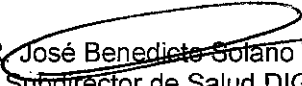
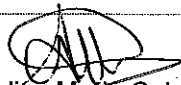
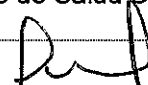
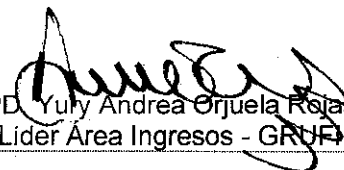


	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO PRESTACION Y OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Procedimiento Conjunto de cruce de cuentas por Integración Funcional en la Red interna y externa. DIGSA
		MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-PT.95.1-20
		Prestación y Operación de Servicios de Salud

CONTROL DE CAMBIOS

Versión	Fecha de Aprobación	Descripción de los cambios
1	Septiembre 2022	Versión inicial. Este documento se originó de la necesidad de instruir a las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud, de cómo se debe realizar el cruce de cuentas para las prestaciones de servicios realizadas bajo el principio de Integración Funcional. NOTA PROASIG – PROPLAES: 1. Este documento fue revisado por PROASIG, cumple con los requisitos del Sistema Integrado de Gestión SIG, y fue traducido a lenguaje claro. PROPLAES libera el documento. 2. Dada la reestructuración de la DIGSA, se ajustaron las políticas de operación para el control de la información documentada de los procesos para el SIG. 3. La información registrada en el documento es responsabilidad del proceso que lo emite.

CONTROL DE APROBACIÓN

Aprobó:	 CR José Benedito Solano Vargas Subdirector de Salud DIGSA	
Revisó:	 PS. Angelica Maria Caballero Toro Grupo Operación y Prestación de Servicios de Salud DIGSA- AREIN Gestor de Calidad	 MY. Jorge Fernando Rojas Burgos Coordinador Grupo Operación y Prestación de Servicios de Salud DIGSA
	 SMSM. Edna del Pilar Martínez Páez Grupo Planeación Estratégica DIGSA Líder Área Sistemas Integrados de Gestión ARSIG	 PD. Alexandra Martínez Vargas Coordinadora Grupo Planeación Estratégica DIGSA Representante de la Alta Dirección
Elaboró:	 SMSM. Liliana del Carmen Acosta Enfermera Auditor– Área de Cuentas Medicas y concurrencia DIGSA	 PS Luz Marina González Méndez. Enfermera Auditor– Área de Cuentas Medicas y concurrencia DIGSA
	 PD Yury Andrea Orjuela Rojas Líder Área Ingresos - GRUF	

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO PRESTACIÓN Y OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Procedimiento Conjunto de cruce de cuentas por Integración Funcional en la Red interna y externa. DIGSA
		MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-PT.95.1-20
		Prestación y Operación de Servicios de Salud

1. Presentación

Este procedimiento surge de la necesidad de documentar el proceso establecido para el cobro de la prestación de servicios de Salud por portabilidad e integración funcional y el cruce de cuentas.

Dirigido al personal que consolida las prestaciones de servicios médico-asistenciales y la provisión de tecnologías en salud de los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en un Establecimiento de Sanidad Militar de una Fuerza diferente a la de su adscripción.

Complementa la actualización de los lineamientos de Adscripción, Directiva Permanente 0122009038002 del 29 de agosto de 2022 que incluye la portabilidad que garantiza la prestación de servicios de manera integral en todo el territorio nacional para afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

2. Objetivo

Documentar y dar claridad al procedimiento de los cobros por la prestación de servicios medico asistenciales y provisión de tecnologías en salud y finalizar con el cruce de cuentas por integración funcional en todo el territorio nacional.

3. Alcance - Aplicación

Inicia desde que el usuario solicita una atención medico asistencial en un Establecimiento de Sanidad Militar de una Fuerza diferente a la de adscripción, el Establecimiento de Sanidad Militar realiza la verificación de derechos en la herramienta SALUD.SIS, presta el servicio y provisiona las tecnologías en salud en la Red interna y Red externa contratada al usuario militar en servicio activo, personal que se encuentra prestando servicio militar y alumnos de escuela de formación militar, en todos los ámbitos atención prioritaria, urgencias y ambulatoria, y por portabilidad a los afiliados cotizantes en goce de pensión, asignación de retiro, beneficiarios y personal civil que requieran emigrar de manera temporal.

