



Bogotá D.C., 07 JUL 2020

INSTRUCTIVO No **028** / DISAN- PLANE 70

POR EL CUAL SE IMPARTEN LINEAMIENTOS TÉCNICOS PARA LA CONTRATACIÓN DEL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS EN UNIDADES DESCONCENTRADAS

La Dirección de Sanidad tiene como misión el contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios, satisfaciendo las necesidades de salud a través de la administración y prestación de servicios de salud integrales y efectivos. Teniendo en cuenta que la estrategia de contratación centralizada de medicamentos permite cubrir la necesidades de entre el 83 y 85 % de la población de usuarios y beneficiarios, algunas Unidades Prestadoras de Salud (UPRES) requieren la contratación del servicio a nivel local dentro de la oferta disponible, principalmente por aspectos de dificultad de acceso y por que el número de usuarios dentro de su jurisdicción no cumple los criterios para la instalación de un punto de dispensación adicional para el operador logístico nacional.

El presente instructivo establece los requisitos básicos de orden técnico que deben tenerse en cuenta para que la contratación desconcentrada incluya condiciones a cumplir por parte de las farmacias de este nivel, para la atención de los usuarios con las características mínimas normativas y procedimentales, asegurando el acceso oportuno, efectivo y con equidad a los medicamentos que requieran para el mantenimiento y restablecimiento de su estado de salud.

De igual forma el instructivo busca implementar las buenas prácticas de operación como elementos fundamentales para el manejo de los productos farmacéuticos, reuniendo políticas, actividades y recursos con el objeto de mantener y garantizar la calidad, conservación y el cuidado de los medicamentos para una óptima prestación de servicios de salud en las unidades desconcentradas, contribuyendo de esta manera a fortalecer un sistema integral de garantía de calidad donde la oportunidad, calidad y seguridad sean principios fundamentales en la utilización de medicamentos para la población usuaria del Subsistema de Salud de la Policía Nacional (SSPN).

Antecedentes

Dentro del Plan de Acción para 2020 se estableció realizar un diagnóstico que permitiera establecer si los contratos desconcentrados contemplaban indicadores de oportunidad y eficacia en la prestación del servicio de suministro de medicamentos.

Gracias a este ejercicio se pudo constatar que si bien un importante porcentaje de las unidades con contratos desconcentrados tienen indicadores que evalúan estos parámetros en la entrega de los medicamentos, cerca del 28% no las incluyen. Adicionalmente, cerca del 70% de estas unidades no incluyen porcentajes máximos de pendientes por punto de dispensación. Paralelamente, en un importante porcentaje cercano al 42 %, no se establecen tiempos máximos para la entrega de pendientes y en un porcentaje similar no se contempla la entrega domiciliaria de pendientes.

Con lo anterior se refuerza la necesidad de unificar criterios con respecto a las condiciones técnicas para el suministro de medicamentos, que incluyan no solo el cumplimiento de los aspectos normativos establecidos para este servicio, sino también indicadores que se traduzcan en altos niveles de satisfacción tanto percibida, como efectiva.

Por otra parte, mediante Resolución No. 05644 del 10 de diciembre de 2019 suscrita por el Director General de la Policía Nacional se definió una nueva estructura orgánica interna para la Dirección de Sanidad, estableciendo en el nivel Central una (1) Subdirección de Sanidad y cuatro (4) áreas así: Área Gestión de Aseguramiento en Salud (ARASI), Área Gestión de Prestación Servicios de Salud (APRES), Área de medicina Laboral (ARMEL) y Área Administrativa (AREAD), y en el nivel desconcentrado ocho (8) REGIONALES DE ASEGURAMIENTO EN SALUD (RASES), ocho (8) UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD tipo A (UPRES) y 26 UNIDADES PRESTADORAS DE SALUD tipo B (UPRES), Hospital Central (HOCEN), Establecimientos de Sanidad Policial Primarios (ESPRI) y Establecimientos de Sanidad Policial Complementarios (ESPCO), la cual requiere ser incorporada en los actos administrativos pertinentes.

