



Directiva Logística de Sanidad No. 063 de 1978

Escuela Superior de Guerra "General Rafael Reyes Prieto"
Bogotá D.C., Colombia

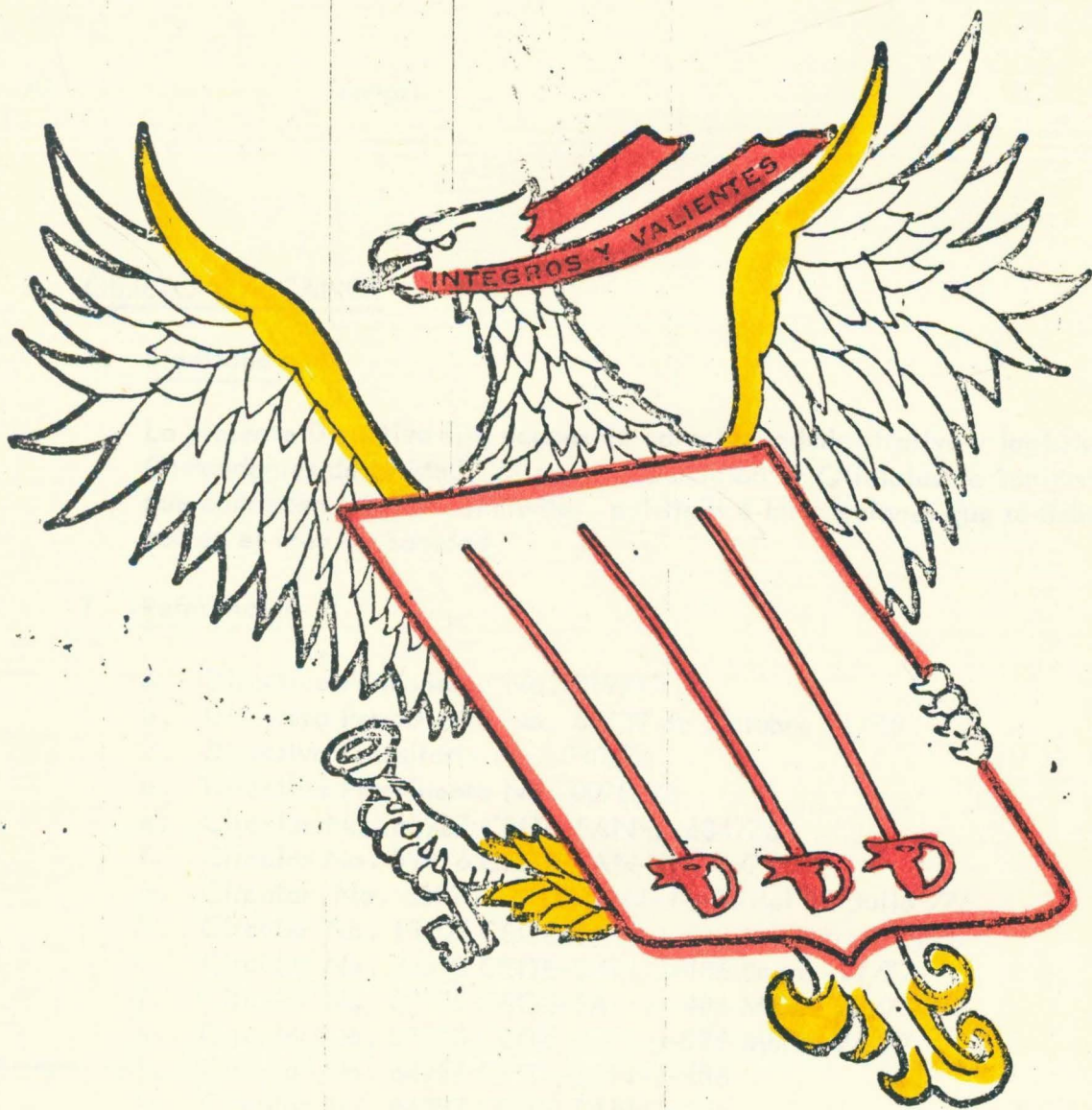
1978

67

DIRECTIVA LOGISTICA
DE
SANIDAD

Nº 063—1978

CUERPO LOGISTICO



EJERCITO DE COLOMBIA

No. _____/CEITE-SAN-336

COPIA No. _____ DE _____

DIRECTIVA PERMANENTE

COMANDO DEL EJERCITO

No. 0 6 3 / 78

BOGOTA, D.E.,

ASUNTO : Directiva Logística de Sanidad

AL : Señor

I. OBJETO Y ALCANCE

1. Finalidad

La presente Directiva fija normas de carácter administrativo y logístico a los Comandantes de Unidad, Jefes de repartición y Oficiales de Sanidad, para que conozcan los procedimientos, políticas e instrucciones que se deben aplicar en el área de Sanidad.

2. Referencias

- d. Directiva Permanente No. 019/77
- b. Directiva Permanente No. 69739 de Octubre 11/76
- c. Directiva Transitoria No. 030/76
- d. Directiva Permanente No. 0078/75
- e. Circular No. 65927 CEITE-SAN-J-434/76
- f. Circular No. 59876 CEITE-SAN-J-486/76
- g. Circular No. 63925 CEITE-SAN-J-486 del 12 Julio /76
- h. Circular No. 18105 CEITE-SAN-J-929 Noviembre 3/76
- i. Circular No. 55313 CEITE-SAN-J-486 Enero 19/77
- j. Circular No. 57135 CEITE-SAN-J-486 Marzo 22/77
- k. Circular No. 57216 CEITE-SAN-J-929 Marzo 24/77
- l. Circular No. 64954 CEITE-SAN-J-486
- II. Circular No. 64392 CEITE-SAN-J-486

3. Vigencia

A partir de la fecha de su expedición.

4. Rescisiones

Rescinde todas las normas y disposiciones anteriores sobre el Servicio Técnico de Sanidad.

II. INFORMACION

1. Antecedentes

En vista de que las normas y disposiciones de carácter administrativo y logístico sobre el Servicio Técnico de Sanidad se encontraban dispersas, se hizo necesario recopilarlas y consolidarlas en un solo documento que pudiera proporcionar fácil consulta y aplicación en todos los niveles del mando.

2. Generalidades

Con el sistema de hojas intercambiables, se pretende facilitar futuras correcciones, enmiendas o ampliaciones. Es importante que se continúe enviando a la Intendencia General, observaciones, sugerencias y detalles complementarios que puedan surgir a través de su empleo a fin de disponer oportunamente los cambios correspondientes hasta lograr un homogéneo texto, guía definitiva en el área de Sanidad.

III. EJECUCIÓN

1. Misión General

El Ejército a partir de la fecha pone en ejecución la presente Directiva.

2. Misiones Particulares

a. Inspección General del Ejército

- (1) Verifica el cumplimiento de las normas y órdenes contenidas en esta Directiva.
- (2) Presenta recomendaciones al Comando del Ejército para modificaciones o adiciones a las órdenes de carácter permanente consignadas en la presente Directiva, de acuerdo a observaciones y experiencias obtenidas a través de las inspecciones.

b. Intendencia General del Ejército

Por intermedio del Servicio Técnico de Sanidad cumple las siguientes actividades:

- (1) Ejecuta las misiones propias y especiales que resulten de esta Directiva.
- (2) Recopila observaciones y sugerencias de las Unidades sobre el contenido de la Directiva
- (3) Supervigila los programas de renovación del Equipo de Sanidad.

c. Tropas Ejército, Unidades Operativas, Tácticas y afines.

- (1) Dan cumplimiento a lo estipulado en la presente Directiva.
- (2) Programa Academias, suministrando la información necesaria a los Comandos subalternos, haciendo énfasis en la importancia de su aplicación.
- (3) Inspeccionan sus Unidades de acuerdo a las normas emitidas en esta Directiva.

3. Instrucciones de Coordinación

- a. La Directiva contiene normas de carácter permanente dispuestas por el Comando del Ejército para determinar uniformemente el funcionamiento del Servicio Técnico de Sanidad en la Fuerza.
- b. Las Unidades Operativas y Tácticas adelantan academias de Oficiales y Suboficiales sobre el conocimiento y aplicación de las normas contenidas en la Directiva.
- c. La Inspección General evaluará conocimientos al personal de Oficiales y Suboficiales sobre las normas del Servicio Técnico de Sanidad.
- d. La documentación que rinden las Unidades se registrarán por la presente Directiva.

- e. El sistema de hojas intercambiables permiten la fácil actualización y modificación de la Directiva. Los Comandantes de las Unidades deben enviar periódicamente al Servicio Técnico de Sanidad las observaciones o cambios convenientes, para determinar su inclusión.
- f. Para facilitar su consulta la Directiva contiene los siguientes Capítulos:

- CAPITULO I NORMAS GENERALES SOBRE SANIDAD
- CAPITULO II PROCEDIMIENTOS SOBRE APTITUD SÍCOFÍSICA.
- CAPITULO III CONSULTAS HOSPITALIZACIONES Y TRATAMIENTOS.
- CAPITULO IV FUNCIONES
- CAPITULO V SANIDAD EN CAMPAÑA
- CAPITULO VI DOCUMENTACION

Jaime Sarmiento
General JAIME SARMIENTO SARMIENTO
Comandante del Ejército

CAPITULO I

NORMAS GENERALES SOBRE SANIDAD

SECCION A. - SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES

1. Fundamento Legal

La prestación legal de la asistencia médica se fundamenta para Oficiales, Suboficiales, sus esposas e hijos legítimos no emancipados y para sus padres cuando dependen económicamente de ellos, en el Artículo 124 del Decreto 612/77.

Para el personal de Oficiales y Suboficiales con asignación de Retiro y sus beneficiarios, en el Artículo 144 del Decreto 612/77.

Para los empleados públicos (civiles), esposas e hijos legítimos menores, en el Artículo 66 del Decreto 610/77.

Para Soldados en el Artículo 1o. del Decreto 2728 del 2 de Noviembre/68.

La asistencia médica a que hacen referencia los Artículos anteriores, se presta en las siguientes dependencias médicas :

a. Hospital Militar Central

- Consulta médica especializada
- Tratamientos médicos quirúrgicos
- Hospitalizaciones
- Exámenes de laboratorio
- Banco de Sangre
- Rayos X
- Odontología general y especializada.

b. Servicio Técnico de Sanidad

- Exámenes de Aptitud Sicofísica
- Consulta médica general y especializada
- Consulta odontológica
- Inyectología
- Prótesis
- Nebulizaciones
- Tratamiento ambulatorio
- Exámenes de laboratorio
- Rayos X y
- Despacho de drogas en los dispensarios :
Central
Norte y
Occidental.

c. Secciones de Sanidad en las Unidades de la Guarnición

- Consulta medicina general
- Odontología
- Inyectología para el personal de planta en las respectivas Unidades y sus familiares.

d. Secciones de Sanidad o Dispensarios en las Unidades fuera de la Guarnición de Bogotá.

- Consulta médica general o especializada
- Odontología
- Inyectología y Farmacia
- Tratamientos médico-quirúrgicos
- Hospitalizaciones en instituciones particulares
- Consulta de especialistas (particulares)
- Exámenes de laboratorio
- Rayos X en entidades particulares

2. Normas generales para la prestación de los Servicios Médico-Asistenciales al personal en Servicio Activo y sus beneficiarios.

