



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

**MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS
SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS Y
MEDICAMENTOS**



Contenido

HOJA DE APROBACIÓN	3
REGISTRO DE ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS	4
CAPÍTULO I. GENERALIDADES DEL MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	5
1. Introducción	5
2. Uso y Actualización	5
3. Objetivos del manual	6
4. Base Legal	6
5. Objetivo de los procedimientos	7
CAPÍTULO II. CONTENIDO DEL MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS	7
A. Procedimientos Incluidos	7
1. “Solicitud de Reintegro de Gastos Médicos Fuera del ISSS”.	7
2. “Solicitud de Reintegro de Gastos por Medicamentos”	7
B. Normas Generales	7
C. Descripción de los Procedimientos	10
1. Solicitud de Reintegro de Gastos Médicos Fuera del ISSS	10
a. Normas del Procedimiento	10
b. Descripción del Procedimiento	11
c. Diagrama de Flujo	14
2. Solicitud de Reintegro de Gastos por Medicamentos prescritos en el ISSS	16
a. Normas del Procedimiento	16
b. Descripción del Procedimiento	17
c. Diagrama de Flujo	20
ANEXO 1	22
ANEXO 2	26
ANEXO 3	28
ANEXO 4	29



NOMBRE: MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

DEPENDENCIA: DIVISIÓN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN



HOJA DE APROBACIÓN

Fecha de Elaboración: Noviembre 2014

AUTORIZADO POR:

Dr. Benjamín P. Coello Villalobos
Subdirector de Salud



Lic. José A. Ortiz Herrera
Jefe Unidad Jurídica



Lic. Carlos Alberto Argueta Chávez
Jefe Unidad Financiera Institucional



Inga. Claudia Jennifer Molina Moreno
Jefa Unidad de Desarrollo Institucional



REVISADO POR:



Inga. Alicia Beatriz Azucena Martínez
Jefa Sección Desarrollo y Gestión de Procesos

ELABORADO POR:

Licda. Evellin Y. Lozano
Analista de Desarrollo Institucional



Participantes en la actualización de este manual:

NOMBRE	CARGO
Licda. Olga Julissa Vaquerano	Jefa Depto. Control de Farmacias e Insumos
Lic. Sandra Elizabeth Sánchez	Jefa Depto Jurídico de Procuración
Lic. José Raul Solano Martínez	Jefe Sección Control de Costos
Licda. Alicia de Magaña	Colaborador Técnico en Salud I
Licda. Ana N. García de Alvarenga	Colaborador Técnico en Salud I
Licdo. Daniel R. Chacón Ramírez	Colaborador Jurídico
Dr. Luis E. Jovel del Cid	Colaborador Técnico en Salud II



NOMBRE: MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

DEPENDENCIA: DIVISIÓN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

REGISTRO DE ACTUALIZACIÓN DE DOCUMENTOS

VERSIÓN 0.0

CREACIÓN DEL DOCUMENTO:

Acuerdo de Consejo Directivo #2007-0079. ENE.	Departamento de Desarrollo Institucional	Dr. José Guillermo González García	0.0
Solicitado por	Elaborado por	Aprobado por	VERSIÓN
Fecha: Enero 2007	Fecha: Mayo 2007	Fecha: Mayo 2011	

REGISTROS DE ACTUALIZACIONES:

Dr. Jorge E. Sandoval Rosales	Licda. Evellin Yolanda Lozano Ibarra	Dr. José Eduardo Santamaría Salguero	1.0
Solicitado por	Elaborado por	Aprobado por	VERSIÓN
Fecha: Julio 2009	Fecha: Julio 2009	Fecha: Julio 2009	

MODIFICACIÓN: Actualización del contenido del procedimiento.

Dr. Carlos Ramón Menjivar Claros	Licda. Evellin Yolanda Lozano Ibarra	Dr. Leonel Flores Sosa	2.0
Solicitado por	Elaborado por	Aprobado por	VERSIÓN
Fecha: Septiembre 2011	Fecha: Noviembre 2011	Fecha: Marzo 2012	

MODIFICACIÓN: Actualización del contenido de normas y procedimiento a solicitud de la Subdirección de Salud para incorporar mejoras al proceso.

Acuerdo de Consejo Directivo #2014-1043 AGO	Licda. Evellin Yolanda Lozano Ibarra	Dr. Benjamín P. Coello Villalobos	3.0
Solicitado por	Elaborado por	Aprobado por	VERSIÓN
Fecha: Julio 2014	Fecha: Noviembre 2014	Fecha: Noviembre 2014	

MODIFICACIÓN: Incorporación del procedimiento Solicitud de Reintegro de Gastos por Medicamentos Recetados por Médico Institucional y Depuración integral del Manual de Normas y Procedimientos.



CAPÍTULO I. GENERALIDADES DEL MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

1. Introducción

En cumplimiento a las Normas Técnicas de Control Interno Especificas del ISSS, Mayo 2014, así como para lograr la mayor eficiencia en las complejas operaciones del ISSS, es preciso establecer normas y procedimientos los cuales serán cumplidos por los responsables de su ejecución con la mayor fidelidad en todo momento.

Este manual ha sido diseñado para ser un documento dinámico y como tal, deberá ser revisado para su actualización durante el desarrollo de la vida del Instituto. Las revisiones y actualizaciones podrán ser elaboradas a iniciativa de los funcionarios del Instituto y deberán siempre conservar o mejorar la calidad, el control y la eficiencia de los procedimientos.

Debido a que este manual será el patrón bajo el cual operarán las dependencias del Instituto y contra el cual serán medidas en su eficiencia por las auditorias que se realicen, las revisiones y enmiendas del mismo serán permitidas solamente con la aprobación del Departamento Gestión de Calidad Institucional.

Todos los cambios o adiciones que se aprueben serán parte integrante del manual y deberán ser incorporados a este documento en los mismos formatos del original. El Instituto tendrá así un manual completo y permanentemente actualizado que servirá como base para sus operaciones.

2. Uso y Actualización

- Las Jefaturas deberán mantener en buenas condiciones y poner a disposición del personal un ejemplar del Manual para consulta y análisis del trabajo.
- El personal de nuevo ingreso deberá estudiar el Manual como parte de su inducción y adiestramiento en el trabajo.
- Las jefaturas del Instituto podrán proponer revisiones y enmiendas, conservando o mejorando la calidad, el control y la eficiencia de los procesos.
- Posterior a las actualizaciones de la normativa, podrán realizarse revisiones y enmiendas del mismo, con la aprobación del Departamento Gestión de Calidad Institucional, solamente una vez al año o si hubieren cambios que lo ameriten, lo cual se deberá registrar en la hoja de actualizaciones incluida en este documento.
- El Departamento de Gestión de Calidad Institucional será responsable de enviar los documentos oficializados al Usuario a través del medio que se estime conveniente y será publicado en la página web institucional.



3. Objetivos del manual

El Manual de Normas y Procedimientos ha sido diseñado para lograr los objetivos siguientes:

- Servir de guía para la capacitación y orientación del personal involucrado en el desarrollo de los diferentes procedimientos de los procesos del Instituto, brindando los lineamientos específicos para mantener una administración adecuada de los servicios prestados.
- Lograr la mayor eficiencia, calidad y control en las complejas operaciones del Instituto, ahorrando tiempo y esfuerzo en la ejecución del trabajo, al evitar la duplicidad de funciones dentro de los procesos.

