

UNIVERSIDAD DE SANCTI SPÍRITUS "JOSÉ MARTÍ
PÉREZ"

CENTRO UNIVERSITARIO MUNICIPAL DE CABAIGUÁN

CARRERA DE CONTABILIDAD Y FINANZAS

TRABAJO DE DIPLOMA.

TÍTULO: *Diseño de Hojas de Trabajo para el registro de gastos en el Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán.*

AUTORA: *LIEKSA ELENA SOSA SÁEZ.*

TUTOR: *MSc. MARIO LAZO RODRÍGUEZ.*

CONSULTANTE: *LIC. ENEY COBAS COCA.*

Fecha de presentación: *junio de 2010*



Pensamiento

Como arma fundamental para el análisis económico, lo más importante y lo más elemental -si se quiere- es el correcto análisis de los costos...

Che



Dedicatoria

Dedicatoria

Alcanzar un sueño siempre implica sacrificios, en los cuales involucramos a muchas personas haciéndolas cómplices de este para alcanzar la meta trazada, personas que brillan siempre como estrellas e incondicionalmente nos acompañan en todos los momentos de la vida.

Gracias a todos, pero de forma muy especial comparto y dedico mis logros:

- ✓ **A mi hijo** que aunque muy pequeño es la fuerza y la inspiración por la que me inclino ante tal sueño, por ser mi luz eterna.*
- ✓ **A mis padres y hermana** por ser guía y camino en cada momento.*
- ✓ **A mi esposo** por ser más que eso, por ser mi todo.*



Agradecimientos



Agradecimientos

Agradecer es siempre difícil, en la memoria se ausentan algunos nombres. Pido desde ahora disculpas a quien resulte olvidado.

A mis padres por el amor que siempre me han dado, por la confianza y seguridad que me brindaron para llegar hoy aquí, por enseñarme que la vida es el regalo máspreciado de todo ser, por su paciencia ante mis tropiezos, porque este logro es de todos y es más grande porque siempre estaremos juntos, por existir, que ya es más que suficiente.

A mi hermana por estar siempre a mi lado y ser el regalo más grande que me dieron mis padres, por su apoyo y su confianza.

A mi hijo por ser la vida entera, por estar conmigo, por comportarse en mis largas horas de estudio, por el sacrificio que ha implicado para él que su mamá hoy logre este sueño, gracias cosita por estar ahí.

A mi querido esposo por la consagración, el cariño, el respeto, la compañía, la amistad, la comprensión, la ayuda y el amparo que él significa para mí, gracias por ser tan grande en mi vida, por involucrarte en mi proyecto como en el tuyo propio, gracias por tanto amor.

A Eney por su profesionalidad, por la confianza que me ha depositado, por ayudarme a lograr algo tan querido, por dedicarme horas de su descanso para llegar al final con satisfacción.

Al colectivo de trabajadores de la Unidad Comercial El Mercantil y en especial a Orlando, por permitirme escalar cada peldaño hacia la meta final.

A las trabajadoras del Área de economía del Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán por estar dispuestas a proporcionarme toda la información que

necesité para este trabajo, por su disposición para que la entidad fuera objeto de estudio de la presente investigación.

A mis compañeros de aula por apoyarme y compartir estos años de estudio.

A mi profesora de Talleres de Tesis Bía, por ser implacable ante tantas dificultades, por ser ejemplo de constancia, por su amor y entrega hacia esta investigación.

A Tamara por su permanencia ante nosotros, por su ejemplo y su sabiduría, por la confianza que me depositó, por su gran ayuda.

A Michel, Santiago, Alibet, Yuniel y Tania por comenzar juntos y ser sostén, aliento y fortaleza en los inicios de la universidad.

A la Sede Universitaria Municipal de Cabaiguán por dejar en mí un lindo recuerdo de mis estudios.

A la Revolución por facilitar los recursos para alcanzar sueños tan grandes en la vida, e impregnarme los valores de mí tiempo.

A todos los quiero y recuerdo, los que no aparecen en estas hojas ocupan un lugar igual de grande en mi corazón.

Liekša.



Indice



Resumen

Los servicios médicos juegan un papel importante en la garantía del nivel de calidad de vida cada vez superior para la población, por la misión que despliega en el proceso revolucionario, lo que ha sido necesario llevar a cabo un proceso de reestructuración de los centros de salud que inciden en el Sistema de Costo de Salud. Dada la importancia que tiene el empleo de herramientas que permita un mayor control de los gastos en las unidades de salud se propone en esta investigación el diseño de hojas de trabajo para el registro de los mismos en el Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán, que contribuya a la toma de decisiones y de esta forma alcanzar un mejoramiento de la actividad económica. Se utilizaron métodos del nivel teórico y empírico que permitieron justificar la problemática planteada. El trabajo está estructurado en dos capítulos, el primero consta de la revisión de la bibliografía existente sobre los conceptos básicos de la contabilidad de costos y sus principales generalidades y un segundo capítulo, el cual contiene la caracterización de la unidad y los resultados derivados del diagnóstico del estado actual que presenta el proceso de registro y control de los gastos, además se ofrece la estructura de la propuesta, así como una valoración de los posibles resultados a partir de criterio de especialistas, lo cual permite arribar a conclusiones y recomendaciones más efectivas.

Introducción	1
Capítulo I: Contabilidad de Costos. Generalidades	6
1.1 1.1 Conceptos básicos, clasificación, características y objetivos de la Contabilidad de costos.....	6
1.1.1 Definición de costo y gasto. Diferencias. Clasificación.....	9
1.1.2 Diferencias entre costo y gasto	10
1.1.3 Clasificación de costo y gasto.....	11
1.2 Cálculo del costo.	12
1.2.1 Determinación de los costos.....	14
1.3 Tipos de sistemas de costos.....	17
1.3.1 Importancia de los costos en la toma de decisiones.....	19
1.4 Definición de área de responsabilidad y centros de costo en las Instituciones de salud.....	20
1.4.1 Criterios para la departamentalización de la nómina.....	24
1.4.2 Clasificación de los centros de costos en los servicios de salud.....	26
1.4.3 Consideraciones sobre algunos centros de costo en salud.....	28
1.5 Necesidad de información para el análisis de los costos en salud.....	32
Capítulo II: Diseño de hojas de trabajo para el registro de los gastos en el Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán	34
2.1 Caracterización general del Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán.....	34
2.2 Diagnóstico del estado actual de los gastos en el Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán.....	37
2.3 Propuesta de hojas de trabajo diseñadas para el registro de los gastos En el Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán.....	40
2.4 Validación de la propuesta según criterio de especialistas.....	51
Conclusiones	54
Recomendaciones	55
Bibliografía General	56
Anexos	



Introducción

En el sector de la salud en Cuba como resultado de la necesidad de incorporar las novedades de la ciencia y la técnica, que surgen para dar respuesta a los servicios médicos, ha sido necesario llevar a cabo un proceso de reestructuración de los centros de salud que inciden en el Sistema de Costo de Salud. La ejecución presupuestaria de los gastos de este sector ha mantenido una tendencia creciente como resultado de la priorización que el Estado y el Gobierno brindan al cuidado de la salud del pueblo, evidencias que se aprecian en los servicios hospitalarios, componente de mayor significación económica, que en la última etapa reporta entre el 60 y el 62% del total de los gastos dedicados a la asistencia médica.

Sin embargo, no existe una total correspondencia entre los incrementos de recursos y el volumen de servicios prestados, lo que se evidencia al calor de los activos de eficiencia económica en la actividad presupuestada. Con frecuencia ocurre la inclusión en el concepto gasto, a los cambios del valor expresado en dinero físico por su equivalente en medios de trabajo y en mercancías. De ahí, que se escucha frecuentemente decir, que una unidad ejecutora ha gastado tal cantidad de dinero en adquirir Activos Fijos Tangibles (AFT) o comprar inventarios, cuando en realidad en este cambio no hay gasto como tal, dado que se ha utilizado una propiedad del dinero de ser equivalente general y los valores cambiados se encuentran físicamente en la unidad de asistencia médica. El gasto ocurre realmente en la medida en que los inventarios se utilizan, como son: medicamentos, alimentos y otros materiales; pues se consumen en la ejecución de las actividades del hospital. De igual manera ocurre con mayor lentitud con edificios, equipos y otros AFT, cuyo desgaste ocurre en el transcurso de varios períodos económicos.

El concepto de costo es más amplio que el gasto, puesto que lo incluye; dado que los gastos son costos que se han aplicado a las actividades de un período económico determinado, sin embargo, los recursos materiales como los AFT y los inventarios que no se han consumido al final de dicho período, constituyen los costos diferidos; los cuales no se podrán considerar como gastos hasta que no se el aumento de pasivos en el momento en que se obtienen los beneficios, en el cual los costos se convierten en *gastos*. No obstante, hay cambios por equivalentes no

materiales que desde el momento que se producen constituyen costos aplicados, los correspondientes como salarios, estipendios, contribución a la seguridad social, el 25% de la utilización de la fuerza de trabajo y otros; los que desde el momento en que se produce el hecho económico, se consideran gastos. Por lo tanto, se pudiera considerar como costo a la resultante de utilización de recursos monetarios en la adquisición de mercancías, AFT, servicios y la cumplimentación de otras obligaciones con una finalidad determinada dentro del contexto de las acciones que se suceden en una entidad económica.

Los costos, de acuerdo con la situación en que se encuentren con respecto a la ejecución de las actividades se dividen en costos diferidos y costos aplicados. Los costos diferidos son aquellas partes de los costos que potencialmente se aplicarán a la ejecución de las actividades en períodos futuros. Constituyen ejemplos de estos costos los AFT y el inventario existente. Por su parte, los gastos son costos aplicados a los hechos económicos que transcurren en el período económico presente. A partir de las normativas existentes en el Manual de Costos para entidades de asistencia médica se constató que en la unidad, objeto de estudio aún existen irregularidades en el registro y control de los gastos, pues no utilizan hojas de costo que permitan registrar los gastos incurridos por diferentes Áreas de responsabilidad, lo que trae como consecuencia un deficiente control de los recursos. Lo antes expuesto permite determinar como **problema científico**: la inexistencia de hojas de trabajo diseñadas para el registro de los gastos en el Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán.

Siendo el **objeto de investigación** el proceso de análisis de los costos en el Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán y como **campo de acción** el registro de los gastos por área de responsabilidad.

Para alcanzar tal propósito se plantean los siguientes **objetivos específicos**:

1. Sistematizar los fundamentos teóricos relacionados con el proceso de análisis de los costos con vista a contribuir con el marco teórico referencial de la investigación.

2. Diagnosticar el estado actual que presentan los gastos en el Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán.
3. Diseñar hojas de trabajo para el correcto registro y control de los gastos incurridos en dicha unidad.
4. Valorar los posibles resultados a partir de criterio de especialistas.

En este estudio se pretende validar la siguiente **hipótesis**: si se diseñan hojas de trabajo para el registro de los gastos en el Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán, entonces se obtendrá un eficiente control de los recursos.

Variable independiente: El diseño de Hojas de Trabajo para el registro de los gastos.

Variable dependiente: Un eficiente control de los recursos.

La **población** se relaciona con el sistema de gastos en las unidades de salud del municipio y la **muestra** seleccionada está representada por el registro de los gastos en el Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán.

Tipo de muestreo utilizado

El tipo de muestreo utilizado es intencional.

Tipo de investigación

El tipo de investigación es descriptiva.

Para el desarrollo de este estudio se han utilizado los siguientes métodos del nivel teórico y empírico, tales como:

Métodos teóricos

Histórico-lógico, permitió analizar la evaluación del problema en un período histórico de la economía cubana.

Inductivo-deductivo, permitió aplicar los elementos teóricos y didácticos de carácter general en relación con la aplicación de la metodología del costo hospitalario.

Métodos empíricos

Como técnicas de búsqueda de información se emplearon los siguientes métodos del nivel empírico:

Observación, para obtener información más detallada de los indicadores que determinan deficiencias en el proceso de análisis de los costos en el diagnóstico realizado.

Revisión de documentos, con el propósito de evaluar la calidad y efectividad de los documentos que se utilizan para el registro de los gastos, según lo que establecen las normas y metodologías para el Ministerio de Salud Pública (MINSAP).