- Los pacientes que requieran tratamiento prolongado, costoso o que implique riesgo, deben ser enviados al Hospital Militar Central.
- La formulación se hace únicamente previa asistencia a la consulta médica.
- Es indispensable que los usuarios de servicios médicos se identifiquen previamente con el carné de servicios médicos, expedido por el Departamento E-1 del Comando del Ejército.
- La consulta en el Hospital Militar Central, es eminentemente especializada y sólo se debe recurrir a ella cuando se agoten los medios disponibles para cada caso y en cada Unidad.
- Para el envío de pacientes al Hospital Militar Central se requiere que hayan sido atendidos previamente en medicina general con el resúmen clínico en forma clara y completa.
- Las interconsultas en el Hospital Militar Central para pacientes de las Unidades de la Guarnición de Bogotá, se deben solicitar en el formato ordenado por la Jefatura de Sanidad.
- Las citas en el Hospital Militar Central para el personal de Unidades fuera de la Guarnición, se deben solicitar por conducto de la Jefatura de Sanidad.

- h. El personal de las Unidades diferente a la Guarnición de Bogotá deben recibir de la Jefatura de Sanidad una boleta que se llena en el Hospital de acuerdo a instrucciones. Al término de la consulta se presenta nuevamente en la Jefatura. (Forma No. 012-SAN).
- i. En caso de urgencia el paciente puede ser enviado directamente al Hospital Militar Central con el respectivo resumen clínico.
- j. Los beneficiarios del personal militar (esposas, hijos, padres) y del personal civil (esposas, hijos) residentes en una guarnición distinta a aquella de la cual sean orgánicos, se les presta los servicios Médico-Asistenciales a que tienen derecho con cargo a la partida fija asignada a la Unidad que los atiende. En caso de que la prestación de éstos servicios cause excedentes las cuentas se tramitan con el informe mensual de gastos al Servicio Técnico de Sanidad para su cancelación.
- k. Se debe emplear al mínimo las entidades particulares para favorecer el escaso presupuesto y evitar las consultas en beneficio de intereses personales.
- l. Los Dispensarios tienen la obligación de cobrar la suma establecida, a todos los beneficiarios.
- m. Se debe motivar a todo el personal sobre las obligaciones y derechos que tienen, en relación con los servicios Médico-Asistenciales.
- n. Los servicios Médico-Asistenciales se prestarán de acuerdo a las tarifas vigentes autorizadas por el Ministerio de Defensa Nacional.
- ñ. Cada cuatro meses (Abril, Agosto, Diciembre) las Unidades deben enviar a la Jefatura de Sanidad una relación con los nombres de los Soldados pendientes por Sanidad, con los datos personales, número de código y Unidad a la que pertenecen.
- o. Los diferentes Comandos deben tomar contacto con la oficina del Servicio de Erradicación de Malaria, para coordinar y unificar tratamientos preventivos y suministro de drogas antipalúdicas.
- p. Se debe llevar control administrativo y contable sobre la prestación de servicios hospitalarios, concretamente sobre la entrada y salida del personal en clínicas particulares, para determinar costos y lograr la oportuna rendición de las cuentas.
- q. Las Unidades deben evaluar las autorizaciones hechas por los Intendentes Locales para consultas, tratamientos o exámenes ordenados por los Oficiales de Sanidad. Es necesario ejercer un estricto control sobre el abuso en las consultas especializadas, exámenes de laboratorio y trabajos odontológicos (prótesis).

- r. Se autoriza a todos los Intendentes Locales donde funcionen almacenes de la Industria Militar, prestar servicios Médico-Asistenciales de Sanidad al personal orgánico de esa Entidad (Almacenistas, Ayudantes, Celadores, así como a sus esposas e hijos legítimos no emancipados).
 - s. La prestación de este servicio también está autorizada para los empleados de la Industria Militar que transitoriamente se encuentran en una Guarnición.
 - t. Para solicitar asistencia médica, los trabajadores de la Industria Militar deben presentar su respectivo carné de identificación para servicios médicos, con la firma del gerente de Relaciones Industriales.
 - u. Las cuentas por este concepto deben ser tramitadas por las Intendencias Locales directamente a la Gerencia de la Industria Militar, para su cancelación.
 - v. Para el suministro de anteojos, aparatos ortopédicos, prótesis dental, audífonos etc., el personal de la Fuerza debe presentar por conducto de la Unidad al Servicio Técnico de Sanidad, la solicitud mediante fórmula médica que ordene el servicio, con el fin de constatar el derecho que tenga el beneficiario.
3. Normas generales para la prestación de los Servicios Médico-Asistenciales al personal con asignación de retiro y sus beneficiarios.

a. Antecedentes.

El Servicio Médico-Asistencial se viene prestando por intermedio del Hospital Militar Central y Dispensarios de la Fuerza, establecidos en la Directiva Permanente No. 053/75 del Comando General y en otras guarniciones adicionales, establecidas por necesidades y solicitudes del personal retirado, conforme a la distribución que hace el Comando General del presupuesto asignado al Ministerio de Defensa.

b. Disposiciones varias

- (1) El Ejército, a través de sus Dispensarios continúa prestando los servicios Médico-Asistenciales al personal con asignación de Retiro y sus beneficiarios según lo dispuesto en la Directiva Permanente No. 00052/78.
- (2) Los Dispensarios autorizados son los siguientes:

Ejército:

- Armenia
- Barrancabermeja
- Bucaramanga
- Buga

- Cartago
- Cúcuta
- Chiquinquirá
- Florencia
- Granada
- Girardot
- Ibagué
- Ipiales
- Manizales
- Medellín
- Montería
- Neiva
- Ocaña
- Palmira
- Pamplona
- Pasto
- Pereira
- Popayán
- Quibdó
- Santa Marta
- Socorro
- Tunja
- Valledupar
- Yopal

Armada :

- Barranquilla
- Buenaventura
- Cartagena
- Leticia
- Puerto Leguízamo
- Tumaco
- San Andrés Isla

Fuerza Aérea :

- Cali
- Villavicencio
- Puerto Salgar.

(3) El servicio Médico-Asistencial sólo se presta en las Guarniciones establecidas o que se establezcan para este fin.

- (4) Los Servicios Médico-Asistenciales que no puedan ser prestados por los Dispensarios del Ejército, incluso el Hospital Militar Central, se prestarán a través de las clínicas, hospitales y personas naturales con las cuales se contraten, conforme a las tarifas vigentes, por parte del Ministerio de Defensa Nacional. Se utilizará para éste efecto el Código Internacional de enfermedades y las demás normas establecidas.
- (5) En casos de urgencia, el personal retirado o sus beneficiarios podrán ser atendidos en las clínicas, hospitales u otras instituciones que tengan contratos con el Ejército dando aviso lo más pronto posible a la Unidad respectiva.
- (6) Los gastos que excedan las partidas destinados para hospitalización, según la categoría asignada al paciente serán cancelados por cuenta del interesado.
- (7) La Fuerza deberá, con sus propios recursos, mantener y conservar los dispensarios en óptimas condiciones para la adecuada atención del personal militar retirado y sus beneficiarios.
- (8) La papelería requerida para el cumplimiento del programa será con cargo a los presupuestos y partidas fiscales de papelería asignada a cada Intendencia.
- (9) Cuando se trate de consulta especializada debe cumplirse los trámites normales: El Oficial de Sanidad elabora la solicitud, la cual es revisada y aprobada por el Intendente Local.
- (10) Se deben utilizar los medios prácticos disponibles de difusión, ya sean oficiales o particulares, para recordar a los beneficiarios del servicio sobre sus derechos y obligaciones y despertar sentimientos de sana fraternidad, recalando las normas existentes para la prestación de los servicios.
- (11) Los Dispensarios están obligados a prestar el servicio Médico-Asistencial al personal retirado que se encuentra en tránsito o temporalmente en su área, el requisito exigido es presentar el documento de identidad y la tarjeta de Sanidad, expedida por la Caja de Retiro. En el informe estadístico que se rinda, se deben hacer las observaciones pertinentes.
- (12) Las Unidades continuarán recaudando los dineros provenientes de consulta externa cancelados por los beneficiarios del personal militar con asignación de retiro, los cuales serán manejados en cuenta interna de acuerdo al Decreto No. 2350/71. Su producido será destinado a mejoras en el servicio.
- (13) Los Oficiales de Sanidad tendrán en cuenta que la formulación debe hacerse de acuerdo a la cartilla clasificada de drogas y a las existencias en las farmacias respectivas.

Asimismo es necesario que ésta formulación se efectúe para períodos no mayores de 72 horas a fin de evitar el despilfarro de drogas, habitual en nuestro medio.

- (14) Los Comandos y los Organismos encargados de prestar los servicios Médico-Asistenciales al personal retirado y sus beneficiarios, deben controlar con criterio profesional el gasto de drogas de urgencia, (que se compra en farmacias particulares). La limitación que impone el escaso presupuesto obliga a que sólo en caso de extrema urgencia y cuando no exista sustituto en la farmacia, se podrá utilizar ésta compra de drogas. En igual forma se debe limitar y controlar la utilización de las consultas especializadas.
- (15) Los pedidos de drogas que las diferentes farmacias hacen a la Jefatura del Servicio de Sanidad, deben ser elaborados en tal forma que correspondan con exactitud a los productos que realmente van a ser usados. Para ello es necesario tener en cuenta aspectos como el número de población infantil por atender, adultos, clima de la región, enfermedades endémicas más comunes, estadísticas de gastos de drogas etc.
- (16) Las Intendencias Locales deben enviar al Servicio de Sanidad, mensualmente informe de drogas suministradas por las farmacias al personal retirado y sus beneficiarios, con el fin de solicitar su reintegro al Ministerio de Defensa.
- (17) Se recuerda que las relaciones de servicios médicos y hospitalarios, así como de drogas de urgencia, se deben enviar en forma separada para personal en servicio activo y personal con asignación de retiro y sus beneficiarios, con su respectivo balance mensual.

SECCION B.- **NORMAS SOBRE MANEJO DE DROGAS EN LAS FARMACIAS**

4. **Solicitudes de Drogas**

- a. El Intendente Local asesorado por el Médico, el Odontólogo y el Farmacéutico planea sus requerimientos para un período aproximado de 4 meses.
- b. Las solicitudes de droga para las Farmacias de las Unidades deben ser elaboradas por el Farmacéutico en el formato y dentro de los plazos establecidos.
- c. Los Farmacéuticos deben establecer los índices de consumo de cada una de las drogas, así como los niveles mínimos de almacenamiento.

5. Suministro de drogas por parte del Servicio Técnico de Sanidad

- a. Las drogas se envían a las Unidades secuencialmente de acuerdo a un turno establecido, de manera que a cada Unidad se le despachan drogas cada cuatro meses.
- b. En casos de urgencia se envían por la vía más rápida de acuerdo a las necesidades y a las solicitudes de cada Unidad.

6. Despacho de Drogas a los pacientes

- a. El suministro debe hacerse en la farmacia mediante la presentación de la fórmula y el carné de servicios médicos expedido por el Departamento E-1 o la Caja de Sueldos de Retiro.
- b. La droga debe ser suministrada de acuerdo a las normas fijadas en la lista clasificada de drogas y siguiendo las instrucciones en ella contenidas, especialmente en lo referente a la formulación en nombre genérico.

7. Adquisición de droga por parte de las Unidades

- a. Se prohíbe adquirir drogas con cargo a la partida fija asignada para los servicios Médico-Asistenciales. Para hacerlo se requiere autorización del Intendente General del Ejército, mediante solicitud motivada.
- b. Cuando la droga no exista en la farmacia, se debe adquirir en farmacias particulares, teniendo en cuenta que las cuentas de cobro deben ser diferentes para el personal en actividad y para el personal en retiro. El valor por este concepto cuando se trate de personal retirado, debe ser incluido en la relación mensual de servicios, anexando copias de las fórmulas.