El ESM consolida y reporta las atenciones realizadas a las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea con sus respectivos soportes, donde este costea y envía a la Fuerza a la que pertenece el usuario para dar inicio al proceso de auditoría, con base en el ejercicio de auditoría realizado, se envía a la Dirección General de Sanidad Militar Subdirección de Salud, Área de Cuentas Médicas o quien haga sus veces el acta de los valores a recobrar; posteriormente se remite este documento con la información relacionada del valor de los servicios prestados al Grupo de Gestión Financiera donde se realiza el cruce de cuentas y este a su vez remite al Grupo de Planeación Estratégica para generar la resolución de pago.

4. Definiciones

- Adscripción poblacional:** Este concepto alude al acto y el resultado de adscribir (realizar una inscripción, sumar algo, incorporar a alguien a una entidad), la adscripción poblacional es un mecanismo utilizado para identificar el número de usuarios que existen por Establecimientos de Sanidad, territorio y/o regional.
- Afiliación:** Procedimiento a través del cual una persona se ingresa como integrante al SSMP, generándose una constancia de la mencionada pertenencia que lo acredita como afiliado con derechos y obligaciones.
- Atención Ambulatoria:** Es la modalidad de atención médica en el que paciente recibe los cuidados diagnostico-terapéuticos en forma ambulatoria, es decir, sin pernoctar en una cama hospitalaria.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO PRESTACION Y OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Procedimiento Conjunto de cruce de cuentas por Integración Funcional en la Red interna y externa. DIGSA
		MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-PT.95.1-20
		Prestación y Operación de Servicios de Salud

Atención Inicial de Urgencias:	Prestación oportuna de servicios de salud, con el fin de preservar la vida y prevenir consecuencias críticas permanentes o futuras mediante tecnologías en salud, para la atención de usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) que presenten alteración de la integridad física, funcional y/o mental, por cualquier causa, y con cualquier grado de severidad que comprometan su vida o funcionalidad.
Auditoría de cuentas médicas:	Proceso mediante el cual se verificará conformidad de los valores y soportes que conforman la facturación presentada por las diferentes Instituciones Prestadoras de Salud (IPS), frente a parámetros previamente establecidos entre las partes de acuerdo con la normatividad vigente.
Autorización:	Es el documento impreso en papelería numerada de Dirección General de Sanidad Militar o en formato digital PDF que garantiza que el usuario tiene derecho al servicio allí especificado. Es también válida para la prestación de servicios con IPS que suscriben contratos, que prestan servicios a los usuarios del subsistema de Salud.
Beneficiario:	Es el afiliado que no es cabeza de familia ni aporta cotización, pero está cubierto por el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional en su condición de miembro de un núcleo familiar por su parentesco y/o dependencia económica de un afiliado cotizante.
Consulta Externa:	Atención en salud en la cual toda actividad, procedimiento e intervención, se realiza sin necesidad de internar u hospitalizar al paciente. Permite la definición de un diagnóstico y conducta terapéutica para el mantenimiento y/o mejoramiento de la salud del paciente. En ocasiones se realizan tratamientos que son de tipo ambulatorio.
Consulta prioritaria:	Servicio de consulta externa, orientado a atender condiciones de salud de baja complejidad que requieren ser atendidos con libre acceso para los usuarios. No abarca atención 24 horas e incluye una o varias de las siguientes actividades de consulta por un profesional de la salud y procedimientos menores. Se restringen en este servicio las actividades de observación para definición de conductas y las que requieran internación.
Contrarreferencia:	Es la respuesta que el prestador de servicios de salud receptor de la referencia da al prestador que remitió. La respuesta debe ser la contra remisión del paciente con las debidas indicaciones a seguir o simplemente la información sobre la atención prestada al paciente en la institución receptora, o el resultado de las solicitudes de ayuda diagnóstica.
Cotizante:	Es el afiliado con capacidad de pago, por lo que aporta de sus ingresos el 4% y su patrono el 8.5% cuando es trabajador dependiente, o el 12% si es pensionado. En un mismo núcleo familiar podrán existir varios cotizantes.
ESM Receptor:	Establecimiento de Sanidad Militar que presta el servicio de salud a usuarios del SSFM.
Estado Activo:	Es un estado de afiliación en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para indicar que un afiliado (afiliado y/o beneficiario o no cotizante), tiene derecho a gozar de los servicios médicos establecidos en el Plan de Servicios de Salud, mientras esté vigente la relación laboral, ya sea miembro activo de las Fuerzas Militares, en goce de asignación de retiro y/o pensión o aquellos afiliados que tienen derecho a la prestación de los servicios médicos por causas excepcionales.
Estado Inactivo:	Es un estado de afiliación en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para indicar que un afiliado no goza de los servicios de salud porque sus derechos a pertenecer al mismo se extinguieron de acuerdo con las causas establecidas en la ley, incluida la terminación del período de protección en salud.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO PRESTACION Y OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Procedimiento Conjunto de cruce de cuentas por Integración Funcional en la Red interna y externa. DIGSA MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-PT.95.1-20
		Prestación y Operación de Servicios de Salud

