

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
COMANDO GENERAL**



Prosperidad
para todos

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

COPIA No. _____ DE _____ COPIAS

COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES

BOGOTÁ, D.C., 30 DIC 2011

No. **815332** /CGFM-JEMC-DGSM-SSS - 486

DIRECTIVA PERMANENTE

No. DIRECTIVA **28** /2011.

ASUNTO: **PROCEDIMIENTO CRUCE DE CUENTAS ENTRE LAS DIRECCIONES DE SANIDAD POR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICO ASISTENCIALES A LOS USUARIOS DEL SSFM.**

AL: **DIRECTORES DE SANIDAD DE LAS FUERZAS.**

1. OBJETIVO Y ALCANCE

a. Finalidad

Definir, Establecer e implementar los lineamientos administrativos, asistenciales y financieros que permitan realizar la auditoría y cruce de cuentas entre las Direcciones de Sanidad Militar por la prestación de servicios médico asistenciales a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares como parte de la Integración Funcional del SSFM

b. Referencias:

- 1) **Estatuto Orgánico de Presupuesto** - Decreto 111 de 1996: "Por el cual se compilan las Leyes 38 de 1989, 179 de 1994 y 225 de 1995, que conforman el Estatuto Orgánico del Presupuesto General de la Nación.

- 2) Ley 352 del 17 de enero de 1997 "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional".
 - 3) Ley 819 de 2003 "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones".
 - 4) Decreto 1795 del 14 de septiembre del 2000 "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional".
 - 5) Acuerdo No. 011 de 1997 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional "Por el cual se trazan las políticas, reglas, directrices y orientaciones para la administración del SSMP en forma descentralizada y desconcertada de 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".
 - 6) Acuerdo No. 019 de 1997 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional "Por el cual se reglamenta el manejo de los Fondos Cuentas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.
 - 7) Plan General de Contabilidad Pública.
 - 8) Resolución No. 377 del 23 de diciembre de 1999, expedida por la Contaduría General de la Nación "Por la cual se modifica el Plan General de Contabilidad Pública adoptado mediante la Resolución No.444 de 1995 y se dictan otras disposiciones".
 - 9) Ley 1474 de 2011 Estatuto Anticorrupción.
 - 10) Decreto 4747 de 2007 "Por medio del cual se regulan algunos aspectos de las relaciones entre los prestadores de servicios de salud y las entidades responsables del pago de los servicios de salud de la población a su cargo, y se dictan otras disposiciones.
 - 11) 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".
 - 12) Circular 056 del 2009 de la Superintendencia Nacional de Salud. Indicadores de alerta temprana.
 - 13) Resolución 1995 de 1999 expedida por Ministerio de Salud, hoy Ministerio de Protección Social, "Por la cual se establecen normas para el manejo de la Historia Clínica".
 - 14) Resolución 412 del 2000 del Ministerio de Salud, hoy Ministerio de Protección
-

Social, por el cual se establecen las actividades, procedimientos e intervenciones de demanda inducida y obligatorio cumplimiento y se adoptan normas técnicas y guías de atención para el desarrollo de las acciones de protección específica y detección temprana y la atención de enfermedades en salud pública.

