

Universidad de Lima
Facultad de Ciencias Empresariales y Económicas
Carrera de Contabilidad y Finanzas



**CASO DE ESTUDIO:
ANALISIS DE DETERMINACION DE
COSTOS EN EL HOSPITAL DE CHIMBOTE
DE LA SEGURIDAD SOCIAL – ESSALUD
PRIMER BIMESTRE - 2024**

Trabajo de suficiencia profesional para optar el Título Profesional de Contador Público

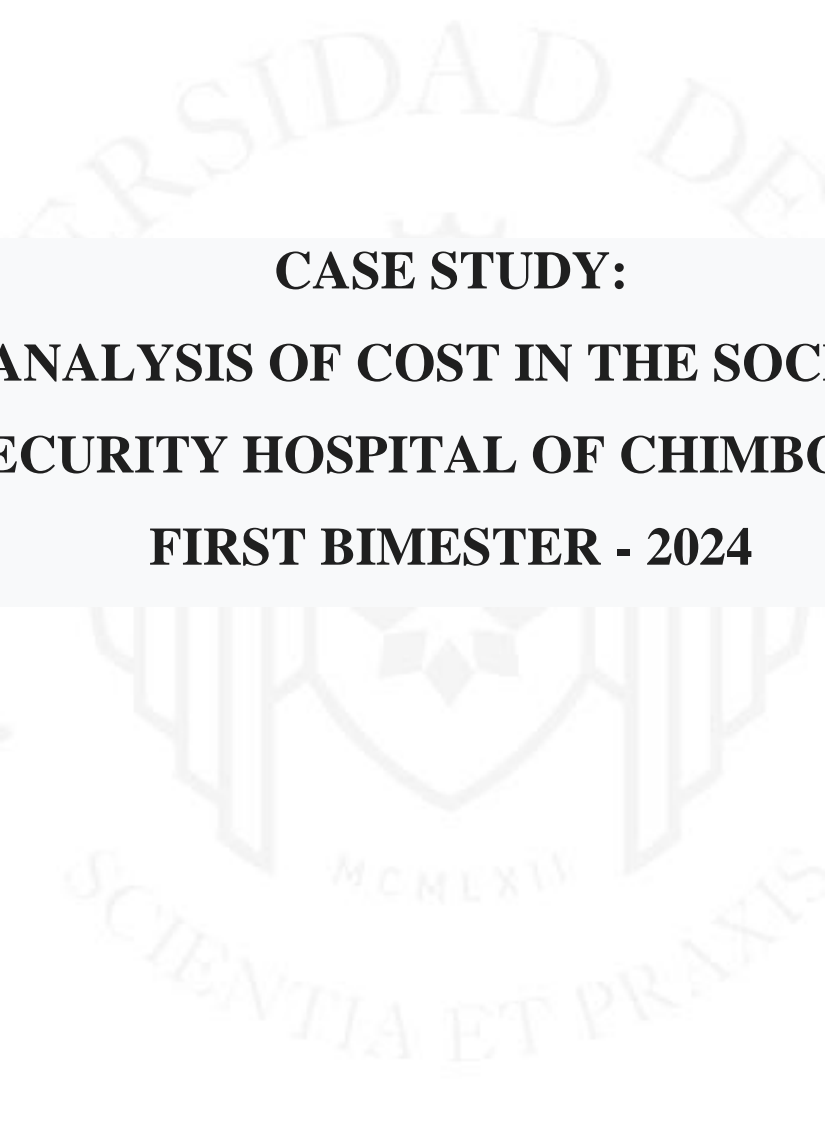
Esteban Eduardo Pulido Horna

Código 19790540

Asesor

Arboleda Ludeña Vanesa De Lourdes

Lima – Perú
Octubre 2024



CASE STUDY:
**ANALYSIS OF COST IN THE SOCIAL
SECURITY HOSPITAL OF CHIMBOTE -
FIRST BIMESTER - 2024**

TABLA DE CONTENIDO

RESUMEN	iviii
ABSTRACT.....	xi
INTRODUCCIÓN	12
CAPÍTULO I: ANTECEDENTES Y LIMITACIONES	3
CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN DEL CASO.....	6
CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO	209
3.1. Antecedentes	9
3.2. Bases Legales, Marco de referencia	10
3.3. Enfoques y fundamentos relacionados al caso	13
3.4 Bases Teóricas	15
CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE DATOS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS ..	19
4.1. Técnicas e instrumentos	19
4.2. Desarrollo de la propuesta	20
CONCLUSIONES	41
RECOMENDACIONES	43
REFERENCIAS.....	44
ANEXOS.....	46

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1 <i>Estructura de Costos del Hospital Chimbote de la Seguridad Social</i>	25
Tabla 2 Composición de los centros de Costos	26
Tabla 3 <i>Costo total del servicio de atención final por factores, primer bimestre – 2024</i>	31
Tabla 4 <i>Costo de Personal en los servicios de atención final del hospital Chimbote, primer bimestre – 2024</i>	32
Tabla 5 <i>Costo Bienes en los servicios de atención final del hospital Chimbote, primer bimestre – 2024</i>	33
Tabla 6 Costo Medicinas en los servicios de atención final del hospital Chimbote, primer bimestre - 2024	34
Tabla 7 Costo servicios en los servicios de atención final del hospital Chimbote, primer bimestre - 2024	35
Tabla 8 Costo total por factores en los servicios de atención final del hospital Chimbote, primer bimestre - 2024.....	36
Tabla 9 Costo total del servicio de atención intermedia por factores, primer bimestre - 2024	37
Tabla 10 Factor de Costo Personal en los servicios de atención intermedia del hospital Chimbote, primer bimestre - 2024.....	38
Tabla 11 Factor de Costos Bienes en los servicios de atención intermedia del hospital Chimbote, primer bimestre - 2024.....	38
Tabla 12	39
Tabla 13 Costo total por factores en los servicios de atención intermedia del hospital Chimbote, primer bimestre - 2024.....	39
Tabla 14 Factor de Costos Personal en los servicios de atención general del hospital Chimbote, primer bimestre - 2024.....	40
Tabla 15 Factor de Costos Bienes en los servicios de atención general del hospital Chimbote, primer bimestre - 2024.....	41
Tabla 16 Factor de Costos Servicios en los servicios de atención general del hospital Chimbote, primer bimestre – 2024	41

Tabla 17 Costo total del por factores en los servicios de atención general del hospital Chimbote, primer bimestre – 2024	42
Tabla 18 Costo total del servicio de atención general por factores, primer bimestre - 2024	42
Tabla 19 Costos hospitalarios por sectores y factores del Hospital Chimbote de EsSalud, primer bimestre – 2024	43
Tabla 20 Costos unitarios del primer bimestre con variación no significativa a los costos unitarios de las tarifas, Hospital Chimbote de EsSalud, 2024	44
Tabla 21 Costos unitarios del primer bimestre superiores a los costos unitarios de las tarifas, Hospital Chimbote de EsSalud, 2024	45
Tabla 22 Costos unitarios del primer bimestre inferiores a los costos unitarios de las tarifas, Hospital Chimbote de EsSalud, 2024.	45
Tabla 23 Conductores de costos por actividad (Pasos 1,2 y3).....	46
Tabla 24	49
Tabla 25 Distribución de servicios comunes a Servicios de Atención Final.....	51
Tabla 26 Consolidado de costos hospitalarios	53



ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 <i>Organigrama del Hospital Chimbote EsSalud</i>	3
Figura 2 <i>Proceso para la propuesta del costo</i>	7
Figura 3 <i>Estructura de Costos del Hospital de la Seguridad Social</i>	14



ÍNDICE DE ANEXOS

Anexo 1: Organigrama de la Red Asistencial Ancash Tipo B	47
Anexo 2: Precios unitarios (Tarifas - 2024)	49



RESUMEN

El presente Trabajo de Suficiencia Profesional se denomina ANALISIS DE COSTOS EN EL HOSPITAL CHIMBOTE DE LA SEGURIDAD SOCIAL - PRIMER BIMESTRE - 2024.

Para la elaboración de este informe, se utilizó la técnica de análisis documental, apoyada en los cuadros auxiliares proporcionados por las áreas de personal, adquisiciones (logística), farmacia, mantenimiento, contabilidad y producción. Toda la información recolectada se consolidó en fichas de registro de datos y fichas resumen. La recopilación se realizó a través de tablas en Excel, y el análisis incluyó la creación de tablas simples y comparativas para facilitar la interpretación de los datos.

El presente informe tiene como objetivo mejorar el cálculo de los costos de producción que actualmente realiza el departamento de costos. Aunque se efectúan, estos cálculos se llevan a cabo con un bajo nivel de detalle y un análisis insuficiente, lo que impide detectar las desviaciones que ocurren en relación con las tarifas estándar.

Por otro lado, durante la elaboración de este trabajo, se ha identificado que existen desviaciones significativas en algunos de los servicios prestados por el hospital, las cuales no están siendo reportadas ni corregidas de manera adecuada. Al investigar las razones de estas variaciones, se descubrió que en muchos casos la información cargada al sistema no es precisa. Debido a la premura y a los diferentes criterios de contabilización de los usuarios, los costos y gastos se registran en servicios o centros de costos incorrectos, lo que genera información poco confiable y complica la toma de decisiones.

Considerando la importancia del análisis y control de los costos hospitalarios, este trabajo propone la creación de reportes de información gerencial detallada (enfocada principalmente en los costos) que permitan, de forma mensual, conocer el destino de cada recurso. Estos reportes facilitarán la identificación y el análisis de las desviaciones con respecto a las tarifas establecidas, con el objetivo de optimizar tanto la gestión financiera como operativa del hospital.

Línea de investigación: 5400 - 51. e1

Palabras clave: costos hospitalarios, servicio de atención final, servicio de atención intermedia, servicio de atención general, costos unitarios.



ABSTRACT

This Professional Proficiency Work is called COST ANALYSIS AT THE CHIMBOTE HOSPITAL OF SOCIAL SECURITY - FIRST SEMESTER -2024.

To prepare this report, the documentary analysis technique was used, supported by the auxiliary tables provided by the personnel, acquisitions (logistics), pharmacy, maintenance, accounting and production areas. All the information collected was consolidated in data registration sheets and summary sheets. The compilation was carried out through Excel tables, and the analysis included the creation of simple and comparative tables to facilitate the interpretation of the data.

This report aims to improve the calculation of production costs currently carried out by the cost department. Although these calculations are carried out, they are carried out with a low level of detail and insufficient analysis, which prevents the detection of deviations that occur in relation to standard rates.

On the other hand, during the preparation of this work, it has been identified that there are significant deviations in some of the services provided by the hospital, which are not being reported or corrected appropriately. When investigating the reasons for these variations, it was discovered that in many cases the information loaded into the system is not accurate. Due to the urgency and the different accounting criteria of the users, the costs and expenses are recorded in incorrect services or cost centers, which generates unreliable information and complicates decision-making.

Considering the importance of the analysis and control of hospital costs, this work proposes the creation of detailed management information reports (focused mainly on costs) that allow, on a monthly basis, to know the destination of each resource. These reports will facilitate the identification and analysis of deviations with respect to the established rates, with the aim of optimizing both the financial and operational management of the hospital.

Research line: 5400 - 51. e1

Keywords: hospital costs, final care service, intermediate care service, general care service, fixed costs, variable costs, unit costs.



INTRODUCCIÓN

La situación económica y social, el incremento de las nuevas tecnologías, así como las necesidades del Estado por ser competitivos, ha generado cambios significativos en la estructura y gestión administrativa y asistencial hospitalaria, siendo su objetivo principal en la actualidad la búsqueda de la eficiencia en los procesos, así como en el uso de los recursos; esta situación hace necesaria la revisión de los costos de producción en los centros hospitalarios.

El creciente aumento en la demanda de servicios de salud por parte de los pacientes ha dificultado que los hospitales ofrezcan sus servicios con la eficiencia esperada. Esta situación destaca la necesidad de adoptar una nueva estrategia que permita, por un lado, atender de manera eficaz el exceso de pacientes y, por otro, determinar con mayor precisión los costos asociados a la prestación de dichos servicios. Por ello, calcular adecuadamente y conocer los costos reales de cada servicio brindado se vuelve esencial para optimizar la gestión y mejorar la sostenibilidad financiera del hospital.

Asimismo, dicha evaluación facilita el entendimiento del costo y la productividad de los servicios organizados en el hospital, así como la identificación de las áreas de ineficiencia económica, tanto a nivel administrativo y asistencial hospitalario como en secciones específicas, por consiguiente, permite valorar la efectividad de la gestión hospitalaria en su conjunto. Además, permite realizar comparaciones entre diferentes hospitales o entre departamentos o servicios de la misma entidad. Sin embargo, para realizar comparaciones entre los centros asistenciales y entender las variaciones en los resultados, es imprescindible contar con criterios estándar para asignar los diferentes conceptos de costos a los servicios finales, intermedios y generales. El principal inconveniente al llevar a cabo este tipo de análisis es la falta de criterios disponibles, un problema que se intensifica al comparar secciones específicas de distintos hospitales, como sucede con las enfermedades recurrentes.

El presente informe se enfoca en la realidad del Hospital Chimbote, perteneciente al Seguro Social, conocido como "EsSalud". Este hospital no se encuentra ajeno a los

cambios que afectan al sector salud; por el contrario, al formar parte de la Red Asistencial Ancash y brindar atención tanto a la población asegurada como no asegurada.

Uno de los problemas presentes en el área financiera es que los costos unitarios calculados son genéricos y carecen del nivel de detalle necesario para realizar un análisis adecuado. Esta falta de precisión impide identificar las desviaciones y dificultades a tiempo, lo que a su vez dificulta la implementación de correcciones cuando son necesarias.