4. Base Legal

REGLAMENTO DE NORMAS TÉCNICAS DE CONTROL INTERNO ESPECÍFICAS Mayo 2014

CAPÍTULO PRELIMINAR

Definición del Sistema de Control Interno Art.2.

Objetivos del Sistema de Control Interno Art.3.

Responsables del Sistema de Control Interno Art.5.

CAPÍTULO III NORMAS RELATIVAS A LAS ACTIVIDADES DE CONTROL

Documentación, Actualización y Divulgación de Políticas y Procedimientos Art.42, 43 ,44 ,45.

Definición de Políticas y Procedimientos de Autorización y Aprobación Art.46, 47.

Definición de Políticas y Procedimientos sobre Diseño y Uso de Documentos y Registros Art. 48, 49.

CAPÍTULO V NORMAS RELATIVAS AL MONITOREO

Monitoreo Sobre la Marcha Art. 84.

DISPOSICIONES ESPECÍFICAS DEL PRESUPUESTO

Art. 40. “Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 17 del Reglamento para la aplicación del Régimen del Seguro Social, en casos Excepcionales el Instituto reconocerá el valor de los gastos ocasionados por la atención Médico-Quirúrgica, Dental, Hospitalización y Medicinas suministradas y Exámenes practicados a los asegurados que, por razón de lugar, gravedad, urgencia u otras circunstancias similares, y que debidamente justificado en forma documental no hayan sido atendidas en los servicios del Instituto previa calificación y justificación ante el Consejo Directivo”.

***Este documento entra en vigencia a partir de la fecha de su aprobación y deja sin efecto el “Manual de Normas y Procedimientos Solicitud de Reintegro de Gastos Médicos” Marzo 2012; su aplicación y cumplimiento es responsabilidad de todos los involucrados en su desarrollo.**



ACUERDO DE CONSEJO DIRECTIVO

#2014-1043.AGO Donde establece que cuando el monto máximo del reclamo por gastos de medicamentos sea hasta un salario mínimo para el sector comercio y servicio (\$242.40)¹, el reintegro será autorizado por el Subdirector de Salud, previa opinión jurídica en caso sea considerado necesario por la misma subdirección.

5. Objetivo de los procedimientos

Reconocer el valor correspondiente a los gastos en que haya incurrido un derechohabiente, para recibir servicios médicos, hospitalarios y medicamentos, pero que por razón de lugar, gravedad, urgencia u otras circunstancias similares, y que debidamente justificado en forma documental no hayan sido atendidas en los servicios del Instituto.

CAPÍTULO II. CONTENIDO DEL MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS

A. Procedimientos Incluidos

- 1. “Solicitud de Reintegro de Gastos Médicos Fuera del ISSS”.**
- 2. “Solicitud de Reintegro de Gastos por Medicamentos”**

B. Normas Generales

1. El ISSS reconocerá total o parcialmente los gastos en que haya incurrido el derechohabiente o su beneficiario para recibir servicios médicos, de hospitalización, atención dental, exámenes o adquisición de medicamentos en los siguientes casos:
 - 1.1 En situaciones de enfermedad muy grave con compromiso vital o de secuela o discapacidad permanente del paciente que requiera de atención inmediata y que por razones del lugar no haya un centro de atención del ISSS disponible.
 - 1.2 Cuando por razones de negligencia o cualquier otra causa atribuible al ISSS o su personal, el paciente no haya sido atendido dentro de los plazos razonables en relación al diagnóstico, riesgo y urgencia del caso.
 - 1.3 Cuando, después de haber sido atendido en el ISSS, se hubiese errado en el diagnóstico, obviándose una patología grave y con riesgo de complicaciones relevantes que ameriten atención médica o tratamiento inmediato.
 - 1.4 En situaciones especiales de causa mayor ajenas al ISSS, pero que vulneren de manera significativa y demostrable la capacidad de atención al derechohabiente, en caso de enfermedades graves o urgentes.

¹ Este monto es de conformidad con el Decreto Ejecutivo #104 del 01 de Julio de 2013 y estará sujeto a cambios de forma automática, de acuerdo a las leyes que regulan el salario mínimo en el país.



NOMBRE: MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

DEPENDENCIA: DIVISIÓN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

- 1.5 Excepcionalmente, en consideraciones especiales, por acuerdo razonado del Honorable Consejo Directivo del ISSS y a petición expresa de la administración superior del mismo.
- 1.6 Por orden de autoridad competente, previa validación de documentación que respalde la orden.
2. Para ser receptor del pago de gastos médicos o de medicamentos, el paciente debe cumplir los siguientes requisitos:
 - 2.1 Demostrar con la documentación respectiva ser derechohabiente del ISSS.
 - 2.2 Presentar por escrito solicitud de reintegro de gastos médicos dirigida al Honorable Consejo Directivo, señalando causales de la petición, diagnóstico, evolución del caso y el monto solicitado.
 - 2.3 Demostrar haberse incurrido en cualquiera de las causales de responsabilidad del ISSS, señaladas en el numeral anterior, específicamente en los numerales 1.1, 1.2, 1.3 y 1.4, o denuncia explícita de cualquiera de ellos cuando no tuviese acceso a la documentación pertinente.
 - 2.4 Demostrar la existencia de una enfermedad grave o urgencia médica en la que esté en riesgo la vida del paciente o hubiese riesgo de secuela o discapacidad permanente, por medio de las constancias, resúmenes médicos, reportes operatorios o de procedimientos, resultados de exámenes, recetas o cualquier otro documento legal y válido en original brindado por el prestador del servicio.
 - 2.5 Presentar las facturas originales a nombre del paciente sin alteraciones y debidamente canceladas que demuestren el gasto realizado.
3. No serán considerados para el reintegro de gastos médicos o de medicamentos los siguientes casos:
 - 3.1 Cuando se trate de enfermedad menos grave, es decir no fue posible demostrar que estuvo en riesgo la vida del paciente.
 - 3.2 Cuando habiendo sido atendido en el ISSS, por iniciativa propia, alegando cualquier causal, el paciente haya optado acudir en primera instancia a otro centro de atención distinto al ISSS.
 - 3.3 Cuando, por cualquier causa desista de la atención brindada y haya firmado algún documento institucional que exonera al Seguro Social de las consecuencias por no haberse atendido.
 - 3.4 Cuando, en caso de enfermedad crónica, después de haber sido atendido en el ISSS, y persistiendo las molestias del paciente, éste desista voluntariamente de ser reevaluado en la institución, y opte por acudir a otro centro.