Encuesta, con el propósito de evaluar y poder comprobar el grado de conocimiento que poseen los trabajadores de la unidad en el proceso de registro de los gastos.

Entrevista, permitió conocer la opinión de los técnicos que se desempeñan en la actividad económica de la unidad con respecto al proceso de control, necesidad, utilidad y aplicabilidad de los gastos.

El criterio de especialistas, permitió recopilar toda la información sobre la efectividad de la propuesta para el diseño de hojas de trabajo que permitan registrar los gastos en la entidad, objeto de investigación.

De acuerdo a esta metodología el **valor práctico de la investigación** está dado por el diseño de las hojas de trabajo para registrar los gastos en la entidad, objeto de estudio de manera eficiente.

El presente trabajo está estructurado en dos capítulos, distribuidos de la siguiente forma:

Capítulo 1: Contiene la fundamentación teórica del estudio de la contabilidad de los costos y en el mismo se ofrece la panorámica de los principales aspectos teóricos que se tuvieron en cuenta y que sirvió de base para la contextualización del problema y la obtención del sustento de la propuesta.

Capítulo 2: Parte de la caracterización de la unidad. Se exponen los resultados del diagnóstico del estado actual que presenta la misma en el registro y control de los gastos. El aporte práctico de la investigación está dado por la aplicación del presupu

gastos. Se fundamenta y se propone la estructura de las hojas de trabajo, así como una valoración de los posibles resultados a partir de criterio de especialistas.



Capítulo I

1.1 Conceptos Básicos, clasificación, características y objetivos de la Contabilidad de Costo.

Desde su inicio, la contabilidad ha sido definida por diversos autores. En este sentido, Juan F. Pérez Carballo Veiga, la define como un sistema de información que es un medio, un instrumento, una herramienta imprescindible para la toma de decisiones de cualquier actividad económica.

Otros autores plantean que la contabilidad es la ciencia que pretende clasificar, medir y valorar las operaciones financieras realizadas por la empresa, basada en conocimientos razonados y lógicos para registrar, sintetizar y analizar los resultados, obteniendo una base informativa adecuada para su información y toma de decisiones. Dentro de ellas se diseminan varias ramas, como son: la Contabilidad Financiera, la Contabilidad de Costos y la Contabilidad de Gestión.

La Contabilidad Financiera, se dedica al análisis de los Estados Financieros para poder brindar información a aquellos inversionistas, acreedores, agencias gubernamentales, sindicatos, entre otros, que estén interesados en participar o conocer sobre la evolución de la unidad, es decir, para uso externo.

La Contabilidad de Gestión, es una parte de la contabilidad que tiene por objeto la captación, medición, registro, valoración y control de la circulación interna de valores de la empresa, al objeto de suministrar información para la toma de decisiones sobre la producción, formación interna de precio de costo y sobre la política de precios de ventas y análisis de los resultados, mediante el contraste con la información que releva el mercado de factores y productos, basándose en las leyes técnicas de producción, las leyes sociales de organización y las leyes económicas de mercado. La Contabilidad de Gestión no sólo abarca la toma de decisiones internas de la empresa sino que también es utilizada para el análisis externo acerca de su comportamiento con respecto al entorno competitivo. La Contabilidad General o La actividad económica no sólo de la unidad en general, sino también de cada uno de los eslabones o niveles de dirección, necesita de otra fuente de información que

permita eliminar las limitaciones de la Contabilidad General, para ello surge “la Contabilidad de Costos”.

- Señala Rayburn (1987) La contabilidad de costos es entonces aquella parte de la Contabilidad que identifica, mide, informa y analiza los diferentes elementos de costos, directos o indirectos, asociados con la fabricación de un bien y/o la prestación de un servicio. En el Proceso de acumulación de costos para la valoración de inventarios y la determinación de beneficios, se satisfacen las necesidades de los usuarios externos y de la dirección. Además, la Contabilidad de costos proporciona a la dirección información exacta y puntual para la planificación, control y evaluación de las operaciones de la empresa.
- Para Brimson (1997) La acumulación de información del rendimiento operativo y financiero con relación a las actividades significativas de una empresa.
- Polimeni (1990) Los objetivos de la Contabilidad Costos, son los siguientes: proveer información requerida para las operaciones de planificación, evaluación y control, salvaguardando los activos de la organización y estableciendo comunicaciones con las partes interesadas ajenas a la empresa y participar en la toma de decisiones estratégicas, tácticas y operacionales, contribuyendo a coordinar los efectos en toda la organización.
- Rayburn (1987) la contabilidad de costos es transmitir información financiera a la dirección para que ésta pueda planificar, evaluar y controlar los recursos. Para lograr esta meta los contadores deben acumular los elementos del costo para llegar a una base y poder decidir el precio de venta. La información sobre costos, se recopila para efectuar la valuación del inventario.

La Contabilidad de Costos, es la rama que se encarga de recopilar, clasificar y registrar toda la información de los costos en que incurren una empresa o entidad, en la valuación de inventarios, la planeación, el control y la toma de decisiones. Es además, la que sintetiza y registra los costos de los centros fabriles, de servicios y comerciales de una empresa, con el fin de que puedan medirse, controlarse e

interpretarse los resultados de cada uno de ellos, a través de la obtención de costos unitarios y totales, en progresivos grados de análisis y correlación.

La Contabilidad de Costos se ocupa de la clasificación, acumulación, control y asignación de costos. Se clasifican los costos de acuerdo a patrones de comportamiento, actividades y procesos. Los costos pueden acumularse por cuentas, trabajos, procesos, productos o segmentos del negocio. En general, los costos que se reúnen en las cuentas sirven para tres propósitos generales:

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

Los principios a tener en cuenta para la determinación de los costos son:

- No deben cargarse costos antes de que los mismos se hayan producido.
- La aplicación de los costos requiere que el consumo necesario sea cierto, aunque su grado de terminación no esté perfectamente determinado.
- Los elementos a considerar en el costo, han de referirse al período de cálculo.

La Contabilidad de Costos presenta las siguientes características:

- Es analítica, puesto que se planea sobre segmentos de una empresa, y no sobre su total.
- Predice el futuro, a la vez que registra los hechos ocurridos.
- Los movimientos de las cuentas principales son en unidades.
- Sólo registra operaciones internas.
- Refleja la unión de una serie de elementos: materia prima, mano de obra directa y cargas fabriles.

- Determina el costo de los materiales usados por los distintos sectores, el costo de la mercancía vendida y de las existencias.
- Sus períodos son mensuales y no anuales como los de la contabilidad general.
- Su idea implícita es la minimización de los costos.

Los objetivos principales de la Contabilidad de Costos son:

- Evaluar la eficiencia en cuanto al uso de los recursos materiales, financieros y de la fuerza de trabajo, que se emplean en la actividad.
- Servir de base para la determinación de los precios de los productos o servicios.
- Facilitar la valoración de posibles decisiones a tomar. que permitan la selección de aquella variante, que brinde el mayor beneficio con el mínimo de gastos.
- Clasificar los gastos de acuerdo a su naturaleza y origen.
- Analizar los gastos y su comportamiento, con respecto a las normas establecidas para la producción en cuestión.
- Analizar la posibilidad de reducción de gastos.
- Analizar los costos de cada subdivisión estructural de la empresa, a partir de los presupuestos de gastos que se elaboren para ella.

1.1.1 Definición de Costo y Gasto. Diferencias. Clasificación.

Definición de Costo

García Colín, (Contabilidad de costos) Es el valor monetario de los recursos que se entregan o prometen entregar, a cambio de bienes o servicios que se adquieren.

Del río González, (Costos I) Son la suma de esfuerzos y recursos que se han invertido para producir algo.

Ortega Pérez De León, (Contabilidad de costos) Es el conjunto de pagos, obligaciones contraídas, consumos, depreciaciones, amortizaciones y aplicaciones

atribuibles a un período determinado, relacionadas con las funciones de producción, distribución, administración y financiamiento.

Definición de Gasto

James A Cashin, (Contabilidad de costos) Comprende todos los costos expirados que pueden deducirse de los ingresos. En un sentido más limitado, la palabra gasto se refiere a gastos de operación, de ventas o administrativos, a intereses y a impuestos.

1.12 Diferencias entre costos y gastos.

Costos

- Costo del producto o costos inventariables.
- El valor monetario de los recursos inherentes a la función de producción; es decir, materia prima directa, mano de obra directa y los cargos indirectos.
- Estos costos se incorporan a los inventarios de materias primas, producción en proceso y artículos terminados, y se reflejan dentro del Balance General.
- Los costos totales del producto se llevan al Estado de Resultados cuando y a medida que los productos elaborados se venden, afectando el renglón de costo de los artículos vendidos.

Gastos

- Gastos del período o gastos no inventariables.
- Son los que se identifican con intervalos de tiempo y no con los productos
- Se relacionan con las funciones de distribución, administración y financiamiento de la empresa.
- Estos costos no se incorporan a los inventarios y se llevan al Estado de Resultados a través del renglón de gastos de ventas, gastos de administración y gastos financieros, en el período en el cual se incurren.

1.1.3 Clasificación de los costos y gastos.

Por su función

- Costo de producción: son los que se generan en el proceso de transformar las materias primas en productos elaborados: materia prima directa, mano de obra directa y cargos indirectos.
- Gasto de distribución: corresponden al área que se encarga de llevar los productos terminados desde la empresa hasta el consumidor: sueldos y prestaciones de los empleados del departamento de ventas, comisiones a vendedores, publicidad, etcétera.
- Gasto de administración: se originan en el área administrativa, relacionados con la dirección y manejo de las operaciones generales de la empresa: sueldos y prestaciones del director general, del personal de tesorería, de contabilidad, etcétera.
- Gastos financieros: se originan por la obtención de recursos monetarios o crediticios ajenos.

Por su identificación

- Costos directos: son aquellos que se pueden identificar o cuantificar plenamente con los productos o áreas específicas.
- Gastos indirectos: son costos que no se pueden identificar o cuantificar plenamente con los productos o áreas específicas.

Por el período en que se llevan al Estado de Resultados

- Costos del producto: están relacionados con la función de producción. Se incorporan a los inventarios de materias primas, producción en proceso y artículos terminados y se reflejan como activo dentro del Balance General. Los costos del

producto se llevan al estado de resultados, cuando y a medida que los productos elaborados se venden, afectando el renglón de costo de los artículos vendidos.

- Gastos del período: se identifican con intervalos de tiempo y no con los de productos elaborados. Se relacionan con la función de operación y se llevan al estado de resultados en el periodo en el cual se incurren.

Por su grado de variabilidad

- Gastos Fijos: son los costos que permanecen constantes dentro de un período determinado, independientemente de los cambios en el volumen de operaciones realizadas.
- Costos Variables: aquellos cuya magnitud cambia en razón directa del volumen de las operaciones realizadas.
- Costos Semifijos: los que tienen elementos tanto fijos como variables.

Por el momento en que se determinan

- Costos Históricos: se determinan después de la conclusión del período de costos.
- Costos Predeterminados: se determinan con anticipación al período en que se generan los costos o durante el transcurso del mismo.

1.2 Cálculo del costo.

El cálculo del costo permite el análisis de los gastos incurridos en la producción de un producto o varios, así como de componentes de éstos, de la producción en proceso e incluso de la producción defectuosa.

La finalidad del cálculo del costo es:

- Garantizar el análisis de la eficiencia de la producción, facilitando la adopción de medidas oportunas para corregir las desviaciones del costo planificado e incrementar la eficiencia de las empresas.
- Contribuir a la correcta fundamentación de los indicadores del plan.
- Facilitar el análisis en la formación de los precios.

El cálculo del costo para facilitar la adopción de decisiones requiere de un registro eficiente de las operaciones que permita un análisis del mismo por productos, partes de productos o surtidos de productos en dependencia del nivel de agregación que se haya adoptado.

Mediante la determinación correcta del costo unitario se garantiza la comparación más adecuada de los costos reales de los distintos períodos al reducir los mismos a una unidad de medida común, con lo cual se eliminan las incidencias que introducen las fluctuaciones en el volumen y la estructura de la producción.

