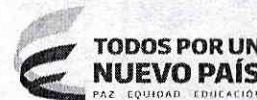




MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
GRUPO DE PLANEACION Y DESARROLLO INSTITUCIONAL



Radicado N° **3 8 2 9 5 2** / MDN-CGFM-DGSM-GPDI-15.15

Bogotá D.C., **0 5 MAR. 2015**

Señor Brigadier General
CARLOS ARTURO FRANCO CORREDOR
Director de Sanidad Ejército
Bogotá, D.C.

Asunto: Envío copia Directiva Permanente 010

Con toda atención me permito enviar al Señor Brigadier General Director de Sanidad Ejército Nacional, copia de la Directiva 010/MDN-CGFM-DGSM-GPDI-15.15 del 11 de Febrero de 2015, la cual trata de el Plan de Cumplimiento de normas, políticas seguimiento y control de Recursos Financieros, Humanos e Infraestructura asignados para el funcionamiento de la Sanidad Militar en la vigencia 2015.

Se solicita a esta Dirección difundir la Directiva Permanente 010 en los Establecimientos de Sanidad Militar y a los Ordenadores del Gasto a nivel nacional; con el fin de establecer los lineamientos administrativos, asistenciales, financieros, contractuales jurídicos y disciplinarios; encaminados a fortalecer el control y seguimiento de los recursos financieros asignados para la vigencia 2015.

Cordialmente,

Mayor General del Aire JULIO ROBERTO RIVERA JIMENEZ
Director General de Sanidad Militar

Anexo : copia de la Directiva 010/MDN-CGFM-DGSM-GPDI-15.15 en doce (12) folios

Elaboró : AASD. Julia Romero Sandoval

Revisó : PD. Alexandra Martinez Vargas

3 0 0 0 0 0 0

10 MAR 2012



DIRECTIVA PERMANENTE

Nº Radicado 010 / MDN-CGFM-DGSM-GPDI-15.15

Bogotá D.C., 11 FEB. 2015

ASUNTO: PLAN DE CUMPLIMIENTO DE NORMAS, POLÍTICAS, SEGUIMIENTO Y CONTROL DE RECURSOS FINANCIEROS, HUMANOS E INFRAESTRUCTURA ASIGNADOS PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA SANIDAD MILITAR EN LA VIGENCIA 2015

PARA: COMANDO DEL EJÉRCITO NACIONAL, COMANDO DE LA ARMADA NACIONAL, COMANDO DE LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA, SEGUNDOS COMANDOS EJÉRCITO NACIONAL, ARMADA NACIONAL, FUERZA AÉREA COLOMBIANA, DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD MILITAR, DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO, DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL, DIRECCIÓN DE SANIDAD FUERZA AÉREA, ORDENADORES DEL GASTO A NIVEL NACIONAL Y JEFES DE ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES.

1. OBJETO Y ALCANCE

- Finalidad

Establecer lineamientos administrativos, asistenciales, financieros, contractuales, jurídicos y disciplinarios; encaminados al fortalecimiento del control y seguimiento de los recursos financieros asignados para la vigencia 2015, productividad de los procesos, personal e insumos contratados y delegación de responsabilidades para cada instancia de la ejecución de los recursos (Comandos de Fuerza, Jefaturas, Dirección General de Sanidad Militar, Direcciones de Sanidad de las Fuerzas y Establecimientos de Sanidad Militar), con el propósito de optimizar la utilización de los recursos disponibles y mejorar los índices de equidad, eficacia y calidad de los servicios de salud de las FFMM.

- Referencias

- **Constitución Política de Colombia de 1991.**
- **Estatuto Orgánico de Presupuesto - Decreto No. 111 de 1996:** "Por el cual se compilan las leyes No. 38 de 1989, No. 179 de 1994 y No. 225 de 1995, que conforman el Estatuto Orgánico del Presupuesto General de la Nación.
- **Ley No. 42 de 1993:** "Por la cual se establecen normas básicas para el ejercicio de Control Fiscal Financiero y los organismos que lo ejercen".

- **Ley No. 80 de 1993:** "Por la cual se establece el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública"
- **Ley No. 87 de 1993:** "Por la cual se establecen normas para el ejercicio del Control Interno en las entidades y organismos del Estado y se dictan otras disposiciones", y sus decretos reglamentarios.
- **Ley No. 352 de 1997:** "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"
- **Ley No. 633 de 2000:** "Por la cual se expiden normas en materia tributaria, se dictan disposiciones sobre el tratamiento a los fondos obligatorios para la vivienda de interés social y se introducen normas para fortalecer las finanzas de la rama Judicial".
- **Ley No. 734 de 2002:** "Por el cual se expide el Código Único Disciplinario"
- **Ley No. 819 de 2003:** "Por la cual se dictan normas orgánicas en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal y se dictan otras disposiciones".
- **Ley 836 del 16 de julio de 2003** "Por la cual se expide el reglamento del Régimen Disciplinario para las Fuerzas Militares."
- **Ley No. 1066 del 29 de Julio de 2006:** "Por la cual se dictan normas para la normalización de la cartera pública y se dictan otras disposiciones".
- **Ley No. 1106 de 22 de Diciembre de 2006:** "Por medio de la cual se prorroga la vigencia de la Ley 418 de 1997 prorrogada y modificada por las Leyes 548 de 1999 y 782 de 2002 y se modifican algunas de sus disposiciones". (Contribución de los contratos de obra pública o concesión de obra pública).
- **Ley No. 1111 de 27 de Diciembre de 2006:** "Por medio de la cual se modifica el Estatuto Tributario de los Impuestos Administrados por la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales".
- **Ley No. 1150 del 16 de Julio de 2007:** por medio de la cual se reglamenta la Ley 80 de 1993.
- **Ley No. 1231 de 17 de Julio de 2008:** "Por la cual se unifica la factura como título valor, como mecanismo de financiación para la micro, pequeño y mediano empresario, y se dictan otras disposiciones".
- **Ley No. 1430 de Diciembre 29 de 2010:** "Por medio de la cual se dictan normas tributarias de control y para la competitividad".
- **Ley No. 1438 del 19 de Enero de 2011:** "Por medio del cual se reforma el Sistema General de Seguridad Social en Salud y se dictan otras disposiciones" en lo aplicable a los Régimenes de Excepción.
- **Ley No. 1476 del 19 de Julio de 2011:** "Por la cual se expide el régimen de responsabilidad administrativa por pérdida o daño de bienes de propiedad o al servicio del Ministerio de Defensa Nacional, sus entidades adscritas o vinculadas o la Fuerza Pública"

- **Ley 1474 del 12 de Julio de 2011** "Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública."
- **Ley No. 1737 de diciembre de 2014:** "Por la cual se decreta el presupuesto de rentas y recursos de capital y ley de apropiaciones para la vigencia del 1 de enero al 31 de diciembre de 2015".
- **Decreto No. 1795 del 14 de septiembre del 2000:** "Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional".
- **Decreto No. 4730 del 28 de diciembre de 2005:** "Por el cual se reglamenta normas orgánicas de presupuesto".
- **Decreto No. 4318 del 30 de noviembre de 2006:** "Por el cual se modifica el Decreto 2789 de 2004 que reglamenta el Sistema Integrado de Información Financiera, SIIF Nación".
- **Decreto No. 1957 del 30 del Mayo de 2007:** "Por el cual se reglamentan normas orgánicas de presupuesto y se dictan otras disposiciones"
- **Decreto No. 4747 del 07 de Diciembre 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
- **Decreto No. 2844 del 05 de agosto de 2010** "Por el cual se reglamentan normas orgánicas de Presupuesto y del Plan Nacional de Desarrollo"
- **Decreto No. 4836 del 21 de diciembre de 2011** "Por el cual se reglamentan normas orgánicas del presupuesto y se modifican los Decretos 115 de 1996, 4730 de 2005, 1957 de 2007 y 2844 de 2010, y se dictan otras disposiciones en la materia.
- **Decreto No. 2768 de 28 de diciembre de 2012** "Por el cual se regula la constitución y funcionamiento de las Cajas Menores".
- **Decreto No. 2674 de 21 de diciembre de 2012** "Por el cual se reglamenta el Sistema Integrado de Información Financiera SIIF Nación".
- **Decreto Ley No. 019 de enero 10 de 2012** "Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública"
- **Decreto No. 0564 de 21 de marzo de 2013** "Por el cual se modifican algunas disposiciones en materia de sustitución de cuentas autorizadas por la Dirección General de Crédito Público y del Tesoro Nacional del Ministerio de Hacienda y Crédito Público".
- **Decreto No. 2710 del 26 de diciembre de 2014** "Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal 2015, y se detallan las apropiaciones y clasifican y definen los gastos"