- 15) Resolución 3384 del 2000, del Ministerio de Salud, hoy Ministerio de Protección Social, por el cual se modifican parcialmente la Resolución 412 y 1745 del 2000 y se deroga la Resolución 1078 de 2000.
- 16) Decreto 3374 del 2000 Ministerio de Protección Social, por el cual se reglamentan los datos básicos que deben reportar los prestadores en servicios de salud y las entidades administradoras de planes de beneficios sobre servicios de salud prestados.
- 17) Decreto 4444 de 2006, expedida por el Ministerio de Protección Social, donde se reglamenta la prestación de algunos servicios de salud sexual y reproductiva.
- 18) Resolución 3442 de 2006, Ministerio de Protección Social por el cual se adoptan las guías de práctica Clínica basadas en evidencia para la prevención, diagnóstico y tratamiento de pacientes VIH – SIDA y enfermedad renal crónica y las recomendaciones de los modelos de gestión programática en VIH –SIDA y de prevención y control de la enfermedad renal crónica.
- 19) Resolución 4905 de 2006, Ministerio de Protección Social por la cual se adopta la norma técnica para la atención de la interrupción del Embarazo IVE, se adiciona la resolución 1896 de 2001 y se dictan otras disposiciones.
- 20) Resolución 416 de 2009, Ministerio de protección Social, por la cual se reglamentan los Comités Técnicos Científicos y otras disposiciones.
- 21) Acuerdo 028 de 2011, CRES (comisión de regulación en Salud), se define, aclara y actualiza integralmente el plan obligatoria de salud. Define los códigos CUPS y los niveles de complejidad de las actividades y procedimientos en salud.
- 22) Acuerdo 010 de 2011, CSSMP, por el cual se adiciona el acuerdo 002 de 2001.
- 23) Acuerdo 007 de 2011, CSSMP, por el cual se establece el plan complementario de salud, tratamiento de infertilidad para los afiliados y beneficiarios del SSMP.
- 24) Directiva 141764 de 2009, expedida por la Dirección General de Sanidad Militar. Lineamientos generales para el programa de niñas y jóvenes con capacidades diversas afiliados al SSMP.
- 25) Acuerdo 48 de 2007 CSSMP, por el cual se establece políticas y parámetros

para la valoración de beneficiarios que trata el literal c) artículo 24 del Decreto 1795 del 14 de Septiembre 2000 del Sistema de Salud de Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

- 26) Acuerdo 046 de 2007 "por el cual se modifica el acuerdo 042 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional.
- 27) Acuerdo 042 del 2005 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional "Por el cual se establece el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el SSMP, y se dictan otras disposiciones".
- 28) Acuerdo 043 de 2005 del CSSMP "Por el cual se adoptan políticas en materia de salud sexual y reproductiva en el SSMP".
- 29) Acuerdo 026 de 2003 del CSSMP "Por el cual se establece el contenido en plan complementario de salud en tratamientos de ortodoncia, rehabilitación oral e implantología, para afiliados y beneficiarios del SSMP".
- 30) Acuerdo 23 de 2003, CSSMP "Por el cual se formulan lineamientos generales para la prestación de servicios de salud a los afiliados y beneficiarios del SSMP".
- 31) Acuerdo No. 002 del 27 de abril de 2001 "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial" del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional".
- 32) Acuerdo 49 de 1997, CSSMP, "Por el cual se aprueba el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial en lo que respecta a la atención de discapacidades de niños hijos de los afiliados al SSMP".
- 33) Acuerdo 004 de 1997 CSSMP, "Por el cual se adoptan los regímenes de referencia y Contrareferencia en el SSMP".
- 34) Acuerdo 19 de 1997, CSSFM. "Por el cual se reglamenta el manejo de los Fondos Cuentas del Subsistema de salud de las fuerzas Militares y la Policía Nacional".
- 35) Acuerdo 011 de 1997, CSSMP. "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".
- 36) Acuerdo 010 de 1997 CSSMP, "Por el cual se señalan los lineamientos generales de organización, orientación y funcionamiento del Subsistema de Salud de la Policía Nacional".

c. Vigencia:

A partir de la fecha de su expedición.

2. INFORMACION.**a. Antecedentes.**

La Dirección General de Sanidad Militar como asegurador de la atención en salud, debe garantizar la prestación de los servicios médicos asistenciales en todo el territorio nacional, a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares con oportunidad, accesibilidad, eficiencia y universalidad, independiente del sitio de atención asignado y la Fuerza a la que pertenece.

Para lograr lo anterior, se requiere definir el proceso de atención de los usuarios que no están en el área asignada para su atención, ni adscritos al ESM que realice la prestación del servicio; el cruce de cuentas entre los ESM y el reembolso del valor que generó la atención, con el fin de mantener el equilibrio económico de los Establecimientos de Sanidad Militar.

b. Objetivo General

Unificar y emitir criterios e instrucciones de carácter administrativo, asistencial y financiero, que permitan realizar la auditoría, el cruce de cuentas y la compensación de recursos entre los ESM, a través de las Direcciones de Sanidad por la prestación de servicios médico asistenciales a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

c. Objetivos Específicos

- 1) Determinar mensualmente el monto de los servicios prestados a los usuarios de otras Fuerzas por cada Establecimiento de Sanidad Militar, dentro de su red propia o externa.
- 2) Evaluar en cada Dirección de Sanidad la información presentada por cada Establecimiento de Sanidad Militar y determinar los valores reales de la prestación de servicios a usuarios de otras Fuerzas, para el respectivo cruce de cuentas y compensación presupuestal.
- 3) Tener el valor de la atención a los usuarios del Subsistema prestado entre las Fuerzas como herramienta para la distribución anual del Presupuesto.