Por esta razón, en este informe se propone la elaboración mensual de un reporte de costeo y su comparativo con las tarifas estándar, con el objetivo de implementar las soluciones necesarias. En el capítulo IV, se detallará la estructura de costos propuesta, así como el control de las desviaciones respecto a las tarifas estándar proporcionadas por el área de Planeamiento y Presupuesto Central (Lima). Este enfoque contribuirá a la actualización de las tarifas, garantizando una gestión más eficiente y alineada con los costos reales, lo que permitirá una toma de decisiones más informada y efectiva.

Para desarrollar el presente trabajo, se inició con la recopilación de información de las distintas áreas, para luego calcular los costos por sector y por elemento, y posteriormente asignarlos a los servicios correspondientes. Finalmente, con estos datos procesados, se realizaron comparaciones con las tarifas estándar. El análisis y la determinación de los costos en el Hospital Chimbote durante los meses de enero y febrero de 2024, en el marco de la Seguridad Social, proporcionará un punto de partida para que el área de costos continúe utilizando y actualizando esta información en el futuro.

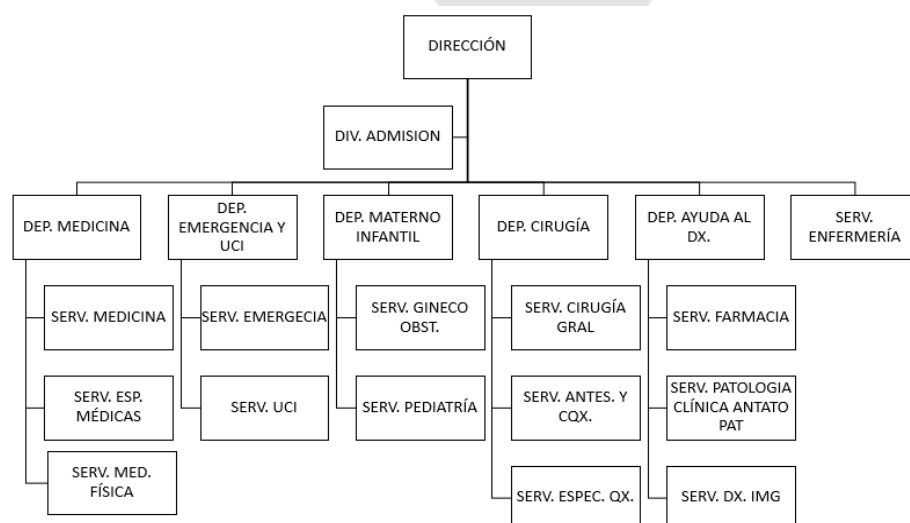
CAPÍTULO I: ANTECEDENTES Y LIMITACIONES

El Hospital Chimbote - EsSalud, creado el 13 de julio de 1963, está acreditado como un hospital de nivel III-1 de atención especializada dentro de la Red Asistencial Ancash – Tipo B (ver anexo 1), y se dedica a brindar atención de salud a la población asegurada. Además, está clasificado como hospital referencial, lo que significa que se encarga de atender casos de mayor complejidad médica que no pueden ser resueltos en centros de atención primaria o de menor nivel dentro del sistema de EsSalud. Este tipo de hospital recibe pacientes derivados de otros centros o policlínicos de EsSalud, ofreciendo atención especializada en diversas áreas médicas.

Este nosocomio es el más importante de la región y es el hospital base de la Red Asistencial Áncash-Tipo B. Cuenta con estructura orgánica conformada por la Gerencia de la Red Asistencial, Dirección del Hospital Chimbote, Oficina de Administración, Divisiones, Unidades orgánicas y estas a su vez cuentan con áreas, según estructura orgánica de la entidad. Resolución de Gerencia de Red N° 067-RAAN-ESSALUD-2014. (EsSalud, 26 de febrero 2023)

Figura 1

Organigrama del Hospital Chimbote EsSalud



La Oficina de Administración está compuesta por varias divisiones, como Recursos Humanos, Adquisiciones, Finanzas, Ingeniería Hospitalaria y Servicios. Dentro de la División de Finanzas, se encuentran dos unidades: Contabilidad y Costos, Tesorería y Presupuesto.

El área de costos hospitalarios es responsable de la elaboración y determinación de los costos del Hospital Chimbote (EsSalud), para ello, se utilizan los procedimientos establecidos en la Directiva N° 23-GG-IPSS-95, el Manual del Sistema de Costos Hospitalarios del Instituto Peruano de Seguridad Social (hoy EsSalud), con las modificaciones introducidas por la Directiva N° 001-GCF-ESSALUD-00, Normas para la Elaboración y Remisión de la Información Estadística de Producción de Servicios de Salud - Sistema de Asignación de Recursos 2000.

Sin embargo, esta tarea no ha recibido la importancia que requiere, ya que el enfoque es limitado. Actualmente, solo se verifica que las distintas áreas hayan cargado su información para que el sistema luego calcule los costos unitarios de los servicios. Esta tarea se detiene en ese punto: no se analizan los datos ingresados, ni se evalúa si los resultados son razonables, lo que convierte el proceso en una simple tarea operativa, sin un análisis profundo que permita mejoras o correcciones oportunas.

Asimismo, el hospital Chimbote por la diversidad de sus servicios y/o especialidades médicas se encuentra organizado en tres sectores: servicios de atención final, intermedios y servicios generales.

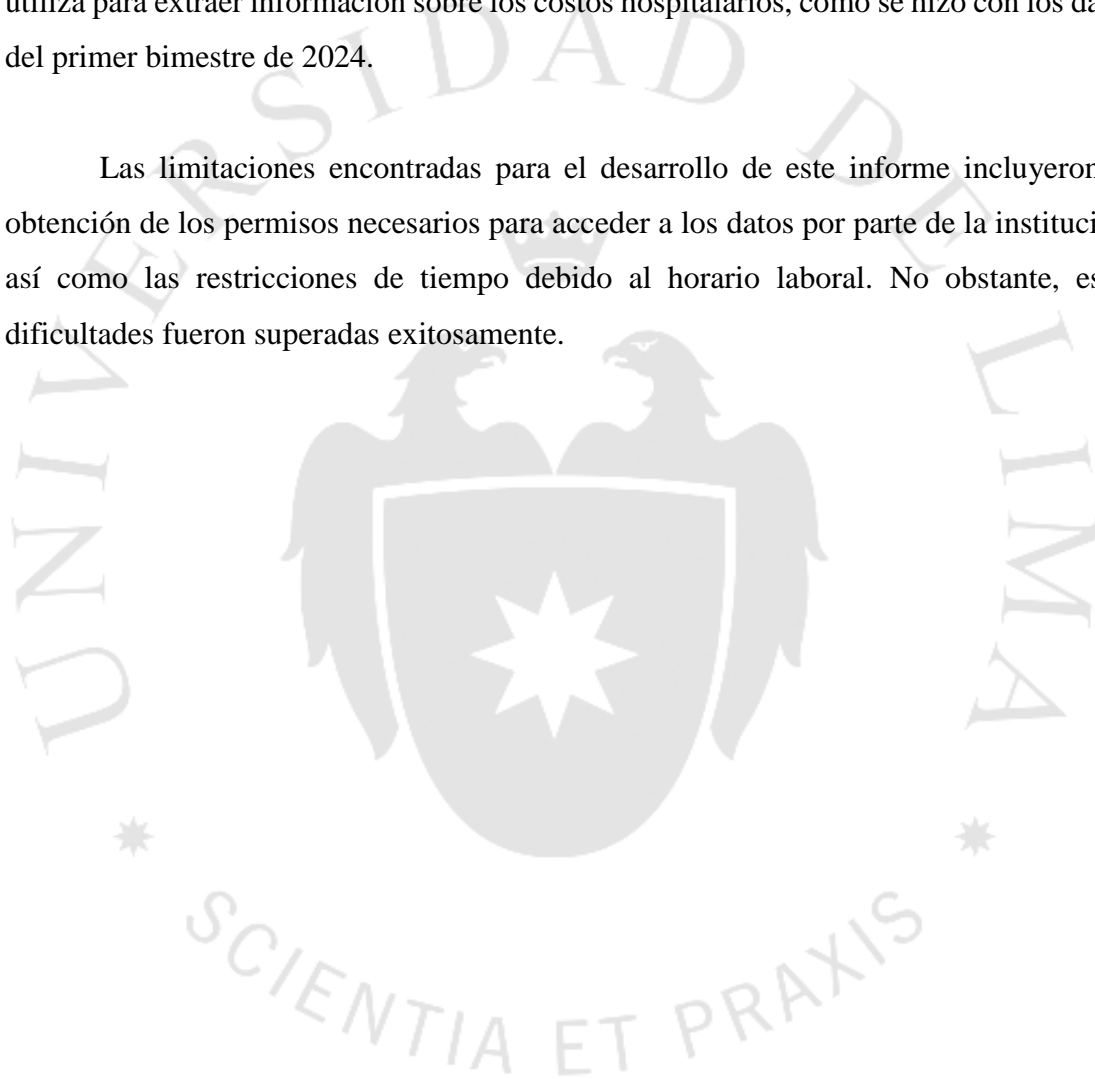
Por otro lado, los sistemas de costos implementados en el Hospital de Chimbote han experimentado varias transformaciones a lo largo del tiempo. En 1995, se aprobó el **SISCOS** (Sistema de Costos Hospitalarios), según la Directiva N° 023-GG-IPSS-95, con el objetivo de unificar las herramientas y criterios en los centros asistenciales del Instituto Peruano de Seguridad Social (IPSS), hoy conocido como EsSalud. Este sistema extracontable y de uso individual, permitía calcular los costos mediante centros de costos y actividades médicas.

En 2009, se introdujo un nuevo marco normativo mediante la Directiva N° 002-GCF-ESSALUD-2009, que incorporó el uso del módulo SAP para la contabilidad de costos y que hasta la fecha sirve de soporte al Nuevo Sistema NSISCOS (anteriormente

llamado solo SISCOS). Este sistema SAP (Sistema Administrativo de Aplicaciones y Productos) se diseñó como un soporte adicional para el sistema SISCOS, básicamente para el control y la correcta imputación de costos generales, como limpieza, vigilancia, agua y electricidad, aunque no contemplaba las actividades médicas.

Con el tiempo, el **SISCOS** evolucionó y fue reemplazado por **NSISCOS**, que ofrece un mayor soporte a través de Excel. Este nuevo sistema es el que actualmente se utiliza para extraer información sobre los costos hospitalarios, como se hizo con los datos del primer bimestre de 2024.

Las limitaciones encontradas para el desarrollo de este informe incluyeron la obtención de los permisos necesarios para acceder a los datos por parte de la institución, así como las restricciones de tiempo debido al horario laboral. No obstante, estas dificultades fueron superadas exitosamente.



CAPÍTULO II: DESCRIPCIÓN DEL CASO

En los últimos años, la competencia, junto con los avances científicos y tecnológicos, han incrementado y mostrado un impacto significativo en los servicios de salud que, si bien generan beneficios en diferentes fases de la atención médica, también generan costos adicionales. Este complejo y cambiante entorno económico y social ha requerido cambios en la organización y gestión de los servicios de salud enfocados en brindar un servicio eficiente y de alta calidad.

Por tal motivo, es necesario implementar sistemas de información contable que permitan obtener datos sobre costos, inversiones y el uso de los recursos disponibles; el análisis de estos factores ayuda a determinar la eficiencia con que se llevan a cabo los diversos procesos de atención médica. El análisis de costos contribuye a administrar los servicios médicos, por lo que se considera para la toma de decisiones. (Macías Collahuazo, 2023).

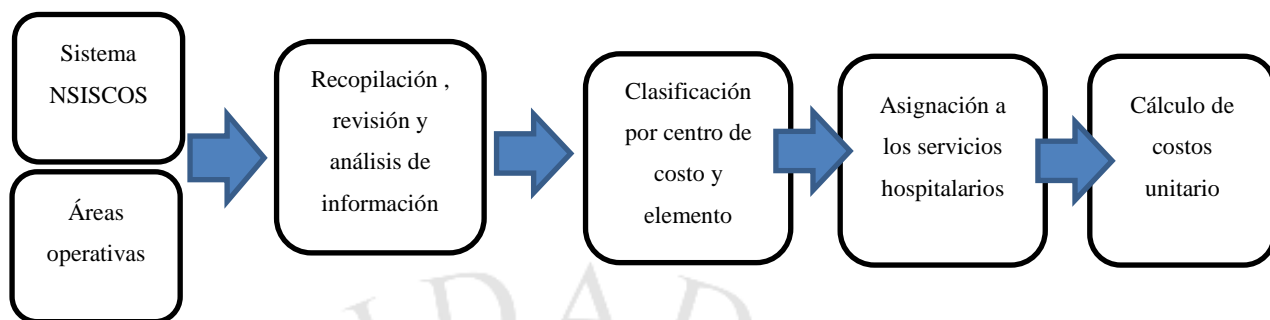
De no tener un conocimiento completo del costo de los servicios de salud, así como el monto a pagar por parte de los asegurados en la atención de los servicios y/o especialidades recibidas, el Hospital Chimbote EsSalud podría perjudicar su eficiencia en la atención al usuario de la población asegurada y no asegurada.

El problema de la determinación de costos en el sector salud, ya sea público o privado, radica principalmente en la incidencia de costos directos aplicados a la prestación de servicios y la variedad y complejidad de los servicios que ofrece el hospital Chimbote a los usuarios de la población asegurada.

Por estas razones, este caso propone, como primer paso, que la Gerencia de Contabilidad implemente reportes mensuales de información gerencial de costos. Estos reportes ofrecerán una visión más detallada de la organización, facilitando un análisis exhaustivo de los costos y una comprensión precisa de las desviaciones frente a las tarifas presupuestadas. De esta manera, se establecerá una base sólida para la mejora continua en el costeo, lo que contribuirá gradualmente al mejor desempeño de la empresa.