- **Resolución No. 0546 del 14 de febrero de 2007 del MDN:** Por la cual se expide el Reglamento Interno del Recaudo de Cartera de las obligaciones del Ministerio de Defensa Nacional - Fuerzas Militares - Policía Nacional.
- **Resolución No. 356 del 05 de septiembre de 2007:** de la Contaduría General de la Nación "Por la cual se adopta el Manual de Procedimientos del Régimen de Contabilidad Pública"
- **Resolución No. 357 del 23 de julio de 2008 de la Contaduría General de la Nación:** "Por la cual se adopta el procedimiento de control interno contable y de reporte del informe anual de evaluación a la Contaduría General de la Nación. Deroga la Resolución 034 de 2008 y el Instructivo 04 de 2008"
- **Resolución No. 025 del 06 de enero de 2009 de la Dirección General de Sanidad Militar** "Por la cual se elimina el cobro de carne de servicios médicos a los afiliados y beneficiarios en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, con excepción de aquellos que requieran renovación en caso de pérdida o extravío.
- **Resolución No. 550 del 13 de Febrero de 2009 del MDN:** "Por la cual se conforma el Comité Técnico de Sostenibilidad Contable en el Ministerio de Defensa Nacional, los Subcomités de Sostenibilidad en cada Unidad Ejecutora, y se dictan otras disposiciones"
- **Resolución No. 140 del 21 de Abril de 2009:** "Por medio de la cual se fijan los parámetros para el envío de información a la Contaduría General de la Nación relacionada con el Boletín de Deudores Morosos del Estado (BDME)".
- **Resolución No. 012 del 07 de enero de 2010:** "Por la cual se reglamentan los requisitos que deben cumplir los padres beneficiarios para su afiliación como COTIZANTE DEPENDIENTE" en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares".
- **Resolución No. 6288 del 08 de marzo del 2011 de la Contraloría General de la República:** "Por la cual se establece el sistema de rendición electrónica de la cuenta e informes-"SIRECI", que deben utilizar los sujetos de control fiscal para la presentación de la rendición de cuenta e informes a la Contraloría General de la República".
- **Resolución No. 069 del 29 de diciembre de 2011:** "Por el cual se establece el Plan de Cuentas a que se refiere el artículo 5 del Decreto 4836 de 2011.
- **Resolución No. 2240 del 19 de marzo de 2014** "Por la cual se delegan unas funciones y competencias relacionadas con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional, a las Fuerzas Militares y la Policía Nacional y se dictan otras disposiciones"
- **Resolución No. 6302 del 31 de Julio de 2014** "Por la cual se adopta el Manual de Contratación del Ministerio de Defensa y sus Unidades Ejecutoras"
- **Resolución Orgánica 7350 de 2013 (noviembre 29) Diario Oficial No. 48.993 de 3 de diciembre de 2013 - CONTRALORÍA GENERAL DE LA REPÚBLICA.** Por la cual se modifica la Resolución Orgánica número 6289 del 8 de marzo del 2011 que "Establece el Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta e Informes (SIRECI), que deben utilizar los sujetos de control fiscal para la presentación de la Rendición de Cuenta e Informes a la Contraloría General de la República.

- **Acuerdo No. 008 de 1997:** "Por el cual se autoriza a algunas entidades o establecimientos de sanidad que conforman el SSMP, la prestación de servicios de salud a terceros o a entidades promotoras de salud y se determinan los parámetros que aseguren la atención preferencial de las necesidades de los afiliados y beneficiarios del Sistema".
- **Acuerdo No. 025 de 1997:** del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional "Por el cual se establecen lineamientos para la estructuración del sistema de costos en los subsistemas de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y se adopta el cronograma para su implantación".
- **Acuerdo No. 053 de 1997:** del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional "Por el cual se establecen los términos para vincular como beneficiarios del SSMP, a todas aquellas personas que por declaración judicial de nulidad o inexistencia del matrimonio, por sentencia judicial de divorcio válida en Colombia o por separación judicial o extrajudicial de cuerpos, perdieron el derecho a la prestación de servicios de salud según lo ordena el artículo 10 de la Ley 447 de julio 21 de 1998 que modifica el parágrafo 2 del artículo 20 de la Ley 352/97".
- **Acuerdo No. 049/2008:** del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional "Por el cual se reglamenta y definen las condiciones, mecanismos de acceso y permanencia de los padres como cotizantes dependientes que dependen económicamente de su hijo(a) afiliado sometido al Régimen de Cotización en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en cumplimiento al fallo proferido por la honorable Corte Constitucional conforme a lo ordenado en la Sentencia T-686/08 de fecha 4 de julio de 2009".
- **Directiva Permanente No. 28 de 2011 de la Dirección General de Sanidad Militar** "Procedimiento cruce de cuentas entre las Direcciones de Sanidad por las Prestaciones de Servicios Médicos asistenciales a los usuarios del SSFM".
- **Directiva No. 09 de marzo 20 de 2014** del Ministerio de Defensa Nacional "Políticas de Contratación Sector Defensa".
- **Directiva Presidencial No. 04 del 03 de abril 2014** eficiencia administrativa y lineamientos de la política cero papel en la Administración Pública.
- **Directiva Presidencial No. 06 del 02 de diciembre 2014** Plan de Austeridad.
- **Directiva Permanente No. DIR2014-44** del 17 de diciembre de 2014 "Políticas para la Ejecución de las apropiaciones asignadas a las Unidades Ejecutoras de las Secciones Presupuestales 1501-1601, vigencias 2015 - 2018.
- **Carta Circular No. 59 del 22 de Octubre de 2004** emitida por la Contaduría General de la Nación: trata acerca del reporte de Boletín de deudores morosos.
- **Circular No. CIR07-117/ MDVGIDVGAD-13 del 27 de abril de 2007:** "Alcance a la aplicación de la Ley 1106 de 2006, respecto a la Contribución en contratos de obra pública".
- **Circular No. 185 del 27 de Marzo de 2009** emitida por el Ministerio de Defensa: que trata acerca de la elaboración y presentación Estados Contables Plan Colombia a la Dirección de Finanzas Ministerio de Defensa Nacional

