



**MINISTERIO DE DEFENSA
NACIONAL**



**COMANDO GENERAL
FUERZAS MILITARES**

CIRCULAR



Radicado No. 0123008222102/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARESC-13

Bogotá D.C., 15 de Agosto de 2023

Para: DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR – DIRECCIÓN SANIDAD EJÉRCITO NACIONAL – DIRECCIÓN SANIDAD ARMADA NACIONAL – JEFATURA SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA

Asunto: Lineamientos para definir las exclusiones del Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial para los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y sus beneficiarios.

INTRODUCCIÓN

Dando cumplimiento a lo establecido en el artículo 15, de la Ley 1751 de 2015 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”, donde se indica al Sistema la garantía al derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías estructurados, que incluyen la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas y que adicionalmente, no se pueden financiar servicios y tecnologías en salud que cumplan los criterios descritos en precitada Ley.

Adicionalmente, en el marco del cumplimiento del Acuerdo 070 de 2019 “Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”, la gestión del conocimiento y el fortalecimiento de los diferentes módulos y componentes del Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS), la importancia de la integración de procesos en el Sistema Integrado de Gestión definido en el Acuerdo 071 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 la Policía Nacional” en todos los niveles definidos desde el aseguramiento, la prestación y la provisión de servicios y tecnologías en salud.

En congruencia con la Política de Seguridad del Paciente del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM), alineada con lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social donde su objetivo es promover una atención en salud segura, disminuyendo el riesgo durante la prestación de los servicios de salud brindados a los usuarios, emitiendo lineamientos para generar un ambiente seguro en los niveles estratégicos, asistenciales, administrativos y del entorno, promoviendo entre los colaboradores, usuarios y sus familias el mejoramiento continuo y la cultura de calidad con enfoque a la gestión del riesgo en los procesos de atención en salud.



Dirección General de Sanidad Militar “Un equipo humano al servicio de la salud”
Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1070
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; leidy.rojas@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción
que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997



Así como la normatividad legal vigente del Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) en los Acuerdos relacionados con Plan de Servicios: Acuerdos 049/1998 "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", Acuerdo 002/2001 "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial", Acuerdo 010/2001 "Por el cual se adiciona el Acuerdo 002 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional – CSSMP que establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial" y el Acuerdo 080 de 2022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".

Esta Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA) emite el presente lineamiento, con el fin de identificar las exclusiones de Plan de Servicios de Sanidad para las Fuerzas Militares, de manera que sean aplicadas en los procesos del asegurador y la solicitud de prestación y provisión de servicios y tecnologías de salud a los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) y sus beneficiarios, con las cuales se espera mejorar los procedimientos internos relacionados con la referencia y contrarreferencia mediante los mecanismos asociados para su validación, suministro de tecnologías en salud, respuestas a usuarios, sostenibilidad financiera, blindaje legal en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM), entre otros.

1. Glosario

Actividad de salud:	Conjunto de acciones, operaciones o tareas que especifican un procedimiento o servicio de salud; en las cuales, se utilizan recursos físicos, humanos o tecnológicos para abordar o tratar una condición de salud o realizar un diagnóstico clínico.
Aparato ortopédico:	Es un dispositivo médico, fabricado específicamente, siguiendo la prescripción escrita de un profesional de la salud, para ser utilizado por un paciente afectado por una disfunción o discapacidad del sistema neuromuscular o esquelético, para reemplazar, mejorar o complementar la capacidad fisiológica o física del sistema u órgano afectado. Entre estos se encuentran ayudas técnicas como prótesis u órtesis.
Atención ambulatoria:	Conjunto de procesos, procedimientos y actividades, a través de los cuales, se materializa la prestación de servicios de salud a una persona, sin que su permanencia en la infraestructura donde se realiza la atención requiera más de 24 horas continuas. La atención ambulatoria incluye la provisión de servicios y tecnologías de salud relacionados con el grupo de servicios de consulta externa, con el grupo de servicios de apoyo diagnóstico, complementación terapéutica y con el servicio de cirugía ambulatoria. De acuerdo con el cumplimiento de las condiciones mínimas de habilitación definidas en la norma vigente, se podrán prestar a través de las modalidades intramural, extramural y telemedicina, según el tipo de servicio.