Figura 2

Proceso para la propuesta del costeo



Como se muestra en la figura N°2, para obtener un cálculo detallado de los costos, es fundamental recopilar, revisar y consolidar la información extraída del sistema Nsiscos, así como los datos proporcionados por las áreas operativas (responsables de adquisiciones, farmacia, contabilidad, estadística), que complementarán la información disponible. Estos datos se clasifican en factores o elementos de costos, como el costo de personal, consumo de bienes, medicamentos, servicios y depreciación, todos vinculados a la prestación de servicios médicos.

Posteriormente, estos elementos se asignan a los sectores: Servicios generales, intermedios y finales, desde donde se distribuyen los costos a los distintos servicios hospitalarios. Finalmente, se solicita al departamento de estadística y servicios médicos la cantidad de consultas realizadas, lo que permite calcular los costos unitarios de cada servicio.

Es fundamental que esta información se integre en los reportes mensuales elaborados por el área de Costos, y que dichos reportes sean revisados y analizados de manera continua. Esto permitirá identificar las desviaciones a tiempo y proponer soluciones efectivas para optimizar la gestión financiera.

Para el procedimiento de la formulación de los costos hospitalarios de EsSalud se toman en cuenta los sectores de costo y elementos de costos, que a continuación se explican:

- Servicios de atención general: Son los que determinan la política y objetivos del Centro Asistencial: planifican, organizan, dirigen, coordinan y prestan apoyo administrativo a todo el sector.

- Servicios de atención intermedia: son los servicios auxiliares de diagnóstico que complementan la atención médica prestados por los sectores finales.
- Servicios de atención final: son los encargados de la prestación directa, a ellos se dirigen los esfuerzos de los otros sectores, para que unidos a éste, se hagan posibles las acciones de promoción, protección y recuperación de la salud, constituyendo los fines específicos de la institución.



CAPÍTULO III: MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

Para el presente caso se considera los estudios previos siguientes:

3.1.1 Antecedentes internacionales

Se lograron revisar algunos antecedentes como lo indicado en el XV Congreso Internacional de Costos XXX Congreso Brasileño de Costos Natal, RN, Brasil, del 15 al 17 de noviembre de 2023. Importancia de los costos en sistema de salud y problemática de su implementación. El estudio describe la relevancia del desarrollo de los costos en el sector salud argentino, el autor exige el monitoreo constante de la actividad; donde el control de los costos ha sido favorable en la gestión. Para lograr beneficios en la prestación de salud el análisis de los costos es una herramienta importante para la toma de decisiones (ABC, 2023).

Así también Benno Alfredo et al. (2005) realizaron el estudio “La Contabilidad de Costos en Instituciones de Salud”, en donde encuentran que para calcular los costos en las entidades que brindan servicios de salud se requiere de varios procesos en la producción de servicios, como: servicios de atención final, producción intermedia y servicios de apoyo, servicios relacionados con la atención de pacientes que requieren internamiento ya sea en hospitalización o unidad de cuidados intensivos y pacientes que no necesitan internamiento con atenciones en consultas externas. Los autores indican que los que realizan cálculos de costos emplean el sistema de costos en procesos y el método que realizan en forma extracontable porque no está adecuado al plan de cuentas para una contabilidad de costos. El presente estudio enfatiza que las informaciones más adecuadas para la toma de decisiones en las instituciones de salud sugieren que los costos se obtengan de una combinación de la Contabilidad (Costos Totales) y de la Producción.

3.1.2 Antecedentes nacionales

En su Informe de su trabajo desarrollado en la misión realizada en Lima (Perú) del 1 al 6 de setiembre del año 2013, respecto al sistema de Contabilidad de costos en el Seguro

Social de Salud. EsSalud, el consultor Broudic (2013) por su experiencia profesional realizó sus aportes como usuario del sistema de costos hospitalarios dando respuestas, a la situación actual del sistema de costos y las recomendaciones a EsSalud.

Encontró principales debilidades en el sistema de costos de EsSalud, según el estudio actuarial de la OIT del año 2012:

- El Sistema presente no es uniforme.
- La Gerencia Central de Prestaciones de salud y la Oficina Central de Planificación y Desarrollo no están desarrollando la estandarización y normar los procesos asistenciales.
- Falta integrar y centralizar la información en línea.
- No existen estándares para el registro de datos, la información es fácilmente vulnerable.
- No existe Historia Clínica electrónica.

Realizando recomendaciones al sistema de costos de EsSalud:

- Actualización de la Directiva N° 023 del año 1995.
- Incorporar un plan de acción en relación con el Desarrollo del Sistema de Costos hospitalarios en el plan de gestión.
- Crear un comité de Sistema de costos hospitalarios. Patrick Broudic (2013).

3.2 Bases Legales, Marco de referencia

3.2.1 Breve historia del sistema de la Seguridad Social - EsSalud

A partir del 12 de agosto del año 1936, mediante Ley N° 8433, el Seguro Social de Salud-EsSalud ha sido modificado desde un comienzo como Caja Nacional de Seguro Social Obrero, paso a ser El Instituto Peruano de Seguridad Social, establecido por el Decreto Ley N° 23161 del 16 de julio de 1980, siendo una institución autónoma y descentralizada del Ministerio de Trabajo. Esta institución brinda asistencia universal e integral a la población peruana. Mediante Ley General del Instituto Peruano de seguridad Social (IPSS), Ley N° 24786 del 28 de diciembre del 28 de diciembre del año 1987 se complementó. En el año 1997 se emitió la Ley de Modernización de la Seguridad Social en Salud y con fecha 30 de enero del año 1999 se estableció el Seguridad Social de Salud

(EsSalud), como un organismo público descentralizado del sector Trabajo y Promoción del Empleo, que se encarga de brindar prestaciones de salud, económicas y sociales a los asegurados y sus derechohabientes. EsSalud cuenta con personería jurídica de derecho público interno, autonomía técnica, administrativa, contable, económica, presupuestal y financiera. (Valuación actuarial EsSalud al año 2022) Estudio Financiero actuarial al 2022. @OIT Lima. Oficina Internacional del Trabajo.

3.2.2 Visión y Misión

Visión: “Ser una Institución moderna y en mejora continua, centrada en los asegurados, que garantiza el acceso a la seguridad social en salud con ética, oportunidad y calidad”

Misión: “Brindamos prestaciones de salud, económicas y sociales a nuestros asegurados con una gestión eficiente e innovadora que garantiza la protección financiera de las prestaciones integrales” (Intranet EsSalud, 2024).

3.3 Enfoques, Teorías y fundamentos relacionados al caso

3.3.1 Descripción del Sistema SISCOS

El sistema de Costos del Hospital Chimbote - EsSalud, se basa en la Resolución de Gerencia General N° 1235 aprobado el 09.11.95, que normaliza y uniformiza el uso de herramientas y criterios en todos los centros asistenciales en la formulación de sus costos a mediante de un “Manual del Sistema de Costo Hospitalarios del Instituto Peruano de la Seguridad Social” (Resolución 1235 - Directiva 023 EsSalud)

En esta resolución se dispone que el Instituto Peruano de Seguridad Social autoriza que debe contar con un Sistema de Costos Hospitalarios como una herramienta para identificar y medir la producción de los servicios y/o especialidades asistenciales en términos monetarios.

También la resolución señalada aprueba la Directiva N° 023 – GG-IPSS-95, donde explica que todos los costos por consumo de funcionamiento que generan las

actividades del Centro Asistencial para la producción, se agrupan en factores de costos: Personal, Bienes, Servicios. Además, por la diversidad de prestaciones que realiza un Centro Asistencial se dividen en sectores de costos: Servicios de atención Final, intermedia y General.

Mediante este sistema “Manual del Sistema de Costos Hospitalarios del Instituto Peruano de la Seguridad Social” tiene como objetivo proporcionar información a cada director del centro asistencial, contar con un instrumento para la toma de decisiones. Y además elemento preparatorio a una situación de competencia, para tener la base en la fijación de sus tarifas en la prestación de salud a personas no aseguradas.

. Del mismo modo con Resolución de Gerencial Central de Finanzas N° 046-GCF-OGA-ESSALUD-2009 aprobó la Directiva N° 002-GCF-ESSALUD-2009 “Norma del Sistema de Contabilidad de Costos del Módulo SAP Controlling” disponiendo los lineamientos del sistema de contabilidad de costos de las prestaciones de salud, económicas y sociales, dentro de la tecnología de información del módulo SAP R/3 de SAP con que cuenta la institución.

3.3.2 Metodología para la obtención de costos

Con el fin de calcular el costo unitario promedio de cada servicio y/o especialidad médica del centro asistencial, se recopila la información de los factores de costos mediante Cuadros auxiliares de costos por consumo; así como de la producción.

Por el volumen y diversidad de actividades que desarrolla el centro asistencial se efectúa el costo por procesos, en un periodo determinado, de acuerdo a las siguientes etapas:

- Se consolidan los costos por consumo de cada factor de costos
- Se asignan a cada uno de los sectores en que se subdivide el centro asistencial.
- Se distribuyen a cada uno de los sectores en que se subdivide el centro asistencial.
- Se asigna la producción cada uno de los servicios para determinación de los costos unitarios.

3.3.3 Procedimientos del sistema de costos hospitalarios

- Todos los costos por consumo de funcionamiento que generan las actividades del centro asistencial para la producción, se agrupan en Factores de Costos: Remuneraciones, bienes, servicios y depreciación.
- Dada la diversidad de prestaciones que realiza un centro asistencial se dividen en Sectores de Costos; Servicio de Atención Final, Intermedia y General que contienen lo siguiente:
 - a) Servicios de Atención Final. - Son los servicios y/o especialidades médicas cuya actividad se mide en unidades de producción, sus costos unitarios promedios se utilizan para el cálculo de la tarifa de los servicios prestados por estas.
 - b) Servicios de Atención Intermedia. - Son los servicios auxiliares de diagnóstico y tratamiento, que complementan la atención de los servicios y/o especialidades médicas prestada para el sector de atención final.
 - c) Agrupa las áreas auxiliares cuya actividad complementa a las prestadas por las áreas productivas por las áreas auxiliares, en la elaboración del producto final.
 - d) Servicios Generales. - Son los que determinan la política y objetivos del Centro Asistencial: Planifican, organiza, dirigen, coordinan, y prestan apoyo administrativo a los sectores de atención final e intermedios.

3.4. Bases Teóricas

Centro de Costo Hospitalarios: Son centros de responsabilidad al que se le asigna la función de incurrir costos para el cumplimiento de objetivos y metas cuyo administrador tiene control únicamente sobre el costo incurrido. El desempeño de esta unidad se mide en términos de metas programadas y del costo presupuestado.

Factores de Costo: Costo por consumo de funcionamiento que generan las actividades del Centro Asistencial para la producción agrupada en: Remuneraciones, bienes, servicios y depreciación.

Sistema de Costo Unitario Promedio: Es el que permite presentar el consolidado de costos por consumo de los elementos de la producción de cada centro de costo final por cada centro Asistencial, que relacionados con su producción nos permite obtener los costos unitarios promedios en un período determinado.

Concretamente en el Manual de costos señala que por la magnitud de prestaciones que se realizan en un centro asistencial se ha dividido su actividad en sectores que serían los Centro de Costos: Servicios de Atención Final, Intermedios y General los costos de cada centro asistencial se agrupan en factores de costos: Remuneraciones, Bienes, medicinas, Servicios y Depreciación y estas se asignan a cada una de las actividades desarrolladas en los sectores de costos o centros de costos. (Ver tabla 1)

Tabla 1

Estructura de Costos del Hospital Chimbote de la Seguridad Social

<u>Unidad</u>	<u>Sectores/ Centros de costos</u>	<u>Elementos del costo</u>
Hospital Chimbote	Servicio de Atención Final	Remuneraciones
	Servicio de Atención Intermedia	Bienes
	Servicio de Atención General	Medicinas
		Servicios
		Depreciación

A su vez, dentro de cada centro de costo existen distintos departamentos que utilizan diversos recursos (bienes y servicios). Tal como se muestra en la Tabla 2.

El servicio de atención final es el que genera costos directos asociados a los servicios ofrecidos por el hospital, mientras que los servicios intermedios y generales, al ser áreas de soporte para los diferentes servicios finales, serán reasignados a estos últimos para reflejar con mayor precisión el costo total de cada atención brindada.

Tabla 2

Composición de los centros de Costos

Centro de Costos de Servicios de Atención Final:	Centro de Costos de Servicios de Atención Intermedia:	Servicios de atención General:
▪ Consulta externa	▪ Admisión	▪ Dirección
▪ Hospitalización	▪ Alimentación y Dietoterapia	▪ Administración
▪ Emergencia	▪ Central de esterilización	▪ Biblioteca
▪ Centro Quirúrgico		▪ Informática
		▪ Lavandería
		▪ Limpieza
		▪ Mantenimiento
		▪ Transportes
		▪ Vigilancia

Definiciones:

Costos. - Es el valor monetario de los recursos que se entregan o prometen entregar a cambio de bienes o servicios que se compran. En el momento de la adquisición se incurre en el costo, lo cual puede generar beneficios presentes o futuros. (García 2008).

El costo es lo que debe pagar una persona que desea recibir un producto o servicio para poder tenerlo a su disposición o posesión. En otras palabras, el costo es el esfuerzo económico, que incluye el pago de salarios, la adquisición de materiales, la creación de un producto. La obtención de financiamiento, la gestión de la empresa, etc.

Costo Fijo. - Son aquellos costos que permanecen constante en su magnitud durante un periodo de tiempo determinado, independientemente de los costos registrados en el volumen de operaciones realizadas. Es decir, aquellos costos mensuales, bimestrales o anuales sin importar su número de ventas alcanzadas. Se le conoce como fijos porque no varían antes los cambios de la producción de bienes y servicios. (García, 2008).