NOMBRE: MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

DEPENDENCIA: DIVISIÓN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

- 3.5 Cuando la atención recibida no se encuentre dentro del portafolio de servicios institucional y exista alternativa en el ISSS al tratamiento, procedimiento o medicamento recibidos por el paciente.
- 3.6 Cuando no exista suficiente evidencia probatoria de la necesidad urgente e inaplazable de atención médica.
4. Toda petición de reintegro deberá ser presentada dentro de los 60 días hábiles siguientes al alta médica, al procedimiento o a la consulta. Podrá ser presentada por el paciente o su representante. Ninguna solicitud será recibida extemporáneamente.
5. Para su respectivo trámite, toda solicitud de reintegro deberá contener:
- Solicitud dirigida al Honorable Consejo Directivo que contenga lo dispuesto en el numeral 2, apartado 2.2 de este Manual de Normas y Procedimientos.
 - Deberá llenar y firmar el formulario “Solicitud de Reintegro de Gastos Médicos Efectuados Fuera del ISSS”.
 - Copia del DUI y del NIT del paciente (si fuese beneficiario también deberán entregarse copia del DUI y NIT del derechohabiente).
 - Certificación médica, constancia médica, reporte operatorio, reporte de procedimiento, receta o cualquier otro documento emitido por el médico tratante en original.
 - Facturas en original sin alteraciones debidamente canceladas.
 - Comprobante de atención en el ISSS (cuando aplique).
 - Cualquier otro documento que a juicio del solicitante sea relevante a la solicitud expresada.
6. La Subdirección de Salud admitirá las solicitudes que cumplan con lo establecido en el presente instructivo.
7. Las solicitudes que sean admitidas, serán analizadas por la División de Monitoreo y Evaluación a través del área encargada de la gestión administrativa, donde se dará resolución razonada al caso. Para tal efecto, deberá solicitarse al centro donde el paciente haya sido atendido o no el expediente clínico del mismo, junto con una opinión razonada del caso vertida por el Comité de Calidad Local.
8. De ser necesario, la División de Monitoreo y Evaluación a través del área encargada de la gestión administrativa, solicitará la opinión del jefe del departamento clínico pertinente, del jefe de servicio correspondiente, del comité local de auditoría del centro de atención idóneo al caso o de cualquier otro funcionario o médico con la experticia suficiente para sustentar el razonamiento requerido.
9. Cuando hubiese de por medio demanda civil o penal en relación al caso reclamado en contra del ISSS, o sentencia judicial o de autoridad competente que condene al ISSS al pago de algún tipo de reintegro o compensación económica, deberá adjuntarse opinión jurídica del caso.



NOMBRE: MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

DEPENDENCIA: DIVISIÓN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

10. Todas las resoluciones del área encargada de la gestión administrativa deben ser avaladas por la jefatura de la División de Evaluación y Monitoreo y contar con el visto bueno de la Subdirección de Salud.
11. Toda solicitud que haya sido admitida y resuelta en favor del solicitante, estableciéndose que existen motivos suficientes para el reintegro de los gastos en que éste ha incurrido, será enviada al Consejo Directivo para su discusión y resolución final. De lo contrario, bastará la resolución de la División de Monitoreo y Evaluación y el visto bueno de la Subdirección de Salud para proceder.
12. Cuando la solicitud de reintegro por la compra de medicamentos exclusivamente sea igual o menor a un salario mínimo, bastará la resolución de la División Monitoreo y Evaluación a través del área encargada de la gestión administrativa para el pago de la misma. Caso contrario, será sometida a autorización del conocimiento de Consejo Directivo.
13. En caso de fallecimiento del “Asegurado, Beneficiario o Pensionado” el reintegro podrá solicitarlo o continuar el trámite sus beneficiarios o en su defecto, sus herederos declarados.
14. Las resoluciones, tanto del Honorable Consejo Directivo como de la División de Monitoreo y Evaluación serán inapelables.
15. Los casos o situaciones que no están regulados en este manual tendrán que ser resueltos por Consejo Directivo.
16. Toda resolución a una solicitud, será contestada por escrito al interesado con nota firmada por la Jefatura de la División de Monitoreo y Evaluación.
17. Los archivos de todas las solicitudes recibidas serán resguardadas por 5 años. Vencido este plazo, y si no ha habido demanda de ninguna índole al respecto, serán destruidas.

NOTA: En este procedimiento cuando intervenga el “Colaborador Técnico en Salud I” se refiere al puesto de trabajo participante que depende de **Subdirección de Salud**.

C. Descripción de los Procedimientos

1. Solicitud de Reintegro de Gastos Médicos Fuera del ISSS

a. Normas del Procedimiento

- 1.1 La Sección Control de Costos analizará la documentación financiera presentada por el derechohabiente, en el tiempo que fue proporcionado el servicio y validará la legalidad de dicha documentación recomendando el monto sobre el cual procede el reintegro.



NOMBRE: MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

DEPENDENCIA: DIVISIÓN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

1.2 La Sección Trámite de Pago deberá presentar un reporte mensual a la Subdirección de Salud sobre los pagos hechos efectivos a los derechohabientes cuyos casos fueron aprobados por Consejo Directivo.

1.3 La Subdirección de Salud deberá presentar al Honorable Consejo Directivo un informe semestral de los casos atendidos con reintegro y denegatoria de gastos médicos en el ISSS, con la confirmación del pago realizado.

b. Descripción del Procedimiento

Derechohabiente

1. Solicita información para reintegro de gastos médicos, y recibe los formularios siguientes (Anexo 1):

- “Solicitud de Reintegro de Gastos Médicos Efectuados Fuera del ISSS”
- “Requisitos para Solicitar Reintegros de Gastos Médicos”.
- “Informe Médico-Clinica Privada”

2. Prepara la “Solicitud de Reintegro de Gastos Médicos Efectuados Fuera del ISSS”, formulario “Informe Médico-Clinica Privada”, recopila toda la información requerida y presenta los formularios debidamente firmados.

Colaborador Técnico en Salud I

3. Recibe solicitud, confirma datos con paciente, entrega al derechohabiente el *Comprobante Con Número Del Expediente Ejecutivo (Anexo 3^o)*.

4. Prepara *Hoja De Ruta* y Expediente Ejecutivo para análisis del caso (Anexo 4), prepara solicitud del expediente para Centros de Atención del ISSS o especialidades involucradas (donde ha sido atendido o no el paciente) requiriendo opinión del caso a través de un informe médico basado en el expediente clínico y demás registros médicos.

Área Encargada de la Gestión Administrativa (División de Monitoreo y Evaluación)

5. Razona el caso y emite resolución, solicita aval de Jefe de División de Monitoreo y Evaluación y visto bueno de Subdirección de Salud. Si el caso requiere opiniones de especialistas, remite solicitud y expediente a Director de Centro de Atención (involucrado); caso contrario realiza paso # 7.

Director Centro de Atención (involucrado)

6. Revisa solicitud con expediente ejecutivo y basado en la opinión de los especialistas o del comité local elabora *Informe Médico* con todos los documentos complementarios incluyendo el expediente clínico y envía a Área Encargada de la Gestión Administrativa (División de Monitoreo y Evaluación).

El número del expediente ejecutivo estará conformado por la letra inicial del estatus de inscripción del solicitante, correlativo y año (P-1/2014).



Área Encargada de la Gestión Administrativa (División de Monitoreo y Evaluación)

7. Prepara *Resumen de Análisis del caso*:

- Verifica documentación y en caso hubiese necesidad de ampliarla, lo requerirá a Unidad Jurídica.
- Una vez cuente con la documentación elabora el resumen y somete a discusión del equipo designado por la División de Monitoreo y Evaluación.

8. Firma el informe de análisis del caso. (Envía copia a Jefatura de División).

Unidad Jurídica

9. Prepara opinión jurídica del caso cuando hubiere sido requerida y solicita análisis financiero a la Sección Control de Costos.