Atención con internación:	Conjunto de procesos, procedimientos y actividades, a través de los cuales, se materializa la prestación de servicios de salud a una persona, que requiere su permanencia por más de 24 horas continuas en la infraestructura donde se realiza la atención. La atención con internación incluye la provisión de servicios y tecnologías de salud relacionados con los servicios del grupo de internación y las modalidades de prestación de servicios intramural, extramural y telemedicina, definidos en la norma de habilitación vigente. Para la utilización de estos servicios debe existir la respectiva remisión en servicios de la red externa y la orden del profesional tratante en concordancia con los principios de referencia y contrareferencia..
Atención de urgencias:	Conjunto de procesos, procedimientos y actividades; a través de los cuales, se materializa la prestación de servicios de salud, frente a las alteraciones de la integridad física, funcional o psíquica por cualquier causa y con diversos grados de severidad, que comprometen la vida o funcionalidad de una persona y que requieren de atención inmediata, con el fin de conservar la vida y prevenir consecuencias críticas, presentes o futuras.
Atención domiciliaria:	Conjunto de procesos a través de los cuales se materializa la prestación de servicios de salud a una persona en su domicilio o residencia, correspondiendo a una modalidad de prestación de servicios de salud extramural.
Atención en salud:	Conjunto de procesos, procedimientos y actividades, mediante las cuales, se materializan la provisión de prestación de servicios de salud y tecnologías de la salud a una persona, familia, comunidad o población.
Cirugía plástica estética, cosmética o de embellecimiento:	Procedimiento quirúrgico que se realiza con el fin de mejorar o modificar la apariencia o el aspecto del paciente, sin efectos funcionales u orgánicos.
Cirugía plástica reparadora o funcional:	Procedimiento quirúrgico que se practica sobre órganos o tejidos con la finalidad de mejorar, restaurar o restablecer la función de estos o para evitar alteraciones orgánicas o funcionales. Incluye reconstrucciones, reparación de ciertas estructuras de cobertura y soporte, manejo de malformaciones congénitas y secuelas de procesos adquiridos por traumatismos y tumoraciones de cualquier parte del cuerpo.
Combinación de dosis fijas (CDF):	Medicamento que contiene dos o más principios activos en concentraciones específicas.
Complicación:	Alteración o resultado clínico no deseado, que sobreviene en el curso de una enfermedad o condición clínica, agravando la condición clínica del paciente y que puede provenir de los riesgos propios de la atención en





	salud, de la enfermedad misma o de las condiciones particulares del paciente.
Concentración:	Cantidad de principio activo, contenido en una forma farmacéutica, medida en diferentes unidades (mg, g, UI, entre otras).
Consulta médica:	Es la valoración y orientación brindada por un médico en ejercicio de su profesión a los problemas relacionados con la salud. La valoración es realizada según los principios de la ética médica y las disposiciones de práctica clínica vigentes en el país, y comprende anamnesis, toma de signos vitales, examen físico, análisis, definición de impresión diagnóstica, plan de tratamiento. La consulta puede ser programada o de urgencia, de acuerdo con la temporalidad; general o especializada, según la complejidad; intramural o extramural, conforme con el sitio de realización.
Consulta odontológica:	Valoración y orientación brindada por un odontólogo a las situaciones relacionadas con la salud oral. Comprende anamnesis, examen clínico, análisis, definición de impresión diagnóstica, plan de tratamiento. La consulta puede ser programada o de urgencia, según la temporalidad; general o especializada, de acuerdo con la complejidad; intramural o extramural, conforme con el sitio de realización.
Consulta psicológica:	Es una valoración y orientación realizada por un profesional en psicología, que consta de: anamnesis, evaluación general del estado emocional, socio afectivo y comportamental, incluyendo en caso de ser necesario, la aplicación de test o pruebas psicológicas, así como la definición de un plan de tratamiento.
Consulta por otro profesional de salud:	Valoración y orientación realizada por un profesional de salud (diferente al médico, odontólogo o psicólogo), autorizado por las normas de talento humano para ejercer su profesión. Consta de: anamnesis, evaluación general del estado de salud, incluyendo en caso de ser necesario, la aplicación de pruebas, así como la definición de un plan de manejo. La consulta puede ser programada o de urgencia, de acuerdo con la temporalidad; general o especializada, según la complejidad; intramural o extramural, conforme con el sitio de realización.
Cuidados paliativos:	Son los cuidados pertinentes para la atención en salud del paciente con una enfermedad terminal, crónica, degenerativa e irreversible, donde el control del dolor y otros síntomas, requieren además del apoyo médico, social y espiritual, de apoyo psicológico y familiar durante la enfermedad y el duelo. El objetivo de los cuidados paliativos es lograr la mejor calidad de vida posible para el paciente y su familia. La atención paliativa afirma la vida y considera el morir como un proceso normal.
Dispensación:	Es la entrega de uno o más medicamentos y dispositivos médicos a un paciente y la información sobre su uso adecuado, realizada por el Químico