8. Almacenamiento y Supervisión

- a. Se debe ejercer estricto control por medio de revisiones periódicas, sobre la fecha de vencimiento de los medicamentos, para evitar su pérdida.
- b. Es necesario establecer niveles de almacenamiento de acuerdo a la demanda, dentro del cual se tendrán en cuenta los productos sustitutivos y las cantidades mínimas necesarias.

Las drogas se deben almacenar en las estanterías siguiendo el sistema de coordinadas y orden alfabético. Los medicamentos que tengan fecha de vencimiento deben llevarlo en forma visible, en las estanterías.

9. Drogas antipalúdicas

- a. Las drogas antipalúdicas deben suministrarse de acuerdo a los esquemas establecidos

por el Servicio Nacional de Erradicación de la Malaria y en coordinación con éste.

- b. Se debe continuar la administración profiláctica de CLOROQUINA y/o - PRIMAQUINA.
- c. Los antipalúdicos de nombre METIPOX y DARAPRIN, sólo deben ser suministrados bajo control, evitándose administrarlos en forma rutinaria para profilaxis.
- d. Los Oficiales de Sanidad deben tomar contacto con las Oficinas Seccionales del Servicio de Erradicación de la Malaria con el fin de unificar criterios sobre tratamiento antipalúdicos.

CAPITULO II

PROCEDIMIENTOS SOBRE APTITUD SICOFISICA

SECCION A.- NORMAS GENERALES

El presente Capítulo tiene como finalidad recopilar las normas existentes para conocimiento y aplicación por parte del personal de las Secciones de Sanidad de las Unidades.

Las normas existentes sobre procedimientos para la calificación de la Aptitud Sicofísica están consignadas en los Reglamentos vigentes, por desconocimiento no se aplican correctamente. Los exámenes médicos en la mayoría de los casos se efectúan inadecuadamente y con carencia de criterios profesionales y éticos. Este motivo es el que causa los graves problemas médico-laborales que actualmente están incidiendo gravemente en las Fuerzas Militares.

SECCION B.- PROCEDIMIENTOS REGLAMENTARIOS

10. Historia Médica Personal

El Reglamento de Aptitud Sicofísica vigente establece que se debe llevar una historia médica personal, en la cual el médico de la Unidad debe anotar el resultado de toda consulta, tratamiento, hospitalización, accidentes sufridos, conceptos de interconsultas y demás datos de interés médico que se consideren necesarios. Con el traslado del interesado se remitirá la historia médica a la Sección de Sanidad de la Unidad respectiva.

Cuando se trata de accidente, debe dejarse en la historia médica en la parte de antecedentes, una relación clara de los hechos que los originaron para ayudar a determinar en los informativos administrativos, particularmente si las lesiones recibidas fueron ocasionadas en los siguientes casos:

- a. En el servicio, pero no por causa y razón del mismo.
- b. En el Servicio, por causa de heridas o accidentes en combate, por acción directa del enemigo, bien sea en conflicto internacional o en la conservación del orden público interno.

11. Exámenes de Reclutamiento *1º Examen*

El exámen médico de reclutamiento, es practicado por los Oficiales de Sanidad, o por médicos a contrato en los lugares que contemplan los itinerarios de corre_u rías aprobados.

El médico examinador anota la clasificación de la aptitud y todos los demás datos, en la tarjeta de inscripción del conscripto, autenticándola con su sello y firma.

El médico examinador estudia las certificaciones por lesiones, enfermedades o tratamiento expedidos por médicos particulares y de acuerdo a su criterio les da su aceptación o su negativa.

Terminado el exámen médico se elabora el Acta respectiva.

12. Exámen Médico de Incorporación. *2º Examen*

Este exámen se practica en los lugares de concentración por los Oficiales de Sanidad que reciben el contingente.

En el desarrollo del mismo se verifica una vez más que el conscripto no presenta enfermedad, lesión o defecto incompatible con la prestación del Servicio Militar.

El rechazo de un conscripto en el exámen de incorporación será discutido con el Oficial de Sanidad de la comisión de reclutamiento. Si prevalece el desacuerdo se procede a reunir una Junta de Médicos, la cual decidirá la aceptación o rechazo del conscripto.

13. Exámen de Comprobación *3º Examen*

El exámen de comprobación que tiene por objeto verificar de manera definitiva la aptitud del conscripto, se realiza dentro de los cuarenta y cinco días después de la incorporación.

La comprobación de la aptitud sicofísica se hace mediante la práctica de los siguientes exámenes :

- Clínico General
- Fotofluoroscopia del Tórax
- Serología
- Grupo Sanguíneo. Factor RH.

Los exámenes de fotofluorografía son realizados por el Servicio de Sanidad o por entidades particulares previa autorización.

Los exámenes de laboratorio son practicados por un laboratorio móvil del Servicio de

Sanidad, mediante un programa basado en el plan de incorporación del año respectivo.

El resultado del examen de comprobación se consigna en un acta. En este documento se especifica quien debe prestar el servicio militar y quien debe ser desacuaretelado.

14. Exámenes para ingreso a las Escuelas de Formación de Oficiales

Los exámenes médicos para ingreso a las Escuelas de Formación de Oficiales, son similares a los que se practican en las demás incidencias del Servicio. Solamente se diferencian en los patrones de aptitud establecidos para tal fin.

Comprenden los siguientes exámenes :

- Médico General
- Buco- Dental
- Otorrino y Oftalmológico
- Laboratorio Clínico (serología, hemoclasificación, parcial de orina y coprológico).
- Fotofluoroscopia pulmonar.

Para los aspirantes a ingresar como Oficiales en razón a la importancia que representan, evitar problemas o secuencias de orden psicológico o psiquiátrico sobretodo para su responsabilidad en el ejercicio del mando, es obligatorio la practica de electroencefalograma, test psicológico y audiogramas.

15. Juntas Médico-Laborales

Cuando el personal lleva más de noventa días de tratamiento, la Jefatura de Sanidad ordena la elaboración de conceptos por parte de los especialistas del Hospital Militar. De acuerdo a la historia clínica y al examen médico, evalúan la lesión y rinden el concepto, para la elaboración de la Junta Médica que puede ser provisional o definitiva.

Si de acuerdo al concepto del especialista, el tratamiento debe prolongarse, se convoca una Junta Médica provisional donde se fija el tiempo aproximado de dicho tratamiento, que puede ser hasta de un año.

Después de un año de haberse practicado la Junta Médica Provisional, se convocará la Junta Definitiva, para lo cual el paciente elabora una ficha médica.

La Jefatura de Sanidad reúne la documentación incluyendo el informativo cuando sea del caso y la envía a la Oficina Médico-Legal del Hospital Militar, solicitando la convocatoria de la Junta.

El Hospital Militar fija la fecha de la Junta Médica y envía la situación al Servicio de Sanidad, el cual comunica a la Unidad, o al interesado directamente.

Practicada la Junta Médica se levanta el Acta correspondiente.

16. Consejo Técnico Médico Laboral

El Consejo Técnico Médico-Laboral se efectúa en la oficina Jurídica y Médico-Legal del Hospital Militar.

Está integrado por el Jefe de la Sección Científica de la Jefatura de Sanidad respectiva, por el Jefe de la Oficina Médico-Legal del Hospital Militar y por los especialistas que se requieran, distintos a los de la Junta.

El Consejo Médico tiene por finalidad revisar, ratificar o modificar las conclusiones de la Junta y debe reunirse entre los cinco y treinta días siguientes a dicha Junta.

17. Tribunal Médico Laboral de Revisión

Es el máximo organismo definitorio de situaciones sobre aptitud psicofísica, lo convoca el Ministerio de Defensa Nacional a solicitud del interesado, cuando no está de acuerdo con las conclusiones de la Junta y Consejo Médicos.

Está integrado por el Jefe del Estado Mayor Conjunto, quien lo preside, por los Jefes de Sanidad de Fuerza y de la Policía Nacional o sus representantes, cuando aquellos no sean médicos, y por el Jefe de la Sección de Sanidad del Comando General de las FF.MM.

El Tribunal Médico Laboral de Revisión, conoce en última instancia los problemas de rivados de las Juntas y Consejos Médicos, aprobando o modificando las conclusiones de éstos organismos.

El procedimiento para solicitar la conyocatoria de un Tribunal Médico es el siguiente :

El interesado eleva un memorial directamente al Ministerio de Defensa Nacional exponiendo los motivos por los cuales no está de acuerdo con las conclusiones de la Junta y Consejo Médicos anexando una certificación expedida por un médico particular.

CONSULTAS HOSPITALIZACIONES Y TRATAMIENTOS

SECCION A. - **INFORMACION DISPENSARIOS**

Con el fin de que los Oficiales de Sanidad de las Unidades y el resto del personal de las Secciones de Sanidad, conozcan y apliquen las normas y procedimientos para consultas, hospitalizaciones, tratamientos se ha hecho una recopilación en el presente Capítulo.

18. **Funcionamiento del Dispensario Central**

- a. El Servicio Técnico de Sanidad ha organizado un Dispensario Central con Especialistas y condiciones locativas excelentes para lograr una prestación eficiente y correcta del servicio asistencial.
- b. El siguiente personal tiene derecho a los servicios del Dispensario.
 - Personal civil orgánico del Cuartel General del Comando del Ejército y sus beneficiarios.
 - **Personal de Oficiales y Suboficiales del Ejército que laboren en el Comando General y Ministerio.**
 - Personal Militar y Civil de la Imprenta del Comando General y Archivo General del Ministerio de Defensa.
 - El personal de la Fuerza que elabora Ficha Médica en cualquiera de las incidencias del Servicio (ascensos, promociones, retiros, etc).
 - El personal de aspirantes a ingresar a la Escuela Militar de Cadetes.
 - Personal civil que requiere elaboración de ficha médica para ingreso.
 - La Guarnición de Bogotá esta zonificada según el número y la ubicación de los Dispensarios del Ejército en la ciudad, para facilitar la prestación del servicio según la cercanía de residencia del usuario.
 - El personal en tránsito por la guarnición, podrá ser atendido en cualquiera de los Dispensarios, si el número de citas disponibles lo permite.

c. La tarjeta de identificación de sanidad es elemento indispensable para obtener los diferentes servicios asistenciales. La identificación se hace en la siguiente forma :

- El personal militar y civil en actividad, por medio de la tarjeta de identificación de Sanidad que le dá derecho a los servicios.
- Los familiares del personal contemplado en el ordinal anterior, por medio de la tarjeta de identificación para familiares. Este documento es expedido por el Departamento E-1 de acuerdo a los requisitos vigentes.
- Sin estos requisitos no se atienden a los pacientes.

d. Para obtener cualquier Servicio Médico-Asistencial el paciente debe solicitar la respectiva cita en la oficina "CENTRAL DE CITAS" que funciona en el dispensario central, a excepción de los casos de urgencia, que serán atendidos en forma inmediata.

e. Las citas se pueden obtener personalmente o por teléfono, previa identificación con el número del carné familiar y serán concedidas para el día siguiente, cuando el número de citas no haya sido copado, el paciente puede ser atendido el mismo día.

f. Las citas se darán con hora exacta, pasados diez minutos de la hora fijada el paciente perderá la cita. El valor de cada consulta para el personal de familiares de Oficiales y Suboficiales en servicio activo es de \$ 20.00 que serán cancelados en la Contaduría. Allí se les expide un recibo numerado que deberá ser presentado a la hora de solicitar la cita. Cuando la cita sea solicitada por teléfono, este requisito se cumple el día de la consulta.

g. Cuando el paciente por cualquier circunstancia no pueda cumplir la cita, debe cancelarla oportunamente a fin de que otro paciente pueda obtener este servicio. Si no tiene la cortesía de cancelarla no tendrá derecho a solicitar nueva cita, antes de ocho días.