Estado provisional:	Es un estado para identificar dentro de la base de afiliados que el usuario está activo de manera excepcional, pero dicha condición no puede restringir el acceso a los servicios de Salud.
Fuerza de Adscripción:	Fuerza a la cual se encuentra adscrito el usuario.
Georreferenciación del afiliado:	Lugar de residencia del usuario adscrito a un Establecimiento de Sanidad Militar, y al cual se le debe garantizar una red de prestación de servicios accesible al lugar de residencia.
Glosa:	No conformidad que afecta en forma parcial o total el valor de la factura de venta, identificada por la ERP durante la auditoría de cuentas médicas, definida en el artículo 2.5.3.4.3.3 del Decreto 780 de 2016 sustituido por el artículo 1 del Decreto 441 de 2022 y que requiere respuesta por parte del PSS o PTS.
Integración Funcional:	Prestación de servicios de salud a cualquier usuario del Subsistema, que por motivo de su ubicación temporal requiera el servicio de salud, sin perjuicio a la unidad a la cual se encuentra adscrito por georreferenciación.
Portabilidad:	Es la garantía de la accesibilidad a los servicios de salud, en cualquier municipio del territorio nacional, que emigre del municipio domicilio de la afiliación o de aquel donde habitualmente recibe los servicios de salud.
Principio de Integración Funcional:	Las entidades que presten servicios de salud concurrirán armónicamente a la prestación de estos mediante la integración en sus funciones, acciones y recursos, de acuerdo con la regulación que para el efecto adopte el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
Referencia:	El envío de usuarios o elementos de ayuda diagnóstica por parte de las unidades prestatarias de servicios de salud, a otras instituciones de salud para atención o complementación diagnóstica, que de acuerdo con el grado de complejidad den respuesta a las necesidades de salud.
Referencia y contrarreferencia:	Es un procedimiento administrativo y asistencial, que vincula a todos los niveles de atención. A través de este sistema, un ESM que no dispone de una capacidad resolutoria puede "referir" a un paciente, a otro ESM o IPS que tiene una mayor capacidad resolutoria, para realizar un procedimiento diagnóstico, tratamiento médico quirúrgico, interconsultas o actividades de promoción y prevención. Tras ser atendido, este servicio realiza una contrarreferencia, que implica hacer una derivación del paciente en sentido contrario, con la finalidad de garantizar el seguimiento del paciente.
Remisión:	Procedimiento por el cual se transfiere la atención en salud de un usuario, a otro profesional o institución, con la consiguiente transferencia de responsabilidad sobre el cuidado de este.
Respuesta de glosas:	Proceso mediante el cual el prestador de servicios de salud da respuesta a las glosas generadas por la entidad responsable del pago, ésta a su vez evalúa dichas respuestas y los soportes con el fin de determinar si hay lugar al reintegro de dineros o queda en firme la glosa, con la respectiva aceptación por parte del prestador.
SALUD.SIS:	Sistema de información para automatizar la información generada en los procesos asistenciales, administrativos y financieros que cumplan con los estándares de calidad y funcionalidad requeridos por la DIGSA, DISANES, ESM del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO PRESTACION Y OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Procedimiento Conjunto de cruce de cuentas por Integración Funcional en la Red interna y externa. DIGSA
		MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-PT.95.1-20
		Prestación y Operación de Servicios de Salud

Servicio o tecnología prioritaria: Son aquellos servicios y tecnologías de salud que se pueden prestar o proveer cuando la condición de salud que origina la atención no pone en riesgo la vida del paciente en el futuro inmediato, pero si genera un incremento potencial en el nivel de compromiso funcional, anatómico o riesgo de complicaciones o secuelas si no hay una atención oportuna.

Soportes: Documentos correspondientes a la prestación de servicios de Salud, reporte de imágenes, exámenes, autorización, correos de notificación, historia clínica.

Tecnología en Salud: Actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención en salud.

Territorio: Espacio geográfico histórico y socialmente construido.

