaciones que aparecen registradas en el Submayor de Gastos, después de finalizada la contabilización del mes, se comienza el proceso de clasificación de los modelos SC-2-09 “Vale de Entrega o Devolución” y de otros autorizados que tengan igual función, agrupados por Centros de Costos y dentro de éstos divididos por los diferentes conceptos de gastos que enuncian las columnas de la hoja de trabajo.

Se suman y anotan en cada Centro de Costos las diferentes cuantías correspondientes a los conceptos de gastos de materiales de acuerdo a las indicaciones que seguidamente se detallan:

Alimentos: Los vales de salida del Almacén de Víveres debe estar debidamente individualizados por Centros de Costos con cargo a Pantry las que correspondan a hospitalizados y al Comedor los trabajadores, alumnos, madres acompañantes, visitantes y otros.

De esta manera se logran identificar todos los gastos en los Centros de Costos habilitados a tal fin como ocurre --por ejemplo-- en el centro Pantry donde posibilita conocer el costo de una ración servida.

Medicamentos: Se lleva a cada Centro de Costo usuario de la Farmacia, el consumo real de acuerdo a los importes reflejados en los Pedidos de Sala y recetas emitidas por la Sala. De existir diferencias entre el gasto reflejado por Contabilidad y Costo la misma se cargará al Centro de Costo Farmacia y se analizarán las causas, aunque estas diferencias no deben existir.

Balón o Cilindro: En la primera fila de esta sub columna cada mes de operaciones se debe anotar el importe monetario total del oxígeno medicinal por las entregas directas hechas a los Centros de Costos y en cada uno de ellos se le consignará el importe del gasto que le pertenece, de acuerdo a los balones o cilindros entregados. El Total se obtendrá de forma automática dando la posibilidad de comprobar el resultado.

Material de Curación: El importe del Centro de Costo de la Central de Esterilización se obtiene por los vales entregados a ella por el Almacén correspondientes a productos que deben ser serviciados, es decir, esterilizados y/o producidos como es el caso del algodón y la gasa que se emplean para hacer los apósitos y las torundas.

“Consumos de la Central de Esterilización”.

“Consumos de la Central de Esterilización” recoge los minutos de los artículos serviciados, esterilizados y se multiplican las entregas que hizo la Central a cada Centro de Costo; lo mismo se realiza con los artículos producidos. Estos totales se obtienen por Centros de Costos y el importe consumido en estos productos por la Central se calcula por el % que se le entregó a cada Centro de Costo.

Todos los totales que representan minutos de todos los Centros de Costos, se llevan a % y se registran en la hoja de cálculo” Central de Esterilización-Coeficiente de Ponderación”.

Combustible y Lubricantes: Se anotarán los consumos de las subcuentas que registran sus gastos en este epígrafe concerniente a subcuentas tales como gasolina, diesel, lubricantes y leña.

Otros Materiales: Se anotan los gastos incurridos como los módulos y materiales de aseo y limpieza, los mantenimientos constructivo y de vehículos y equipos, materiales de protección e higiene y otros y que cuadran con el Registro de Gastos del mes.

Total: Se procede a sumar por filas y columnas, colocándose el resultado correspondiente a cada Centro de Costo.

En la penúltima fila (-) Costos Redistribuidos se anotan las cuantías que por este concepto se redistribuyeron de Alimentos y Materiales de Curación. Debe comprobarse que el resultado obtenido en la última fila Totales sea igual a la cuantía de la o las partidas de gastos que incluyan la misma.

En la fila "Totales" se efectuará la sumatoria de todas las columnas, incluyendo la disminución de la fila "(-) Costos Redistribuidos". El total vertical y horizontal deben cuadrar.

Registro de Gastos: En esta fila y por cada columna se consignarán los datos que correspondiente al mes de operaciones el Área de Contabilidad en cada una de los epígrafes y partidas que contiene la hoja de trabajo.

Diferencia: Constituye el resultado de restar la columna Subtotales de Costos menos el Registro de Gastos. En ella están considerados los costos redistribuidos. Al realizar un análisis exhaustivo del procedimiento para el cálculo de esta hoja de trabajo se pudo comprobar que el Hospital Psiquiátrico realiza la distribución adecuada de los gastos según las cuentas declaradas por contabilidad y los ubica correctamente en sus centros de costo.

Esta hoja de trabajo debe quedar cuadrada antes de continuar la siguiente:

HT- 2: RESUMEN DE SALARIOS Y CONTRIBUCIÓN A LA SEGURIDAD SOCIAL.

Esta hoja de trabajo recoge todos los gastos de salarios devengados (salario más vacaciones ganadas en el mes) por los trabajadores en cada Centro de Costo, registrando, además, las reasignaciones salariales que procedan a otros Centros de Costos, debido a la participación de dichos trabajadores en otras actividades. Incluye los correspondientes cálculos del descanso retribuido que se acumula y el del porcentaje establecido como Contribución a la Seguridad Social (12,5%) y el Impuesto de Utilización de la Fuerza de Trabajo que se aportan por la Entidad al Presupuesto del Estado (12%).

Tomando como referencia las anotaciones de gastos en salarios registrados en el Submayor de Gastos, después de efectuado el reintegro correspondiente de las últimas nóminas ejecutadas en el mes, es necesario anotar los salarios devengados (salario más 9.09%) por los Centros de Costos donde están adscriptos en plantilla los trabajadores así como los pagos efectuados por concepto de subsidios.

Se procedió a realizar el análisis de la asignación de estos gastos donde se comprobó que no todos los trabajadores de la Entidad se encuentran ubicados correctamente en los Centros de Costos donde se encuentran prestando servicio, esta situación impide que el cálculo del costo unitario por área de responsabilidad no sea el más certero. Teniendo en cuenta esta problemática se determinó realizar el cálculo correctamente para ofrecer mejores resultados. **(Ver Anexo No. 8)**. Se muestra la hoja de trabajo realizada por la unidad y el cálculo efectuado por la autora.

La sumatoria de los datos que aparecen en las hojas de los modelos # 1 y 2, sirven de base al siguiente modelo:

HT- 3: RESUMEN DE SERVICIOS Y ESTIPENDIOS.

Esta hoja de trabajo, auxiliándose del Correlacionador de Gastos y Costos, identifica los incisos, epígrafes y partidas que usualmente se utilizan en la contabilización de los gastos de la Entidad vinculados con los servicios y otros gastos.