Jefe Sección Control de Costos

10. Revisa expediente, analiza y verifica la documentación que ampara los pagos presentados por el paciente.

11. Prepara informe y gestiona firma del Jefe de Departamento de Presupuesto.

Jefe Departamento de Presupuesto

12. Revisa, firma informe y remite al área administrativa de la División de Monitoreo y Evaluación.

Área Encargada de la Gestión Administrativa (División de Monitoreo y Evaluación)

13. Revisa el informe y confirma que toda la documentación del caso esté completa, prepara Hoja de Análisis y gestiona firma a Subdirector de Salud.

Subdirector de Salud

14. Revisa *Informe Ejecutivo*, documentación presentada por el paciente e informes preparados por las áreas de salud. En caso la Subdirección de Salud emita observaciones se devuelve para correcciones, caso contrario firma hoja de análisis para presentación al Consejo Directivo.

Área Encargada de la Gestión Administrativa (División de Monitoreo y Evaluación)

15. Presenta el caso a Unidad de Secretaría General, conforme las copias y documentación requerida para aprobación del Consejo Directivo.

Consejo Directivo

16. Conoce el caso presentado por la Subdirección de Salud, aprueba o rechaza y/o solicita ampliación o modificación.

Unidad de Secretaría General

17. Transcribe Acuerdo de Consejo Directivo y lo envía con expediente Ejecutivo a la Subdirección de Salud para que se continúe con el trámite de pago, o devuelve.

- En caso se haya solicitado nuevo análisis, ampliación o modificación según sea el caso (regresa a numeral 3).



Colaborador Técnico en Salud I

18. Informa al paciente el resultado de su gestión de reintegro.
19. Si la gestión no es aprobada, entrega al paciente copia de la resolución y archiva el expediente ejecutivo (de los casos denegados).
20. Si la gestión de reintegro es aprobada gestiona firma de Subdirector de Salud para envío del Acuerdo y Expediente Ejecutivo a la Sección Trámite de Pago.

Sección Trámite de Pago

21. Realiza trámite de pago al derechohabiente, previa verificación de la aprobación por Consejo Directivo.

Jefe División Monitoreo y Evaluación

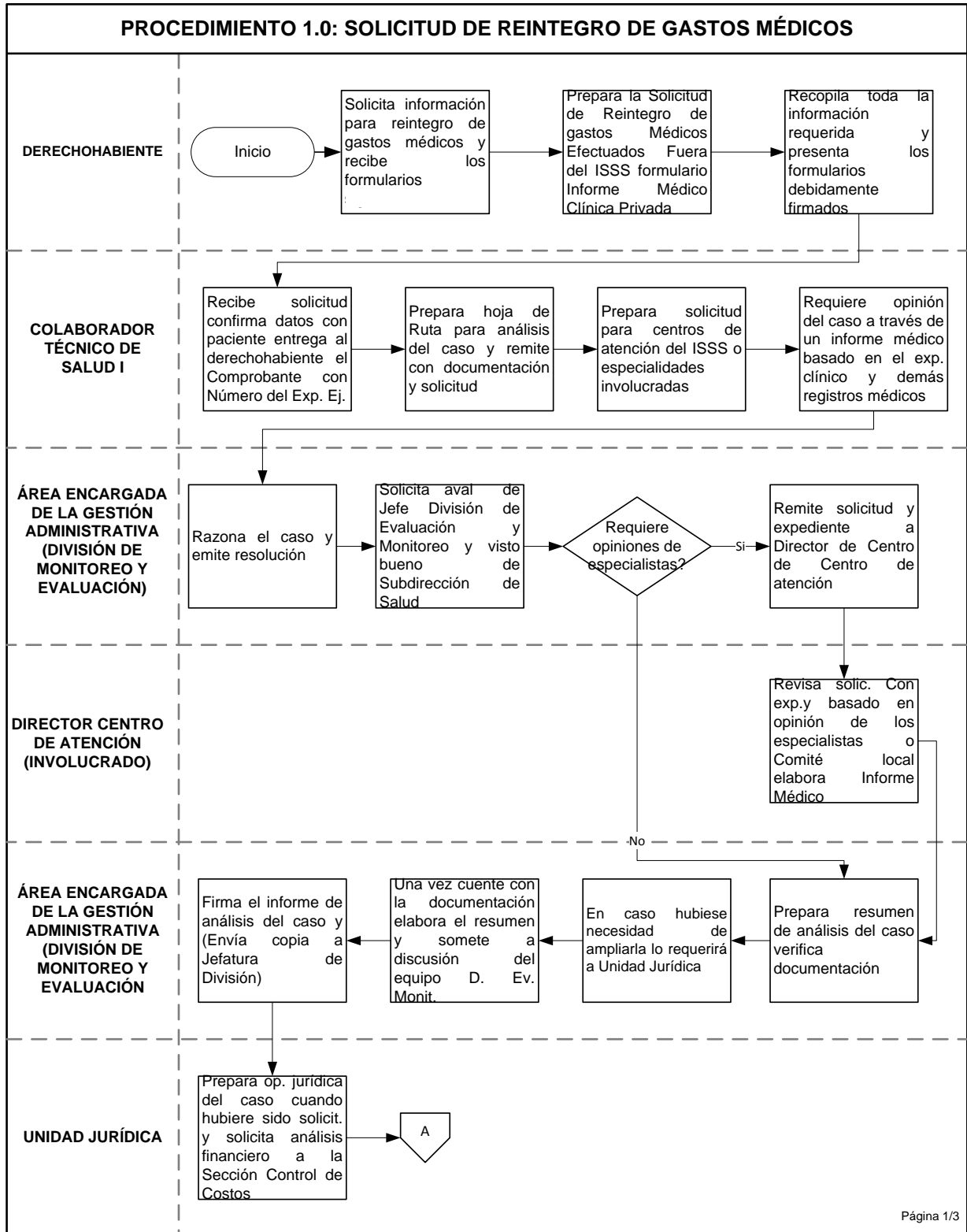
22. Recibe copia del informe para su conocimiento y archivo y rinde Informe trimestral a Subdirección de Salud sobre las solicitudes de reintegro recibidas, sobre las que han sido aprobadas y las denegadas y el centro de atención responsable del reclamo.



