

Documento Técnico:

**“METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR
DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS
SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE
SERVICIOS DE SALUD”**

ÍNDICE

I. INTRODUCCIÓN.....	3
II. FINALIDAD.....	3
III. OBJETIVO.....	3
IV. BASE LEGAL.....	3
V. ÁMBITO DE APLICACIÓN.....	5
VI. METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR.....	5
6.1. ESTRUCTURA DEL MODELO DE COSTEO ESTÁNDAR.....	5
6.2. DEFINICIÓN DE LOS COMPONENTES DE LA ESTRUCTURA DEL MODELO.....	6
6.2.1. COSTO.....	6
6.2.2. COSTO ESTÁNDAR DEL PROCEDIMIENTO MÉDICO O PROCEDIMIENTO SANITARIO (CEPM).....	6
6.2.3. COSTOS DE LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS.....	7
6.2.4. COSTOS DIRECTOS.....	8
6.2.5. COSTOS INDIRECTOS.....	8
6.2.6. CRITERIOS DE PRORRATEO.....	8
6.2.7. PROCEDIMIENTO.....	8
6.2.8. PROCEDIMIENTO MÉDICO O PROCEDIMIENTO SANITARIO.....	8
6.2.9. UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS).....	9
6.3. PROCESO PARA LA ELABORACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR.....	9
6.3.1. CRITERIOS.....	9
6.3.2. SECUENCIA DE PASOS PARA APLICACIÓN DE METODOLOGÍA DE COSTEO ESTÁNDAR.....	10
6.3.2.1. PASO 1: SELECCIÓN DE EQUIPO DE TRABAJO Y ACTORES CLAVES 11	
6.3.2.2. PASO 2: IDENTIFICACIÓN DE LOS CENTROS DE COSTOS O UPSS DE LA IPRESS.....	11
6.3.2.3. PASO 3: RECOLECCIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE COSTOS Y CANTIDAD DE PROCEDIMIENTOS POR UPSS.....	12
6.3.2.4. PASO 4: DEFINICIÓN DE LA ESTRUCTURA DE COSTO ESTÁNDAR DEL PROCEDIMIENTO.....	13
FASE 1: IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES ESTÁNDARES DE PRODUCCIÓN.....	14
FASE 2: DETERMINACIÓN DE LOS ESTÁNDARES DE CONSUMO Y COSTO UNITARIO.....	16
a) ESTIMACIÓN DE LOS "CONSUMOS" ESTÁNDARES.....	16
b) ESTIMACIÓN DEL COSTO UNITARIO ESTÁNDAR.....	18



DOCUMENTO TÉCNICO:
"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

FASE 3: ESTIMACIÓN DE INDUCTORES PARA PRORRATEO DE COSTOS . . .	23
a) ESTIMACIÓN DE LOS INDUCTORES Y COSTO UNITARIO DE LOS SERVICIOS BÁSICOS	24
b) ESTIMACIÓN DE LOS INDUCTORES Y COSTO UNITARIO DE LOS SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS GENERALES	29
FASE 4: DETERMINACIÓN DEL COSTO ESTÁNDAR POR FACTOR DE PRODUCCIÓN.....	33
a) COSTOS DIRECTOS	33
b) COSTOS INDIRECTOS	37
6.3.2.5. PASO 5 DETERMINACIÓN DEL COSTO ESTÁNDAR DEL PROCEDIMIENTO.....	37
6.4. DE LA ESTIMACIÓN DE COSTOS DE PRODUCTOS O SUBPRODUCTOS DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES.....	40
6.5. DE LA PARTICIPACIÓN DE DIVERSAS INSTANCIAS.....	40
VII. RESPONSABILIDADES	41
VIII. BIBLIOGRAFÍA.....	42



J. HERRERA C.



G. REVILLA S.

I. INTRODUCCIÓN

El presente Documento Técnico de costeo estándar es una herramienta para determinar los costos unitarios de los procedimientos médicos o procedimientos sanitarios que son producidos a través de las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud - IPRESS. Considera como marco técnico referencial documentos como: el Catálogo de Unidades Productoras de Servicios en los Establecimientos del Sector Salud, el Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud, los Lineamientos de Política Tarifaria del Sector Salud, entre otros relacionados a la materia.

En este Documento Técnico se establece una serie de criterios para la definición de costos de procedimientos médicos o procedimientos sanitarios en las IPRESS, los cuales se encuentran concordados con la normativa nacional e internacional de contabilidad para el Sector Público, que son el marco para el registro de la información contable en el sector.

Para la implementación del presente Documento Técnico, se requiere del desarrollo de estrategias de sensibilización, capacitación y asistencia técnica; así como se facilita la comprensión del proceso mediante el uso de una herramienta informática que coadyuva a la aplicación de la metodología de costeo estándar. Con el propósito de mantener su vigencia, se realizarán las revisiones periódicas del avance en la implementación del documento normativo y según corresponda se realiza la actualización orientada a fortalecer el proceso.

II. FINALIDAD

Contribuir con la mejora de la gestión en el uso eficiente de los recursos públicos que son utilizados por las IPRESS para brindar servicios de salud a la población usuaria.

III. OBJETIVO

Establecer la metodología para la estimación de los costos de los procedimientos médicos o procedimientos sanitarios en las IPRESS.

IV. BASE LEGAL

- Ley N° 26842, Ley General de Salud, y sus modificatorias.
- Ley N° 27658, Ley Marco de Modernización de la Gestión del Estado, y sus modificatorias.
- Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud, y su modificatoria.
- Ley N° 27867, Ley Orgánica de Gobiernos Regionales, y sus modificatorias.
- Ley N° 29158, Ley Orgánica del Poder Ejecutivo.
- Ley N° 30885, Ley que establece la conformación y el funcionamiento de las Redes Integradas de Salud (RIS).
- Ley N° 30895, Ley que fortalece la función rectora del Ministerio de Salud.



DOCUMENTO TÉCNICO:

"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

- Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado, y sus modificatorias.
- Decreto Legislativo N° 1161, Ley de Organización y Funciones del Ministerio de Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 088-2001-PCM, que establece disposiciones aplicables a las Entidades del Sector Público para desarrollar actividades de comercialización de bienes y servicios y efectuar los cobros correspondientes.
- Decreto Supremo N° 004-2003-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 27813, Ley del Sistema Nacional Coordinado y Descentralizado de Salud.
- Decreto Supremo N° 130-2004-EF, que establecen criterios y mecanismos para mejorar la equidad y calidad del gasto social, y la prioridad de atención de grupos beneficiarios, a través de la focalización.
- Decreto Supremo N° 024-2005-SA, que aprueba las Identificaciones Estándar de Datos en Salud.
- Decreto Supremo N° 008-2010-SA, que aprueba el Reglamento de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud, y sus modificatorias.
- Decreto Supremo N° 004-2013-PCM, que aprueba la Política Nacional de Modernización de la Gestión Pública.
- Decreto Supremo N° 020-2014-SA, que aprueba el Texto Único Ordenado de la Ley N° 29344, Ley Marco de Aseguramiento Universal en Salud.
- Decreto Supremo N° 123-2018-PCM, que aprueba el Reglamento del Sistema Administrativo de Modernización de la Gestión Pública.
- Resolución Ministerial N° 704-2006/MINSA que aprueba en el Artículo 3 el Documento Técnico: "Catálogo de Unidades Productoras de Servicios en los Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 589-2007/MINSA, que aprueba el "Plan Nacional Concertado de Salud".
- Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 302-2015/MINSA, que aprueba la NTS N° 117-MINSA/DGSP-V.01: "Norma Técnica de Salud para la Elaboración y Uso de Guías de Práctica Clínica del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 414-2015/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Metodología para la Elaboración de Guías de Práctica Clínica".
- Resolución Ministerial N° 850-2016/MINSA, que aprueba el documento denominado "Normas para la Elaboración de Documentos Normativos del Ministerio de Salud".
- Resolución Ministerial N° 902-2017/MINSA, aprueba el Documento Técnico: "Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 657-2019/MINSA, que dispone implementar el Observatorio Nacional de Tarifas de Procedimientos Médicos y Sanitarios (ONT-PMS).
- Resolución Ministerial N° 899-2019/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos de Política Tarifaria del Sector Salud".
- Resolución Ministerial N° 951-2019/MINSA, que aprueba la Directiva Administrativa N° 276-MINSA-2019DGAIN: "Metodología para la Estimación de las Tarifas de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud".
- Resolución Directoral N° 011-2013-EF/51.01, que aprueba las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público.



J. HERRERA C.



G. REVILLA S.

DOCUMENTO TÉCNICO:

"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

- Resolución Directoral N° 012-2016-EF/51.01, que aprueba la Directiva "Metodología para el reconocimiento, medición, registro y presentación de los elementos de propiedades, planta y equipo de las entidades gubernamentales".

V. ÁMBITO DE APLICACIÓN

El presente Documento Técnico es de obligatorio cumplimiento para las Direcciones y/o Oficinas Generales responsables técnicos de los Programas Presupuestales del Ministerio de Salud; las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPRESS) y Unidades de Gestión de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (UGIPRESS) públicas del ámbito de las Direcciones de Redes Integradas de Salud de Lima Metropolitana y de las Direcciones Regionales de Salud y Gerencias Regionales de Salud (DIRESA/GERESA) de los Gobiernos Regionales o las que hagan sus veces; el Seguro Social de Salud (ESSALUD); la Sanidad de las Fuerzas Armadas y la Sanidad de la Policía Nacional del Perú.

Las Instituciones Administradoras de Fondos de Aseguramiento en Salud (IAFAS) públicas, en correspondencia a su competencia, son responsables de la aplicación de las disposiciones contenidas en el presente Documento Técnico.

Es de carácter obligatorio para las IPRESS, UGIPRESS e IAFAS privadas, que suscriban convenios y/o contratos (incluido aquellos generados en el marco del Intercambio Prestacional en Salud) con las instituciones públicas.

VI. METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR

La presente metodología es utilizada para determinar el costo estándar de cada procedimiento médico o sanitario que es producido por las Unidades Productoras de Servicios de Salud¹ (UPSS) en la IPRESS, para la atención de los usuarios de salud.

6.1. ESTRUCTURA DEL MODELO DE COSTEO ESTÁNDAR

La estructura del modelo de costeo estándar propuesto en el presente Documento Técnico se puede observar en la figura siguiente:

FIGURA N° 1. Estructura del modelo de costeo estándar de los procedimientos médicos o procedimientos sanitarios



Elaboración propia: Nota: (1) CPMS: Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios
(2) IPRESS: Institución Prestadora de Servicios de Salud

¹ Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, que aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud", de fecha 13 de julio del 2011.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL
J. HERRERA C.

MINISTERIO DE SALUD
DIRECCIÓN GENERAL
G. REVILLA S.

6.2. DEFINICIÓN DE LOS COMPONENTES DE LA ESTRUCTURA DEL MODELO

6.2.1. COSTO

Es el consumo de los recursos (factores de producción) que se utiliza para cierto propósito (producir procedimientos médicos o procedimientos sanitarios) el cual es medido en términos monetarios.

6.2.2. COSTO ESTÁNDAR DEL PROCEDIMIENTO MÉDICO O PROCEDIMIENTO SANITARIO (CEPM)

Se define como lo que debería costar producir un procedimiento médico o sanitario², bajo un enfoque de estandarización de los consumos de los componentes (factores de producción) que integran la estructura de costos de dicho procedimiento. Esta estandarización de los consumos³ de los recursos o factores de producción, deviene de la aplicación y uso de los procedimientos que se encuentran estipulados en el Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud⁴ y en las Guías de Práctica Clínica, Guías Técnicas u otro documento normativo que estandarice institucionalmente el procedimiento.

Este costo estándar prescribe un desempeño esperado o ideal, el cual sirve de base para medir la gestión productiva de la IPRESS; al identificar las desviaciones que pudiesen existir entre el estándar y los consumos reales (gasto histórico) y, a la vez, permite a la Dirección de la IPRESS, UGIPRESS o IAFAS a tomar decisiones, en cuanto a la eficiencia de la producción y otras medidas de ser necesarias.

Los componentes o factores de producción que integran el costo estándar de un procedimiento son:

- Recurso Humano (RRHH).- Es el personal de la salud⁵ compuesto por los profesionales de la salud, personal técnico y auxiliar asistencial de la salud, que participan en la ejecución del procedimiento.
- Insumos (I) fungibles y no fungibles.- Es el elemento, artículo o material empleado para el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades que para su uso no requieren de fuentes de energía⁶. El insumo o material fungible es aquel que se identifica directamente y que se consume en la producción de un solo procedimiento (p. ej. baja lenguas); mientras que el insumo o material no fungible, es aquel que se consume en más de una prestación de un procedimiento (p. ej. lapicero).
- Servicios Básicos (Sb).- Son los servicios públicos con lo que cuenta la IPRESS, los cuales son: servicio de energía eléctrica, servicio de agua y servicio de telefonía e internet.



J. HERRERA C.

² Entiéndase como "procedimiento" a los procedimientos médicos o procedimientos sanitarios que son producidos por las UPSS de la IPRESS.

³ Denominado costo planeado.

⁴ Resolución Ministerial N° 902-2017/MINSA, aprueba el Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud, de fecha 11 de octubre del 2017.

⁵ Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado.

⁶ Recuperado de: <http://www.digemid.minsa.gob.pe/Main.asp?Seccion=760>



G. REVILLA S.

DOCUMENTO TÉCNICO:

"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

- **Equipamiento (Eq).**- Son el mobiliario, equipos biomédicos, instrumental y vehículos⁷ de acuerdo a la normativa vigente que participa en la elaboración del procedimiento.
- **Infraestructura (If).**- Es el conjunto organizado de elementos estructurales, no estructurales y equipamiento de obra (p. ej. instalaciones eléctricas, sistema de aire acondicionado, entre otros) de una edificación que permite el desarrollo de prestaciones y actividades de salud⁸.
- **Servicios administrativos (Sa).**- Son las labores administrativas de la IPRESS, que contribuye a brindar el procedimiento al usuario de salud y se encuentra a cargo de las Unidades Productoras de Servicios (UPS) Administrativos. La relación de UPS de servicios administrativos, se encuentran descritos en la normativa específica de la materia⁹.
- **Servicios generales (Sg).**- Es el servicio de apoyo de hotelería de la IPRESS, que contribuye a brindar el procedimiento al usuario de salud y se encuentra a cargo de las Unidades Productoras de Servicios Generales y Mantenimiento. La relación de UPS de Servicios Generales y Mantenimiento, se encuentran descritos en la normativa específica de la materia¹⁰.