- **Circular No. 480 MDSGDFGCT-13 del 19 de Agosto de 2009:** sobre "Procedimiento de Recaudo y Registro de Cobro Coactivo.
- **Circular No. 151341 CGFM-DGSM-SAF-DGF-CAR-13.3 del 17 de noviembre de 2009:** mediante la cual se envía el procedimiento de registro, clasificación, depuración y constitución de la cartera de los ESM del SSFM.
- **Circular No. 417 del 28 de Diciembre de 2010:** "Procedimiento administrativo y contable bienes no explotados".
- **Circular No. 182 MDSGDFGCG-13.3 del 11 de Mayo de 2011** emitida por el Ministerio de Defensa Nacional. " Aspectos a tener en cuenta para el reporte de operaciones recíprocas a la Contaduría General de la Nación"
- **Circular No. 312638 del 27 de Octubre de 2011** "Prestación de Servicios de Salud de Urgencias en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares"
- **Circular No. 335051/CGFM-DGSM-SAF-GGF-TES-18.6 del 22 febrero del 2013** "por la cual se determinan criterios e instrucciones de carácter financiero que faciliten el seguimiento y control de las conciliaciones bancarias".
- **Circular 2013-145 del 04 de Septiembre de 2013 del Ministerio de Defensa Nacional** "Por la cual se dictan las instrucciones para consignación de recursos de Fondo de Defensa Nacional en la cuenta de Venta de Activos- Donaciones y Reintegros".
- **Circular Única de Supersalud y Circulares Externas Supersalud** cuyos apartes apliquen a los Régimenes de Excepción.
- **Manual de Procedimientos Administrativos y Contables para el Manejo de Bienes del Ministerio de Defensa Nacional – 2012.**
- **Procedimiento CGFM-DGSM-PROFINAN-D-94.268 del 17 de Noviembre de 2009:** por el cual se establece el registro, clasificación, depuración de la cuenta deudores y constitución de la cartera de los Establecimientos de Sanidad Militar del SSFM.
- **Oficio No. 201521500000/MDN-CGFM-JEMC-SEMCA-DIADF-DIASF-900-800 de fecha 05 de Enero 2015.** Plan de Austeridad.

- Vigencia

Permanente a partir de la fecha de su expedición.

2. INFORMACIÓN

2.1. Antecedentes

Mediante la Ley 352 del 17 de enero de 1997, "Por la cual se reestructura el Sistema de Salud y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad Social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional", en su **"ARTÍCULO 14. FUNCIONES ASIGNADAS A LAS FUERZAS MILITARES.** El Ejército Nacional, la Armada Nacional y la Fuerza Aérea serán las encargadas

"Estarnos en el corazón de los Colombianos y ahí nos vamos a quedar"
Residencias Tequendama Carrera 10 No. 27-51 Of. 214 PBX. 3238555
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co

de prestar los servicios de salud en todos los niveles de atención a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través de las unidades propias de cada una de las Fuerzas Militares o mediante la contratación de instituciones prestadoras de servicios de salud y profesionales habilitados, de conformidad con los planes, políticas, parámetros y lineamientos establecidos por el CSSMP" y en su PARÁGRAFO establece lo siguiente: "PARÁGRAFO : En los Establecimientos de Sanidad Militar se prestará el servicio de salud asistencial a todos los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares contemplados en los artículos 19 y 20 de la presente ley, en los términos y condiciones que determine el Comité de Salud de las Fuerzas Militares."

Que el Decreto Ley 1795 de 2000 en su artículo 16 dispone lo siguiente: "ARTICULO 16.- FUNCIONES ASIGNADAS A LAS FUERZAS MILITARES.- El Ejército Nacional, la Armada Nacional y la Fuerza Aérea serán las encargadas de prestar los servicios de salud a través de las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas a los afiliados y sus beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, por medio de sus Establecimientos de Sanidad Militar; así mismo podrán solicitar servicios preferencialmente con el Hospital Militar Central o con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y profesionales habilitados, de conformidad con los planes, políticas, parámetros y lineamientos establecidos por el CSSMP."

Que mediante el Acuerdo No. 011 del 10 de julio 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" en su Título III **Numeral 1 "ADMINISTRACIÓN DE LOS RECURSOS HUMANOS EN EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES"** Art. No. 6 El personal militar y civil destinado a prestar los servicios de salud, dependerá administrativa, disciplinaria y operativamente de los Comandantes de las Unidades Militares en las que se encuentren los Establecimientos de Sanidad Militar. **Numeral 2 "DESCONCENTRACIÓN DE LOS RECURSOS FINANCIEROS DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES"** Artículo No. 11 Manejo desconcentrado de los Recursos Físicos. Los recursos físicos que se encuentren en los Establecimientos de Sanidad Militar, estarán a cargo de los Comandantes de las Unidades Militares a que pertenezcan los Establecimientos de Sanidad Militar.

Que de acuerdo a Ley 836 del 16 de Julio de 2003, "Por el cual se expide el Reglamento de Régimen Disciplinario de las Fuerzas Militares" en su **Título VII CAPITULO ÚNICO "De la Competencia" Artículo No. 74 Competencia.** Es competente para conocer y sancionar una falta el superior jerárquico con atribuciones disciplinarias bajo cuyas órdenes se encuentre el presunto infractor al momento de la comisión del hecho. Si este cambia de unidad por traslado o comisión del servicio, se dará aviso al nuevo superior para la notificación y ejecución de la sanción. Para el caso específico del Ejército Nacional en su Artículo No. 78, Armada Nacional Artículo No. 79 y Fuerza Aérea Colombiana Artículo No. 80.

Que para el caso del personal civil de planta que se encuentra en las Unidades el procedimiento disciplinario conforme al **artículo 18 del Decreto 3123 del 17 de agosto de 2007**, corresponde a la Oficina de Control Disciplinario Interno entre otras las funciones de "2. Decidir sobre la procedencia o no de la indagación preliminar, la investigación disciplinaria, la formulación de cargos y su archivo provisional o definitivo, observando las normas legales vigentes y los principios que rigen el procedimiento disciplinario;... 3. Conocer y fallar en primera instancia los procesos disciplinarios que se adelanten contra todos los funcionarios o exfuncionarios públicos que no gozan de fuero especial y que se encuentran al servicio del Ministerio de Defensa Nacional en forma permanente o transitoria. 6. Imponer las sanciones a que haya lugar según las disposiciones legales vigentes..."

2.2. Situación actual

La Dirección General de Sanidad Militar está creada según la Ley 352 del 17 de enero de 1997 Artículo 9º "...Como una dependencia del Comando General de las Fuerzas Militares, cuyo objeto será administrar los recursos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares e implementar las políticas, planes y programas que adopte el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y el Comité de Salud de las Fuerzas Militares respecto del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares"; bajo la misión de *"Garantizar el apoyo de los servicios de salud a las Fuerzas en las Operaciones Militares y prestar el servicio integral de salud al personal afiliado y beneficiario del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares"*.

En desarrollo a las políticas de austeridad del gasto adoptadas a Nivel Nacional, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares viene aplicando medidas que contribuyen al cumplimiento de estas políticas, basadas en el control, seguimiento y evaluación de los procesos, productividad de personal y optimización en la ejecución de recursos.

Para la vigencia 2015 la Dirección General de Sanidad Militar en conjunto con las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares, deben fortalecer y desarrollar los procesos conjuntos y/o centralizados de contratación en insumos, bienes y servicios de la red externa que permitan obtener economías de escala y optimización en la cobertura de servicios.

Las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares a través de los Ordenadores del Gasto y las Oficinas de Control Interno, ejercen el control y seguimiento al consumo de los servicios médicos y hospitalarios con la red externa contratada y no contratada, así como en los insumos médicos utilizados para el desarrollo de la actividad en su red interna; esto con el propósito de ejecutar de forma racional y eficiente los recursos disponibles de cada Dirección de Sanidad y sus Establecimientos de Sanidad Militar.

Lo anterior, con el ánimo de contrarrestar las observaciones que en las diferentes inspecciones realizadas por la Contraloría General de la República, Inspección de los Comandos de Fuerza y demás Organismos de Control, se han encontrado en las áreas de contratación, presupuesto, inventarios, contabilidad, tesorería, almacenes, planes de acción, seguimiento y cumplimiento de planes de mejoramiento.