El costo unitario permite:

- Medir la eficiencia económica con que se ha operado el proceso productivo en un período dado, permitiendo su comparación contra lo planificado, lo obtenido en períodos anteriores y lo normado.
- Analizar la efectividad en el uso y explotación de las capacidades instaladas.
- Servir como base para la elaboración del plan de costos, medir su cumplimiento y aportar elementos para la planificación de períodos subsiguientes.
- Conocer el comportamiento de las normas de consumo de materiales y de tiempo, propiciando la revisión y permanente actualización de las mismas.
- Servir como base para la evaluación y toma de decisiones con relación a la efectividad en divisas de los fondos exportables.

- Servir como base para la correcta valoración de los productos en proceso, semielaborados, terminados y entregados (vendidos).

- Servir como una de las bases de análisis para la formación de los precios de los productos y tarifas de servicios, así como para valorar las causas de las desviaciones que experimentan los costos reales con relación a aquellos utilizados al definir el precio y que originan una alta o baja rentabilidad en la empresa.

1.2.1 Determinación de los costos.

Costo Planificado: Para la implantación de éste sistema de costo se requiere de la planificación, de la estimación previa como norma que permita su comparación con los gastos reales y la acción de controlar con cifras limitantes que provoque una vigilancia sistemática sobre las estimaciones o no para su actualización de forma que se garantice una calidad en la elaboración de los planes y estimación de los resultados.

De no existir un desglose por área de responsabilidad del Plan de Gastos, éste debe hacerse obligatoriamente por centro de costo, desglosado por elementos de gastos en especial los controlables y los variables.

Costos Directos

Son los gastos necesarios para la fabricación de un producto o prestación de un servicio que se considera como costo directo como son:

- Consumo de materiales.
- Salarios directos.

Otros que se puedan precisar en el costo, como:

- Servicios productivos.
- Energía.
- Dietas.
- Etc.

Es factible considerar en el costo directo en la fabricación de productos, todo aquel gasto que se pueda identificar con cargo a su fabricación, como corte de una madera, para fabricar un mueble; pulido de piso en la fabricación de un inmueble, etc. Todos estos servicios recibidos y pagados a otras entidades, son considerados como costo directo o costo primario.

El consumo material es muy importante, su control en la fabricación de un producto, pero siempre debe tenerse en cuenta su incidencia en el costo, si se fabrica un producto que apenas consume dos tornillos, pudiera considerarse como un gasto indirecto, pero si se fabrica una cantidad apreciable, debe considerarse como un costo directo, también debe considerarse la importancia de la materia prima independiente de la cantidad a consumir o su valor para considerarlo como costo directo.

En la fabricación de cualquier producto o prestación de un servicio, es importante el costo directo por que a través de su control se logra un eficiente, económico y excelente resultado.

Costos Indirectos.

Todos los gastos de una fábrica con excepción de los materiales y mano de obra (salarios) y servicios directos mencionados anteriormente, son considerados como costos indirecto, como son salarios del personal auxiliar, gastos de almacenaje de materia primas, serenos, electricidad, depreciación, amortización de patentes de productos, materiales auxiliares de limpiezas, servicios de mantenimiento etc.

Como puede apreciarse son todos los demás gastos después de los directos que se incurre en la fábrica y que son necesarios para garantizar la producción o el servicio que se presta, y siempre que no se pueda precisar su empleo o consumo directamente con cargo a una orden de producción.

Estos gastos indirectos forman parte del costo del producto llevándose al costo de las órdenes de trabajo por cuotas establecidas antes o después de determinar los costos reales indirectos, tomándose como base, el salario, horas máquina, cuota por producto, porcentaje del costo directo, etc. debiéndose escoger la base de distribución que más se acerque a la realidad de cada caso.

Costo por Área de Responsabilidad

Es importante que el costo total; sea llevado hasta su desglose por área de responsabilidad a fin de que puedan ser controlados y de conocimiento por cada responsable de área, o sea por cada centro de costo.

Los planes de gastos de cada área o centro de costo de no existir conciliados con el principal, podrá elaborarse de forma operativa como norma obligatoria de control y poder servir para comparar los resultados.

En esta etapa, al menos, deben elaborarse planes de control de gastos al nivel más bajo que se pueda hacer y siempre que exista un responsable que pueda controlar los gastos y accione sobre ellos, a la vez que la administración pueda exigir en los casos de incumplimiento, sirviendo a su vez como medio de detectar el lugar de las desviaciones.

Estos planes de control de gastos por áreas de responsabilidad, centros de costo, deben estar condicionados a que el control y la contabilidad de costos registre la información en igual forma, para que la comparación pueda ser factible sin mucho análisis fuera de los sistemas establecidos, obteniéndose por rutina de trabajo, por lo que es fundamental que los costos estén normados por área o centro de costo y que la información o recogida de los datos en la documentación sea la requerida para su contabilización y cumplir con uno de los propósitos de la contabilidad de costos como es la planeación y el control.

Costo Fijo

Son aquellos que no varían al nivel de producción, manteniéndose invariables, como son los gastos de depreciación, seguros, intereses por préstamos etc., sin embargo sí varían de acuerdo a su relación al nivel de producción cuando se aplican a las órdenes de trabajo por producciones, por producto, cuando ésta es mayor o menor éste importe disminuye o aumenta inversamente al nivel de producción o sea que cuando más producción, el índice de costo por orden es inferior y mayor cuando la producción es baja, aunque no varían en cuanto al total de gastos por ser fijos y gastos necesarios para mantener la capacidad productiva independiente al volumen de esta ya sea en unidades físicas o valor.

Costo Variable

Son aquellos que varían según el nivel de producción, como son los materiales y salarios pagados directamente en la elaboración de un producto.

Si bien es cierto que a nivel de orden de trabajo, se mantiene un costo fijo a igual cantidad de producción, si es variable en cuanto a la cantidad de productos que elaboran, porque entre mayor sea la producción, mayor es el consumo o costos.

Costos Controlables

Los costos controlables son todos aquellos que son susceptibles de regularse y controlarse a un nivel dado de producción y de aplicarse una acción correctiva en caso de detectarse una desviación por una autoridad administrativa, pudiéndose identificar directamente con un nivel de autoridad o colectivo de trabajadores.

1.3 Tipos de sistemas de costos.

Sistemas de costos por órdenes específicas: en este sistema se necesita una orden numerada de los productos que se van a producir y se van acumulando, la mano de obra directa, los gastos indirectos correspondientes y los materiales usados. Este sistema es aplicado en las industrias que producen unidades perfectas identificadas

durante su período de transformación, siendo así más fácil determinar algunos elementos de los costos primos que corresponden a cada unidad y a cada orden.

Este sistema también nos brinda ventajas y desventajas:

Entre las ventajas tenemos:

- Da a conocer con todo el detalle el costo de producción de cada artículo.
- Pueden hacerse estimaciones futuras con base a los costos anteriores.
- Pueden saberse que órdenes han dejado utilidad y cuales pérdidas.
- Se conoce la producción en proceso, sin necesidad de estimarla.

Entre las desventajas tenemos:

- Su costo de operación es muy alto, debido a que se requiere una gran labor para obtener todos los datos en forma detallada.
- Se requiere mayor tiempo para obtener los costos.
- Existen serias dificultades en cuanto al costo de entregas parciales de productos terminados, ya que el costo total no se obtiene hasta la terminación de la orden.

Sistema de costo por proceso: este sistema se utiliza en las empresas cuya producción es continua y en grandes masas, existiendo uno o varios procesos para la transformación de la materia. Este tipo de sistemas se diferencia con el de orden específica que no se identifican los elementos del material directo y la mano de obra directa, hasta que no esté terminada la producción completa.

Sistema de costos por departamento: es muy parecido a los sistemas de costos por procesos, pero con la diferencia que éste sistema depende de los departamentos por los cuales ha tenido que pasar el producto.

1.3.1 Importancia de los costos en la toma de decisiones.

Los costos constituyen un ente muy importante, ya que son una herramienta de la gerencia en las grandes, medianas y pequeñas empresas, en cuanto se refiere a la toma de decisiones. Los costos son empleados en las tomas de decisiones para:

- Determinar los precios de los productos, lo cual constituye un proceso muy complicado, puesto que involucra consideración, como son la naturaleza. Generalmente el gerente de la empresa de venta emplea los costos del producto para determinar en qué artículo obtiene mayor ganancia bruta o en cuáles se pierde. Además, los costos le facilitan al gerente de ventas poder presentar presupuesto a los clientes en base al costo estimado del trabajo. También existen ciertos factores ajenos al costo en la toma de decisiones, tales como la necesidad del producto, las condiciones económicas, la situación financiera de la empresa y

los costos de producción o venta de un artículo, debiendo estos ser seleccionados con miras a resolver un problema específico que se esté considerando.

- Permitir a la gerencia medir la ejecución del trabajo, es decir, comparar el costo real de fabricación de un producto, de un servicio o de una función con un costo previamente determinado, este último puede obtenerse realmente en fecha reciente o puede ser un cálculo de que el costo debe representar cuando el trabajo se ejecuta bien.
- Evaluar y controlar el inventario; la valorización del inventario tiende a ser más complicada en las empresas manufactureras, puesto que éstas, generalmente, requieren de tres tipos de inventarios: materiales o sustancias, de los cuales se fabrica el artículo, el trabajo en proceso, o sea, el producto en distintas etapas de terminación. La valorización del artículo terminado comprende la combinación de los materiales, mano de obra y gastos de fabricación, en proporciones adecuadas para cada producto que forma el inventario; el trabajo en proceso sigue los mismos principios usados para los artículos terminados.

El control de inventario se refiere a mantener en existencia las cantidades adecuadas de los distintos productos en la proporciones necesarias para la venta, pues, si las cantidades resultan demasiado reducidas, pueden perderse ventas o interrumpirse la producción; si por el contrario, el inventario es muy elevado, resulta que tendremos capital de trabajo inmovilizado surgiendo la necesidad de gastarlos de una u otra forma.

- La inversión del capital y de selección de posibles inversiones, lo cual implica conocer las alternativas de producción, pronóstico de mercado y determinar los precios de los productos para la toma de decisiones y financiamiento.

.4 Definición de área de responsabilidad y centro de costo en las instituciones de salud.

La naturaleza particular de cada actividad, exige establecer regulaciones que definan el grado de responsabilidad de las personas que coordinan las operaciones y toman las decisiones en las diferentes áreas que están subordinadas a la dirección. La Contabilidad por niveles de responsabilidad es un método bajo el cual se puede

planear y controlar los costos a través de áreas de responsabilidad. La elaboración del presupuesto por el directivo, determina el grado de alcance con razonabilidad y basado en la responsabilidad de las personas que incurren en los costos, llevándose a cabo controles establecidos como:

- 1- Planes con objetivos y metas.
- 2- Delegación de responsabilidad y autoridad de los costos incurridos.
- 3- Desarrollar estándares de ejecución.
- 4- Análisis de informes presentados para evaluar netas y controlar ejecución.
- 5- Establecer un sistema de auditoría que examine las variaciones que se presenten desfavorables y que aplique seguimiento a éstos.

Para efectuar un enfoque consecuente del sistema en salud, con vista a una futura implantación del sistema de costos en los servicios del sector, es necesario tomar en cuenta determinados principios que explican de manera general sus características como sistema; así como el carácter de sus relaciones externas e internas.

Ellos son:

- La entidad como sistema organizativo se define y delimita por el Sistema Nacional de Salud y refleja la interrelación con otros sistemas de la macroeconomía.
- Un sistema organizativo es el conjunto de elementos estructurales y funcionales relacionados entre sí.
- El sistema de costos debe contemplar el carácter sistemático de la organización donde se pretende implantar.
- La unidad como sistema objeto debe ser considerado como subsistema de los sistemas a los cuales se subordina y como sistema de los subsistemas que lo componen.

De lo anterior se desprende la importancia del estudio consecuente de la estructura organizativa de las unidades objeto de implantación, así como de las características de su departamentalización; pues la dinámica de los costos debe reflejar el carácter funcional del sistema organizativo en que se producen.

La unidad básica de la estructura organizativa de una institución es el departamento, que agrupa actividades y tareas desarrolladas por varios trabajadores y coordinadas por un dirigente, el cual tiene la responsabilidad y autoridad administrativa sobre su ejecución.