Como se explicara anteriormente, en los casos de los gastos pagados o estimados por concepto de servicios recibidos de: agua, gas licuado, oxígeno medicinal, y otros se realiza una distribución porcentual a los Centros de Costos receptores de acuerdo a los estudios realizados por los servicios recibidos directamente.

Se le carga el resto de los gastos no considerados en la HT No.1 y HT No.2, se habilita mensualmente, registrándose los gastos por servicios recibidos (agua, electricidad, teléfono, reparaciones y depreciaciones), detallándose como sigue:

Gastos de Personal: Se anotan los gastos correspondientes a los pagos por dietas, viáticos, hospedajes incurridos durante el mes en los Centros de Costos donde se generaron.

Electricidad: Este servicio básico suministra a cada Centro de Costo la energía eléctrica, de acuerdo a la cantidad de bombillos instalados incluyendo los equipos. Por ello es necesario realizar un inventario por cada Centro de Costo que recibe este servicio, donde se detallen las instalaciones por las cuales le llega el suministro

Otros Servicios: Registra los gastos por Centros de Costos incurridos en las partidas nominalizadas en el Correlacionador de Gastos y Costos vinculadas a esta columna como puede ser el agua, el teléfono y otros servicios.

“Censo y Registro del Consumo de Agua”.

El servicio de agua se brinda a los Centros de Costos a través de llaves de variadas medidas e instalaciones de diversa índole cuyo censo se sustenta en una tabla de criterios de expertos.

Teléfono: Este estudio, que puede ser o no Centro de Costo, brinda sus servicios por dos vías. Por medio de teléfonos directos y de una pizarra que tenga extensiones En el caso de los teléfonos directos el gasto se consigna a cada Centro de Costo que recibe el servicio y en la facturación por el servicio de la pizarra telefónica se dividirá entre el número de extensiones telefónicas instaladas, cargándole a cada Centro de Costo el importe que le corresponda de acuerdo al número de extensiones que tenga instaladas.

Se deben registrar las operaciones del teléfono en la hoja de trabajo

Depreciación de A.F.T.: La depreciación de Activos Fijos Tangibles representa la transferencia de valor de los activos fijos tangibles en el proceso de servicio. Todos los Centros de Costos deben recibir este gasto mensualmente, en dependencia del monto de activos fijos tangibles que posean para el desempeño de sus funciones.

En otros servicios se pudo comprobar que los gastos incurridos por este concepto como son: mantenimiento efectuado a los calentadores solares se carga el gasto a gastos ajenos no debiendo ser de esta manera porque los calentadores solares se encuentran ubicados en diferentes áreas de responsabilidad material por lo que se debe Elaborar un registro primario en el Área de Servicios que permita el control

económico y fiscalización de todas las reparaciones y mantenimientos realizados por empresas de servicio para la ejecución del pago y registrar el gasto correctamente.

En esta hoja se consolida todo el procesamiento del costo, pues en la misma se registra y se habilita mensualmente según su orden y contenido:

HT- 4 “HOJA DE DISTRIBUCIÓN DE COSTOS INDIRECTOS”.

La distribución secundaria es el proceso particular de la determinación de los costos en el cual secuencialmente se van distribuyendo las cuantías de los gastos totales de los Centros de Costos que representan las actividades de Servicios Generales, Administrativos y Auxiliares hacia los Centros Finales de la Entidad.

En el prorrateo de los importes de gastos indirectos hay determinados Centros de Costos que por la ubicación en el orden de cierre no pueden distribuirlos a todos los centros que recibieron sus servicios.

Los Centros de Costos Finales paulatinamente van recibiendo las cuantías distribuidas de manera tal, que al terminar la distribución, la sumatoria de los costos totales de Centros Finales debe coincidir con el importe total de los gastos registrados en el período que se informa teniendo en cuenta la conciliación Contabilidad – Costo. Esto permite comprobar la existencia de una plena correspondencia de los costos con los gastos contabilizados por la Entidad.

Información General de Costos.

Este informe se emite mensualmente y sirve de base a la Entidad para el análisis y discusión con los trabajadores del resultado de su trabajo en cada Centro de Costo. Incluye el universo de los Centros de Costos en las agrupaciones (Centros de Servicios Generales y Administrativos, Centros Auxiliares y Centros Finales) y sus Costos Unitarios para los diferentes niveles de actividad que se definieron en cada Centro de Costo.

Permite la visión general de los resultados de todos los Centros de Costos de la Entidad incluyendo los Costos Unitarios y al propio tiempo facilita el análisis para evaluar el comportamiento de cada Centro de Costo, atendiendo a sus actividades, así como precisar en qué área del Costo se pudiera trabajar para incidir o modificar el resultado alcanzado.

La unidad no aplica esta herramienta para analizar los resultados obtenidos en las áreas de responsabilidad, debe ser discutido con los trabajadores de los centros finales para tomar decisiones que incidan en la disminución de los gastos cuando fuere necesario o elevar los niveles de actividad; para conocer el comportamiento de los indicadores económicos por cada patología que forma parte de los servicios prestados por el Hospital y cómo inciden estos en la eficiencia de la entidad.

Se realizó una encuesta acerca del costo para ver como el personal del Hospital tiene conocimiento acerca de los costos unitarios, donde se aplicaron encuestas a médicos, enfermeros y enfermeras de los servicios de agudos y crónicos, contando con total de 9 Salas y 28 encuestados con las siguientes preguntas:

1. ¿Conoce usted el Costo Unitario de su área de responsabilidad material?

Sí _____ No _____

2. Se analiza en las reuniones departamentales el costo.

Sí _____ No _____

3. Para la toma de decisiones: ¿Cómo considera usted su cultura económica en cuanto el costo unitario?

Buena _____ Mala _____ Regular _____

El resultado de las encuestas, de la primera pregunta 17 fue Sí, que si conocían acerca del costo unitario de su área de responsabilidad y 11 fueron negativos es decir que no conocían. La segunda pregunta 18 fueron aceptadas y 10 negativas, ya que hay áreas que en la reuniones departamentales no analizan el costo lo que sería de mucha importancia ya que así conocerían el gasto de un paciente y la estadía del mismo. En la tercera pregunta de 28 encuestas, 11 fueron buenas, 1 mala y 16 regulares, lo que se arribo a la conclusión que los jefes de departamentos de las áreas y en las reuniones departamentales no se analiza el costo unitario como tal, lo cual es importante para ellos, ya que así conocen el costo de un pacientes, donde el jefe de área tiene que conocer su ejecución de los gastos de sus áreas y tomar decisiones sobre ellas y desarrollar una conciencia económica en los trabajadores ya que son los médicos y técnicos los principales ejecutores del gasto.