6.2.3. COSTOS DE LOS PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS

Es el valor económico que resulta del consumo por la utilización de los factores de producción o recursos necesarios para producir un procedimiento médico o procedimiento sanitario, el cual es medido en términos monetarios. El procedimiento, objeto de costeo, se brinda a través de los centros de costos de los servicios intermedios y finales.

La determinación del costo del procedimiento médico o procedimiento sanitario se realiza mediante la aplicación de la siguiente fórmula matemática:

$$\begin{aligned} \text{Costo estándar} \\ \text{Procedimiento médico o} \\ \text{procedimiento sanitario} \\ \text{(Cepms)} \end{aligned} = \sum (RRhh_i \times t_{rhi}) + \sum (I_i \times c_i) + \sum (Eq_i \times t_{eqi}) + (If \times t_i) + Sb + Sa + Sg$$

Donde:

- RRhh_i = Costo por minuto del Recurso Humano "i" utilizado en el procedimiento.
- I_i = Costo del Insumo "i" utilizado en el procedimiento.
- Eq_i = Costo por minuto del Equipamiento "i" utilizado en el procedimiento.
- If = Costo por minuto de la Infraestructura de la UPSS donde se produce el procedimiento.
- Sb = Costo de los Servicios básicos asignado al procedimiento.
- Sa = Costo de los Servicios administrativo asignado al procedimiento.
- Sg = Costo de los Servicios generales asignado al procedimiento.
- t_{rhi} = Tiempo en minutos de utilización del recurso humano "i" durante la prestación.
- t_{eqi} = Tiempo en minutos de utilización del equipamiento "i" durante la prestación.
- t_i = Tiempo en minutos total de duración del procedimiento.
- c_i = Cantidad consumida del insumo "i" durante la prestación.



J. HERRERA C.



G. REVILLA S.

⁷ Resolución Ministerial N° 148-2013/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Lineamientos para la elaboración del Plan de Equipamiento de Establecimientos de Salud en áreas relacionadas a Programas Presupuestales"

⁸ Resolución Ministerial N° 660-2014/MINSA, que aprueba la Norma Técnica de Salud NTS N° 110-MINSA/DGIEM-V01 "Infraestructura y Equipamiento de los Establecimientos de Salud del Segundo Nivel de Atención", o la que haga sus veces.

⁹ Resolución Ministerial N° 704-2006/MINSA, Artículo 3, que aprueba el Documento Técnico "Catálogo de Unidades Productoras de Servicios en los Establecimientos del Sector Salud" o el que haga sus veces.

¹⁰ Ídem.

6.2.4. COSTOS DIRECTOS

Son aquellos que participan de manera directa en el proceso productivo de un procedimiento médico o procedimiento sanitario. Los componentes del costo directo son:

- Recurso Humano.
- Insumos fungibles y no fungibles.
- Servicios Básicos.
- Equipamiento.
- Infraestructura.

6.2.5. COSTOS INDIRECTOS

Son todos aquellos costos que participan de manera indirecta y no pueden ser identificados directamente en el proceso productivo de un bien o servicio, por tanto, estos costos no pueden asignarse con precisión, requiriendo aplicar criterios de prorrateo para su asignación en el costo total del procedimiento médico o procedimiento sanitario.

Entre los costos indirectos se tienen:

- Servicios administrativos.
- Servicios generales.

6.2.6. CRITERIOS DE PRORRATEO

Son los criterios propuestos en la presente metodología para asignar o distribuir los costos indirectos en cada uno de los procedimientos que intervienen en dichos costos (el cuál puede ser directamente al objeto de costo o en los centros de costos, según sea el caso). Estos criterios de prorrateo también se utilizan en los siguientes costos directos: servicios de agua, energía eléctrica y telefonía, entre otros.

6.2.7. PROCEDIMIENTO

Es el conjunto de acciones concatenadas entre sí, ordenadas en forma lógica, que se realizan de manera secuencial o simultánea y que permiten cumplir con un fin u objetivo predeterminado.

6.2.8. PROCEDIMIENTO MÉDICO O PROCEDIMIENTO SANITARIO

Es la prestación de salud ("procedimiento") que se otorga de manera individual a la población usuaria con fines preventivos, diagnósticos y/o terapéuticos, la cual es realizada por el personal de la salud de las IPRESS. Estos procedimientos están referidos al universo de las siguientes prestaciones:

- Ambulatorias o de internamiento.
- Preventivas o recuperativas.
- No invasivas o invasivas.
- Intermedias o finales.

O cualquier otra clasificación y, que se realizan en todos los ambientes de las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS): consultorios, ambientes de hospitalización, salas de emergencia, centros quirúrgicos, centros obstétricos, salas



de procedimientos, tópico, ambientes de programas de salud, laboratorio clínico, patología, sala de radiología o cualquier otro ambiente con diferente denominación y sea parte de las unidades productoras de servicios de salud, sea intramural o extramural.

6.2.9. UNIDADES PRODUCTORAS DE SERVICIOS DE SALUD (UPSS) ¹¹

Es la Unidad Productora de Servicios organizada para desarrollar funciones homogéneas y producir determinados servicios de salud, en relación directa con su nivel de complejidad. Las UPSS son centro de costos de las IPRESS.

Las Unidades Productoras de Servicios de Salud (UPSS) se agrupan de la siguiente forma:

- UPSS de Atención Directa, donde se realizan las prestaciones finales a los usuarios. Son las siguientes: UPSS Consulta Externa, UPSS Hospitalización, UPSS Emergencia, UPSS Centro Quirúrgico, UPSS Centro Obstétrico y UPSS Unidad de Cuidados Intensivos.
- UPSS de Atención de Soporte, donde se realizan las prestaciones que coadyuvan al diagnóstico y tratamiento de los problemas clínicos quirúrgicos de usuarios que acuden a las UPSS de Atención Directa, son las siguientes: UPSS Patología Clínica, UPSS Anatomía Patológica, UPSS Medicina de Rehabilitación, UPSS Hemodiálisis, UPSS Centro de Hemoterapia, UPSS Central de Esterilización, UPSS Diagnóstico por Imágenes, UPSS Farmacia, UPSS Nutrición y Dietética, UPSS Radioterapia y UPSS Medicina Nuclear.

6.3. PROCESO PARA LA ELABORACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR.

6.3.1. CRITERIOS

Para aplicar la metodología de costeo, se debe prever el cumplimiento de los siguientes criterios:

- a) Una estructura organizacional de costos en la UGIPRESS o IPRESS, es decir, la información de gastos y costos se registra adecuadamente y cuenta con personal asignado que se encarga de registrarla y proveerla.
- b) Los procedimientos definidos para proveer los servicios de salud a la población los cuales cuentan con registros sustentatorios de información de su producción y de tipo financiero.
- c) Los procedimientos formales para la compra de insumos, por lo que pueden ser fácilmente trazables y obtenibles.
- d) Un procedimiento de identificación de los recursos y sus costos utilizados en la producción de los servicios de salud, por cada UPSS.



J. HERRERA C.



G. REVILLA S.

¹¹ Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".

- e) Suficiente información para poder asignar los costos indirectos a cada una de las UPSS, tomando como criterios la cantidad de procedimientos producidos, metros cuadrados de área en uso, número de activos, entre otros.

6.3.2. SECUENCIA DE PASOS PARA APLICACIÓN DE METODOLOGÍA DE COSTEO ESTÁNDAR

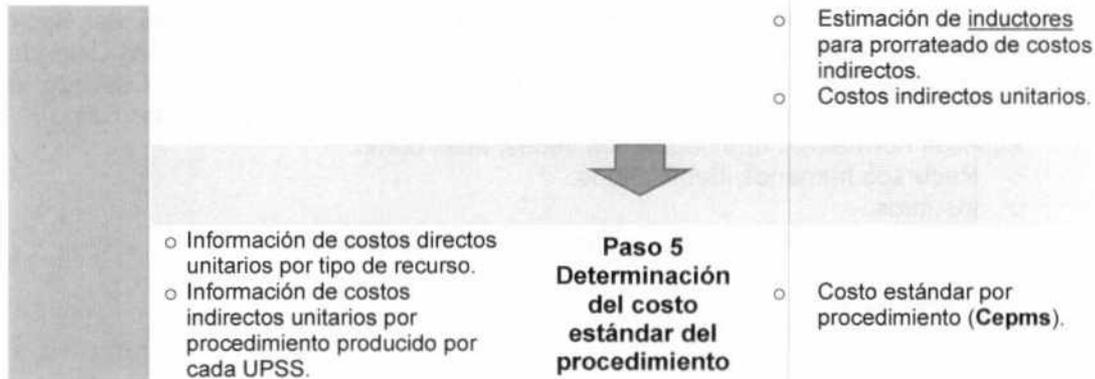
Para llevar a cabo la aplicación de esta metodología, se ha diseñado una secuencia ordenada de pasos de actividades y tareas que tienen que ser realizadas por el personal de las IPRESS o UGIPRESS, para la correcta aplicación de esta metodología (Ver Tabla N° 1).

TABLA N° 1. Secuencia de pasos para la aplicación de la Metodología de Costeo Estándar

Análisis	Entradas	Actividades	Salidas
Costeo Estándar	<ul style="list-style-type: none"> ○ Listado del personal de la IPRESS y UGIPRESS según competencias y experiencia. 	Paso 1 Selección de equipo de trabajo y actores clave¹	<ul style="list-style-type: none"> ○ Equipo de trabajo multidisciplinario. ○ Listado de actores clave¹ en la IPRESS y UGIPRESS.
	↓		
	<ul style="list-style-type: none"> ○ Criterios formulados "Categorías de Establecimientos del Sector Salud" y en el Catálogo de Unidades Productoras de Servicios, Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud. 	Paso 2 Identificación de los centros de costos o UPSS de la IPRESS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Listado de UPSS proveedoras de servicios de Salud en la IPRESS. ○ Listado de procedimientos médicos y procedimientos sanitarios que realizan cada UPSS.
	↓		
<ul style="list-style-type: none"> ○ Información registrada en el SIGA, CAP, Logística, Patrimonio y otros. 	Paso 3 Recolección y clasificación de la información de costos y cantidad de procedimientos por UPSS	<ul style="list-style-type: none"> ○ Información de la cantidad de procedimientos médicos y procedimientos sanitarios anuales por UPSS. ○ Información de costos y utilización de recursos por UPSS: <i>Recurso humano, insumos, equipo biomédico, infraestructura.</i> ○ Información (datos) para utilizar en el <i>prorateo</i>. ○ Costos unitarios de los recursos directos utilizados en la UPSS. 	
↓			
<ul style="list-style-type: none"> ○ Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios, Guías de Práctica Clínica, Protocolos y otros. ○ Información de costos: por UPSS, personal, insumos y costos indirectos. 	Paso 4 Definición de la estructura de costo estándar del procedimiento	<ul style="list-style-type: none"> ○ Procedimiento estructurado según la utilización de recursos o factores de producción. ○ Determinación del <u>estándar</u> del costo directo: consumo y costo unitarios. 	



DOCUMENTO TÉCNICO:
"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"



Elaboración propia

Nota - (1) Actores Clave son aquellos individuos cuya participación es indispensable y obligada para el logro del propósito, objetivos y metas del proyecto, tienen el poder, la capacidad y los medios para decidir e influir en campos vitales que permitan o no el desarrollo del proyecto.

6.3.2.1. PASO 1: SELECCIÓN DE EQUIPO DE TRABAJO Y ACTORES CLAVES

Como paso inicial para implementar la metodología de costeo estándar es necesario que la IPRESS y UGIPRESS designen al personal que conforme el equipo de trabajo, a quienes se les va a delegar la tarea de desarrollar los requerimientos contenidos en el presente Documento Técnico; asimismo, se debe identificar a los actores clave dentro de la organización, quienes van a impulsar la implementación del documento normativo.

a) Roles y responsabilidades

Definir los roles y responsabilidades del personal de la IPRESS y UGIPRESS que va estar involucrado en el proceso de la implementación de la metodología de costeo estándar, para el registro de información, consolidación de información financiera, de producción y de estadística para cada una de las UPSS que conforman la IPRESS.

b) Equipo de trabajo

El equipo debe estar conformado por personal con conocimiento en la metodología de costeo estándar, en temas relacionados con los procedimientos médicos o procedimientos sanitarios; y de preferencia familiarizados e involucrados en sistemas de costeo y presupuesto público. Sugerimos la siguiente composición mínima:

- Profesional de la salud, con conocimientos y experiencia en gestión en salud, gestión pública, administración en salud o gestión de la calidad.
- Profesional en ciencias económicas, ingeniería o similar, con conocimientos en sistemas de costeo y presupuesto público.

La composición del equipo de trabajo la define la UGIPRESS (en el primer nivel de atención) e IPRESS (en el segundo y tercer nivel de atención).

6.3.2.2. PASO 2: IDENTIFICACIÓN DE LOS CENTROS DE COSTOS O UPSS DE LA IPRESS

El equipo de trabajo identifica las UPSS o centros de costos, tomando en cuenta los requisitos dispuestos en el numeral 6.2 - Categorías de los establecimientos de salud



J. HERRERA C.



G. REVILLA S.

DOCUMENTO TÉCNICO:
"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

de la Norma Técnica de Salud¹² de "Categorías de Establecimientos del Sector Salud", y lo dispuesto en el numeral 6.3 - Requisitos para determinar las Unidades Productoras de Servicios en los Establecimientos de Salud del "Catálogo de Unidades Productoras de Servicios en los Establecimientos del Sector Salud"¹³ o aquellas normativas que hagan sus veces; tales como:

- Recursos humanos identificados.
- Insumos.
- Servicios (públicos o básicos, comunes o de terceros).
- Equipamiento.
- Infraestructura.
- Producción identificable.

Identificadas las UPSS se determina el listado de los procedimientos médicos y procedimientos sanitarios que producen estas.

6.3.2.3. PASO 3: RECOLECCIÓN Y CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN DE COSTOS Y CANTIDAD DE PROCEDIMIENTOS POR UPSS.

El equipo de trabajo recolecta la siguiente información:

- Lista de procedimientos que son producidos según cada UPSS de la IPRESS, los cuales deben contar con codificación del Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud o aquella normativa que haga sus veces.
- Producción óptima proyectada de procedimientos por cada UPSS para un periodo de un (1) año.
- Costos de los recursos: personal, de insumos, equipamiento e infraestructura.
- Utilización de recursos: personal, de insumos, equipamiento e infraestructura utilizada.

Posteriormente, clasifica los recursos por cada UPSS y si estos corresponden a un costo directo o indirecto.

Asimismo, en esta etapa se recolecta también la información necesaria para determinar los criterios de prorrateos tanto para los costos administrativos, servicios generales y servicios básicos.