De acuerdo con su utilización para los costos, los departamentos se dividen en: principales, auxiliares y de servicios generales y administrativos; según su relación con las actividades fundamentales que realiza la institución y que determinan la razón de ser de la misma. Pueden identificarse en el orden institucional como:

Departamentos principales: aquellas partes o subsistemas de la estructura organizativa que ejecutan las principales acciones que desarrolla la institución, como

son: la asistencia médica, la docencia y la investigación. Son equivalentes a centros finales en una distribución de costos.

- **Departamentos auxiliares:** son aquellos que con sus acciones inciden en la realización de las actividades de los departamentos principales.

- **Departamentos de servicios generales y administrativos:** son aquellos que realizan actividades de apoyo, necesarias a los departamentos principales y los auxiliares, como son: administración, abastecimiento, mantenimiento y otras.

La identificación adecuada de las características de la departamentalización de la estructura organizativa del hospital, determina la adecuada organización de su sistema de costos; pero esta organización está condicionada por determinados factores, que son entre otros:

- La existencia de los recursos humanos y materiales necesarios.
- La adecuada identificación de los centros de costos que reflejen la estructura organizativa de la institución.
- La correcta selección de las bases de distribución que mejor representen a las actividades de dichos centros de costos.

- La determinación de la información requerida de algunos departamentos, mediante el establecimiento de los flujos informativos necesarios a tal fin.

El Departamento de Contabilidad de la institución tiene entre sus funciones, la aplicación consecuente de todas las acciones de registrar los hechos económicos incurridos en la misma, según las normas y procedimientos por el Sistema Nacional de Contabilidad. Es el encargado de aplicar el Sistema de Costos, según las disposiciones emanadas de sus niveles superiores y las condiciones objetivas existentes. No obstante, este departamento dispone de toda la información contable que se requiere pero no muestra correspondencia con la adecuada para su utilización del sistema de costos, lo que es necesario recibir un conjunto de datos adicionales, que usualmente no se recogen para el trabajo contable.

Esta información conocida también como datos complementarios tiene que tener el desglose requerido, a los efectos, de poder ser utilizada como bases de distribución de los centros que se determinen utilizar en la implantación del sistema de costos para cada hospital, de acuerdo con su perfil de trabajo y de los servicios con que cuenta el mismo, debe ser suministrada por diferentes partes de la estructura organizativa hospitalaria y en muchos casos, ya está recogida por otros sistemas informativos ajenos a la actividad económica.

Además es necesario considerar lo estipulado respecto al Sistema de Costos para Hospitales, lo que exige de agrupar ciertas partidas de gastos del actual clasificador, haciendo abstracción del epígrafe al cual correspondan y para lo cual debe utilizarse un correlacionador de gastos preparado a tal fin. En el caso de los costos, necesariamente interesan los gastos de acuerdo a su naturaleza, pues el destino o aplicación de los mismos se clasifica de manera eficiente, al incluirse en el centro de costos que corresponda, se mantienen los conceptos de gastos tal como se trabaja hasta el presente, los cuales aparecen relacionados en el correlacionador antes mencionado.

Consumo de medicamentos.

Se lleva a cada centro de costo usuario de la farmacia el consumo real de acuerdo a los importes reflejados en los pedidos de sala y recetas emitidas por la sala. De

existir diferencias entre el gasto reflejado por Contabilidad y Costo la misma se carga al Centro de Costo Farmacia y se analizan las causas.

Consumo de alimentos.

Con respecto a los vales de salida del Almacén de Víveres todos están debidamente individualizados por salas y departamentos, así como para Pantry y comedor. Sin embargo, con respecto a este vale que se pide para la misma, está normado que la dietista efectúe los cálculos pertinentes según los partes de alimentación expedidos por las salas y los comensales usuarios del comedor; establecidos por los órganos de planificación.

Para determinar el consumo de alimentos por Pantry y comedor se emite dos Vales de Solicitud al almacén de víveres, uno por los alimentos dirigidos a pacientes y otro para los trabajadores. De esta forma Contabilidad registra las anotaciones en el Submayor de Inventario y Costo registra el total de consumo de alimentos desglosado a Pantry y Comedor, realiza una adecuada correspondencia entre los datos por ambos frentes. Las salidas individualizadas del almacén de Víveres se lleva directamente a los centros de costos solicitantes se considera con cargo a Pantry y al Comedor las que correspondan a hospitalizados y otros comensales.

1.4.1 Criterios para la departamentalización de la nómina.

Para el trabajo de costo es imprescindible que la nómina de la institución esté debidamente departamentalizada, porque de lo contrario, se dificulta el trabajo del contador de costos de dicha unidad. Debe ubicarse a todos los trabajadores de acuerdo al centro de costo donde trabajan fijo o desarrollan mayor tiempo de sus funciones.

Lo anterior condiciona que el personal médico, de enfermería, auxiliares generales asistenciales y otros, se incluyan en la sala o departamento donde laboran. En el caso del Director siempre se incluye en el centro "Áreas Administrativas". Los vicedirectores que sean médicos se ubican en su centro de procedencia, o en el que realmente labore la mayor parte de su tiempo.

No debe establecerse ninguna agrupación en la nómina, que no tenga al menos cinco trabajadores, cuando no se alcance esta cifra debe hacerse lo siguiente:

- Los operadores de caldera incluirse en mantenimiento.
- El personal del Almacén de Misceláneas puede considerarse en Áreas Administrativas.
- En el caso de servicios de diagnóstico y tratamiento, como pueden ser: Electrocardiografía, Electroencefalografía, pequeños laboratorios y otros, deben agruparse bajo el título “Otros Servicios de Diagnóstico y Tratamiento”.
- Igual al anterior pero en otros casos que no fueran medios de diagnóstico y tratamiento, poniéndose a tal agrupación un título común.

En estos casos, ya no es difícil al contador de costo desagregar las cuantías que correspondan a cada centro de costos. Se desea puntualizar en cuanto a los centros de costos siguientes:

Registro Médicos. Incluye todo el personal de admisión, archivos y estadísticas, así como cualquier otro personal que jerarquice, con excepción de las recepcionistas del Servicio de Urgencias y la Consulta Externa, las cuales deben incluirse en dichos centros.

Jefatura de Enfermería. Comprende todo el staff de dirección y supervisión de la actividad, así como todas las enfermeras y auxiliares de enfermería, que no estén adscriptas de manera fija a otro centro de costo y que desarrollan su trabajo como cubre franco y vacaciones. De tener el Hospital una Escuela de Enfermería, a pesar de que sus dirigentes efectúen acciones de dirección y supervisión, no pueden ser incluidos en este centro, sino en el de procedencia.

Docencia. Se cargará al centro docente que corresponda el sobresueldo que perciba el personal docente (médicos, enfermeras y otros). No se tienen en cuenta

para la reasignación salarial las horas docentes reportadas. Abarca todo el personal de las oficinas docentes. Los alumnos de medicina y enfermería que cobren estipendios por el hospital, deben agruparse en una sola nómina.

1.4.2 Clasificación de los centros de costos en los servicios de salud.

Centros de Servicios Generales y Administrativos:

Están constituidos por todas aquellas dependencias de la institución que cumplen con sus funciones de dirección y administración, de aseguramiento material y de servicios no principal ni final; colabora de esta manera con el resto de los centros de costos.

Centros auxiliares.

Conforman este tipo de centros, aquellos que cooperan con los denominados centros finales en la prestación de atención a los pacientes (consultas ambulatorias u hospitalizadas), Docencia e Investigación en la ejecución de sus acciones. Están compuestos por aquellos departamentos, secciones y frente de trabajo, que corresponden a medios de diagnóstico y tratamiento.

Centros Finales:

Asistenciales: son aquellos que su actividad está dirigida hacia la atención directa de los pacientes, comprende tanto a los servicios de hospitalización como a los servicios externos que brinda la institución, son el objetivo de la unidad.

Centros de Docencia e Investigación: son aquellos que pueden ser identificados fundamentalmente en función de estas actividades; a diferencia de otros centros donde la investigación y la docencia puedan estar presentes, pero no como objetivo principal.

Otros Centros Finales: son aquellos centros finales, que no se corresponden con actividades desarrolladas por los centros anteriormente definidos.

Centros a utilizar en el sistema de costos.

Los centros de costos a utilizar por la institución se determinan producto del análisis que se efectúe de su departamentalización. Con los mismos es necesario efectuar un ordenamiento que facilite la organización del trabajo del procesamiento de los costos, tanto para la asignación de los costos que correspondan a cada centro, como su posterior distribución como costos indirectos de los costos totales de aquellos centros que clasifiquen como: de Servicios Generales y Administrativos y los Auxiliares.

Deben relacionarse primeramente los centros que se correspondan fundamentalmente con los servicios básicos para el funcionamiento de la institución; pues ellos, son o acumulan casi sólo costo directo, dado que apenas reciben o tienen posibilidades de recibir costos de otros centros. Su orden sería:

- Teléfono.
- Caldera.
- Gas.
- Transporte.

Posteriormente se consideran agrupados todos los centros administrativos y los centros de distribución y de servicios generales, se toma en cuenta que primero se relaciona el que da servicios a mayor cantidad de centros de costos. De haber igualdad se relaciona primero el que más valor distribuya. Su orden sería:

- Áreas Administrativas.
- Mantenimiento.
- Dietética-Cocina.
- Comedor.
- Pantry.
- Costura.
- Lavandería Ropería.
- Registros Médicos.

Igualmente se hace con los centros que corresponden a departamentos o servicios que clasifican como Auxiliares, cuyo orden comenzaría con:

- Jefatura de Enfermería.
- Servicio Social.
- Central de Esterilización.
- Farmacia.
- Servicio de Transfusiones.
- Anatomía Patológica.
- Laboratorios, Rayo X.

Para finalizar se relacionarían los centros de costos finales en el orden siguiente:

- Terapia Intermedia.
- Terapia Intensiva.
- Cada sala de hospitalización.
- Cuerpo de Guardia.
- Docencia Médica.
- Gastos Ajenos.
- Otros Gastos.

1.4.3 Consideraciones sobre algunos centros de costos en salud.

A continuación se expresan aclaraciones en cuanto al contenido de algunos centros, los cuales son:

Caldera. Incluye los gastos del suavizador de agua y los salarios de operadores, así como los gastos de los servicios prestados a la caldera.

Transporte. Además de sus gastos propios, incluye las contrataciones de vehículos. Sin embargo, los pasajes y máquinas de alquiler no se incluyen en este centro, sino en Áreas Administrativas; también de existir alguna ambulancia que preste servicio exclusivo al Cuerpo de Guardia, sus gastos deben incluirse en el mismo y no en este centro.

Áreas Administrativas. Recoge todos los gastos que correspondan a: la Dirección, la Vice dirección Administrativa, Económica, Almacén de Misceláneas (Según las características de las unidades).

Mantenimiento. Incluye los gastos por concepto de salarios del personal que labora en el departamento, además de los gastos materiales que no se pueden identificar plenamente con el centro de costo receptor de los mismos. No incluye el valor de los servicios prestados por terceros, pues sus cuantías se llevan directamente a los centros de costos que recibieron el servicio de que se trate, ya sea de reparación o de mantenimiento mediante iguala establecida por contrato.

Comedor. Recoge todos los gastos destinados a la alimentación de empleados, alumnos en general, madres acompañantes y otros, incluye el valor de los alimentos, salarios del personal del comedor y otros que puedan ser identificados con sus acciones.

Pantry. Recoge todos los gastos destinados a la alimentación de los pacientes (con excepción de los del banco de leche), incluyendo el valor de los alimentos, salarios de panteístas, cocineros de dietas y preparadoras de jugos, así como cualquier otro gasto que pueda ser identificado con sus funciones.

A los efectos de determinar la base de distribución de estos centros, se considera ración de forma independiente tanto el número de almuerzos como el de comidas.

Ej.: En el Hospital X la dietista envía el frente de costo la siguiente información:

<u>Servidos en:</u>	Menús servidos			
	<i>Pacientes</i>	<i>Alumnos</i>	<i>Empleados</i>	<i>Total</i>
Almuerzo	2910	300	3500	8710
Comida	2850	60	3000	5910
Total	5760	360	8500	1420

Fuente: Manual de Costos Hospitalarios.2009.

La base de distribución que se toma para el centro de costo Pantry es el total de la columna paciente. Para determinar el costo unitario de la ración servida por comedor se tomará el total de las columnas alumnos y empleados. Las raciones servidas a madres acompañantes o acompañantes también se consideran para la obtención del costo unitario.