Costo Variable. - Son aquellos costos cuya cantidad cambia en función del volumen de operaciones realizadas. Los ejemplos incluyen materia prima directa, mano de obra directa, etc. (García, 2008)

Contabilidad de Costos. - En general, la contabilidad der costos es la técnica para recopilar, registrar y reportar información relacionada con los costos y, a partir de ella,

tomar decisiones adecuadas sobre la planificación y el control de costos. Dicho de otra manera, la contabilidad de costos es un sistema de información utilizado por una empresa, para determinar, registrar, controlar, analizar e interpretar toda la información relacionada con los costos de producción, distribución, administración y financiamiento.

La contabilidad costos es un enfoque gerencial porque proporciona información fundamental a los gerentes de empresas para la planeación y el control adecuados, así como para el costeo de sus productos o servicios. (Chambergo, 2012)

Sistema de Costos.- El sistema de costos del sector público se puede definir como el registro y control sistemático y estructurado de las operaciones de producción de servicios públicos, actividades, proyectos y obras públicas, así como la producción de bienes y servicios complementarios relacionados con los factores de producción, (mano de obra, materiales, servicios y costos indirectos de producción de servicios), registrarlos, controlarlos o interpretar la información generada en las unidades de la organización. (Álvarez, 2009)

Estructura de Costos. - Es la formación de términos absolutos (costos monetarios incurridos) durante el ejercicio mediante la representación detallada y analítica de cada uno de los elementos de costo. Estos elementos han sido asignados a diferentes centros de costos centros de responsabilidad para que se pueda visualizar la información requerida. (Álvarez, 2009)

Diferencia entre Costo y Costo. – Los costos son los valores imputables a recursos económicos que pueden estar disponibles para la venta, ser utilizados en las actividades empresariales o destinarse a cualquiera otra causa, como tal, tienen la cualidad de ser susceptibles de convertirse en dinero. Por consiguiente y en condiciones normales, un bien adquirido, fabricado o formado por un ente económico constituye un activo.

Por su parte, los costos están relacionados con erogaciones, consumos, amortizaciones que se necesitan para realizar las operaciones y actividades correspondientes al desarrollo de las funciones del mercadeo, ventas, administración y financiamiento y, por ende, se cargan su importe a los resultados del ejercicio económico correspondiente. (Álvarez, 2009)

Servicios de Salud. - La salud pública es un servicio público a cargo del estado que brinda servicios básicos a todos los ciudadanos del país, y es administrado en

colaboración con entidades, entes descentralizados y personas privadas autorizadas, en los términos que establecen donde el estado intervendrá en el servicio público de salud. (Cardona, Ramirez, & Caztrillón; 2011)

Costos Hospitalarios de EsSalud. - Es la suma de los costos por consumo de los factores de producción de cada centro asistencial, que al compararlos con su producción nos permite calcular los costos unitarios promedio por cada servicio y/o especialidad durante un periodo de tiempo determinado. (Gerencia General ,1995)

Costo Hospitalarios: Se refiere a fijar los costos por consumo de los factores de producción de cada centro asistencial que analizado con su producción nos permite calcular los costos unitarios promedio por cada servicio y/o especialidad médica en el transcurso de un periodo de tiempo determinado. (Gerencia General ,1995)

Costo Directo: Son aquellos que se pueden identificar o cuantificar de manera completa con productos o en áreas específicas (materias primas directas y mano de obra directa) (Cruz, 2008)

Costo Indirecto: Son aquellos que no se pueden identificar o medir con precisión con los productos o en las áreas específicas (materia prima indirecta, mano de obra indirecta, combustibles y lubricantes, energía eléctrica, etc.) (Gerencia General ,1995)

Prestaciones de servicios de salud: Es brindar servicios de salud a individuos, familias y comunidades de salud (reales o percibidas por la población) a través de un establecimiento de salud que resuelve la necesidad de atención médica del beneficiario. (Gerencia General ,1995)

Servicio de salud: Estos servicios se incluyen en el ámbito de las prestaciones de salud cuando se utilizan con fines diagnósticos y/o terapéuticos. (Gerencia General ,1995)

Servicio de atención general: Ellos son responsables de planificar, organizar, dirigir, coordinar, y proporcionar apoyo administrativo a todos los sectores del centro asistencial, (Gerencia General ,1995)

Servicio de atención Intermedia: Son los servicios de diagnóstico y tratamiento auxiliares que complementan la atención médica de los sectores finales. (Gerencia General ,1995)

Servicio de atención final: Los responsables de la presentación directa son a quienes se dirigen los esfuerzos de los otros sectores para que, en conjunto, se hagan posible las

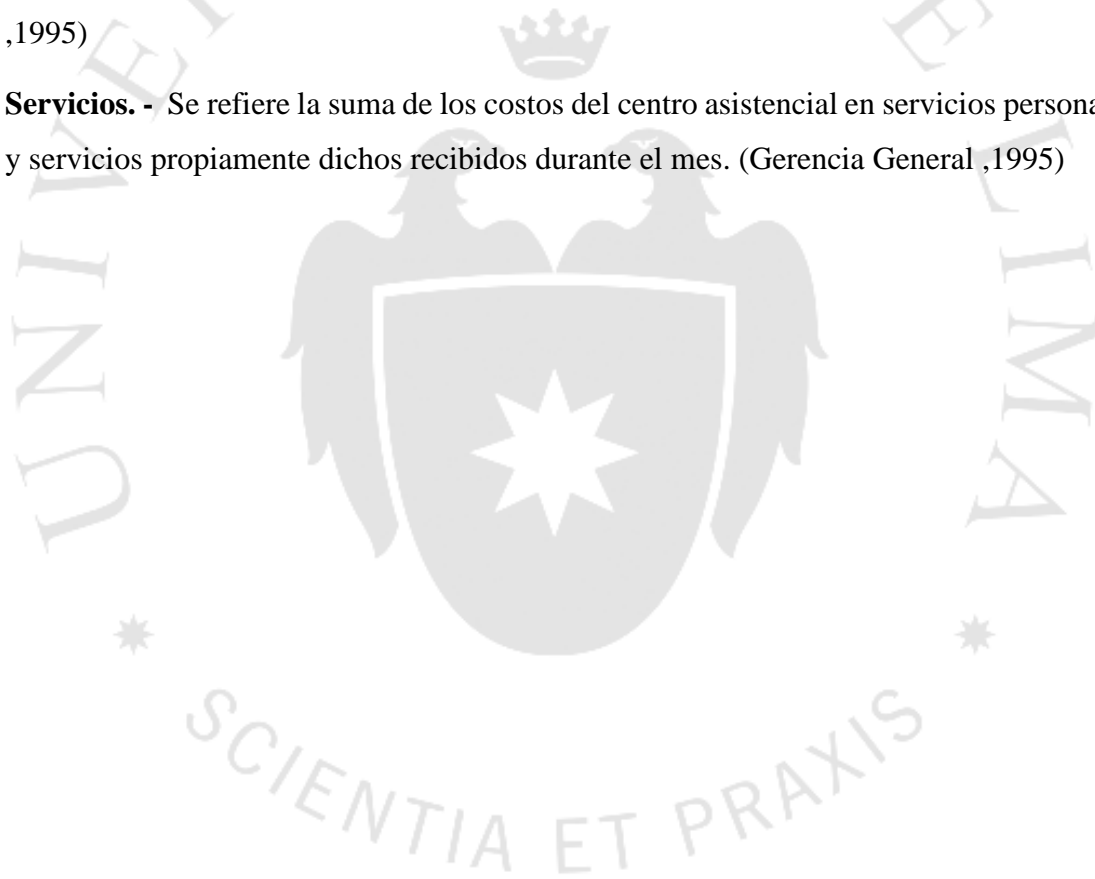
acciones de promoción, protección y recuperación de la salud, que son los objetivos específicos de la institución. (Gerencia General ,1995)

Personal. - Se refiere al dinero que recibe el personal administrativo y de salud (nombrado y contratado) del centro asistencial durante el mes analizado, que incluye los aportes patronales. (Gerencia General ,1995)

Bienes. - Los costos en instrumentos médicos, materiales médicos, materiales de laboratorio, materiales radiológicos, oxígeno y otros recursos que el centro de atención médica gastó durante el mes. (Gerencia General ,1995)

Medicinas. - Describe como se valoran las recetas despachadas por servicio y/o especialidad en función del precio promedio ponderado del mes. (Gerencia General ,1995)

Servicios. - Se refiere la suma de los costos del centro asistencial en servicios personales y servicios propiamente dichos recibidos durante el mes. (Gerencia General ,1995)



CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE DATOS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

De acuerdo con la naturaleza del estudio, se están considerando los costos de los siguientes elementos: personal, bienes, medicamentos y servicios. Esta información se obtiene a través de los cuadros auxiliares proporcionados por los responsables de las áreas de Personal, Adquisiciones (Logística), Farmacia, Mantenimiento y Contabilidad. Asimismo, la cantidad de atenciones y/o servicios brindados son proporcionados por los responsables de Estadística y Servicios Médicos.

4.1 Técnicas e instrumentos

Técnicas

Como fuente principal se utilizó la técnica de revisión y análisis documental a través de la información de fuentes que maneja el Hospital de la Seguridad Social Chimbote-EsSalud. Entre los documentos revisados tenemos: La guía de manejo del NSISCOS, Reportes de costos por sectores y factores, La directiva 123, Manual del manejo del SAP y las fichas técnicas de reporte de tarifa de los costos unitarios de servicios y/o especialidades.

Instrumentos

- Ficha de registro de datos: se elaboraron documentos de trabajo para la recolección de datos estadísticos para la producción asistencial, planillas de personal, programación de horarios o tareas, registros de terceros, distribución de consumo, entre otros, permitiendo cuantificar los costos de los servicios del centro asistencial Hospital Chimbote de la Seguridad Social.
- Ficha resumen: Necesaria para reducir la información de la estructura de costos de tal forma poder explicar la información según las tablas de resultados presentados en este trabajo de suficiencia profesional.

4.3 Desarrollo de la propuesta

En esta parte del documento, se desarrollará la propuesta para el Hospital Chimbote.

1. Establecer como función clave que el departamento de costos elabore reportes mensuales de costos por servicio hospitalario.
2. Incorporar como función esencial del área de costos el análisis de los costos resultantes y el control de las desviaciones.
3. Se propone metodología de asignación de costos para los costos indirectos.

A continuación, se iniciará con el detalle de cada propuesta:

4.3.1. Elaboración de reporte de costos:

A continuación, mostraremos los reportes de costos que se propone que la gerencia de contabilidad a través del área de costos se elabore mensualmente:

Reporte de costeo del servicio de atención final por cada elemento de costo incurrido:

En la tabla 3 se observa que el costo del personal en los servicios de atención final representa aproximadamente el 50% del costo total.

Tabla 3

Costo total del servicio de atención final por factores, primer bimestre – 2024

Factores de Costos	Importe	%
Personal	9,226,443	49.97
Bienes	2,967,509	16.07
Medicinas	3,438,385	18.62
Servicios	2,831,393	15.33
TOTAL	18,463,730	100.00

El personal médico constituye el mayor porcentaje de los costos, debido a que brinda atención directa al paciente. Cabe destacar que los medicamentos utilizados en la recuperación son de marca genérica, lo cual mantiene controlado el costo de insumos; sin embargo, la prolongada duración de las estancias en el Centro Asistencial incrementa los costos asociados al personal. Durante el primer bimestre de 2024, el Hospital Chimbote empleó a 1,527 trabajadores para la producción de 276 servicios y especialidades médicas. A continuación, se muestra los costos de cada factor por tipo de servicio y/o especialidad.

Los costos de hospitalización registrados en la Tabla 4 representan uno del servicio de mayor participación en los costos del personal, debido a que la atención hospitalaria diaria de un paciente exige la presencia de un equipo multidisciplinario de personal asistencial, así como el posible pago de horas extraordinarias. En contraste, el costo asociado a los servicios contratados o de terceros tiene una participación mínima, dado que, al recurrir a clínicas externas, el hospital evita incurrir en gastos adicionales de bienes. En estos casos, el proceso consiste principalmente en derivar a los pacientes a instituciones con las cuales EsSalud mantiene convenios para servicios específicos, como las sesiones de hemodiálisis

Tabla 4

Costo de Personal en los servicios de atención final del hospital Chimbote, primer bimestre – 2024.

Servicio y/o especialidad	Enero	Febrero	Total	%
Hospitalización	1,354,469.24	1,410,215.87	2,764,685	30.0%
Áreas Críticas	703,205.28	719,944.12	1,423,149	15.4%
Apoyo al Diagnóstico	504,140.96	507,517.53	1,011,658	11.0%
Intervenciones Quirúrgicas	439,455.65	455,567.38	895,023	9.7%
Consulta Externa	402,752.13	468,681.19	871,433	9.4%
Otros Servicios de Salud	367,108.57	361,440.80	728,549	7.9%
Procedimientos	221,647.65	237,392.17	459,040	5.0%
Diálisis	174,394.60	201,110.34	375,505	4.1%
Atención del Parto	152,189.70	145,024.00	297,214	3.2%
Tratamientos	96,135.19	85,204.19	181,339	2.0%
Salud Ocupacional CEPRIT Otros Servicios de Salud	55,133.25	54,089.78	109,223	1.2%
Control Post. Hosp. Domicilio	50,704.12	34,994.84	85,699	0.9%
Otros Servicios de Salud	7,840.46	6,466.21	14,307	0.2%

Servicios Contratados	3,576.03	6,043.06	9,619	0.1%
Total Costo de personal	4,532,753	4,693,691	9,226,443	100%

En la tabla 5 podemos observar que, en la atención final, en el factor de costos bienes en el primer bimestre del año 2024, el servicio consulta externa es el que registra mayor costo con un valor de 2,126,888 soles (71.67%), seguido de Intervenciones quirúrgicas con un valor de 574,656 soles (19.36%), contrario a esto tenemos que el servicio de contratados y Salud ocupacional CEPRIT otros servicios de salud son los que representan menor costo, con un 0.0% para ambos servicios.