19. Servicios asistenciales que se prestan

a. Medicina General

- Es prestado en dos consultorios situados en el 2o. piso del Dispensario.

- Se atiende el personal en el siguiente horario.

De 07:00 a 11:00 horas

De 11:00 a 15:00 horas

De 15:00 a 19:00 horas

- El paciente debe presentarse con 10 minutos de anticipación a la hora prevista.

b. **Pediatría :**

- La atención en esta especialidad se presta en un consultorio situado en el 2o. piso del Dispensario de acuerdo al siguiente horario :

De 07:00 a 11:00 horas

De 11:00 a 15:00 horas

De 15:00 a 19:00 horas

- c. Los niños que acuden en solicitud del servicio deben estar acompañados por un adulto quien se responsabiliza de su permanencia en la sala de recibo y observe un correcto comportamiento.

20. **Consulta especializada**

- a. Para ser atendido por cualquiera de los especialistas es requisito haber sido examinado previamente por el médico general, quien elabora un resumen de historia que se presenta con la solicitud en el momento de la cita.

b. **Organos de los sentidos :**

Es prestado por dos especialistas en Otorrino y dos especialistas en Oftalmología, con el siguiente horario :

De 07:00 a 11:00 horas

De 13:00 a 17:00 horas

- Atenderá el siguiente personal :

- (1) El referido por interconsulta, (previo exámen por el médico general)
- (2) Personal para ascenso
- (3) Personal para ingreso o retiro

Estos dos últimos deben traer como requisito la orden de exámen y ficha médica elaborada.

g. **Ginecología :**

Este servicio es prestado en el Dispensario Central por tres Ginecólogos que prestan sus servicios en turnos de 4 horas a partir de las 07:00 hasta las 19:00 horas de lunes a viernes .

d. **Neumología :**

Esta especialidad es atendida por el Neumólogo encargado de los pacientes del Hospital de Santa Clara, por lo tanto para el servicio en el Dispensario Central tendrá el siguiente horario :

Lunes, Martes, Jueves
De 07:00 a 11:00 horas

e. **Fotofluorografía Pulmonar**

Este servicio se presta para el personal que lo requiera de acuerdo al concepto del especialista o médico general, para ingreso o para ascenso, con el siguiente horario :

De 07:00 a 11:00 horas
De 13:00 a 17:00 horas

f. **Odontología ;**

El Servicio de Odontología se presta en el Dispensario Central en tres turnos - en las siguientes especialidades : Ortodoncia, Prótesis, Endodoncia, Operativa Dental, Exodoncia etc., de acuerdo al siguiente horario :

De 07:00 a 11:00 horas
De 11:00 a 15:00 horas,
De 15:00 a 19:00 horas

g. **Patología, Citología y Laboratorio Clínico :**

El servicio de Patología y Citología se prestará y reglamentará próximamente una vez se establezca su funcionamiento.

El Laboratorio Clínico funciona en el siguiente horario :

De 07:30 a 16:30 horas

La toma de muestras se lleva a cabo de lunes a viernes de 07:30 a las 09:00 horas en el Dispensario Central.

Para solicitar este servicio se requiere la orden respectiva de un médico. Este servicio se presta a personal para ascenso, ingresos y retiros.

Requisitos indispensables para solicitar el servicio del laboratorio :

- Orden Médica

- Para ingresos, recibos de pago en la Contaduría
- Presentación del carné de Sanidad para toma de muestras.

Condiciones que debe llenar el paciente para los distintos exámenes :

(1) Exámenes de Urgencias :

Calificados como tales por el respectivo médico, se reciben fuera del horario de muestras en los días hábiles y el día sábado de 08:00 a 11:00 horas.

(2) Entrega de Exámenes :

Se entregan al día siguiente de practicados entre las 14:00 y las 16:00 horas así :

Los ordenados por los médicos del Dispensario de la Jefatura son entregados directamente a la oficina de citas médicas. Los exámenes de fichas médicas, ingresos, ascensos, retiros, etc., son entregados al respectivo Canal (Oficiales, Suboficiales, Civiles y Soldados). Los exámenes ordenados por los médicos de las distintas Unidades son entregados a los estafetas.

(3) Entrega Personal de Exámenes :

Se entregan personalmente en los siguientes casos :

A los aspirantes a cadetes que por cualquier motivo no los haya practicado en el Laboratorio de la Escuela Militar.

A las personas que así lo requieran previo aviso en la secretaría del Laboratorio.

Personal de ingreso : se le practican exámenes para ficha médica (orina, coprológico, serología y hemoclasificación), previa presentación de la orden médica respectiva y el recibo de cancelación por \$ 300.00 expedido por la Contaduría de la Jefatura de Sanidad.

(4) Exámenes que se practican :

En la actualidad el laboratorio practica exámenes en las siguientes secciones :

(a) Química Sanguínea :

Glicemia
Curva de Glicemia
Nitrogeno Uréico

Creatinina
Colesterol
Acido Urico
Proteinemia (Fraccionada)
Transaminasas
Fosfatasa
Alcalina
Algunas Pruebas Inmunológicas
R.A.
Test Proteina C. Reactiva
Pruebas de embarazo
Antiestreptolisinas
Química de Orina.

(b) Hematología :

Cuadros hemáticos
Coagulaciones
Protombinas
Recuento de Plaquetas
Células L.E.
Hemoparásitos
Prueba de Coombs.

(c) En la sección de serología se están practicando :

Cardiolipina,
V.D.R.L.
Reacciones Febriles
Hemoclasificaciones

(d) En la bacteriología se hacen coprológicos

(e) Próximamente funcionará la Sección de Bacteriología y en la Sección de Bioquímica se practicarán perfil de lípidos.

(5) Condiciones para algunas muestras :

(a) Exámen de Sangre de cualquier tipo

El paciente debe estar en ayunas

(b) Curva de Glicemia

El paciente debe pedir cita e informar su peso en kilos antes del exámen, se debe disponer de toda la mañana.

(c) Exámen Fecal

Las muestras de materia fecal se reciben en cajas metálicas o frascos de boca ancha con tapa de rosca. (No se deben envolver en la orden médica).

(d) Orinas :

Para ingreso deben tomarse en el laboratorio

Se traen en un frasco limpio, seco y bien tapado. No son apropiados los frascos que hayan contenido jarabes, acetona. Las muestras se toman directamente en el frasco, es decir, no deben recibirse en vaso de noche.

Se prefiere la parte media de la micción (orinada)

En las mujeres no se tomarán muestra en época de menstruación.

Cuando haya flujo vaginal debe tomarse la muestra de orina previo baño vaginal.

h. Inyectología y Curaciones

El servicio de inyectología se presta en el Dispensario Central, de lunes a viernes, de las 08:00 a las 16:30 horas también se presta el servicio de proetz y nebulizaciones. El paciente que requiera este servicio debe presentarse con la fórmula respectiva y la droga.

i. Farmacia

Las drogas son despachadas en la farmacia central de acuerdo con la fórmula médica en nombre genérico y no comercial. Para obtener el despacho de drogas es necesario presentar la fórmula y el respectivo carné de servicios médicos, expedido por el Departamento E-1 del Ejército.

No se despachan drogas que no estén incluidas en la cartilla clasificada de drogas.

El servicio de farmacia será de acuerdo al siguiente horario de 08:00 a las 19:00 horas.

j. Urgencias

Con el fin de atender las urgencias, en las especialidades, el dispensario cuenta con un turno de disponibilidad de las 08:00 a las 11:00 horas los días sábados.

SECCION B.- HOSPITALIZACIONES Y TRATAMIENTOS FUERA DE BOGOTA

21. Hospitalizaciones y tratamientos para el personal de las Unidades fuera de la Guarnición de Bogotá.

Las hospitalizaciones y tratamientos médicos que se requieran para el personal de las Unidades fuera de la Guarnición de Bogotá, deben ser autorizados en las clínicas, hospitales de cada ciudad, con cargo a la partida fija para servicios médicos asignada.

Los casos de tratamientos prolongados, costoso o que impliquen riesgos para el paciente así como la cirugía programada deben ser enviados al Hospital Militar.

Toda consulta médica en el Hospital Militar Central debe ser autorizada previamente por la Jefatura de Sanidad a excepción de los casos de urgencia, los cuales serán atendidos sin llenar este requisito.

a. Procedimiento ordinario de Hospitalización:

- (1) La Unidad a la cual pertenece el paciente, debe enviar un radiograma a la Jefatura de Sanidad, solicitando la cita correspondiente. La Sección Científica coordina con el Hospital Militar, la fecha y la hora en que será atendido.
- (2) La Jefatura de Sanidad comunica a la Unidad la fecha en que debe presentarse el paciente al hospital. Autorizada la presentación debe traer la historia clínica y oficio remisorio del respectivo Comandante, el número de la autorización. Estos documentos serán entregados en la Jefatura de Sanidad.
- (3) El paciente debe presentarse en la Jefatura de Sanidad, a fin de llenar el libro de control correspondiente y recibir la boleta donde se especifica el grado, código, nombre y servicio donde va a ser atendido. Esta boleta la presenta en el recibo del Hospital correspondiente al servicio solicitado.
- (4) Mediante un radiograma la Jefatura del Servicio comunica a la Unidad la presentación del paciente informando además su permanencia en la Guarnición, de acuerdo al dictámen médico.
- (5) Cuando por limitaciones del Hospital Militar, el paciente no sea hospitalizado, o requiera tratamiento ambulatorio, la Jefatura del Servicio lo envía a la Brigada de Institutos Militares, la que a su vez lo destina a la Unidad que estime conveniente.
- (6) Cuando la permanencia sea mayor de 30 días en espera de tratamiento o intervención quirúrgica, la Jefatura del Servicio lo envía a su Unidad de ori-

gen comunicando la fecha en que será atendido.

(7) Una vez que el paciente tiene cita de hospitalización debe presentarse en el Servicio Técnico de Sanidad, para que éste le autorice dicha hospitalización.

b. Procedimiento de urgencia :

(1) El paciente que ingrese al Hospital Militar por urgencias debe ir acompañado de un Oficial, Suboficial o enfermero, quien informa el grado, número de código y Unidad a la que pertenece y en lo posible el resumen de la historia clínica del paciente.

(2) El acompañante debe presentarse posteriormente a la Jefatura de Sanidad a informar sobre la hospitalización del paciente. La Jefatura del Servicio comunica la hospitalización al Departamento E-1 y a la Unidad de origen.

c. Deshospitglizaciones

Una vez que el paciente sea deshospitglizado, debe presentarse a la Jefatura de Sanidad, la cual de acuerdo al concepto médico le puede conceder permanencia en la Guarnición a fin de que asista a los controles rutinarios, recuperación, post operatorio o tratamiento especial.

22. Tratamientos médicos en Bogotá

a. Una vez autorizado por la respectiva autoridad médica el tratamiento en la Guarnición de Bogotá, el paciente se presenta en la Jefatura del Servicio Técnico de Sanidad, con el fin de ser destinado a la Brigada de Institutos Militares en el caso de Oficiales y Suboficiales, donde permanecerán durante todo el tratamiento. Es entendido que los familiares quedan exentos de este trámite.

b. Durante el tratamiento ambulatorio, el personal perteneciente a las Unidades fuera de la Guarnición de Bogotá, para efectos de régimen interno y disciplinario, dependen directamente de la Unidad a la cual ha sido destinado por el Comando de la Brigada de Institutos Militares. Estas Unidades emplearán el personal en trabajos adecuados y de conformidad con lo estipulado por el médico especialista, debiendo concedérsele el tiempo requerido para el cumplimiento de las citas y controles.

c. Los gastos por concepto de permanencia corren por cuenta del interesado. Los pasajes del Oficial o Suboficial se situarán en la Contaduría respectiva, previa solicitud enviada por conducto regular al Departamento E-1 del Comando del Ejército. Los simuladores de enfermedades, deberán reintegrar los pasajes y serán sancionados disciplinariamente.