Costura. Recoge todos sus gastos propios, así como el de los materiales que utiliza para confeccionar y reparar la ropa y lencería del hospital. Como no tiene base de distribución, la totalidad de los gastos se transfieren al centro lavandería-ropería.

Servicios Generales. Incluye todos los salarios de: los dirigentes de la Jefatura de Servicios, porteros, y los auxiliares generales asistenciales que trabajen en áreas comunes o presten servicios de forma general, así como también el personal cubre francos y cubre vacaciones. Sin embargo el personal, que labore de manera fija en salas, departamentos y actividades específicas contempladas en otros centros de costo, no podrá incluirse en el presente centro, pues sus salarios deben reflejarse en los centros donde laboren.

Servicios de Transfusiones. Incluye el salario de los técnicos que laboran fijo en esta actividad.

Unidad Quirúrgica. Comprende los gastos de todo tipo en que se incurran tanto en pre y post-operatorio como en los salones de operaciones. Cuando este centro por reparaciones u otra causal no preste servicio temporalmente, los gastos se deberán distribuir a las salas con que se relacionan, de acuerdo al número de camas de cada una y mediante una distribución porcentual.

Salas. Cada sala debe incluir los salarios de todo el personal médico, de enfermería y de servicios, que labore de manera fija en la misma, así como todos los gastos de materiales y los servicios que puedan asociarse de manera directa.

Referente a la necesidad de obtener los costos de las mismas, se fundamenta en:

- Existen servicios como: de Medicina Interna, de Cirugía General y otros, que pueden incluir a varias salas dentro de los mismos.
- Al obtener los costos de cada sala posibilita al jefe de la misma conjuntamente con su colectivo de trabajo poder actuar para disminuirlos, lo cual hasta el presente, como sólo se obtenía a nivel de servicio se restringe la finalidad de los costos en el orden institucional.

- Al tener los costos de las salas al agrupar las mismas, se obtiene el costo de cada servicio.

Cuerpo de Guardia. Los gastos que ocasionan las camas de Terapia de Cuerpo de Guardia y UIC (Siquiátricas) que están en los Cuerpos de Guardia corresponden a este centro.

Gastos de Superación Técnico-Profesional. Incluye los gastos por salarios y seguridad social de los universitarios y técnicos medios, por el tiempo que los mismos permanezcan fuera de la Institución, en cursos, adiestramiento y otras actividades de educación continuada en función de su superación siempre que éstos sean por más de una semana. También incluye cualquier otro gasto, como dietas y pasajes, si fuera pagado por el hospital. No se considera en este centro ningún gasto motivado por las actividades internas de educación continuada que se brinden en la Institución. En la base de distribución se anotan todos los profesionales y técnicos de la unidad. Se acumulan mensualmente, pero se promedia hasta el período que se informa (dividiendo entre el número de meses a informar).

Gastos de Reparación y Mantenimiento Constructivo con Terceros. Incluye aquellos gastos que por su connotación sean contratados con otras entidades, como pueden ser entre otros los siguientes:

- Reparaciones y pintura generales de las edificaciones
- Reparaciones generales de carpintería y cristalería
- Reparaciones de techos, incluyendo impermeabilizaciones
- Obras de jardinería, embellecimiento y otras

Otros gastos: Incluye los siguientes gastos:

- El costo de los servicios de lavandería, transporte, radiología, laboratorio clínico y otros, que se presten en apoyo a otras unidades del Sistema Nacional de Salud y su cuantía y periodicidad así lo determinen.
- Los salarios pagados por la institución a aquellos trabajadores que temporalmente desempeñan funciones ajenas a la actividad, por un período no menor a una semana, incluyendo las correspondientes acumulaciones y contribución a la

Seguridad Social. Incluyendo el 20% del salario de los colaboradores o internacionalistas.

No obstante, debe señalarse que a pesar de que el personal del hospital en determinados momentos realiza otras actividades en función del Sistema Nacional de Salud y no de la institución, como pudieran ser la participación en: reuniones nacionales y provinciales de su especialidad, en función de expertos y otras; así como también se brinden otros servicios de apoyo en poca cantidad y muy esporádicamente. Ambas situaciones por su repercusión económica no significativa en la ejecución de los gastos del hospital, así como por lo laborioso tanto de la recogida de la información como de sus cálculos para los costos no hacen aconsejable su inclusión en el presente centro de costo.

- Se cargará a este centro los medicamentos y otros materiales que se entreguen por Servicio Social de acuerdo al régimen de gratuidades establecido y por las ventas que se autoricen.
- Se traslada a este centro el gasto de salario de Colaboración.

1.5 Necesidad de información para el análisis de los costos en salud.

La necesidad y la naturaleza de los informes de costos están en dependencia de los objetivos de control que se persigan, o sea, la extensión y contenido de los mismos deben estar en correspondencia con los métodos de control empleados por los diferentes dirigentes, ya sean dichos métodos: por excepción, selectivos o por áreas de responsabilidad. Necesariamente la utilización de estos métodos está en dependencia del nivel del dirigente de su área de acción y de la actividad que dirige, por lo cual la información a recibir por el mismo tiene que en su diseño, tomar en consideración estos aspectos.

Los diferentes tipos de informes de costos están determinados en primer término por las actividades a que se dedique la entidad económica de que se trate. En las unidades presupuestadas como su interés lo sustituye la optimización del gasto social, o sea, prestar los servicios con la mayor calidad posible con el costo estrictamente necesario; generalmente utiliza informes de costos que relacionan a

los mismos con los niveles de actividad alcanzados, mediante la determinación de costos unitarios.

En la actividad hospitalaria pueden citarse los costos: por día-paciente, por día-cama, por paciente consultado y otros. Los informes de costos son de primera importancia para las partes interesadas y es vital la consideración que cada entidad, nivel y cargo haga corresponder un método específico de control; deben establecerse patrones de informes que estén en correspondencia con dicho método, acorde a los requerimientos de los funcionarios y con la información necesaria presentada de forma comprensible y oportuna.



Capítulo II

2.1 Caracterización general del Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán.

El Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán, con domicilio legal en Raúl Cabrera #74, está integrado a la Dirección Municipal de Salud del propio municipio. Esta unidad se caracteriza por ejecutar acciones de salud integral, libre de riesgo, continua, oportuna y humana a la población adulta del municipio, con enfoque de prevención y promoción, prioriza el desempeño de su capital humano, consagración y abnegación, incorpora los adelantos de la ciencia y la técnica con la participación comunitaria e intersectorialidad.

Su objeto social consiste en:

- Brindar servicios de salud a los ciudadanos cubanos en las especialidades y modalidades definidas para el centro.
- Efectuar el control higiénico – epidemiológico del medio intra hospitalario.
- Realizar actividades de investigación y desarrollo en las actividades que le son afines.
- Brindar atención integral de promoción, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la salud a la población.
- Brindar servicios de comedor y cafetería a estudiantes y trabajadores en moneda nacional.
- Acometer la inspección sanitaria estatal para exigir la aplicación de las normas territoriales y cumplimiento de los planes y programas de higiene y la epidemiología.
- Realizar actividades docentes de perfeccionamiento de técnicos y especialistas de Pregrado y Postgrado.
- Ser la encargada de brindar la atención médica a los turistas y pacientes extranjeros.

Misión: planificar, integrar, organizar, dirigir y controlar en funciones de brindar atención médica especializada, preventiva y curativa a pacientes internados integrándolos con otras instituciones del sistema. Proporciona servicios ambulatorios y de urgencias a la población del territorio. Capacita a los trabajadores y desarrolla la promisión, asesoramiento y ejecución de la investigación científica técnica respondiendo a las necesidades y satisfacciones de la población y sus trabajadores, con un uso racional y eficiente de los recursos y un trabajo político ideológico estable en correspondencia a los cinco pilares orientados por el PCC.

Visión: es una institución que trabaja por obtener la condición de Colectivo Moral en la prestación de servicios, con ética, humanismo y solidaridad, reflejada en indicadores superiores de salud y respaldada por la profesionalidad de sus prestadores. Posee recursos humanos competentes comprometidos e incondicionales a la Revolución. Incorpora de forma creativa, racional y eficiente de los recursos, unido a un fuerte trabajo político ideológico con la finalidad de elevar la satisfacción de las necesidades hospitalarias que demanda el estado de salud de nuestra población.

La estructura organizativa de la unidad está compuesta por:

- Director.
- Enfermería.
- Asistencia Médica.
- Docencia.
- Atención a la población.
- Estadística y Admisión.
- Administración.
- Recursos Humanos.

La unidad posee en su estructura organizativa un departamento de Enfermería, dividido en Enfermera de Vigilancia Epidemiológica y Esterilización.

Del departamento de Asistencia Médica se encuentran:

- SIUM.
- Medicina Interna.
- Cirugía.
- Anestesia.
- Microbiología.
- Laboratorio Clínico.
- Banco de Sangre.
- Rayos X.

Así, dentro del departamento de Administración se encuentran:

- Economía.
- Contabilidad.
- Servicios generales (Pantry, mantenimiento y lavandería).

Según se aprecia en el **Anexo No. 1**

Caracterización de la estructura de los Recursos Humanos.

Actualmente la unidad cuenta con una plantilla aprobada de 250 trabajadores, la cual está cubierta por 232 trabajadores, para un 92.8%, de ellos 103 hombres y 129 mujeres, para un 44.4 % y 55.6 % respectivamente. Según Tabla 1.

Tabla 1: Plantilla de trabajadores de Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán.

Categorías	Plantilla cubierta.	Hombres.	Mujeres.	%.
Directivo.	20	15	5	8.0
Licenciados.	57	11	46	25.0
Técnicos.	59	14	45	25.4
Obreros.	36	20	16	15.5
Servicios.	60	43	17	26.0

Fuente: Departamento de Recursos Humanos. Marzo 2010.

El Departamento de Economía cuenta con: **Ver Tabla 2.**

Tabla 2. Plantilla de trabajadores del Departamento de Economía.

Categorías.	Plantilla.	Hombres.	Mujeres.	%.
Licenciadas.	2	-	2	3.3
Técnicos.	4	-	4	6.7

Fuente: Departamento de Recursos Humanos. Marzo 2010.

2.2 Diagnóstico del estado actual de los gastos en el Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán.

En el proceso de diagnóstico del estado actual de los gastos en la entidad, se parte de la observación de los procesos, así como la aplicación de otras técnicas para la búsqueda de información.

Resultados alcanzados a partir de la observación a la actividad económica de la entidad.

El trabajo en el Departamento económico fluye a través del siguiente mecanismo:

La especialista responsable del registro y control de los costos en esta área recibe los siguientes informes desde las distintas áreas de responsabilidad con el resumen de los costos allí presentes, para su posterior proceso, estos son:

- **Informe de Costo del Área Administrativa:** registra todos los costos de los Recursos Humanos.
- **Informe de Costo del Área de Banco de Sangre:** registra la cantidad de bolsas de sangre utilizadas y la cantidad de pacientes transfundidos.
- **Informe de Costo del Área de Bacteriología:** registra la cantidad de pacientes, total de análisis y serologías realizadas.
- **Informe Estadístico de Enfermería:** total de enfermeras y médicos por cada departamento.
- **Informe de Esterilización:** total de material gastable, cantidad de material esterilizado.
- **Informe de Comedor:** cantidad de pacientes por sala y trabajadores que recibieron servicios de alimentación, además los eventuales (ancianos que reciben ayuda alimenticia).
- **Informe de Transporte:** cantidad de km que recorren los carros y combustible utilizado.

- **Informe de Mantenimiento:** horas trabajadas en este departamento.
- **Informe de Caldera:** cantidad de combustible usado y tiempo trabajado.
- **Informe de Farmacia:** cantidad de veces que recibe pedidos de los distintos departamentos.
- **Informe de Almacén de Miscelánea:** Cantidad de veces que recibe pedido de mercancías por área de responsabilidad.

- **Informe de Estadística:** registra los días-pacientes, días-camas, cantidad de placas tiradas por Rayos X, cantidad de análisis realizados, cantidad de pacientes atendidos en cuerpo de guardia y consulta externa, electros realizados, pacientes intervenidos, casos recibidos en UCIE, número de camas en uso.