2.3 RESUMEN DE LAS DEFICIENCIAS.

Después de analizados los procedimientos contables y la ejecución de gastos para determinar el costo observamos las siguientes deficiencias:

- No se aplica la clasificación de los costos y gastos previstos en la Contabilidad de costos afectando el análisis y asignación de los mismos por área de responsabilidad.
- No se analizan los resultados del costo en las áreas de responsabilidad material.
- Los trabajadores no se encuentran ubicados correctamente en los centros de costo donde prestan servicio.
- Los gastos de servicio prestado no se redistribuyen correctamente a los centros de costos.
- Los parámetros de calidad no son suficientes siendo este un elemento de vital importancia para el aumento o disminución del costo y los resultados económicos en la valoración de los costos por patologías.

Con vistas a lograr el perfeccionamiento del Sistema de Costos del Hospital sugerimos algunos procedimientos que facilitarían este objetivo y para ello seleccionamos de las diferentes patologías que se atienden en esta unidad de salud la de más representatividad como punto de partida para el análisis certero de los gastos incurridos.

2.4 PERFECCIONAMIENTO DEL ANÁLISIS DE LOS GASTOS Y COSTOS POR PATOLOGÍAS.

El Hospital Psiquiátrico como objeto social tiene la atención a pacientes con afectación mental donde reciben atención toda la población de la Provincia Guantánamo, dentro de esta enfermedad se encuentran varias patologías. Para identificar el costo de un paciente durante su estadía se aplicó el cálculo del costo por patología en específico la Esquizofrenia Paranoide que es un trastorno mental que se encuentra dentro del grupo de los llamados trastornos psicóticos. Las personas afectadas de esquizofrenia pueden presentar una grave distorsión en el pensamiento, la percepción y las emociones, manifiestan pérdida de contacto con la realidad y experimentan alucinaciones (fenómeno en el que las personas escuchan y/o sienten cosas que los otros no escuchan ni sienten).

Para llegar a conocer los recursos que se utilizan para prestar este servicio, debemos analizar las dificultades que presenta a nuestro entender el sistema de costo actual. Proponemos en primer lugar aplicar la clasificación de los gastos que aparecen en el Capítulo # 1 como forma más verídica y certera de identificar los mismos y facilitar su correcto análisis. Sugerimos entonces lo siguiente:

CLASIFICACIÓN DE LOS GASTOS.

Según el criterio de clasificación de los costos a aplicar se describe a continuación los gastos que se registran como costos.

Gastos de medicamentos y materiales:

- Según su forma de participación en el proceso: directo e indirecto.
- Según su relación con el nivel de actividad: variable.
- Según su relación con el resultado de la actividad: totales y unitarios.
- Según su pronóstico: predeterminado y presupuestado.
- Según su nivel de controlabilidad: controlable.
- De acuerdo a su importancia: relevantes.
- De acuerdo a las actividades realizadas: manufactura.
- De acuerdo con el momento en que se reflejan los resultados: costo del producto.
- Según su relación con la producción: primo.

- De acuerdo a su naturaleza económica: materiales.
- De acuerdo a su relación fabril: operativo.

Gastos de otros consumos materiales (materiales de oficina, de aseo y limpieza, protección e higiene, mantenimiento, vestuario y lencería y otros materiales).

- Según su forma de participación en el proceso: indirecto.
- Según su nivel de controlabilidad: controlable.
- Según su relación con el nivel de actividad: variable.
- De acuerdo a su importancia: relevantes.
- Según su pronóstico: predeterminado y presupuestado.

Gastos por servicios de energía:

- Según su forma de participación en el proceso: indirecto.
- De acuerdo a su relación fabril: operativo.
- Según su nivel de controlabilidad: controlable.
- De acuerdo a las actividades realizadas: manufactura.
- Según su relación con el nivel de actividad: fijo.
- Según su relación con la producción: conversión.
- Según su relación con el resultado de la actividad: totales y unitarios.
- Según su pronóstico: predeterminado y presupuestado.
- De acuerdo a su importancia: relevantes.
- De acuerdo con el momento en que se reflejan los resultados: costo del producto.

Gasto de depreciación:

- Según su forma de participación en el proceso: indirecto.
- De acuerdo a su relación fabril: operativo.
- Según su nivel de controlabilidad: no controlable.
- De acuerdo a su importancia: irrelevantes.
- De acuerdo a las actividades realizadas: manufactura.
- Según su relación con el nivel de actividad: fijo.
- Según su relación con la producción: conversión.
- Según su relación con el resultado de la actividad: totales y unitarios.

- Según su pronóstico: predeterminado y presupuestado.
- De acuerdo con el momento en que se reflejan los resultados: costo del producto.

Gasto de salarios:

- Según su forma de participación en el proceso: directo e indirecto.
- De acuerdo a su relación fabril: operativo.
- Según su nivel de controlabilidad: controlable.
- De acuerdo a su naturaleza económica: mano de obra directa.
- De acuerdo a su importancia: relevantes.
- De acuerdo a las actividades realizadas: manufactura.
- Según su relación con el nivel de actividad: variable.
- Según su relación con la producción: primo y conversión.
- Según su relación con el resultado de la actividad: totales y unitarios.
- Según su pronóstico: predeterminado y presupuestado.
- De acuerdo con el momento en que se reflejan los resultados: costo del producto.

Gasto por otros servicios (agua y teléfono):

- Según su nivel de controlabilidad: controlable.
- Según su forma de participación en el proceso: indirecto.
- De acuerdo a su relación fabril: operativo.
- De acuerdo a su importancia: relevantes.
- De acuerdo a las actividades realizadas: manufactura.
- Según su relación con el nivel de actividad: variable.
- Según su relación con el resultado de la actividad: totales y unitarios.
- Según su pronóstico: predeterminado y presupuestado.
- De acuerdo con el momento en que se reflejan los resultados: costo del producto.
- Según su relación con la producción: conversión.