Dentro de las actividades más relevantes de esta etapa se encuentran las siguientes:

1. Estimar la cantidad óptima de producción de procedimientos médicos y procedimientos sanitarios por UPSS que puede producir durante un (1) año.

TABLA N° 2. Proyección de la producción de procedimientos médicos y procedimientos sanitarios en la UPSS de la IPRESS

Nro.	UPSS	Código CPMS	Procedimiento	Producción anual
1				
2				
...				
...				
...				
"n"				
Producción total de procedimientos				

Nota: Se incluirá el total de procedimientos producidos (realizados) en un (1) año.



J. HERRERA C.



G. REVILLA S.

¹² Resolución Ministerial N° 546-2011/MINSA, aprueba la NTS N° 021-MINSA/DGSP-V.03 Norma Técnica de Salud "Categorías de Establecimientos del Sector Salud".

¹³ Resolución Ministerial N° 704-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico "Catálogo de Unidades Productoras de Servicios en los Establecimientos del Sector Salud".

DOCUMENTO TÉCNICO:

"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

2. Seleccionar el período de análisis de costos: Determinar si se va utilizar la información presupuestal devengada del último año o, de ser variable, un promedio de los tres últimos años.
3. Seleccionar la información financiera adecuada, p. ej. información contable, de presupuestos, entre otras.
4. Clasificar los costos, como directos e indirectos agrupados por UPSS.
5. Definir los inductores que servirán para el prorrateo de los costos de los servicios públicos (agua, energía eléctrica, teléfono e internet) y los gastos indirectos a ser adicionados en el costo total unitario del procedimiento. La información necesaria por UPSS es la siguiente: niveles de consumo de los servicios públicos (clasificados en alto, medio y bajo) y área en m² de cada UPSS.

6.3.2.4. PASO 4: DEFINICIÓN DE LA ESTRUCTURA DE COSTO ESTÁNDAR DEL PROCEDIMIENTO

Con la información contenida en la Guía de Práctica Clínica (GPC), Protocolo Médico o documento normativo que estandariza el procedimiento; y con la información del Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud o documento vigente que haga sus veces, se elaboran las estructuras detalladas de la utilización de los recursos o factores de producción de cada procedimiento médico y procedimiento sanitario que brindan las UPSS. Asimismo, con la información obtenida de costos de los recursos por UPSS, el equipo de trabajo procede a estimar el costo estándar unitario de los factores de producción que son utilizados en el procedimiento (objeto de costo).

La aplicación de este paso se divide en 04 fases:

- Fase 1: Identificación de los factores estándares de producción.
- Fase 2: Determinación de los estándares de consumo y costo unitario.
- Fase 3: Estimación de inductores para prorrateo de costos.
- Fase 4: Determinación del costo estándar por factor de producción.

FIGURA N° 2. Descripción grafica de las fases de la definición de la estructura del costo estándar



Elaboración propia.



DOCUMENTO TÉCNICO:
"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

Dónde:

- **Cerhp:** Costo estándar del recurso humano.
- **Ceip:** Costo estándar del insumo.
- **Cesb:** Costo asignado de los servicios básicos.
- **Ceeq:** Costo estándar del equipamiento.
- **Ceifp:** Costo estándar de la infraestructura.
- **Cad:** Costo asignado de los servicios administrativos.
- **Csg:** Costo asignado de los servicios generales.

FASE 1: IDENTIFICACIÓN DE LOS FACTORES ESTÁNDARES DE PRODUCCIÓN

Para desarrollar esta fase es necesario revisar la Guía de Práctica Clínica (GPC), Protocolo Médico o documento normativo que estandariza el procedimiento; y el Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud o documento vigente que haga sus veces, para estructurar el procedimiento se detallan las actividades principales que la componen y se determinan los recursos o factores de producción que intervienen en el proceso productivo de dicho procedimiento, los cuales tienen que ser agrupados por su relación de trazabilidad (identificación) en costos directos y costos indirectos, tal como se muestra en la tabla siguiente:

TABLA N° 3. Actividades - Procedimiento (CPMS N°)

N°	Descripción
1ra Actividad	
2da Actividad	
....	
....	
"n" Actividad	

Elaboración propia

A modo de ejemplo de cómo utilizar la tabla anterior, se detallan las actividades principales que comprenden el procedimiento denominado "Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención I" (CPMS No 99201)¹⁴:

TABLA N° 4. Detalle de actividades - "Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo del primer nivel de atención" (CPMS N° 99201)

N°	Descripción
1ra Actividad	Registro de datos personales y antecedentes.
2da Actividad	Anamnesis (motivo de la consulta, forma de inicio, tiempo de enfermedad y otros).
3ra Actividad	Examen físico.
4ta Actividad	Diagnóstico.
5ta Actividad	Tratamiento.

Elaboración propia

Nota.- En concordancia con la NTS N° 139-MINSA/2018/DGAIN: "Norma Técnica de Salud para la Gestión de la Historia Clínica", aprobada mediante Resolución Ministerial N° 214-2018/MINSA, y su modificatoria, o la normativa vigente.



J. HERRERA C.



G. REVILLA S.

¹⁴ Catálogo de Procedimientos Médicos y Sanitarios del Sector Salud, aprobado mediante Resolución Ministerial N° 902-2017/MINSA, de fecha 11 de octubre de 2017.

DOCUMENTO TÉCNICO:
"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

De manera excepcional, de no ser posible detallar las actividades que comprenden el procedimiento médico o procedimiento sanitario, se sugiere considerar al procedimiento como una sola actividad integral, sobre la cual se debe identificar los factores de producción requeridos para la estructura de costos.

Una vez detallada las actividades que componen el procedimiento, se debe continuar con la identificación de los factores de producción que intervienen en cada actividad del procedimiento. Los factores de producción a identificar, son los siguientes:

Costos Directos

- a) Recursos Humanos (RRHH).
- b) Insumos (I) fungibles y no fungibles.
- c) Servicios Básicos (Sb).
- d) Equipamiento (Eq).
- e) Infraestructura (If).

Costos Indirectos

- f) Servicios de administración (Sa).
- g) Servicios generales (Sg).

Para lo cual se sugiere utilizar la siguiente tabla, donde se relacionan las actividades y sus factores de producción que conforman el procedimiento médico o procedimiento sanitario:

TABLA N° 5. Factores de producción - Procedimiento "....." (CPMS N°)

Descripción de actividades	Factores de producción							
	RRHH	Costo directo					Costo indirecto	
		I		SB	EQ	INF	SA	SG
Fungible	No fungible							
1ra Actividad								
2da Actividad								
3era Actividad								
....								
"n" Actividad								

Elaboración propia

Nota. - Cada IPRESS identifica los factores de producción vinculados a las actividades de cada procedimiento, considerando la normativa vigente.

En el caso de los insumos (y/o materiales) deben ser clasificados en fungibles y no fungibles, debido a que la estimación de su consumo va a depender de ello.

Continuando con el ejemplo del procedimiento "Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención I", se muestra cómo se utiliza dicha tabla para el proceso de identificación de los factores de producción que intervienen en el desarrollo de las actividades.



J. HERRERA C.



G. REVILLA S.

DOCUMENTO TÉCNICO:
**"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O
 PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"**

TABLA N° 6. Identificación de Factores de producción - "Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo del primer nivel de atención" (CPMS N° 99201)

Descripción de actividades	Factores de producción							
	Costo directo						Costo indirecto	
	RRHH	I		SB	EQ	INF	SA	SG
Fungible		No fungible						
1ra Actividad: Registro de datos personales, antecedentes.	Médico Cirujano	Formato de historia clínica	Lapicero	Agua luz, teléfono	Mesa Sillas	UPSS Consulta externa	Si	Si
2da Actividad: Anamnesis	Médico Cirujano	Formato de historia clínica	Lapicero	Agua luz, teléfono	Mesa Sillas	UPSS Consulta externa	Si	Si
3ra Actividad: Examen físico	Médico Cirujano	Baja lenguas, guantes, alcohol gel		Agua luz, teléfono	Estetoscopio, Camilla, Tensiómetro	UPSS Consulta externa	Si	Si
4to Actividad: Diagnóstico	Médico Cirujano	Formato de historia clínica	Lapicero	Agua luz, teléfono	Mesa Sillas	UPSS Consulta externa	Si	Si
5to Actividad: Tratamiento	Médico Cirujano	Formato de historia clínica, Formato receta única estandarizada	Lapicero	Agua luz, teléfono	Mesa Sillas	UPSS Consulta externa	Si	Si

Elaboración propia

Nota. - Cada IPRESS identifica los factores de producción vinculados a las actividades de cada procedimiento, considerando la normativa vigente.

FASE 2: DETERMINACIÓN DE LOS ESTÁNDARES DE CONSUMO Y COSTO UNITARIO

En esta fase se determina el consumo y costo unitario a ser utilizado para el cálculo del costo total del procedimiento; el cual se define bajo un enfoque de estandarización de los consumos de los componentes (factores de producción) que integran la estructura de costos de dicho procedimiento y establecen un desempeño esperado o ideal.

La IPRESS o UGIPRESS determina, a través de una junta de expertos¹⁵ y con el soporte de la evidencia científica, los consumos estándar de los recursos que se van a requerir para producir cada procedimiento médico o procedimiento sanitario, en tanto el MINSA emita los estándares correspondientes.

Para la determinación de los estándares de consumo y precio de cada uno de los factores de producción se desarrollan las siguientes actividades:

a) ESTIMACIÓN DE LOS "CONSUMOS" ESTÁNDARES

Identificadas las actividades y los factores de producción, se estima el consumo estándar de los recursos para cada actividad, según lo descrito en la tabla siguiente:

TABLA N° 7. Determinación del consumo estándar Procedimiento (CPMS N° ...)

Código CPMS	Tiempo Total ¹ (minutos)	
Descripción		
1ra Actividad:		
Recursos Humanos	Tiempo (Min)	Cantidad
Insumos		
Fungible:	U. Medida	Cantidad
No fungible:	Tiempo (Min)	Cantidad
Equipamiento	Tiempo (Min)	Cantidad

Elaboración propia

Nota. - (1) el tiempo total corresponde a la suma de tiempos de cada una de las actividades y debe estar acorde con la GPC o norma técnica vigente.

¹⁵ Se define como "experto" a aquel profesional que cuenta con el conocimiento, habilidad y aptitud, sobre el tema que va a ser tratado o analizado.



J. HERRERA C.



DOCUMENTO TÉCNICO:
"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

Los consumos estándar de los factores de producción: Servicios básicos (Sb), infraestructura (If) y los costos indirectos: Servicios de administración (Sa) y Servicios generales (Sg), serán determinados más adelante.

Siguiendo con el ejemplo, la tabla anterior se completa de la siguiente manera:

Determinación del consumo estándar - "Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo del primer nivel de atención" (CPMS N° 99201)

Código CPMS	99201	Tiempo Total ¹ en minutos (Ttp.)	15.00
Descripción	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo del primer nivel		
1ra Actividad: Registro de datos personales, antecedentes.		Tiempo 2 min	
Recursos Humanos	Tiempo (Min)		Cantidad
Médico Cirujano	2		1
Insumos			
Fungible:	U. Medida		Cantidad
Formato de historia clínica	Hoja		1
No fungible:	Tiempo (Min)		Cantidad
Lapicero	2		1
Equipamiento	Tiempo (Min)		Cantidad
Escritorio	2		1
Silla	2		2
2da Actividad: Anamnesis		Tiempo 2 min	
Recursos Humanos	Tiempo (Min)		Cantidad
Médico Cirujano	2		1
Insumos			
Fungible:	U. Medida		Cantidad
Formato de historia clínica	Hoja		1
No fungible:	Tiempo (Min)		Cantidad
Lapicero	2		1
Equipamiento	Tiempo (Min)		Cantidad
Escritorio	2		1
Silla	2		2
3ra Actividad: Examen físico		Tiempo 5 min	
Recursos Humanos	Tiempo (Min)		Cantidad
Médico Cirujano	5		1
Insumos			
Fungible:	U. Medida		Cantidad
Baja lenguas	Unidad		1
Guantes quirúrgicos	Par		1
Alcohol gel	cm ³		1
Equipamiento	Tiempo (Min)		Cantidad
Estetoscopio	2		1
Camilla	5		1
Tensiómetro	2		1
4ta Actividad: Diagnóstico		Tiempo 4 min	
Recursos Humanos	Tiempo (Min)		Cantidad
Médico Cirujano	4		1
Insumos			
Fungible:	U. Medida		Cantidad
Formato de historia clínica	Hoja		1
No fungible:	Tiempo (Min)		Cantidad
Lapicero	1		1
Equipamiento	Tiempo (Min)		Cantidad
Escritorio	4		1
Silla	4		2
5ta Actividad: Tratamiento		Tiempo 2 min	
Recursos Humanos	Tiempo (Min)		Cantidad
Médico Cirujano	2		1
Insumos			
Fungible:	U. Medida		Cantidad
Formato de historia clínica	Hoja		1
Formato receta única estandarizada	Hoja		1
No fungible:	Tiempo (Min)		Cantidad
Lapicero	2		1
Equipamiento	Tiempo (Min)		Cantidad
Escritorio	2		1
Silla	2		2

Elaboración propia.

Nota. - (1) el tiempo total corresponde a la suma de tiempos de las 05 actividades (2+2+5+4+2) y que debe estar acorde con la GPC o norma técnica vigente.



J. HERRERA C.



G. REVILLA S.

DOCUMENTO TÉCNICO:
"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

El tiempo total estimado para el procedimiento sirve para determinar el costo unitario de la utilización de la infraestructura de la UPSS. En este ejemplo, el tiempo total del procedimiento "Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo del primer nivel de atención" (CPMS N° 99201) es de 15 minutos y esta información se utiliza para determinar el costo del uso de la infraestructura de la UPSS Consulta Externa.

b) ESTIMACIÓN DEL COSTO UNITARIO ESTÁNDAR

b.1. FACTOR DE PRODUCCIÓN: RECURSOS HUMANOS

Para determinar el costo unitario de este factor de producción, se tiene que considerar de manera prioritaria al personal que se encuentra comprendido en la definición de personal de la salud¹⁶ y según su nivel, recabar la información del ingreso bruto anual (debe incluir todas las bonificaciones y compensaciones), y con la jornada laboral que tiene en la IPRESS determinar el costo por minuto de la utilización de este recurso, dato que servirá para calcular el costo estándar de su participación en la producción del procedimiento. Para realizar dicha estimación se deberá completar la tabla siguiente:

TABLA N° 8. Estimación del Costo unitario estándar por minuto del recurso humano

Cálculo del costo del recurso humano por minuto				
Código costeo RRHH	Personal de la Salud	Ingreso promedio bruto anual (en soles) (IPA)	Jornada Laboral Mensual 150 horas = 9,000 min	Costo Promedio por minuto del RRhh (en soles) (Crhm)
Crhm ₁		IPA ₁	9,000	Crhm ₁ = IPA ₁ / (9000x12)
Crhm ₂		IPA ₂	9,000	Crhm ₂ = IPA ₂ / (9000x12)
		...	9,000	
		...	9,000	
Crhm _n		IPA _n	9,000	Crhm _n = IPA _n / (9000x12)

Elaboración propia

Nota: El ingreso anual, debe contemplar todas las bonificaciones y compensaciones que recibe el personal de la salud.