Estos costos de consulta externa son mayores en bienes por que el consumo de este recurso es utilizado en la producción de un promedio de 138 Servicios y/o especialidades médicas correspondiente al primer bimestre del año 2024, contrario a esto el costo de consumo de bienes de salud ocupacional CEPRIT es mínimo el consumo de bienes porque su actividad principal es de capacitación y organización del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Tabla 5

Costo Bienes en los servicios de atención final del hospital Chimbote, primer bimestre – 2024

Servicio y/o especialidad	Enero	Febrero	Total	%
Consulta Externa	1,286,765	840,123	2,126,888	72%
Otros Servicios de Salud	21,051	4,124	25,175	1%
Hospitalización	72,033	75,279	147,313	5%
Diálisis	58	57	115	0%
Áreas Críticas	3,897	6,472	10,370	0%
Atención del Parto	4	2,240	2,243	0%
Intervenciones Quirúrgicas	348,023	226,633	574,656	19%
Procedimientos	452	487	939	0%
Tratamientos	50,261	12,034	62,295	2%
Otros Servicios de Salud	0	0	0	0%
Apoyo al Diagnóstico	1,207	515	1,722	0%
Control Post. Hosp. Domicilio	9,224	6,529	15,753	1%
Servicios Contratados	0	0	0	0%
Salud Ocupacional CEPRIT Otros Servicios de Salud	40	0	40	0%

Total Costo de Bienes	1,793,015	1,174,493	2,967,509	100
------------------------------	------------------	------------------	------------------	------------

Fuente: Sistema de costos NSISCOS.

En la tabla 6 podemos observar que, en la atención final, en el factor de costos medicinas en el primer bimestre del año 2024, el servicio consulta externa es el que registra mayor costo con un valor de 2,885,921 soles (83.93%), contrario a esto tenemos que los servicios que registran menor porcentaje de costo son: Diálisis, Otros servicios de salud, Apoyo al diagnóstico, y Servicios contratados, representado en 0.0%.

Estos costos de consulta externa son mayores en medicina por que el consumo de este recurso es utilizado en la producción de un promedio de 138 Servicios y/o especialidades médicas durante al primer bimestre del año 2024, contrario a esto el costo de consumo de medicina es menor en el servicio ocupacional CEPRIT porque su actividad principal es de capacitación y organización del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo.

Tabla 6

Costo Medicinas en los servicios de atención final del hospital Chimbote, primer bimestre - 2024

Servicio y/o especialidad	Factor de costos		Total	%
	Medicinas			
	Enero	Febrero		
Consulta Externa	1,697,388	1,188,533	2,885,921	83.93
Otros servicios de salud	11,177	18,918	30,094	0.88
Hospitalización	109,269	78,995	188,264	5.48
Diálisis	0	0	0	0.00
Áreas críticas	22,044	6,467	28,511	0.83
Atención del parto	0	62	62	0.00
Intervenciones quirúrgicas	18,984	14,328	33,313	0.97
Procedimientos	71	187	259	0.01
Tratamientos	160,471	63,072	223,543	6.50
Otros servicios de salud	0	0	0	0.00
Apoyo al diagnóstico	0	0	0	0.00
Control post. hosp. domicilio	30,761	13,016	43,776	1.27
Servicios contratados	0	0	0	0.00

Salud ocupacional CEPRIT otros servicios de salud	2,848	1,794	4,642	0.13
TOTAL	2,053,013	1,385,373	3,438,386	100.00

En la tabla 7 podemos observar que, en la atención final, en el factor de costos servicios en el primer bimestre del año 2024, el servicio Apoyo al diagnóstico es el que registra mayor costo con un valor de 808,914 soles (28.57%), seguido de Servicios contratados un valor de 527,791 soles (18.64%), contrario a esto tenemos que los servicios que registran menor costos son Otros servicios de salud y Salud ocupacional CEPRIT Otros servicios de salud, ambos con solo un porcentaje de 0.03%.

Estos costos de Apoyo al diagnóstico son mayores en servicios por que el uso de este recurso es utilizado en la producción de análisis hematológicos, bioquímicos, microbiologías e inmunología con un promedio de 134,551 pruebas al primer bimestre del año 2024, contrario a esto el costo de uso de servicios es menor en el servicios de Otros servicios de salud y Salud Ocupacional CEPRIT porque su actividad principal en el caso de CEPRIT se realiza en forma externa en la capacitación y organización del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en las empresas.

Tabla 7

Costo servicios en los servicios de atención final del hospital Chimbote, primer bimestre - 2024

Servicio y/o especialidad	Factor de costos		Total	%
	Servicios			
	Enero	Febrero		
Consulta Externa	78,256	79,154	157,410	5.56
Otros Servicios de Salud	75,776	73,866	149,642	5.29
Hospitalización	173,441	234,665	408,107	14.41
Diálisis	7,955	10,119	18,073	0.64
Áreas Críticas	240,451	211,653	452,105	15.97
Atención del Parto	13,302	16,255	29,557	1.04
Intervenciones Quirúrgicas	50,354	59,270	109,623	3.87
Procedimientos	47,634	46,932	94,566	3.34
Tratamientos	6,968	6,543	13,511	0.48
Otros Servicios de Salud	272	534	805	0.03

Apoyo al Diagnóstico	366,182	442,732	808,914	28.57
Control Post. Hosp. Domicilio	34,680	25,836	60,516	2.14
Servicios Contratados	208,222	319,569	527,791	18.64
Salud Ocupacional CEPRIT Otros	611	162	773	0.03
Servicios de Salud				
TOTAL	1,304,103	1,527,289	2,831,392	100.00

En la tabla 8 podemos observar que, en el total de la atención final en el primer bimestre del año 2024, el servicio Consulta Externa es el que registra mayor costo en los cuatro factores con un valor de 6,041,652 soles (32.72%), contrario a esto tenemos que Otros servicios de salud es el que registra menor costo con un valor de 15,112 soles (0.08%).

Estos costos de Apoyo al diagnóstico son mayores en servicios por que el uso de este recurso es utilizado en la producción de análisis hematológicos, bioquímicos, microbiologías e inmunología con un promedio de 134,551 pruebas al primer bimestre del año 2024, contrario a esto el costo de uso de servicios es menor en el servicios de Otros servicios de salud y Salud Ocupacional CEPRIT porque su actividad principal en el caso de CEPRIT se realiza en forma externa en la capacitación y organización del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en las empresas.

Tabla 8

Costo total por factores en los servicios de atención final del hospital Chimbote, primer bimestre - 2024.

Servicio y/o Especialidad	Factor de Costo				Total	%
	Personal	Bienes	Medicinas	Servicios		
Consulta Externa	871,433	2,126,888	2,885,921	157,410	6,041,652	32.72
Otros Servicios de Salud	728,549	25,175	30,094	149,642	933,460	5.06
Hospitalización	2,764,685	147,313	188,264	408,107	3,508,369	19.00
Diálisis	375,505	115	0	18,073	393,693	2.13
Áreas Críticas	1,423,149	10,370	28,511	452,105	1,914,135	10.37
Atención del Parto	297,214	2,243	62	29,557	329,076	1.78
Intervenciones Quirúrgicas	895,023	574,656	33,313	109,623	1,612,615	8.73
Procedimientos	459,040	939	259	94,566	554,804	3.00
Tratamientos	181,339	62,295	223,543	13,511	480,688	2.60
Otros Servicios de Salud	14,307	0	0	805	15,112	0.08

Apoyo al Diagnóstico	1,011,658	1,722	0	808,914	1,822,294	9.87
Control Post. Hosp. Domicilio	85,699	15,753	43,776	60,516	205,744	1.11
Servicios Contratados	9,619	0	0	527,791	537,410	2.91
Salud Ocupacional CEPRIT Otros Servicios de Salud	109,223	40	4,642	773	114,678	0.62
TOTAL	9,226,443	2,967,509	3,438,385	2,831,393	18,463,730	100.00

Reporte de costeo del servicio de atención intermedia por cada elemento de costo incurrido.

En la tabla 9 podemos observar que, en el total de la atención intermedia en el primer bimestre del año 2024, el factor de costos personal es el que registra mayor valor 1,011,137 soles (94.54%) y contrario a esto tenemos que el factor Bienes es el que registra menor valor 5,661 soles (0.53%).

El porcentaje más alto se explica en el personal (Tabla 10). Sin tener en cuenta que los equipos de diagnóstico y tratamiento no son eficientes, el personal debe hacer más trabajo, lo que resulta en un mayor costo en personal.

Tabla 9

Costo total del servicio de atención intermedia por factores, primer bimestre - 2024

Factores de Costos	Importe	%
Personal	1,011,137	94.54
Bienes	5,661	0.53
Servicios	52,697	4.93
TOTAL	1,069,495	100

Fuente: Sistema de costos NSISCOS

En la tabla 10 podemos observar que, en la atención intermedia, en el factor de costos personal en el primer bimestre del año 2024, el servicio Admisión es el que registra mayor costo con un valor de 425,537 soles (42.09%), contrario a esto tenemos que el servicio de Alimentación es el que registra menor costo con un valor de 79,430 soles (7.86%).

Tabla 10*Factor de Costo Personal en los servicios de atención intermedia del hospital**Chimbote, primer bimestre - 2024*

Servicio y/o Especialidad	Factor de Costos		Total	%
	Personal			
	Enero	Febrero		
Admisión	206,555.08	218,982.04	425,537	42.09
Alimentación	23,776.93	55,653.56	79,430	07.86
Central de esterilización	71,185.06	102,565.45	173,751	17.18
Farmacia	166,319.02	166,099.53	332,419	32.88
TOTAL	467,836.09	543,300.58	1,011,136.67	100

En la tabla 11 podemos observar que, en la atención intermedia, en el factor de costos bienes en el primer bimestre del año 2024, el servicio de Farmacia es el único que registra costo con un valor de 5,660,69 soles (100%).

Tabla 11*Factor de Costos Bienes en los servicios de atención intermedia del hospital Chimbote, primer bimestre - 2024*

Servicio y/o Especialidad	Factor de Costos		Total	%
	Bienes			
	Enero	Febrero		
Admisión	0	0	0	0.00
Alimentación	0	0	0	0.00
Central de esterilización	0	0	0	0.00
Farmacia	0	5,661	5,661	100.00
TOTAL	0	5,660.69	5,660.69	100.00

En la tabla 12 podemos observar que, en la atención intermedia, en el factor de costos servicios en el primer bimestre del año 2024, el servicio Farmacia es el que registra mayor costo con un valor de 34,504 soles (65.48%), contrario a esto tenemos que el

servicio de Central de Esterilización es el que registra menor costo con un valor de 4,962 soles (9.42%).

Tabla 12

Factor de Costos Servicios en los servicios atención intermedia del hospital Chimbote, primer bimestre - 2024

Servicio y/o Especialidad	Factor de Costos		Total	%
	Servicios			
	Enero	Febrero		
Admisión	2,946	3,235	6,182	11.73
Alimentación	2,324	4,725	7,049	13.38
Central de Esterilización	3,110	1,852	4,962	09.42
Farmacia	14,416	20,088	34,504	65.48
TOTAL	22,796	29,901	52,697	100

En la tabla 13 podemos observar que, en el total de la atención intermedia en el primer bimestre del año 2024, el servicio Admisión es el que registra mayor costo en los cuatro factores con un valor de 431,719 soles (40.0%), contrario a esto tenemos que Alimentación es el que registra menor costo con un valor de 86,479 soles (8.0%).

Tabla 13

Costo total por factores en los servicios de atención intermedia del hospital Chimbote, primer bimestre - 2024

Servicio y/o Especialidad	Factor de Costos			Total	%
	Personal	Bienes	Servicios		
Admisión	425,537	0	6,182	431,719	40
Alimentación	79,430	0	7,049	86,479	8
Central de Esterilización	173,751	0	4,962	178,713	17
Farmacia	332,419	5,661	34,504	372,584	35
TOTAL	1,011,137	5,661	52,697	1,069,495	100

Reporte de costeo de servicios generales por cada elemento de costo incurrido.

En la tabla 14 podemos observar que, en la atención general, en el factor de costos personal en el primer bimestre del año 2024, el servicio Administración es el que registra mayor costo con un valor de 610,265 soles (44.70%), seguido de Capacitación con un valor de 297,567 soles (21.80%), contrario a esto tenemos que el servicio de Informática es el que registra menor costo con un valor de 16,158 soles (1.18%).

Tabla 14

Factor de Costos Personal en los servicios de atención general del hospital Chimbote, primer bimestre - 2024

Servicio y/o especialidad	Factor de costos		Total	%
	Personal			
	Enero	Febrero		
Administración	296,207.75	314,057.05	610,265	44.70
Dirección	48,725.69	25,704.24	74,430	05.45
Informática	8,079.18	8,079.16	16,158	01.18
Enfermería	20,540.91	9,965.05	30,506	02.23
Estadística	27,706.29	34,180.49	61,887	04.53
Transportes	39,089.82	42,316.57	81,406	05.96
Mantenimiento	96,675.41	96,298.76	192,974	14.14
Capacitación	153,532.47	144,035.02	297,567	21.80
TOTALES	690,557.52	674,636.34	1,365,193.86	100

En la tabla 15 podemos observar que, en la atención general, en el factor de costos bienes en el primer bimestre del año 2024, los únicos servicios que registran costos son Administración y Dirección con un valor de 19,887 soles (93.04%) y 1,488 soles (6.96%), respectivamente.

Tabla 15

Factor de Costos Bienes en los servicios de atención general del hospital Chimbote, primer bimestre - 2024

Servicio y/o especialidad	Factor de costos		Total	%
	Bienes			
	Enero	Febrero		
Administración	1,841	18,047	19,887	93.04
Dirección	1,042	446	1,488	06.96
Informática	0	0	0	0.00
Enfermería	0	0	0	0.00
Estadística	0	0	0	0.00
Transportes	0	0	0	0.00
Mantenimiento	0	0	0	0.00
Capacitación	0	0	0	0.00
TOTAL	2,882.56	18,492.33	21,374.89	100.00

En la tabla 16 podemos observar que, en la atención general, en el factor de costos servicios en el primer bimestre del año 2024, el servicio Administración es el que registra mayor costo con un valor de 48,016 soles (76.27%), seguido de Capacitación con un valor de 11,447 soles (18.180%), contrario a esto tenemos que el servicio de Informática es el que registra menor costo con un valor de 37 soles (0.06%).