Aunque se emplean las cuentas controles establecidas, consideramos que existen dificultades en las informaciones que se reflejan en los modelos HT-3 y HT-4 relacionados con el prorrateo y análisis de los gastos indirectos, afectando la veracidad de la información que debe ser contabilizada; no permitiendo a su vez la evaluación del desempeño por área de responsabilidad.

Como parte de estas propuestas, se considera que es factible demostrar la necesidad de establecer los costos por cada servicio o patología que se presta en esta Unidad de servicios y para ello se expone lo siguiente:

Datos del paciente:

Se tomó como ejemplo a un paciente con este tipo de patología Esquizofrenia Paranoide, también presentando otros tipos de enfermedades como: Hipertensión arterial (HTA) y Lupus Eritematoso, estando con una estadía de 1100 días en el Hospital, con fecha de ingreso 25 de abril del 2012 hasta la fecha actual, el mismo origina gastos en: medicamentos, material de curación, material de laboratorio, alimentos, otros materiales y el gasto de salario, estos gastos se tomaron de la Historia Clínica, donde se tuvieron en cuenta las Indicaciones Médicas.

Se realizaron los cálculos de la siguiente manera:

- Medicamentos: Se cogió la dosis diaria multiplicada por las tabletas, el precio y el período de ingreso en días; esto da el total del gasto en medicamentos.
- Material de Curación: Se tomó el precio por la cantidad de rollitos a utilizar y da el gasto total de material de curación.
- Material de Laboratorio: Se calculó por la media nacional por pacientes atendidos y da el gasto de material de laboratorio.
- Alimentos: Este cálculo fue realizado de la forma siguiente: la cantidad de raciones servidas en desayuno y comidas por la cantidad de días de ingreso multiplicado por la media nacional y el mismo da el gasto en alimentos.

- Por último se calcula el gasto de salario tomándose del centro de costos el salario devengado del médico y de la enfermera entre los 24 días del mes para ver lo que gana diario y entonces se multiplica por la estadía del paciente ingresado y este da el total general del gasto de salario, se sacaron dos periodos ya que el mismo salario devengado no fue el mismo ya que hubo un incremento salarial en el año 2015.

Cálculo realizado para el gasto de salario.

Desde abril 2012- mayo 2014:

Gasto de Salario del Centro de Costos de Sala F es de \$ 52 067.40

Salario	Gana	Estadía del	Total	
<u>Devengado</u>	<u>Días</u>	<u>Diario</u>	<u>Paciente</u>	<u>General</u>
\$ 622.00 /	24 días =	\$ 25.92 x	980 días	= \$ 25 401.60
\$ <u>653.00</u> /	24 días =	\$ 27.21 x	980 días	= <u>\$ 26 665.80</u>
\$ 1 275.00				\$ 52 067.40 Gasto de Salario

Año 2015.

Gasto de Salario del Centro de Costos de Sala F es de \$ 74 051.82.

Salario	Gana	Estadía del	Total	
<u>Devengado</u>	<u>Días</u>	<u>Diario</u>	<u>Paciente</u>	<u>General</u>
\$ 1 600.00 /	24 días =	\$ 66.67 x	120 días	= \$ 8 000.40
\$ <u>887.50</u> /	24 días =	\$ 36.98 x	120 días	= <u>\$ 4 437.60</u>
\$ 2 487.50				\$ 12 438.00 Gasto de Salario

Como se observa, el costo por prestar el servicio en esta patología, asciende a \$ 74 051.82. (Ver ANEXO No. 8).

Otra norma que necesita el sistema es la Norma de Control Presupuestaria, en esta se coloca la norma establecida para el tipo de hospital u institución de salud que se está procesando, y por último los costos variables y las cantidades de acciones realizadas del último trimestre del año anterior al procesado, de acuerdo a la actividad fundamental de la unidad, estos datos sirven para el posterior

cálculo del costo marginal de la actividad. Esta información se emplea en todos los cálculos unitarios que se realicen:

Código	Nombre del Centro de Costo	Bases de Distribución	Costo Unitario Normado
2000	Costo de Hospitalización	Días Pacientes Egresos	53.36
3000	Cuerpo de Guardia	Casos atendidos	22,45
4101	Consulta externa en el hospital	Pacientes Atendidos	8.64
7100	Laboratorio	Análisis Realizados	2.97
9400	Comedor	No. de Raciones Servidas	1.66
9500	Pantry	No. de Raciones Servidas	3.93
7201	Rayos X	No. de Placas Utilizadas	25.18

Se tiene entonces el caso siguiente:

Datos del paciente:

Se tomo otro ejemplo analizando el costo por patologías para comparar con otro paciente con una enfermedad crónica caracterizada por la **Epilepsia**, es uno o varios trastornos neurológicos que deja una predisposición en el cerebro para generar convulsiones recurrentes, que suelen dejar consecuencias neurobiológicas, cognitivas, psicológicas y sociales. Teniendo una estadía de 1180 días en el Hospital ya que el mismo convive en el centro, con fecha de ingreso 5 de febrero del 2012 hasta la fecha actual, el mismo origina gastos en: medicamentos, material de curación, material de laboratorio, alimentos, otros materiales y el gasto de salario. Al igual que el caso que el caso anterior, estos gastos se tomaron de la Historia Clínica, teniendo en cuenta las Indicaciones Médicas.

Lo cual se realizaron lo mismo cálculos del ANEXO No. 8, exceptuando en el gasto de salario que se sacaron dos periodos ya que el mismo salario devengado no fue el mismo ya que hubo un incremento salarial en el año 2014, el mismo se ve a continuación en el ANEXO No.9.

Para el Año 2012-2014.

Gasto de Salario del Centro de Costos de Sala F es de \$ 56 317.80

Salario	Gana	Estadía del	Total	
Devengado	Días	Diario	Paciente	General
\$ 622.00 /	24 días =	\$ 25.92 x	1060 días	= \$ 27 475.20
<u>\$ 653.00 /</u>	<u>24 días =</u>	<u>\$ 27.21 x</u>	<u>1060 días</u>	<u>= \$ 28 842.60</u>
\$ 1 275.00				\$ 56 317.80 Gasto de Salario

Año 2015.

Gasto de Salario del Centro de Costos de Sala F es de \$ 12 438.00

Salario	Gana	Estadía del	Total	
Devengado	Días	Diario	Paciente	General
\$ 1 600.00 /	24 días =	\$ 66.67 x	120 días	= \$ 8 000.40
<u>\$ 887.50 /</u>	<u>24 días =</u>	<u>\$ 36.98 x</u>	<u>120 días</u>	<u>= \$ 4 437.60</u>
\$ 2 487.50				\$ 12 438.00 Gasto de Salario

Se obtiene como resultado de los cálculos que el costo de esta patología es de \$ 82 934.72.