Si consideramos estimar el costo unitario del médico cirujano en el primer nivel de atención, tendríamos que tener la información del ingreso bruto que tiene este tipo de profesional de la salud, para lo cual tenemos lo siguiente:

TABLA N° 9. Valorización Principal Mensual – Médico Cirujano

Nivel	Soles
5	6,193.00
4	5,861.00
3	5,547.00
2	5,283.00
1	5,025.00

Fuente: D.S. N° 006-2018-EF

Dado que existen distintos niveles de valorización del personal de la salud, se propone calcular el promedio de las valorizaciones por cada profesional de la salud, personal de la salud, técnico y auxiliar asistencial de la salud que interviene en cada procedimiento que es brindado por las UPSS en las IPRESS.



J. HERRERA C.



G. REVILLA S.

¹⁶ Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado, de fecha 12 de setiembre de 2013.

DOCUMENTO TÉCNICO:
"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

Por ejemplo, en el caso del recurso humano: Médico Cirujano; que interviene en el procedimiento "Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo del primer nivel de atención" (CPMS N° 99201) la valorización promedio de los cinco niveles asciende a S/ 5,581.80, adicionalmente recibe una valorización priorizada¹⁷ de S/ 1,270.00¹⁸ por Atención Primaria de Salud, lo que se adiciona al ingreso que percibe y si no tuviera otra bonificación adicional, su ingreso mensual sería de S/ 6,851.80 (S/ 5,581.00 + S/ 1,270.00), siendo su valor anual S/ 82,221.60, más las bonificaciones: escolaridad (S/ 400.00), aguinaldos julio (S/ 300.00) y diciembre (S/ 300.00) y el costo del 9% del aporte a ESSALUD (S/ 82,221.60 x 9% = S/ 7,399.94), nos daría un total anual de S/ 90,621.54 (dato a ser utilizado en la tabla siguiente):

TABLA N° 10. Estimación del Costo unitario estándar por minuto del recurso humano: Médico Cirujano

Cálculo del costo del recurso humano por minuto				
Código costeo RRHH	Personal de la Salud	Ingreso promedio bruto anual (en soles) (IPA)	Jornada Laboral Mensual 150 horas = 9,000 min	Costo Promedio por minuto del Rh (en soles) (Crhm)
Crhm ₁	Médico Cirujano	90,621.54	9,000	Crhm ₁ = 90,621.54 / (9000x12) = 0.84

Elaboración propia

Nota: El ingreso anual, debe contemplar todas las bonificaciones y compensaciones que recibe el personal de la salud.

El valor del costo unitario del recurso "Médico Cirujano" asciende a S/ 0.84 por minuto (valor redondeado a 2 decimales). De esta manera se tendría que calcular su costo por minuto para el personal de salud que participa en la producción de procedimientos en las UPSS.

b.2. FACTOR DE PRODUCCIÓN: INSUMOS

La estimación del costo unitario de los insumos debe garantizar la reposición de los insumos que son utilizados en la producción de los procedimientos médicos y procedimientos sanitarios, en base la información histórica más próxima de los costos de compra o adquisición de los insumos; en tanto la Autoridad Nacional de Salud elabore la metodología correspondiente para la determinación del costo unitario de los mismos.

Dicha información histórica debe contemplar la forma de presentación del producto al momento de la adquisición; así como también, la unidad de medida del consumo del insumo utilizado para la elaboración del procedimiento, por lo que se deberá establecer una medida equivalente entre la unidad de adquisición y la unidad de consumo del insumo, a fin de obtener el costo unitario del insumo, para lo cual se deberá completar la tabla siguiente:



J. HERRERA C.

¹⁷ Decreto Legislativo N° 1153, Decreto Legislativo que regula la Política Integral de Compensaciones y Entregas Económicas del Personal de la Salud al Servicio del Estado, de fecha 12 de setiembre de 2013. Es asignada al puesto, de acuerdo a situaciones excepcionales y particulares relacionadas con el desempeño en el puesto por periodos mayores a un (01) mes.

¹⁸ Decreto Supremo N° 006-2018-EF, aprueban nuevos montos de la compensación económica en el marco del artículo 8 del Decreto Legislativo N° 1153 y autoriza Transferencias de Partidas en el Presupuesto del Sector Público para el año fiscal 2018 a favor de los organismos públicos del Ministerio de Salud y Gobiernos Regionales, de fecha 16 de enero de 2018.



G. REVILLA S.

DOCUMENTO TÉCNICO:
"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O
PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

TABLA N° 11. Estimación del costo unitario estándar del insumo fungible y no fungible.

Determinación de los costos unitarios de los insumos y materiales en los procedimientos							
Código costeo insumo y materiales	Código SIGA	Nomenclatura Insumos y Materiales	Unidad de Medida (Um)	Unidad de Medida de adquisición	Equivalencia a Unidad de consumo (Umc)	Precio de Adquisición (Pa)	Costo unitario de insumo y/o material Soles (Cui)
Cui ₁					Umc ₁	Pa ₁	$Cui_1 = Pa_1 / UMC_1$
Cui ₂					Umc ₂	Pa ₂	$Cui_2 = Pa_2 / UMC_2$
Cui ₃					Umc ₃	Pa ₃	$Cui_3 = Pa_3 / UMC_3$
Cui _n =					Umc _n	Pa _n	$Cui_n = Pa_n / UMC_n$

Elaboración propia

Nota. – De existir compras de insumos realizadas en moneda extranjera, se efectuará la conversión al tipo de cambio promedio del periodo de compra.

Con el siguiente ejemplo podemos observar cómo se utiliza la Tabla N°12 para obtener los costos unitarios de los insumos fungibles y no fungibles, para el procedimiento "Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo del primer nivel de atención" (CPMS N° 99201):

TABLA N° 12. Estimación del costo unitario estándar del insumo fungible y no fungible

Determinación de los costos unitarios de los insumos y materiales en los procedimientos							
Código costeo	Código SIGA	Nomenclatura Insumos y Materiales	Unidad de Medida de adquisición	Unidad de Medida de consumo (Um)	Equivalencia a Unidad de consumo (Umc)	Precio de Adquisición (Pa) (Soles)	Costo unitario de insumo y/o material Soles (Cui)
Cui ₁		Formato de historia clínica	Millar	Hoja	1000	150	$Cui_1 = 150 / 1000 = 0.15$
Cui ₂		Lapicero	01 caja (50 Unid.)	Unidad	50	15.00	$Cui_2 = 15 / 50 = 0.3$
Cui ₃		Baja lenguas	01 caja (500 Unid.)	Unidad	500	16.00	$Cui_3 = 16 / 500 = 0.03$
		Guantes quirúrgicos	01 caja (50 pares)	01 par	50	13.00	$Cui_3 = 13 / 50 = 0.26$
		Alcohol gel	01 kilo	Cm ³	1000	14.00	$Cui_3 = 14 / 1000 = 0.014$
Cui _n =		Formato receta única estandarizada	Millar	Hoja	1000	120	$Cui_n = 120 / 1000 = 0.12$

Elaboración propia

Nota. – De existir compras de insumos realizadas en moneda extranjera, se efectuará la conversión al tipo de cambio promedio del periodo de compra.

Esta información sirve para determinar el costo de los consumos de los insumos utilizados en la producción del procedimiento.

El equipo de costos¹⁹ deberá realizar el seguimiento de los valores de compra o adquisición de los insumos para la asignación del costo unitario.



J. HERRERA C.



G. REVILLA S.

¹⁹ En aquellas IPRESS que tengan menos de un año de funcionamiento, se tomará la información de una IPRESS con similares características.

DOCUMENTO TÉCNICO:
"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

b.3. FACTOR DE PRODUCCIÓN: EQUIPAMIENTO, MUEBLES Y ENSERES

El costo unitario se determina en base al valor de depreciación por minuto del equipamiento, muebles y enseres, siguiendo lo dispuesto por las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público²⁰.

Para la presente metodología se tiene que tener en cuenta lo siguiente:

- En la depreciación de los equipos es utilizando el método de depreciación lineal.
- La vida útil será considerada como el tiempo que "se espera que un activo esté disponible para su uso por una entidad²¹".
- En el caso de equipamiento, muebles y enseres cuyo valor sea mayor a ¼ de la Unidad Impositiva Tributaria vigente²² será de 10 años y de 04 años para equipos informáticos²³.
- Para elementos con vida útil mayor a un año y cuyo costo de adquisición individual no supere el ¼ de la Unidad Impositiva Tributaria vigente, se recomienda acumularlos (activo grupal²⁴) y la depreciación de la vida útil es estimada para todo el grupo, (p. ej. sillas, instrumental, herramientas y otros).
- De requerirse aplicar una vida útil diferente a la propuesta en la presente metodología, ante la existencia de equipamiento con características especiales respecto a su valor, tecnología o su uso; esta se debe sustentar mediante un informe técnico en concordancia con la normativa tributaria vigente.
- Las IPRESS deben tomar el valor del equipamiento considerado como nuevo para garantizar que al término de su vida útil este pueda ser reemplazado.
- El valor o costo del equipamiento debe ser proporcionado por la Oficina Ejecutiva de Administración o su equivalente, de no existir información actualizada se debe seguir el procedimiento establecido para determinar el valor referencial de mercado en los procesos de licitación pública (estudios de mercado).

Esto determina el valor unitario de la depreciación del equipo que es utilizado en la producción del procedimiento y que sirve para determinar el costo estándar correspondiente del procedimiento, para lo cual se debe completar la tabla siguiente:

TABLA N° 13. Estimación del costo (depreciación) unitario del equipamiento, muebles y enseres por minuto utilizado en los procedimientos.

Determinación de la depreciación del equipamiento utilizado en los procedimientos					
Código costeo Equipamiento	Código SIGA	Nomenclatura del equipo básico	Precio de mercado referencial Soles (Pmr)	Vida útil en Equivalente en minutos (Vuem)	Valor de la depreciación del equipamiento por minuto Soles (Cdem)
Cdem ₁			Pmr ₁	Vuem ₁	Cdem ₁ = Pmr ₁ / Vuem ₁
Cdem ₂			Pmr ₂	Vuem ₂	Cdem ₂ = Pmr ₂ / Vuem ₂
Cdem ₃			Pmr ₃	Vuem ₃	Cdem ₃ = Pmr ₃ / Vuem ₃
....					
....					
....					
....					
Cdem _n			Pmr _n	Vuem _n	Cdem _n = Pmr _n / Vuem _n

Elaboración propia

Nota: Considerar para activos cuyo valor supere el 1/4 de la UIT, lo siguiente: equipos y muebles (Depreciación=10% anual) el valor de Vuem= 5,256,000 minutos y para equipos informáticos (Depreciación=25% anual) el valor de Vuem= 2,102,400 minutos.



J. HERRERA C.

²⁰ Resolución N° 011-2013-EF/51.01, NICS P 17 referido a propiedades, planta y equipo, define los métodos de depreciación aceptados para determinar el valor de la depreciación del activo.

²¹ Ídem, pág. 585.

²² Resolución Directoral N° 012-2016-EF/51.01, que aprueba la Directiva N° 002-2016-EF/51.01. "Metodología para el reconocimiento, medición, registro y presentación de los elementos de propiedades, planta y equipo de las entidades gubernamentales".

²³ Ídem.

²⁴ Son componentes que duran más de un ejercicio contable y su costo de adquisición individual no es significativo.



G. REVILLA S.

DOCUMENTO TÉCNICO:
"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

A continuación, se muestra a modo de ejemplo la estimación de los valores de los activos por minuto, que intervienen en el procedimiento "Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo del primer nivel de atención" (CPMS N° 99201), según lo descrito en la tabla anterior:

TABLA N° 14. Estimación del costo (depreciación) unitario del equipamiento, muebles y enseres por minuto utilizado en los procedimientos.

Determinación de la depreciación del equipamiento utilizado en los procedimientos					
Código costeo Equipamiento	Código SIGA	Nomenclatura del equipo básico	Precio de mercado referencial Soles (Pmr)	Vida útil en Equivalente en minutos (Vuem)	Valor de la depreciación del equipamiento por minuto Soles (Cdem)
Cdem ₁		Escritorio	780	5,256,000	$Cdem_1 = 780 / 5,256,000 = 0.00015$
Cdem ₂		Silla	350	5,256,000	$Cdem_2 = 350 / 5,256,000 = 0.00007$
Cdem ₃		Estetoscopio	320	1,576,800	$Cdem_3 = 320 / 1,576,800 = 0.00020$
Cdem ₄		Tensiómetro	600	5,256,000	$Cdem_4 = 600 / 5,256,000 = 0.00011$
Cdem ₅		Camilla	600	5,256,000	$Cdem_5 = 600 / 5,256,000 = 0.00011$

Elaboración propia

Nota: Considerar que la UIT 2018 es 4,150 soles, los valores de precios utilizados son referenciales.

En el caso de los elementos: escritorio, silla y camilla son considerados muebles y la suma de su valor supera el ¼ de la Unidad Impositiva Tributaria vigente para el 2018, por lo que su depreciación será acorde a lo dispuesto para este tipo de activo (10 años); en caso del elemento del activo: estetoscopio (cuya vida supera el año) el valor es menor a ¼ de la UIT, su depreciación será de acuerdo a su vida útil estimada (03 años).

El equipo de costos²⁵ deberá realizar el seguimiento de los valores de compra o adquisición de los equipos para la asignación del costo unitario.

b.4. FACTOR DE PRODUCCIÓN: INFRAESTRUCTURA

De manera similar a lo descrito en el cálculo del costo unitario del factor de producción anterior, también para la infraestructura se considera lo dispuesto en las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público²⁶, por lo que el método de depreciación será lineal y según lo dispuesto en la normativa vigente, la vida útil²⁷ a ser considerada será de 50 años²⁸. Para tal efecto, se debe completar la tabla siguiente:

TABLA N° 15. Estimación del costo (depreciación) unitario de la infraestructura utilizada en los procedimientos.