3. EJECUCIÓN.**a. Misión General.**

El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, en cumplimiento de sus objetivos a través de la Dirección General de Sanidad Militar y en coordinación con las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares, crea los procedimientos

técnicos para llevar a cabo la integración funcional mediante la cual se prestarán los servicios médico asistenciales entre las Fuerzas, propendiendo por mejorar la Calidad de la Atención en salud y la oportunidad de la misma.

b. Misiones Particulares

1) DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

- a) Establecer los procedimientos, formatos y plazos de acuerdo con las normas vigentes, para que las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas analicen y reporten la información presentada por los Establecimientos de Sanidad Militar.
- b) Recepcionar, procesar, revisar y consolidar mensualmente la información reportada por las Direcciones de Sanidad de cada Fuerza, presentando de manera oportuna y clara las observaciones a que hubiese lugar.
- c) Realizar reunión trimestral, presidida por el Subdirector Administrativo y Financiero de la Dirección General de Sanidad Militar, con la participación Subdirección de servicios de Salud de la DGSM, de las Subdirecciones Administrativa y Financieras, y auditoría de las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas, para **analizar** la información consolidada de cuentas por la prestación de servicios médico asistenciales a los usuarios del SSMP, reportada por los ESM y determinar el monto de las adiciones o reducciones al presupuesto de cada Dirección de Sanidad.
- d) Realizar reuniones cada cuatro meses, presidida por el Director General de Sanidad Militar, con la participación de los Directores de Sanidad de cada una de las Fuerzas, con el fin de aprobar las adiciones o reducciones al presupuesto de cada Dirección de Sanidad, de acuerdo al informe presentado por la Subdirección Administrativa y Financiera de la DGSM.

Establecer las tarifas para el cobro de los servicios médico asistenciales prestados en los ESM a los usuarios del SSMP entre las Fuerzas. Los servicios prestados a través de la red externa del ESM se cobrarán a la tarifa pactada contractualmente entre el ESM y el prestador.

- e) Definir los usuarios y servicios que pueden ser objeto de cobro entre las Fuerzas, teniendo en cuenta la unidad de atención a la cual se encuentran asignados y la normatividad del CSSMP vigente.
- f) Estructurar, a través de un instructivo detallado, el procedimiento para la auditoría médica, administrativa y financiera de las cuentas correspondientes a la prestación de servicios médico asistenciales, tanto para la red interna como para la externa.

- g) Suministrar la base de datos de los usuarios del SSMP que permita realizar la verificación de derechos y determinar la unidad de atención asignada a cada uno de ellos.
- h) Evaluar en forma aleatoria el proceso durante las visitas de campo que se realicen

2) DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO, ARMADA Y FUERZA AÉREA

- a) Difundir la directiva expedida por la DGSM sobre la integración funcional, las actualizaciones o modificaciones que se le realicen.
- b) Verificar y supervisar el cumplimiento de las instrucciones, criterios y procedimientos vigentes para el cruce de cuentas por la prestación de servicios médicos a usuarios de otras Fuerzas, emitidos en el presente instructivo.
- c) Recepcionar, procesar, analizar y consolidar la información suministrada por sus Establecimientos de Sanidad Militar y presentar mensualmente a la Dirección General de Sanidad Militar, el informe de los servicios médico asistenciales valorizados prestados a usuarios del SSMP de otras Fuerzas en los plazos y formatos establecidos.
- d) Distribuir a sus Establecimientos de Sanidad Militar, bajo los criterios que establezca la Dirección General de Sanidad Militar, los recursos que se adicionen o reduzcan por la prestación de servicios médicos asistenciales a usuarios de otras Fuerzas.
- e) Realizar auditorías médicas y financieras a las cuentas objeto de recobro, presentadas por los ESM y expedir las respectivas actas de auditoría entre las Fuerzas como soporte para el cruce de cuentas.

3) ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR

- a) Establecer mensualmente el valor de los Servicios Médicos Asistenciales prestados a los usuarios de los afiliados al Subsistema de Salud no pertenecientes a la Fuerza que lo atendió, ni adscritos a ella.
- b) Utilizar las tarifas establecidas en el presente instructivo para la determinación del valor de los servicios prestados a usuarios de otras Fuerzas.
- c) Enviar mensualmente a la Dirección de Sanidad respectiva, el consolidado del monto de los servicios prestados a usuarios de otras Fuerzas.
- d) Mantener a disposición del personal de auditoría los soportes de la prestación de servicios médico asistenciales, conforme a la normatividad vigente y los contratos suscritos con la red externa.

- e) Atenderán la demanda de los usuarios del SSMP no perteneciente a la Fuerza ni adscritos al sitio de atención, independiente del nivel de complejidad requerida; los servicios prestados serán objeto de recobro, salvo las excepciones estipuladas en el instructivo y la norma.
- f) Dar estricto cumplimiento al artículo 14 del Acuerdo 011 de 1997 del CSMP, toda vez que establece que *"Cada Establecimiento de Sanidad Militar, tendrá una población asignada de cobertura, correspondiente a los afiliados y beneficiarios que por residir en su jurisdicción se inscriban en el mismo"*, por lo tanto de acuerdo a la circunscripción, independientemente a la Fuerza a la que pertenezca el usuario, será atendido con cargo al presupuesto asignado del ESM.

c. Instrucciones Generales de Coordinación

- 1). La Dirección General de Sanidad Militar coordinará los apoyos necesarios para complementar y actualizar periódicamente las herramientas e instrumentos utilizados y que dependan de las normas y directrices emitidas por esta Directiva.
- 2). Las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas coordinarán con los Establecimientos de Sanidad Militar, el apoyo y capacitación necesaria para dar continuidad a los procesos de integración funcional de servicios entre las Fuerzas.

4. DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS.

4.1. TARIFAS, PROCEDIMIENTOS Y PLAZOS.

- a. **TARIFAS A UTILIZAR:** Las tarifas que se utilizarán para el cobro de los servicios prestados.
 - 1) **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS ASISTENCIALES EN LOS ESM.** Los Establecimientos de Sanidad Militar deben aplicar las tarifas establecidas por la Dirección General de Sanidad Militar:
 - **MEDICAMENTOS:** Los medicamentos objeto de recobro son aquellos que compra directamente el ESM y que no dispensa ni suministra el operador logístico cuando hay. Serán facturados al precio de compra.
 - **INSUMOS HOSPITALARIOS:** Los Establecimientos de Sanidad Militar cobrarán el valor del insumo registrado en el kardex a la fecha de la salida del almacén.
 - 2) **PRESTACIÓN DE SERVICIOS MÉDICO ASISTENCIALES EN LA RED EXTERNA:** Los ESM recobrarán los servicios prestados a los usuarios del SSMP pertenecientes a otra Fuerza, diferente al que genere la atención o que no sean adscritos a la misma, de acuerdo a lo pactado contractualmente entre el ESM y el prestador.

b. PROCEDIMIENTO**1) DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR**

- a. Recibe de cada una de las Direcciones de Sanidad mensualmente, los consolidados de los servicios médico asistenciales prestados en los Establecimientos de Sanidad Militar, generados por la integración funcional.
- b. Recepciona, procesa, revisa y consolida la información presentada por cada una de las Direcciones de Sanidad Militar.
- c. Reporta oportunamente las observaciones halladas durante la revisión del consolidado
- d. Recibe las certificaciones y los consolidados de las auditorías de cuantas realizadas entre las Fuerzas y lo cruza con el consolidado inicial reportado por los ESM
- e. Convoca a reunión a los Subdirecciones Administrativos y Financieros, y auditoría de las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas.
- f. Cita a los Directores de Sanidad de cada una de las Fuerzas para revisar y aprobar el cruce definitivo de los consolidados por la prestación de servicios médico asistenciales.
- g. Realiza los actos administrativos de adicción y reducción de los presupuestos afectados en cada Dirección de Sanidad.
- h. Elabora los actos administrativos de la adición y/o reducción de los presupuestos afectados en cada Dirección de sanidad.
- i. Realiza la distribución del presupuesto a las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas, de acuerdo al cruce de cuentas realizado.
- j. Verifica los reintegros de los dineros a los ESM

2) DIRECCIONES DE SANIDAD

- a) Reciben de los Establecimientos de Sanidad Militar el consolidado del monto de los servicios médico asistenciales prestados en el ESM a usuarios de otras Fuerzas para su verificación, análisis, y aprobación los 5 primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio.

