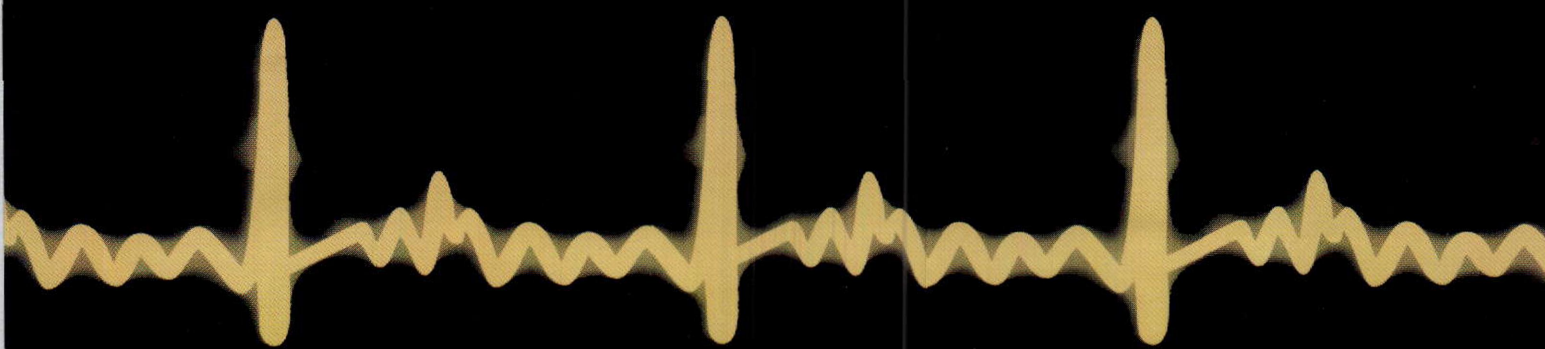


e l h o s p i t a l m i l i t a r

Coronel (r) Médico Rafael A. Reyes Rodríguez

Director Hospital Militar Central

El próximo 25 de abril se cumplen treinta y siete años de la inauguración por parte del entonces Presidente de la República doctor Alberto Lleras Camargo y su Ministro de Guerra General Rafael Hernández Pardo, de la sede que hasta la fecha ha venido ocupando el hospital, con el sugestivo nombre de Hospital Militar Centro Médico para Graduados.



En su escudo se aprecia un libro abierto que simboliza la sabiduría, la espada y las estrellas simbolizan su carácter militar y los laureles su vocación de victoria sobre la enfermedad, complementado por el caduceo, símbolo de la profesión médica.

Desde su fundación el hospital ha ostentado el doble carácter, de ser un excelente centro asistencial y de ofrecer los mejores programas docentes que en la actualidad alcanzan el número de treinta y cuatro, contando con doscientos veinte estudiantes de posgrado de varias universidades dentro de las cuales se destaca la Universidad Militar "Nueva Granada".

28-MAR
08:02:40PM
U319 26HZ
2.5MHZ 160MM
CARDIAC /U



PWR - 0dB
53dB - C/A/8
GAIN - 4dB
HR - 55BPM

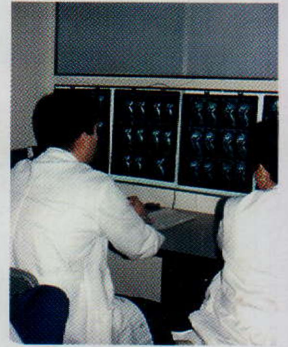
⏪ AUTO ⏩ ⏴ ⏵

En los últimos años, el hospital ha sufrido importantes transformaciones, no sólo en cuanto a su naturaleza jurídica, sino en su funcionamiento y principalmente en los aspectos económico - financieros. Con fundamento en las facultades extraordinarias otorgadas por el numeral 6. del artículo 248 de la Ley 100 de 1993, el Gobierno Nacional expidió el Decreto Ley 1301 de 1994, mediante el cual creó un Sistema de Salud para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, transformó el Hospital Militar Central en el Instituto de Salud de las Fuerzas Militares, dejando a aquel como una unidad prestadora de servicios de salud, dependiente de la dirección regional correspondiente del Instituto de Salud de las Fuerzas Militares; su financiamiento dependía entonces, en forma total del Estado, el que asumía todos los gastos para su funcionamiento, ya que el centro asistencial no podía vender servicios como lo hacía anteriormente; esto condujo a una subutilización de la capacidad instalada y una cantidad apreciable de médicos especialistas se retiraron de la institución al no poder atender los pacientes particulares en sus consultorios.