NOMBRE: MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

DEPENDENCIA: DIVISIÓN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

c. Diagrama de Flujo

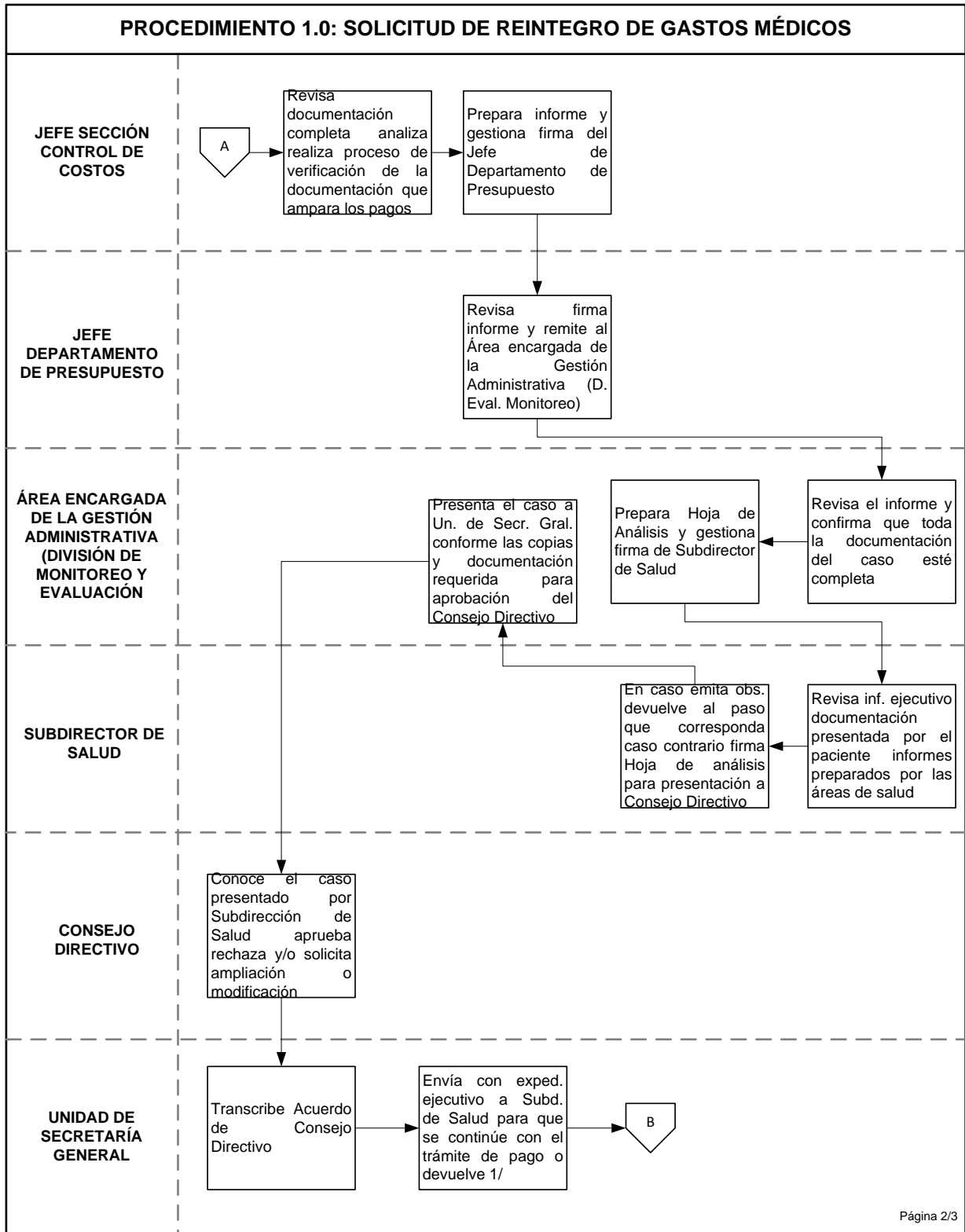


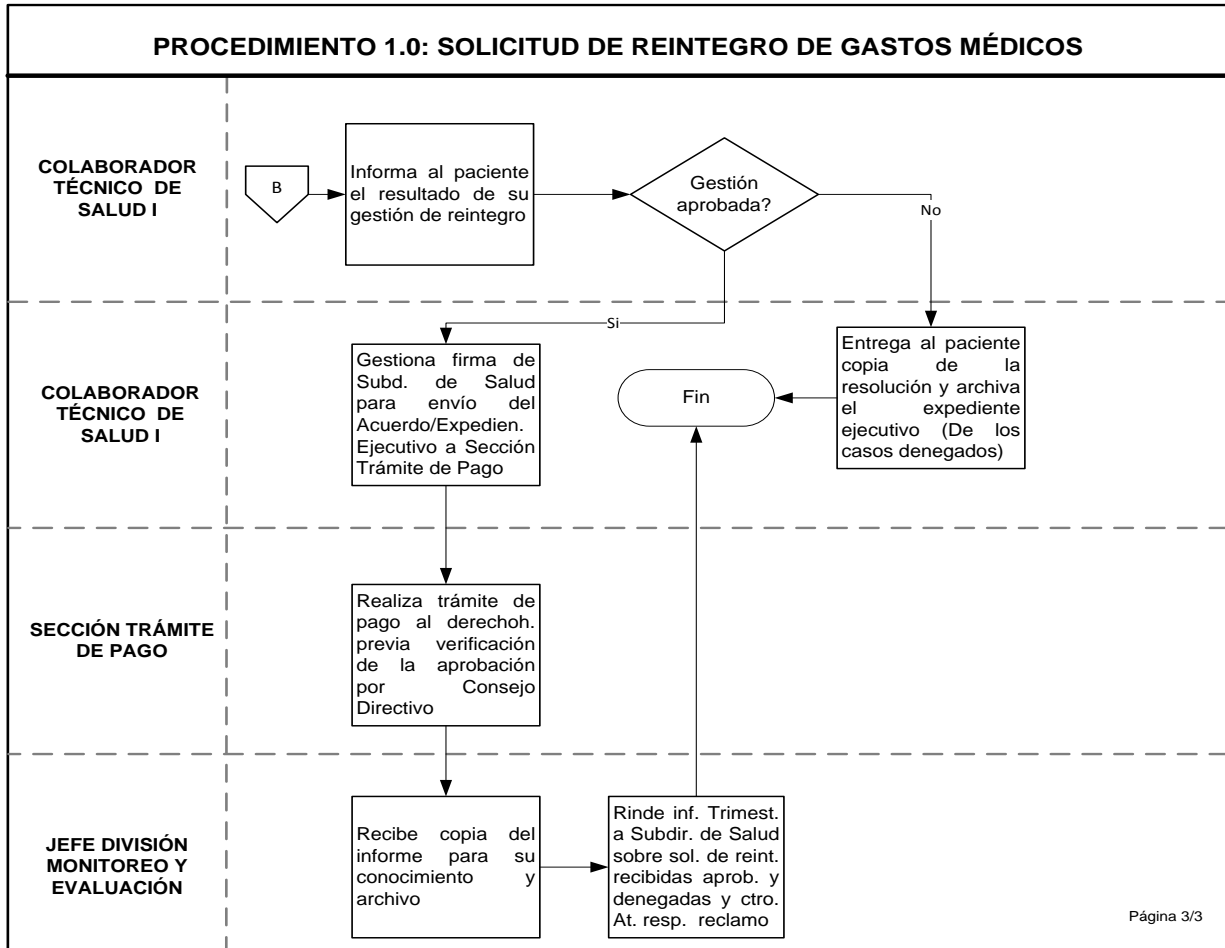


NOMBRE: MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

DEPENDENCIA: DIVISIÓN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

PROCEDIMIENTO 1.0: SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS





2. Solicitud de Reintegro de Gastos por Medicamentos prescritos en el ISSS

a. Normas del Procedimiento

- 1.1 El Departamento Control de Farmacias e Insumos, deberá emitir una opinión ante la solicitud del paciente posterior a constatar que el medicamento no se encontraba en existencia al momento de ser requerido por el paciente y que el medicamento fue recetado por un médico del ISSS.
- 1.2 La Sección Control de Costos deberá validar la factura presentada por el paciente y establecerá el monto a reintegrar, conforme a la cantidad prescrita en la receta médica.
- 1.3 El Departamento Control de Farmacias e Insumos deberá presentar un informe mensualmente al Consejo Directivo sobre los reclamos, incorporando el reporte de pago efectivamente realizado a los derechohabientes. (Acuerdo Consejo Directivo #2014-1043.AGO).