	Farmacéutico o el Tecnólogo en Regencia de Farmacia. Cuando la dirección técnica de la droguería, o del establecimiento autorizado para la comercialización al detal de medicamentos, esté a cargo de personas que no ostenten título de Químico Farmacéutico o Tecnólogo en Regencia de Farmacia, la información que se debe ofrecer al paciente, versará únicamente sobre los siguientes aspectos: condiciones de almacenamiento; forma de reconstitución de medicamentos, cuya administración sea la vía oral; medición de la dosis; cuidados que se deben tener en la administración del medicamento; y la importancia de la adherencia a la terapia.
Dispositivo médico para uso humano:	Cualquier instrumento, aparato, máquina, software, equipo biomédico u otro artículo similar o relacionado, utilizado sólo o en combinación, incluyendo sus componentes, partes, accesorios y programas informáticos que intervengan en su correcta aplicación, propuesta por el fabricante para su uso en: - Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento o alivio de una enfermedad. - Diagnóstico, prevención, supervisión, tratamiento, alivio o compensación de una lesión o de una deficiencia. - Investigación, sustitución, modificación o soporte de la estructura anatómica o de un - proceso fisiológico. - Diagnóstico del embarazo y control de la concepción. - Cuidado durante el embarazo, el nacimiento o después del mismo, incluyendo el cuidado del recién nacido. - Productos para desinfección o esterilización de dispositivos médicos.
Enfermedad crónica degenerativa e irreversible de alto impacto en la calidad de vida:	Es aquella que es de larga duración, ocasiona grave pérdida de la calidad de vida, demuestra un carácter progresivo e irreversible que impide esperar su resolución definitiva o curación y es diagnosticada por un profesional en medicina.
Enfermo en fase terminal:	Aquel que tiene una enfermedad o condición patológica grave, que ha sido diagnosticada en forma precisa por un médico experto, que demuestra un carácter progresivo e irreversible, con pronóstico fatal, próximo o en plazo relativamente breve y que no sea susceptible de un tratamiento curativo y de eficacia comprobada, que permita modificar el pronóstico de muerte próxima o para la cual, los recursos terapéuticos utilizados con fines curativos han dejado de ser eficaces.