Triage: Es un sistema de selección y clasificación de pacientes, basado en sus necesidades terapéuticas y los recursos disponibles, que consiste en una valoración clínica breve que determina la prioridad en que un paciente será atendido. El triage como proceso dinámico que es, cambia tan rápidamente como lo puede hacer el estado clínico del paciente.

Urgencias baja complejidad: Servicio responsable de dar atención a las alteraciones de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras. La atención debe ser prestada las 24 horas.

Urgencias mediana y alta complejidad: Servicio responsable de dar atención a las alteraciones de la integridad física, funcional y/o psíquica por cualquier causa con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de la persona y que requiere de la protección inmediata de servicios de salud, a fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas presentes o futuras. La atención debe ser prestada las 24 horas del día. Las patologías, el recurso humano requerido y la dotación del servicio, requieren de mayor especialidad que la baja complejidad.

Urgencias médicas: situación en donde se requiere asistencia médica en un lapso reducido de tiempo, pero este no implica riesgo en la vida de los que la involucra ni genera peligro en la evolución de su afección. (exclusivo para HONAC).

5. Acrónimos:

DIGSA:	Dirección General de Sanidad Militar
DISAN:	Dirección de Sanidad
EJC:	Ejército Nacional.
ESM:	Establecimiento de Sanidad Militar
JEFSa:	Jefatura de Salud Fuerza Aérea
SGSSS:	Sistema General de Seguridad Social en Salud
SSFM:	Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares

6. Proveedor – entrada (insumo) para el desarrollo del procedimiento

Proveedor	Entrada – Insumo
Congreso de la república	Ley 352 del 17 de enero de 1997 "Por la cual se reestructura el sistema de salud de las fuerzas militares y policía nacional y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad social en salud y se dictan otras disposiciones."

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO PRESTACION Y OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Procedimiento Conjunto de cruce de cuentas por Integración Funcional en la Red interna y externa. DIGSA. MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-PT.95.1-20 Prestación y Operación de Servicios de Salud
---	--	--

Congreso de la república	Ley 1438 del 19 de enero de 2011. "Por medio de la cual se reforma el sistema general de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones."
Congreso de la república	Ley Estatutaria No. 1751 de 16 de febrero de 2015. "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."
Ministerio de Salud y protección Social.	Decreto 2423 del 31 de diciembre de 1996 "Por el cual se determina la nomenclatura y clasificación de los procedimientos médicos, quirúrgicos y hospitalarios del Manual Tarifario y se dictan otras disposiciones."
Ministerio de Salud y protección Social.	Decreto 780 del 6 de mayo de 2016 "Por medio del cual se expide el decreto único reglamentario del sector Salud y protección Social."
Ministerio de Salud y protección Social.	Decreto 441 del 28 de marzo del 2022 "Por medio del cual se sustituye el capítulo 4 del título 3 de la parte 5 del libro 2 del decreto 780 de 2016 relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud."
Ministerio de Salud y protección Social.	Resolución 2003 del 22 de mayo del 2014 "Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de los Prestadores de Servicios de Salud y de habilitación de servicios de salud."
Ministerio de Salud y protección Social.	Resolución 5596 del 24 de diciembre de 2015 "Por la cual se definen los criterios técnicos para el Sistema de Selección y Clasificación de Triage."
Ministerio de Salud y protección Social	Resolución 3047 del 14 de agosto de 2008. "Por medio de la cual se definen los formatos, mecanismos de envío, procedimientos y términos a ser implementados en las relaciones entre prestadores de servicios de salud y entidades responsables del pago de servicios."
Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional	Resolución 1651 del 14 de diciembre del 2019" Por la cual se unifica y actualizan los requisitos para el registro de novedades, afiliación, validación y extinción de derechos, para los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y se dictan otras disposiciones."
Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional	Acuerdo 011 de Julio 10 de 1997, "Por el cual se trazan las políticas, reglas, directrices y orientaciones para la administración del SSMP en forma descentralizada y desconcentrada en las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y se define y regula la integración funcional de las entidades que prestan los servicios de salud en los Subsistemas."
Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.	Acuerdo 002 del 27 de abril de 2001 "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial."
Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.	Acuerdo 020 de junio 11 de 2002 "Por el cual se señalan lineamientos generales en materia de registro, afiliación e identificación de los afiliados y beneficiarios del SSMP, enunciados en los artículos 23 y 24 del Decreto Ley 1795 de 200 y 10 de la Ley 447 de 1998."
Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.	Acuerdo 070 del 2 de agosto del 2019" Por el cual se establece el Modelo de atención integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional."
Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.	Acuerdo 071 del 2 de agosto de 2019 "Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional."
Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.	Acuerdo 075 de 17 de diciembre 2020 "Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional."
Dirección General de Sanidad Militar.	Directiva Permanente 0122009038002 del 29 de agosto de 2022 "Por la cual se actualizan los lineamientos de adscripción y portabilidad para afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares."