3. EJECUCIÓN

a. Misión General

La Dirección General de Sanidad Militar en cumplimiento a las ordenes emitidas por el Mando Superior en relación a la medidas de control, seguimiento y evaluación de la ejecución de los recursos para la Sanidad, bajo las premisas establecidas de austeridad del gasto; debe emitir las políticas y lineamientos para que las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, Establecimientos de Sanidad Militar y Unidades Satélites Centralizadas a nivel Nacional, realicen el seguimiento y control en la ejecución de recursos y aprovechamiento de insumos, talento humano e infraestructura instalada.

Enfocados a garantizar la cobertura y prestación de los servicios médicos y hospitalarios a todos los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, bajo los principios establecidos en el Artículo 4º de la Ley 352 de 1997. Y así mismo las Unidades Ejecutoras responsables, deben rendir los informes periódicos a sus Comandantes de Fuerza, señalando

los avances e impactos positivos que se generen a raíz de la implementación de las medidas de control y austeridad.

b. Políticas

- Eliminación de escenarios y actuaciones que puedan generar prácticas corruptas.
- Toda decisión debe llevar el enfoque de lo institucional y no de lo personal.
- Los recursos asignados son finitos y obedecen a unas necesidades claras en orden de prioridad.
- La base del planeamiento será la información exacta, completa y oportuna.
- Debe existir comunicación permanente entre todos los niveles de la institución.
- La atención a los usuarios se hará con prontitud, oportunidad, amabilidad, cordialidad y efectividad. Son la razón de ser de la Sanidad Militar.
- Todo documento recibido por cualquier medio, amerita una respuesta efectiva en menos de ocho (8) días.
- Todo funcionario debe tener definidas sus funciones y/o actividades y para cada una de ellas los procesos y flujogramas, así como sus responsabilidades y compromisos institucionales.

c. Misiones Particulares

1. COMANDANTES DE FUERZA

- a. Supervisar el cumplimiento de la presente Directiva.
- b. Cumplir cabalmente las funciones encomendadas en la Ley 352 de 1997, como miembros del Comité de Salud de las FF.MM., Junta Directiva del Hospital Militar Central y Consejo Superior de Salud de las FF.MM. y de la Policía Nacional.

2. INSPECCIÓN GENERAL

- a. Periódicamente efectúa revistas a las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares, Establecimientos de Sanidad Militar y Unidades Satélites Centralizadas a Nivel Nacional; para verificar la gestión asistencial (red interna y red externa) y administrativa, de acuerdo a la normatividad legal vigente para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y cumplimiento de la normatividad vigente en materia presupuestal, de contratación y contable.
- b. Actualiza las listas de verificación teniendo en cuentas las órdenes impartidas, tanto en la presente Directiva como en las demás normas legales vigentes, exigiendo su estricto cumplimiento, imponiendo las sanciones a que haya lugar a aquellos funcionarios que estando obligados a cumplir dicha normatividad no lo hicieron.

3. DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

- a. Dirigir la operación y el funcionamiento del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares con sujeción a las directrices trazadas por el CSSMP.

- b. Administrar el Fondo-Cuenta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- c. Recaudar las cotizaciones a cargo de los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, así como el aporte patronal a cargo del Estado de que trata el artículo 32 y recibir los demás ingresos contemplados en el artículo 34 de la Ley 352 de 1997.
- d. Organizar un sistema de información al interior del Subsistema, de conformidad con las disposiciones dictadas por el Ministerio de Salud, que contenga, entre otros aspectos, el censo de afiliados y beneficiarios, sus características socioeconómicas, su estado de salud y registrar la afiliación del personal que pertenezca al Subsistema.
- e. Elaborar y presentar a consideración del Comité de Salud de las Fuerzas Militares y del CSSMP el programa general de administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema.
- f. Evaluar sistemáticamente la calidad, eficiencia y equidad de los servicios directos y contratados prestados por el Subsistema.
- g. Organizar e implementar los sistemas de control de costos del Subsistema.
- h. Elaborar los estudios y las propuestas que requiera el CSSMP o el Ministro de Defensa Nacional.
- i. Elaborar el anteproyecto del presupuesto de inversión y funcionamiento para el servicio de salud operacional y asistencial del SSFM para consideración del Comité de Salud de las Fuerzas Militares y posterior aprobación del CSSMP.
- j. Realizar el seguimiento del presupuesto y evaluar la relación costo-efectividad de la utilización de los recursos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- k. Recomendar los regímenes de referencia y contrarreferencia para su adopción por parte del CSSMP.
- l. Emitir las políticas para que las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, realicen el seguimiento y control de los CTC (Comité Técnico Científico) de medicamentos, de alto costo y servicios médicos y procedimientos; así como del control en la formulación de las moléculas de alto costo que a pesar de estar incluidas dentro del acuerdo 052/2013 SSFM, deben tener un control y seguimiento en su consumo.
- m. Gestionar recursos adicionales para optimizar el servicio de salud en las Fuerzas Militares.

4. DIRECCIONES DE SANIDAD DE LAS FUERZAS

- a. Ejecutan por intermedio de sus Establecimientos de Sanidad las Políticas para la prestación de los servicios médicos de los usuarios del SSFM (los Retirados, Pensionados y Beneficiarios).

- b. Coordina con la Dirección General de Sanidad Militar el nombramiento de médicos, bacteriólogos y odontólogos rurales de acuerdo con las plazas autorizadas por las secretarías departamentales de salud, con énfasis especial en aquellas áreas más afectadas por el orden público.
- c. Determina las necesidades de los niveles I y II de atención en lo que respecta a presupuesto, personal y equipo, coordina su asignación o reemplazo oportuno.
- d. Recomendando la asignación y empleo del personal militar de sanidad, teniendo en cuenta las prioridades de los Establecimientos a nivel Nacional, según especialidad profesional y niveles de atención.
- e. Establece procedimientos claros y específicos a sus Establecimientos de Sanidad Militar para la remisión y contrarremisión de pacientes entre los diferentes niveles de atención de acuerdo con lo ordenado por el CSSFM.
- f. En coordinación con la Dirección General de Sanidad Militar y las demás Direcciones de Sanidad, efectúa programas de educación en salud para la actualización de conocimientos, manejos de problemas epidemiológicos y protocolos a seguir para tratamientos de patologías que tengan mayor ocurrencia en las Fuerzas. Aprovechando el recurso humano capacitado que se tenga en el SSFM en las diferentes áreas de salud.
- g. En coordinación con la Dirección General de Sanidad Militar desarrolla programas y campañas de medicina preventiva, medicina de trabajo, higiene y seguridad industrial con énfasis en aquellas enfermedades causadas por las condiciones del medio ambiente y concentración de la población militar, (enfermedades tropicales y de transmisión sexual, entre otras) con base en los principios básicos de la salud ocupacional y operacional.
- h. Define en forma ágil y oportuna la aptitud psicofísica, incapacidades, invalidez e indemnizaciones del personal, con base en el Decreto 94 de 1989, Decreto Ley 1796 de 2000 y sus procedimientos relacionados.
- i. Seguimiento, revisión y control de las juntas médicas laborales del personal militar elaboradas en las unidades militares a nivel Nacional a través de la Sección de Medicina Laboral antes de su trámite a prestaciones sociales.
- j. Mantiene un control permanente sobre el trámite de los informativos administrativos.
- k. En coordinación con el Grupo de Afiliación y Validación de Derechos de la Dirección General de Sanidad Militar, actualiza la información para la carnetización del personal de activos, retirados, pensionados y sus beneficiarios, y mantiene un control permanente sobre los ingresos, los retiros o muertes de afiliados para invalidar sus respectivos carnet.
- l. Consolida la información técnica (censo poblacional, población adscrita, población atendida, niveles de atención en la red de la jurisdicción, riesgo operacional, enfermedades de alto costo, consumos históricos, demanda insatisfecha), con el propósito de construir un insumo confiable y preciso para determinar la asignación de recursos para cada vigencia.