Finalmente, teniendo en cuenta que hace referencia a la contratación estatal se debe dar cumplimiento a los aspectos normativos descritos en la Ley 80 1993 *"Por la cual se expide el Estatuto General de Contratación de la Administración Pública"*, la Ley 1150 de 2007 *"Por medio de la cual se introducen medidas para la eficiencia y la transparencia en la ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos"*, la Ley No.1882 de 2018 *"Por la cual se adicionan, modifican y dictan disposiciones orientadas a fortalecer la contratación pública en Colombia, la ley de infraestructura y se dictan otras disposiciones"*, el Decreto 1082 de 2015 *"Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Administrativo de planeación Nacional"*, la Resolución 03049 de 2014 DIPON *"Por la cual se expide el manual de contratación de la Policía Nacional"* y la Resolución 090 de 2018 *"Por la cual se modifica y complementa el manual de contratación de la Policía Nacional, adoptado mediante resolución 03049 de 2014"*; siendo necesario puntualizar criterios técnicos que rijan la contratación de las prestación de servicios de salud.

Criterios técnicos para la contratación del servicio de suministro de medicamentos

A continuación se listan los criterios técnicos que se deben tener en cuenta para su inclusión en los estudios previos para la contratación del suministro de medicamentos en unidades desconcentradas en concordancia con el respectivo estudio de mercado

1. FORMULACIÓN: Basado en lo establecido en el Acuerdo 052 CSSMP de 2013	
1.1	Tiempos de formulación La formulación de medicamentos en pacientes formulados por el Servicio de Urgencias podrá hacerse para una duración de tratamiento inferior o igual a diez (10) días calendario salvo en antibióticos. Para usuarios atendidos por Consulta Externa en tratamientos no crónicos será hasta por treinta (30) días calendario. Para fórmulas expedidas por los Servicios de Medicina Interna, Cardiología, Neurología, Psiquiatría y demás que establezca la dirección de Sanidad incluidos los Programas Especiales hasta por sesenta (60) días. Para los medicamentos de control especial la prescripción será hasta por treinta (30) días.
1.2	Caducidad El usuario cuenta con 72 horas a partir de la generación de la prescripción (Fecha y Hora de la Prescripción) para reclamar la fórmula en el punto de dispensación, <u>antes de que ésta pierda validez.</u>
1.3	Tiempo de espera para dispensación ambulatoria <u>El tiempo máximo de espera de un paciente para entrega de su fórmula será de 30 minutos.</u>
1.4	Identificación de usuarios Los medicamentos autorizados para entrega deben ser suministrados previa presentación de los documentos que identifican el tipo de usuario, así:
1.4.1	Activos: Carné Policial en el cual en la parte posterior se encuentra escrita la palabra "SANIDAD".

1.4.2	Alumnos Escuelas de Formación, y Auxiliares de Policía: Constancia de pertenencia a la Institución.
1.4.3	Retirados: Carné de asignación de retiro o certificación vigente expedida por la Caja de Sueldos de Retiro de la Policía Nacional CASUR.
1.4.4	Pensionados: Carné de pensionado o certificación vigente expedida por Tesorería General de la Policía Nacional TEGEN.
1.4.5	Beneficiarios: Carné Policial en el cual en la parte posterior se encuentra escrita la palabra "SANIDAD" o constancia de la dependencia de validación de derechos de la Regional de Aseguramiento u Oficinas de Talento Humano acreditadas donde informe que se encuentra en trámite.