NOMBRE: MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

DEPENDENCIA: DIVISIÓN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

1.4 El reintegro aplica únicamente por la compra de los medicamentos prescritos en la recetas del ISSS, que estén incluidos en el LOM o que estén autorizados por el Departamento de Farmacoterapia que se compruebe la no existencia en el ISSS.

b. Descripción del Procedimiento

Derechohabiente

1. Solicita información para reintegro de gastos por medicamentos, y recibe el formulario “Solicitud de Reintegro de Gastos por Medicamentos Prescritos en el ISSS” (Anexo 2).
2. Prepara la “Solicitud de Reintegro de Gastos por Medicamentos Prescritos en el ISSS”, recopila toda la información requerida y presenta los formularios debidamente firmados.

Colaborador Técnico en Salud I

3. Recibe solicitud, confirma datos con paciente, entrega al derechohabiente el *Comprobante Con Número Del Expediente Ejecutivo (Anexo 3^o)*.
4. Prepara *Hoja De Ruta* para análisis del caso (Anexo 4), prepara Expediente Ejecutivo y envía a Departamento Control de Farmacias e Insumos para que emitan opinión.

Jefe Departamento Control de Farmacias e Insumos

5. Revisa Expediente Ejecutivo y documentación probatoria, realiza el análisis con apoyo del Colaborador Técnico I, investigando que el medicamento haya sido recetado por médico del ISSS y su inexistencia.
6. Elabora informe lo anexa al expediente, y firma para remitir la solicitud a la Sección Control de Costos.

Jefe Sección Control de Costos

7. Analiza Expediente con apoyo del Colaborador Financiero, revisa facturas y montos.
8. Emite opinión favorable o no favorable sobre la factura y montos presentados por el paciente, remitiéndola a la División de Evaluación y Monitoreo a través del área encargada de la gestión administrativa (continúa en paso 13). En caso la hoja de ruta determine que se requiere opinión favorable la remisión se realiza a la Unidad Jurídica.

³ El número del expediente ejecutivo estará conformado por la letra inicial del estatus de inscripción del solicitante, correlativo y año (P-1/2014).



Unidad Jurídica

9. Prepara opinión jurídica del caso y solicita análisis financiero a la Sección Control de Costos.

Área Encargada de la Gestión Administrativa (División de Monitoreo y Evaluación)

10. Analiza el resultado de las opiniones emitidas por las dependencias y el monto de las facturas y gestiona el aval del Jefe de la División Monitoreo y Evaluación y visto bueno del Subdirector de Salud según sea el caso.
11. En caso el monto de la(s) factura(s) es hasta un salario mínimo para el sector comercio y servicio:
- Si el resultado de las opiniones confirma que procede el pago prepara nota para Trámite de Pago de la UFI donde consta que la solicitud cumple cada uno de los requisitos y solicita resolución del área encargada de la gestión administrativa (División de Evaluación y Monitoreo)
 - Si las opiniones no son favorables prepara Resolución De Denegatoria.
12. En caso el monto de la(s) factura(s) supera el salario mínimo para el sector comercio y servicio prepara Hoja de Análisis y gestiona firma a Subdirector de Salud para aprobación o denegatoria por Consejo Directivo.
13. Revisa el expediente del caso y opiniones presentadas por las áreas.
- En caso emita observaciones se devuelve al área que corresponda (*Control Farmacias, Control de Costos, Unidad Jurídica*).
 - Caso contrario firma documento preparado.
14. Prepara expediente y documentación para enviar según corresponda:
- Aprobado remite a Sección Cajas para trámite de pago (Continúa en numeral 19).
 - Requiere aprobación del Consejo Directivo para confirmar aprobación o denegatoria del pago remite el caso a Secretaría General.

Consejo Directivo

15. Conoce el caso presentado por Subdirección de Salud o Área Encargada de la Gestión Administrativa (División de Evaluación y Monitoreo) y lo analiza. Aprueba o rechaza y/o solicita ampliación o modificación.

Unidad de Secretaría General

16. Transcribe Acuerdo de Consejo Directivo y lo envía con expediente Ejecutivo a la Subdirección de Salud para que se continúe con el trámite de pago, o devuelve.
- En caso se haya solicitado nuevo análisis, ampliación o modificación regresa a numeral 5.



NOMBRE: MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

DEPENDENCIA: DIVISIÓN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

Área encargada de la Gestión Administrativa (División de Monitoreo y Evaluación)

17. Si la gestión no es aprobada, entrega al paciente copia de la resolución y archiva el expediente ejecutivo (de los casos denegados).