- m. Conformar el equipo de trabajo en cada Dirección de Sanidad, con el fin de definir los funcionarios que deben asumir las responsabilidades de planeación de recursos, de acuerdo a las pautas definidas dentro del proceso de adquisiciones y contratación; de tal forma que se pueda realizar el trabajo de forma conjunta con los jefes de Establecimiento de Sanidad Militar y sus unidades satélites a nivel Nacional, quienes tienen el conocimiento de las necesidades para garantizar el funcionamiento de los Establecimientos de Sanidad Militar.
- n. En coordinación con la Dirección de Bienestar Sectorial y Salud MDN, Dirección General de Sanidad Militar y las demás Direcciones de Sanidad; se realizan las mesas de trabajo para definir los criterios de distribución presupuestal, basados en la información técnica requerida de cada Dirección de Sanidad y HOMIC.
- o. Presenta anualmente antes del mes de octubre el proyecto de presupuesto para el período siguiente, incluyendo presupuesto para la salud operacional.
- p. En coordinación con la Dirección General de Sanidad Militar inscribe los proyectos de inversión en el Departamento Nacional de Planeación para las vigencias siguientes.
- q. Consolida los inventarios de Sanidad a Nivel Nacional y mantiene una base actualizada que permita su consulta oportuna por las unidades y Entes de Control internos y externos.
- r. Realiza el seguimiento y control al cumplimiento de la Circular Presidencial - Plan de Austeridad, representado en la optimización de los recursos asignados para el funcionamiento de sus Establecimientos de Sanidad a nivel Nacional.
- s. En coordinación con sus Establecimientos de Sanidad, realiza la verificación de las actividades correspondientes al Plan de Choque, establecido para la optimización de los recursos financieros, físicos, humanos e insumos, en la prestación de los servicios médicos y hospitalarios a los usuarios del SSFM.
- t. Distribución del Presupuesto de Sanidad Militar a los Establecimientos de Sanidad Militar ejecutores y satélites centralizados, aplicando criterios técnicos que estén respaldos en un estudio juiciosos para cada Establecimiento.
- u. Consolida y evalúa las solicitudes de modificaciones presupuestales y/o traslados presupuestales tanto internos como externos que se requieran para la ejecución de los recursos de sanidad asignados, con el fin de realizar el trámite ante la Dirección General de Sanidad o Ministerio de Defensa Nacional respectivamente.
- v. Controla la ejecución presupuestal y el manejo de los bienes de los Establecimientos de Sanidad y sus unidades satélites centralizadas, de acuerdo con las cuentas fiscales e informes mensuales presentados.
- w. Realiza el trámite de los cupos de vigencias futuras de forma consolidada con los soporte requeridos ante la Dirección General de Sanidad Militar, para poder realizar la solicitud de trámite ante el Ministerio de Defensa y Ministerio de Hacienda y Crédito Público.
- x. A través de las áreas responsables, ejercerán el control y seguimiento al consumo de los servicios médicos y hospitalarios con la red externa contratada y

no contratada, así como en los insumos médicos utilizados para el desarrollo de la actividad en su red interna; esto con el propósito de ejecutar de forma racional y eficiente los recursos disponibles de cada Dirección de Sanidad, Establecimientos de Sanidad Militar y Unidades Satélites Centralizadas.

- y. Brindar asesoría y difusión de normas y procesos asistenciales y administrativos a los funcionarios de los E.S.M.
- z. Realiza el seguimiento y control a la ejecución de los recursos asignados a través del convenio DGSM – HOMIC, evitando la constitución de cuentas sin respaldo presupuestal.
- aa. Evalúa la coherencia y pertinencia del personal de prestación de servicios de salud contratado, frente a la capacidad instalada de los Establecimientos y el nivel de atención requerido respectivamente.
- bb. Realiza seguimiento al consumo de los servicios médicos y hospitalarios prestados con la red externa de la jurisdicción de cada Establecimientos de Sanidad Militar, de tal forma que se establezcan señales de alerta que ayuden al control del gasto.
- cc. Emitir en cada vigencia la Directiva de manejo financiero, asistencial, administrativo, contractual, jurídico; encaminada al cumplimiento de las misiones encomendadas.
- dd. Dan respuesta oportuna a las peticiones, quejas, reclamos que presenten los usuarios y llevan su registro control
- ee. Dan respuesta oportuna a las tutelas, efectúan su impugnación dentro de los términos legales y verifican su validez, vigencia; cumplen los fallos en la oportunidad establecida por los despachos judiciales y llevan su registro, control y seguimiento.
- ff. Rinden a la Dirección General los informes sobre respuestas a peticiones, quejas, reclamos y tutelas.

5. UNIDADES OPERATIVAS MAYORES Y SUS EQUIVALENTES EN CADA UNA DE LAS FUERZAS

- a. Las Unidades Operativas Mayores y sus equivalentes en cada una de las Fuerzas, son las encargadas de velar por que se presten los servicios de salud en todos los niveles de atención a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través de las unidades propias donde se encuentran los Establecimientos de Sanidad Militar o mediante la contratación de instituciones prestadoras de servicios de salud y profesionales habilitados, de conformidad con los planes, políticas, parámetros y lineamientos establecidos por el CSSMP, en cumplimiento a la Ley 352 de 1997 en su Artículo No.14 "Funciones asignadas a las Fuerzas Militares"
- b. Las Unidades Operativas Mayores y sus equivalentes en cada una de las Fuerzas deben dar estricto cumplimiento a las normas emitidas en los Acuerdos del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares.

- c. Controlan y verifican el desarrollo de las actividades del ESM a través de revistas, que también sirven de preparación ante las visitas practicadas por la Contraloría General de la República y otros entes externos de control asistencial o administrativo.
- d. Garantizan el cumplimiento a los principios y normas establecidas en la Ley 80/93, Ley 1150 de 2007 y sus decretos reglamentarios y Manuales de Contratación establecido para Fuerza, así como el cumplimiento del Estatuto Orgánico del Presupuesto, como parte de las funciones de Control Interno.

6. UNIDADES OPERATIVAS MENORES Y SUS EQUIVALENTES EN CADA UNA DE LAS FUERZAS

- a. Los Jefes de los Estados Mayores deben garantizar el control de la correcta administración de los recursos, teniendo en cuenta que los Establecimientos de Sanidad Militar dependen administrativa y disciplinariamente de la Unidad Operativa Menor de manera que contribuyan a la transparencia y oportunidad en el normal desarrollo administrativo y operacional.
- b. Los Jefes de los Estados Mayores publican por medio de la Orden Semanal el nombramiento de los Comités de Adquisición, Técnico, Económico y Médico Científico de los ESM, solo cuando se requiera que los funcionarios más antiguos que el Ordenador del Gasto desempeñen funciones inherentes a los procesos de contratación, sin perjuicio de las responsabilidades en su área.
- c. Los Asesores del Grupo de Seguimiento y Evaluación (control interno) efectuarán seguimiento y control al cumplimiento de los planes de mejoramiento y al plan de acción.
- d. En las reuniones administrativas, bajo la dirección y supervisión del Jefe de Estado Mayor se verifica el cumplimiento oportuno de los procedimientos administrativos y financieros, desde la etapa precontractual hasta la etapa final que culmina con los pagos verificando que los bienes realmente hayan entrado a los almacenes, registro contable y presentación de informes sobre la ejecución presupuestal.
- e. Los Jefes de Estados Mayores como responsables de la parte administrativa, garantizan el conteo físico por parte del Jefe de Inventarios de cada uno de los elementos que posee la Unidad, así mismo verifica que los almacenistas actualicen los bienes en bodega como en servicio, así como los bienes en mantenimiento y que hayan retirado los bienes que se encuentran en informativos administrativos; esto tanto del ESM ejecutor como de sus Unidades Satélites centralizadas.
- f. Adelanta las investigaciones a que haya lugar en caso de alguna anomalía en los Establecimientos de Sanidad Militar, en cumplimiento a Ley 836 del 16 de Julio de 2003, "Por el cual se expide el Reglamento de Régimen Disciplinario de las Fuerzas Militares" y para el caso del personal civil de planta que se encuentra en las unidades operativas menores y tácticas dará cumplimiento al siguiente procedimiento disciplinario, conforme al artículo 18 del Decreto 3123 del 17 de agosto de 2007, corresponde a la Oficina de Control Disciplinario Interno entre