Los informes por servicios recibidos a través de la red externa serán remitidos cuando el prestador radique la facturación en el ESM.

- b) Envían mensualmente a la Dirección General de Sanidad Militar el consolidado, ya revisado, de los servicios médico asistenciales prestados a usuarios de otras fuerzas según formato establecido.
- c) Realizan auditoría financiera y de cuentas médicas con el Establecimiento de Sanidad Militar generador del cobro, con la periodicidad requerida de acuerdo a los valores facturados.
- d) Envían a la Dirección General de Sanidad Militar- Subdirección de Salud y Subdirección Administrativa y Financiera el informe de las auditorías.
- e) Asisten a las reuniones programadas para revisar y aprobar el cruce definitivo del cruce de cuentas entre las Fuerzas.
- f) Envían a la Subdirección Administrativa y Financiera las actas de la auditoría la cual debe ser concordante con el consolidado presentado.
- g) Remiten la distribución de la compensación de cada Establecimiento de Sanidad Militar, de acuerdo al resultado del cruce de cuentas realizado.

3) ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR

- a) Elaborar el formato No. 1 de conformidad con los costos establecidos y anexar los soportes correspondientes.
- b) Dentro de los primeros 5 días del mes siguientes a la prestación de los servicios en el ESM, se envía a la Dirección de Sanidad respectiva la planilla consolidada y valorizada de los servicios médico asistenciales prestados a usuarios de otras Fuerzas, soportada con una copia del formato definido.

Los servicios prestados en la red externa serán remitidos al momento que la IPS radique la facturación en el ESM.

- c) Presentar y conservar en debida forma, toda la documentación soporte de la prestación de los servicios médicos, para posterior verificación de la auditoría, de acuerdo a la normatividad vigente al momento de prestar el servicio.

c. PLAZOS

1) DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

- Recibe de las Direcciones de Sanidad el día 10 o hábil siguiente de cada mes, los consolidados de la prestación de servicios médico asistenciales generados de la integración funcional y envía a la Direcciones de Sanidad las observaciones y novedades el día 15 de cada mes.

- Cita la última semana del mes siguiente a la presentación de la información a las Subdirecciones Administrativa y Financieras de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, con el fin de analizar la información reportada y las novedades presentadas.

La DGSM, cita a reunión trimestralmente a las Subdirecciones Administrativa y Financieras, y auditoría de las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas para definir, de acuerdo a las actas de auditoría, el valor de las adiciones o reducciones al presupuesto de cada Dirección de Sanidad

- Realiza reunión cada cuatro meses, presidida por el Director General de Sanidad Militar con la participación de los Directores de Sanidad de cada una de las Fuerzas, con el fin de aprobar las adiciones o reducciones al presupuesto de cada Dirección de Sanidad, de acuerdo al informe presentado por la Subdirección Administrativa y Financiera de la DGSM.

2) DIRECCIONES DE SANIDAD

- Reciben de los Establecimientos de Sanidad Militar dentro de los 5 primeros días del mes siguiente a la prestación del servicio en el ESM, los informes de los servicios prestados valorizados.
- El día 10 de cada mes las Disanes remiten a la Dirección General de Sanidad Militar, Subdirección Administrativa y Financiera División Gestión Financiera Grupo Cartera, el consolidado de la información remitida por los ESM.

3) ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR

- Presentar la información a la Dirección de Sanidad de la Fuerza respectiva, con corte de 30 de cada mes, dentro de los primeros 5 días del mes siguiente a la prestación del servicio en el ESM.
- Los servicios prestados en la red externa serán remitidos a las Direcciones de Sanidad respectiva, 5 días después que prestador radique la facturación en el ESM

Brigadier General **ORLANDO DELGADILLO GIRALDO**
Director de General de Sanidad Militar