



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL



DIRECCION DE SANIDAD

COPIA No. _____ DE _____ COPIAS
DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO
BOGOTÁ D.C., FEBRERO 2010

3 4 3 5 9 8

No.

MD-JEDEH-DISAN-PL-CT-53.1

DIRECTIVA PERMANENTE No. /2.010

ASUNTO: Implementación del Sistema de Costos en los ESM

Al:

Señores

JEFES ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR

1. ALCANCE.

1.1 Finalidad.

Emitir criterios e instrucciones de carácter administrativo para dar continuidad al Proyecto de Implementación del Sistema de Costos que se esta llevando actualmente en los Establecimientos de Sanidad Militar.

1.2 Referencias.

- a) Directiva Transitoria No.130023/2006 "Implementación del Sistema de Costos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- b) Ley No. 352 del 17 de enero de 1997: " Por la cual se reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional"





- c) Decreto Ley No. 1795 del 14 de Septiembre de 2000: "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional".
- d) Decreto No. 1281 de 2002: "Por el cual se expiden las normas que regulan los flujos de caja y la utilización oportuna y eficiente de los recursos del Sector Salud y su utilización en la prestación de los servicios de salud a la población del País".
- e) Acuerdo No. 025 de Noviembre 27 de 1997. "Por el cual se establecen lineamientos para la estructuración del Sistema de Costos en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y se adopta el cronograma para su Implementación".
- f) Acuerdo No. 036 de Diciembre de 2003. "Por el cual se establecen políticas generales para orientar una efectiva gestión del SSMP".

1.3 Vigencia.

A partir de la fecha de su expedición.

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo General

La presente Directiva tiene por objeto establecer y unificar criterios para la implementación de Costos que se esta llevando actualmente en los Establecimientos de Sanidad Militar.

2.2 Objetivos Especificos

- a) Determinar mensualmente el costo incurrido en la prestación de los servicios de salud, así como de las actividades de tipo administrativo y de apoyo realizadas para ello.
- b) Evaluar la gestión administrativa de los recursos presupuestales y de personal asignados para la prestación integral del servicio medico - asistencial en los Establecimientos de Sanidad Militar.
- c) Elevar el grado de eficiencia, compromiso y responsabilidad de los funcionarios que participan en la administración y manejo de los recursos financieros y de personal, así como de los bienes muebles e inmuebles.



"EFICIENCIA CON TRANSPARENCIA"

2010 AÑO DE LOS HEROES DE LA SEGURIDAD DEMOCRATICA

Kra 7 No. 52-48 PBX 3470200 TELEFAX 5725190 3483406 Microondas 2267-2061-3006

Pagina WEB www.disanejercito.mil.co





- d) Mantener estadísticas de carácter financiero y asistencial en cada uno de los ESM, con el propósito de analizar el comportamiento de los costos de la prestación del servicio asistencial, fijar políticas y tomar decisiones sobre el manejo y control de los recursos financieros, humanos y físicos.

3. INFORMACION

- 3.1 Para la implementación del Sistema de Costos del SSFM, se hace necesaria la conformación de una central de costos, concebida como un área de carácter permanente en cada ESM, consolidada y posicionada, que procesa información de la totalidad de actividades de tipo gerencial, misional y de apoyo, que se realizan al interior de la organización.
- 3.2 La central de costos requiere ser conformada por un líder de proyecto, que en forma permanente organiza, verifica y procesa la información de mano de obra, consumo y gastos que se originan en cada centro productivo, para generar reportes de tipo gerencial.
- 3.3 En la actualidad las Unidades con implementación de costos en los ESM son. DISAN, BAS1, BAS2, BAS3, BAS4, BAS5, BAS6, HOMIO, BAS8, BAS9, BAS10, BAS11, BAS12, BAS13(DISPENSARIO NORTE), BAS14, BAS16, BAS17, BAS18, BAS19 (ESMIC), BAS21 (CENTRO REHABILITACION), BAS26, BAS27, BAS29, BAS30, BATRA (DISPENSARIO SUR), HOSGUAR, CLINICA GILBERTO ECHEVERRY MEJIA, CLINICA ODONTOLOGICA cada uno con sus respectivos satélites.
- 3.4 Los líderes de costos en los Establecimientos de Sanidad Militar dependen del Director de Establecimiento o Jefe Financiero y poseen funciones de ejecución a través del procesamiento de información para el costeo de las áreas asistenciales, administrativas y de apoyo, hasta ahora de cada centro productivo y en una etapa posterior de cada uno de los procedimientos médicos, odontológicos, quirúrgicos, de apoyo terapéutico y de apoyo diagnóstico.