Tabla 16

Factor de Costos Servicios en los servicios de atención general del hospital Chimbote, primer bimestre – 2024

Servicio y/o especialidad	Factor de costos		Importe	%
	Servicios			
	Enero	Febrero		
Administración	14,947	33,069	48,016	76.27
Dirección	960	740	1,700	02.70
Informática	17	20	37	00.06
Enfermería	345	328	673	01.07
Estadística	69	80	149	00.24

Transportes	104	129	233	00.37
Mantenimiento	328	378	706	01.12
Capacitación	5,958	5,489	11,447	18.18
TOTAL	22,727	40,232	62,960	100

En la tabla 17 podemos observar que, en el total de la atención general en el primer bimestre del año 2024, el servicio Administración es el que registra mayor costo en los tres con un valor de 678,168 soles (46.79%), contrario a esto tenemos que Informática es el que registra menor costo con un valor de 16,195 soles (1.12%).

Tabla 17

Costo total del por factores en los servicios de atención general del hospital Chimbote, primer bimestre – 2024

Servicio y/o especialidad	Factor de costos			Total	%
	Personal	Bienes	Servicios		
Administración	610,265	19,887	48,016	678,168	46.79
Dirección	74,430	1,488	1,700	77,618	05.35
Informática	16,158	0	37	16,195	01.12
Enfermería	30,506	0	673	31,179	02.15
Estadística	61,887	0	149	62,036	04.28
Transportes	81,406	0	233	81,639	05.63
Mantenimiento	192,974	0	706	193,680	13.36
Capacitación	297,567	0	11,447	309,014	21.32
TOTALES	1,365,193	21,375	62,961	1,449,529	100

En la tabla 18 podemos observar que, en el total de la atención general en el primer bimestre del año 2024, el servicio Administración es el que registra mayor costo en los tres con un valor de 678,168 soles (46.79%), contrario a esto tenemos que Informática es el que registra menor costo con un valor de 16,195 soles (1.12%).

Tabla 18*Costo total del servicio de atención general por factores, primer bimestre - 2024*

Factores de costos	Importe	%
Personal	1,365,194	94.18
Bienes	21,375	1.47
Servicios	62,960	4.34
Total	1,449,529	100.00

Reporte de costeo de servicios totales por factor y sector de costo.

En la tabla 19 podemos observar que, en el total de los tres sectores de costos hospitalarios en el primer bimestre del año 2024, el servicio de atención final es el que registra mayor costo con un valor de 18,463,730 soles (87.99%), seguido de servicios de atención general con un valor de 1,449,529 soles (6.91%) y el que registra menor costo es Servicios de atención intermedios con un valor de 1,069,495 soles (5.10%).

Tabla 19*Costos hospitalarios por sectores y factores del Hospital Chimbote de EsSalud, primer bimestre – 2024*

Sectores de costos hospitalarios	Factores de costos hospitalarios	Importe	%
Servicios de atención final		18,463,730	87.99
	Remuneraciones	9,226,444	43.97
	Bienes	2,967,508	14.14
	Medicinas	3,438,386	16.39
Servicios de atención intermedios	Servicios	2,831,392	13.49
		1,069,495	5.10
	Remuneraciones	1,011,137	4.82
	Bienes	5,661	0.03
	Servicios	52,697	0.25

Servicios de atención general	1,449,529	6.91
Remuneraciones	1,365,194	6.51
Bienes	21,375	0.10
Servicios	62,960	0.30
TOTAL	20,982,754	100.00

Comparativo de costos unitarios versus presupuesto, esto con el objetivo de iniciar el proceso de análisis de desviaciones.

En la tabla 20 podemos observar a 7 de los servicios, de un total de 140 , que reflejan un costo cercano a los establecidos en la tarifa propuesta por el área de planeamiento. Se destaca el servicio “Paciente día en la unidad de cuidados intensivos” con solo 16 soles de diferencia (0.8%) entre el costo unitario calculado y el de la tarifa; el servicio de Ecocardiografía stress con solo 15 soles de diferencia (4.8%).

Tabla 20

Costos unitarios del primer bimestre con variación no significativa a los costos unitarios de las tarifas, Hospital Chimbote de EsSalud, 2024

N°	Nombre del servicio	Costos Unitarios Tarifa	Ene	Feb	Costo Unitarios E-F Promedio	Diferencia	
						(S/.)	%
1	Ecocardiografía stress (procedimientos)	315	246	414	330	-15	4.8
2	Atención en Planificación Familiar (Otros Servicios de Salud)	44	36	56	46	-2	4.5
3	Asistencia técnica para el diagnóstico de seguridad y salud en el trabajo (Salud Ocupacional CEPRIT Otros Servicios de Salud)	1121	1887	430	1158	-37	3.3
4	Paciente día en la Unidad de Cuidados Intensivos (UCI) (Hospitalización)	1950	1532	2337	1934	16	0.8
5	Consulta Médica: Terapia-Dolor Anestesia (Consulta Externa)	65	60	67	63	2	3.1
6	Ecografía Apoyo al Diagnóstico	44	46	39	43	1	2.3
7	Egreso de Paciente de sala de observación de emergencia > 24 hrs. Áreas Críticas	726	727	650	688	37	5.1

En la tabla 21 podemos observar a 10 de los servicios que más reflejan un costo unitario mayor a los costos unitarios de la tarifa vigente de la institución para el mismo año,

destacando los servicios de “Consulta médica cirugía general” y “Consultoría médica Nefrología” con un 3318% y 1633.8% de porcentajes mayores respectivamente.

Tabla 21

Costos unitarios del primer bimestre superiores a los costos unitarios de las tarifas, Hospital Chimbote de EsSalud, 2024

N°	Nombre del servicio	Costos Unitarios Tarifa	Ene	Feb	Costo Unitarios E-F Promedio	Diferencia	
						(S/.)	%
1	Consulta Médica: Cirugía General	65	2628	1816	2222	-2157	3318.5
2	Consulta Médica: Nefrología	65	1708	547	1128	-1062	1633.8
3	Intervención social	73	1047	0	1047	-974	1334.2
4	Atención Ambulatoria del nutricionista	34	446	0	446	-413	1214.7
5	Información, Educación y Comunicación	56	528	0	528	-472	842.9
6	Nutrición Enteral Total	114	982	853	917	-803	704.4
7	Cirugía Menor de Bajo Requerimiento (E)	257	2232	1394	1813	-1556	605.4
8	Psicoprofilaxis Obstetricia	105	653	373	513	-408	388.6
9	Estimulación Prenatal	57	421	50	236	-178	312.3
10	Consulta Médica: Reumatología	65	239	236	237	-172	264.6

En la tabla 22 podemos observar a 10 de los servicios que más reflejan un costo unitario menor a los costos unitarios de la tarifa vigente de la institución para el mismo año, destacando los servicios de “Tratamiento para VIH (+)” y “Análisis de Inmunología” con un 96% y 82% de porcentajes inferiores respectivamente.

Tabla 22

Costos unitarios del primer bimestre inferiores a los costos unitarios de las tarifas, Hospital Chimbote de EsSalud, 2024.

N°	Nombre del servicio	Costos Unitarios Tarifa	Ene	Feb	Costo Unitarios E-F Promedio	Diferencia	
						(S/.)	%
1	Tratamiento para VIH (+)	1927	94	62	78	1849	96.0
2	Análisis de Inmunología	25	4	5	5	21	84.0
3	Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria	172	39	29	34	138	80.2

4	Ecocardiografía Transtorácica	149	29	33	31	118	79.2
5	Tomografía computarizada con contraste	487	121	123	122	365	74.9
6	Tomografía computarizada sin contraste	291	68	85	76	215	73.9
7	Evaluación del Receptor	38	11	10	10	28	73.7
8	Visita Enfermería Domiciliaria	78	24	19	21	57	73.1
9	Endoscopía Diagnóstica No Digestiva	284	91	73	82	202	71.1
10	Cardio Holter	141	40	42	41	100	70.9

Con el costeo realizado en los puntos anteriores, se pudo efectuar una comparación entre los costos reales y los costos presupuestados, lo que permitió identificar variaciones tanto a favor como en contra del hospital. Estas variaciones son presentadas en las tablas 20, 21 y 22 brindando una visión clara del desempeño financiero en relación con el presupuesto establecido.

Actualmente, este análisis no se realiza en el hospital. Por esta razón y ante la necesidad de contar con un sistema de costeo y seguimiento continuo, en este caso de suficiencia profesional proponemos la implementación de reportes de costeo. Estos reportes deben ser analizados y revisados regularmente, permitiendo al equipo de costos identificar y resolver variaciones, optimizar el control financiero y asegurar una gestión eficiente de los recursos.

Por otro lado, como parte de la propuesta se indicó una metodología de asignación de los costos indirectos generados en las actividades compartidas que son atención intermedia y servicios generales hacia la actividad de Servicios de atención final. Se detallan los pasos necesarios para la metodología propuesta:

Como primer paso, se identifican las actividades de soporte a ser distribuidas: admitir a los pacientes, alimentar pacientes hospitalizados, esterilizar instalaciones y gestión de medicamentos, que representa el 12% del costo total del servicio en el hospital.

Como segundo paso, se cuantifica el costo de las actividades a distribuir, considerando los principales elementos de personal, bienes y servicios.

Como tercer paso, asignamos un conductor de costo para cada actividad relacionada al servicio de atención final.

Tabla 23*Conductores de costos por actividad (Pasos 1,2 y3)*

Actividades	Costo de la actividad (soles del bimestre)	Conductor seleccionado
Admitir pacientes	431,719.12	Suma de atenciones: tratamientos, procedimientos, hospitalizaciones, consultas, etc
Alimentar pacientes hospitalizados	86,479.49	Asignación directa a hospitalización
Esterilizar	178,712.51	Suma de atenciones: tratamientos, procedimientos, hospitalizaciones, consultas, etc
Brindar medicamentos	372,583.55	Costo de medicinas
Actividades de servicios intermedios	1,069,494.67	
Gestionar administrativamente	755,786.00	Suma de atenciones: tratamientos, procedimientos, hospitalizaciones, consultas, etc
Gestionar información	78,231.00	Suma de atenciones: tratamientos, procedimientos, hospitalizaciones, consultas, etc
Brindar servicios de enfermería	31,179.00	Suma de atenciones: tratamientos, procedimientos, hospitalizaciones, consultas, etc
Transportar-logística	81,639.00	Costo de bienes
Mantener hospital	193,680.00	Suma de atenciones: tratamientos, procedimientos, hospitalizaciones, consultas, etc
Capacitar	309,014.00	Costos de personal
Actividades de servicios generales	1,449,529.00	
Total a asignar a servicios finales	2,519,023.67	

Como cuarto paso, se hallan los porcentajes de distribución de los respectivos conductores de costo y como último y quinto paso se asigna el costo compartido generado en servicios de atención intermedia y servicios generales hacia los servicios de atención final.



Tabla 24*Conductores de costos por Servicios de atención final (Paso 4)*

	Suma de atenciones: tratamientos, procedimientos, hospitalizaciones, consultas, etc		Costo de bienes		Costo de personal		Costo de medicinas	
	cantidad	% distribución	Soles	% distribución	Soles	% distribución	Costos de medicinas	% distribución
Consulta Externa	30,234	4%	2,126,888.00	72%	871,433.00	9%	2,885,921.00	84%
Otros Servicios de Salud	38,723	5%	25,175.00	1%	728,549.00	8%	30,094.00	1%
Hospitalización	9,392	1%	147,313.00	5%	2,764,685.00	30%	188,264.00	5%
Diálisis	3,860	1%	115.00	0%	375,505.00	4%	-	0%
Áreas Criticas	19,531	3%	10,370.00	0%	1,423,149.00	15%	28,511.00	1%
Atención del Parto	165	0%	2,243.00	0%	297,214.00	3%	62.00	0%
Intervenciones Quirúrgicas	1,049	0%	574,656.00	19%	895,023.00	10%	33,313.00	1%
Procedimientos	20,770	3%	939.00	0%	459,040.00	5%	259.00	0%
Tratamientos	1,160	0%	62,295.00	2%	181,339.00	2%	223,543.00	7%
Otros Servicios de Salud	296,008	41%	-	0%	14,307.00	0%	-	0%
Apoyo al Diagnóstico	295,871	41%	1,722.00	0%	1,011,658.00	11%	-	0%

Control Post. Hosp. Domicilio	8,682	1%	15,753.00	1%	85,699.00	1%	43,776.00	1%
Servicios Contratados	3,022	0%	-	0%	9,619.00	0%	-	0%
Salud Ocupacional CEPRIT Otros Servicios de Salud	146	0%	40.00	0%	109,223.00	1%	4,642.00	0%
Total	728,613	100%	2,967,509	100%	9,226,443	100%	3,438,385	100%

En la tabla 24, se determinan los diferentes conductores de costos para ser distribuidos al costo de los servicios finales que brinda el Hospital.