Simultáneamente con la situación antes descrita, se construyeron nuevos centros de renombre para la atención de III y IV nivel que acogieron estos profesionales como es el caso de la Clínica Reina Sofía; las ya existentes mejoraron sensiblemente sus instalaciones y su tecnología para afrontar el nuevo reto que imponía la Ley 100 y absorbieron la parte del mercado de la salud que en forma privada brindaba antes el hospital.

A pesar de esta circunstancia adversa, el hospital logró mantener su prestigio asistencial y docente y algunos programas de especialización pero



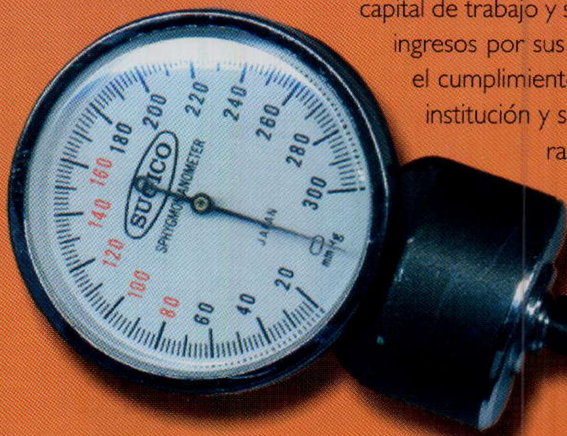
sin obtener la suscripción de los convenios docente - asistenciales con las universidades; otros servicios del centro asistencial tuvieron que ser suspendidos necesariamente como el de cardiología y hemodinamia y algunas otras especialidades médicas por dificultades inherentes al correcto entrenamiento de los profesionales.

En estas condiciones tanto el Ministerio de Defensa Nacional como el alto mando militar consideraron la necesidad de producir cambios y devolverle al hospital su autonomía,

su personería jurídica y su patrimonio independiente de los cuales gozaba hasta antes de la expedición del Decreto 1301 de 1994 y fue así como habiéndose presentado un proyecto de ley con mensaje de urgencia, esta se convirtió en la Ley 352 de 1997.

Pero solamente, a partir del 1.º de enero de 1998, fecha de liquidación del Instituto de Salud de las Fuerzas Militares, readquirió su autonomía administrativa y su personería jurídica como establecimiento público del orden nacional adscrito al Ministerio de Defensa Nacional y como parte integrante del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional. Sin embargo, la financiación de su operación cambió en forma radical pues el centro asistencial tuvo que producir todos sus ingresos mediante la facturación de sus actividades sin habersele permitido el período de transición que estableció la ley para las otras IPS de la red pública de salud; por otra parte ni las Leyes de presupuesto ni la 352 de 1997, lo proveyeron de