- d. De las anteriores disposiciones quedan exentos los pacientes de enfermedades infecto-contagiosas y en especial de Tuberculosis pulmonar y de siquiatría, quienes serán destinados a lugares especiales de recuperación.
- e. La permanencia de un tratamiento ambulatorio prolongado en casa de familiares, únicamente será autorizada por el Comando del Ejército, previa solicitud de la Jefatura de Sanidad. El Departamento E-1 comunica oportunamente la autorización a la Jefatura de Sanidad y a la Unidad de Origen.
- f. Cuando por cualquier circunstancia el especialista no pueda practicar el exámen correspondiente, o le sea prolongado el tratamiento, el paciente debe presentarse a la Jefatura de Sanidad para que ésta decida sobre su permanencia.
- g. Los Comandantes de las Unidades a las que el paciente estuviere agregado y su conducta no fuere satisfactoria, informarán al Comandante de la Brigada de Institutos Militares y ésta a su vez al Comando del Ejército. Al cumplir el lapso de 90 días de incapacidad para el trabajo, debe convocarse Junta Médica, la que puede fijar una incapacidad prolongada hasta de 12 meses, caso en el cual la Junta Médica será provisional.
- h. Al término de los 12 meses de incapacidad, debe efectuarse Junta Médica Definitiva, salvo lo contemplado en el literal h, numeral 1 del Capítulo I del Decreto 01378 del 21 de Julio/67.
- i. Finalizado el tratamiento ambulatorio, Junta Médica, exámenes, etc., y de acuerdo al concepto médico, el paciente se presenta en la Jefatura de Sanidad Militar, la que ordena el regreso a su respectiva Unidad.

SECCION C.- TRATAMIENTOS ESPECIALES PERSONAL DE SOLDADOS.

23. Normas sobre tratamiento ambulatorio para soldados.

- a. Los Oficiales de Sanidad de las Unidades deben verificar que los Soldados que sean enviados al Hospital Militar Central para consulta de Especialistas sean aquellos que verdaderamente necesiten el tratamiento y que su enfermedad no pueda ser tratada en la Unidad a la cual pertenecen.
- b. Cuando haya sido autorizada la presentación del Soldado en la Jefatura de Sanidad, el paciente debe traer oficio remisorio e historia clínica, la cual incluye:
 - Nombre completo
 - Edad
 - fecha de nacimiento

Lugar de nacimiento
Número del Código
Contingente
Tiempo de Servicio
Nombre y dirección del pariente más cercano

- c. El Comandante de la Unidad Táctica responde porque el Soldado viaje con el Uniforme de calle reglamentario, correctamente presentado, con útiles de aseo personal completos y con instrucciones especiales sobre cortesía militar, procedimientos y comportamiento en la enfermería.
- d. Los Comandantes de Unidad Operativa nombran mensualmente un Oficial o Suboficial para que haga una visita a los Soldados que se encuentran reclusos en el Hospital Militar y en la enfermería del Ejército, para solucionarles en forma oportuna las principales necesidades y se verifique la atención recibida.
- e. Toda lesión adquirida en el servicio por causa y razón del mismo y que dé lugar a indemnización, requiere para la práctica de la Junta Médica el Informativo Administrativo correspondiente. Debe ser enviado a la mayor brevedad a la Jefatura de Sanidad para el trámite respectivo.
- f. Los Jefes de Personal deben controlar que los Contadores de las Unidades giren en forma oportuna el sueldo al personal de Soldados que se encuentran en tratamiento ambulatorio.
- g. Los Soldados que se encuentran en la Enfermería del Ejército para hacer cualquier solicitud al Comando del Ejército, deben observar el conducto regular correspondiente por intermedio de la Jefatura de Sanidad.

24. Procedimiento que debe seguirse con el personal de Soldados que ingresan a la Enfermería del Ejército.

- a. Una vez que el Soldado hace su presentación a la Jefatura de Sanidad, es destinado a la Enfermería del Ejército. El Comandante de la Enfermería reporta la hospitalización a la Unidad de origen.
- b. El médico de la Enfermería hace la revisión diaria para constatar el estado del paciente, coordina las citas con el Hospital, formula en caso de enfermedad durante su permanencia en la enfermería y hace las recomendaciones que considere convenientes.
- c. La Contaduría de la Jefatura de Sanidad cancela los pasajes y devoluciones de alimentación correspondiente a cada soldado.
- d. Al regreso a su Guarnición el Soldado recibe un Oficio remisorio en el cual la Jefatura de Sanidad comunica el tratamiento, sus condiciones para el servicio y

si debe regresar a posteriores controles.

- e. El movimiento de los Soldados debe cumplirse de acuerdo a lo dispuesto en la Resolución No. 1644 de 1975 del Ministerio de Defensa y la Circular No. 1351 del Comando del Ejército, que en su parte pertinente dice: " En las comisiones individuales por viajes para tratamientos médicos, sólo se reconocerán los \$29.50 autorizados por los días de marcha tanto de ida como de regreso a su Unidad. Se considera un día de marcha por ida y uno de regreso para todas las Guarniciones, excepto a los Departamentos del Litoral del Atlántico y Chóco, para los que se reconocen dos días por cada movimiento, esta norma rige también para Unidades Tácticas comprometidas en operaciones de orden público con pues to de mando fuera de su sede normal "

SECCION D.- EVACUACIONES Y TRATAMIENTOS PARTICULARES Y EN EL EXTERIOR.

25. Evacuaciones

- a. La evacuación del personal de enfermos y heridos, está condicionada a la disponibilidad de medios, a la gravedad del paciente, y a las distancias que separan Guarniciones de los Centros especializados.
- b. Cuando no existan medios propios, debe contratarse los servicios requeridos, con centros hospitalarios o instituciones particulares.
- c. En el caso de evacuaciones a Bogotá por vía aérea, debe haber coordinación previa con la Sección respectiva del Departamento E-1 para la recepción de los enfermos en el aeropuerto.

26. Tratamiento en clínicas particulares de la Guarnición de Bogotá.

- a. Un especialista del Hospital Militar, puede recomendar la asistencia médica de un paciente en una clínica o centro de rehabilitación, oficial o particular, cuando de acuerdo a su criterio lo considere conveniente. Especialmente en casos de esquizofrenia, cáncer, tuberculosis, etc.
- b. La Jefatura del Servicio autoriza a la clínica o centro de rehabilitación, para que preste el servicio de atención médica al paciente.
- c. Con la autorización y el resumen de su historia clínica, el paciente es enviado a la institución hospitalaria, con un Oficial o Suboficial, quien entregará los documentos y demás datos requeridos a la Dirección.

- d. La Jefatura del Servicio Técnico de Sanidad comunica al Departamento E-1 del Ejército, Brigada de Institutos Militares y Unidad correspondiente, sobre la hospitalización del paciente.
- e. Estos centros o clínicas de rehabilitación, serán utilizados mediante contratos o acuerdos efectuados con la Jefatura del Servicio Técnico de Sanidad.

27. **Tratamientos médicos en el Exterior**

Para el envío del personal a tratamientos médicos en el exterior se deben tener en cuenta las siguientes normas :

- a. En base a los estudios clínicos y de laboratorio por parte de los especialistas respectivos, se elabora un concepto donde se hace constar el diagnóstico de la enfermedad, cuyo tratamiento no pueda efectuarse en el Hospital Militar Central o en otra institución hospitalaria del país.
- b. La Jefatura de Sanidad autoriza la elaboración de la Junta Médica Científica, cuyas condiciones deberán considerar el estado actual del paciente, sugerir la conveniencia del tratamiento en el exterior y recomendar la institución hospitalaria donde deba realizarse. La Jefatura del Servicio Técnico de Sanidad tramita el acta al Departamento de Personal del Ejército.
- c. Este Departamento gestiona ante el Comando del Ejército la decisión correspondiente y procede a la elaboración de la Resolución para la destinación del paciente en comisión por Sanidad en el Exterior.
- d. Aprobada la solicitud por parte del Comandante del Ejército, la Jefatura de Sanidad oficiará al Agregado Militar o la Embajada de Colombia en el país donde se realizará el tratamiento, con el fin de que realice las coordinaciones con el centro o institución seleccionada.
- e. Teniendo en cuenta lo anterior, la Jefatura de Sanidad rinde un concepto escrito al Comando del Ejército, recomendando el centro hospitalario.
- f. Producida la Resolución, la Jefatura de Sanidad hace las gestiones en coordinación con la Intendencia General, para efectos de la aprobación presupuestal. La Jefatura de Sanidad toma contacto con el Agregado Militar para obtener la fecha de la cita.
- g. A tiempo que se gestiona la cita, la Intendencia General coordina con el Departamento de Control y Presupuesto, la obtención de los fondos necesarios.
- h. El Departamento de Control y la Contaduría principal solicitan del Tesoro Nacional un giro como avance en dólares, a la Contaduría en Miami.

- i. La Tesorería General de la Nación, efectúa el giro correspondiente.
- j. La Contaduría de Miami hace un depósito en el Instituto Asistencial para garantizar el tratamiento.
- k. Las cuentas de cobro por servicios prestados, son enviadas por intermedio de la Agregaduría Militar a la Contaduría de Miami o directamente a ésta.
- l. La Contaduría, las tramita a la Jefatura de Sanidad para que se autorice su cancelación.
- m. En la Jefatura de Sanidad se revisa la cuenta, se contabiliza y se devuelve a la Contaduría de Miami con la autorización de pago. Esta efectúa la cancelación de los servicios al Instituto Asistencial.

FUNCIONES

SECCION A.- FUNCIONES GENERALES

28. Servicio Técnico de Sanidad del Ejército

- a. Planifica el apoyo de sanidad requerido por el Ejército y la reglamentación del Servicio incluida la de campaña.
- b. Proyecta su presupuesto de funcionamiento y atiende los recursos de las apropiaciones respectivas.
- c. Adquiere los abastecimientos para el normal funcionamiento del servicio y gestiona el suministro oportuno de éstos.
- d. Autoriza servicios médicos de acuerdo a la reglamentación vigente.
- e. Ejecuta inspecciones propias del servicio.
- f. Opera dispensarios médicos orgánicos de la Jefatura del Servicio Técnico de Sanidad.
- g. Recomienda y coordina el traslado y reemplazo del personal especializado del Servicio.
- h. Recomienda políticas y normas sobre medicina preventiva y asistencial.
- i. Evalúa y recomienda lo relacionado con la capacidad física del personal en las diversas incidencias del Servicio.
- j. Recomienda y coordina programas de instrucción y entrenamiento.

29. Oficial de Sanidad Médico.

- a. Responde por el mantenimiento de las condiciones de salud e higiene del personal de la Unidad y toma las medidas del caso para lograr este objetivo.
- b. Toma las medidas del caso para prevenir las enfermedades y epidemias.