Tabla 25*Distribución de servicios comunes a Servicios de Atención Final*

	Monto asignado a servicio final	Servicios Intermedios				Servicios de atención general					
		Admitn. De pacientes	Alimentar pacientes hospitalizados	Esterilizar	Gestionar medicamentos	Gestionar administrativamente	Gestionar información	Brindar servicios de enfermería	Transportar-logística	Mantener hospital	Capacitar
Consulta Externa	469,686	17,914		7,416	312,719	31,362	3,246	1,294	58,513	8,037	29,186
Otros Servicios de Salud	117,072	22,944		9,498	3,261	40,167	4,158	1,657	693	10,293	24,401
Hospitalización	225,046	5,565	86,479	2,304	20,400	9,742	1,008	402	4,053	2,497	92,595
Diálisis	21,423	2,287		947	-	4,004	414	165	3	1,026	12,576
Áreas Críticas	95,786	11,573		4,791	3,089	20,259	2,097	836	285	5,192	47,664
Atención del Parto	10,401	98		40	7	171	18	7	62	44	9,954
Intervenciones Quirúrgicas	51,799	622		257	3,610	1,088	113	45	15,809	279	29,976
Procedimientos	63,014	12,307		5,094	28	21,545	2,230	889	26	5,521	15,374
Tratamientos	34,668	687		285	24,223	1,203	125	50	1,714	308	6,073
Otros Servicios de Salud	678,656	175,391		72,604	-	307,047	31,782	12,667	-	78,685	479

Apoyo al Diagnóstico	711,793	175,310		72,571	-	306,905	31,768	12,661	47	78,648	33,883
Control Post. Hosp. Domicilio	27,938	5,144		2,130	4,744	9,006	932	372	433	2,308	2,870
Servicios Contratados	7,246	1,791		741	-	3,135	324	129	-	803	322
Salud Ocupacional CEPRIT Otros Servicios de Salud	4,497	87		36	503	151	16	6	1	39	3,658
Total	2,519,024	431,719	86,479	178,713	372,584	755,786	78,231	31,179	81,639	193,680	309,014



Finalmente, luego de realizar la distribución a cada servicio de atención final, estos quedan se esta manera:

En la tabla 26, se muestra la asignación de los costos indirectos a los servicios de atención final:

Tabla 26

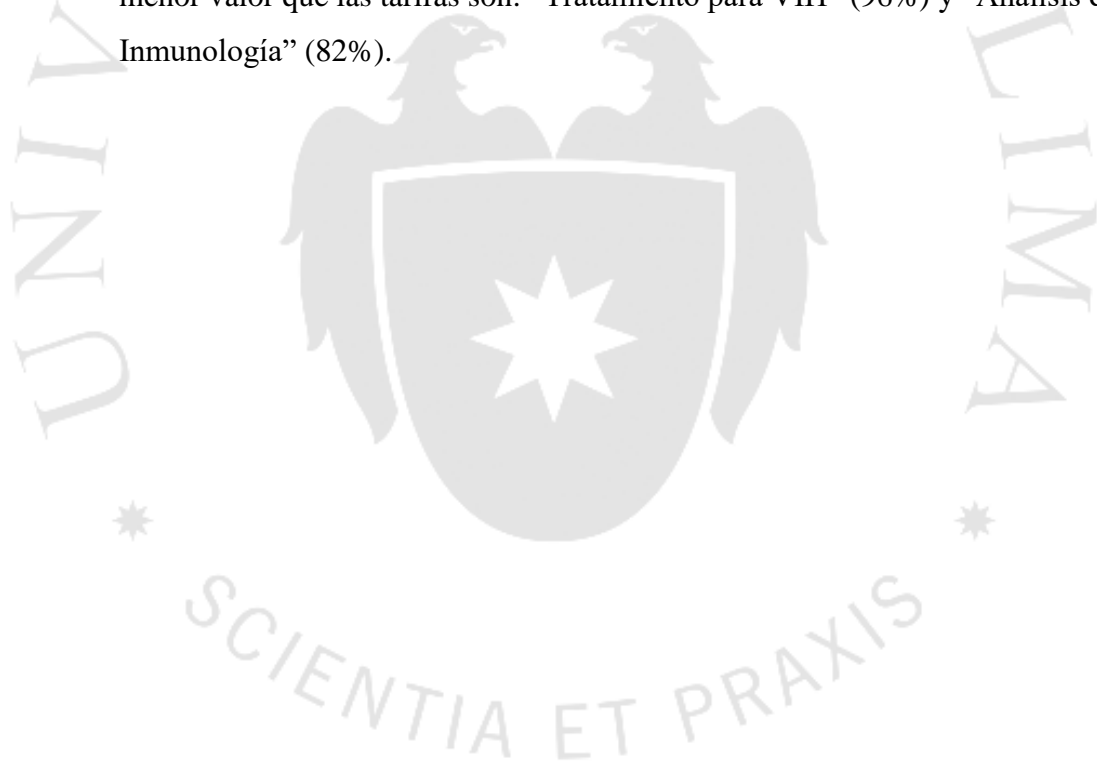
Consolidado de costos hospitalarios

	Servicio de atención final	Servicio de atención intermedia	Servicio de atención general	Costo Total
Consulta Externa	6,041,652.00	338,048.56	131,637.29	6,511,337.85
Otros Servicios de Salud	933,460.00	35,703.10	81,368.52	1,050,531.62
Hospitalización	3,508,369.00	114,748.40	110,297.31	3,733,414.71
Diálisis	393,693.00	3,233.91	18,189.30	415,116.21
Áreas Críticas	1,914,135.00	19,452.52	76,333.64	2,009,921.15
Atención del Parto	329,076.00	144.96	10,255.85	339,476.81
Intervenciones Quirúrgicas	1,612,615.00	4,488.65	47,310.12	1,664,413.77
Procedimientos	554,804.00	17,429.16	45,584.65	617,817.81
Tratamientos	480,688.00	25,194.98	9,473.04	515,356.02
Otros Servicios de Salud	15,112.00	247,995.36	430,660.58	693,767.95
Apoyo al Diagnóstico	1,822,294.00	247,880.59	463,912.35	2,534,086.94
Control Post. Hosp. Domicilio	205,744.00	12,017.34	15,920.97	233,682.32
Servicios Contratados	537,410.00	2,531.83	4,713.96	544,655.79
Salud Ocupacional CEPRIT Otros Servicios de Salud	114,678.00	625.33	3,871.40	119,174.72
Total	18,463,730.00	1,069,494.67	1,449,529.00	20,982,753.67

CONCLUSIONES

- El cálculo adecuado de los costos hospitalarios es fundamental para el hospital de Chimbote, ya que permite una comprensión clara de los resultados y facilita una toma de decisiones informada. Proponer un modelo preciso de cálculo, junto con mecanismos efectivos de control, seguimiento y mejora continua, resulta esencial para optimizar la gestión de recursos y contribuir al cumplimiento de los objetivos de la institución. Esto no solo impulsa la eficiencia operativa, sino que también fortalece la capacidad del hospital para brindar una atención de calidad alineada con las necesidades de la comunidad.
- Con respecto a los sectores de costos del Hospital Chimbote de EsSalud correspondiente al primer bimestre del año 2024, el Sector de Atención Final incurrió en un costo de S/. 1,463,730 (soles) equivalente al 87.99%, del costo, los sectores de Atención General gastaron S/. 1,449,529 (soles) que representan el 6.91% del costo total, y el Sector de servicios de Atención Intermedios gastó S/. 1,069,495 (soles) equivalente al 5.10%, del total de costos.
- El sector de atención final del Hospital Chimbote de EsSalud en el primer bimestre 2024 se compone de los siguientes factores de costos hospitalarios: costos de personal ascienden a S/. 9,226,443 (soles) del costo total, representando un 49.97% del total, el costo de medicinas fue de S/. 3,438,385 (soles), equivalente al 18.62%, el costo de bienes fue de S/. 2,967,509 (soles) representando el 16.07% (soles), mientras que el costo en servicios fue de S/. 2,831,393 (soles) equivalente al 15.33 % del costo total.
- El servicio de atención intermedia del Hospital Chimbote de EsSalud se compone de tres factores de costos hospitalarios: personal con un 94.54%, bienes con un 0.53% y servicios con un 4.93%.

- El servicio de atención general del Hospital Chimbote de EsSalud se compone de los siguientes factores de costos hospitalarios: El personal representó el 94.18%, mientras que los bienes representaron el 1.47% y los servicios representaron el 4.34%.
- Que los servicios que presentan costos unitarios calculados en el primer bimestre del año 2024 con diferencias no significativas a los costos unitarios de la tarifa corresponden a “Paciente día en la unidad de cuidados intensivos” con solo 16 soles de diferencia (1%). Los costos unitarios calculados en el primer bimestre que registran mayor valor que las tarifas son: “Consulta médica cirugía general” (-3300%) y “Consultoría médica Nefrología” (-1625%). Los costos unitarios calculados en el primer bimestre que registran menor valor que las tarifas son: “Tratamiento para VIH” (96%) y “Análisis de Inmunología” (82%).



RECOMENDACIONES

- Se recomienda que el Hospital Chimbote de EsSalud detalle los costos del servicio para obtener una estimación más detallada que permita establecer costos unitarios más precisos y comparar con la tarifa presupuestada establecida por el departamento central y encontrar desviaciones para su posterior explicación
- Es esencial que el Hospital Chimbote de EsSalud asegure un ingreso oportuno de información y distribuya adecuadamente los datos a cada uno de los centros respectivos, como las horas efectivas, el consumo de materiales médicos, medicamentos, materiales radiológicos, y otros materiales estratégicos en la producción de servicios de salud.
- Se sugiere que el Hospital Chimbote de EsSalud actualice el software del sistema de costos para mejorar y detallar eficazmente los reportes, asignándolos adecuadamente a todos los servicios.
- Es necesario que el Hospital Chimbote de EsSalud mejore la organización de sus métodos, procedimientos y formatos para la captura de información del uso de recursos en los distintos centros de costos, formando una comisión integrada por personal multidisciplinario con el objetivo de fortalecer el sistema de costos hospitalarios y satisfacer las necesidades institucionales.
- Los directivos del Hospital Chimbote de EsSalud deben gestionar de manera efectiva los costos para lograr estimaciones más realistas y reducir las desviaciones en las tarifas de los servicios de salud ofrecidos.
- Se recomienda llevar a cabo investigaciones que analicen en mayor detalle los procedimientos para el registro adecuado de recursos como las horas hombre, el consumo de medicamentos, y los servicios y bienes, extendiendo el estudio a un período de tiempo más prolongado.

REFERENCIAS

ABC (2023), Associacao Brasileira de Custos, XV Congreso Internacional de Costos

–

XXX Congreso Brasileño de Costos Natal, RN, Brasil, del 15 al 17 de noviembre de 2023. XVIII Congreso Internacional de Custos.
<https://cbc2023.abcustos.org.br> > presentación.

Balanda, Alberto T. (2005). Contabilidad de costos. -1era. ed.-Pasadas. EDUNAM- Editorial Universitaria de la universidad nacional de misiones-Argentina. 2005.

Benno, y otros (2005) realizaron el estudio “La Contabilidad de Costos en Instituciones de Salud”. Anais do Congresso Brasileiro de Custos.

Cardona, M., Ramírez, M., & Caztrillón, V. (2011). *Las entidades promotoras de salud y el sistema general de seguridad social en salud*. Obtenido de <http://www.servicios.salud.público>

EsSalud, (1995) Gerencia General IPSS (09 de noviembre de 1995). Directiva N° 023-GG-IPSS-95, Manual del Sistema de Costos Hospitalarios. Lima, Perú.

EsSalud, (1995). Directiva N° 023-GG-IPSS-95, Metodología del Manual del sistema

Sistema de Costos Hospitalarios. Lima, Perú. EsSalud.

EsSalud, (1995). Directiva N° 023-GG-IPSS-95, Procedimiento del Sistema de costo

Hospitalario.

EsSalud, (2009). Resolución de Gerencial Central de Finanzas N° 046-GCF-OGA-

EsSalud-2009. Directiva N° 002-GCF-ESSALUD--2009, Norma del sistema

de Contabilidad de Costos del Módulo SAP Controlling. 15 Julio 2009.Lima,

Perú. EsSalud.

EsSalud, (2021). Versión AS IS, julio 2021-EsSalud).