Establecimiento farmacéutico:	Es el establecimiento dedicado a la producción, almacenamiento, distribución, comercialización, dispensación, control o aseguramiento de la calidad de los medicamentos, dispositivos médicos o de las materias primas necesarias para su elaboración y demás productos autorizados por ley para su comercialización en dicho establecimiento.
Forma farmacéutica:	Preparación farmacéutica que caracteriza a un medicamento terminado para facilitar su administración. Se consideran como formas farmacéuticas entre otras: jarabes, tabletas, cápsulas, ungüentos, cremas, soluciones inyectables, óvulos, tabletas de liberación controlada y parches transdérmicos.
Interconsulta:	Es la solicitud expedida por el profesional de la salud responsable de la atención de un paciente a otros profesionales de la salud, quienes emiten juicios, orientaciones y recomendaciones técnico-científicas sobre la conducta a seguir con el paciente.
Hospitalización parcial:	Es el servicio que presta atención a pacientes en internación parcial, diurna, nocturna, fin de semana y otras, que no impliquen estancia completa. También se conoce como hospital día.
Intervención en salud:	Conjunto de procedimientos realizados para un mismo fin, dentro del proceso de atención en salud.
Margen terapéutico:	Intervalo de concentraciones de un fármaco dentro del cual, existe alta probabilidad de conseguir la eficacia terapéutica, con mínima toxicidad.
Material de curación:	Dispositivos y medicamentos que se utilizan en el lavado, irrigación, desinfección, antisepsia y protección de lesiones, cualquiera que sea el tipo de elementos o insumos empleados.
Medicamento:	Es aquél preparado farmacéutico, obtenido a partir de principios activos, con o sin sustancias auxiliares, presentado bajo forma farmacéutica a una concentración dada y que se utiliza para la prevención, alivio, diagnóstico, tratamiento, curación, rehabilitación o paliación de la enfermedad. Los envases, rótulos, etiquetas y empaques hacen parte integral del medicamento, por cuanto estos garantizan su calidad, estabilidad y uso adecuado.
Medicinas y terapias alternativas:	Son aquellas técnicas, prácticas, procedimientos, enfoques o conocimientos que utilizan la estimulación del funcionamiento de las leyes naturales para la autorregulación del ser humano, con el objeto de promover, prevenir, tratar, rehabilitar la salud y cuidados paliativos de la población, desde un enfoque holístico.
Metabolito activo:	Sustancia producida en el organismo por la biotransformación de un principio activo y que tiene propiedades farmacológicas. El metabolito activo puede ser sintetizado a escala industrial y comercializado de tal forma como medicamento.





Modalidades para la prestación de servicios de salud:	La modalidad es la forma de prestar un servicio de salud en condiciones particulares, son: intramural, extramural y telemedicina.
Órtesis:	Dispositivo médico aplicado de forma externa, usado para modificar la estructura y características funcionales del sistema neuromuscular y esquelético.
Principio activo:	Cualquier compuesto o mezcla de compuestos, destinada a proporcionar una actividad farmacológica u otro efecto directo en el diagnóstico, tratamiento o prevención de enfermedades o para actuar sobre la estructura o función de un organismo humano por medios farmacológicos. Un medicamento puede contener más de un principio activo.
Procedimiento:	Acciones que suelen realizarse de la misma forma, con una serie común de pasos claramente definidos y una secuencia lógica de un conjunto de actividades realizadas dentro de un proceso de promoción y fomento de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación o paliación.
Prótesis:	Dispositivos médicos que sustituyen total o parcialmente una estructura corporal o una función fisiológica.
Psicoterapia:	De acuerdo con la definición de la OMS, la psicoterapia comprende intervenciones planificadas y estructuradas que tienen el objetivo de influir sobre el comportamiento, el humor y patrones emocionales de reacción a diversos estímulos, a través, de medios psicológicos, Verbales y no verbales. La psicoterapia no incluye el uso de ningún medio bioquímico o biológico. Es realizada por psicólogo clínico o médico especialista competente; puede ser de carácter individual, de pareja, familiar o grupal, según criterio del profesional tratante.
Referencia y contrarreferencia	Conjunto de procesos, procedimientos y actividades técnico-administrativas que permiten prestar adecuadamente los servicios de salud a los pacientes, garantizando la calidad, accesibilidad, oportunidad, continuidad, integralidad de los servicios, en función de la organización de la red de prestación de servicios, definida por la entidad responsable del pago.
Referencia:	Es el envío del paciente o elementos de ayuda diagnóstica por parte de un prestador de servicios de salud a otro prestador para atención en salud o complementación diagnóstica que de acuerdo con el nivel de resolución, dé respuesta a las necesidades en salud del usuario.
Contrarreferencia :	Es la respuesta que el prestador de servicios en salud receptor de la referencia da al prestador que remitió. La respuesta puede 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.
Subgrupo de referencia:	de	Agrupación de medicamentos basada en características específicas compartidas, tales como la codificación internacional ATC a nivel de principio activo, estructura química, efecto farmacológico o terapéutico y que tienen la misma indicación. Las agrupaciones son la expresión de financiación con recursos de la UPC y en ningún momento pretenden establecer criterios de intercambiabilidad terapéutica.
Tecnología de salud:	de	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.
Telemedicina:		Es la provisión de servicios de salud a distancia, en los componentes de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación; por profesionales de la salud que utilizan tecnologías de la información y la comunicación, que les permiten intercambiar datos con el propósito de facilitar el acceso de la población a los servicios que presenten limitaciones de oferta o de acceso a los servicios en su área geográfica.
Telemedicina interactiva:		Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una herramienta de video llamada en tiempo real, entre un profesional de la salud de un prestador y un usuario, para la prestación de servicios de salud en cualquiera de sus fases.
Telemedicina no interactiva:		Es la relación a distancia utilizando tecnologías de información y comunicación, mediante una comunicación asincrónica entre un profesional de la salud de un prestador y un usuario, para la provisión de un servicio de salud que no requiere respuesta inmediata.
Teleorientación en salud:		Es el conjunto de acciones que se desarrollan a través de tecnologías de la información y comunicaciones para proporcionar al usuario información, consejería y asesoría en los componentes de promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación. El teleorientador; en el marco de sus competencias, debe informar al usuario el alcance de la orientación y entregar copia o resumen de la comunicación si el usuario lo solicita.
Teleapoyo:		Se refiere al soporte solicitado por un profesional de la salud a otro profesional de la salud a través de tecnologías de la información y comunicaciones en el marco del relacionamiento entre profesionales. Es responsabilidad de quien solicita el apoyo, la conducta que determina para el usuario.
Telemonitoreo:		Es la relación entre el personal de la salud de un prestador de servicios de salud y un usuario en cualquier lugar donde este se encuentre, a través de