2. REQUISITOS TÉCNICOS	
2.1.	Sistema de Calidad El supervisor del contrato de Medicamentos y el grupo de auditoría de la unidad verificarán el cumplimiento del Contratista respecto a los estándares de Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud y su articulación con los lineamientos de la DISAN como son los manuales de procesos y procedimientos, con la definición de los procesos críticos los puntos de control, registro, análisis y medición de los mismos.
2.2	Autoevaluación El contratista deberá efectuar la autoevaluación de los criterios de calidad o estándares de habilitación establecidos con base a la normatividad vigente, con una periodicidad trimestral. De igual manera deberá desarrollar los planes de mejoramiento que permitan eliminar las causas de las no conformidades identificadas en la autoevaluación, lo cual será verificado por la auditoría de la unidad.
2.3.	Control Técnico El contratista llevará a cabo el control técnico de las actividades permanentes pertenecientes al proceso de almacenamiento, de lo cual llevará registro escrito para su verificación. Los registros de dicho control deberá incluir las actividades de recepción técnica que garanticen la trazabilidad de los medicamentos desde la entrega por parte de la bodega principal en caso que exista y continuando a lo largo de la cadena logística hasta el punto de dispensación.
2.4.	Evaluación del Servicio El Contratista será evaluado mensualmente en su operación logística con los siguientes aspectos en concordancia con lo establecido en la Resolución 1403 del Ministerio de la Protección Social de 2007 y la Resolución 256 del Ministerio de Salud y Protección Social de 2016. La evaluación de cada indicador se hará por punto de dispensación
2.4.1.	Eficacia de entrega de Medicamentos No. de transacciones farmacéuticas que cumplen requisitos para ser entregados y que fueron dispensados de forma completa en el periodo x 100/ No de transacciones prescritas
2.4.2.	Oportunidad en la Entrega No. de transacciones farmacéuticas dispensadas dentro del plazo máximo establecido x 100/ No de transacciones farmacéuticas prescritas
2.4.3.	% De Pendientes Entregados por Punto de Dispensación No. total de transacciones farmacéuticas pendientes dispensadas x 100/ total de transacciones farmacéuticas pendientes generadas.
2.4.4.	% De Errores de Dispensación en la Entrega No. de errores de dispensación x 100/ total de transacciones farmacéuticas dispensadas (manejo por formato registro manual).
2.4.5.	% De Errores de Prescripción Detectados en la Dispensación No. De transacciones farmacéuticas con errores de prescripción que son detectados por el operador antes de la dispensación x 100/ total de transacciones farmacéuticas que fueron radicadas para dispensación.
2.4.6	% De Medicamentos Pendientes Entregados a Domicilio No. total de medicamentos pendientes entregados a domicilio x 100/ total de medicamentos pendientes generados.
2.5.	Análisis de indicadores Una vez se informen los resultados de estos indicadores al contratista por parte del supervisor local, se realizará el análisis respectivo y se presentarán los planes de mejoramiento dentro de los siguientes 10 días hábiles siguientes a la notificación, cuando presenten resultados no conformes.
2.6	Modelo de Gestión El contratista cumplirá lo ordenado en el Modelo de Gestión del servicio farmacéutico, determinado por el Ministerio de salud y de la Protección Social, adoptado por medio de la Resolución 1403 de 2007 del Ministerio de la Protección Social en los aspectos atinentes.

2.7	Inscripción ante el Fondo Nacional de Estupefacientes El Contratista deberá contar con la inscripción en el Fondo Nacional de Estupefacientes y Fondos Rotatorios Especiales, según corresponda, para la dispensación de medicamentos de control especial. Como quiera que las farmacias deberán ser visitadas por las Secretarías locales de Salud, el acta de visita no es requisito suficiente habilitante para la dispensación de este tipo de medicamentos por parte de las farmacias, es necesaria la resolución que lo faculte, emitida por parte de los fondos anteriormente citados.
2.8.	Garantía Los medicamentos entregados durante la fase de ejecución del futuro contrato no podrán tener una fecha de vencimiento inferior a 9 meses contados a partir del momento de la entrega. Cuando técnicamente no sea posible cumplir esta condición, la fecha de vencimiento en ningún caso podrá ser inferior al 50% de la vida útil del medicamento entregado y no presentarse este hecho como una constante.