La necesidad de este cálculo radica en la posibilidad de conocer el uso efectivo o no de los recursos asignados por el Estado para prestar tan humano servicio a la población; evaluar la efectividad del mismo con la calidad requerida, analizar la verdadera ejecución del presupuesto asignado, delimitar el cumplimiento de las funciones de aquéllos involucrados en las actividades como por ejemplo: médicos, enfermeras, técnicos, trabajadores de servicios, y otros que de una forma u otra intervienen en el proceso.

El hecho de no establecer el análisis de los gastos por áreas de responsabilidad, dificulta el control y evaluación de los mismos por patologías, la toma de decisiones por parte de los directivos y la eficiencia en la labor realizada.

El costo por patología en una entidad de la salud presupone de forma planificada qué se debe gastar o insumir en la prestación de un servicio, pero a la vez es vital para poder comparar los resultados obtenidos en diferentes períodos y adoptar acertadas decisiones; por ejemplo la atención a un paciente de trastornos mentales es de \$ 12 438.00; al aplicar este valor a los 24 pacientes atendidos con dichas características en el mes de Febrero, el monto es de \$ 298 512.00. Con esta información ¿Qué haría un directivo? ; Y ¿Para qué le serviría la información?

Un directivo controla adecuadamente el empleo de los recursos materiales y reduce sus costos, y la información serviría para el incremento de la efectividad y aumento de la calidad de los servicios, también esta información servirá para comparar en el período anterior los resultados obtenidos recordando que en la actividades de salud la utilización de estos indicadores son necesarios pero no suficientes, dado que su marco de acción es el organismo humano el cual no siempre responde de la misma forma, debe tenerse en cuenta con respecto a los costos que su disminución en ocasiones puede enmascarar situaciones que niegan la eficiencia económica por no realizarse un análisis profundo de la gestión y los resultados en la actividad.

Con la investigación realizada se obtienen los siguientes beneficios:

- Se desarrolla una conciencia económica con el análisis de los resultados del costo por área de responsabilidad..
- Se puede conocer el costo por patologías de un paciente en el servicio de crónico.
- Posibilita el aparato económico y directivo a realizar un análisis más exhaustivo de los elementos del gasto.
- Se utiliza el costo como herramienta para medir la eficiencia y tomar decisiones.
- Se logra distribuir los gastos de servicio prestado donde se presta realmente el servicio.
- Se ubican los trabajadores en los servicios donde laboran.

Conclusiones

Una vez concluida la investigación realizada en el Hospital Psiquiátrico “Luis Ramírez López” se arriba a las conclusiones siguientes:

1. El Sistema de Costos Actual no se adecua a las características del nuevo modelo económico.
2. No se aplica la clasificación de los costos y gastos previstos en la Contabilidad de costos afectando el análisis y asignación de los mismos por área de responsabilidad.
3. No se analizan en los niveles correspondientes los resultados del costo.
4. Con esta investigación nos permite conocer el costo por patologías de pacientes con afectación mental.

Recomendaciones

Después de presentadas las conclusiones derivadas del presente trabajo recomendamos lo siguiente:

1. Perfeccionar el Sistema de Costo en el Hospital Psiquiátrico “Luís Ramírez López”.
2. Ubicar correctamente a los trabajadores por centros de costo donde se encuentran prestando servicio.
3. Aplicar la clasificación de los gastos propuestos como resultados de la investigación realizada.
4. Que se tengan en cuenta los modelos y procedimientos propuestos para llegar al costos por patologías.
5. Que se logre en las áreas de responsabilidad material realizar el análisis del resultado de los costos unitarios mensual.
6. Asignar correctamente los gastos de servicios prestado en los centros de costo donde se incurrió en el gasto.
7. Extender el trabajo o la investigación con el resto de las patologías.

Con la aplicación de los procedimientos propuestos en este trabajo en el Hospital Psiquiátrico “Luís Ramírez López”, se lograría el perfeccionamiento de costo actual y la determinación de los costos por patologías.

Bibliografía

1. Colectivo de Autores. Principios para la planificación, registros y cálculo del costo de producción. La Habana 1998.
2. Horneen, Charles T. La Contabilidad de Costo en la dirección de la empresa. Edición Revolucionaria, 1969.
3. Manual de Costos en Salud.
4. Manual de usuarios.
5. Sistemas de Costos. Ministerio de Salud Pública. Dirección Nacional de Contabilidad.
6. Mallo, Carlos “Contabilidad de Costos y de Gestión”. 3ra parte.
7. Polimeni- Fabozzi – Aldelberg “Contabilidad de Costos”. Segunda Edición.
8. Polimeni “Contabilidad de Costos”. Conceptos y Aplicaciones para la Toma de Decisiones Gerenciales.
9. Benítez Miranda, Miguel A.; Miranda Dearribas M. Victoria “Contabilidad y Finanzas para la Formación Económica de los Cuadros de Dirección”. 1997.
10. Camarós Fabián, José M. “El Costo y la Eficiencia Económica de las Instituciones de Salud”. Ciudad de La Habana.1999.
11. Weston, Freed “Fundamentos de Admón. Financiera” Parte I.
12. www.monografias.com
13. www.Google.cu
14. www.ecured.cu
15. Microsoft Corporation. “Depreciación”, Enciclopedia Microsoft (R) Encarta (R) 98. (c) 1993-1997.
16. Microsoft Corporation. “Costos (Economía)”, Enciclopedia Microsoft (R) Encarta (R) 98. (c) 1993-1997.

