

UNIVERSIDAD MILITAR NUEVA GRANADA

**Facultad de Posgrados
Finanzas y Administración Pública**



**EL CONTROL EN EL GASTO DE LOS INSUMOS DE USO COMÚN HOSPITALARIO
EN EL HOSPITAL CENTRAL.**

Elaborado por:

Paola Andrea Martínez Montealegre.

Bogotá, Colombia

2014

EL CONTROL EN EL GASTO DE LOS INSUMOS DE USO COMÚN HOSPITALARIO EN EL HOSPITAL CENTRAL.

Paola Andrea Martínez Montealegre¹

MARZO DE 2014

ABSTRACT

This essay arises from the need to determine how to improve the existing tools to quantify the actual expenditure of the elements commonly used in hospital Central. The elements of common hospital use as the name suggests are commonly used in the institution and are required for normal operation of the hospital, these hospitals are established elements within the group of medical devices for the attention, care and restoration of health in turn are divided into elements of reuse and elements which are designed for single use. Important for the acquisition of such elements which category do not have an effective tool evidencing control spending or consumption of these reserves in the budget for the Central Hospital

Keywords: medical device designed for single use, INVIMA, health care, special arrangements

¹ Contador Público – Universidad Piloto de Colombia.
Estudiante de Especialización en Finanzas y Administración Pública – Universidad Militar Nueva Granada

RESUMEN

Este ensayo surge de la necesidad de determinar cómo se pueden mejorar las herramientas existentes que permitan cuantificar el gasto real de los elementos de uso común hospitalario en el Hospital Central. Los elementos de uso común hospitalario como su nombre lo indica son de uso común en la institución y se requieren para el normal funcionamiento del hospital, dichos elementos hospitalarios se encuentran tipificados dentro del grupo de dispositivos médicos para la atención, cuidado y restablecimiento de la salud, a su vez están divididos en elementos de reúso y elementos que están diseñados para un solo uso. En el presupuesto destinado para el Hospital Central se reserva un rubro importante para la adquisición de dichos elementos los cuales no cuentan con una herramienta eficaz que evidencie el control en el gasto o consumo de los mismos.

Palabras clave: Dispositivo médico diseñando para un solo uso, INVIMA, atención de salud, régimen especial.

INTRODUCCIÓN

“Es importante destacar que los insumos médicos (equipos, medicamentos, material biomédico descartable, prótesis, etc.) son determinantes para el logro de los objetivos de cualquier institución prestadora de servicios de salud” (La gestión de compras públicas en salud, Programa Naciones Unidas para el Desarrollo, 2009, pág. 15).

El ESPHA Hospital Central, Establecimiento orientado hacia la prestación de servicios de Atención de salud de régimen especial y Pertenece a la Seccional Sanidad Bogotá, con domicilio en Bogotá, no cuenta con un sistema de costos que pueda garantizar una información eficaz en el gasto o consumo de los insumos médicos consumidos en los diferentes servicios asistenciales del hospital central para que así la institución tome decisiones y desarrolle un adecuado proceso de planeación, asignación de recursos.

La falta de procesos de control en la distribución de los insumos o dispositivos médicos descartables a los diferentes servicios del Hospital Central por parte del almacén, influyen directamente en el desempeño del Hospital Central, por consiguiente se hace necesario instaurar o mejorar las medidas de control existentes que permitan determinar **¿Cómo evaluar la importancia del control en el gasto de los insumos y/o dispositivos hospitalarios en el Hospital Central?** La Injerencia que tiene el control en los diferentes procesos administrativos permite establecer instrumentos y estrategias que buscan la aproximación a los de resultados esperados. Por tal razón, se deben optimizar los mecanismos de control existentes a nivel institucional que permita evaluar la medición del gasto de los insumos de uso común hospitalario en el Hospital central y valorar su importancia en las etapas de planeación, selección, adquisición, uso clínico, y disposición final; con el fin de asegurar el uso del recurso de la manera adecuada.

Como el objetivo principal de este trabajo es establecer los parámetros necesarios para valorar la efectividad del sistema de costos con el que cuenta la entidad, básicamente se estimara la importancia que tiene el adecuado control de los insumos, frente a los modelos de costeo que en cuestión de la gestión hospitalaria se deben implementar.