Determinación de la depreciación por minuto de la infraestructura UPSS						
Código costeo Infraestructura	Nombre UPSS	Área construida m ² (Ac)	Valor de construcción por m ² Soles (Vc)	Valor total de construcción de la UPSS Soles (Cups)	Vida útil en Equivalente en minutos (50*365*24*60)	Valor de la depreciación de la Infraestructura UPSS por minuto Soles (Cdups)
Cdups ₁		Ac ₁	Vc ₁	$Cups_1 = Ac_1 \times Vc_1$	26,280,000	$Cdups_1 = Cups_1 / 26280000$
Cdups ₂		Ac ₂	Vc ₂	$Cups_2 = Ac_2 \times Vc_2$	26,280,000	$Cdups_2 = Cups_2 / 26280000$
Cdups ₃		Ac ₃	Vc ₃	$Cups_3 = Ac_3 \times Vc_3$	26,280,000	$Cdups_3 = Cups_3 / 26280000$
Cdups _n		Ac _n	Vc _n	$Cups_n = Ac_n \times Vc_n$	26,280,000	$Cdups_n = Cups_n / 26280000$

Elaboración propia

Nota: El valor de construcción por m², debe ser determinado considerando proyectos de inversión similares a la infraestructura a ser costeadada, para lo cual se sugiere revisar el Sistema de Seguimiento de Inversiones (SSI) del MEF.



J. HERRERA C.

²⁵ Resolución Directora N° 011-2013-EF/51.01, que aprueba las Normas Internacionales de Contabilidad para el Sector Público.

²⁶ Ídem 20.

²⁷ Considerando que el tipo ideal de construcción de la infraestructura de salud debe ser: concreto, ladrillo, acero y otros materiales equivalentes.

²⁸ Directiva N° 002-2014-EF/51.01, "Metodología para la Modificación de la Vida Útil de Edificios, Revaluación de Edificios y Terrenos, Identificación e Incorporación de Edificios y Terrenos en Administración Funcional y reclasificación de Propiedades de Inversión en las Entidades Gubernamentales" del 21 de mayo del 2014.



G. REVILLA S.

DOCUMENTO TÉCNICO:
"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

A continuación, se muestra a modo de ejemplo la estimación de los valores de la infraestructura de la UPSS "Consulta externa" calculada por minuto donde se realiza el procedimiento "Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo del primer nivel de atención" (CPMS N° 99201), según lo descrito en la tabla anterior:

TABLA N° 16. Estimación del costo (depreciación) unitario de la infraestructura de la UPSS Consulta externa.

Determinación de la depreciación por minuto de la infraestructura UPSS						
Código costeo Infraestructura	Nombre UPSS	Área construida m ² (Ac)	Valor de construcción por m ² Soles (Vc)	Valor total de construcción de la UPSS Soles (Cups)	Vida útil en Equivalente en minutos	Valor de la depreciación de la Infraestructura UPS por minuto Soles (Cdups)
Cdups ₁	Consulta externa	15 m ²	1,658.00	Cups ₁ = 15 x 1,658 = 24,870	26,280,000	Cdups ₁ = 24,870 / 26280000 = 0.0009

Elaboración propia
 Nota: Los valores utilizados son referenciales.

El equipo de costos²⁹ deberá realizar el seguimiento de los valores de construcción de la infraestructura para la asignación del costo unitario.

FASE 3: ESTIMACIÓN DE INDUCTORES PARA PRORRATEO DE COSTOS.

Existen costos que, por su naturaleza, no es clara su trazabilidad o asociación de forma directa al costo de producción de los procedimientos; tal es el caso de los factores de producción: servicios básicos, servicios administrativos y servicios generales.

En el caso de los servicios básicos, es un costo que debe ser imputado de manera directa al proceso de producción de los procedimientos; sin embargo, esto no es factible debido a que se tendría que conocer los consumos por cada UPSS (lo que implica tener medidores de consumo en cada UPSS). Ante la necesidad de integrarlo en el costo total del procedimiento, es necesario utilizar inductores para asignar el costo en que se incurre en la utilización de este factor de producción para desarrollar los procedimientos.

En el caso de los servicios administrativos y servicios generales, la dificultad de asignación de costo radica en que estos servicios se brindan a todas las UPSS que conforman la IPRESS y frecuentemente no existe el detalle de costos individualizados por cada UPSS y/o costo asignado para cada procedimiento.

Por estas razones es necesario determinar inductores que faciliten el prorrateo del costo de estos factores de producción y asignar el costo de manera eficiente a los procedimientos que son producidos en las UPSS.

Estos inductores se determinan de la siguiente manera:



²⁹ Idem 19.

a) ESTIMACIÓN DE LOS INDUCTORES Y COSTO UNITARIO DE LOS SERVICIOS BÁSICOS

Para determinar los inductores para el prorrateo del costo de los servicios básicos, se necesita contar con la siguiente información:

- Producción óptima proyectada de los procedimientos por cada UPSS para un periodo de un (1) año.
- Costo anual devengado³⁰, el cual será tomado de los últimos tres (3) años en promedio de los servicios de energía eléctrica³¹, agua, telefonía e internet en la IPRESS.
- Área construida de la UPSS en m² (Ac).
- Asignación de la cantidad de consumo según la observación que realice el equipo de costeo sobre el consumo de la UPSS. Para este efecto se considera los siguientes valores: alto (valor = 2), medio (valor = 1.5) y bajo (valor = 1).

A continuación, se muestran ejemplos de cómo asignar los valores de consumo en una IPRESS:

- i. Si en la IPRESS no existe equipamiento que consuman energía, se debe contar el número de luminarias, en las UPSS que tengan mayor número de luminarias se asigna un consumo alto, a las que siguen medio y a la de menores cantidades bajo. Si hay poca o ninguna diferencia de las luminarias entre las UPSS, asigne a consumo medio a todas.
- ii. Si la IPRESS tiene equipos que consumen energía, primero evalúe el consumo de los equipos, generalmente todo equipo tiene un catálogo del proveedor o en el mismo equipo indica la cantidad de consumo de energía e identifique las de mayor consumo y asigne a esa UPSS un consumo alto, si los equipos son de consumo similar o parecido, cuente el número de equipos y asigne el consumo alto a la UPSS que tenga la mayor cantidad de equipos, la UPSS de menor número de equipos se le asigna un consumo bajo. Si no hay mucha diferencia entre la cantidad de equipos entre las UPSS, asigne consumo medio a todas.
- iii. En el caso del consumo de agua, siguiendo el ejemplo anterior identifique el número de grifos o puntos de abastecimiento de agua en las UPPSS, evalúe el consumo mensual de agua y asigne los pesos correspondientes.
- iv. De manera similar en el caso de consumo de teléfono/internet podemos contar el número de anexos/puntos de conexión en las UPSS, evalúe el consumo de teléfono/internet y asigne los pesos correspondientes.

Para estimar el costo unitario de los servicios básicos, se deberá completar la tabla siguiente:



J. HERRERA C.



G. REVILLA S.

³⁰ Idem 19.

³¹ En el caso de producción propia (generador de energía), deberá considerarse el costo de los factores de producción.

DOCUMENTO TÉCNICO:

"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

TABLA N° 21. Determinación de los costos por UPSS de los servicios energía eléctrica, agua y teléfono.

Asignación de los costos de los servicios energía eléctrica, agua y teléfono a las UPSS												
Código costeo Servicios Básicos	UPSS (Centro de Costos)	Determinación de inductores							Asignación de costo			
		Área UPSS (m ²) (Ac)	Asignación de consumo			Inductores			Costo Energía CEA = Costos Anual de Energía (Ace)	Costo Agua CAA = Costos Anual de Agua (Aca)	Teléfono e internet CTA = Costos Anual de Teléfono (Act)	Costo Sb total Asignado UPSS (Csb)
			Consumo de Energía (Ce) ¹	Consumo de Agua (Ca) ¹	Consumo de Teléfono (Ct) ¹	Consumo de Energía (Ce) ¹ Asignación de valor de consumo	Consumo de Energía (Ce) ¹ Asignación de valor de consumo	Teléfono (Indt)				
Csb ₁	Consulta externa	15.00	2	2	1.5	30	30	22.5	S/ 1,395.35	S/ 697.67	S/ 337.84	Csb ₁ = S/ 2,430.86
Csb ₂	UPSS ₂	16.00	2	2	1.5	32	32	24	S/ 1,488.37	S/ 744.19	S/ 360.36	Csb ₂ = S/ 2,592.92
Csb ₃	UPSS ₃	18.00	2	2	2	36	36	36	S/ 1,674.42	S/ 837.21	S/ 540.54	Csb ₃ = S/ 3,052.17
Csb ₄	UPSS ₄	20.00	1.5	1.5	2	30	30	40	S/ 1,395.35	S/ 697.67	S/ 600.60	Csb ₄ = S/ 2,693.62
Csb ₅	UPSS ₅	22.00	2	2	2	44	44	44	S/ 2,046.51	S/ 1,023.26	S/ 660.66	Csb ₅ = S/ 3,730.43
Total						172	172	166.5				

Elaboración propia

Nota: (1) Los valores que pueden tomar Ce, Ca y Ct, son Alto valor = 2, medio valor = 1.5 y bajo valor = 1, que el equipo de trabajo va a asignar a cada UPSS.

(2) CEA, CAA y CTA, corresponde al costo anual de los servicios públicos que tiene la IPRESS.



G. REVILLA S.



J. HERRERA C.

DOCUMENTO TÉCNICO:
"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O
PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

TABLA N° 20. Área de las UPSS y Nivel de consumo de los servicios básicos.

UPSS	Área UPSS (m ²) (Ac)	Asignación de consumo		
		Energía	Agua	Teléfono e Internet
Consulta externa	15.00	2	2	1.5
UPSS ₂	16.00	2	2	1.5
UPSS ₃	18.00	2	2	2
UPSS ₄	20.00	1.5	1.5	2
UPSS ₅	22.00	2	2	2
Total	91.00			

Elaboración propia

Nota: El equipo de costeo, ha evaluado los consumos asignando los valores
Alto = 2 Medio = 1.5 Bajo = 1 a las UPSS.



J. HERRERA C.



G. REVILLA S.

Una vez obtenida la información necesaria, se procede a estimar los costos de los servicios básicos asignados a cada UPSS, según lo indicado en la tabla N° 18.

DOCUMENTO TÉCNICO:

"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

Una vez obtenido el costo asignado de los servicios básicos a la UPSS (Csb), se procede a calcular el costo unitario de los servicios básicos (Cesb) que es asignado para estimar el costo estándar total del procedimiento médico o procedimiento sanitario. Para distribuir el costo de los servicios básicos se debe utilizar la tabla siguiente:

TABLA N° 18. Estimación de los costos unitarios de los servicios básicos por cada procedimiento.

Determinación del costo estándar de los servicios básicos utilizado por UPSS								Costo Sb asignado a la UPSS (Csb)	Costo unitario estándar Sb de la UPSS (Cesb)
UPSS	Código costeo Servicios Básicos	Producción proyectada de procedimientos							
		Cpms ₁	Cpms ₂	Cpms ₃	Cpms _n		
		Pcpms ₁	Pcpms ₂	Pcpms ₃			Pcpms _n	PTcpms	
UPSS ₁	Cesb ₁							$PTcpms_1 = \sum (Pcpms_1 + Pcpms_2 + Pcpms_3 + \dots + Pcpms_n)$	Cesb ₁ = Csb ₁ / PTcpms ₁
UPSS ₂	Cesb ₂							$PTcpms_2 = \sum (Pcpms_1 + Pcpms_2 + Pcpms_3 + \dots + Pcpms_n)$	Cesb ₂ = Csb ₂ / PTcpms ₂
UPSS ₃	Cesb ₃							$PTcpms_3 = \sum (Pcpms_1 + Pcpms_2 + Pcpms_3 + \dots + Pcpms_n)$	Cesb ₃ = Csb ₃ / PTcpms ₃
UPSS _n	Cesb _n							$PTcpms_n = \sum (Pcpms_1 + Pcpms_2 + Pcpms_3 + \dots + Pcpms_n)$	Cesb _n = Csb _n / PTcpms _n

Elaboración propia

Nota: El costo unitario de los servicios básicos va a ser asignado a cada procedimiento producido en la UPSS.

A continuación, se muestra, a modo de ejemplo, la estimación del costo unitario de los servicios básicos para el procedimiento "Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo del primer nivel de atención" (CPMS N° 99201) desarrollado en la UPSS "Consulta externa"; para lo cual previamente se ha logrado conseguir la siguiente información:

TABLA N° 19. Producción proyectada de procedimientos por cada UPSS.

Nro.	UPSS	Código CPMS	Procedimiento	Producción Anual
1	Consulta externa	99201	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención I	7,200
2	UPSS ₂	Cpms ₂	Procedimiento 2	8,000
3	UPSS ₃	Cpms ₃	Procedimiento 3	6,500
4	UPSS ₄	Cpms ₄	Procedimiento 4	7,200
5	UPSS ₅	Cpms ₅	Procedimiento 5	8,500
Producción total de procedimientos				37,400

Elaboración propia

Nota: En la medida en que la UPSS brinda más de un tipo de procedimientos, se incluirá el total de procedimientos producidos (realizados) en un (1) año.

Asimismo, el gasto promedio de los servicios básicos de los últimos tres (3) años son los siguientes:

- Gasto promedio del servicio de energía de los tres (3) últimos años es S/. 8,000.00.
- Gasto promedio del servicio de agua de los tres (3) últimos años es S/. 4,000.00.
- Gasto promedio del servicio de telefonía e internet de los tres (3) últimos años es S/. 2,500.00.



J. HERRERA C.



G. REVILLA S.

DOCUMENTO TÉCNICO:

"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

TABLA N° 17. Determinación de los costos por UPSS de los servicios energía eléctrica (o similar), agua, teléfono e internet.