Estos informes recibidos desde las distintas áreas de responsabilidad no cuentan con un formato adecuado según las Normas de Contabilidad.

Resultados alcanzados a partir de la revisión de documentos en el área de economía de la entidad.

En la revisión efectuada a los documentos controlados por el área de economía, con el objetivo de evaluar la calidad y efectividad de los documentos que se utilizan para el registro de los gastos, según lo que establecen las normas y metodologías para el Ministerio de Salud Pública (MINSAP), se pudo comprobar que los vales de salida del almacén no son recibidos en el Departamento económico, no se llevan las Hojas de Trabajo para el registro de los gastos según Manual de Costos Hospitalarios. (**Ver Anexo 2**).

Resultados alcanzados a partir de la encuesta aplicada a técnicos y directivos de la unidad.

Se realiza una encuesta a los seis trabajadores del departamento, que representan un 2.5% del total de los trabajadores y a ocho de los directivos de la unidad, que representan un 3.3 % del total de los mismos, con el objetivo de propósito de evaluar y poder comprobar el grado de conocimiento que poseen los trabajadores de la unidad en el proceso de registro de los gastos.

Son encuestados 14 trabajadores para un 5.8 %, que aportan como resultado la falta de preparación para el proceso de análisis de los gastos, y que favorezca el funcionamiento del proceso económico de la unidad y del sector, en general. Además se comprueba la necesidad de comunicación entre los especialistas del sector y los trabajadores de las unidades de salud, factor que incide en el mejoramiento de la labor económica (**Ver Anexo 3**).

Resultados alcanzados a partir de la entrevista aplicada a los técnicos del departamento de Economía.

Se aplica una entrevista a los seis trabajadores del departamento de economía, con el propósito de conocer la opinión de los técnicos que se desempeñan en la actividad económica de la unidad con respecto al proceso de control, necesidad, utilidad y aplicabilidad de los gastos, esto representa un 0.25 % del total de los trabajadores de la unidad investigada, donde el 0.67 % del departamento refiere que en la unidad no se realiza el proceso de registro de los gastos y que no han recibido asesoramiento del Organismo Superior para resolver esta deficiencia, solo dos trabajadores que representan el 0.33% refieren que tienen alguna noción del proceso, pero no son suficientes los resultados mostrados a través del registro que ellos realizan (**Ver Anexo 4**).

2.3 Propuesta de hojas de trabajo diseñadas para el registro de los gastos en el Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán.

Se entiende como “centro de costo” a la unidad o subdirección mínima en el proceso de registro contable en la cual se acumulan los gastos en la actividad, con el fin de facilitar la medición de los recursos utilizados y los resultados económicos obtenidos.

La entidad, objeto de estudio, no se encuentra dividida por centros de costo, lo que dificulta el buen control. Para facilitar el control y análisis de toda la información relacionada con el costo, se propone que se analice el gasto por cada centro de costo, según Manual de Costos Hospitalarios.

HT-1. Resumen de Consumo de Materiales.

Objetivo: Clasificar todas las salidas de materiales, de acuerdo a los despachos efectuados a los centros de costos.

Distribución: Única Frente de Costos.

Anotaciones:

1. Nombre del hospital.
2. Mes y año al que corresponde la información que se anota.
3. Número de orden de la totalidad de los centros de costos del hospital.
4. Nombre de cada centro de costos.
5. Importe total de la sumatoria de todas las cuantías del centro que aparecen en (6).
6. Nombre de cada concepto de gastos de materiales de acuerdo a como aparecen en el "Correlacionador".
7. Importe o cuantía del concepto de gastos que corresponde a cada centro de costos.

Generalidades:

- Se habilita mensualmente con la utilización de hojas columnares.
- Para preparar la Hoja de Trabajo, el especialista de costos se auxilia del correlacionador de los conceptos de gastos con los epígrafes y partidas del Clasificador de Gastos, identifica los epígrafes y partidas que usualmente se utilizan en la contabilización de los gastos del hospital y realiza la revisión del submayor correspondiente.
- El resumen incluye los gastos de materiales pagados por el fondo para pagos menores de la institución.

Instrucciones:

A partir de las anotaciones que aparecen registradas en el Submayor de Gastos, después de finalizada la contabilización del mes; se comienza un proceso de clasificación de los modelos SNC-2-09; Vale de entrega o devolución y de otros autorizados que tengan igual función, por centros de costos; y separa por los diferentes conceptos de gastos. El especialista corrobora que exista una correspondencia entre la subcuenta o análisis de inventarios y la partida de gastos de materiales del Clasificador de Gastos.

La entidad considera como Materiales Directos:

Alimentos (cantidad de raciones servidas). -1890020-

Medicamentos (pedidos a la farmacia y cilindros de oxígeno).-1830040-

Material de Cura (material esterilizados).-1830050-

Instrumentos médicos (instrumental de trabajo, pinzas, guantes, equipos médicos).-
1830070-

Vestuarios (propio de personal médico y para pacientes ingresados).-1940010-

Material de oficina (papel, modelos oficiales, otros útiles).-1830030-

Material de mantenimiento (brochas, pintura).-191-2-

Material de aseo (jabón y detergente).191-6-

Material de cocina y comedor (enseres de cocina).1840010-

Material de laboratorio (cristalería)-1830060-

Posteriormente se suman y se anota en el renglón de cada centro de costos, las diferentes cuantías correspondientes a los conceptos de gastos de materiales que haya motivado dicho centro.

Los centros de costos son:

Pantry (incluye cocina comedor, dietética).

Farmacia.

Esterilización.

Servicios generales.

Ropería (incluye costura, lavandería).

Administración (incluye almacén, jefe de enfermería y registros médicos).

Mantenimiento.

Laboratorio Clínico (incluye bacteriología, Banco de sangre, Rayos X, servicio de transfusiones).

Salas Ay B.

Unidad quirúrgica.

Cuerpo de guardia.

Gastos Ajenos.

Al terminar con el último centro de costo se emiten totales por columnas y en la fila Menos: Costos Redistribuidos se anotan las cuantías que por este concepto se redistribuyen de alimentos y materiales de curación. Debe comprobarse que el resultado obtenido en la última fila de Totales sea igual a la cuantía de la(s) partidas de gastos que incluya la misma.

Efectuado lo anterior, se procede a sumar por renglón colocándose el resultado correspondiente a cada centro de costo en la columna Total; al terminarse con todos los centros se suma dicha columna, ha de coincidir la cifra resultante con la que se obtenga de la sumatoria de los totales de todas las columnas de los conceptos de gastos. Los resultados obtenidos en cada centro de costos, se pasan al renglón de igual mes y a las columnas que correspondan, en las hojas habilitadas para el centro en el Registro de Costo (Hoja Control y Hoja por Centro de Costo). Al terminar estos pases al registro mencionado, se procede archivar la presente hoja de trabajo. **(Ver Anexo 5).**

HT- 2: Resumen de Salarios y Contribuciones a la Seguridad Social.

Objetivo: Anotar todos los gastos de salarios devengados por los trabajadores de cada centro de costos, así como efectuar las reasignaciones de salarios que procedan a otros centros, motivados por la participación de dichos trabajadores en sus actividades. Incluye

los correspondientes cálculos del descanso retribuido que se acumula y el del por ciento establecido que como Contribución a la Seguridad Social debe aportar la institución al Presupuesto del Estado.

Distribución: Única- Frente de Costos.

Anotaciones

1. Nombre del hospital.
2. Mes y año al que corresponde la información que se anota.
3. Número de orden de la totalidad de los centros de costos del hospital.
4. Nombre de cada centro de costos.
5. Importe de todos los salarios devengados por los trabajadores del centro de costos; tanto de la nómina general como de las adicionales que se emitan por el hospital.
6. Estas columnas se habilitan colocando el nombre de aquellos centros de costos, que motivan participación numérica importantes de trabajadores, de otros centros, a tiempo parcial; como pudieran ser:
 - Unidad Quirúrgica.
 - Urgencias.
 - Consulta Externa.
 - Docencia.

•Otros.

7. Importe o cuantía que se reasignan entre centros de costos de acuerdo a las columnas habilitadas.
8. Resultado de la suma algebraica de las cuantías anotadas en el renglón correspondiente a cada centro de costos, desde la columna (5) hasta la última columna (6) denominada OTROS.
9. Cantidad que se tiene del cálculo del 9,09 % de la cifra anotada en la columna (8) del mismo renglón. Además se incrementa el 9,09% de nóminas pagadas por concepto de licencia de maternidad y pagos realizados por facilidades del Decreto 91.
10. Resultado de la sumatoria de las columnas (8) y (9).
11. Resultado de calcular el por ciento establecido de la cantidad que aparece en la columna (10).
12. Importe de las nóminas pagadas por licencia por enfermedad y maternidad.
13. Resultado de las columnas (11) y (12).

Generalidades.

Se habilita mensualmente con la utilización de hojas columnares.

Se establece de acuerdo al número de orden, según la experiencia del especialista de costos, pueden dejarse varios renglones entre un centro y otro, para facilitar las anotaciones en aquellos centros de costos (como los mencionados en el número 6 de las ANOTACIONES) que necesariamente se sabe que reciben o motivan (salas de hospitalización) muchas reasignaciones de salarios. Destacar que es permisible dejar dos renglones para cada centro de costo lo que facilita las anotaciones; situación similar que ocurre en los registros (subdiarios) y en la hoja de trabajo trabajar de forma semejante. Anular los renglones en la columna (5) no utilizados y colocar los resultados de suma siempre en el renglón donde aparece el nombre del centro de costo.

Las cuantías que se colocan en la columna (6) denominada OTROS referenciar numéricamente, al igual que con los ajustes en un Estado Constructivo., permite revisar en el caso que la sumatoria de esta columna no sea igual a cero; puesto que en el centro de costos

que reasigna cuantías a otros, solo aparece el total reasignado entre paréntesis y si no se hacen referencias numéricas, sería necesario revisar todas las cifras de esta columna para detectar el o los errores cometidos.

Instrucciones: Se toma como referencia las anotaciones de gastos en salarios que aparecen registradas en el Submayor de Gastos, después de efectuado el reintegro correspondiente de las últimas nóminas ejecutadas en el mes. Comienza un proceso de desagregación de los salarios devengados correspondientes al mes en curso, en el cual se procede a anotar el total de dichos salarios en los respectivos centros de costos al que están adscriptos los trabajadores. Considerar que los salarios comprenden tanto los realmente cobrados, como los que se han acumulado a la cuenta 553 – Salarios no reclamados por pagar. Después de efectuado el proceso de desagregación de los salarios, comienza el proceso de reasignación salarial entre centros de costos de acuerdo a la participación de los trabajadores en otros que no son al que están asignado para esto el especialista de costos se ayuda de la información de que dispone sobre esta participación. Desde el primer centro de costo que aparece por renglón con respecto a todos los centros que aparecen habilitados en las columnas (6), anotándose en cada uno de ellos las cuantías recibidas en su renglón correspondiente y entre paréntesis igual cantidad en la intersección con el centro que reasigna. Después de terminadas todas las reasignaciones que procedan se suman algebraicamente todas las columnas (6), las cuales reflejan como resultado cero. Igualmente se suma por renglón los centros de costos, colocándose las cuantías resultante en la columna (8), la cual al sumarse debe ser igual a la columna (5), se calcula el 9,09% a las cifras anotadas en la columna (8) por cada centro de costo, se suman las columnas (8) y (9) por centro de costo, esta última se suma y su resultado tiene que ser igual al epígrafe de gasto 01 salarios. Posteriormente se calcula el por ciento establecido de cada centro de costos y se coloca en la columna (11). En la columna (12) se anotan el importe de las nóminas pagadas por concepto de licencias por enfermedad y maternidad, se suman las columnas (11) y (12). **(Ver Anexo 6).**

HT- 3: Resumen de Servicios, Estipendios y otros Gastos.

Objetivo: Anotar todos los gastos incurridos por la institución, por los conceptos de dietas, de servicios recibidos, de prestaciones sociales y otros que no tengan carácter material; de acuerdo a los diferentes centros de costos que han originado a los mismos.