Para abordar este tema es necesario precisar que existen unos lineamientos teóricos y legales que fundamentan la necesidad de establecer herramientas de gestión y control de los procesos. Desde el punto de vista del marco teórico se dará una contextualización de los conceptos en términos contables que se tendrán en cuenta.

MARCO TEÓRICO.

Herramientas como la contabilidad administrativa que su aplicación permite evaluar y controlar la óptima asignación de los recursos con el objetivo de designar los costos que conllevan la realización de actividades o procedimientos, suministrar información necesaria para realizar un adecuado proceso administrativo y la toma de decisiones.

“Contabilidad administrativa: es una rama de la contabilidad que consiste en identificar, medir, acumular analizar. Preparar e interpretar la información que permita cumplir los objetivos organizacionales”. (Charles T.Horngren, contabilidad administrativa., 2005, pág. 26)

Por otra parte la contabilidad de costos según la teoría general es una herramienta que suministra información para el cálculo de los costos de un servicio o un producto, a fin de establecer una rentabilidad esperada y ejercer un control en las operaciones la cual direcciona a otro concepto como lo es el del costo.

COSTO

Representa la erogación y el cargo asociado clara y directamente con la producción de un artículo, la prestación de un servicio del cual el ente económico obtiene sus ingresos.

“Para lograr una buena gestión administrativa y el adecuado manejo de los costos es indispensable conocer correctamente su clasificación y análisis de los mismos. (jaime castrillon cifuentes, costos para gerenciar servicios de salud, 2010, pág. 7)

CLASIFICACIÓN

Los costos pueden ser clasificados de acuerdo con el enfoque.

Costos de acuerdo con la función en la que se incurre.

- Costos de producción: son los que se generan en el proceso de manufactura ejemplo materia prima, mano de obra directa y costos generales de fabricación.
- Costos de distribución o venta: son aquellos en los que se incurre cuando se ofrece y se lleva el producto o el servicio al cliente ejemplo: costos de publicidad.
- Costos de administración: son aquellos en los que se incurre en la gestión de la logística que garantiza la actividad de la producción comercialización, de la prestación del servicio ejemplo: papelería salarios de los directivos del hospital.

De acuerdo con la identificación en el producto o en el servicio.

- Costos directos: son aquellos que se identifican con una cantidad o con un producto o división.
- Costos indirectos: son aquellos que no se pueden identificar con una actividad o producto.

De acuerdo con el tiempo en el que fueron calculados.

- Históricos: aquellos en los que ya se han incurrido.
- Predeterminados: se determinan antes de su ocurrencia.

De acuerdo a la ocurrencia del costo:

- Costos controlables: son aquellos sobre los cuales se tienen la suficiente autoridad para que ocurran o no.
- Costos no controlables: son aquellos sobre los cuales no se tienen suficiente autoridad para que ocurran o no.

De acuerdo con la importancia para la toma de decisiones.

- Costos relevantes: estos costos cambien según la opción que se tome.

- Costos irrelevantes: son inmutables cualquiera que sea la opción que se tome.

Costos de acuerdo a la oportunidad:

- Costos desembolsables: los que implican una salida de efectivo.
- Costos de oportunidad: es que en el que se incurre por tomar una decisión en lugar de otra

De acuerdo con el aumento o disminución de la actividad.

- Costo diferencial: son aquellos costos que se producen cuando hay un aumento o disminución en la actividad.
- Costo decremental: es aquel que se produce por la disminución de una actividad.
- Costo incremental: cuando se produce el aumento de una actividad.
- Costos sumergidos. Permanecen inmutables sin importar la opción que se elija.
- Costos evitables: son aquellos de los que se pueden prescindir al tomar una decisión.
- -Costos inevitables: aquellos de los que no se puede prescindir cuando se quiere tomar una determinada decisión.

De acuerdo con el comportamiento

- Costos fijos: son aquellos costos que no varían aunque los niveles de actividad cambien, dentro un rango de volumen de actividad y de tiempo.
- Costos variables: estos costos varían de acuerdo a los cambios en los niveles de actividad.
- Costos semivARIABLES o semifijos: son aquellos costos que están conformados por una parte fija o una variable.