otras las funciones de "2. Decidir sobre la procedencia o no de la indagación preliminar, la investigación disciplinaria, la formulación de cargos y su archivo provisional o definitivo, observando las normas legales vigentes y los principios que rigen el procedimiento disciplinario;... 3. Conocer y fallar en primera instancia los procesos disciplinarios que se adelanten contra todos los funcionarios o exfuncionarios públicos que no gozan de fuero especial y que se encuentran al servicio del Ministerio de Defensa Nacional en forma permanente o transitoria. 6. Imponer las sanciones a que haya lugar según las disposiciones legales vigentes....6. Imponer las sanciones a que haya lugar según las disposiciones legales vigentes..."

7. UNIDADES TÁCTICAS CON ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR

- a. Responden por el nivel de atención primario, eje principal de la sanidad, constituida por las enfermerías y dispensarios para tratamientos ambulatorios de medicina general y primeros auxilios, aplicables especialmente en situaciones de campaña como nivel de atención.
- b. Organizan el comité de medicina, higiene y seguridad industrial de las Unidades Tácticas.
- c. Envían los informes y cuentas fiscales mensuales firmada por el Contador Público con Número de Tarjeta Profesional, solicitadas por la Dirección de Sanidad de cada Fuerza de conformidad con la normatividad vigente.
- d. Es responsabilidad de la Unidad Táctica la custodia de las cuentas fiscales en los términos señalados en Ley General de Archivo No. 594 del 2000.
- e. Realiza el plan de implementación del Sistema de Gestión de Calidad en coordinación con el Jefe del Establecimiento de Sanidad Militar de conformidad en lo consignado en la presente Directiva.
- f. Las Unidades centralizadoras consolidan la información de todas sus unidades satélites, por tener dicha responsabilidad administrativa.
- g. Efectúa el conteo físico de los bienes y envía a la Dirección de Sanidad de la Fuerza la toma física de inventarios al cierre de la vigencia. En los formatos establecidos en el Manual de Bienes del Ministerio de defensa Nacional.
- h. Verifica que los bienes que se encuentran en mantenimiento, efectivamente estén fuera de servicio en reparación y concuerde con la subcuenta contable 1636 de la cuenta fiscal.
- i. Efectúa seguimiento a los elementos que se encuentran en la bodega que hayan rotado en los últimos 2 meses, de acuerdo a la Directiva No. 141407 del 2009 de la Dirección General de Sanidad Militar.
- j. Efectúa el cruce de las responsabilidades en proceso con la información del asesor jurídico de las responsabilidades en proceso internas.

- k. Verifica que para efectuar todas las obligaciones en la unidad los elementos hayan ingresado físicamente al almacén, para el caso de mantenimiento e inversión que las obras estén recibidas a satisfacción.
- l. Efectúa la circularización de las Operaciones Recíprocas con las entidades estatales.
- m. Verificación de las transferencias realizadas entre las diferentes unidades Tácticas con ESM, así como de otras Fuerzas, para dar cumplimiento a la Resolución 357 de 2008 de la Contaduría General de la Nación sobre sostenibilidad contable.
- n. Efectúa seguimiento y control a las partidas presupuestales de Sanidad, desde su planeamiento hasta la ejecución de acuerdo a la normatividad vigente.
- o. Dar cumplimiento a lo ordenado en la Directiva de manejo financiero, asistencial, administrativo, contractual, jurídico de cada vigencia.
- p. Ejercer el control administrativo y disciplinario del Establecimiento de Sanidad Militar.

8. ORDENADORES DEL GASTO DE LOS RECURSOS PARA LA SANIDAD MILITAR

- a. Dar Cabal cumplimiento a la Resolución de Delegación de Funciones y Competencias con la contratación de bienes y servicios con destino al Ministerio de Defensa Nacional a las Fuerzas Militares y a la Policía Nacional, emitida por el Ministerio de Defensa en cada vigencia.
- b. Dar cumplimiento a lo emitido en el Manual Financiero del Ministerio de Defensa Nacional.
- c. Verificar la disponibilidad presupuestal antes del perfeccionamiento del compromiso, a través de la solicitud del certificado de disponibilidad presupuestal presentada por el Ordenador del Gasto y que debe expedir el jefe de presupuesto. En ningún caso se pueden contraer obligaciones sin respaldo presupuestal.
- d. Realizar el seguimiento y control del registro de todos los movimientos en el aplicativo SAP, según los lineamientos establecidos.
- e. El Ordenador del Gasto es el primer responsable administrativa, disciplinaria, penal y pecuniariamente por el mal manejo de los recursos de sanidad y por adquirir compromisos sin respaldo presupuestal.
- f. Constatar que todos los compromisos sin excepción estén incluidos en el plan de compras de la vigencia.
- g. Establecer con anticipación la necesidad real para que los compromisos se hagan bajo los principios de economía, calidad, eficiencia y transparencia.

- h. Agilizar el trámite de la documentación y ejecución del presupuesto, de acuerdo a normas establecidas.
- i. Auditar y revisar los libros de contabilidad y tarjetas kárdex en los movimientos mensuales.
- j. Efectuar reuniones administrativas cada mes con la participación de las secciones de contabilidad, tesorería, auditoría y control internos del Establecimiento de Sanidad Militar.
- k. Efectuar los cruces de cuentas mensuales entre la tesorería, contabilidad y presupuesto.
- l. Controlar el conteo físico total de los inventarios de Sanidad.
- m. Manejar los recursos de salud de acuerdo con las normas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (Acuerdos) y lo establecido en el Decreto de Liquidación del Presupuesto General de la Nación para la correspondiente vigencia.
- n. Verificar y validar las entradas y salidas del almacén de elementos de farmacia, insumo y depósitos.
- o. Realizar mínimo dos (2) revistas mensuales al almacén de farmacia y depósitos.
- p. Mantener actualizados los costos de servicios médicos remitidos de II, III y IV nivel a entidades externas, con el fin de generar economía de escala en los servicios de salud.
- q. Verificar el estricto cumplimiento de los plazos para el envío de la documentación que debe rendir a la Dirección de Sanidad.
- r. Supervigilar, asesorar y mantener estadísticas de acuerdo a lo ordenado por la Dirección de Sanidad.
- s. Supervigilar la correcta elaboración de aquellos documentos que impliquen erogaciones presupuestales de acuerdo a las cuantías que se determinen.
- t. Mantener informado al Comandante de la Unidad y a la Dirección de Sanidad sobre las necesidades, urgencias, suministros y faltantes de apropiación que impidan el buen funcionamiento del Establecimiento de Sanidad Militar.
- u. Coordinar y Supervigilar el cumplimiento de los programas de salud que ordene la Dirección de Sanidad.
- v. Responder por la evaluación de gestión del Establecimiento de Sanidad, en lo relacionado con el cumplimiento de la misión, visión, objetivos, estrategias y tareas propuestas.
- w. Exigir el paz y salvo a los proveedores donde se certifique que los compromisos adquiridos hayan sido cancelados.

9. ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR

- a. Planean, administran y evalúan el recurso financiero y humano cumpliendo con los criterios y lineamientos establecidos en la normatividad vigente.
- b. Consolidan y reportan oportunamente a la Dirección de Sanidad las novedades y situaciones administrativas relacionadas con el personal a su cargo.
- c. Responden por la información enviada a la Dirección de Sanidad e informan sobre las novedades que se presenten en el manejo del recurso humano del Establecimiento de Sanidad Militar.
- d. Implementan el Sistema de Gestión de Calidad en coordinación con la Unidad Operativa Mayor, Menor y Táctica de acuerdo a lo establecido en las normas legales vigentes.
- e. Responden por el cumplimiento de los procedimientos referentes al cruce de cuentas entre las Direcciones de Sanidad por la Prestación de Servicios Médico – Asistenciales a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- f. Los Establecimientos de Sanidad Militar, están en la obligación de suministrar el servicio al personal militar, civil, retirado, pensionado y a sus beneficiarios sin discriminación de categoría, grado, Fuerza y lugar de residencia del usuario.
- g. Las Unidades operativas mayores y menores y las unidades tácticas deben dar estricto cumplimiento a las normas emitidas en los Acuerdos del Consejo Superior de las Fuerzas Militares.
- h. Las unidades reorganizarán el servicio de Sanidad, de acuerdo a los niveles de atención y grados de complejidad, teniendo en cuenta las normas establecidas en los acuerdos del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares.
- i. A través de los Subdirectores Científicos y/o personal asistencial responsable, deben verificar la productividad de todo el personal médico asistencial y profesionales de la salud de planta y prestación de servicios, revisando la pertinencia en remisiones a la red externa, formulación de medicamentos y usuarios atendidos.
- j. Realiza los cruces de cuentas mensuales con todas las IPS de la red externa contratada y no contratada en la jurisdicción, estableciendo saldo de contratos, deudas adquiridas y pagos realizados.
- k. Dan respuesta oportuna a las peticiones, quejas, reclamos que presenten los usuarios y llevan su registro control
- l. Dan respuesta oportuna a las tutelas, efectúan su impugnación dentro de los términos legales y verifican su validez, vigencia; cumplen los fallos en la oportunidad establecida por los despachos judiciales y llevan su registro, control y seguimiento.

- m. Rinden a las Direcciones de Sanidad y Dirección General de Sanidad Militar cuando se les requiera, los informes sobre respuestas a peticiones, quejas, reclamos y tutelas.

10. PROYECTOS DE INVERSIÓN

- a. **Actualización.** La actualización procederá durante el ciclo del proyecto de inversión cuando se den cambios en las condiciones iniciales del proyecto que impliquen ajustes al mismo, para lo cual cada Dirección de Sanidad debe realizar la solicitud por escrito dirigida a la Dirección General de Sanidad Militar con sus soportes respectivos para dar trámite por parte de la DGSM ante el Departamento Nacional de Planeación.
- b. **Seguimiento.** Se realizara en el SPI- Seguimiento a Proyectos de Inversión, conforme a la información contenida en el Banco Nacional de Programas y Proyectos – BPIN, para la formulación de proyectos, así como en la información de ejecución presupuestal registrada en el SIIF mediante:
1. Indicadores y metas de gestión y de producto.
 2. Cronograma y en la regionalización.
- c. **Responsabilidad.** Los informes, novedades y registros que se suministran sobre los avances de los proyectos durante la vigencia será responsabilidad de cada Ordenador del Gasto y Gerente de Proyecto según informes suministrados por cada Dirección de Sanidad.
- d. **Plazo Informes.** El 05 de cada mes, cada director de las DISAN deberá reporta al Grupo de Planeación y Desarrollo de la Dirección General de Sanidad Militar (GPDI), el avance logrado por el proyecto durante ese período, con sus respectivos soportes debidamente diligenciados de la siguiente forma:
- Desglose mensual de las actividades consideradas estratégicas y fundamentales por cada uno de los proyectos de inversión asociados a su proyecto de avance físico.
 - Proyección mensual de compromisos y obligaciones de cada proyecto de inversión.
 - Tipo de Contrato
 - Objeto del contrato
 - Mes en el que se recibirá el bien o servicio.
 - Riesgos asociados al proyecto
 - Informes de interventoría
 - Nombre, teléfono y e-mail de los responsables de los proyectos
 - Registros fotográficos
- La anterior información, debe ser entregada en medio físico y magnético a más tardar el 05 de cada mes. Así mismo, el avance mensual de las actividades de acuerdo al cronograma establecido en el Acuerdo de Desempeño.
- e. **Reporte de Seguimiento.** El responsable de incorporar, registrar y verificar la oportunidad y calidad de la información ante el SPI es el Gerente de cada

proyecto y Ordenador del Gasto, durante el periodo designado vigente por el Sistema SPI para cada mes.

- f. **Informes Seguimiento.** El Departamento de Proyectos de Inversión, elaborará trimestralmente un informe de seguimiento de la ejecución financiera de los proyectos de inversión, dicho informe será enviado mediante oficio al jefe de Planeación de cada DISAN, para su información y retroalimentación con los Gerentes de Proyecto y Ordenadores del Gasto responsables en cada Unidad Militar donde se ejecuten los contratos.

11. ADMINISTRACIÓN Y CONTROL DE LOS SERVICIOS DE SALUD Y MEDICAMENTOS CON CARGO A LAS TUTELAS

- a. Llevar el registro consolidado de tutelas, sus impugnaciones y consultas dentro de los términos de Ley y verificar su cumplimiento
- b. Establecen que servicios se deben brindar por vía de tutela y hacen seguimiento a las mismas de manera permanente.
- c. Dar respuesta oportuna y de fondo a las peticiones, quejas y reclamos dentro de los términos legales evitando que se conviertan en tutelas y adelantar las acciones disciplinarias contra los responsables por no otorgar respuestas de manera oportuna dentro de los términos de Ley.
- d. Llevar el control de las tutelas y rendir los informes donde se pueda evidenciar cuantas tutelas son ganadas versus las tutelas perdidas y determinan las causas que dieron origen a las mismas.
- e. Realizan los Comités Técnico Científicos de Medicamentos, emiten las actas oportunamente y dan respuesta de fondo a los usuarios con el fin de evitar acciones de tutela o reclamaciones.
- f. Administración y control del personal que se encuentra en proceso para juntas médico laborales y dar respuesta oportuna a sus peticiones conforme a los términos de Ley.
- g. Impacto financiero generado por las acciones jurídicas atendidas en el SSFM.
- h. Control y revocatoria de tutelas ordenadas versus tutelas revocadas.
- i. Administración y control del personal que se encuentra en proceso para juntas médico laborales.
- j. Impacto financiero generado por las acciones jurídicas atendidas en el SSFM.

12. MEDIDAS DE AUSTERIDAD

- a. Instrucciones en materia de reducción de gastos generales:
 - Hacer uso de los acuerdos marco de precios diseñados por Colombia Compra Eficiente, para la ejecución del plan de adquisiciones (www.colombiacompra.gov.co).
 - **Gastos en publicaciones.** reducir en un 40% gasto, en particular en impresiones de lujo o policromías, pendones y stands. Esto incluye racionalizar la impresión de informes, folletos o textos institucionales estableciendo prioridades y solicitando las cantidades justas.