	una infraestructura tecnológica que recopila y transmite a distancia datos clínicos, para que el prestador realice seguimiento y revisión clínica o proporcione una respuesta relacionada con tales datos.
Telexperticia:	Es la relación a distancia con método de comunicación sincrónico o asincrónico para la provisión de servicios de salud en cualquiera de sus componentes, utilizando tecnologías de información y comunicación.

2. Acrónimos

ADRES:	Administradora Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
ARC:	Armada Nacional de Colombia
COGFM:	Comando General de las Fuerzas Militares
CUPS	Clasificación Única de Procedimientos en Salud
CSSMP:	Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional
DIGSA:	Dirección General de Sanidad Militar
DISAN	Dirección de Sanidad
EJC:	Ejército Nacional de Colombia
FAC:	Fuerza Aeroespacial Colombiana
FFMM:	Fuerzas Militares
IETS	Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud
JEFSA	Jefatura de Salud Fuerza Aeroespacial de Colombia
MDN:	Ministerio de Defensa Nacional
MSPS:	Ministerio de Salud y Protección Social
MUMT	Manual Único de Medicamentos y Terapéutica
SALUD.SIS:	Sistema de Información de Salud del SSFM
SSFM:	Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
SSMP:	Sistema de Salud Militar y Policial

3. Objetivo

Aclarar las exclusiones del Plan de Servicios para los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y su aplicabilidad con los diferentes actores de la prestación de servicios y provisión de tecnologías en salud, acorde a la normatividad vigente emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social y la alineación con lo definido en la Ley 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones".



Dirección General de Sanidad Militar "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1070

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; leidy.rojas@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción

que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997



4. Alcance

El alcance del presente lineamiento tiene fundamento en lo establecido en la normatividad legal vigente del Sistema de Salud Militar y Policial (SSMP) mediante el artículo 10 numeral 1 del Acuerdo 002 de 2001 que definió las exclusiones del plan dando especial aclaración a aquellas que se consideran cosméticas, estéticas y suntuarias y el artículo 80 del Acuerdo 080 de 2022 donde se aclara que el *“Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional será homologado y actualizado para inclusión o exclusión, conforme a la actualización periódica del listado de tecnologías en salud (medicamentos) con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), teniendo en cuenta que al interior del SGSSS se han realizado los estudios, análisis de eficiencia, seguridad y costo beneficio para su inclusión y/o exclusión”*, así como aquella relacionada con las exclusiones emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) aplicable a este régimen de salud, Resolución 2273 de 2021 “Por la cual se adopta el nuevo listado de servicios y tecnologías en salud que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud” y aquellas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

Estas exclusiones serán adoptadas en el SSFM, de obligatorio cumplimiento en todos los niveles definidos desde el aseguramiento hasta la prestación y la provisión de servicios y tecnologías en salud a los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y sus beneficiarios, mientras se encuentran activos en la base de datos de este Subsistema y cuenten con una orden emitida por un profesional de la salud de la red de servicios definida acorde al Modelo de Atención Integral de la Salud. Lo anterior con el fin de no suministrar las tecnologías, ni prestar los servicios de salud excluidos con recursos del Fondo Cuenta del SSFM.