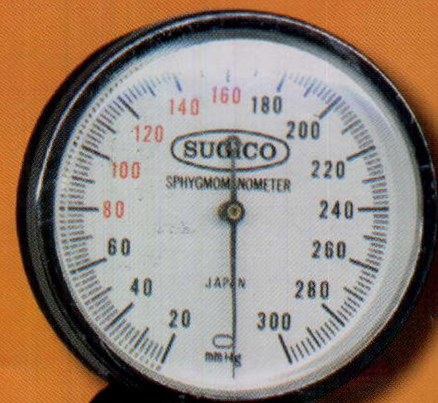
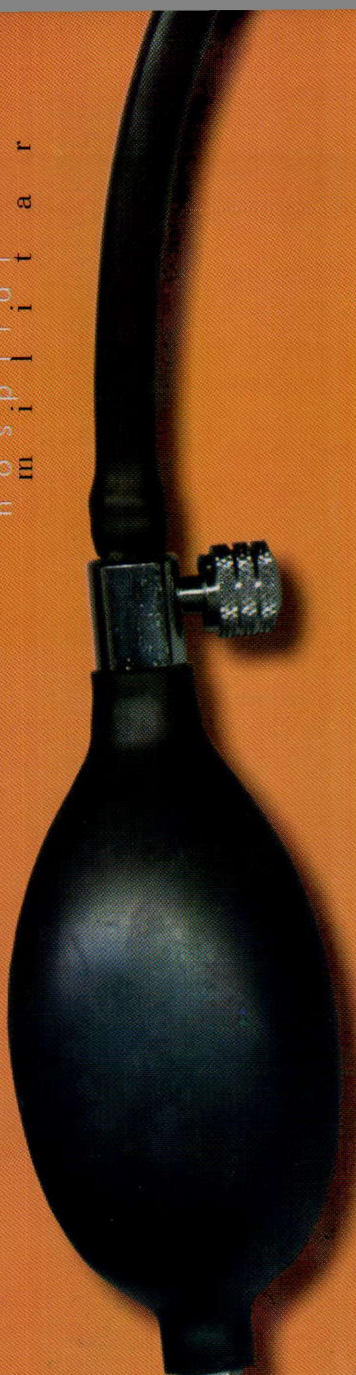
capital de trabajo y sólo hasta el mes de marzo de 1998 comenzó a percibir ingresos por sus actividades, lo que ocasionó problemas de liquidez en el cumplimiento de sus compromisos con el personal al servicio de la institución y sus habituales proveedores, situación que se logró superar gracias a la comprensión y el esfuerzo del personal científico y administrativo así como al de los proveedores.



El sistema de facturación empleado por el hospital para el reembolso de sus actividades, trajo como consecuencia un sinnúmero de problemas, pues la institución pasó de elaborar seiscientas facturas en el año de 1997 a cerca de ochocientas mensuales con más de ocho mil ítems, tres sistemas de facturación con diferentes nomenclaturas y valores: el sistema soat establecido por el Ministerio de Salud, el del Instituto de Seguros Sociales adoptado por el Consejo Superior de Salud para la facturación interna del sistema y finalmente, el del hospital, aprobado por su junta directiva para pacientes particulares. Para cumplir con tan ingente tarea se hizo necesario adquirir más equipos de cómputo, contratar personal experto en este tipo de facturación y ampliar su red con un costo importante. Además, fue necesario dictar cursos para el personal médico y paramédico a fin de que se adaptara a la nueva mentalidad y se facturaran todas las actividades que realiza este personal.

El hospital logró facturar un total de 54.000 millones de pes

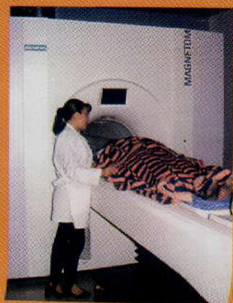
con un porcentaje de glosas no superior al 2.4%



Pese a las dificultades propias de un cambio tan radical, el hospital logró facturar un total de 54.000 millones de pesos, con un porcentaje de glosas no superior al 2.4%, cifra esta por demás satisfactoria si se le compara con las de las otras IPS de muchos años de experiencia. Estas glosas en la mayoría de los casos se deben a errores de digitación, facturación a otra fuerza porque no se encuentra bien establecido en la historia clínica, error de código y la falta de soporte, pues las auditorías exigen para cada actividad los soportes correspondientes, lo que genera un volumen importante de documentos para cada factura.

No obstante, las anteriores dificultades, el hospital logró realizar doscientas sesenta mil ochocientos treinta y nueve consultas, catorce mil veintiún cirugías de III y IV nivel, tuvo quince mil doscientos veintisiete ingresos, seiscientos treinta y ocho mil doscientos cuarenta y cinco exámenes de laboratorio, entre otras actividades, lo que lo sitúa como el segundo hospital de Colombia después de la Clínica San Pedro Claver del Instituto de Seguros Sociales.

El Hospital Militar Central también se destacó desde el punto de vista docente, pues uno de sus miembros obtuvo el Premio Nacional de Cirugía de la Academia Nacional de Medicina y los premios de Urología y de Otorrinolaringología.



Es importante resaltar el hecho de que el Hospital Militar Central no recibe presupuesto del Gobierno Nacional para su funcionamiento, pues de acuerdo a la Ley 352 de 1997, todos los descuentos hechos a los usuarios van a un fondo-cuenta que administra la Dirección General de Sanidad y de este fondo se le hacen los abonos al hospital por concepto de los servicios que se prestan a los usuarios del sistema.