4. EJECUCIÓN.

4.1 Misión General.

La Dirección de Sanidad del Ejército, a partir de la expedición de esta Directiva Permanente deberá:

- a. Realizar seguimiento y aplicación de acuerdo a los criterios y procedimientos establecidos en la implementación del sistema de costos, de tal manera que el cálculo de los costos se realice bajo el mismo criterio en los Establecimientos de Sanidad Militar.





4.2 Misiones Específicas.

4.2.1 Dirección de Sanidad del Ejército.

1. Ordenar a los Directores de Establecimientos de Sanidad Militar, optimizar los recursos físicos y potencial humano, y promover la cultura del costeo de los procesos y actividades de los servicios medico-asistenciales y los servicios de apoyo, de acuerdo con el Modelo de Costos desarrollado por la DGSM.
2. El Coordinador de Costos de la Dirección de Sanidad junto con los suboficiales de costos de los ESM desarrolla y consolida esta tarea.
3. El ESM proporciona a la Dirección de Sanidad del Ejército, la información que permita por medio de Informes Gerenciales evaluar la gestión y facilitar la toma de decisiones y la proyección del Presupuesto de cada Establecimiento de Sanidad Militar
4. Evaluar y controlar la gestión de cada Establecimiento de Sanidad Militar.

4.2.2. Establecimientos de Sanidad Militar del Ejército Nacional,

1. Proveer y optimizar los recursos físicos y potencial humano, y promover la cultura de costear los procesos y actividades de los servicios medico-asistenciales y los servicios de apoyo, de acuerdo con el Modelo de Costos desarrollado por la Dirección General de Sanidad Militar.
2. Los suboficiales que han recibido capacitación como técnicos administrativos en salud con énfasis en Costos, sean ubicados en los Establecimientos de Sanidad Militar, para que se desempeñen como coordinadores de costos.
3. Procesar la información correspondiente para generar los informes y análisis de costos mensuales,
4. Los Coordinadores deben suministrar la totalidad de la información requerida en los formatos del levantamiento de la información.





5. INSTRUCCIONES GENERALES DE COORDINACIÓN

Se autorizan las coordinaciones directas entre la Dirección de Sanidad y los Establecimientos de Sanidad, para complementar y actualizar los informes mensuales que son enviados por cada uno de los ESM a esta Dirección.

La Dirección de Sanidad recibe y consolida en forma escrita y correo electrónico de los Coordinadores de costos de los Establecimientos de Sanidad Militar, los cuadros correspondientes al levantamiento de la información con su respectivo análisis los 15 de cada mes.

Los funcionarios de Costos de la Dirección de Sanidad y los suboficiales de Costos de los Establecimientos de Sanidad Militar, mantendrán permanente comunicación horizontal para que el Plan de Acción tenga los resultados esperados.

AUTENTICA.

Coronel ALEXANDER CARMONA MENDIETA
Director Sanidad Ejército

V.B. Coordinador Costos

V.B. Jefe Planeación



**MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES
Y DE LA POLICIA NACIONAL**

ACUERDO No. 025
(Noviembre 27 de 1997)

Por el cual se establecen lineamientos para la estructuración del sistema de costos en los subsistemas de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y se adopta el cronograma para su implantación.

**EL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES
Y DE LA POLICIA NACIONAL**

En uso de sus facultades legales y en especial de las que le confiere el literal b. del artículo 7° del Decreto Ley 352 de 1997 ,

ACUERDA

**CAPITULO I
DEL SISTEMA DE COSTOS EN SALUD**

ARTICULO 1°. DEFINICION. Es la herramienta técnica de carácter financiero que recopila, organiza y genera información para alimentar los procesos gerenciales de toma de decisiones orientadas a lograr el óptimo aprovechamiento de los recursos (humanos, financieros, logísticos y tecnológicos) y el direccionamiento estratégico de los Subsistemas de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

ARTICULO 2°. OBJETIVO GENERAL DEL SISTEMA. Proveer a los Subsistemas de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional del instrumento que permita cuantificar los costos por actividades, procedimientos e intervenciones en salud, en que incurren los Subsistemas para la administración y prestación del servicio de salud, garantizando eficiencia, eficacia y efectividad en condiciones de calidad, oportunidad y costo razonable con el fin de racionalizar el uso de los recursos y establecer su relación costo-beneficio.