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO PRESTACION Y OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Procedimiento Conjunto de cruce de cuentas por Integración Funcional en la Red interna y externa. DIGSA MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-PT.95.1-20 Prestación y Operación de Servicios de Salud
--	--	--

7. Políticas de Operación

Generales	7.1	- Las tarifas de la red interna de los procedimientos y servicios que se encuentren codificados en la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) y que tengan cobertura en el plan de servicios del SSFM y se presten por integración funcional se homologaran y recobrarán de acuerdo con el Manual Tarifario SOAT Vigente. - Los servicios prestados en la red interna que no sean homologables con los códigos del Manual Tarifario SOAT, se recobrarán a tarifa del Manual ISS vigente.
	7.2	Las atenciones y las tecnologías en salud a los afiliados y beneficiarios del SSFM realizadas en la red externa contratada del ESM que presta el servicio, se reconocerán según tarifa pactada en el contrato.
	7.3	Los tiempos de auditoria en los servicios a recobrar por integración Funcional, son los establecidos en la Ley 1438 del 19 de enero de 2011 "Por medio de la cual se reforma el sistema general de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones" Artículo 57 Tramite de glosa y las normas que la modifiquen adicionen o sustituyan.
	7.4	Si el ESM que presta el servicio no notifica a la fuerza de adscripción que el usuario requiere atención posterior a la urgencia dentro de la red interna, prima la pertinencia médica y se reconocerá sobre el 80% del valor total a recobrar todo esto posterior al ejercicio de auditoría.
	7.5	Cuando la Fuerza de adscripción autoriza la atención de urgencias en la red externa y la factura es pagada por una Fuerza diferente a la de adscripción, esta factura no da lugar a recobro.
	7.6	No da lugar a recobrar servicios de trimestres ya conciliados.
Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA)	7.7	Elaboración del plan de necesidades para la asignación de recursos según lo establecido en el Procedimiento para realizar programación presupuestal DIGSA MDN-COGFM-PROPLAES-DIGSA-PT.95.1-2.
	7.8	Emitir y socializar lineamientos para realizar el cruce de cuentas por integración funcional.
	7.9	La Subdirección de Salud de DIGSA enviará al Grupo Gestión financiera el acta trimestral con el reporte total a pagar por regionales, entregada previamente por las DISAN y JEFSA en fisico para el cruce de cuentas por integración Funcional, y estos a su vez remiten al grupo de Planeación Estratégica quien generará la resolución de pago.
	7.10	Realizar análisis trimestral de la información reportada en el formato para realizar el cruce de cuentas de acuerdo con los servicios de salud prestados por integración funcional DIGSA por las DISAN y JEFSA.
	7.11	Realizar reunión trimestral con las DISAN y JEFSA con el objetivo de evaluar el control operacional del procedimiento de cruce de cuentas por integración funcional, que permita tomar acciones de mejora con registro en el acta para seguimiento y control.
Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud	7.12	Realizar capacitación y entrenamiento al personal a designar en el ESM para el manejo de este procedimiento.
	7.13	Las DISAN y JEFSA mensualmente consolidarán y verificarán la información relacionada de los servicios a recobrar por integración funcional emitida por los ESM.
	7.14	Las DISAN y JEFSA consolidarán, costearán y radicarán mensualmente la información relacionada de los servicios a recobrar por integración funcional, y remitirá a la respectiva DISAN o JEFSA para dar inicio al proceso de auditoría en