Toda la clasificación de los costos fue tomada del libro (Jaime Castrillon Cifuentes, Costos para Gerenciar Servicios de Salud,, 2001)

Dentro de los sistemas de costos existentes el costeo basado en las actividades es una de las metodologías más aplicable a la contabilidad de costos en el sector público

“Costeo basado en actividades ABC costing. Es un procedimiento que propende por la correcta relación de los costos indirectos de producción y de los gastos administrativos con un producto, servicio o actividad específica, mediante una adecuada identificación de aquellas actividades o procesos de apoyo ,la utilización de bases de asignación – drivers y su medición razonable en cada uno de los objetos o unidades de costeo. (Charles T Horngren,George Foster Contabilidad de costos, 2007, pág. 156)

Continuando con el marco conceptual y teniendo en cuenta que el Hospital Central de la Policía Nacional es un ente público de carácter especial y el cual está regido por las políticas de control fiscal se debe tener en cuenta lo que la norma indica en cuanto al control y gestión administrativa.

“ la Contabilidad Pública es una aplicación especializada de la contabilidad que, a partir de propósitos específicos, articula diferentes elementos para satisfacer las necesidades de información y control financiero, económico, social y ambiental, propias de las entidades que desarrollan funciones de cometido estatal, por medio de la utilización y gestión de recursos” (Plan general de la contabilidad pública, paragrafo 31)

Desde la perspectiva del marco conceptual un sistema de costos permite identificar los costos cargados en cada una de las actividades realizadas y la cuantificación de los mismos; dentro de los procesos asistenciales o misionales, el consumo de los insumos hospitalarios están directamente relacionados a la prestación del servicio.

MARCO LEGAL

Ley 100 de 1993. ARTICULO 225. Información Requerida. “Las Entidades Promotoras de Salud, cualquiera sea su naturaleza deberán establecer sistemas de costos, facturación y publicidad. Los sistemas de costo deberán tener como fundamento un presupuesto independiente, que garantice una separación entre ingresos y egresos para cada uno de los servicios prestados, utilizando para el efecto métodos sistematizados”

Dentro del marco legal se observa la pertinencia de constituir un sistema de control que me permita establecer vigilancia de los insumos médicos. La implementación de un sistema de control permite evaluar los cumplimientos, en los diferentes servicios y áreas administrativas, tanto a nivel general como a nivel específico para establecer acciones correctivas necesarias, con el fin de optimizar los recursos otorgados, obtener la información necesaria y en forma oportuna, sobre existencias en almacenes, consumos y necesidades de la institución y así aplicar los principios de eficacia y eficiencia.

CONTROL INTERNO

“Desde el enfoque del costo se considera que el control interno debe ser un proceso integrado que ayude a conseguir los resultados esperados en materia de rentabilidad y rendimiento, es un proceso que involucra a todos los integrantes de la organización sin excepción, proporcionando eficacia y eficiencia de las operaciones, dar fiabilidad de la información financiera y dar cumplimiento de las leyes y normas aplicables”. (Gustavo Malagon Londoño,Administracion Hospitalaria., 2008, pág. 98)

UNIDADES FUNCIONALES

La división en la estructura orgánica del hospital central distribuida por departamentos, de acuerdo a su función específica, permite identificar los diferentes elementos o procesos que intervienen en cada área o servicio, la implementación de un sistema de costos debe permitir identificar un centro de costos de acuerdo a la función que cada una de las dependencias existentes desarrolle. Se deben delimitar las áreas asistenciales, logísticas, administrativas.

ÁREA ADMINISTRATIVA.

Esta área controla y gestiona los recursos del hospital y está constituida por la dirección del hospital, la subdirección científica, dirección administrativa y financiera, recursos humanos, Planeación, jurídica, investigación y docencia.

ÁREA LOGÍSTICA.

En esta áreas proporcionan el apoyo en la prestación del servicio para el adecuada prestación de los servicios asistenciales en ella se encuentra almacén, cocina, central de esterilización, aseo mantenimiento y logística.

ÁREAS FUNCIONALES MISIONALES O ASISTENCIALES.

En ellas se encuentran los diferentes servicios o departamentos médicos y dependencias asistenciales. Encargados de la prestación del servicio.

Según la normatividad vigente emitida por el Ministerio de la Protección Social las área misionales o asistenciales deben estar agrupadas de acuerdo a la función que cada una cumple para así poder asociar el costo en le prestación del servicio, el plan general de la contabilidad para entidades prestadoras de salud describe en el grupo 73 como deben ser la subdivisión de las unidades funcionales.