ARTICULO 3°. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

1. Determinar el costo por actividades, procedimientos e intervenciones en salud, en que incurren los Subsistemas de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional para la administración y prestación de los servicios de salud.

2. Establecer las tarifas de los servicios de salud aplicables para la compra y venta de servicios en cada Subsistema.
3. Establecer el presupuesto anual de gastos e inversión demandados por los Subsistemas de Salud.
4. Determinar indicadores de eficiencia y obtener niveles de competitividad en los ESM. y ESP.
5. Definir los centros de costos en la administración y prestación de los servicios de salud del SSMP.
6. Evaluar y controlar la gestión de cada centro de costos para la optimización de los recursos aplicados en cada actividad y servicio.

ARTICULO 4°. CAMPO DE APLICACIÓN. El Sistema de Costos se aplicará integralmente a la estructura administrativa y de servicios del SSMP.

CAPITULO II

METODOLOGIA PARA LA IMPLANTACIÓN DEL SISTEMA DE COSTOS

ARTICULO 5°. IMPLANTACIÓN. Para la implantación del sistema de costos en cada Subsistema de Salud, se considerarán los siguientes aspectos:

1. **ALISTAMIENTO.** Comprende las actividades preparatorias necesarias para el desarrollo del sistema de costos, tales como; inducción y capacitación del personal, diseño de herramientas y formatos de captura de información primaria y secundaria, diseño del sistema de almacenamiento y consolidación de la información capturada, preparación del trabajo en un centro piloto de salud de cada Subsistema y diseño del sistema de recopilación y análisis de la información.
2. **RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN.** Es el trabajo de campo tendiente al levantamiento de la información en cada punto de servicio.
3. **ANÁLISIS DE LA ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL Y DE SERVICIOS ACTUALES.** A partir de la estructura organizacional y de la prestación de servicios actual en los Subsistemas de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, definir centros de costos de gestión administrativos y operativos.

4. **DETERMINACIÓN DE COSTOS.** Comprende la cuantificación de las actividades, procedimientos e intervenciones en salud, para la administración y prestación de Servicios de Salud en cada subsistema.
5. **DISEÑO ESTRUCTURA DE COSTOS, CREACION E IMPLEMENTACIÓN DEL SOFTWARE CORRESPONDIENTE.** Comprende la homologación y estandarización de los procesos propios del SSMP y sus sistematización.
6. **SEGUIMIENTO Y ACTUALIZACIÓN.** Corresponde al seguimiento continuo y retroalimentación del sistema de costos implantado.

ARTICULO 6°. Créase un comité interinstitucional integrado por tres funcionarios de cada Subsistema de Salud, designados por el Director General de Sanidad Militar y por el Director de Sanidad de la Policía Nacional, respectivamente, quienes velarán por el desarrollo integral del sistema de costos hasta su implantación.

ARTÍCULO 7°. Confórmase un grupo interdisciplinario de trabajo en la Dirección General de Sanidad Militar y en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, encargado de la ejecución, implantación, seguimiento y evaluación del sistema costos.

ARTÍCULO 8°. **CRONOGRAMA.** Adóptase el cronograma anexo de actividades, para la implantación del Sistema de Costos en los Subsistemas de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

ARTICULO 9°. **VIGENCIA.** El presente Acuerdo rige a partir del 01 de Enero de 1998.