3. PENDIENTES	
3.1	Generalidades Los medicamentos que se generen como pendientes por parte del contratista, deben ser entregados en su totalidad, en las cantidades prescritas. Por ningún motivo el operador logístico se debe negar a la entrega y solicitar al usuario una nueva formulación para ser entregado el mismo medicamento que se generó como pendiente. En caso de presentarse no entrega de pendientes el Supervisor del contrato de la Regional de Aseguramiento contemplará dicho incumplimiento con el fin de iniciar los trámites correspondientes para iniciar proceso sancionatorio.
3.2.	Justificación del Porcentaje de Pendientes Conforme a lo señalado en el artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012, las Entidades Promotoras de Salud tendrán la obligación de suministrar y distribuir los medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud a sus afiliados de manera completa e inmediata. (CERO PENDIENTES) En el evento excepcional en que la Entidad Promotora de Salud no pueda realizar la entrega completa en el momento que se reclamen los medicamentos, estas deberán disponer del mecanismo para que en un lapso no mayor a 48 horas se coordine y garantice su entrega en el lugar de residencia o trabajo si el afiliado lo autoriza.
3.3.	Definición de Pendiente Se entiende por pendiente, cualquier fórmula con un medicamento (transacción farmacéutica), que cumpliendo las condiciones de formulación para ser dispensado, culmina sin ser entregado en la totalidad de las cantidades de unidad de medida prescritas. Las farmacias mensualmente no podrán superar el porcentaje de pendientes máximo permitido del 3%
3.4.	Procedimiento para Establecer el Porcentaje de Medicamentos Pendientes El supervisor del contrato verificará el porcentaje de pendientes como una relación entre el número de medicamentos que no fueron entregados en la fecha que el paciente se acerca a la farmacia con su fórmula conforme a lo registrado en la planilla de pendientes (anexo 1) y el número total de medicamentos entregados en el mes objeto de la verificación. Se contará el total de medicamentos entregados de todas las formulas entregadas (transacciones farmacéuticas) y se aplicará la siguiente fórmula: Total medicamentos registrados en la planilla de pendientes / Número total de medicamentos entregados en el periodo evaluado X 100.
3.5.	Valor Máximo El valor resultante no podrá ser superior al 3% considerando que el acceso oportuno es uno de los objetivos de la Política Farmacéutica Nacional. Si este valor es superior, se entenderá como incumplimiento del contrato.
3.6.	Sanciones En caso que esta situación sea reiterativa se notificará por escrito al contratista para que en el término de 48 horas justifique esta novedad; si transcurrido este plazo la entidad no recibe respuesta satisfactoria, procederá a dar inicio al proceso sancionatorio de conformidad con lo establecido en el contrato respectivo.
3.7.	Lugar de Entrega de Medicamentos Pendientes El contratista está obligado a generar el medicamento pendiente usando una planilla de registro, (anexo 1). La entrega de medicamentos que queden pendientes se deberá hacer a domicilio y deberá mantenerse un registro por punto de dispensación de dichas entregas, que sean verificables por el supervisor del contrato.

3.8.	Procedimientos para Establecer el Porcentaje de Medicamentos Pendientes Entregados dentro de las 48 Horas Siguietes El supervisor del contrato verificará el porcentaje de pendientes entregados mensualmente dentro de los plazos establecidos en el artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012; Para ello se realiza el conteo de los medicamentos en los que se generaron pendientes en dicho periodo por cada farmacia conforme a lo registrado en la planilla de pendientes (anexo 1), luego se realiza el conteo de cuántos de éstos medicamentos pendientes fueron entregados en las siguientes 48 horas a generarse el pendiente en dicho período y se aplica la siguiente fórmula: $(\text{número total de transacciones pendientes entregadas dentro de las 48 horas siguientes a la generación del pendiente} / \text{número total de transacciones pendientes radicadas}) \times 100$
3.9.	Valor Máximo El valor resultante no podrá ser inferior a un 90% considerando que la entrega de pendientes es un indicador de acceso y por ende de oportunidad del servicio farmacéutico.
3.10	Procedimiento para Establecer el Porcentaje de Medicamentos Pendientes no Entregados El supervisor del contrato verificará el porcentaje de pendientes no entregados mensualmente; Para ello se realiza el conteo de los medicamentos en los que se generaron pendientes en dicho periodo por cada farmacia conforme a lo registrado en la planilla de pendientes (anexo 1), luego se realiza el conteo de cuántos de éstos medicamentos pendientes no fueron entregados en dicho período y se aplica la siguiente fórmula: $(\text{número total de transacciones pendientes no entregadas} / \text{número total de transacciones pendientes}) \times 100$
3.11	Valor Máximo El valor resultante no podrá ser superior a un 5% considerando que la entrega de pendientes es un indicador de acceso y por ende de oportunidad del servicio farmacéutico.
3.12	Sanciones En caso que los indicadores descritos en los numerales 3.9 y 3.11 de la presente tabla excedan los valores definidos se procederá a dar inicio al proceso sancionatorio de conformidad con lo establecido en el contrato respectivo.