Asignación de los costos de los servicios energía eléctrica, agua y teléfono a las UPSS													
Código costeo Servicios Básicos	UPSS (Centro de Costos)	Área UPSS (m ²) (Ac)	Determinación de inductores						Asignación de costo ²				
			Asignación de valor de consumo			Inductores			Costo Energía (Ace)	Costo Agua (Aca)	Costo Teléfono e internet (Act)	Costo Sb total Asignado UPSS (Csb)	
			Consumo de Energía (Ce) ¹	Consumo de Agua (Ca) ¹	Consumo de Teléfono (Ct) ¹	Energía (Ide)	Agua (Ida)	Teléfono (Idt)					
Csb ₁	UPSS ₁	Ac ₁	Ce ₁	Ca ₁	Ct ₁	Id _{e1} = Ac ₁ x Ce ₁	Id _{a1} = Ac ₁ x Ca ₁	Id _{t1} = Ac ₁ x Ct ₁	Ace ₁ = (Id _{e1} /Tide) x CEA	Aca ₁ = (Id _{a1} /Tida) x CAA	Act ₁ = (Id _{t1} /Tidt) x CTA	Csb ₁ = Ace ₁ + Aca ₁ + Act ₁	
Csb ₂	UPSS ₂	Ac ₂	Ce ₂	Ca ₂	Ct ₂	Id _{e2} = Ac ₂ x Ce ₂	Id _{a2} = Ac ₂ x Ca ₂	Id _{t2} = Ac ₂ x Ct ₂	Ace ₂ = (Id _{e2} /Tide) x CEA	Aca ₂ = (Id _{a2} /Tida) x CAA	Act ₂ = (Id _{t2} /Tidt) x CTA	Csb ₂ = Ace ₂ + Aca ₂ + Act ₂	
Csb ₃	UPSS ₃	Ac ₃	Ce ₃	Ca ₃	Ct ₃	Id _{e3} = Ac ₃ x Ce ₃	Id _{a3} = Ac ₃ x Ca ₃	Id _{t3} = Ac ₃ x Ct ₃	Ace ₃ = (Id _{e3} /Tide) x CEA	Aca ₃ = (Id _{a3} /Tida) x CAA	Act ₃ = (Id _{t3} /Tidt) x CTA	Csb ₃ = Ace ₃ + Aca ₃ + Act ₃	
....													
....													
Csb _n	UPSS _n	Ac _n	Ce _n	Ca _n	Ct _n	Id _{en} = Ac _n x Ce _n	Id _{an} = Ac _n x Ca _n	Id _{tn} = Ac _n x Ct _n	Ace _n = (Id _{en} /Tide) x CEA	Aca _n = (Id _{an} /Tida) x CAA	Act _n = (Id _{tn} /Tidt) x CTA	Csb _n = Ace _n + Aca _n + Act _n	
Total						$Tide = \sum (Ide_1 + Ide_2 + Ide_3 + \dots + Ide_n)$	$Tida = \sum (Ida_1 + Ida_2 + Ida_3 + \dots + Ida_n)$	$Tidt = \sum (Idt_1 + Idt_2 + Idt_3 + \dots + Idt_n)$					

Elaboración propia

Nota: (1) Los valores que pueden tomar Ce, Ca y Ct, son Alto valor = 2, medio valor = 1.5 y bajo valor = 1, que el equipo de trabajo va a asignar a cada UPSS.

(2) CEA, CAA y CTA, corresponde al costo anual de los servicios públicos que tiene la IPRESS.

Dónde:

- Ac: Área construida en m² de la UPSS.
- Ce: Asignación de valor de Consumo de energía de la UPSS.
- Ca: Asignación de valor de Consumo de agua de la UPSS.
- Ct: Asignación de valor de Consumo de teléfono de la UPSS.
- Ide: Inductor determinado para asignar el costo de energía a la UPSS.
- Ida: Inductor determinado para asignar el costo de agua a la UPSS.
- Idt: Inductor determinado para asignar el costo de teléfono a la UPSS.
- Tide: Suma total de los valores de Inductor determinado para asignar el costo de energía a la UPSS.
- Tida: Suma total de los valores de Inductor determinado para asignar el costo de agua a la UPSS.
- Tidt: Suma total de los valores de Inductor determinado para asignar el costo de teléfono a la UPSS.
- Ace: Costo anual de energía asignado a la UPSS.
- Aca: Costo anual de agua asignado a la UPSS.
- Act: Costo anual de telefonía asignado a la UPSS.
- Csb: Costo asignado a los servicios básicos de la UPSS.



DOCUMENTO TÉCNICO:
"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

Con los costos asignados para cada UPSS, se procede a estimar el costo unitario a ser asignado a cada procedimiento, según lo descrito en la tabla N° 19:

TABLA N° 22. Estimación de los costos unitarios de los servicios básicos por cada UPSS.

Determinación del costo de estándar de los servicios básicos utilizado por UPSS								Costo Sb asignado a la UPSS (Csb)	Costo unitario estándar Sb de la UPSS (Cesb)
UPSS (Centro de Costos)	Código costeo Servicios Básicos	Producción proyectada de procedimientos							
		Cpms ₁	Cpms ₂	Cpms ₃	Cpms ₄	Cpms ₅	Total		
		Pcpms ₁	Pcpms ₂	Pcpms ₃	Pcpms ₄	Pcpms ₅	PTcpms		
Consulta externa	Cesb ₁	7200					7,200	S/ 2,430.86	Cesb ₁ = 0.34
UPSS ₂	Cesb ₂		8000				8,000	S/ 2,592.92	Cesb ₂ = 0.32
UPSS ₃	Cesb ₃			6500			6,500	S/ 3,052.17	Cesb ₃ = 0.47
UPSS ₄	Cesb ₄				7200		7,200	S/ 2,693.62	Cesb ₄ = 0.37
UPSS ₅	Cesb ₅					8500	8,500	S/ 3,730.43	Cesb ₅ = 0.44

Elaboración propia

Nota: - El costo unitario de los servicios básicos va a ser asignado a cada procedimiento producido en la UPSS.
 - En la medida en que la UPSS brinda más de un tipo de procedimientos, se incluirá el total de procedimientos producidos (realizados) en un (1) año.

b) ESTIMACIÓN DE LOS INDUCTORES Y COSTO UNITARIO DE LOS SERVICIOS DE ADMINISTRACIÓN Y SERVICIOS GENERALES

Para determinar los inductores para el prorrateo del costo de los servicios de administración y servicios generales, se necesita contar con la siguiente información:

- Producción óptima proyectada de procedimientos por cada UPSS para un periodo de un (1) año.
- Costo anual devengado³², el cual será tomado de los últimos tres (3) años en promedio de los servicios de administración y servicios generales, registrado en la Información Financiera de la IPRESS o UGIPRESS según sea el caso.
- Área construida de la UPSS en m² (Ac).

Para determinar el costo unitario de los servicios de administración (Cad) y servicios generales (Csg) por UPSS que van a ser asignados al procedimiento, se utiliza la información anterior descrita, se obtiene el total de procedimientos producidos por UPSS y se completa la tabla siguiente:



J. HERRERA C.



G. REVILLA S.

³² Ídem 19.

DOCUMENTO TÉCNICO:

"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

TABLA N° 23. Asignación del costo de administración y de servicios generales a las UPSS.

UPSS	Área UPSS (m ²) (Ac)	Asignación de Costo por UPSS		Determinación del costo de estándar de los servicios básicos utilizado por UPSS								
		Administración General	Servicios Generales	Producción anual de procedimientos							Costo Administrativo unitario Indirecto por UPSS	Costo Servicio Generales unitario Indirecto por UPSS
		CADG = Costo Anual de Adm. Gen.	CSEG = Costo Anual de Serv. Gen.								(Cad)	(Csg)
		(Cpa)	(Cps)	Cpms ₁	Cpms ₂	Cpms ₃	Cpms _n	Total		
		Pcpms ₁	Pcpms ₂	Pcpms ₃				Pcpms _n	PTcpms			
UPSS ₁	Ac ₁	$Cpa_1 = CADG \times (Ac_1 / Tac)$	$Cps_1 = CSEG \times (Ac_1 / Tac)$							$PTcpms_1 = \sum (Pcpms_1 + Pcpms_2 + Pcpms_3 + \dots + Pcpms_n)$	$Cad_1 = Cpa_1 / PTcpms_1$	$Csg_1 = Cps_1 / PTcpms_1$
UPSS ₂	Ac ₂	$Cpa_2 = CADG \times (Ac_2 / Tac)$	$Cps_2 = CSEG \times (Ac_2 / Tac)$							$PTcpms_2 = \sum (Pcpms_1 + Pcpms_2 + Pcpms_3 + \dots + Pcpms_n)$	$Cad_2 = Cpa_2 / PTcpms_2$	$Csg_2 = Cps_2 / PTcpms_2$
UPSS ₃	Ac ₃	$Cpa_3 = CADG \times (Ac_3 / Tac)$	$Cps_3 = CSEG \times (Ac_3 / Tac)$							$PTcpms_3 = \sum (Pcpms_1 + Pcpms_2 + Pcpms_3 + \dots + Pcpms_n)$	$Cad_3 = Cpa_3 / PTcpms_3$	$Csg_3 = Cps_3 / PTcpms_3$
	...											
	...											
UPSS _n	Ac _n	$Cpa_n = CADG \times (Ac_n / Tac)$	$Cps_n = CSEG \times (Ac_n / Tac)$							$PTcpms_n = \sum (Pcpms_1 + Pcpms_2 + Pcpms_3 + \dots + Pcpms_n)$	$Cad_n = Cpa_n / PTcpms_n$	$Csg_n = Cps_n / PTcpms_n$
Total	$Tac = \sum (Ac_1 + Ac_2 + Ac_3 + \dots + Ac_n)$											

Elaboración propia

Nota:

- El costo del servicio de administración y servicios generales, proviene de la Información Financiera de la IPRESS o UGIPRESS.
- En la medida en que la UPSS brinda más de un tipo de procedimientos, se incluirá el total de procedimientos producidos (realizados) en un (1) año.

Dónde:

- Ac: Área construida en m² de la UPSS.
- Tac: Sumatoria total de áreas de m² de las UPSS en la IPRESS.
- Cpa: Costo anual ponderado administrativo asignado a la UPSS.
- Cps: Costo anual ponderado de servicios generales asignado a la UPSS.
- Pcpms: Producción anual de los procedimientos médicos y sanitario en la UPSS.
- PTcpms: Suma total de la Producción anual de los procedimientos médicos y sanitario en la UPSS.
- Cad: Costo Administrativo unitario Indirecto a ser asignado en el procedimiento médico y sanitario que se produce en la UPSS.
- Csg: Costo Servicio Generales unitario Indirecto a ser asignado en el procedimiento médico y sanitario que se produce en la UPSS.



DOCUMENTO TÉCNICO:
"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

Obtenido el costo total unitario de los servicios de administración (Cad) y servicios generales (Csg), asignados a cada UPSS, se asigna la parte proporcional de dicho costo al costo estándar del procedimiento, esto se ve en la siguiente fase.

A continuación, se muestra a modo de ejemplo la estimación del costo unitario de los servicios de administración y servicios generales para la UPSS "Consulta externa" donde se produce el procedimiento "Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo del primer nivel de atención" (CPMS N° 99201), para lo cual previamente se ha logrado conseguir la siguiente información:

- La cantidad de procedimientos proyectados es la misma que la señalada en la tabla N° 19.
- El gasto promedio del servicio de administración de los tres (3) últimos años es de S/ 52,000.00, obtenido de los estados financieros de la IPRESS o UGIPRESS, a modo de ejemplo.
- El gasto promedio del servicio general de los tres (3) últimos años es de S/ 25,000.00, obtenido de los estados financieros de la IPRESS o UGIPRESS, a modo de ejemplo.
- La información del área de las UPSS es la misma que se señala en la tabla N° 21.

Una vez obtenida la información necesaria, se procede a estimar los costos de los servicios administrativos y generales asignados a cada UPSS según lo indicado en la tabla N° 24:



J. HERRERA C.



G. REVILLA S.

DOCUMENTO TÉCNICO:

"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

TABLA N° 24. Asignación del costo de administración y de servicios generales a las UPSS.

UPSS	Área UPSS (m ²) (Ac)	Asignación de Costo por UPSS		Determinación del costo de estándar de los servicios básicos utilizado por UPSS							
		Administración General CADG = S/ 52,000.00 (Cpa)	Servicios Generales CSEG = S/ 25,000.00 (Cps)	Producción anual de Procedimientos						Costo Administrativo unitario Indirecto por UPSS (Cad)	Costo Servicio Generales unitario Indirecto por UPSS (Csg)
				Cpms ₁	Cpms ₂	Cpms ₃	Cpms ₄	Cpms ₅	Total		
				Pcpms ₁	Pcpms ₂	Pcpms ₃	Pcpms ₄	Pcpms ₅	PTcpms		
Consulta externa	15.00	S/. 8,571.43	S/. 4,120.88	7200					7,200	Cad ₁ = S/. 1.19	Csg ₁ = S/. 0.57
UPSS ₂	16.00	S/. 9,142.86	S/. 4,395.60		8000				8,000	Cad ₂ = S/. 1.14	Csg ₂ = S/. 0.55
UPSS ₃	18.00	S/. 10,285.71	S/. 4,945.05			6500			6,500	Cad ₃ = S/. 1.58	Csg ₃ = S/. 0.76
UPSS ₄	20.00	S/. 11,428.57	S/. 5,494.51				7200		7,200	Cad ₄ = S/. 1.59	Csg ₄ = S/. 0.76
UPSS ₅	22.00	S/. 12,571.43	S/. 6,043.96					8500	8,500	Cad ₅ = S/. 1.48	Csg ₅ = S/. 0.71
Total	91.00										

Elaboración propia

Nota:

- El costo del servicio de administración y servicios generales, proviene de la Información Financiera de la IPRESS o UGIPRESS.
- En la medida en que la UPSS brinda más de un tipo de procedimientos, se incluirá el total de procedimientos producidos (realizados) en un (1) año.



FASE 4: DETERMINACIÓN DEL COSTO ESTÁNDAR POR FACTOR DE PRODUCCIÓN.

En esta fase se determinarán los costos estándares de la participación de cada factor de producción que interviene en la producción de los procedimientos médicos o procedimientos sanitarios que la IPRESS brinda a sus usuarios, según sea costo directo o indirecto.

a) COSTOS DIRECTOS

a.1. FACTOR DE PRODUCCIÓN: RECURSOS HUMANOS, INSUMOS Y EQUIPAMIENTO

Con la información determinada en las tablas anteriores, se procede a completar la tabla siguiente:

TABLA N° 25. Determinación del costo estándar, RRHH, Insumos y equipamiento - Procedimiento (CPMS N°)

CPMS N°			Tiempo Total ¹ (minutos)	Estimación del costo del factor de producción	
Descripción					
1ra Actividad:				<i>Costo parcial 1ra actividad</i>	
Recursos Humanos	Tiempo (min)	Cantidad	Costo Unitario	Costo Parcial	
	T_{RRHH}	Q_{RRHH}	$Crhm$	$CP_{RRHH} = T_{RRHH} \times Q_{RRHH} \times Crhm$	
Insumos					
Fungible:	U. Medida	Cantidad	Costo Unitario	Costo Parcial	
		Q_{IF}	Cui	$CP_{IF} = Q_{IF} \times Cui$	
No fungible:	Tiempo (min)	Cantidad	Costo Unitario	Costo Parcial	
	T_{INF}	Q_{INF}	Cui_{nf}	$CP_{INF} = T_{INF} \times Q_{INF} \times Cui_{nf}$	
Equipamiento	Tiempo (min)	Cantidad	Costo Unitario	Costo Parcial	
	T_{Eq}	Q_{Eq}	$Cdem$	$CP_{eq} = T_E \times Q_{Eq} \times Cdem$	

Elaboración propia

Nota. – Los costos unitarios corresponden a los valores que se han estimado en los cuadros anteriores.