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO PRESTACIÓN Y OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Procedimiento Conjunto de cruce de cuentas por Integración Funcional en la Red interna y externa. DIGSA
		MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-PT.95.1-20
		Prestación y Operación de Servicios de Salud

		los tiempos establecidos en el artículo 57 ley 1438 del 2011, y normas que la modifiquen, adiciones o sustituyan.
	7.15	Elaboración trimestral del acta con el resultado del total a pagar por regionales de los servicios que se cobran por el principio de integración funcional y remitir a Dirección General de Sanidad Militar físico y digital para el respectivo pago de acuerdo con el procedimiento traslados presupuestales DIGSA MDN-COGFM-PROPLAES-DIGSA-PT.95.1-8.
	7.16	Remitir a DIGSA informe trimestral del resultado del proceso de auditoría del cruce de cuentas por integración funcional, anexando el formato para realizar el cruce de cuentas de acuerdo con los servicios de salud prestados por integración funcional DIGSA. (digital)
	7.17	Realizar reuniones trimestrales con los ESM para analizar el procedimiento de prestación de servicios médicos por integración funcional, con el fin de realizar las mejoras pertinentes al procedimiento y optimizar los recursos.
	7.18	Reasignar los recursos entregados por la DIGSA posterior al procedimiento de cruce de cuentas por integración funcional a los ESM que prestaron los servicios medico asistenciales.
Establecimientos de Sanidad Militar	7.19	Garantizar a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la atención integral en salud en todo el territorio nacional aplicando el principio de integración funcional independientemente de su lugar de adscripción, georreferenciación y Fuerza a la que pertenezca.
	7.20	Los ESM debe mantener actualizados los correos electrónicos o números de contacto entre las fuerzas de los procesos de autorizaciones, referencia y contrarreferencia e integración funcional.
	7.21	Asignar a un responsable de diligenciar, consolidar el formato para realizar el cruce de cuentas de acuerdo con los servicios de salud prestados por integración funcional DIGSA; para reporte mensual y remitir a la Dirección de Sanidad y Jefatura de Salud correspondiente con sus respectivos soportes.
	7.22	Diligenciar de manera completa todos los espacios de las columnas del formato para realizar el cruce de cuentas de acuerdo a los servicios de salud prestados por integración funcional DIGSA; teniendo en cuenta que en ningún espacio debe quedar en blanco , si no reporta ningún valor el valor a registrar es 0 y enviar mensualmente a las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura Salud Fuerza Aérea, la información de los servicios de salud prestados por integración funcional, anexando los soportes correspondientes para dar inicio al proceso de auditoría
	7.23	Asistir a las reuniones trimestrales convocadas por las DISAN y JEFSa para el seguimiento y Análisis resultados del procedimiento de cruce de cuentas por integración funcional.

8. Descripción de Actividades y puntos de control

Descripción de actividades	Registros
1. Solicitar atención médico asistencial en un Establecimiento de Sanidad Militar por parte del Usuario.	
2. Validar derechos por el ESM para la prestación del servicio. Responsable: ESM receptor.	Verificación en la Herramienta SALUD.SIS.
3. Prestar el servicio médico asistencial al usuario, según su oferta: Servicio de Urgencias o prioritario en la red interna el ESM brindará atención según su oferta. (laboratorio imágenes dentro del ESM).	Registro en Historia Clínica SALUD.SIS.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO PRESTACION Y OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Procedimiento Conjunto de cruce de cuentas por Integración Funcional en la Red interna y externa. DIGSA
		MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-PT.95.1-20
		Prestación y Operación de Servicios de Salud