ANEXO NO. 1

HT-1 RESUMEN DE MATERIALES											
No.	CENTROS DE COSTOS	TOTAL	ALIMENT.	MEDIC.	MATERIAL DE CURACIÓN	MATERIAL LABORATORIO	MATERIAL RADIO-LÓGICO	INSTRUM. MÉDICO	COMB Y LUBRIC	VEST. Y LENC.	OTROS MATER.
A	B	01	02	03	04	05	06	07	11	12	13
004	Área Administrativas	1,042							369	212	461
009	Dietética – Cocina	39									39
010	Comedor	7,510	4,381						3,035		94
011	Pantry	26,303	26,237								66
013	Lavandería – Ropería	313								208	105
014	Servicios Generales	432								2	430
015	Registro Médicos	2									2
016	Jefatura de Enfermería	6									6
017	Trabajo Social	96									96
018	Central de Esterilización	601		7	153		28	227		18	168
019	Farmacia	32									32
020	Laboratorio Clínico	617	1	19	100	349					148
021	Rayos X	121		14			105	2			
023	Biblioteca	56									56
025	Podología	50		42	1			1			6
027	Centro de Rehabilitación	147		31							116
092	Sala A Agudo	4,183	3,752	393	20			1			17
093	Sala B Agudo	4,698	4,292	368	22			1			15
094	Sala C Agudo	3,303	2,866	289	34			64		7	43
095	Sala D Agudo	2,403	2,077	222	40			47			17
096	Sala F Crónico	4,718	4,478	180	8			1		4	46
097	Sala G Crónico	4,217	4,028	145	9					4	31
098	Sala Deshabitación	2,030	1,599	414	12			1		4	
099	Sala UIC Urgencias	1,394	1,142	208	21			2		7	14
105	Hospital de día Alcohólicos	747	232	146	1			4		2	362
106	Hospital de día	1,171	1,170		1						
107	Urgencias	1,332	602	611	40			50		7	22
110	Docencia Médica	25								2	23
161	Gastos Ajenos a la Actividad	359		204							155
	Subtotales de Costos	67,945	56,856	3,293	462	349	133	401	3,404	477	2,570
	Menos: Costos Redistribuidos	-26,390	-26,237		-153						
	Totales	41,555	30,619	3,293	309	349	133	401	3,404	477	2,570

ANEXO NO. 2

HT-2 RESUMEN DE SALARIO Y
CONTRIBUCIONES.

CENTROS DE COSTOS	TOTAL	SALARIO DEVENGADO	SALARIO REASIGNADO	SUBSIDIOS	S.SOCIAL 12,5%	IMPUESTO FUERZA DE TRABAJO
B	01	02	03	04	05	06
Teléfono	2,960	2,378	2,378		297	285
Transporte	830	667	667		83	80
Área Administrativas	38,309	30,408	30,408	451	3,801	3,649
Misceláneas	1,417	1,138	1,138		142	137
Mantenimiento	6,022	4,837	4,837		605	580
Dietética – Cocina	12,273	9,858	9,858		1,232	1,183
Comedor	3,927	3,154	3,154		394	379
Pantry	1,975	1,568	1,568	23	196	188
Lavandería – Ropería	6,145	4,715	4,715	275	589	566
Servicios Generales	44,407	35,397	35,397	337	4,425	4,248
Registro Médicos	2,804	2,147	2,147	131	268	258
Jefatura de Enfermería	9,301	7,431	7,431	49	929	892
Trabajo Social	7,699	6,184	6,184		773	742
Central de Esterilización	2,113	1,511	1,511	232	189	181
Farmacia	3,940	3,164	3,164		396	380
Laboratorio Clínico	977	785	785		98	94
Rayos X	3,296	2,585	2,585	78	323	310
Ergoterapia	3,505	2,815	2,815		352	338
Biblioteca	2,591	2,081	2,081		260	250
Electroshock	1,134	911	911		114	109
Podología	2,929	2,353	2,353		294	282
Misión y Colaboración	45,559	36,594	36,594		4,574	4,391
Centro de Rehabilitación	8,667	6,962	6,962		870	835
Sala A Agudo	25,332	20,347	20,347		2,543	2,442
Sala B Agudo	17,380	13,211	13,211	933	1,651	1,585
Sala C Agudo	22,054	17,714	17,714		2,214	2,126
Sala D Agudo	25,384	20,142	20,142	307	2,518	2,417
Sala F Crónico	16,620	13,314	13,314	44	1,664	1,598
Sala G Crónico	16,838	13,444	13,444	100	1,681	1,613
Sala Deshabitación	13,153	10,564	10,564		1,321	1,268
Sala UIC Urgencias	14,143	11,317	11,317	53	1,415	1,358
Urgencias	12,622	10,138	10,138		1,267	1,217
Consulta Externa						
Psicología	9,480	7,614	7,614		952	914
Docencia Médica	17,053	13,596	13,596	125	1,700	1,632
Gastos Ajenos a la Actividad	15,853	11,250	11,250	1,846	1,407	1,350
Totales	418,690	332,294	332,294	4,984	41,537	39,875
Registro de Gastos del Mes	418,690	332,294	332,294	4,984	41,537	39,875
Diferencia	0					0

ANEXO NO. 3

HT-3 RESUMEN DE SERVICIOS, ESTIPENDIOS Y OTROS GASTOS.

No.	CENTROS DE COSTOS	TOTAL	VIATICOS	ELECTRICIDAD	OTROS SERVICIOS	DEPREC. A.F.T.
A	B	01	02	04	05	07
001	Teléfono	635		65	570	1
003	Transporte	116	110			6
004	Área Administrativas	1,354		65	761	528
005	Misceláneas	218		39	30	150
006	Mantenimiento	44		13	11	20
009	Dietética – Cocina	180		39	24	117
010	Comedor	324		39	46	239
011	Pantry	118		39	21	58
013	Lavandería – Ropería	150		65	43	43
014	Servicios Generales	890		13	105	773
015	Registro Médicos	100		26	30	45
016	Jefatura de Enfermería	79		39	19	21
017	Trabajo Social	42		13	19	10
018	Central de Esterilización	118		65	37	16
019	Farmacia	323		26	251	47
020	Laboratorio Clínico	73		39	21	13
021	Rayos X	102		65	21	16
022	Ergoterapia	12				12
023	Biblioteca	72		13	19	40
024	Electroshock	65		39	11	15
025	Podología	158		39	6	113
027	Centro de Rehabilitación	232		65	21	146
092	Sala A Agudo	201		52	46	103
093	Sala B Agudo	206		52	46	108
094	Sala C Agudo	209		52	46	111
095	Sala D Agudo	205		52	46	107
096	Sala F Crónico	280		52	29	199
097	Sala G Crónico	274		52	40	182
098	Sala Deshabitación	115		52	21	42
099	Sala UIC Urgencias	223		52	40	131
105	Hospital de día Alcohólicos	56		26	24	6
107	Urgencias	157		26	30	102
109	Psicología	39		13	19	8
110	Docencia Médica	53		13	19	21
161	Gastos Ajenos a la Actividad	2,045			2,034	11
	Subtotales de Costos	9,467	110	1,297	4,504	3,556
	Menos: Costos Redistribuidos	-570			-570	
	Totales	8,897	110	1,297	3,934	3,556
	Registro de Gastos del Mes	8,897	110	1,297	3,934	3,556
	Diferencia					