- **Gastos de viaje y viáticos.** disminuirlos en un 15%, (i) reduciendo los desplazamientos de personal, privilegiando el uso de TIC (Ej. Reuniones virtuales, videoconferencias, etc.); (ii) en lo posible, programando los desplazamientos con suficiente anticipación para acceder a mejores tarifas de transporte, en particular tarifas aéreas; y (iii) autorizando viáticos sólo si los gastos de desplazamiento, alimentación y alojamiento no están cubiertos.
 - **Gastos de vehículos y combustibles.** (i) tener en cuenta que, salvo cuando los vehículos han sido asignados por razones de seguridad, su uso es exclusivo para el ejercicio de actividades oficiales; y (ii) seguimiento a las horas extras de conductores y al consumo combustible a partir de promedios uso, además promover esquemas de vehículos compartidos.
 - **Gastos de papelería y telefonía.** Las entidades deben: (i) impartir instrucciones a las de sistemas para configurar las impresoras en calidad borrador, blanco y negro, y por ambas caras; (ii) promover uso aplicaciones (APP) soportadas en Internet que disminuyan consumo de telefonía celular; (iii) racionalizar llamadas internacionales, nacionales y a celulares; (iv) reducir el consumo, reutilizar y reciclar implementos oficina; y (v) hacer uso racional de los procesos de fotocopiado e impresión.
 - **Servicios públicos.** Establecer medidas que ahorren y reduzcan los niveles de consumo agua y energía, tales como apagar las luces a la salida los funcionarios, usar sanitarios de bajo consumo, bombillos ahorradores y sensores para luz.
 - **Eventos y capacitaciones.** Establecer convenios interadministrativos para el uso de auditorios o espacios para capacitaciones o eventos, minimizando los gastos de alquiler salones; y reducir y limitar costos de alimentación en eventos y reuniones. En particular, solicitar las cantidades justas y eliminarlos en reuniones de corta duración y con personal interno.
 - **En otros asuntos.** Privilegiar las suscripciones electrónicas a revistas y periódicos; (ii) reiterar la no realización de eventos de fin de año con recursos públicos; y (iii) reiterar la no financiación de regalos corporativos con presupuesto público, salvo las empresas públicas que compitan con empresas del sector privado.
- b. Instrucciones en materia de gastos de nómina y reducción de contratación por servicios personales

Como parte del manejo eficiente los recursos humanos, a fin de lograr una reducción del 1,8% de los gastos de nómina, las entidades a quienes se dirige esta directiva, salvo los gastos asociados a las Operaciones Militares y de Policía y, la Sanidad Militar y de la Policía, deben:

- Racionalizar las extras de todo el personal ajustándolas a las estrictamente necesarias.
- Como regla general, las vacaciones no deben ser acumuladas ni interrumpidas sin motivo legal realmente justificado y no podrán ser compensadas en dinero, salvo retiro del funcionario. El funcionario encargado

de otorgar las vacaciones debe reconocerlas de oficio si no le son solicitadas dentro de un término prudencial una vez que se causen.

- Racionalizar la contratación de servicios personales, de manera que solo se lleve a cabo durante los periodos y para atender las tareas específicas.
- La participación de todos los servidores públicos es fundamental para el logro de este propósito, por lo que la Presidencia de la República invita a realizar campañas en las que el personal de todas nuestras entidades contribuya con propuestas y acciones orientadas a disminuir el gasto en los aspectos mencionados y el manejo ambiental dentro las instituciones públicas.

d. Instrucciones Generales de Coordinación

- La Dirección General de Sanidad Militar realizará mensualmente las reuniones de Directores de Sanidad, donde se expondrá la situación actualizada de los Establecimientos de Sanidad Militar, teniendo en cuenta lo siguiente:

- Censo poblacional.
- Población atendida.
- Población atendida de otras Fuerzas.
- Consumo servicios médicos red externa a Nivel Nacional y HOMIC.
- Consumo servicios médicos contratos de prestación de servicios.
- Consumo de medicamentos y facturación de los mismos.
- Consumo de vacunas.
- Comportamiento en el consumo de materiales y suministros.
- Comportamiento del gasto en pacientes con enfermedades de alto costo.
- Reporte de las negociaciones centralizadas y contratación descentralizadas.

Esta información debe tener como referencia de comparación el mismo periodo de tiempo del año anterior.

- Los resultados generados en la aplicación de las políticas de control del gasto, deberán ser retroalimentados trimestralmente a la Dirección General de Sanidad por cada Dirección de Sanidad de las Fuerzas, mostrando las actividades desarrolladas, el impacto positivo en los recursos utilizados y en la prestación de los servicios médicos, así como los responsables de la ejecución de cada actividad.
- Las Direcciones de Sanidad Militar deben presentar los informes mensuales establecidos para el control de los recursos de Inversión. Respecto a la ejecución de proyectos de inversión del rezago del 2014 y de la vigencia fiscal 2015, deben adjuntar un análisis detallado sobre el avance de los proyectos, en el cual se deberá especificar contrato por contrato, soportado en las actas parciales de cortes de obra acompañadas del informe de Interventoría, los proyectos de CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA PROPIA DEL SECTOR y entradas de almacén para los PROYECTOS DE ADQUISICIÓN DE BIENES.

Las oficinas de Contratos de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas y Establecimientos de Sanidad Militar Ejecutores a nivel Nacional, junto con los Ordenadores del Gasto, deben generar los espacios para que de manera conjunta con los Establecimientos de Sanidad Militar de otras Fuerzas de la misma jurisdicción, se

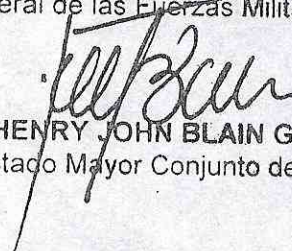
- realicen las negociaciones centralizadas y constataciones descentralizadas; de aquellos bienes y servicios que son requeridos por los usuarios del SSFM.

e. Disposiciones Administrativas

- A. El Contenido de la presente Directiva es de estricto cumplimiento y responsabilidad de los Comandantes de Fuerza.
- B. La gestión administrativa directamente en cabeza de los Jefes de Estado Mayor de la Unidad Operativa Menor, se hace con el fin de optimizar los procesos, recursos y por tanto mejorar la atención al personal de usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en cumplimiento al Manual de Estado Mayor de las Fuerzas Militares Sección B "Responsabilidades del Jefe de Estado Mayor" numeral 5. Fiscaliza la administración eficiente de los recursos.

Atentamente;


General JUAN PABLO RODRIGUEZ BARRAGÁN
Comandante General de las Fuerzas Militares

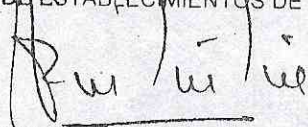
Vo.Bo. 
Almirante HENRY JOHN BLAIN GARZON
Jefe del Estado Mayor Conjunto de las Fuerzas Militares

DISTRIBUCIÓN:

Original:
Copia No 1:

COMANDO GENERAL FUERZAS MILITARES
COMANDO DEL EJÉRCITO NACIONAL
COMANDO DE LA ARMADA NACIONAL
COMANDO DE LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA
SEGUNDO COMANDO EJÉRCITO NACIONAL
SEGUNDO COMANDO ARMADA NACIONAL
SEGUNDO COMANDO FUERZA AÉREA COLOMBIANA
DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD MILITAR
DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO
DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD FUERZA AÉREA
ORDENADORES DEL GASTO A NIVEL NACIONAL
JEFES DE ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR SSFM

AUTENTICA:


Mayor General del Aire JULIO ROBERTO RIVERA JIMENEZ
Director General de Sanidad Militar

Elaboró: PD. Alexandra Martínez Vargas - GPDI

PD. Ferdinando A. Leyva Quintero - GPDI

Revisó: CR. Gina Patricia Contreras Ortiz - STG
CN. Ramiro Alfredo Rodríguez Ruge - SAF
CF. Gina Cristina Guayacan Mora - SSS
TC. Aurora Bohorquez Molina - GSE
PD. Janeth Borda Duran - GAL

"Estamos en el corazón de los Colombianos y ahí nos vamos a quedar"
Residencias Tequendama Carrera 10 No. 27-51 Of. 214 PBX. 3238555
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co