- Servicios posteriores a la atención inicial de urgencias o prioritaria en la red interna se debe notificar al Área de referencia y contrarreferencia de la Fuerza de adscripción del usuario. - Servicios posteriores a la atención prioritaria o urgencias que por su complejidad requiera ser remitido a la Red Externa, el ESM receptor debe notificar a la Fuerza de adscripción con el fin de identificar si esta cuenta con red contratada para remitirlo; en caso contrario el usuario es remitido a la red externa contratada del ESM que presta el servicio y la atención integral será asumida por este, los servicios serán recobrados por integración funcional. - Atención por consulta externa de medicina u odontología general y especializada: - Usuario Militar en servicio activo se le prestará el servicio y su cobro será por integración funcional. - Usuario afiliado cotizante en goce de pensión, asignación de retiro, beneficiarios y personal civil, se verificará la portabilidad y se prestará el servicio; en caso de no tener portabilidad se remitirá su Fuerza de Adscripción. Nota: Si el usuario es Militar en servicio activo las atenciones ambulatorias especializadas, el área de referencia y contrarreferencia del ESM que presta el servicio y el ESM de adscripción deben realizar el trámite administrativo para que realice la autorización del servicio según pertinencia médica. (fuente Directiva Permanente de Adscripción 0122009038002 del 29 de agosto de 2022). Provisionar tecnologías en salud al usuario si lo requiere. Responsable: ESM		Notificación por correo electrónico al Área de referencia y contrarreferencia de la Fuerza de adscripción.
4. Consolidar y reportar las atenciones realizadas a las Direcciones de Sanidad y JEFSA. Responsable: ESM Ver punto de control		Formato diligenciado para realizar el cruce de cuentas de acuerdo con los servicios de salud prestados por integración funcional DIGSA MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-FU.95.1-71.
5. Costear según manual tarifario SOAT vigente y enviar a la Fuerza a la que pertenece el usuario para dar inicio al proceso de auditoría. Responsable: DISAN a la que Pertenece el Usuario Ver punto de control.		Formato diligenciado para realizar el cruce de cuentas de acuerdo con los servicios de salud prestados por integración funcional DIGSA MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-FU.95.1-71.
6. Remitir a la Dirección General de Sanidad Militar el acta de los valores a recobrar por integración Funcional de acuerdo con el ejercicio de auditoría realizado a la Subdirección de Salud Área de Cuentas Médicas. Responsable: líder de integración funcional de cada DISAN y JEFSA.		Acta valores a recobrar por integración funcional, diligenciada en su totalidad.
7. Enviar documento con información relacionada del valor de los servicios prestados Responsable: Líder cuentas medicas DIGSA Ver punto de control		Oficio al Grupo de Gestión Financiera con acta de los valores a recobrar trimestralmente por integración funcional.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO PRESTACION Y OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Procedimiento Conjunto de cruce de cuentas por Integración Funcional en la Red interna y externa. DIGSA
		MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-PT.95.1-20
		Prestación y Operación de Servicios de Salud

8. Enviar el documento con valores a reconocer del resultado del cruce de cuentas entre fuerzas de acuerdo con acta, para generar la resolución de pago por parte del Grupo Gestión Financiera al Grupo de Planeación Estratégica. Responsable: Grupo Gestión Financiera.	Documento con información de resultado cruce de cuentas.
--	---

Punto de Control

Actividad donde se controla:	4. Consolidar y reportar las atenciones realizadas a las Direcciones de Sanidad y JEFSA.
Como se controla:	Verificar el registro de la información consolidada en el formato ya descrito.
Criterio de aceptación	Diligenciamiento completo del Formato para realizar el cruce de cuentas de acuerdo con los servicios de salud prestados por integración funcional DIGSA MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-FU.95.1-71.
Acción para tomar (si no cumple criterio de aceptación):	Devolución a la DISAN correspondiente con la retroalimentación del correcto diligenciamiento para dar continuidad al proceso.
Registro de la acción tomada:	Notificación por Correo electrónico
Responsable del control:	ESM receptor