4. RECURSO HUMANO	
4.1.	Idoneidad El contratista contará con recurso humano que cumple con los requisitos legales de formación y entrenamiento en las especialidades formalmente reconocidas por el Estado y necesarias para el cumplimiento del contrato. El talento humano deberá contar con las aptitudes consecuentes con las responsabilidades de su cargo en los términos establecidos en la Resolución 1403 de 2007 del Ministerio de la Protección Social.
4.2.	Mecanismos de Formación Continua Se incluirán mecanismos que promuevan y fomenten la re-educación, actualización, capacitación, así como programas de trato humanizado que garanticen la conservación del clima de respeto, trato cordial y actitud amigable para con los usuarios y los compañeros de trabajo por parte del personal, así como la correcta presentación personal. .
4.3.	Registros de las Capacitaciones El contratista deberá llevar registro de las actividades de capacitación inicial y continua al personal en los temas indicados en el numeral 4.2, en BPM y aseguramiento de la calidad.
4.4.	Manejo de residuos El manejo de residuos deberá contemplar Buenas Prácticas Ambientales las cuales incluirán: -Gestión Integral de residuos sólidos y líquidos con medida que permitan disminuir la cantidad de residuos generados -Uso de elementos de protección personal -Normativa ambiental -Saneamiento Básico

5. INFRAESTRUCTURA	
5.1.	Acceso Fácil acceso para los usuarios, con horarios cómodos y suficientes de acuerdo a los servicios prestados

5.2	Área de Espera Independiente, con buzón de sugerencias removible con sus respectivos formatos, esfero y demás elementos que se requieran.
5.3	Beneficios a Personas Adultas Mayores En cumplimiento a lo estipulado por la Ley 1171 del 7 de diciembre de 2007 y Ley 1251 de 2008, para los usuarios que hayan cumplido 62 años de edad, deberá establecerse una ventanilla preferencial para su atención con el fin de facilitar y agilizar las gestiones que realicen. Cuando el contratista no suministre de manera inmediata los medicamentos formulados que estén incluidos en el vademécum a las personas mayores de 62 años, deberá garantizar su entrega en el domicilio del afiliado dentro de las 48 horas siguientes.
5.4	Áreas en General Contará con dimensiones determinadas por el volumen de las actividades, el número de procesos propios del servicio farmacéutico que se adelanten y el número de funcionarios que laboren en el servicio farmacéutico.
5.6	Iluminación El contratista deberá propender por el uso de iluminación natural en los puntos de dispensación en la medida de lo posible y de las limitaciones propias de los espacios físicos destinados a los puntos de dispensación. Cuando la iluminación natural no sea posible deberá ser suficiente para que permita la conservación adecuada e identificación de los medicamentos y dispositivos médicos y un buen manejo de la documentación

6. SEGUIMIENTO A RIESGOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS	
6.1	Procedimiento Debe registrarse el (los) procedimiento(s) para el seguimiento de complicaciones terapéuticas medicamentosas secundarias a: entrega de medicamentos o instrucciones diferentes a lo ordenado por el profesional tratante, eficacia reducida o nula o toxicidad por desnaturalización del medicamento, formulación por profesional no autorizado para la formulación.
6.2	Manual de Procedimientos El contratista se compromete a contar con un manual de procedimientos de cada uno de los procesos generales: selección, adquisición, recepción y almacenamiento, distribución, devolución, dispensación establecidos en la Resolución 1403 de 2007, Resolución 2003 de 2014 y demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan. Estos manuales deberán estar disponibles en los puntos de dispensación para referencia y verificación por parte del supervisor y los entes de control estatal que lo requieran, disponiendo de los recursos necesarios para su cumplimiento.
6.3.	Control y Gestión de Calidad Durante el Proceso de Almacenamiento El servicio farmacéutico contará con criterios, técnicas y métodos que permitan continuamente controlar, evaluar y gestionar la calidad durante el proceso de almacenamiento de medicamentos de conformidad con el Decreto 780 de 2016 y demás normas que regulen la materia, y que contengan como mínimo las actividades descritas en el numeral 3 del Capítulo II PROCEDIMIENTOS PARA LOS PROCESOS GENERALES del MANUAL DE CONDICIONES ESENCIALES Y PROCEDIMIENTOS DEL SERVICIO FARMACÉUTICO adoptado por la resolución 1403 de 2007.
6.4	Sanearamiento y Control de Plagas Deben existir procedimientos escritos y registros de saneamiento y control de plagas con materiales aprobados por el Ministerio de Salud y de la Protección Social que no impliquen riesgo de contaminación de equipos y productos.
6.5	Manual de Bioseguridad Existencia de un Manual de Bioseguridad que especifique las normas para el manejo de desechos sólidos y líquidos así como las fichas técnicas de los insumos y productos de limpieza y desinfección. Como parámetros de referencia podrá tenerse en cuenta lo previsto en el Decreto 351 de 2014 del Ministerio de Salud y de la Protección Social y las reglamentaciones que lo modifiquen, adicionen o sustituyan.