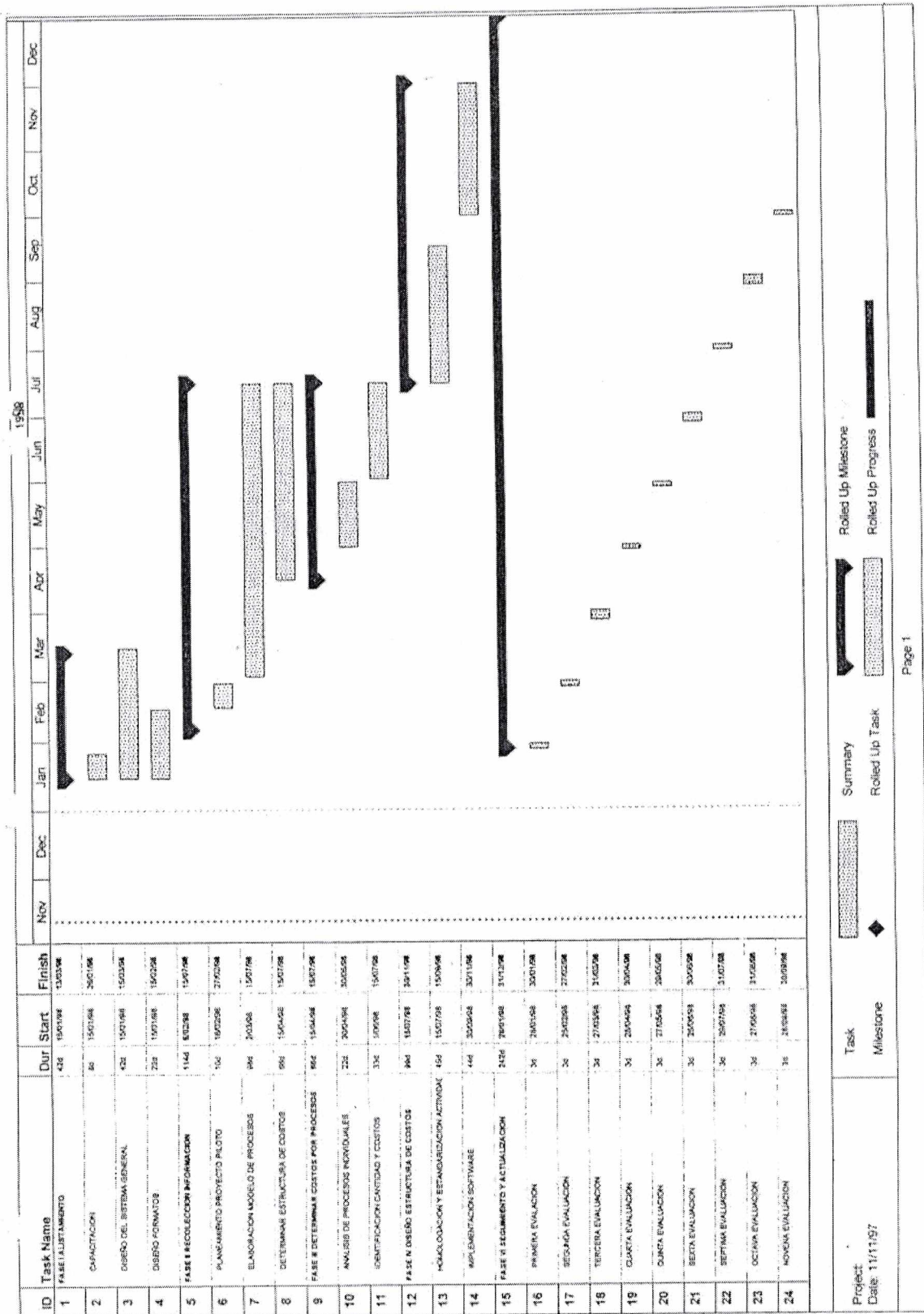
COMUNÍQUESE, PUBLÍQUESE Y CÚMPLASE.

Dado en Santa Fe de Bogotá, D. C. a los 27 días del mes de noviembre 1997.

FEDERICO MOLINA SOTO
Presidente CSSMP

ROSA ISABEL ROA BUITRAGO
Secretaría CSSMP

ANEXO 1



ID	Task Name	Dur	Start	Finish	1998											
					Nov	Dec	Jan	Feb	Mar	Apr	May	Jun	Jul	Aug	Sep	Oct
25	DECIMA EVALUACION	3d	28/10/98	30/10/98												
26	DECIMA PRIMERA EVALUACION	2d	29/10/98	31/10/98												
27	DECIMA SEGUNDA EVALUACION	3d	29/10/98	31/10/98												

Project:	Task	Summary	Rolls Up Milestone
Date: 1/11/1997	Milestone	Rolls Up Task	Rolls Up Progress

Page 2