- c. Asesora al Comandante en todos los aspectos médicos, médico-legales y otros relacionados con su profesión.
- c. Participa en las campañas sanitarias realizadas por las Unidades, como también en las campañas de acción cívica y otras.
- e. Revisa, recomienda y ejerce control sobre el régimen de alimentación de la Unidad.
- f. Realiza mensualmente una conferencia con todo el personal, sobre normas preventivas de enfermedades y otros aspectos de interés sanitarios.
- g. Formulan únicamente a quienes hayan examinado personalmente, previa identificación con el carné de servicios médicos, absteniéndose de formular a terceras personas mediante intermediarios. Esta norma debe ser cumplida estrictamente y no da lugar a excepciones.
- h. Controla al personal que asista a consulta sin causa justificada, informando al respectivo Comandante.
- i. Semanalmente rinden al Comandante de la Unidad, la relación del personal atendido por grupos de clasificación de efectivos.
- j. Para el envío del personal, al Hospital Militar Central, de Unidades de fuera de la Guarnición de Bogotá, constatan que el paciente haya sido atendido previamente en Medicina General y que se le haya elaborado correctamente el resumen clínico. Es el responsable de las fallas que se presenten en la remisión de los pacientes.
- k. Cumple estrictamente las instrucciones dadas por el Hospital Militar Central después de deshospitalizar un paciente, para continuar el tratamiento adecuado.
- l. Elabora las historias clínicas para el envío de pacientes a interconsultas con los especialistas del Hospital Militar Central, u otras instituciones hospitalarias.
- m. Determina por escrito, el personal que debe pasar a la enfermería, lo mismo que el que es dado de baja de ella, indicando la fecha de la novedad y si continúa o nó, con incapacidad parcial o total y el tiempo de ella.
- n. Controla la partida mensual de drogas. Ninguna de éstas puede adquirirse sino cuando está formulada por el Oficial de Sanidad y tiene el nombre de la persona a quien le ha sido formulada.
- o. Atiende en forma oportuna las solicitudes de prestación del servicio que se le hagan.

la Unidad.

- q. Responde por la instrucción y entrenamiento permanente del personal de Sanidad y camilleros, a fin de que la Unidad pueda operar en campaña, en cualquier momento.
- r. Pasa revista periódica, al rancho, peluquería y dormitorio.
- s. Con el farmacéuta y el odontólogo, elabora las solicitudes de droga.
- t. Controla el personal hospitalizado en clínicas e instituciones particulares.
- u. Responde por el mantenimiento del material de campaña.

30. **Oficial de Sanidad Odontólogo.**

- a. Propende por el mantenimiento de las condiciones de salud e higiene bucales del personal de la Unidad y toma las medidas del caso para lograr este objetivo.
- b. Los Odontólogos deben adelantar campaña de odontología preventiva, cumplir normas establecidas y efectuar tratamientos de odontología general, operatoria, endodoncia, exodoncia (cuando sea indispensable) y trabajos completos de prótesis. El cumplimiento de estas normas que a la vez son una obligación del odontólogo, favorecen considerablemente el presupuesto de la Fuerza.
- c. Asesora al Comdante en todos los aspectos odontológicos y otros relacionados con su profesión.
- d. Participa en las campañas sanitarias realizadas por las Unidades, como también en las campañas de acción cívica y otras.
- e. Realiza mensualmente una conferencia con todo el personal sobre normas preventivas de salud oral y otros aspectos de interés sanitario.
- f. Atiende en forma oportuna las solicitudes de prestación del servicio que se le hagan, dando preferencia al personal de Soldados.
- g. Con el farmacéuta y el médico elabora las solicitudes de droga.
- h. Responde por el mantenimiento preventivo del equipo e instrumental odontológico, incluyendo el de campaña.

31. Farmacéutico

- a. Se abstiene de despachar fórmulas en nombre comercial y cumple las normas sobre almacenamiento y despacho de drogas.
- b. Responde por las drogas y elementos de Sanidad.
- c. Vela por el correcto funcionamiento de la sala de enfermos y de curaciones y acompaña al Oficial de Sanidad en la visita diaria a los enfermos.
- d. Responde por la elaboración y envío de la documentación de Sanidad dentro de los plazos estipulados.
- e. Lleva un estricto control sobre la droga formulada al personal de Soldados y efectúa el reintegro de la droga sobrante.
- f. Asesora al Oficial de Sanidad en lo concerniente a la elaboración de pedidos de drogas y elementos fijos.
- g. Controla y supervigila la permanencia de pacientes en clínicas y hospitales.
- h. Lleva la tarjeta kárdex de existencia de drogas anotando las salidas y entradas que se produzcan, en forma semanal.
- i. Controla las drogas con fecha de vencimiento y las rotula en forma visible en las estanterías.
- j. Rinde la documentación fiscal a la Contraloría General de la República los cinco primeros días de cada mes.
- k. Coordina con las diferentes instituciones hospitalarias para que rindan las cuentas por servicios médicos oportunamente.

32. Enfermero

- a. Colabora en todos los aspectos con los Oficiales de Sanidad y cumple las actividades que estos recomienden u ordenen.
- b. Vela escrupulosamente por el aseo de la enfermería y elabora propuestas para el mejor funcionamiento de la misma.
- c. Presta servicio interno en la enfermería, de acuerdo con el turno establecido por el Oficial de Sanidad.
- d. Responde por la disciplina de los enfermos y hace que estos cumplan las prescripciones médicas.

- e. Responde por las curaciones, suministro de medicamentos prescritos, aplicación de inyecciones, lavados etc. que ordene el Oficial de Sanidad.
- f. Lleva las hojas clínicas correspondientes a cada paciente.
- g. Responde por el lavado de la ropa de la enfermería.
- h. Lleva los libros ordenados
- i. Efectúa las desinfecciones necesarias, según la orden del Oficial de Sanidad.

SECCION B.- FUNCIONES PARTICULARES

33. Director Escuela Militar de Cadetes

Realiza mensualmente una reunión con el Sub-Director, Oficial B4, B1, Oficial de Sanidad, Médicos y Odontólogos, para analizar los problemas y necesidades de Sanidad, con el propósito de que el servicio se preste en óptimas condiciones.

34. Comandantes Unidades Operativas

- a. Efectúan mensualmente una reunión con el Comandante del Batallón de ^{Servicio} Intendencia, Oficial de Sanidad y Odontólogos, para analizar las cuentas por concepto de consultas de especialistas y adquisiciones de droga, con el propósito de reducir paulatinamente los costos que afectan el presupuesto de la Fuerza.
- b. A todos los niveles difunden las informaciones sobre la prestación de los servicios médico-asistenciales al personal retirado, explicando las razones que se ha tenido en cuenta para ello. Los problemas que se presenten por la prestación de este servicio, deben ser puestos en conocimiento del Comando Superior por los canales respectivos.
- c. Mensualmente nombran un Oficial o Suboficial para que efectúe una visita al personal que se encuentra recluído en el Hospital Militar Central, Hospital Santa Clara, Clínica de Reposo de Fátima y Enfermería del Ejército, con el fin de enterarse de los problemas que se presenten.

35. Comandantes Unidades Tácticas

- a. Efectúan mensualmente una reunión con el Intendente Local, Oficial de Sanidad y Odontólogos para analizar las cuentas por consultas de especialistas y adquisición de drogas, con el fin de reducir los gastos.

- b. Hacen cumplir a los Oficiales de Sanidad las normas establecidas sobre formulación, con el propósito de solucionar el problema que se presenta por la adquisición de drogas en farmacias particulares.
- c. Hacen conocer a todos los niveles las informaciones sobre la prestación de los servicios médico-asistenciales al personal retirado. Los problemas que se presenten deben ser informados al Comando Superior.
- d. Elaboran los Informativos Administrativos por accidentes del personal, que se encuentren pendientes o que sean solicitados por la Jefatura de Sanidad.
- e. Envían oportunamente a la Jefatura del Servicio Técnico de Sanidad al personal que sea citado para interconsulta o Junta Médica.
- f. El personal que requiera tratamiento en Instituciones particulares, será enviado a aquellas cuyas tarifas se ajusten a las estipuladas por el Servicio Técnico de Sanidad.
- g. Los tratamientos prolongados, que impliquen riesgo para el paciente o que sean de elevado costo, deben ser enviados al Hospital Militar Central.

36. **Intendentes Locales**

- a. Controlan, en coordinación con el Oficial de Sanidad, la asistencia del personal a la consulta médica, quirúrgica, odontológica o servicios hospitalarios y farmacéuticos, con el fin de que estos se presten equitativamente.
- b. Controlan la asistencia del personal a las consultas de especialistas y la formulación de drogas, con el fin de evitar que un sólo paciente cope la partida asignada a la Unidad.
- c. Participan activamente con el Oficial de Sanidad en la elaboración de los pedidos de droga.
- d. Elaboran un memorador de necesidades que tendrá por finalidad el mejoramiento en la prestación de los servicios médico-asistenciales del personal retirado y sus beneficiarios.
- e. Rinden oportunamente a la Jefatura del Servicio Técnico de Sanidad, la documentación periódica ordenada en la presente Directiva.

SANIDAD EN CAMPAÑA

SECCION A.- NORMAS GENERALES

El Servicio Técnico de Sanidad, como parte integrante de los Servicios de Apoyo para el Combate, ocupa un campo preponderante en cualquier operación militar. A las Fuerzas Militares, les interesan los seres humanos primordialmente como elementos componentes de una efectiva organización de Combate. La misión de la Sanidad Militar es conservar los recursos humanos en las organizaciones militares; independiente de los aspectos humanitarios y sentimentales de la atención médica. La obligación primordial de los servicios de Sanidad Militar están encaminados hacia la organización considerada como un todo y no hacia el individuo. Este concepto puede sintetizarse como : La conservación y mejoramiento del potencial humano efectivo dentro de las Fuerzas Militares por medio de selección, medicina preventiva, investigación, entrenamiento, programas profilácticos y rehabilitación.

SECCION B.- EVACUACIONES

37. Definición

Es el proceso de movilización de cualquier persona herida, lesionada o enferma para situarla en condiciones favorables y seguras a una instalación que cuente con el equipo y personal necesario para prestarle la asistencia médica que requiera. Inicia en el lugar donde se produce la herida o la enfermedad y se continúa hacia la retaguardia según lo requieran las condiciones médicas del paciente o lo permita la situación militar.

Los pacientes deben ser recogidos por el personal indicado para cumplir ésta misión en los puestos más avanzados de las fuerzas de combate; ellos requieren atención y tratamiento médico individual en todos los escalones del sistema de evacuación.

38. Sistema de Evacuación

El término " Sistema de Evacuación " se aplica a la organización lineal de medios e instalaciones sucesivas comprometidas en la recolección, transporte, tratamiento y hospitalización de enfermos y heridos.

a. Primer Escalón :

El enfermero entrenado proporciona primeros auxilios y conduce al herido hacia el Puesto de Socorro del Batallón en el cual es examinado por un médico. Por la proximidad del Puesto de Primeros Auxilios a la línea de combate, su misión es simplemente de ayuda de emergencia y preparación del herido para su evacuación hacia la retaguardia.

b. Segundo Escalón :

En éste Escalón la atención médica se hace de acuerdo a los recursos disponibles en el Puesto de Clasificación. Aquí los heridos son examinados y evaluados en LEVE, GRAVE y CRITICOS para determinar la prioridad de su evacuación hacia la retaguardia. La atención médica de emergencia continúa y si son necesarias medidas adicionales de emergencia, serán instituidas sin que sobrepasen las necesidades inmediatas del herido.

c. Tercer Escalón :

Aquí el herido es tratado en una instalación médica, con el personal y equipo necesario para dar tratamiento quirúrgico inicial de las heridas, con el cuidado que requiera el pre y post. operatorio. Los heridos cuya condición no les permita ser transportados, reciben tratamiento quirúrgico adicional en un hospital de campaña cercano al Puesto de Clasificación. Aquellos cuyas heridas permiten transporte adicional sin ningún detrimento, lo reciben en un hospital de evacuación, situado a otro nivel de retaguardia.

d. Cuarto Escalón :

El tratamiento del herido se adelanta en un hospital general con personal capacitado y con equipo necesario. La misión de estos hospitales es la rehabilitación de los heridos para volver a sus deberes, o si la rehabilitación no puede ser lograda durante el período de tiempo estipulado para dicha organización, se evacúan a la zona del interior para cirugía reconstructiva o tratamiento adecuado.