7. DOTACIÓN	
7.1	Muebles El contratista dispondrá de columnas de almacenamiento de color blanco para la clasificación y almacenamiento de medicamentos en todos los puntos, así como nevera con especificaciones técnicas para la refrigeración de medicamentos de uso exclusivo para éstos.

7.2	Material de Embalaje El contratista preferirá el uso de materiales provenientes de reciclaje o recuperación que cumplan con las condiciones de calidad necesarias en los puntos de dispensación, especialmente en los ubicados dentro de los ESP.
7.3	EQUIPOS
7.3.1.	Procedimientos Deben existir procedimientos escritos para la limpieza de los equipos y de las áreas adyacentes. De igual manera deberá preferir el uso de agentes biodegradables en jabones industriales, agentes desinfectantes, ceras y demás insumos de limpieza; para lo cual deberá incluir dentro de la documentación pertinente, los certificados de biodegradabilidad dispuesto en la Resolución 0689 MSPS-MINAMBIENTE de 2016.
7.3.2	Hoja de Vida Realizar el mantenimiento de los equipos eléctricos o mecánicos, con sujeción a un programa de revisiones periódicas de carácter preventivo y calibración de equipos, cumpliendo con los requisitos e indicaciones dadas por los fabricantes y con los controles de calidad, de uso corriente en los equipos que aplique. Lo anterior estará consignado en la hoja de vida del equipo, con el mantenimiento correctivo. Las hojas de vida deben estar centralizadas y deben tener copias en cada sede, de acuerdo con los equipos que tengan allí.
7.3.3	Neveras y Refrigeración En caso de adquisición, mantenimiento y recarga de gases refrigerantes de las neveras o refrigeradores utilizados para aquellos medicamentos que requieren cadena de frío, se debe solicitar el uso de refrigerantes ecológicos tipo R 134A, R407A o R410A, que no causen impactos negativos a la capa de ozono; prohibido el uso de refrigerantes como R-11, R-12, R-22, R-502.
7.3.4	Software Los software utilizados por el contratista deben contar con la respectiva licencia vigente copia de la cual debe reposar en la hoja de vida de los equipos.

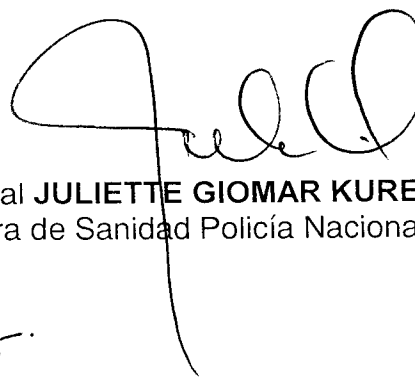
8. GARANTÍA DE CALIDAD	
8.1	Requisitos Generales El sistema de garantía de calidad deberá propender por que las condiciones de almacenamiento sean acatadas completamente en todo momento, se evite la contaminación, la rotación sea adecuada, los productos sean almacenados en áreas seguras y confiables, los productos se dispensen correctamente y exista un sistema de trazabilidad a todo lo largo del proceso.
8.2.	Periodicidad Los anteriores requisitos serán verificados con periodicidad mensual mediante inspección física a partir de la fecha de inicio de la ejecución del contrato por parte del supervisor.