18. Si la gestión de reintegro es aprobada envía Acuerdo y Expediente Ejecutivo a la Sección Trámite de Pago.

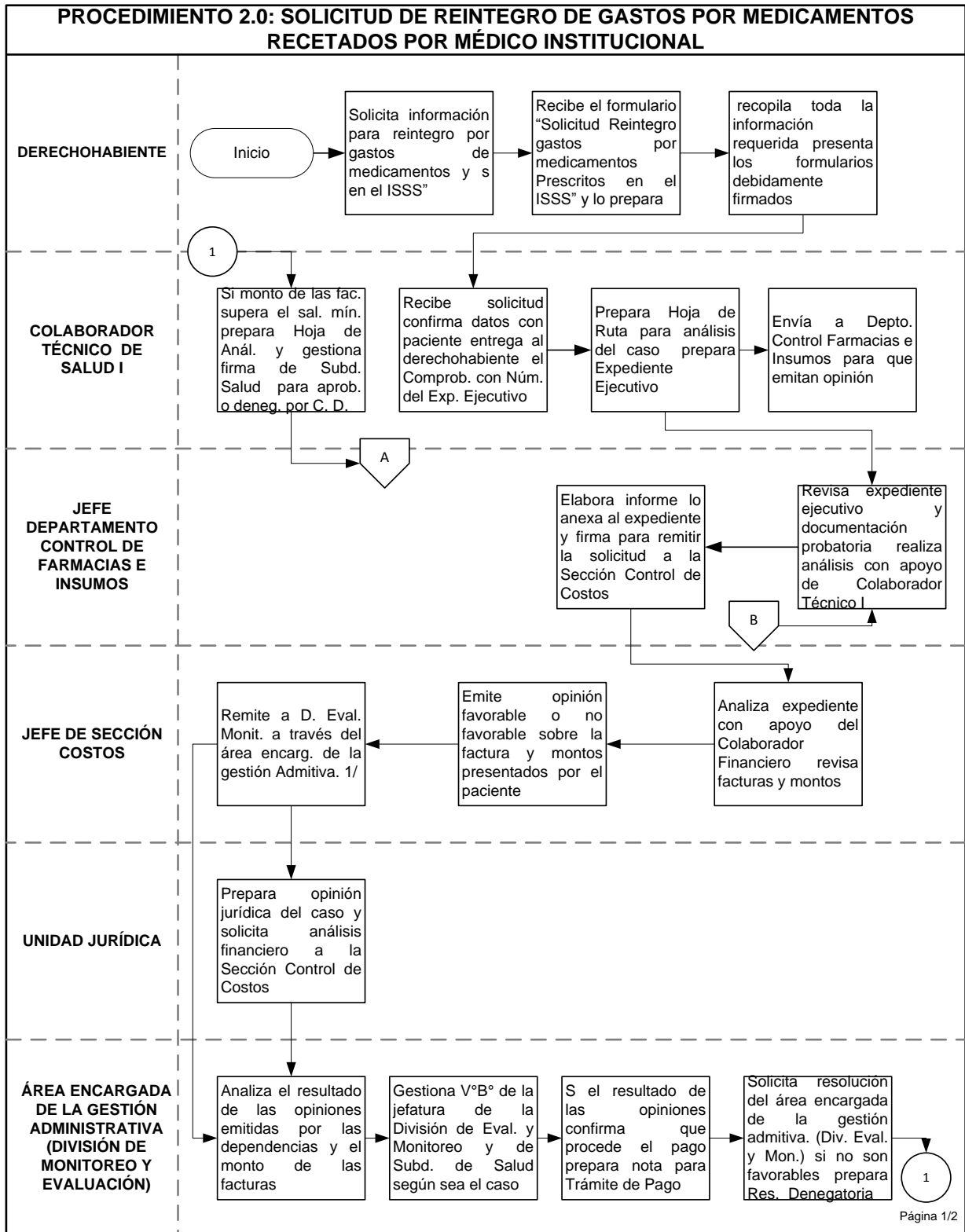
Sección Cajas

19. Contacta a los pacientes, realiza entrega del efectivo e informa a la División de Evaluación y Monitoreo sobre lo pagado.

20. Envía a Departamento Control Farmacias e Insumos el detalle del reintegro efectuado en el mes para presentarlo a Consejo Directivo.



c. Diagrama de Flujo

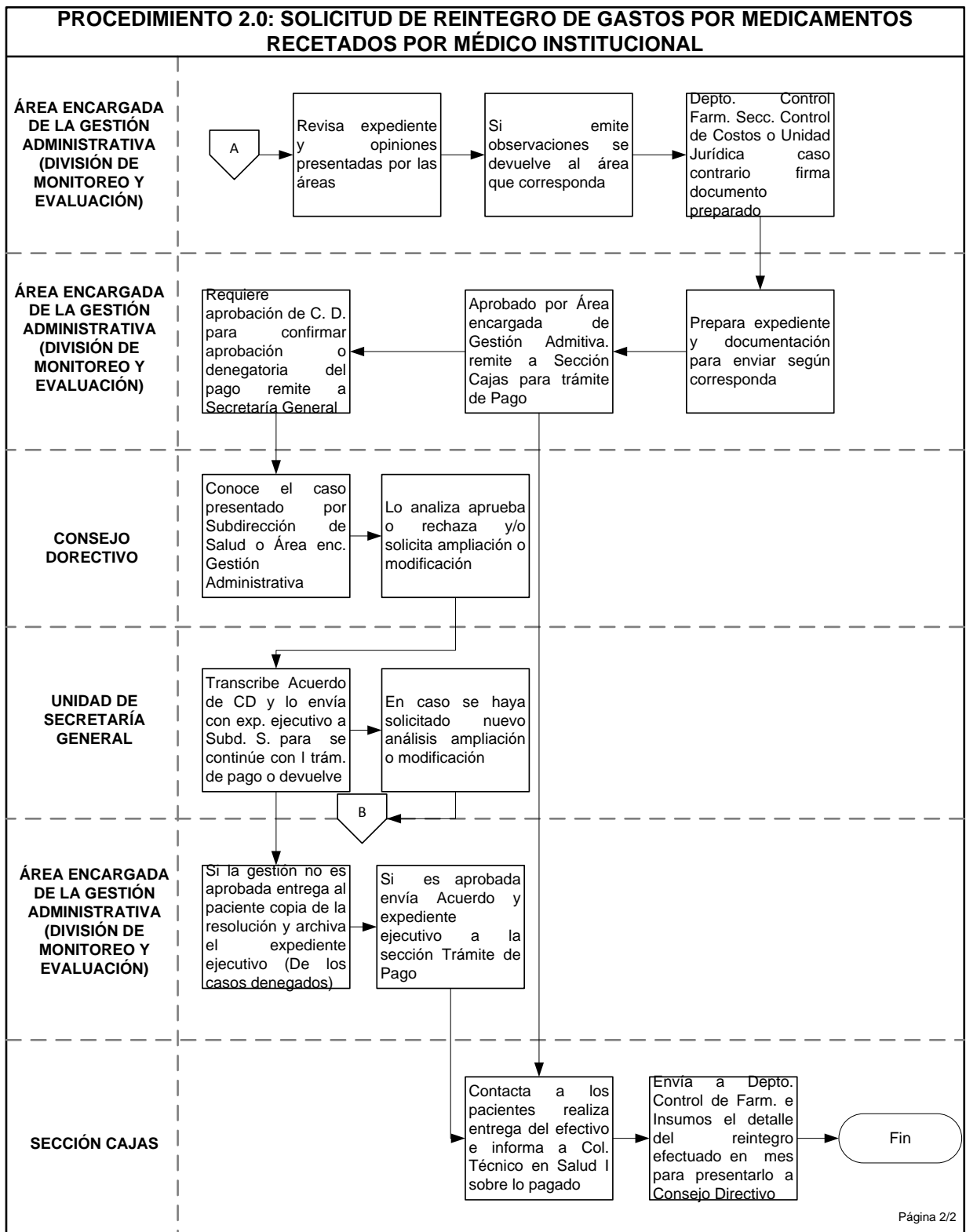


1/ En caso la Hoja de Ruta determine que se requiere opinión favorable la remisión se realiza a la Unidad Jurídica.



NOMBRE: MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

DEPENDENCIA: DIVISIÓN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN





NOMBRE: MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

DEPENDENCIA: DIVISIÓN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN



ANEXO 1

INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

SUBDIRECCIÓN DE SALUD

“REQUISITOS PARA SOLICITAR REINTEGROS DE GASTOS MÉDICOS”

1. Llenar en forma completa la “Solicitud de Reintegro de Gastos Médicos Efectuados Fuera del ISSS”, Especificando:
 - Fechas de atención médica o quirúrgica.
 - Procedimientos realizados y razones por las que se hicieron fuera del ISSS.
 - Centro de Atención del ISSS donde ha recibido tratamiento por la misma causa.
2. Presentar documento de identificación:
 - Fotocopia de DUI. – Carnet de minoridad – Tarjeta Beneficiario.
 - Fotocopia de NIT.
3. Usted deberá solicitar a su médico tratante:
 - Resumen Clínico del caso.
 - Recibo (original y copia).

Esta documentación debe tener el sello de la Junta de Vigilancia que lo acredita como Médico.
4. Fotocopia del Expediente Clínico particular.
 - Hoja de Atención de Emergencia
 - Hoja de Informes de Enfermería

Además de acuerdo a cada caso agregar:

- Hoja de Reportes de Laboratorio
- Evaluaciones de otros especialistas
- Hoja de Evolución y Reporte Operatorio
- Hoja de Resultados de Biopsias
- Reportes y Placas Radiográficas de exámenes de Imagenología.

Detalle diario de medicamentos, materiales, exámenes de laboratorio, rayos “X” y otros consumidos por el Paciente (original y copia), con su respectivo costo unitario.