Punto de control

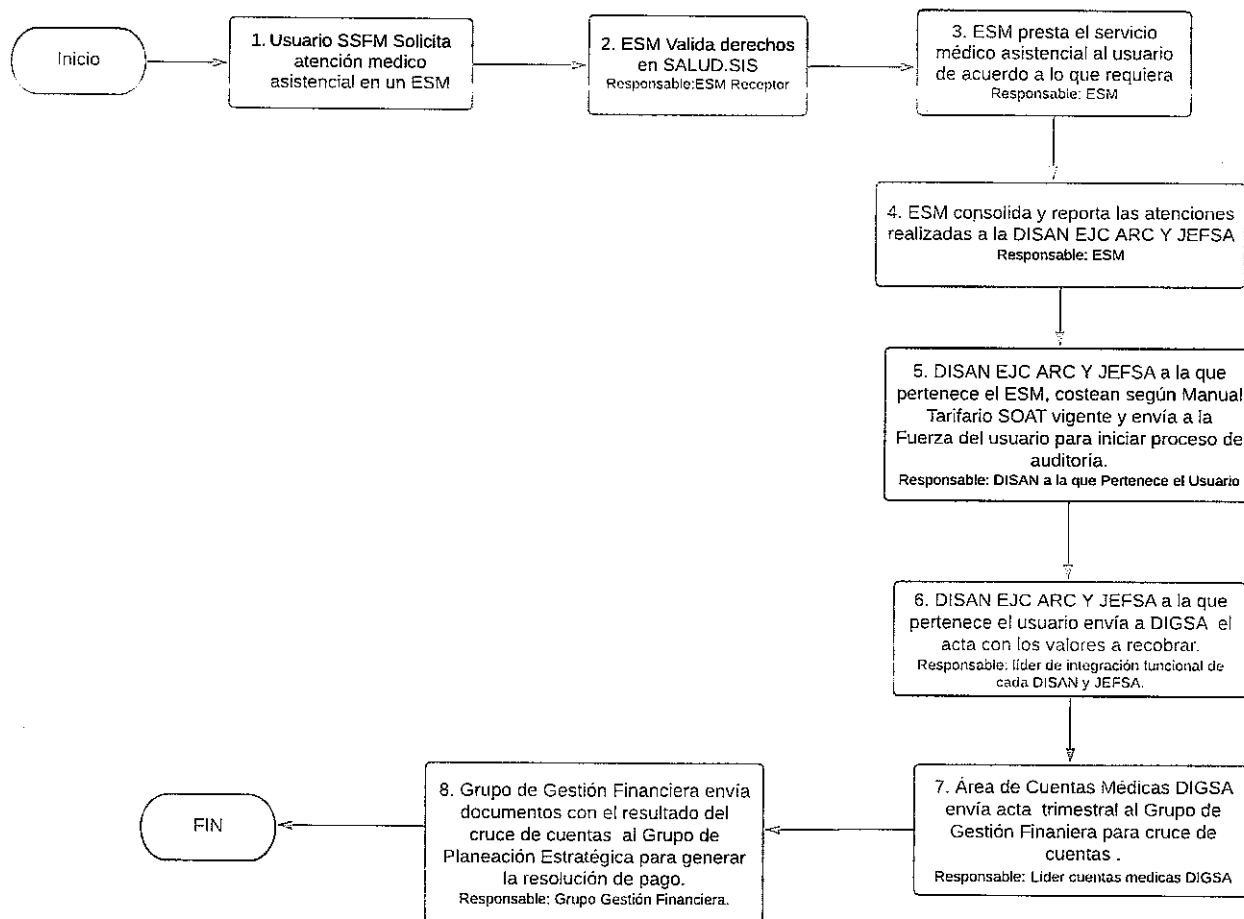
Actividad donde se controla:	5. Costear según manual tarifario SOAT vigente y enviar a la Fuerza a la que pertenece el usuario para dar inicio al proceso de auditoría.
Como se controla:	DISANES Y JEFSA verificaran según el Manual tarifario SOAT vigente.
Criterio de aceptación	Valor de las tarifas de acuerdo con los servicios prestados en el manual tarifario SOAT vigente.
Registro de la acción tomada:	Diligenciamiento completo del formato para realizar el cruce de cuentas de acuerdo con los servicios de salud prestados por integración funcional DIGSA.
Responsable del control:	DISAN a la que Pertenece el Usuario

Punto de Control

Actividad donde se controla:	7. Enviar documento con información relacionada del valor de los servicios prestados.
Como se controla:	ARMED (Área de auditoría de Cuentas Médicas y Concurrencia) verifica el formato para realizar el cruce de cuentas de acuerdo con los servicios de salud prestados por integración funcional DIGSA y acta que los valores coincidan.
Criterio de aceptación	Formato Acta de Valores a Recobrar por Integración Funcional MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-FU.95.1-70 completamente diligenciada.
Acción para tomar (si no cumple criterio de aceptación):	Si no cumple con el diligenciamiento correcto no se recibirá y será devuelta para su correcto diligenciamiento.
Registro de la acción tomada:	Oficio al Grupo de Gestión Financiera con acta de los valores a recobrar trimestralmente por integración funcional.
Responsable del control:	Líder cuentas medicas DIGSA.

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR SUBDIRECCIÓN DE SALUD GRUPO PRESTACION Y OPERACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD	Procedimiento Conjunto de cruce de cuentas por Integración Funcional en la Red interna y externa. DIGSA
		MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-PT.95.1-20
		Prestación y Operación de Servicios de Salud

9. Flujograma – Procedimiento de Cruce de Cuentas por Integración Funcional



10. Documentos y registros relacionados

10.1	Formato para realizar el cruce de cuentas de acuerdo con los servicios de salud prestados por integración funcional DIGSA MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-FU.95.1-71.
10.2	Formato Acta de Valores a Recobrar por Integración Funcional MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-FU.95.1-70
10.3	Directiva Permanente 0122009038002 del 29 de agosto de 2022 Actualización lineamientos de adscripción y portabilidad para afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
10.4	Procedimiento programación presupuestal DIGSA MDN-COGFM-PROPLAES-DIGSA-PT.95.1-2.
10.5	Procedimiento traslados presupuestales DIGSA MDN-COGFM-PROPLAES-DIGSA-PT.95.1-8.