CAUSALES DE NO PAGO

A continuación se listan los aspectos por los cuales las Unidades Prestadoras de Salud (UPRES) no cancelarán las fórmulas dispensadas que presenten las siguientes fallas según la codificación asignada:

CÓDIGO	CAUSAL
001	Entrega realizada a persona que no se encuentra en la base de datos de usuarios del Subsistema de Salud de la Policía o que no acredita el derecho.
002	Medicamento entregado con fórmula médica que no corresponde al formato impreso del SISAP o al formato establecido por la DISAN para diligenciamiento manual, con el consecutivo dispuesto para cada Unidad de Prestación.
003	Fórmula manual con letra ilegible, y/o escrita a lápiz y/o con tachaduras, enmendaduras o añadiduras.
004	Fórmula firmada o sellada por persona diferente a la relacionada en el listado de profesionales autorizados.
005	Fórmula diligenciada de forma incompleta, por falta de: ◆ Nombre y firma del profesional de salud tratante con su respectivo número de registro profesional. ◆ Fecha de la prescripción. ◆ Nombre del paciente y documento de identificación.

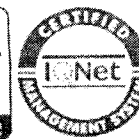
	♦ Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico). ♦ Concentración y forma farmacéutica, vía de administración, dosis y frecuencia de administración, cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento en número y letra.
006	Falta de firma, nombre, apellidos y documento de identidad de quien recibe los medicamentos.
007	Medicamento despachado que no corresponde al listado pactado como parte de la minuta contractual
008	Cantidad entregada de medicamento, superior a la descrita en la fórmula, excepto en productos cuya presentación comercial no permita el fraccionamiento y por lo tanto obligue la entrega de la presentación del múltiplo inmediatamente superior a la requerida de acuerdo a la posología y tiempo de tratamiento.
009	Entrega de medicamento de presentación, concentración o forma farmacéutica diferente al formulado. Sin perjuicio de las sanciones de orden legal a que haya lugar por los daños que se puedan ocasionar al paciente, de lo cual será responsable el CONTRATISTA.
010	Medicamentos entregados para un Período de duración de tratamiento superior a: -Diez (10) días calendario en pacientes formulados por el Servicio de Urgencias; -Quince (15) días calendario para Urgencias Vitales, excepto aquellos medicamentos en los cuales para garantizar la integridad de la presentación comercial debe entregarse una cantidad que cubre un tiempo de tratamiento mayor. -Superior a treinta (30) días calendario para fórmulas de usuarios atendidos por Consulta Externa; -Superior a sesenta (60) días calendario para fórmulas expedidas por los Servicios de Cardiología, Neurología, Psiquiatría y Programas Especiales.
011	Entrega de marcas diferentes a las contratadas o a las autorizadas por el supervisor del contrato.
012	Cuando sea entregado un medicamento pendiente registrado en la planilla respectiva (Anexo 1) sin la firma del usuario que lo recibió indicando fecha y hora de entrega
013	Mayor valor cobrado, en cuyo caso no se paga la diferencia respecto del valor pactado o autorizado.
014	Cuando se presente relacionada la entrega de un medicamento y no se anexe la fórmula y/o el comprobante de entrega.
015	Cuando sea entregado un medicamento pendiente superados los plazos máximos establecidos. Para esto se aplicará el siguiente criterio de glosa: -Entrega del medicamento pendiente después de las 48 horas aplica glosa del 10% del valor pactado del medicamento.
016	Cuando se facture un medicamento que no ha sido efectivamente entregado (ejemplo: fórmula con sello de pendiente y facturado, fórmula con entrega parcial y facturado en su totalidad).
017	Facturación de medicamentos con soportes ya radicados en facturas anteriores.



Brigadier General **JULIETTE GIOMAR KURE PARRA**
Directora de Sanidad Policía Nacional

Elaborado por: OF Rodolfo Buitrago Gil ARASI GUSE
Revisado por: PS24 Mauricio Salamanca Botero / ARASI GUPLA
AD 34 Carmen Lilia Puig García / DISAN RUIJUN
MY Anderson Darwin Aguilar Vito / DISAN ALANE
TG Octavio Olaya Usache / ARASI GUSE
CH Orlando Riaño Estupiñán / DISAN APH
CH Rigoberto Acevedo Mora / DISAN ARAS
Aprobado por: CH Gustavo Monroy Acuña / DISAN SUSAN
Fecha de elaboración: 16/05/2020

Calle44 N° 50-51 can Bogotá
Teléfonos 5804400
disan.sucme@policia.gov.co
www.policia.gov.co



SC 6545 - 1-7-NT CO - SC 6545 - 1-7-NT