ANEXO NO. 4

HT-4 DISTRIBUCIÓN DE LOS COSTOS INDIRECTOS

No.	CENTROS DE COSTOS	Gastos Ajenos a la Actividad	Docencia Médica	Psicología	Urgencias	Hospital de día	Hospital de día Alcohólicos	Sala UIC Urgencias	Sala Deshabitación	Sala G Crónico	Sala F Crónico	Sala D Agudo	Sala C Agudo
	Costos Directos s/ Registro de Costos	18,257	17,130	9,519	14,111	1,171	803	15,760	15,297	21,330	21,617	27,991	25,565
	Menos: Costos Redistribuidos												
	Costos Directos Reales	18,257	17,130	9,519	14,111	1,171	803	15,760	15,297	21,330	21,617	27,991	25,565
	CENTROS A DISTRIBUIR												
001	Teléfono		101	101	101		101	101		101		101	101
003	Transporte												
004	Área Administrativas		1,680	1,008	1,456			1,344	1,232	1,904	1,904	2,688	2,128
005	Misceláneas		60		30	60	60	60		30	45	15	30
006	Mantenimiento		258				774	258		258	258	516	516
010	Comedor	737	122	498	644			644	644	644	595	644	644
011	Pantry				381	740	147	723	1,012	2,549	2,833	1,314	1,813
013	Lavandería – Ropería				96		757	446		1,052	1,068	1,164	1,044
014	Servicios Generales		423	693	3,849		269	3,984	1,155	3,810	3,810	6,563	6,563
015	Registro Médicos						87	742	436	44	44	873	786
016	Jefatura de Enfermería				846	528	106	1,163	1,374	846	740	1,585	1,480
017	Trabajo Social												4,920
018	Central de Esterilización				968	23	22	309	254	157	164	426	447
019	Farmacia	239			717	239	205	854	410	444	444	444	1,059
020	Laboratorio Clínico	2,023					109	275			9	215	181
021	Rayos X	3,134			1,492		249			50			50
023	Biblioteca						1,068	534	534	1,068	1,068	1,068	801
024	Electroshock									1,788			
025	Podología	2,022				584				67	404	314	225
026	Misión y Colaboración	49,255											
027	Centro de Rehabilitación					6,887				1,348	1,574	628	1,647
	Costos Indirectos	57,409	2,644	2,299	10,580	9,062	3,953	11,436	7,050	16,440	15,382	19,260	25,136
	Costos Totales	75,666	19,774	11,818	24,691	10,233	4,756	27,196	22,347	37,770	36,999	47,252	50,701

ANEXO NO. 5

REGISTRO DE GASTOS DEL MES.

Febrero

Cód.	Nombre	Colum	Importe	Agua	Teléfono	TOTAL	Costos Redist	Subtot e Causales	TOTAL COSTOS
HT-1 RESUMEN DE MATERIALES									
1101	Alimentación	02	30,619			30,619	26,237	26,237	56,856
110511	Medicamentos	03	3,293			3,293		-	3,293
110521	Material de Curación	04	309			309	153	153	462
110531	Material de Laboratorio	05	349			349		-	349
110541	Material Radiológico	06	133			133		-	133
110551	Instrumental Médico	07	401			401		-	401
3000	Combustibles y Lubricantes	11	3,404			3,404		-	3,404
1103	Vestuario y lencería	12	477			477		-	477
	<i>Otros Materiales</i>	13	2,570			2,570		-	2,570
	Materiales y Artículos de Consumo		2,415			2,415		-	2,415
1107	Libros y Revistas		155			155		-	
TOTAL			41,555	-	-	41,555	26,390	26,390	67,945
HT-2 GASTOS DE SALARIO									
50	Gastos de Personal	03	332,29			332,29			332,294
5001	Salario		304,53			304,53		-	304,536
5002	Acumulación de Vacaciones		27,758			27,758			27,758
6001	Al Presupuesto de la Seguridad Social	04	41,537			41,537		-	41,537
6002	Prestaciones de Seg. Social a Corto Plazo	05	4,984			4,984		-	4,984
6003	Impuesto por Utilización de Fuerza Trabajo U	06	39,875			39,875		-	39,875
TOTAL			418,690	-	-	418,690	-	-	418,690
HT-3 RESUMEN DE SERVICIOS									
8001	Viáticos	02	110			110		-	110
40	Energía	04	1,297			1,297		-	1,297
	<i>Otros Servicios</i>	05	3,934			3,934	570	570	4,504
	Servicios de Mantenimiento y Reparación		163			163		-	163
8004	Otros Servicios								
8006	Contratados		2,380	532	1,359	2,380	570	570	2,950
8007	Servicios Profesionales		1,000			1,000		-	1,000
7001	Depreciación de Activos Fijos Tang. U.P	07	3,556			3,556		-	3,556
TOTAL			8,897	532	1,359	8,897	570	570	9,467
TOTAL GENERAL			469,142	532	1,359	469,142	26,960	26,960	496,102

ANEXO No. 6**Hoja de Salario de la Unidad con Cierre de Febrero 2015**

Centros de Costos	Salarios	Contribución 12,5%	Impuesto 12%	Subsidios	Total
Sala A	\$ 20 347.00	\$ 2 543.38	\$ 2 442.00	-	\$ 25 332.02
Sala B	13 211.00	1 651.38	1 585.32	\$933.00	17 381.00
Sala C	17 714.00	2 214.25	266.00	-	20 194.00
Sala D	20 142.00	2 518.00	302.13	307.00	23 269.00
Sala G	13 444.00	1 681.00	202.00	100.00	15 426.16
Sala F	13 238.00	1 655.00	199.00	44.00	15 135.32
Sala Deshabitación	10 564.00	1 321.00	158.46	-	12 043.00
Sala UIC	11 317.00	1 415.00	170.00	53.00	12 954.39
Vice Dir. Enfermería	7 431.00	929.00	111.47	49.00	8 520.35
Hospital de Día Alcohólico	-	-	-	-	-
Cuerpo de Guardia	10 137.00	1 267.13	152.06	-	11 556.19
Hospital de Día Psicótico	6 962.00	870.25	104.43	-	7 936.08
Esterilización	1 511.00	189.00	23.00	252.00	1 955.00
Servicios Generales	38 615.00	4 827.00	579.22	337.00	44 359.09
Cocina	10 754.00	1 344.25	161.31	-	12 260.00
Total General	\$ 195 387.00	\$ 24 423.40	\$ 6 454.41	\$2 055.00	\$ 228 320.00