5. Normatividad Aplicable

- Ley 1751 del 16/02/2015 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.
- Acuerdo 049 del 19/11/1998 “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”.
- Acuerdo 002 del 27/04/2001 “Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial”.
- Acuerdo 010 del 27/09/2001 “Por el cual se adiciona el Acuerdo 002 de 2001 del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional – CSSMP que establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial”.
- Acuerdo 070 del 2/08/2019. “Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”.
- Acuerdo No. 071 del 2/08/2019. “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”.





- Acuerdo No. 072 del 2/08/2019. "Por el cual se dictan políticas generales y lineamientos para la organización del Sistema Integral de Información en Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional-SISMIPOL".
- Acuerdo No. 075 del 17/12/2020. "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".
- Acuerdo 080 del 27/05/2022 "Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".
- Decreto 441 del 28/03/2022 "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"
- Resolución 3804 del 23/08/2016 "Por la cual se establece el procedimiento para la actualización de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud -CUPS".
- Resolución 2273 del 22/12/2021 "Por la cual se adopta el nuevo listado de servicios y tecnologías en salud que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud".
- Resolución 2775 del 27/12/2022 "Por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud — CUPS para la vigencia 2023".
- Resolución 2808 del 30/12/2022 "Por la cual se establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)".
- Resolución 087 del 20/01/2023 "Por la cual se corrigen errores de digitación contenidos en la Resolución 2808 de 2022 que establece los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC".
- Resolución 318 del 01/03/2023 "Por la cual se actualiza el procedimiento técnico-científico, participativo, de carácter público, colectivo y transparente que determina las tecnologías y servicios que no serán financiados con recursos públicos asignados a la salud".
- Directiva Permanente 0122010958302 del 10/11/2022 "Metodología para la Implementación del Programa Seguridad del Paciente del SSFM – DIGSA".
- Procedimiento Conjunto para la prestación de servicios de salud en el componente primario y complementarios SSFM DIGSA MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-PT.95.1-23

Las normas citadas en la presente Circular están sujetas a modificaciones o adiciones y se aplicarán las normas vigentes, acorde a lo descrito en el presente acto.

6. Disposiciones Generales

La Ley 1751 de 2015 "Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones", en su artículo 15 establece la garantía al derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías estructurados que incluyen la promoción de la salud, la prevención de la enfermedad, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas y que adicionalmente, no se pueden financiar servicios y tecnologías en salud que cumplan los criterios descritos en precitada Ley.



Dirección General de Sanidad Militar "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1070

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; leidy.rojas@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997



- a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;*
- b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;*
- c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;*
- d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;*
- e) Que se encuentren en fase de experimentación;*
- f) Que tengan que ser prestados en el exterior”.*

Por lo anterior, el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS) definió el procedimiento técnico-científico de carácter público, colectivo, participativo y transparente, desde el que se determinan las tecnologías y servicios que no serán financiados con recursos públicos asignados a la salud, también conocidos como exclusiones, el cual fue actualizado por la Resolución 318 de 2023.

El procedimiento técnico-científico y participativo para la definición de exclusiones se realiza en cuatro fases, con el liderazgo del MSPS, así:

1- Fase de nominación, validación y priorización: su objetivo es nominar, validar y priorizar las tecnologías que se someterán al procedimiento de exclusiones, la cual contará con unos requisitos específicos como son la definición del nominador, posibles conflictos de interés, tecnología propuesta con sus características e indicaciones y los criterios que motivan la exclusión. En esta fase participan los actores del sistema de forma directa o representativa, incluido el MSPS.

Es importante indiciar que en esta fase las nominaciones de las tecnologías también serán priorizadas por el o los criterios de exclusión, aplicando para esto: el interés en salud pública, la población afectada, la disponibilidad de alternativas y el impacto fiscal (como requisitos mínimos).