Como todo lo que conlleva a la implementación de acciones de mejora o procesos de calidad la estructura de los centros de costo debe estar previamente delimitada dentro del mapa de procesos de las áreas que intervienen en la prestación del servicio.

Las unidades funcionales permiten fijar dentro de sus protocolos los elementos necesarios que permitan desarrollar las actividades y por ende la necesidad de insumos para el desarrollo de sus procedimientos, determinar las necesidades de cada una de las unidades funcionales reconoce la asignación de los suministros de acuerdo a sus necesidades reales.

PROCESO DE ADQUISICIÓN DE INSUMOS

Se debe iniciar por conocer el ciclo de adquisición de dichos insumos.

El proceso de solicitud de insumos en el Hospital Central de la Policía está a cargo del Jefe departamento de enfermería del Hospital Central o supervisor designado del contrato, el cual realiza el proceso de estructuración del plan de necesidades un periodo anterior para la solicitud del presupuesto y adquisición de los insumos, posteriormente se elabora el estudio de conveniencia y oportunidad para iniciar el proceso por medio del cual se adquirirán los elementos. (AGESA, Manual de funciones Hospital Central Policia Nacional, 2000, pág. 20)

Fase precontractual

- a) Realizar un estudio previo de mercado con el fin de establecer las características técnicas de capacidad, exactitud, condiciones de uso, accesorios, suministros requeridos.
- b) radicar solicitud ante la oficina de planeación del Hospital, para que sea determinada la fuente de financiación.

- c) Estudiar otros mecanismos para la consecución de los insumos y los equipos que requieren apoyo tecnológico, con la suscripción de contratos de comodato que garantice la misma funcionalidad y represente valores agregados a la entidad, previo estudio de las variables costo/ beneficio” (AGESA Manual de adquisiciones, Dirección de sanidad Policía Nacional 2010, pág. 25)

Fase Contractual

“Una vez se cuente con la financiación para la adquisición de los insumos médicos, se debe publicar pliegos que garanticen la selección de un oferente el cual garantice como mínimo los aspectos contenidos normas técnicas solicitadas.

Cuando concluye el proceso de licitación y se adjudica el contrato, la solicitud de insumos, recepción, distribución y registro de la información del consumo cuenta con varias etapas, que su vez cuenta con diferentes responsables en el desarrollo de las mismas actualmente el Hospital Central cuenta con un sistema logístico, adecuado en cuanto a la gestión de abastecimiento y distribución al Hospital Central, el sistema actualmente registra únicamente las entradas del insumo y las salidas haciendo difícil cuantificar el gasto por usuario de estos insumos”. (AGESA Manual de adquisiciones, Dirección de sanidad Policía Nacional 2010, págs. 30-36)

El insumo es despachado al hospital previa solicitud realizada por el administrador de piso, o funcionario del hospital central según los procedimientos que realice en los diferentes servicios, según los censos de los servicios y su complejidad se define las necesidades de insumos que permitan determinar la cantidad necesaria requerida que garantice el desarrollo y realización de los procedimientos. Es en la etapa del consumo del insumo donde se encuentra el déficit.

Según Pontón Laverde” comprar y entregar elementos no reviste de mayor complejidad, es en las actividades que conforman los ciclos de la cadena de abastecimiento con los controles y las mediciones de eficiencia que son necesarias

en concordancia con el cumplimiento de las disposiciones legales y gubernamentales” (Gustavo Malangón Londoño, Administración Hospitalaria., 2008, pág. 375)

Como se puede evidenciar el proceso para la adquisición de insumos hospitalarios es complejo y dependiente de múltiples variables institucionales y económicas es evidente la necesidad de instaurar un control de inventario más estricto que el existente, que permita registrar las entradas y salidas de insumos del almacén y que estos a su vez sean descargados al consumidor u usuario final del insumo, mediante un sistema informático de control de existencias, con el objetivo de ofrecer un inventario real de consumo y un seguimiento de las actividades realizadas y el aseguramiento de la calidad de los servicios ofrecidos .