ANEXO NO. 7

Centros de Costos	Salarios	Contribución 12,5%	Impuesto 12%	Subsidios	Total
Sala A	\$ 18 049.00	\$ 2 256.13	\$ 2 166.00	-	\$ 22 471.01
Sala B	26 216.00	3 277.00	3 146.00	\$933.00	33 572.00
Sala C	20 360.00	2 545.00	2 443.20	-	25 348.20
Sala D	20 252.00	2 531.50	2 430.24	307.00	25 521.00
Sala G	15 565.00	1 946.00	1 868.00	100.00	19 478.43
Sala F	13 300.00	1 663.00	1 596.00	44.00	16 603.00
Sala Deshabitación	16 726.00	2 091.00	2 007.12	-	20 824.00
Sala UIC	13 660.00	1 708.00	1 639.20	53.00	17 060.00
Vice Dir. Enfermería	11 417.00	1 427.13	1 370.04	49.00	14 263.17
Hospital de Día Alcohólico	911.00	114.00	109.32	-	1 134.20
Cuerpo de Guardia	13 546.00	1 693.25	1 626.00	-	16 865.00
Hospital de Día Psicótico	6 234.00	779.25	748.08	-	7 761.33
Esterilización	2 353.00	294.13	282.36	252.00	3 161.49
Servicios Generales	8 318.00	1 040.00	998.16	337.00	10 693.00
Cocina	836.00	105.00	100.32	-	1 041.00
Total General	\$ 187 743.00	\$ 23 467.00	\$ 22 529.16	\$ 2 055.00	\$ 235 795.06

Cálculo de la autora.

ANEXO NO. 8

Dosis Diarias	Precio	Período de Ingreso (Días)	Total
<u>Medicamentos</u>			
Risperidona (2Tab.)	0.30215	1100	\$ 664.73
Tioridazina (1Tab.)	0.01	1100	11.00
Propranolol (1Tab.)	0.01091	1100	12.00
Hidroclorotiazida (1Tab.)	0.00625	1100	6.88
Ácido Fólico (1Tab.)	0.05	1100	55.00
Prednisona (1Tab.)	0.015	1100	16.50
Cimetidina (1Tab.)	0.01535	1100	16.89
Benadrilina (1Tab.)	0.008	1100	8.80
Carbamazepina (1Tab.)	0.07822	1100	86.04
Total			\$ 877.84
<u>Material de Curación</u>			
Torundas de Algodón (Rollos)	2.55	3	7.65
Jeringuilla (U)	3.20	2	6.40
Agujas (U)	2.40	2	4.80
Agua de Inyección (Amp.)	0.0425	2	0.085
Total			\$18.94
<u>Material de Laboratorio</u>			
Pacientes Atendidos	2.97	1	2.97
Total			\$2.97
<u>Raciones de Pantry</u>			
No. Raciones Servidas (Desayuno y Comida)	3.93	2200	8 646.00
Total			\$8 646.00
<u>Gasto de Salario</u>			
Sala B (Salario del médico y enfermera) 2012-2014	-	-	52 067.40
Total			\$ 52 067.40
Sala B Salario 2015	-	-	12 438.00
Total			\$ 12 438.00
<u>Otros Materiales</u>			
Jabón Tocador (U)	0.6665	1	0.6665
Total			\$0.6665
<u>TOTAL DEL COSTO POR PATOLOGÍA</u>			\$ 74 051.82

Cálculo de la autora.

ANEXO NO.9

Dosis Diarias	Precio	Período de Ingreso (Días)	Total
<u>Medicamentos</u>			
Haloperidol (3Tab.)	0.00835	1180	\$ 29.559
Benadrilina (1Tab.)	0.00455	1180	5.369
Fenobarbital (1Tab.)	0.0431	1180	50.858
Carbamazepina (1Tab.)	0.08756	1180	103.32
Ibuprofeno (1Tab.)	0.01196	1180	14.1128
Vitamina B1 (Amp.)	0.01442	1180	17.0156
Nutriforte (2Tab.)	0.0193	1180	22.774
Total			\$243.00
<u>Material de Curación</u>			
Torundas de Algodón (Rollos)	2.55	4	10.20
Apósito (Rollos)	3.75	2	7.50
Total			\$17.70
<u>Material de Laboratorio</u>			
Pacientes Atendidos	2.97	1	2.97
Total			\$2.97
<u>Raciones de Pantry</u>			
No. Raciones Servidas (Desayuno y Comida)	3.93	3540	13 912.20
Total			\$13 912.20
<u>Gasto de Salario</u>			
Sala F (Salario del médico y enfermera) Año 2012 -2014	-	-	56 317.80
Total			\$ 56 317.80
Sala F Salario 2015	-	-	12 438.00
Total			\$ 12 438.00
<u>Otros Materiales</u>			
Jabón Tocador (U)	0.6665	3	1.9995
Pasta dental (U)	0.299889	1	0.299889
Desodorante (U)	0.54436	1	0.54436
Jabón de lavar (U)	0.20352	1	0.20352
Total			\$ 3.05
<u>TOTAL DEL COSTO POR PATOLOGÍA</u>			\$ 82 934.72

Cálculo de la autora.

ANEXO No. 10

Conciliación de la Ejecución de la Unidad entre el
Sistema de Costo por Áreas y el Estado de
Ingresos y Gastos

EJECUCION GENERAL DE LA UNIDAD	1	2
Según Registro de Gastos	\$ 469,142	\$ 469,142
Según Registro de Costos	(A) 496,102	(B) 469,142
Diferencia	- 26,960	- 0
 ANALISIS DE LAS DIFERENCIAS	 26,960	
Ajustes x Faltantes Inventarios Años anteriores		
Ajustes x Sobrantes Inventarios Años Anteriores		
Gastos de años anteriores		
Sangre y Hemoderivados	0	
Costos Redistribuidos	26,960	
Errores Contables		