2- Fase de análisis técnico-científico: en esta fase se analiza y emite el concepto y recomendación técnico-científica sobre la conveniencia o pertinencia de declarar, bien sea una tecnología o un conjunto comparable de ellas, como una exclusión de servicios y tecnologías no financiados. En ella participan el Instituto de Evaluación Tecnológica en Salud —IETS—, expertos independientes delegados por parte de las asociaciones de profesionales de la salud de la especialidad correspondiente o de otras asociaciones de profesionales de la salud y el Ministerio de Salud y Protección Social.

El IETS elabora un informe técnico de las nominaciones y los conceptos y recomendaciones remitidas por el Grupo de Análisis Técnico-Científico y son publicadas en forma consolidada, en el sitio web dispuesto.

3- Fase de consulta a pacientes potencialmente afectados: el objetivo de esta fase es consultar la opinión de los pacientes potencialmente afectados y de la ciudadanía, acerca de la conveniencia de declarar la tecnología nominada como una exclusión. Con base en la información suministrada. Aquí se espera la participación de los pacientes preferencialmente en forma directa o mediante representación, a través de las diferentes asociaciones que los agremian o representan, siempre y cuando estén debidamente registrados.





4- Fase de adopción y publicación de las decisiones: cuando se reciba el consolidado de las opiniones de las asociaciones de usuarios y pacientes potencialmente afectados y de la ciudadanía, así como los conceptos y las recomendaciones del Grupo de Análisis Técnico-Científico, el MSPS adoptará la decisión frente a la exclusión de cada una de las tecnologías, mediante acto administrativo.

Adicionalmente, la Resolución 318 de 2023 indica que no requerirán del procedimiento técnico-científico, aquellos servicios y tecnologías no aprobados por autoridad competente o clasificados como cosméticos por el INVIMA. No se requerirá este procedimiento para servicios o tecnologías con indicación específica para cualquier enfermedad rara o huérfana. Y se aclara que el listado de exclusiones de servicios y tecnologías se actualizará cada 2 años.

Por lo anterior, se debe dar aplicación a lo dispuesto en el Artículo 80 del Acuerdo 080 de 2022, donde se aclara que el *“Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional será homologado y actualizado para inclusión o exclusión, conforme a la actualización periódica del listado de tecnologías en salud (medicamentos) con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), teniendo en cuenta que al interior del SGSSS se han realizado los estudios, análisis de eficiencia, seguridad y costo beneficio para su inclusión y/o exclusión”*.

Así mismo se debe dar aplicación a lo definido en el artículo 10 numeral 1 del Acuerdo 002 de 2001 *“Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial”* que indicó las exclusiones del plan, haciendo especial énfasis en aquellas que se consideran cosméticas, estéticas y suntuarias.

De esta forma la DIGSA aclara que, agregado a lo descrito en Acuerdo 002 de 2001, serán aplicables las exclusiones definidas por el MSPS mediante acto administrativo Resolución 2273 de 2021 *“Por la cual se adopta el nuevo listado de servicios y tecnologías en salud que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud”* y aquellas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, que se encuentren vigentes al momento de la solicitud para la prestación o provisión del servicio o tecnología en salud en el SSFM.

De esta forma, se aclara que las exclusiones descritas en la normatividad vigente cuentan con los estudios de seguridad del paciente, sostenibilidad, eficiencia y eficacia para el Sistema de Salud colombiano, por lo cual es viable extrapolarlas a los afiliados y beneficiarios del SSFM.

- Para efectos de las tecnologías definidas en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica contenido en el Acuerdo 080 de 2022, se dará cumplimiento acorde a lo definido en el parágrafo 1 del Artículo 80 *“el Acta de la sesión correspondiente del Comité Estratégico de Revisión del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP en la cual se apruebe su homologación”* por parte del área encargada de la gestión farmacéutica y del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica (MUMT) de la DIGSA.
- Con relación a los servicios y tecnologías definidas en los Acuerdos 049/1998, Acuerdo 002/2001 y Acuerdo 010/2001 y que tengan relación directa con la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS), el Grupo Operación y Prestación de Servicios de Salud





realizará el respectivo ajuste de estos en la plataforma tecnológica SALUD.SIS, con base, en el acto administrativo correspondiente definido por el MSPS. Así mismo, para aquellos servicios y tecnologías que no están relacionados con la CUPS, se deberán actualizar los lineamientos internos de productos de apoyo en salud, tecnologías en salud, Comités Técnicos Científicos por parte de las áreas encargadas en la Subdirección de Salud DIGSA, validando lo entregado a los afiliados y beneficiarios del SSFM en la ERP-Salud con los reportes de salida a pacientes