VACÍOS DEL ACTUAL SISTEMA

Una manera de estructurar un sistema de costos que se ajuste a las necesidades de la institución permitirá el control del consumo de los insumos, permitirá asegurar el flujo normal del suministro de los mismos y la toma de decisiones ya que al controlar el suministro permite determinar el consumo por demanda, realizar compras eficientes en cuanto a que se compra lo que realmente se necesita y en las cantidades exactas.

El Hospital Central tiene una plataforma informática que funciona a través de módulos, se adquirió desde el año 2004 SISIPS y dentro de sus opciones en los módulos muestra el ítem *PRODUCTOS*.



Que muestra una ventana “pedidos internos” en la cual el personal autorizado “administradores” de pisos realiza el pedido correspondiente a los servicios, los administradores pueden tener hasta tres servicios bajo su administración, cargan la información de acuerdo a la unidad funcional o centro de costo a la que pertenece; pero al cargar esta información al sistema de inventario muestra como consumidor final al administrador de piso es decir que, los insumos cargados a cada unidad funcional queda a cargo de una sola persona que únicamente tiene como soporte una salida de almacén emitida de acuerdo a los elementos solicitados, para cada área y que se cargan una vez al mes al sistema de costeo; esta forma de costeo no me

permite tener una información precisa, porque si bien es cierto en un determinado momento se puede tener una información ésta no es fidedigna ya que si alguien no ingresa los costos de manera oportuna se entenderán como fuera del informe emitido.

“administrador de piso “perfil : auxiliar de enfermería, regente en farmacia, función: de ejecutar las actividades logísticas de cada servicio, es el responsable de controlar los recursos existentes y gestionar las necesidades del servicio perteneciente solicita y distribuye los insumos hospitalarios requeridos para la actividad de cada servicio” (AGESA, Manual de funciones Hospital Central Policía Nacional, 2000)

Pedidos Internos...

Número: Fecha: Estado:

Almacen Despacho: Centro de Costos:

Prioridad: Urgente Prioritario Normal

Productos: Por Código: Por Descripción:

Productos Encontrados				
Código	Descripción	Unidad	Presentación	Concentración

Productos Solicitados				
Código	Descripción	Unidad	Disponible	Solicitado

AdmK124

Dentro de las unidades funcionales existe un formato que se denomina “CONSOLIDADO DE INSUMOS USO COMÚN HOSPITALARIO” que no contiene todos los ítems que están denominados de uso común hospitalario y se debe

diligenciar de manera manual en cada uno de los turnos asistenciales, pero en su generalidad no estipula en que paciente o usuario se utilizó el recurso.

La validación de las herramientas existentes en el registro del consumo de los elementos de uso común hospitalario y la pertenecía en el control del gasto evidencia la importancia que implica establecer un control más estricto sobre el tema.

Es fundamental poseer datos e informes que emiten los procesos de control, ya que al observar el sistema de distribución y control actual del gasto en los insumos del hospital, no se evidencia un proceso claro que reconozca una información precisa que permita señalar las necesidades de equipos y/o accesorios, requeridos en la prestación de los servicios, para así dar cumplimiento a la normatividad vigente, al desarrollo del portafolio de servicios de la entidad; por tanto es necesario reestructurar el modelo de costeo ajustado a las necesidades reales de la institución.

SISTEMA DE COSTOS EFICIENTE

“Es aquel que nos debe permitir la generación de procesos formales de manera ordenada, sistemática, y repetitiva, este proceso mecánico e informativo es necesario para dar soporte a los servicios ayudando a toma de decisiones” (Gestión clínica y gerencial de hospitales, 2001, pág. 14).

Si bien es cierto existe actualmente un sistema de costos que no es eficiente en cuanto a la información proporcionada por este, dado que el actual sistema no permite tener un reporte verídico de las necesidades y los consumos por dependencia de los elementos de uso común hospitalario. Adicionalmente, el hecho de que se cargue el consumo a un solo usuario del sistema no permite evidenciar el gasto real de los elementos, distorsionando los datos frente a las necesidades reales y la aplicación de los recursos.

Se debe asignar el tipo de costo de manera individual a cada una de las actividades para así calcular su costo total y determinar la unidad de medida de cada uno de los insumos, también este sistema debe ser eficiente a la hora de asignar los costos indirectos generados en el procedimiento.