Distribución: Única – Frente de Costos

Anotaciones:

1. Nombre de la institución.
2. Mes y año a que corresponde la información que se anota.
3. Número de orden de la totalidad de los centros de costos de la institución (según la relación del tipo de unidad).
4. Nombre de cada centro de costos.
5. Importe total de la sumatoria de todas las cuantías del centro que aparecen en (7).
6. Nombre de cada concepto de gasto considerado en el objetivo del resumen de acuerdo a como aparece en el “Correlacionador”.
7. Importe o cuantía del concepto de gasto que corresponde a cada centro de costo.

Generalidades:

Se habilita mensualmente con la utilización de hojas columnares.

Para preparar la hoja de trabajo, el especialista de costos se auxilia del correlacionador de los conceptos de gastos con los epígrafes y partidas del Clasificador de Gastos, identifica los epígrafes y partidas que usualmente se utilizan en la contabilización de los gastos del hospital y realiza la revisión del submayor correspondiente.

Instrucciones: Se toma como referencia a las anotaciones que aparecen registradas en el Submayor de Gastos, después de finalizada la contabilización del mes. A continuación se desglosa cada una de las partidas por centros de costos, retomar que si el concepto de gasto de la Hoja de Trabajo incluye a varias partidas, se suman las

cuantías desagregadas que correspondan al mismo centro. Se procede a sumar por fila colocándose el resultado correspondiente a cada centro de costos en la columna Total; al terminar lo anterior, se suman las cantidades de dicha columna, se comprueba que exista coincidencia con la sumatoria de los totales de todas las columnas de los conceptos de gastos.

Después de desglosarse todas las partidas y agrupadas sus cuantías en los conceptos que correspondan a cada centro de costo, en la fila Menos: Costos Redistribuidos se anota la cuantía que por este concepto se redistribuye del gasto de la factura del teléfono, se totalizan por columna para comprobar que el total obtenido sea igual al importe de la(s) partida(s) de gasto que incluye la misma. Los resultados obtenidos en esta clasificación de los gastos conceptuados para cada centro de costo, se pasan al renglón de igual mes y en las columnas que correspondan, en las hojas habilitadas para el centro y en la Hoja Control del Registro de Costos; se exceptúa el Total, pues al no estar incluida la Contribución a la Seguridad Social en esta hoja de trabajo, el mismo no es el total de otros Gastos Directos. Al concluir estos pases al registro mencionado, se procede archivar la presente hoja de trabajo (**Ver Anexo 7**).

HT-4: Distribución de Costos Indirectos.

Objetivo: Posibilitar la distribución de los costos registrados en los centros, de acuerdo al orden de cierre y las bases establecidas por el Sistema de Costos para hospitales.

Distribución: Única: Frente de Costos.

Anotaciones:

- 1.- Nombre del hospital.
- 2.- Mes y año al que corresponden los costos que redistribuyen.
- 3- Número de orden que le corresponde al centro de costo que se distribuye.
- 4.-Se utiliza para los detalles que procedan. Ver generalidades.

5.- Se habilitan una a una desde la izquierda con el centro de Costos Auxiliares y de Administración, en orden descendente, de acuerdo a los centros que posea el Hospital.

6.- Costos directos que le correspondan a cada centro de costo habilitado en las columnas (5).

7.- Sumatoria de todos los costos directos que aparezcan en (6).

Generalidades:

Se habilita mensualmente con la utilización de hojas columnares.

Se ha definido garantizar el análisis de los costos por cada centro o área de responsabilidad. Para ello se debe profundizar en el conocimiento de los costos puros, eliminar los gastos sobre los que no puede actuar el directivo, entre los que se encuentran el centro de costo Auxiliares y de Administración donde se descargan los costos de los centros que se relacionan y que no constituyen objeto de distribución al resto de los centros en esta hoja de trabajo.

Dado que los costos directos reflejados en el registro muestran modificación por los gastos que se redistribuyen directamente en la columna (4), es necesario habilitar las filas de la forma siguiente:

FILA 1-Costos Directos según registros de Costos (mensuales).

FILA 2- Menos: Costos retribuidos.

FILA 3- Costos Directos Reales.

FILA 4- Centros a distribuir:

FILA 5- A partir de esta fila se relacionan los centros de costos de Servicios Generales y Administrativo y Auxiliares.

Columnas- se habilitará una primera columna en los centros de costos finales que se denomina "Auxiliares y de Administración" y a continuación el resto de los centros de costo desde Gastos Ajenos a las Actividad hasta Teléfono y una última columna de Total. Después

de terminar de relacionar el último centro de costo que se distribuye, se habilitan renglones con las siguientes denominaciones: Costos Indirectos y Costo Total en ese orden.

Instrucciones. En la fila denominada Costos Directos según Registro de Costos se ubica por columnas los importes correspondientes a cada uno de los centros de costos, los cuales coinciden con la cantidad que aparece en la columna (4) de cada centro en el registro de costos. En la fila denominada Menos: Costos Redistribuidos se colocan las

cuantías de los centros que tienen redistribución. En la fila denominada Costos directos reales se refleja el resultado de restar la fila (1) de la fila (2).

Posteriormente, se coloca la resultante de la sumatoria de estos importes de la columna (7) de la hoja de trabajo y se concilia con el total de gastos ejecutados en el período. Posteriormente se distribuye cada centro de costo según el orden de cierre de derecha a izquierda. En la distribución de cada centro de costo, se considera como cantidad a distribuir, la sumatoria resultante de sus costos directos reales más los costos indirectos recibidos de otros centros, que se distribuyen con anterioridad.

Al terminar la distribución de un centro de costo, las cuantías que el mismo remite a otros centros, se encuentran ubicadas en el renglón donde aparece el nombre del centro que se distribuye, en las columnas correspondientes a los centros que reciben estos importes como costos indirectos. Para indicar que se termina la distribución del centro, se coloca el total distribuido entre paréntesis en la intersección del renglón y columna correspondiente a dicho centro. Después de ser retribuidos todos los centros de costos auxiliares y de servicios generales y administrativos, sus costos quedan reflejados como costos indirectos en las columnas que corresponden a los diferentes centros de costos finales; por lo que se procede a sumar por columna los Costos Indirectos recibidos; colocándose el resultado en el renglón titulado costos indirectos. Efectuando lo anterior, se suma dicha cantidad con la que aparece en el renglón costos directos reales; poniéndose el resultado en el renglón titulado Costo Total.

Al terminar este proceso, se suman todos los costos totales que corresponden a estos centros de costos finales, verificar el cuadro con la cantidad que aparece en el primer renglón de la columna (7). Por lo cual, puede decirse que este total queda distribuido en sus actividades principales (asistencia, docencia) y los gastos incurridos ajenos a su actividad. Debe señalarse, que el total de costos indirectos recibidos por cada centro de costos se anota en el renglón y columna correspondiente en las hojas habilitadas en el registro de costos para cada uno de ellos, después de terminada la distribución; se procede a archivar la presente hoja de trabajo. **(Ver anexo 8).**

2.4. Validación de la propuesta según criterio de especialistas.

Con el propósito de validar la propuesta de diseño de hojas de trabajo para el registro de los gastos en el Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán, se aplicó un instrumento a un grupo de especialistas que fundamentan el cumplimiento de los objetivos de la investigación **(Ver Anexo 9).**

Tabla 3: Relación de especialistas, centro de trabajo, categorías científicas y años de experiencia en la actividad económica.

Nombres y Apellidos	Centro de Trabajo	Categoría Científica	Años de experiencia en Economía
Xiomara Bombino Rodríguez	Empresa de Acopio		15
Sergio Martínez Triana	Centro de Gestión Contable		20
Angela García Prado	Dirección Municipal de Finanzas		24
Yudisley Naranjo Aroche	Hospital Clínico Quirúrgico Cabaiguán		13
Mario Lazo Rodríguez	IPE	Máster	28

Para su selección se tuvo en cuenta que los profesionales tuvieran experiencia en la actividad económica. Se recogió el criterio de cinco especialistas, que en su vida laboral han tenido que ver con el tema objeto de estudio.

Al analizar las categorías científicas entre los compañeros encuestados se encuentran, un Máster y cuatro licenciados.

Los encuestados tienen una vasta experiencia en la actividad contable, es significativo destacar que tres de ellos han permanecido trabajando la contabilidad más de 20 años lo que representa un 6% del total. Aquí se evidencia el alto dominio que tiene el personal en la esfera contable, lo que aporta sólidos criterios para la validación de la propuesta diseñada.

ÍTEM 1

Nivel de aplicabilidad y factibilidad.

La propuesta es factible de aplicar en las unidades de salud ya que explica cómo organizar el trabajo, los objetivos a lograr en cada hoja de trabajo, los contenidos. Se sustenta sobre un concepto amplio de control de recursos; va dirigido a mejorar el trabajo contable y al adecuado control de los recursos. Está explicado de forma asequible, clara, precisa y solo requiere de recursos humanos; permite incorporar nuevas técnicas de registro y control en función de los objetivos propuesto; hay claridad en el diseño y estructura de modo adecuado.

ÍTEM 2

Necesidad de su implementación

Su implementación en la práctica es necesaria pues constituye un instrumento de gran importancia para los trabajadores de esta área, ya que permite el correcto control y registro de los gastos de manera oportuna facilitando la adecuada toma de decisiones. Responde a una demanda real y específica, y sobre todo, justifica su fundamentación, diseño, aplicación y evaluación.

ÍTEM 3

Actualidad y nivel científico.

Posee un adecuado nivel científico y de actualidad, sustentado en objetivos generales propuestos, así como los específicos por hoja de trabajo. Presenta contenidos encaminados a fortalecer el trabajo de la contabilidad de costos, que le permita actuar positivamente. Se corresponde además, con las normas generales de la contabilidad. Tiene nivel de científicidad al tener en cuenta el diagnóstico real de la entidad y concebir el control del cumplimiento de los objetivos en cada hoja de

trabajo. Aborda un problema actual y real el cual se ha fundamentado de forma profunda, utilizando métodos de la contabilidad para darle solución.

ÍTEM 4

Nivel de generalización y de pertinencia.

La propuesta puede generalizarse y se corresponde en el desarrollo histórico social alcanzado en los servicios de salud. Posee claridad en cómo implementarlo y se ha concebido como evaluar su efectividad. Su pertinencia está dada por su correspondencia con un problema económico importante, que lo justifica, y por su potencialidad para lograr en la práctica contable sus objetivos.

Los criterios de especialistas han sido expresados después del estudio de la investigación. A pesar de ser diversos los argumentos hay consenso en que la propuesta presenta posibilidades reales de ejecución en la práctica y la consideran una necesidad para mejorar el funcionamiento contable, por lo que los criterios aportados permiten validar la propuesta.



Conclusiones

Conclusiones.

- Los fundamentos teóricos permitieron elaborar el marco teórico referencial de la investigación con vista a profundizar en el proceso de registro y control de gastos en el Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán sobre la base de la aplicación de las hojas de trabajo propuestas.
- El diagnóstico realizado permitió determinar que el proceso de registro de los gastos en el Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán es insuficiente, resultado que se corrobora a través de las técnicas aplicadas.
- El diseño de las hojas de trabajo constituye una herramienta para el proceso de registro y control de los gastos en el Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán de manera que facilite la toma de decisiones.
- La validación de la propuesta por criterio de especialistas permitió corroborar su factibilidad práctica, aplicación, efectividad y generalización a todas las unidades de salud del territorio.



Recomendaciones



Recomendaciones.

- Proponer a la dirección del Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán la aplicación de las hojas de trabajo diseñadas para registrar los gastos, lo cual posibilitará elevar el control de los recursos y la adecuada toma de decisiones.
- Generalizar la aplicación de la propuesta a los restantes centros de salud del territorio.
- Profundizar en el funcionamiento de las técnicas de control de los costos para su generalización en el sistema nacional.