- Con relación a los servicios y tecnologías definidas en los Acuerdos 049/1998, Acuerdo 002/2001 y Acuerdo 010/2001 que se encuentren contemplados en el Plan de Servicios de Salud de las Fuerzas Militares, serán autorizados de acuerdo con lo establecido en la normatividad vigente del proceso.
- Los servicios y tecnologías en salud que no se encuentren contemplados en el Plan de Servicios de Salud deberán ser tramitados mediante Junta de Evaluación de Tecnologías de Procedimientos en Salud, Insumos, Dispositivos u otros Servicios Médicos (JETEP) del SSMP. Para la autorización del servicio se debe anexar como archivo adjunto en formato PDF a la plataforma SALUD.SIS, copia de orden médica, acta emitida por el comité (concepto favorable) o fallo de tutela, con el propósito de llevar la trazabilidad.

Lo descrito anteriormente deberá ser informado cada vez que se realice un ajuste por parte de la Dirección General de Sanidad Militar a las Direcciones de Sanidad y Jefatura Salud y por parte de estas a los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM), lo cual podrá ser transmitido en oficios, actos administrativos, protocolos, algoritmos, procedimientos u otros lineamientos, debido al impacto que estos ajustes presentaran en la accesibilidad y pertinencia de servicios y tecnologías en salud para los afiliados y beneficiarios del SSFM.

Es importante el engranaje que se debe tener en los procesos relacionados con la atención integral en salud, desde los procesos de referencia, contrareferencia, auditoría, financieros, legales, cada vez que se presenten solicitudes para la prestación de servicios y provisión de tecnologías en salud que se encuentren excluidos, acorde a la normatividad legal vigente.

7. Metas e indicadores

No aplica este criterio en razón a que esta circular es una directriz de aplicación de políticas instauradas en el SSFM.

8. Medios de verificación

Procedimiento Conjunto para la prestación de servicios de salud en el componente primario y complementarios SSFM DIGSA MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-PT.95.1-23
Acta de la sesión correspondiente del Comité Estratégico de Revisión del Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del SSMP
Lineamientos internos de productos de apoyo en salud





9. Anexos

- Resolución 2273 de 2021
- Procedimiento Conjunto para la prestación de servicios de salud en el componente primario y complementarios SSFM DIGSA MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-PT.95.1-23

Atentamente,

Brigadier General JOSÉ ENRIQUE WALTEROS GÓMEZ
Director General de Sanidad Militar

Anexos: Resolución 2273 de 2021 (07) folios

Procedimiento Conjunto para la prestación de servicios de salud en el componente primario y complementarios SSFM DIGSA MDN-COGFM-PROPRES-DIGSA-PT.95.1-23 (14) folios

Elaboró:

SMSM. Leidy A. Rojas P.
Grupo Aseguramiento en Salud

PS. Cindy Melissa Aguilar Arroyo
Grupo Aseguramiento en Salud

Revisó:

PD. Ángela Tofiño
Coordinadora Grupo Asuntos Legales

SMSM. Edna del Pilar Martínez
Líder Sistemas Integrados de Gestión
Planeación Estratégica

PD. Silvestre Granados Silva
Coordinador Grupo Gestión de la Información

SMSM. Sandra G. Ramos P.
Coordinadora Grupo Aseguramiento en Salud

V°B°:

Coronel Elizabeth Velez Salazar
Subdirectora de Salud



Dirección General de Sanidad Militar "Un equipo humano al servicio de la salud"

Avenida Calle 26 No 69 – 76 Centro Empresarial Elemento Torre Tierra Piso 4 PBX. 3238555 Ext 1070

www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co; leidy.rojas@sanidad.mil.co Somos un régimen de excepción
que administra los recursos del subsistema de salud de las FFMM, conforme a la Ley 352 de 1997