J. HERRERA C.

En el caso del material no fungible hay que tener en cuenta que el costo unitario a ser aplicado tiene que ser determinado, dado que su "asignación" o consumo no es tan fácil de medir.

Con la información determinada anteriormente para el procedimiento "Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo del primer nivel de atención" (CPMS N° 99201), se mostrará a modo de ejemplo el llenado de la tabla propuesta:



G. REVILLA S.

DOCUMENTO TÉCNICO:
**"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O
 PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"**

TABLA N° 26. Determinación del costo estándar: RRHH, insumos y equipamiento del procedimiento "Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo del primer nivel de atención" (CPMS N° 99201).

CPMS N°	99201	Tiempo Total ¹ (minutos)	15.00	Estimación del costo del factor de producción	
Descripción	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención I			Costo parcial actividades	13.62
1ra Actividad: Registro de datos personales, antecedentes.			Tiempo 2 min	Costo parcial 1ra actividad	1.83
Recursos Humanos		Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Médico Cirujano		2	1	0.84	1.68
Insumos					
Fungible:		U. Medida	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Formato de historia clínica		Hoja	1	0.15	0.15
No fungible:		Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Lapicero		2	1	0.001	0.002
Equipamiento		Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Escritorio		2	1	0.00015	0.00030
Silla		2	2	0.00007	0.00027
2da Actividad: Anamnesis			Tiempo 2 min	Costo parcial 2da actividad	1.83
Recursos Humanos		Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Médico Cirujano		2	1	0.84	1.68
Insumos					
Fungible:		U. Medida	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Formato de historia clínica		Hoja	1	0.15	0.15
No fungible:		Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Lapicero		2	1	0.001	0.002
Equipamiento		Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Escritorio		2	1	0.00015	0.00030
Silla		2	2	0.00007	0.00027
3ra Actividad: Examen físico			Tiempo 5 min	Costo parcial 3ra actividad	4.50
Recursos Humanos		Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Médico Cirujano		5	1	0.84	4.20
Insumos					
Fungible:		U. Medida	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Baja lenguas		Unidad	1	0.032	0.032
Guantes quirúrgicos		Par	1	0.26	0.26
Alcohol gel		cm ³	1	0.014	0.014
Equipamiento		Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Estetoscopio		2	1	0.00020	0.00041
Camilla		5	1	0.00011	0.00057
Tensiómetro		2	1	0.00005	0.00010
4ta Actividad: Diagnóstico			Tiempo 4 min	Costo parcial 4ta actividad	3.51
Recursos Humanos		Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Médico Cirujano		4	1	0.76	3.04
Insumos					
Fungible:		U. Medida	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Formato de historia clínica		Hoja	1	0.15	0.15
No fungible:		Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Lapicero		1	1	0.001	0.001
Equipamiento		Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Escritorio		4	1	0.00015	0.00059
Silla		4	2	0.00007	0.00053
5ta Actividad: Tratamiento			Tiempo 2 min	Costo parcial 5ta actividad	1.79
Recursos Humanos		Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Médico Cirujano		2	1	0.84	3.36
Insumos					
Fungible:		U. Medida	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Formato de historia clínica		Hoja	1	0.15	0.15
Formato receta única estandarizada		Hoja	1	0.12	0.12
No fungible:		Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Lapicero		2	1	0.001	0.002
Equipamiento		Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Escritorio		2	1	0.00015	0.00030
Silla		2	2	0.00007	0.00027

Elaboración propia

Nota. - Revisar la información de las tablas anteriores sobre la determinación del consumo y del precio estándar que han sido considerados para este procedimiento.



J. HERRERA C.



G. REVILLA S.

DOCUMENTO TÉCNICO:
"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

En el ejemplo para el caso del material no fungible "lapicero" se determinó un costo unitario de S/ 0.03 por lapicero, pero dada su característica de no fungible, hay que prorratear el costo efectuando equivalencias que nos permita asignar un valor a su consumo. Si asumimos que un (1) lapicero tiene una utilización promedio de 20 procedimientos y cada procedimiento tiene un tiempo de 15 minutos, en total podemos decir que la vida útil del lapicero es de 300 minutos (20x15); es decir, su costo por minuto es de S/ 0.001 cada vez que se usa y este es el valor que va a ser asignado al costo. De manera similar, para los insumos o materiales no fungibles se debe determinar su equivalencia para ser asignados al costo del procedimiento.

En la tabla siguiente se muestra el resumen por actividad del costo del procedimiento "Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo del primer nivel de atención" (CPMS N° 99201).

TABLA N° 27. Resumen del costo estándar: RRHH, Insumos y Equipamiento del procedimiento "Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo del primer nivel de atención" (CPMS N° 99201) – en soles.

Actividades	Recurso humano (Cerhp)	Insumos (Ceip)	Equipamiento (Ceeq)	Total S/
1ra Actividad: Registro de datos personales, antecedentes.	1.68	0.152	0.00056	1.83
2da Actividad: Anamnesis	1.68	0.152	0.00056	1.83
3ra Actividad: Examen físico	4.20	0.306	0.00108	4.50
4ta Actividad: Diagnóstico	3.36	0.151	0.00113	3.51
5ta Actividad: Tratamiento	1.68	0.272	0.00056	1.95
Total S/	12.59	1.03	0.00389	13.62

Nota. – Información en base a la determinación de los datos del procedimiento usado como ejemplo.

a.2. FACTOR DE PRODUCCIÓN: INFRAESTRUCTURA

Con la información de la tabla N° 16, donde se determinó el valor de depreciación por minuto de la infraestructura (Cdups), y con el tiempo que toma desarrollar el procedimiento (tabla N° 26) podemos estimar el costo estándar del uso de la infraestructura (Ceifp), según la siguiente tabla:

TABLA N° 28. Estimación del costo estándar de la utilización de la infraestructura para realizar el procedimiento.

Código Cpms	Procedimiento	UPSS	Costo unitario por minuto Infraestructura (Cdups)	Tiempo Total Procedimiento (Ttp)	Costo Estándar Soles (Ceifp)
Cpms ₁		UPSS ₁	Cdups ₁	Ttp ₁	Ceifp ₁ = Cdups ₁ x Ttp ₁
Cpms ₂		UPSS ₂	Cdups ₂	Ttp ₂	Ceifp ₂ = Cdups ₂ x Ttp ₂
Cpms ₃		UPSS ₃	Cdups ₃	Ttp ₃	Ceifp ₃ = Cdups ₃ x Ttp ₃
...	
Cpms ₅		UPSS _n	Cdups _n	Ttp _n	Ceifp _n = Cdups _n x Ttp _n

Elaboración propia.

Nota. – Se debe tener en cuenta que la UPSS a ser considerada es donde se realiza el procedimiento.



J. HERRERA C.



G. REVILLA S.

DOCUMENTO TÉCNICO:
**"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O
 PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"**

Para mostrar cómo se utiliza la tabla anterior, seguiremos utilizando el ejemplo del procedimiento "Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo del primer nivel de atención" (CPMS N° 99201), el cual tiene como tiempo total el valor (Ttp) de 15 minutos; como a continuación se detalla:

TABLA N° 29. Estimación del costo estándar de la utilización de la infraestructura para realizar el procedimiento.

Código Cpms	Procedimiento	UPSS	Costo unitario por minuto Infraestructura (Cdups)	Tiempo Total Procedimiento (Ttp)	Costo Estándar Soles (Ceifp)
99201	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención I	Consulta externa	Cdups ₁ = 0.0009	15	0.0135

Elaboración propia.

Nota. – El costo estándar será utilizado para la determinación del costo total unitario estándar del procedimiento.

a.3. FACTOR DE PRODUCCIÓN: SERVICIOS BÁSICOS

Se procede a asignar el costo estándar unitario de los servicios básicos (Cesb) a cada procedimiento con la información de la tabla N° 19, bajo la siguiente estructura:

TABLA N° 30. Estimación del costo estándar por cada procedimiento por la asignación del costo de los servicios básicos.

Código Cpms	Procedimiento	UPSS	Costeo unitario servicios básicos Soles (Cesb)
Cpms ₁		UPSS ₁	Cesb ₁
Cpms ₂		UPSS ₂	Cesb ₂
Cpms ₃		UPSS ₃	Cesb ₃
...	
Cpms _n		UPSS _n	Cesb _n

Elaboración propia

Nota: – Revisar la información contenida en la tabla N° 19.

A modo de ejemplo, se muestra cómo se utiliza la tabla descrita anteriormente:

TABLA N° 31. Estimación del costo estándar por cada procedimiento por la asignación del costo de los servicios básicos.

Código Cpms	Procedimiento	UPSS	Costeo unitario servicios básicos Soles (Cesb)
99201	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención I	Consulta externa	0.34
Cpms ₂	Procedimiento 2	UPSS ₂	0.32
Cpms ₃	Procedimiento 3	UPSS ₃	0.47
Cpms ₄	Procedimiento 4	UPSS ₄	0.37
Cpms ₅	Procedimiento 5	UPSS ₅	0.44

Elaboración propia

Nota: – Revisar la información contenida en la tabla N° 23.



J. HERRERA C.



G. REVILLA S.

b) COSTOS INDIRECTOS

Se procede a asignar el costo estándar unitario de los servicios administrativos (Cad) y servicios generales básicos (Csg) de las UPSS a cada procedimiento con la información de la Tabla N° 24, bajo la siguiente estructura:

TABLA N° 32. Estimación del costo estándar por cada procedimiento por la asignación del costo del costo estándar unitario de los servicios administrativos (Cad) y servicios generales básicos (Csg) de las UPSS.

Código Cpms	Procedimiento	UPSS	Costeo unitario servicios administrativos Soles (Cad)	Costeo unitario servicios generales básicos Soles (Csg)
Cpms ₁		UPSS ₁	Cad ₁	Csg ₁
Cpms ₂		UPSS ₂	Cad ₂	Csg ₂
Cpms ₃		UPSS ₃	Cad ₃	Csg ₃
...	
Cpms _n		UPSS _n	Cad _n	Csg _n

Elaboración propia
 Nota. – Revisar la información contenida en la tabla N° 24

A modo de ejemplo, se muestra cómo se utiliza la tabla descrita anteriormente:

TABLA N° 33. Estimación del costo estándar por cada procedimiento con la asignación del costo estándar unitario de los servicios administrativos (Cad) y servicios generales básicos (Csg) de las UPSS.

Código Cpms	Procedimiento	UPSS	Costeo unitario servicios administrativos Soles (Cad)	Costeo unitario servicios generales Soles (Csg)
99201	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención I	Consulta externa	1.19	0.57
Cpms ₂	Procedimiento 2	UPSS ₂	1.14	0.55
Cpms ₃	Procedimiento 3	UPSS ₃	1.58	0.76
Cpms ₄	Procedimiento 4	UPSS ₄	1.59	0.76
Cpms ₅	Procedimiento 5	UPSS ₅	1.48	0.71

Elaboración propia
 Nota. – Revisar la información contenida en la tabla N° 25

6.3.2.5. PASO 5 DETERMINACIÓN DEL COSTO ESTÁNDAR DEL PROCEDIMIENTO.

Con la información obtenida en la fase final del paso 4, se procede a determinar el costo estándar para cada uno de los procedimientos médicos o procedimientos sanitarios que brinda la IPRESS, esquematizada en la siguiente fórmula:

$$\text{Costo estándar procedimiento médico o procedimiento sanitario (Cepms)} = \sum (RRh_i \times t_{rhi}) + \sum (I_i \times c_i) + \sum (Eq_i \times t_{Eqi}) + (If \times t_i) + Sb + Sa + Sg$$

Donde:
 RRh_i = Costo por minuto del Recurso Humano "i" utilizado en el procedimiento.
 I_i = Costo del Insumo "i" utilizado en el procedimiento.



J. HERRERA C.



G. REVILLA S.

DOCUMENTO TÉCNICO:
"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

- Eq_i = Costo por minuto del Equipamiento "i" utilizado en el procedimiento.
- If = Costo por minuto de la Infraestructura de la UPSS donde se produce el procedimiento.
- Sb = Costo de los Servicios básicos asignado al procedimiento.
- Sa = Costo de los Servicios administrativo asignados al procedimiento.
- Sg = Costo de los Servicios generales asignado al procedimiento.
- t_{rh} = Tiempo en minutos de utilización del recurso humano "j" durante la prestación.
- t_{eq} = Tiempo en minutos de utilización del equipamiento "i" durante la prestación.
- t = Tiempo en minutos total de duración del procedimiento.
- c_i = Cantidad consumida del insumo "i" durante la prestación.

Determinadas las variables que intervienen en la fórmula para la estimación del costo estándar del procedimiento, se procede a completar la tabla siguiente:

TABLA N° 34. Estructura del costo estándar del procedimiento.

Costo estándar de procedimiento médico o procedimiento sanitario	Costo estándar							Costo asignado					
	Recurso humano	+	Insumos	+	Servicios Básicos	+	Equipamiento	+	Infraestructura	+	Servicios Administrativos	+	Servicios generales
	Cerhp		Ceip		Cesb		Ceeq		Ceifp		Cad		Csg
Cepms													

Dónde:

- **Cerhp:** Costo estándar del recurso humano.
- **Ceip:** Costo estándar del insumo.
- **Cesb:** Costo asignado de los servicios básicos.
- **Ceeq:** Costo estándar del equipamiento.
- **Ceifp:** Costo estándar de la infraestructura.
- **Cad:** Costo asignado de los servicios administrativos.
- **Csg:** Costo asignado de los servicios generales.

A continuación, se muestra la tabla conteniendo todos los procedimientos con sus respectivas estructuras de costos unitarios:

TABLA N° 35. Cuadro de costos estándares de los procedimientos en la IPRESS.