Bibliografia

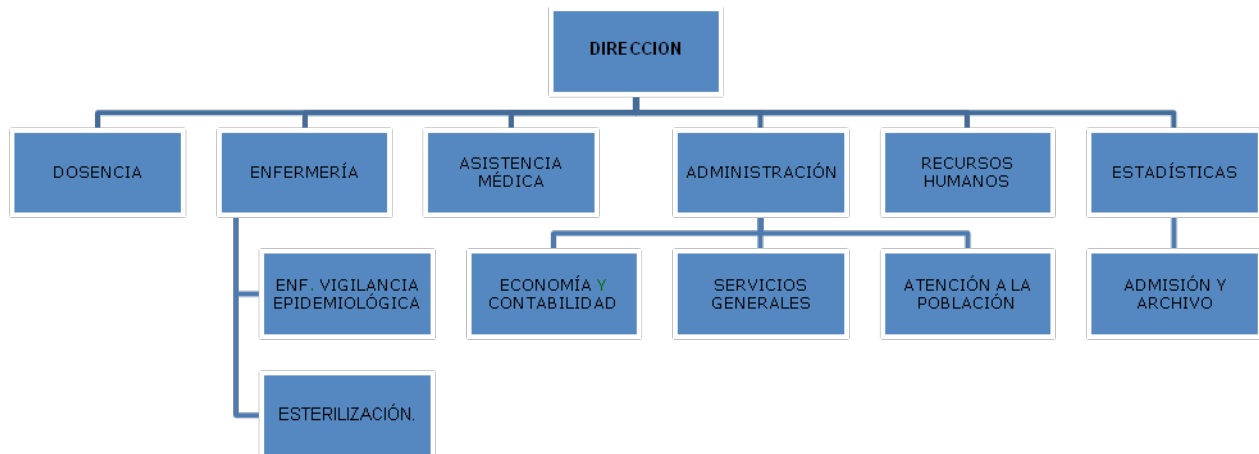
1. Álvarez, J. y Blanco, F. (1995). La Contabilidad de Dirección Estratégica como soporte de la Excelencia Empresarial, Partida Doble, septiembre, pp. 44-51.
2. _____(1996):Previsiones Estratégicas en la Empresa, Partida Doble, octubre, pp.19-29.
3. _____ (1998): De la Contabilidad de Costes de Dirección Estratégica a través del Management Accounting, Técnica Contable, volumen extraordinario, pp. 239-259.
4. _____ (2001): Contabilidad de Dirección Estratégica para la Gestión Empresarial, Técnica Contable, diciembre, pp.897-903.
5. Amat, O. (1994): “La Contabilidad de Gestión en Empresas Orientadas al Mercado”.En NuevasTendencias en Contabilidad de Gestión, AECA, pp.143-164.
6. Aparisi, J.A.; Ripoll, V. (2001): “Los sistemas de información estratégicos en ambientes competitivos”, en revista Legis del Contador.España, enero-marzo.
7. Armenteros Díaz Marta(2000).“Obsoletos los sistemas de costos tradicionales”. En: Revista Cifras. Ciudad de la Habana,pp. 5-10.
8. Armenteros Díaz, Marta y Vega Falcón Vladimir. (2000). “Evolución histórica de la Contabilidad de Gestión en Cuba”. En AECA “Situaciones y tendencias de la Contabilidad de Gestión en el ámbito Iberoamericano”. España: Ediciones Gráficas Ortega, SA.
9. Balada, T. J. (1992). “Aplicaciones de la contabilidad de gestión”. Partida Doble, N° 27.

10. Balada, T.J. y Ripoll, V. (2000). Situaciones y tendencias de la Contabilidad de Gestión en el Ámbito Iberoamericano. España: Ediciones Gráficas Ortega S.A.
11. Begoña, M. (2003). "Conocimiento y sistemas de Información Contable Internos (SICI)". En: Revista AECA; No. 64; septiembre.
12. Blanco, M.I. (1999). "La adaptación del sistema de gestión a los cambios en la empresa: Estudio de dos casos". En: Revista Partida Doble, No. 100, mayo, pp. 44-57.
13. Bocchino, W.A. (1997). Sistemas de Información para la Administración. Técnicas e instrumentos. Quinta Edición. Capítulo 4, Febrero, pp. 65-85.
14. Buenos, E.; Morcillo, P. (1993) La dirección eficiente. Ediciones Pirámides S.A.
15. Castelló, E.: "Necesaria integración de los sistemas de control de gestión estratégico y operativo". Revista AECA., No. 64; septiembre, 2003.
16. Cuervo, A.: Introducción a la administración de la empresa. Editorial Civitas S.A., Madrid, 1994.
17. Garbey Chacón, Norge. Antecedentes, ventajas y limitaciones del Sistema ABC". <http://www.monografias.com>
18. García, D.: (2003). "Competitividad de la Pyme Familiar "En: Revista AECA; No. 64, septiembre.
19. Harrington, H. J. (1993) Mejoramiento de los procesos de la empresa. McGraw-Hill de Management. Santa Fe de Bogotá.
20. _____ (1997) Administración total del mejoramiento continuo. McGraw-Hill de Management, Santa Fe de Bogotá.
21. Iglesias, J.L. 2004. Contabilidad de gestión. Una aplicación a la toma de decisiones en la empresa basada en la teoría de las limitaciones. Seminario de Contabilidad de Gestión. Universidad de Valencia.

22. Kaplan, R.S.(1984). Evolución de la contabilidad de gestión”. En Cambio tecnológico y contabilidad de gestión. Madrid, pp. 55-100.
23. Kaplan, Robert S. y Robin Cooper. (1999) Costo y Efecto. Barcelona: Editorial Gestión 2000 S.A.
24. Lizcano, J. (2000) “La contabilidad de gestión en España: Aspectos generales y tendencias” .En: AECA “Situaciones y tendencias de la Contabilidad de Gestión en el ámbito Iberoamericano”. España: Ediciones Gráficas Ortega, S.A.
25. Mallo Rodríguez, Carlos, et. al. “Sistemas de Contabilidad de Costes (VII): el ABC”. En : “Cálculo, análisis y control de costes para la toma de decisiones. España: Ariel S.A.
26. Manual Contabilidad de los costos hospitalarios. <http://ww.monografias.com>.

Los Anexos

Anexo No 1.



Anexo No 2.

Anexo 2

Guía para la Revisión de Documentos.

Objetivos: Relacionar los documentos para el registro de los gasto según normas y metodologías establecidas para el MINSAP.

- Analizar de manera independiente cada registro (manual de normas y procedimientos para el registro de los gasto, registros primarios, como HT, vales de salida, estructura y organigrama de los centros de costo y áreas de responsabilidad, facturas etc.).
- Determinar criterios de relación entre cada uno de ellos.
- Determinar los nexos de cada documento hacia otro a partir de los criterios seleccionados (elaborando análisis parciales).
- Determinar los nexos inversos elaborando síntesis parciales.
- Elaborar conclusiones generales.

Anexo No 3.

Encuesta a trabajadores.

Objetivo: evaluar y poder comprobar el grado de conocimiento que poseen los trabajadores de la unidad en el proceso de registro de los gastos.

Objeto: Valoración personal de los trabajadores del Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán.

Aspectos a evaluar e los trabajadores:

- Necesidad de información relativa al proceso de registro de los gastos.
- Niveles de satisfacción personal respecto a la información que reciben.
- Efectividad del proceso de registro y control de los gastos

Compañero (a):

Necesitamos su valoración sobre la necesidad de perfeccionar sus conocimientos en el registro de los gastos y el grado de satisfacción de acuerdo a la efectividad del mismo.

1. Aspectos generales.

Sexo_____ Edad_____

Labor que realiza _____

1. Aspectos relacionados con el proceso de análisis de los gastos.

- ¿Conoce cómo se realiza el proceso de registro de los gastos?

Sí_____ No_____

- De responder no, se ha preocupado alguna vez por conocer este proceso.

Sí_____ No_____

- ¿Considera necesario el proceso de registro de los gastos?

Sí_____ No_____

- Si su respuesta es positiva, argumente.

3. Aspectos relacionados con los resultados que muestra la información sobre los gastos.

-¿Confían en los resultados que brindan los Especialistas?

Sí_____ No_____

-De ser positiva la respuesta, ¿le satisface la información que ellos le brindan?

Sí_____ No_____

-¿Conoce en qué medida estos datos económicos ayudan a resolver los problemas que presenta la entidad?

Sí_____ No_____

-Algunas sugerencias que desee aportar a esta investigación.

Esperamos que estas cuestiones le hayan servido para reflexionar acerca de la importancia que tiene el registro de los gastos y la necesidad de conocer los resultados.

Muchas gracias por su colaboración.

Anexo No 4

Entrevista a los trabajadores del Departamento Económico.

Objetivo: conocer la opinión de los técnicos que se desempeñan en la actividad económica de la unidad con respecto al proceso de control, necesidad, utilidad y aplicabilidad de los gastos.

Objeto: El proceso de registro y control de los gastos para la toma de decisiones.

Compañero (a):

La presente entrevista persigue conocer los criterios que usted asume acerca del proceso de control de los gastos, su necesidad, importancia, utilidad y aplicabilidad en su entidad. Precisamos de usted la mayor cantidad de información, cooperación, la honestidad en sus respuestas que den posibilidades a la presente investigación de justificar la propuesta. Muchas gracias.

Preguntas:

1. ¿Considera usted necesario el registro de los gastos? Argumente.
2. ¿Cómo se efectúa este proceso en su entidad?
3. ¿Han recibido del Organismo Superior indicaciones de cómo hacer este proceso?
4. ¿Son suficientes los resultados mostrados?
5. ¿Les permiten estos, tomar decisiones acertadas?

Anexo 5

Hoja de trabajo No. 1: Resumen de Consumo de Materiales.

Hospital: (1)

Mes y Año (2) Hoja No. (3)

No. Orden	Centro Costo	Total	Alimentos	Medicamentos	Material de curas	Instrum. Médicos.	Vestuario.	Material de Oficina	Material de Mant e.	Material de aseo.	Material de Cocina-Comedor	Materia l de Laborat orio.	Otros Material es.

(*) Corresponde a las diferencias entre reposiciones del fondo fijo de medicamentos y el consumo real según los pedidos de sala.

Anexo 6**Hoja de trabajo No. 2: Resumen de salarios y Contribuciones a la Seguridad Social.****Hospital: (1)****Mes y Año: (2)****Hoja No. (3)**

<u>Número de Orden</u>	<u>Centros de Costos</u>	<u>Total de Salarios</u>	<u>Descuento Retribuido</u>	<u>Total Salarial</u>	<u>Reasignación de salario para:</u>				<u>Total Salario Reasignado</u>	<u>Contribución a la Seguridad Social</u>
					<u>Unidad Quirúrgica</u>	<u>Cuerpo de Guardia</u>	<u>Consumo Externa</u>	<u>Otros</u>		
(4)	(5)	(6)	(7)	(8)	(10)	(10)	(10)	(10)	(11)	(12)
<u>Gasto total</u>										

Anexo 7

Hoja de Trabajo No.3 Resumen de Servicios y Estipendios.

Hospital. (1) Mes y Año: (2) Hoja No. (3)

Número de Orden	Centros de Costo	Total	Dieta	Servicios Productivos	Otros servicios.	Estipendio
(4)	(5)	(6)	(8)	(8)	(8)	(8)
Costo Total.						

Anexo 8

Hoja de Trabajo No. 4 Hoja de Distribución de Costos Indirectos.

Hospital: (1) Mes y Año: (2) Hoja No: (3)

No. De orden.	Detalle	Total	Finales				Auxiliares			Servicios Generales y Administrativos.			
			(6)	(6)	(6)	(6)	(8)	(8)	(8)	(10)	(10)	(10)	(10)
(4)	(5)	(12)	(7)	(7)	(7)	(7)	(9)	(9)	(9)	(11)	(11)	(11)	(11)

Anexo 9

Guía para la validación de la propuesta por criterio de especialistas.

Compañero (a):

Ud. Ha sido seleccionado por su experiencia y nivel profesional para que emita valoraciones sobre la propuesta de diseño de hojas de trabajo para el registro de los gastos en el Hospital Clínico Quirúrgico de Cabaiguán, para contribuir al mejoramiento del departamento de Economía en su labor.

Objetivo: Recoger información sobre la efectividad de la propuesta para el diseño de hojas de trabajo que permitan registrar los gastos, a partir de criterios de especialistas.

Objeto: Validación del diseño propuesto.

Debe haber tenido en cuenta los aspectos siguientes:

a.) Argumentar en cada caso.

1. Nivel de aplicabilidad y factibilidad.
2. Necesidad de su implementación.
3. Actualidad y nivel científico.
4. Nivel de generalización y de pertinencia.
5. Otros criterios que desee incluir.