Por otra parte un sistema de costos eficiente, debe permitirle conocer al usuario los correspondientes costos en la prestación del servicio discriminado su cuantía, a la entidad conocer el valor de sus servicios.

De acuerdo a las necesidades de la institución se pueden calcular diferentes tipos de costos como el costo por servicios, por diagnóstico, por departamentos, por protocolos a fin de obtener una evaluación de su desempeño operativo y financiero.

CONCLUSIÓN.

La importancia de establecer un control no solo es un parámetro descrito en el artículo 185 de la ley 100 del 93, que taxativamente obliga a las empresas de salud a implementar políticas que permitan medir el costo y así mismo revelen la capacidad financiera de las mismas, bajo este lineamiento una adecuada asignación en el costo del consumo, no sólo le permitiría a la entidad conocer las cifras reales de sus necesidades sino que establecería la adecuada asignación de los rubros destinados para la prestación del servicio

Es fundamental poseer datos e informes que emiten los procesos de control, ya que al observar el sistema de distribución y control actual del gasto en los insumos del hospital, no se evidencia un proceso claro que reconozca una información precisa que permita señalar las necesidades de equipos y/o accesorios, requeridos en la prestación de los servicios, para así dar cumplimiento a la normatividad vigente, al desarrollo del portafolio de servicios de la entidad; por tanto es necesario reestructurar el modelo de costeo ajustado a las necesidades reales de la institución.

En el sector salud se pueden aplicar diferentes métodos de distribución del gasto, pero para el caso del hospital central en concreto el sistema de costeo debería aplicar un sistema que ajuste a las necesidades actuales de la entidad, generando una herramienta que asigne a cada unidad funcional costos e ingresos acorde a sus necesidades. El control del consumo de los insumos es indispensable para asegurar el flujo normal del suministro de los mismos, la toma de decisiones ya que al controlar el suministro permite determinar el consumo por demanda, realizar compras eficientes en cuanto a que se compra lo que realmente se necesita y en las cantidades exactas.

“se considera que la buena gestión hospitalaria exige la existencia de un sistema contable y control de gestión que cuantifique las acciones para que sean comprensibles y objetivas “ (Miguel Angel Asenjo, Gestion diaria del hospital., 2006, pág. 17)

Al observar la estructura existente en el hospital central, cuya distribución es por servicios o por departamentos, facilitaría establecer una departamentalización de los costos ya que cada departamento se dispondría como una unidad funcional en el desarrollo de la prestación del servicio logrando una parametrización de los costos que se incurren durante a prestación del servicio, proporcionando la asignación de los costos en cada una de las etapas.

Es pertinente que el sistema actual adopte medidas para que su aplicación corresponda a las necesidades de la institución, durante el proceso de observación, se evidencio que el sistema no tiene parametrizado el consumo del costo o gasto, adicionalmente dentro de la estructura del sistema se reconocen herramientas que facilitarían el proceso de asignación del costo, pero que por desconocimiento por parte de la administración en el módulo de facturación no están habilitadas de manera correcta y no está empleado productivamente.

La funcionabilidad del sistema de costos se reconocería finalmente en las diferentes etapas de planeación, ejecución y distribución del presupuesto para la toma adecuada de las decisiones.

BIBLIOGRAFIA

- .AGESA Manual de adquisiciones, Direccion de sanidad Policia Naciona 2010. (s.f.).
- AGESA, Manual de funciones Hospital Central Policia Nacional. (2000). Bogotá.
- Charles T Horngren,George Foster Contabilidad de costos. (2007). Pearson Education.
- Charles T.Horngren, contabilidad administrativa. (2005). Pearson Education.
- Gustavo Malagon Londoño,Administracion Hospitalaria. (2008). *Administracion Hospitalaria*. Bogota: Medica Panamericana.
- Gustavo Malangón Londoño, Administración Hospitalaria., 2008, pág. 375. (s.f.).
- Jaime Castrillon Cifuentes,Costos para Gerenciar Servicios de Salud,. (2001).
- Plan general de la contabilidad pública, paragrafo 31. (s.f.). *Plan general de la contabilidad publica*.
- PROGRAMA NACIONES UNIDAS. (2009). *GESTION DE COMPRAS PUBLICAS EN SALUD*. Buenos Aires.
- Régimen de Contabilidad Pública de Colombia. (31 de 12 de 2012). Contaduría General de la Nación.