39. Procedimiento de Evacuación

Antes de considerar los diferentes procedimientos y medios empleados en la evacuación médica se debe insistir inicialmente en el cuidado y correcto manejo del paciente, tratamiento de fundamental importancia en la evacuación de enfermos y heridos ya que si éstos son ruda o incorrectamente movilizadas su lesión puede convertirse en grave o mortal. Si el manejo del paciente es importante, no lo son menos las muchas medidas realizadas antes del movimiento de heridos hacia el tratamiento médico definitivo. Estas medidas incluyen una cuidadosa evaluación de la clase y extensión de las heridas, la protección de éstas, el control de hemorragias, la iniciación de la respiración artificial cuando fuere necesario, la preven -

La evacuación médica se cumple en los distintos niveles que la conforman:

a. A nivel Batallón

Este nivel de evacuación se inicia en la línea de combate y termina en el puesto de socorro del Batallón; se cumple íntegramente en el área del mismo y está supeditada a varios factores; entre otros, la cantidad y clase de heridos, el estado del paciente, la distancia al Puesto de Primeros Auxilios, el terreno, los medios de transporte, etc.

b. A nivel Brigada

A este nivel la evacuación se inicia en los Puestos de Primeros Auxilios de las Unidades Tácticas y termina en el Puesto de Clasificación. La evacuación se cumple a este nivel por ambulancias de Campaña o por helicópteros.

La evacuación se efectúa a éste nivel en la siguiente forma :

A pie
Transporte Manual
Por un Camillero
Por dos Camilleros
En camillas y
En ambulancias

40. Elementos del Sistema de Evacuación a Nivel Batallón

Los elementos que conforman a nivel Unidad Táctica, el apoyo médico en el sistema de evacuación son :

El enfermero de Primeros Auxilios y el Puesto de Socorro del Batallón; uno asignado a las Unidades subordinadas, el otro como medio real de evacuación práctica de la Unidad Táctica.

- a. El enfermero de Primeros Auxilios, como un factor moral principalísimo para el personal combatiente, da el apoyo médico continuo, cumple sus funciones de clasificación, tratamiento, evacuación, provee atención médica de emergencia, devuelve a los pacientes que no requieran tratamiento adicional, inicia las fichas médicas del personal muerto y cumple las demás actividades propias de su cargo y responsabilidad.
- b. El Puesto de Socorro es una instalación en la cual se presta por primera vez atención médica profesional; Es atendido por el pelotón de Sanidad cuyo Coman

dante tiene como deber primordial el asegurar la supervivencia del paciente para que pueda ser transportado en forma segura a una instalación que cuente con el equipo y personal necesario para llevar a cabo la cirugía inicial de las heridas.

La atención médica de urgencia, además de exámen general, comprende : Alivio de obstrucciones respiratorias, mantenimiento de una respiración sin impedimentos, control de hemorragias, tratamiento de shock, alivio del dolor , aplicación de férulas y vendajes, profilaxia contra la infección, hidratación y por último evacuación.

41. Elementos del sistema de evacuación a Nivel Unidad Operativa.

A este nivel la evacuación se inicia en los Puestos de Primeros Auxilios de las Unidades Tácticas y termina en el Puesto de Clasificación.

Dentro del sistema de evacuación a nivel Unidad Operativa se considera el Puesto de Clasificación y los Hospitales Quirúrgicos Móviles (estos últimos no existen actualmente dentro de nuestra organización), como las facilidades médicas encargadas de la atención profesional del enfermo o herido.

a. Puesto de Clasificación :

Dotado con personal experimentado y con un equipo que permita continuar la atención médica de urgencia prestada en el Puesto de Socorro del Batallón. Allí se adelanta una nueva clasificación la cual determina la prioridad de evacuación y si esta debe hacerse al escalón inmediato o al Hospital Quirúrgico Móvil según las condiciones de gravedad del paciente. Esta facilidad médica debe procurar tratamiento y hospitalización de enfermos y heridos por un tiempo que se establece en las normas de evacuación.

b. Hospital Quirúrgico Móvil :

Por su costo es imposible para la Fuerza adquirirlos y operarlos; son reemplazados por las instalaciones fijas de los Hospitales Regionales.

42. Equipo de Primeros Auxilios para Camilleros

Los camilleros constituyen el primer eslabón en el sistema de evacuación y tienen como misión la recolección y transporte de enfermos y heridos. Su equipo consiste en un morral sanitario de primeros auxilios para campaña compuesto de : dos estuches de lona, un soporte de lona en forma de V y dos correas de lona. Este estuche debe portarlos y emplearlo exclusivamente en campaña. Debe llevarse sobre los flancos derecho a izquierdo pendientes del soporte de lona en V, cuyo vértice va sobre la espalda y cada una de las ramas sobre el hombro derecho e izquierdo. Las correas de lona fijan una por delante y otra por detrás, los extremos superiores de los estuches.

Dentro de los morrales se encuentran; un equipo de enfermería, elementos de curación y drogas que permiten prestar primeros auxilios y cuidados inmediatos y provisionales, mientras se presta atención médica adecuada.

43. Equipos para Enfermero de Primeros Auxilios.

El enfermero entrenado suministra primeros auxilios y transporta al herido hacia el Puesto de Socorro del Batallón donde es examinado por un médico. Por la proximidad del Puesto de Primeros Auxilios a la línea de combate, su misión es simplemente dar ayuda de emergencia y preparar al herido para la evacuación hacia la retaguardia.

El equipo para enfermeros de primeros auxilios está compuesto de un morral de nylon de poco peso para ser llevado por los enfermeros en toda clase de operaciones (regulares e irregulares). Contiene los elementos necesarios para efectuar hemostasia por compresión, tratamientos de emergencia, iniciar las medidas de resucitación que el caso requiera e inmovilizar fracturas y proporcionar cuidados durante la evacuación.

44. Puesto de Socorro de Unidad Táctica

Su empleo permite la continuidad de la atención médica con una clasificación técnica, que facilita el control, evitando que algún paciente sea evacuado más allá de la retaguardia, si sus condiciones físicas no lo justifican o la situación militar no lo requiere.

Es orgánico de la Unidad Táctica y tiene las siguientes capacidades : Apoyo de Unidad Táctica con suficientes efectivos, apoyo médico de 3 a 5 días para completar la clasificación adelantada por el enfermero de primeros auxilios. Tratamiento de emergencia. Preparación para evacuar los enfermos y heridos. Empleo en Guarnición y en campaña. Movilidad ciento por ciento.

Por tratarse de una facilidad médica que por su dotación requiere de un alto grado de movilidad, no permite la práctica de tratamientos médicos prolongados o intervenciones quirúrgicas especializadas.

45. Puesto de Clasificación de Brigada

Su empleo permite examinar y evaluar al paciente, determinar la prioridad de evacuación, proporcionar la atención médica y quirúrgica.

Es orgánico de la Unidad Operativa y tiene las siguientes capacidades : Recepción y clasificación de bajas evacuadas de los puestos de Socorro de Unidad Táctica. Tratamiento definitivo para enfermos, lesionados o heridos. Tratamientos médicos o quirúrgicos para posterior evacuación. Hospitalización por 3 o 5 días para 70 - pacientes.

CAPÍTULO VI
DOCUMENTACION

SECCION A.- GENERALIDADES

46. Objeto y Alcance

- a. Reglamentar las normas que encauzan la elaboración, manejo y tramitación de los documentos de Sanidad.
- b. Establecer los organismos que deben elaborar los documentos
- c. Fijar la forma, objeto, destino, utilización y frecuencia de cada documento

SECCION B.- DOCUMENTOS DE SANIDAD

47. Relación de Documentos

Los documentos de Sanidad que deben rendir las Unidades se encuentran discriminados en el Anexo "A". Estos documentos son los siguientes :

- a. Relación Inversión Partida Servicios Médico-Asistenciales Forma 001-SAN
- b. Informe Trimestral Ingresos consulta médica Militares, Retirados y beneficiarios, Forma 002-SAN.
- c. Resumen Global y Parcial de Droga Consumida, Forma 003-SAN
- d. Resumen Servicios Médicos-Asistenciales Acuerdo clasificación Personal Forma 004-SAN.
- e. Relación de Instalaciones Hospitalarias Forma 005-SAN.
- f. Formulario de Solicitud de Drogas Forma 006-SAN.
- g. Relación Inversión Partida Drogas de Urgencia Forma 007-SAN
- h. Relación valorizada de Drogas Suministrados a personal Retirado y sus beneficiarios Forma 008-SAN.
- i. Informe Estadístico Areas Palúdicas Forma 009-SAN
- j. Informe Estadístico, Consultas Médicas por Especialidades Forma 010-SAN
- k. Informe de Atención Médica, Quirúrgica y Hospitalaria Forma 011-SAN.
- l. Boleta de atención Médica Hospital Militar Central Forma 012-SAN.

CUADRO RELACION DOCUMENTACION DE SANIDAD QUE DEBEN RENDIR
LAS UNIDADES AL SERVICIO TECNICO DE SANIDAD

ANEXO "A"

N/o.	DOCUMENTO	FORMA	Fecha de Rendición	Responsable de su elaboración	Objeto y Finalidad	OBSERVACIONES
1	Relación Inversión partida Servicios Méd-Asistenciales.	001	10 de cada mes.	Intendente Local	Ejercer control contable y Administrativo	Debe hacerse por separado (Activos y Retirados).
2	Ingresos por consulta médica (Retirados y Beneficiarios).	002	Trimes - tral, 5 de cada nue- vo Trimes tre.	Intendente Local	Contabilizar y contro - lar este Servicio.	Cuando sea del caso se ane - xa informe sobre problemas o anomalías presentadas.
3	Resumen Drogas consumi - das.	003	5 de cada mes.	Farmacéutico	Control Ejecución Pre - supuestal.	Se liquida
4	Resumen Serv.. Méd-Asisten - ciales.	004	15 de cada mes	Oficial de Sani - dad.	Estadística y Control	Los valores se establecen - real por cada grupo de efec - tivos.
5.	Relación de Instalaciones - Hospitalarias	005	Anual 5 Enero	Comandante Uni - dad.	Conocimiento del Co - mando General Recur - sos Potenciales de Sa - lud.	
6.	Formulario Solicitud Dro - gas.	006	Cuatrim - es - tral.	Intendente Local	Abastecer y Controlar consumo de drogas.	Normas de acuerdo a Circu - lar No.00318/70
7.	Relación Inversión Partida - Drogas de Urgencia.	007	15 de cada mes.	Intendente Local y Farmacéutico	Control y Fiscaliza - ción de Drogas-Urgen - cia.	

- 44 -

CUADRO RELACION DOCUMENTACION DE SANIDAD QUE DEBEN RENDIR
LAS UNIDADES AL SERVICIO TECNICO DE SANIDAD

- 2 -

ANEXO " A "

N/º.	DOCUMENTO	FORMA	Fecha de Rendición	Responsable de su elaboracion.	Objeto y Finalidad	OBSERVACIONES
8	Relación valorizada Drogas suministradas personal actividad y beneficiarios.	008	15 de cada mes.	Intendencia Local	Tramitar al Comando General para solicitar reintegro valores	
9	Informe Estadístico Areas - Paludicas	009	Trimestral	Comandante Unidad.	Verificar Efectividad de tratamientos y datos - Estadísticos.	
10	Informe Estadístico Consulta médica especialidades.	010	15 de cada mes.	Oficial de Sanidad.	Datos Estadísticos	
11	Informe atención médica - Quirúrgica y Hospitalaria	011	15 de cada mes.	Oficial de Sanidad.	Datos Estadísticos y de Control	
12	Baleta de Atención Médica Hospital Militar	012	Eventual	Jefatura de Sanidad.	Control.	