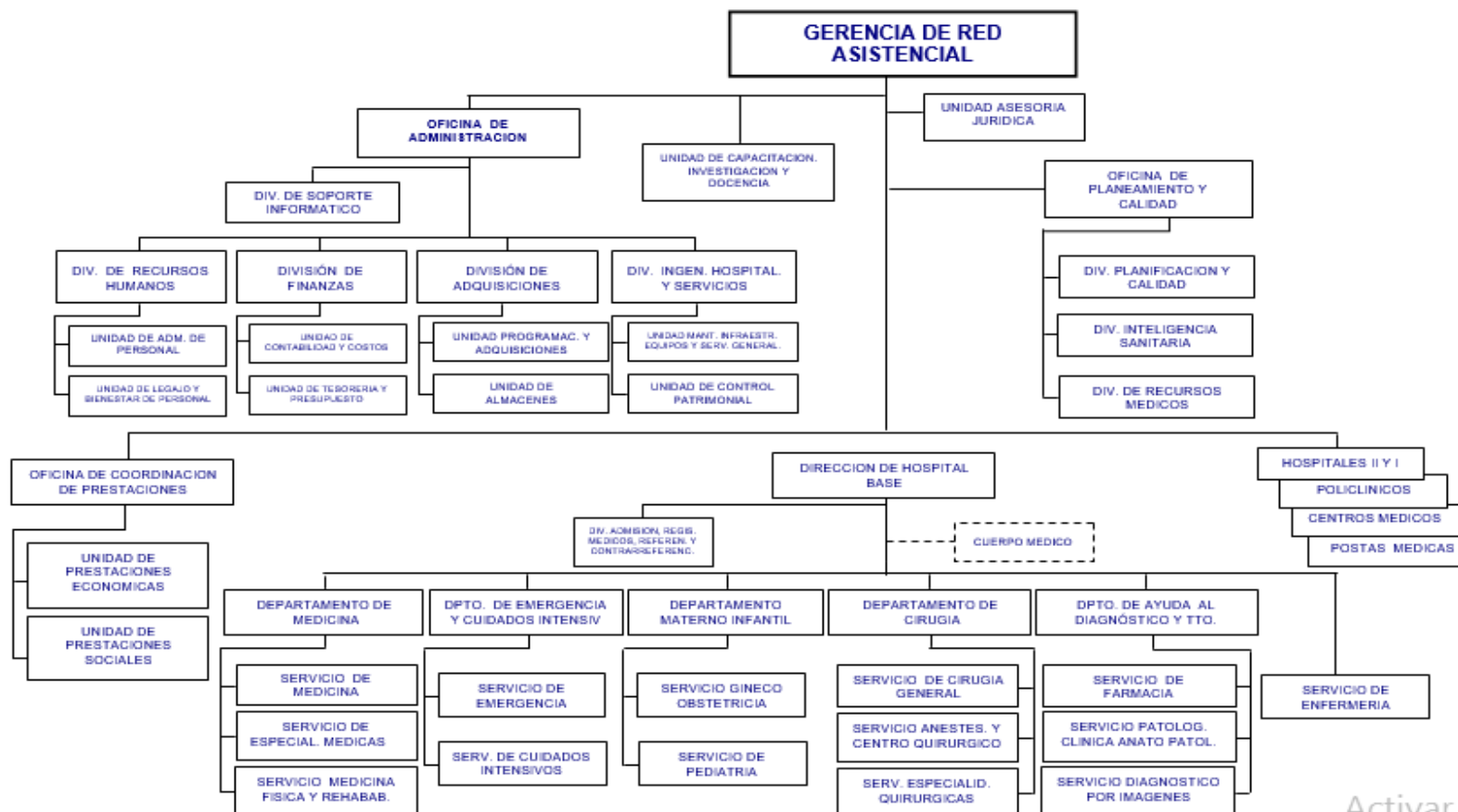
- EsSalud, (2022). Valuación actuarial EsSalud al año 2022. Estudio Financiero actuarial
al 2022. @OIT Lima. Oficina Internacional del Trabajo
- EsSalud, (2023) Resolución de Gerencia de Red N° 067-RAAN-ESSALUD-2014,
Manual de Organización y Funciones de la Red Asistencial Ancash (MOF).
(EsSalud, 26 de febrero 2023),
- EsSalud (2023). Teorías y conceptos de costos hospitalarios en EsSalud, 30 de diciembre de 2023.
- EsSalud, (2024). Intranet EsSalud. Última actualización: miércoles 2 octubre, 2024
11:21. <https://www.essalud.gob.pe/nuestra-institucion/>
- García, Colí, Juan. (2008). Contabilidad de costos. Tercera Edición Derechos Reservados 2008. McGraw-Hill/INTERAMERICANA.EDITORES. S.A. DE C.V. Editorial Mexicana, Reg. Núm. 736.
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2015). *Metodología de la Investigación*.
México: Mc GRAW -HILL
- Macías y otros (2023). Revista Cubana de Reumatología. Universidad Nacional de Chimborazo. Cuba. 2023; 25(4): e 1258. <https://revrerumatologia.sld.cu> › article › view
- MSPBS (2015). Informe final de la Determinación de costos Operativos de los servicios
brindados por el Hospital Distrital de San Juan Nepomuceno.
Ministerio de Salud Pública y Bienestar Social. <https://www.mspbs.gov.py> › planificación › adjunto.
- Patrick Broudic (2013). Seguro Social de Salud – EsSalud. Sistema de Contabilidad Costos en EsSalud. Lima, Perú, del 1 al 6 de setiembre 2013.
- Santamaría y otros (2015). Estructura y análisis de costos de la atención médica Hospitalaria. Revista de medicina e investigación. Volumen.3.num.2, pp.134-140 (julio - diciembre 2015). Toluca, Estado de México.





ANEXOS

Anexo 1: Organigrama de la Red Asistencial Ancash - Tipo B



Activar W
Mapa Confian

Anexo 2: Precios unitarios (Tarifas - 2024)

Red Asistencial Ancash
Oficina de Finanzas-Unidad de Contabilidad y Costos
HOSPITAL DE CHIMBOTE

COD. SERVICIO	NOMBRE DEL SERVICIO	Tarifa
01010100	Consulta médica MEC	70
0101C050	Consulta Médica: Cirugía General	65
0101C100	Consulta Médica: Neurocirugía	65
0101C110	Consulta Médica: Oftalmología	65
0101C130	Consulta Médica: Ortopedia y Traumatología	65
0101C140	Consulta Médica: Otorrino-Laringología	65
0101C170	Consulta Médica: Terapia-Dolor Anestesia	65
0101C180	Consulta Médica: Urología	65
0101G010	Consulta Médica: Ginecología	65
0101M020	Consulta Médica: Cardiología (Incor)	65
0101M030	Consulta Médica: Dermatología	65
0101M040	Consulta Médica: Endocrinología	65
0101M050	Consulta Médica: Gastroenterología	65
0101M120	Consulta Médica: Medicina Física y Rehabilitación	65
0101M130	Consulta Médica: Medicina General	65
0101M140	Consulta Médica: Medicina Interna	65
0101M150	Consulta Médica: Nefrología	65
0101M160	Consulta Médica: Neumología	65
0101M170	Consulta Médica: Neurología	65
0101M190	Consulta Médica: Psiquiatría	65
0101M200	Consulta Médica: Reumatología	65
0101O010	Consulta Médica: Obstetricia	65
0101P010	Consulta Médica: Cirugía Pediátrica	65
0101P020	Consulta Médica: Neonatología	65
0101P030	Consulta Médica: Pediatría	65
01040100	Consulta médica - Teleconsulta	52
01050000	Atención de Enfermería	33
01050031	CRED en el niño	37
01050032	CRED en el adolescente	37
01050041	Vacunación en Recién Nacidos	11
01050046	Vacunación en el menor de 1 año	11
01050047	Vacunación de 1 a menos de 5 años	11

(continúa)

(continuación)

01050048	Vacunación en otros grupos	11
----------	----------------------------	----

01060100	Atención Prenatal	29
01060200	Atención en Planificación Familiar	44
01060600	Atención de Actividades Complementarias de Obstetrix	34
01060900	Estimulación Prenatal	57
01070000	Atención Ambulatoria del nutricionista	34
01080000	Atención Psicológica	53
01080004	Visita Domiciliaria - Prev. Psicológica	71
01080100	Procedimientos diagnósticos de psicológicos	75
01090000	Atención de Trabajo Social	35
01090001	Intervención social	73
01090002	Consejería	36
01090003	Información, Educación y Comunicación	56
01100000	Atención Odontostomatológica/integral	58
01110101	Terapia Física - Terapia Individual	50
01110201	Terapia del Lenguaje y Aprendizaje - Terapia Individual	50
01120000	Consulta Ambulatoria inmediata (CAI)	38
0201C050	Hospitalización: Cirugía General	517
0201C090	Hospitalización: Neurocirugía	517
0201C120	Hospitalización: Ortopedia y Traumatología	517
0201C190	Hospitalización: Urología	517
0201G010	Hospitalización: Ginecología	517
0201M090	Hospitalización: Medicina Interna	517
0201O010	Hospitalización: Obstetricia (No Parto)	517
0201O020	Hospitalización: Parto C/Cesárea	517
0201O030	Hospitalización: Parto Vaginal	517
0201P010	Hospitalización: Cirugía Pediátrica	517
0201P020	Hospitalización: Neonatal Complicado	517
0201P030	Hospitalización: Pediatría	517
02020000	Paciente día en la Unidad de Cuidados Intensivos(UCI)	1,950
02030000	Paciente día en la Unidad de Cuidados Intermedios (UCIN)	958
02060000	Egreso de Paciente de sala de observación de emergencia > 24 hrs.	726
04010000	Sesiones de hemodiálisis	347
04020000	Diálisis Peritoneal Continua Ambulatoria (DPCA)	172
05010000	Emergencia de Prioridad III	89
05020000	Emergencia de Prioridad II	254
05030000	Emergencia de Prioridad I / Shock Trauma	821
05040000	Egreso de Pacientes de Sala de Observación de emergencias < = 24 horas	573
05060000	Emergencia de Prioridad IV	28

(continúa)

(continuación)

05070000	Emergencia Prioridad V	22
----------	------------------------	----

06010000	Parto Vaginal / Incluye parto vertical	1,632
06020000	Parto Abdominal (Cesárea)	2,865
07010000	Cirugía Mayor de Alta Complejidad (A)	6,340
07020000	Cirugía Mayor de Mediana Complejidad (B)	2,302
07030000	Cirugía Mayor de Baja Complejidad (C)	1,690
07040000	Cirugía Menor de Alto Requerimiento (D)	960
07050000	Cirugía Menor de Bajo Requerimiento (E)	257
08020000	Electrocardiografía	40
08030000	Ecocardiografía Transtorácica	149
08050000	Ecocardiografía stress	315
08050300	Cardiotocografía materno - fetal	88
08060000	Doppler Vascular	98
08080000	Cardio Holter	141
08090000	Prueba de Esfuerzo (Ergometría)	118
08100300	Endoscopia Diagnóstica Digestiva	156
08100400	Endoscopia Diagnóstica No Digestiva	284
08110000	Electroencefalografía	76
08140000	Electromiografía y Velocidad de Conducción	153
08160000	Espirometría	63
08170000	Audiometría	66
08180000	Perimetría (Campimetría)	72
08221000	Tópico Médico	34
08222000	Tópico Enfermera	18
08230000	Enyesado (Consulta Externa)	139
08300000	Procedimientos Médicos de Rehabilitación	62
08310000	Tratamiento de Dolor	260
08320000	PTMC-Individual	40
08330000	PTMC-Grupal	105
09030000	Tratamiento para VIH (+)	1,927
09050000	Tratamiento para el paciente Drogo - Resistente (TBC)	984
09070000	Tratamiento para Paciente con Insuficiencia Renal Crónica Terminal (IRCT)	433
09080100	Nutrición Parenteral Total	304
09080300	Nutrición Enteral Total	114
11010000	Visita Domiciliaria (integral)	180
11020100	Charla en Salud	109
11020204	Taller de Salud MEC (no se trabajó 2019)	208
11090000	Psicoprofilaxis Obstetricia	105
12010104	Diagnósticos de Patología Quirúrgica	107

(Continúa)

(continuación)

12010105	Diagnósticos Citológicos	51
12020100	Análisis Hematológicos	15

12020200	Análisis Bioquímicos	12
12020300	Análisis Microbiológico	14
12020400	Análisis de Inmunología	25
12040100	Entrevista al Donante	14
12040300	Estudios Inmuno hematológicos	43
12040500	Análisis pre donación	15
12040550	Análisis de Enfermedades Hemotransmisibles en Donante	40
12040700	Extracción de sangre	28
12040750	Fraccionamiento sanguíneo	22
12040800	Trasfusión de Hemocomponentes	61
12041000	Evaluación del Receptor	38
12041100	Evaluación Médica del Donante	38
12050100	Exámenes radiológicos Simples	46
12050320	Mamografía digital	99
12050510	Tomografía computarizada sin contraste	291
12050520	Tomografía computarizada con contraste	487
12050800	Ecografía	44
12050900	Densitometría Ósea	90
13010100	PADOMI General	95
13010200	PADOMI Especializado	122
13010300	Visita Fisioterapéutica Domiciliaria	78
13010400	Visita Enfermería Domiciliaria	78
14040000	Hemodiálisis	310
14410030	Servicios Contratados: Análisis Clínicos	0
18030000	Asistencia técnica para la organización del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo	1,921
18040000	Asistencia técnica para el control de riesgos específicos	1,159
18050000	Formación y seguimiento de comités de seguridad y salud en el trabajo	596
18060000	Asistencia técnica para el diagnóstico de seguridad y salud en el trabajo	1,121
18090000	Capacitación a trabajadores	456

Fuente.- NSISCOS de la página web de costos

SCIENTIA ET PRAXIS

11% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...




Filtrado desde el informe

- ▶ Bibliografía
- ▶ Texto citado
- ▶ Texto mencionado
- ▶ Coincidencias menores (menos de 10 palabras)

Exclusiones

- ▶ N.º de fuente excluida
- ▶ N.º de coincidencias excluidas

Fuentes principales

- 10%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 6%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

- 10% Fuentes de Internet
- 0% Publicaciones
- 6% Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Internet	repositorio.uandina.edu.pe	4%
2	Trabajos del estudiante	Universidad Andina del Cusco	1%
3	Internet	www.ilo.org	1%
4	Internet	repositorio.ulima.edu.pe	0%
5	Trabajos del estudiante	Universidad Alas Peruanas	0%
6	Internet	catalogo.udes.edu.co	0%
7	Internet	cbc2023.abcustos.org.br	0%
8	Internet	www.elsevier.es	0%
9	Trabajos del estudiante	Universidad Católica San Pablo	0%
10	Trabajos del estudiante	Universidad Cesar Vallejo	0%
11	Trabajos del estudiante	Pontificia Universidad Catolica del Peru	0%

12	Trabajos del estudiante	Universidad Internacional de la Rioja	0%
13	Trabajos del estudiante	Universidad Católica de Santa María	0%
14	Internet	anaiscbc.emnuvens.com.br	0%
15	Internet	repositorio.upch.edu.pe	0%
16	Internet	repositorio.uisrael.edu.ec	0%
17	Internet	www.coursehero.com	0%
18	Internet	www.mef.gob.pe	0%
19	Internet	vlex.com.pe	0%
20	Trabajos del estudiante	Universidad del Istmo de Panamá	0%
21	Internet	docplayer.es	0%
22	Internet	repositorio.unac.edu.pe	0%
23	Internet	anotandofutbol.blogspot.com	0%
24	Internet	instipp.edu.ec	0%
25	Internet	repositorio.unheval.edu.pe	0%

26	Internet	www.cochranlibrary.com	0%
27	Internet	issuu.com	0%
28	Internet	repositorio.essalud.gob.pe	0%
29	Internet	repositorioacademico.upc.edu.pe	0%
30	Internet	www.eumed.net	0%
31	Internet	www.gamo-smeo.com	0%
32	Internet	www.oldepesca.org	0%