Estimación de los Costos Estándares de los Procedimientos Médicos y Procedimientos Sanitarios									
Código Cpms	Procedimiento	Estructura de costo estándar (Soles)							Costo Estándar Unitario (soles) (Cepms) Σ (1+2+3+4+5+6+7)
		Cerhp (1)	Ceip (2)	Cesb (3)	Ceeq (4)	Ceifp (5)	Cad (6)	Csg (7)	
Cpms ₁	Procedimiento 1	Cerhp ₁	Ceip ₁	Cesb ₁	Ceeq ₁	Ceifp ₁	Cad ₁	Csg ₁	Cepms ₁
Cpms ₂	Procedimiento 2	Cerhp ₂	Ceip ₂	Cesb ₂	Ceeq ₂	Ceifp ₂	Cad ₂	Csg ₂	Cepms ₂
Cpms ₃	Procedimiento 3	Cerhp ₃	Ceip ₃	Cesb ₃	Ceeq ₃	Ceifp ₃	Cad ₃	Csg ₃	Cepms ₃
...		Cerhp ₄	Ceip ₄	Cesb ₄	Ceeq ₄	Ceifp ₄	Cad ₄	Csg ₄	Cepms ₄
...									
Cpms _n	Procedimiento n	Cerhp _n	Ceip _n	Cesb _n	Ceeq _n	Ceifp _n	Cad _n	Csg _n	Cepms _n

Elaboración propia

Nota: -Cpms = Catálogo de procedimientos médicos y sanitarios.

A modo de ejemplo, con la información obtenida para el procedimiento "Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo del primer nivel de atención" (CPMS N° 99201), se muestra cómo se utiliza la tabla descrita anteriormente:



DOCUMENTO TÉCNICO:
"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

TABLA N° 36. Cuadro de costos estándares de los procedimientos realizados en la IPRESS.

Estimación de los Costos Estándares de los Procedimientos Médicos y Procedimientos Sanitarios									
Código Cpms	Procedimiento	Detalle de costos estándares (Soles)							Costo Estándar Unitario (soles) (Cepms) Σ (1+2+3+4+5+6+7)
		Cerhp (1)	Celp (2)	Cesb (3)	Ceeq (4)	Ceifp (5)	Cad (6)	Csg (7)	
99201	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención I	12.59	1.03	0.34	0.00389	0.0135	1.19	0.57	15.74

Elaboración propia
 Nota: - Cpms = Catalogo de procedimientos médicos y sanitarios.

De esta manera, el costo unitario del procedimiento "Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel del primer nivel de atención" (CPMS N° 99201) producido en la UPSS "Consulta externa" asciende a S/ 15.74.

La estructura completa del costo estándar del procedimiento "Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo del primer nivel de atención" (CPMS N° 99201), se muestra en la tabla siguiente:

TABLA N° 37. Estructura de costos CPMS N° 99201

Código CPMS	99201	Tiempo Total minutos	15.00	
Descripción	Consulta ambulatoria para la evaluación y manejo de un paciente nuevo nivel de atención I		Costo Total estándar	15.74
Detalle costo directo				
1ra Actividad: Registro de datos personales, antecedentes.			Costo parcial 1ra actividad	1.83
Recursos Humanos	Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Médico Cirujano	2	1	0.84	1.68
Insumos				
Fungible:	U. Medida	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Formato de historia clínica	Hoja	1	0.15	0.15
No fungible:	Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Lapicero	Unidad	1	0.005	0.005
Equipamiento	Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Mesa	2	1	0.00015	0.00030
Silla	2	2	0.00007	0.00027
2da Actividad: Anamnesis			Costo parcial 2da actividad	1.83
Recursos Humanos	Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Médico Cirujano	2	1	0.84	1.68
Insumos				
Fungible:	U. Medida	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Formato de historia clínica	Hoja	1	0.15	0.15
No fungible:	Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Lapicero	Unidad	1	0.005	0.005
Equipamiento	Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Mesa	2	1	0.00015	0.00030
Silla	2	2	0.00007	0.00027
3ra Actividad: Examen físico			Costo parcial 3ra actividad	4.50
Recursos Humanos	Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Médico Cirujano	5	1	0.84	4.20
Insumos				
Fungible:	U. Medida	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Baja lenguas	Unidad	1	0.032	0.032
Guantes quirúrgicos	Par	1	0.26	0.26
Alcohol gel	cm ³	1	0.014	0.014
Equipamiento	Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Estetoscopio	2	1	0.00020	0.00041
Camilla	5	1	0.00011	0.00057
Tensiómetro	2	1	0.00005	0.00010
4ta Actividad: Diagnóstico			Costo parcial 4ta actividad	3.51


J. HERRERA C.


G. REVILLA S.

DOCUMENTO TÉCNICO:
"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

Recursos Humanos	Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Médico Cirujano	4	1	0.84	3.36
Insumos				
Fungible:	U. Medida	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Formato de historia clínica	Hoja	1	0.15	0.15
No fungible:	Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Lapicero	Unidad	1	0.005	0.005
Equipamiento				
	Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Mesa	4	1	0.00015	0.00059
Silla	4	2	0.00007	0.00053
5ta Actividad: Tratamiento			Costo parcial 5ta actividad	1.95
Recursos Humanos				
	Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Médico Cirujano	2	1	0.84	1.68
Insumos				
Fungible:	U. Medida	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Formato de historia clínica	Hoja	1	0.15	0.15
Formato receta única estandarizada	Hoja	1	0.12	0.12
No fungible:	Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Lapicero	Unidad	1	0.005	0.005
Equipamiento				
	Tiempo (Min)	Cantidad	Costo unitario	Costo parcial
Mesa	2	1	0.00015	0.00030
Silla	2	2	0.00007	0.00027
Costo de infraestructura		Tiempo (Min)	Costo unitario	Costo parcial
UPSS "Consulta Externa"		15.00	0.0009	0.0135
Costo de Servicios Básicos			Costo unitario	Costo parcial
UPSS "Consulta Externa"			0.34	0.34
Total costo directo				13.98
Detalle costo indirecto				
Costo Asignado de servicios administrativos			Costo Unitario	Costo Parcial
UPSS "Consulta Externa"			1.19	1.19
Costo Asignado de servicios generales			Costo Unitario	Costo Parcial
UPSS "Consulta Externa"			0.57	0.57
Total costo indirecto				1.76
Costo Total estándar				15.74

6.4. DE LA ESTIMACIÓN DE COSTOS DE PRODUCTOS O SUBPRODUCTOS DE LOS PROGRAMAS PRESUPUESTALES.

6.4.1 Para la estimación de los costos de los productos o subproductos considerados en los programas presupuestales se realiza aplicando la metodología establecida en el presente Documento Técnico.

6.4.2 El costo unitario de los factores de producción determinado para cada procedimiento médico o procedimiento sanitario será utilizado para la estimación de los costos de los subproductos o productos de los programas presupuestales, según la metodología citada en el presente Documento Técnico.

6.4.3 La determinación de los factores de producción que integran la estructura de costos del procedimiento médico o procedimiento sanitario que conforman el subproducto o producto será determinado por la unidad orgánica a cargo del programa presupuestal, mediante la cual se establecen las intervenciones estratégicas para la prevención, control y reducción de riesgos y daños.

6.5. DE LA PARTICIPACIÓN DE DIVERSAS INSTANCIAS

6.5.1 Las Oficinas y/o Direcciones Generales que tienen a su cargo la responsabilidad técnica de un programa presupuestal, aplican la



DOCUMENTO TÉCNICO:
"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

metodología establecida en el presente Documento Técnico para la estimación de costos de los procedimientos médicos o procedimientos sanitarios que integran los subproductos o productos del conjunto de intervenciones estratégicas de prevención, control y reducción de riesgos y daños, en el marco de sus competencias y según programa presupuestal.

- 6.5.2 La Dirección General de Operaciones en Salud o la que haga sus veces, en el marco del monitoreo y evaluación la Gestión Administrativa en IPRESS y UGIPRESS públicas a nivel nacional, verifica la implementación del presente Documento Técnico.
- 6.5.3 La Oficina General de Tecnologías de la Información – OGTI o la que haga sus veces, es responsable de la administración del aplicativo informático, brindar la asistencia técnica para el uso correcto, así como del monitoreo y evaluación funcional. La actualización de la herramienta informática se realizará en concordancia con las necesidades identificadas, previa evaluación y en coordinación con la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional.
- 6.5.4 La Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional o la que haga sus veces, es la encargada de proponer los aspectos técnicos a ser contenidos en la herramienta informática que facilita la aplicación de la metodología para la estimación de costos estándar de procedimientos médicos o procedimientos sanitarios en las IPRESS, UGIPRESS o IAFAS públicas, de acuerdo a sus competencias.
- 6.5.5 Las UGIPRESS públicas son las responsables de estimar los costos de los procedimientos médicos y procedimientos sanitarios en las IPRESS públicas del primer nivel de atención que estén comprendidos en el ámbito de la Red Integrada de Salud, según la metodología establecida en el presente Documento Técnico.
- 6.5.6 La Superintendencia Nacional de Salud – SUSALUD, en el marco de sus competencias, supervisa la aplicación del presente Documento Técnico a nivel de IPRESS, UGIPRESS e IAFAS.

VII. RESPONSABILIDADES

7.1 NIVEL NACIONAL



El Ministerio de Salud, a través de La Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional o la que haga sus veces, realiza la difusión hasta el nivel regional del presente Documento Técnico, así como de brindar asistencia técnica, supervisión, monitoreo, y evaluación de la aplicación del mismo

7.2 NIVEL REGIONAL

7.2.1 Los Gobiernos Regionales a través de las Direcciones Regionales de Salud o Gerencias Regionales de Salud o las que hagan sus veces, son responsables, en el marco de sus competencias, de la aplicación e implementación del presente Documento Técnico, así como de su difusión,



asistencia técnica y monitoreo a nivel de las Redes Integradas de Salud y en las UGIPRESS o las que hagan sus veces.

- 7.2.2 En el ámbito de Lima Metropolitana las Direcciones de Redes Integradas de Salud o las que hagan sus veces, son responsables, en el marco de sus competencias, de la aplicación e implementación del presente Documento Técnico, así como de su difusión, asistencia técnica y monitoreo a nivel de las IPRESS y UGIPRESS o las que hagan sus veces.

7.3 NIVEL LOCAL

Las Redes Integradas de Salud, UGIPRESS y las IPRESS o las que hagan sus veces, en el marco de sus competencias, son responsables de la implementación y aplicación del presente Documento Técnico.

VIII. BIBLIOGRAFÍA

- 1) Blocher, E. Cokins, G., Kung, Ch. Stout, D. (2008), Administración de costos, un enfoque estratégico, 4ta edición. McGraw-Hill/Interamericana Editores, S. A. México.
- 2) Dirección General de Contabilidad Pública – MEF (2014), Criterio de Valuación de los Bienes del Activo Fijo, Método y Porcentajes de Depreciación y Amortización de los Bienes del Activo Fijo e Infraestructura Pública. Lima, recuperado de:
https://www.mef.gob.pe/contenidos/conta_public/instructivos/INSTRUCTIVO_002.pdf
- 3) Dirección General de Contabilidad Pública (2014), Metodología para la Modificación de la Vida Útil de Edificios, Revaluación de Edificios y Terrenos, Identificación e Incorporación de Edificios y Terrenos en Administración Funcional y reclasificación de Propiedades de Inversión en las Entidades Gubernamentales. Lima
- 4) Dirección General de Planeación y Desarrollo en Salud de México (2011), Manual institucional y guía sectorial para la aplicación de la metodología de costos. México.
- 5) Dirección General de Presupuesto – Ministerio de Hacienda de la República Dominicana (2016), Metodología para Estimar el Costo de la Producción Pública, recuperado de: <http://www.digepres.gob.do/wp-content/uploads/2016/10/1.-Metodologia-de-Costeo-de-la-Produccion-Publica.pdf>
- 6) Dirección General de Presupuesto Público del Ministerio de Economía y Finanzas (2013), Guía Metodológica para la Elaboración del Listado de Insumos de los Productos de Programas Presupuestales Dirección General de Presupuesto Público, Lima.
- 7) Dirección del Seguro General de Salud Individual y Familiar del Instituto Ecuatoriano de Seguridad Social (2014), Metodología para la Determinación de



DOCUMENTO TÉCNICO:
"METODOLOGÍA PARA LA ESTIMACIÓN DE COSTOS ESTÁNDAR DE PROCEDIMIENTOS MÉDICOS O PROCEDIMIENTOS SANITARIOS EN LAS INSTITUCIONES PRESTADORAS DE SERVICIOS DE SALUD"

Costos de los Procedimientos Médicos en Unidades Médicas del IESS, recuperado de:

<https://www.iesgob.ec/documents/10162/80ec24b3-daf9-458f-a494-e7a8143f4dc1>

- 8) Escobedo, S. – USAID (2007), Metodología para la Estimación de Costos Estándar de los Procedimientos Médicos Incluidos en el Plan Universal de Beneficios de Salud. Lima. Promoviendo alianzas y estrategias, recuperado de: http://gestionensalud.medicina.unmsm.edu.pe/wp-content/uploads/2015/10/EVALUA_RB_06_Metodologia_Costeo_Proced_Medicos_2007.pdf
- 9) Federación Internacional de Contadores (IFAC) (2013), Normas Internacionales De Contabilidad para el Sector Público, recuperado de: <https://www.mef.gob.pe/es/nicsp>
- 10) Ministerio de Finanzas Públicas de Guatemala (2014), Guía Para la Aplicación del Método de Costeo Basado en actividades en las intervenciones de nutrición llevadas a cabo en el primer y segundo nivel de atención del Mspas para la reducción de la desnutrición infantil en Guatemala.



J. HERRERA C.



G. REVILLA S.



G. Rosell



O. BROGGI



C. VILCHEZ

Resolución Ministerial

Lima, 05 de Noviembre del 2019

SE RESUELVE:

Artículo 1.- Aprobar el Documento Técnico: "Metodología para la Estimación de Costos Estándar de Procedimientos Médicos o Procedimientos Sanitarios en las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud", que en documento adjunto forma parte integrante de la presente Resolución Ministerial.

Artículo 2.- Encargar a la Dirección General de Aseguramiento e Intercambio Prestacional, en el marco de sus funciones, la difusión, asistencia técnica, monitoreo, supervisión y evaluación del cumplimiento del presente Documento Técnico.

Artículo 3.- Derogar la Resolución Ministerial N° 195-2009/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Metodología para la Estimación de Costos Estándar en los Establecimientos de Salud".

Artículo 4.- Derogar el artículo 1 de la Resolución Ministerial N° 704-2006/MINSA, que aprueba el Documento Técnico: "Glosario de Términos en el Marco de los Lineamientos de Política para la gestión de los servicios de salud".

Artículo 5.- Encargar a la Oficina de Transparencia y Anticorrupción de la Secretaría General la publicación de la presente Resolución Ministerial en el portal institucional del Ministerio de Salud.

Regístrese, comuníquese y publíquese.

ELIZABETH ZULEMA TOMÁS GONZÁLES
Ministra de Salud



G. REVILLA S.



S. MANCOURT



A. Gonzáles



J. HERRERA C.



C. KUROIWA P.