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

FORMA NR. 001-SAN

RELACION DE LA INVERSION DE LAS PARTIDAS DE SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES CORRESPONDIENTES MES:

N/O	GRADO	NOMBRES Y APELLIDOS	CLASE DE SERVICIO	VR. UNITARIO	VALOR TOTAL

BALANCE DE INVERSION PARTIDA SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES CORRESPONDIENTES AL MES :

FECHA	D E T A L L E	INGRESOS	EGRESOS	SALDO

 Farmacático

 Intendente Local

 Comandante

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

FORMA No.002-SAN

INFORME TRIMESTRAL DE INGRESOS POR CONSULTA MEDICA AL PERSONAL MILITAR RETIRADO Y SUS BENEFICIARIOS

UNIDAD	Número de Personal Atendido.	Saldo que Viene	Ingresos por consulta en el Trimestre.	Egresos en el Trimestre.	Saldo que Per-

Farmecéutico

Intendente Local

Comandante

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

FORMA NR. 003-SAN

RESUMEN GLOBAL DE LA DROGA CONSUMIDA

MES _____

Inventario final- Mes anterior \$ _____
 Ingresos por droga, mes \$ _____
 TOTAL DROGA DISPONIBLE
 Menos :
 Egresos de Droga, mes _____
 TOTAL EXISTENCIA a 30 de _____

RESUMEN PARCIAL DROGA CONSUMIDA ACUERDO CLASIFICACION DE PERSONAL.

MES: _____

CODIGO	CLASIFICACION	NR. PERSONAL	V.R. TOTAL
BH0007	Sanidad Oficiales		
BH0008	Sanidad Suboficiales		
BH0009	Sanidad Alférez y Cadetes		
BH0010	Sanidad Soldados		
BH0010A	Sanidad Civiles		
BH0011	Sanidad Padres de Oficiales		
BH0012	Sanidad Padres de Suboficiales		
BH0013	Sanidad Esposas e Hijos de Oficiales		
BH0014	Sanidad Esposas e Hijos de Suboficiales		
BH0015	Sanidad Esposas e Hijos de Civiles		
TOTAL DROGA DESPACHADA.....			\$ _____

Farmacéutico

Oficial de Sanidad

Intendente Local o
(Ejecutivo Unidad)

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

FORMA NR. 004-SAN

RESUMEN DE SERVICIOS MEDICOS ASISTENCIALES DE ACUERDO A
CLASIFICACION DE PERSONAL.

MES : _____

EFFECTIVOS UNIDAD.	CLASIFICACION	NR.PERSONAL ATENDIDO	VR. TOTAL
	Oficiales		
	Suboficiales		
	Alféreces y Cadetes		
	Soldados		
	Civiles		
	Familiares Civiles		
	Padres de Oficiales		
	Padres de Suboficiales		
	Familiares de Oficiales		
	Familiares de Suboficiales		
	TOTAL SERVICIOS		\$ _____

Oficial de Sanidad

Intendente Local

Comandante

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

FORMA No.005-SAN

INSTALACIONES HOSPITALARIAS

N/O	Tipo Instalaciones	No. Camas	Camas Capacidad Maxima	Servicios Cirugia		O.B. S.	Laboratorio Clínico.	O.B. S.	Servicios Médicos Especiales	OBSERVACIONES
				SI	NO					

- 50 -

Farmacéuta

Intendente Local

Comandante

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

FORMA NR.006-SAN

FORMULARIO DE SOLICITUD

DATOS GENERALES

Personal por atender :
Oficiales
Suboficiales
Soldados
Familiares de Oficiales
Civiles
Familiares de Civiles
Padres de Oficiales
Padres de Suboficiales
Personal de retirados.

Lugar y Fecha :
Clima del Area operacional de la Unidad
Principales epidemias
Total personal por atender.

SOLICITUD DE DROGAS

N/o.	NOMBRE GENERICO	CONCENTRACION	PRESENTACION FARMACEUTICA	PROMEDIO MENSUAL CONSUMO.	SOLICITUD PARA CUATRO MESES

Farmacéutico

Intendente Local

Comandante

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

FORMA NR. 008-SAN

MES DE: _____

Relación de Drogas Suministradas al Personal con Asignación de Retiro y sus Beneficiarios de la Intendencia Local No. -----

N/o.	Apellidos y Nombres	Nombre de la Droga	F.F.	Cantidad	V/r. Unitario	V/r. T O T A L

- 53 -

Farmacéutico Int. Local No.

Intendente Local No.

Comandante Batallón

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

FORMA NR.009-SAN

INFORME ESTADISTICO SOBRE PERSONAL EN AREAS PALUDICAS

UNIDAD..

LAPSO :

	OFICIALES	SUBOFICIALES	SOLDADOS	CIVILES
Tratamiento Preventivo				
Tratamiento Curativo				
Estadística Personal Afectado...				

- 54 -

Oficial de Sanidad

Intendente Local.-

Comandante Batallón

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

FORMA NR. 010-SAN

INFORME ESTADISTICO DE CONSULTA MEDICA POR ESPECIALIDADES

UNIDAD	CLASE DE ESPECIALIDAD																
	Medicina General	Pediatría	Ginecología	Cirugía General	Oftalmología	Otorrino	Cardiología	Ortopedia	Rayos X	Neumología	Fisioterapia	Laboratorio	Dermatología	Anestesiología	Maternidad	Neurología	

Oficial de Sanidad

Intendente Local.-

Comandante de Batallón

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL

FORMA NR.011- SAN

INFORME DE ATENCION MEDICA, QUIRURGICA Y HOSPITALARIA
DISCRIMINADA POR DISPENSARIOS

UNIDAD	Medicina General	Laboratorio Clínico	Rayos X	Hospitali- zaciones.	Intervenciones Quirúrgicas.

Oficial de Sanidad

Intendente Local.-

Comandante de Batallón

BOLETA DE ATENCION MEDICA EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
EJERCITO NACIONAL
SERVICIO TECNICO DE SANIDAD

CONSULTA AUTORIZADA PARA ESPECIALISTA EN EL HOSPITAL MILITAR

GRADO Y NOMBRE _____ EDAD : _____

SERVICIO : _____ PRIMERA VEZ : SI _____ NO _____

Vo... Bo...

Jefe de Personal Sanidad EJC.

PARA LLENAR EN EL HOSPITAL MILITAR CENTRAL

ATENDIDO : SI _____ NO _____ OBSERVACIONES : _____

Firma y Sello del Médico

COORDINADOR EJERCITO

FECHA Y HORA DE SALIDAD : _____ NUEVA CITA CONTROL _____

OBSERVACIONES : _____

Firma y Sello.-

INDICE GENERAL

	<u>Página</u>
I. OBJETIVO Y ALCANCE	
1. Finalidad.....	1
2. Referencias.....	1
3. Vigencia.....	2
4. Rescisiones.....	2
II. INFORMACION	
1. Antecedentes.....	2
2. Generalidades.....	2
III. EJECUCIÓN	
1. Misión General.....	2
2. Misiones Particulares.....	2 - 3
3. Instrucciones de Coordinación.....	3 - 4
CAPITULO I NORMAS GENERALES SOBRE SANIDAD	
Sección A.- Servicios Médicos Asistenciales	
1. Fundamento Legal.....	5
2. Normas generales para la prestación de los Servicios Médico-Asistenciales al personal en Servicio Activo y sus beneficiarios.....	6 - 8
3. Normas generales para la prestación de los Servicios Médico-Asistenciales al personal con asignación de retiro y sus beneficiarios.....	8 - 11
Sección B.- Normas Sobre Manejo de Drogas en las Farmacias	
4. Solicitud de Drogas.....	11
5. Suministro de drogas por parte del Servicio Técnico de Sanidad.....	12

	<u>Página</u>
6. Despacho de Drogas a los pacientes	12
7. Adquisición de droga por parte de las Unidades	12
8. Almacenamiento y Supervisión	12
9. Drogas antipalúdicas	12 - 13

CAPITULO II PROCEDIMIENTOS SOBRE APTITUD SICOFISICA

Sección A.- Procedimientos Reglamentarios

10. Historia Médica Personal	14
11. Exámenes de Reclutamiento	15
12. Exámen Médico de Incorporación	15
13. Exámen de Comprobación	15 - 16
14. Exámenes para ingreso a las Escuelas de Formación de Oficiales...	16
15. Juntas Médico-Laborales	16 - 17
16. Consejo Técnico Médico Laboral	17
17. Tribunal Médico Laboral de Revisión.....	17

CAPITULO III CONSULTAS HOSPITALIZACIONES Y TRATAMIENTOS

Sección A.- Información Dispensarios

18. Funcionamiento del Dispensario Central	18 - 19
19. Servicios asistenciales que se prestan	19 - 20
20. Consulta especializada	20 - 24

Sección B.- Hospitalizaciones y Tratamientos fuera de Bogotá

21. Hospitalizaciones y tratamientos para el personal de las Unidades fuera de la Guarnición de Bogotá	25 - 26
22. Tratamientos médicos en Bogotá	26 - 27

Sección C.- Tratamiento Especiales Personal de Soldados

23. Normas sobre tratamiento ambulatorio para Soldados.....	27 - 28
24. Procedimiento que debe seguirse con el personal de Soldados que ingresan a la Enfermería del Ejército	28 - 29

Sección D.- Evacuaciones y Tratamientos Particulares y en el Exterior

25. Evacuaciones	29
------------------------	----

26. Tratamiento en clínicas particulares de la Guarnición de Bogotá.	29 - 30
27. Tratamiento médicos en el Exterior	30 - 31

CAPITULO IV FUNCIONES

Sección A.- Funciones Generales

28. Servicio Técnico de Sanidad del Ejército	32
29. Oficial de Sanidad Médico	32 - 34
30. Oficial de Sanidad Odontólogo	34
31. Farmacéutico	35
32. Enfermero	35 - 36

Sección B.- Escuela Militar de Cadetes

33. Director Escuela Militar	36
34. Comandantes Unidades Operativas	36
35. Comandantes Unidades Tácticas	36 - 37
36. Intendentes Locales	37

CAPITULO V SANIDAD EN CAMPAÑA

Sección A.- Normas Generales

Sección B.- Evacuaciones

37. Definición	38
38. Sistema de Evacuación	38 - 39
39. Procedimiento de Evacuación	39 - 40
40. Elementos del Sistema de Evacuación a Nivel Batallón	40 - 41
41. Elementos del sistema de evacuación a Nivel Unidad Operativa ..	41
42. Equipo de Primeros Auxilios para Camilleros	41 - 42
43. Equipos para Enfermero de Primeros Auxilios	42
44. Puesto de Socorro de Unidad Táctica	42
45. Puesto de Clasificación de Brigada	42

CAPITULO VI DOCUMENTACION

Sección A.- Generalidades

46. Objeto y Alcance	43
----------------------------	----

Sección B.- Documentos de Sanidad

47. Relación de Documentos	43
Anexo "A"	44 - 45

Relación de Formas de Documentación.

- Forma Nr.001-SAN	46
- Forma Nr.002-SAN	47
- Forma Nr.003-SAN	48
- Forma Nr.004-SAN	49
- Forma Nr.005-SAN	50
- Forma Nr.006-SAN	51
- Forma Nr.007-SAN	52
- Forma Nr.008-SAN	53
- Forma Nr.009-SAN	54
- Forma Nr.010 -SAN	55
- Forma Nr.011-SAN	56
- Forma Nr.012-SAN	57

37190