Valor de alquiler del equipo hospitalario (por hora) cuando esté a disposición del Paciente.

NOTAS:

- Si el Paciente compra el medicamento o material en farmacia presentará la factura en la que se detalla el costo unitario por insumo.
- El Paciente a partir de la fecha en que nazca este derecho tiene **sesenta días hábiles** para presentar la Solicitud y documentación para solicitar Reintegro de Gastos Médicos

Form. 512001-052-08-14



NOMBRE: MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

DEPENDENCIA: DIVISIÓN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

SUBDIRECCIÓN DE SALUD

SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS EFECTUADOS FUERA DEL ISSS

INGRESO N° _____

DATOS DEL SOLICITANTE

1-Nombre completo (Según DUI)	2-Número de DUI
3-Nombre completo (Según Tarjeta de Afiliación)	4-Número de Afiliación
5-Sexo M F 6-Edad años	7-Teléfono*
8-Profesión	9-Cantidad reclamada
10-Calidad Derechohabiente (marcar con una X) Trabajador Privado _____ Trabajador Público Activo _____ Beneficiario (a) _____ Empleado del Sector Doméstico _____ Pensionado ISSS _____ Patrono (Trabajador Independiente) _____ Pensionado INPEP _____	
11-Nombre completo de Beneficiario (si este recibió los servicios médicos privados)	
12-Dirección exacta:	

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

13-Nombre del Patrono con quien labora en la fecha del gasto médico:	
14-Dirección actual (Obligatorio):	
15-Número Patronal	16-Teléfono

DESCRIPCIÓN GENERAL:

Adjunto a esta hoja, relate las causas, hechos o circunstancias que lo condujeron a recibir servicio médico fuera del Instituto (ISSS) o información adicional que sea necesaria. Si se tratare de un accidente, anotar: lugar, fecha y descripción breve del caso, así como nombres y direcciones de testigos, para lo que deberá basarse en el siguiente artículo de las Disposiciones Específicas del Presupuesto para el ISSS.

“ARTÍCULO 40: Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 17 del Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social, en casos excepcionales el Instituto reconocerá el valor de los gastos ocasionados por la atención Médico-Quirúrgica, Dental, Hospitalización y Medicinas suministradas y Exámenes practicados a los asegurados que, por razón de lugar, gravedad, urgencia u otras circunstancias similares, no hayan sido atendidos en los servicios del Instituto previa calificación y justificación ante el Consejo Directivo”.

ARTÍCULO 17 DEL REGLAMENTO PARA LA APLICACIÓN DEL RÉGIMEN DEL SEGURO SOCIAL: “La asistencia será prestada exclusivamente por Médicos y Odontólogos del Instituto y los medicamentos serán provistos por éste, de conformidad a listas que formulará al efecto”.

***Teléfono fijo y celular (Obligatorio)**



NOMBRE: MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

DEPENDENCIA: DIVISIÓN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
SUBDIRECCIÓN DE SALUD**

En caso de formular denuncias o imputaciones contra empleados o profesionales del ISSS, sírvase ofrecer las correspondientes pruebas.

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE PRESENTAR ADJUNTA A ESTA SOLICITUD (ORIGINAL Y COPIA)

- DUI
- NIT
- Facturas del Centro Asistencial donde fue atendido, a nombre del paciente, que cumplan con las disposiciones legales del Ministerio de Hacienda; justificando el monto reclamado, no se admiten alteraciones, sobre borrados y entrelíneas.
- Factura por medicamentos, pruebas diagnósticas, consulta médica u otros relacionados; si ha sido emitida a nombre de un familiar o representante del paciente debe anexar la indicación médica a nombre del paciente (no se admiten ticket de compra ni recibos).

El asegurado o pensionado presentará esta solicitud personalmente, pero en caso de encontrarse enfermo o imposibilitado para efectuar esta gestión, podrá autorizar por escrito a otra persona (sin necesidad de auténtica), para el solo efecto de realizar a su nombre los trámites previos al cobro; y en su oportunidad deberá ratificar lo actuado por su delegado. En cualquier otro caso, dicha autorización sólo se admitirá con firma autenticada por Notario (Poder Notarial).

*En caso de fallecimiento del “Asegurado o Pensionado” el reintegro podrá solicitarlo o continuar el trámite sus beneficiarios o en su defecto, sus herederos declarados.

Otros que estime necesarios el solicitante.

NO SE ADMITIRÁN SOLICITUDES QUE NO REUNAN LOS REQUISITOS ANTES INDICADOS

Lugar y fecha de Solicitud

Firma del Solicitante

RESERVADO AL ISSS

Fecha de Recepción

Nombre y firma de quien recibe

NOTA: SR. (A) ASEGURADO (A) AL EFECTURA LA ENTREGA DE ESTA SOLICITUD CON SU DEBIDA DOCUMENTACIÓN RECLAME LA CONTRASEÑA DE INGRESO, LA CUAL DEBERÁ PRESENTAR CADA VEZ QUE USTED SOLICITE INFORMACIÓN EN ESTA OFICINA.



NOMBRE: MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

DEPENDENCIA: DIVISIÓN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN



**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
SUBDIRECCIÓN DE SALUD**

INFORME MÉDICO CLÍNICA PRIVADA

Fecha _____

DATOS DEL PACIENTE

1-Nombre completo		2-Número de Afiliación	
3-Sexo M F	4-Edad		años
5-Calidad Derechohabiente (marcar con una X)			
Asegurado _____		Pensionado _____	
		Beneficiario _____	

DATOS DE LA CLÍNICA U HOSPITAL PRIVADO

6-Nombre completo:
7-Dirección exacta:
8-Teléfono:

DATOS DEL MÉDICO RESPONSABLE DE LA ATENCIÓN

9-Nombre:	10-N° Inscripción en la Junta de Vigilancia de la profesión médica:
11-Especialidad:	

INSTRUCCIONES PARA EL PROFESIONAL QUE ATENDIÓ AL PACIENTE

Deberá llenar el presente documento en forma completa; y cuando el caso se presente a comprobación de hechos, queda disponible para preguntas que el Profesional del ISSS asignado al caso tenga a bien formularle.

Elabore resumen clínico, relatando en forma objetiva los hechos y la participación como médico, así como la intervención de otro médico y criterio de urgencia de la intervención y/o atención hospitalaria.

DOCUMENTOS QUE DEBERÁ ANEXAR:

- Fotocopia de Expediente Clínico
- Fotocopia de Exámenes de Laboratorio y Gabinete
- Fotocopia de Reporte Histopatológico



NOMBRE: MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

DEPENDENCIA: DIVISIÓN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

ANEXO 2



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

SUBDIRECCIÓN DE SALUD

SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS POR MEDICAMENTOS RECETADOS POR MÉDICO INSTITUCIONAL

INGRESO N° _____

DATOS DEL SOLICITANTE

1-Nombre completo (según DUI)	2-Número de DUI
3-Nombre completo (según Tarjeta de Afiliación)	4-Número de Afiliación
5-Sexo M F 6-Edad años	7-Teléfono*
8-Profesión	9-Cantidad reclamada
10-Calidad Derechohabiente (marcar con una X) Trabajador Privado _____ Trabajador Público Activo _____ Beneficiario (a) _____ Empleado del Sector Doméstico _____ Pensionado ISSS _____ Patrono (Trabajador Independiente) _____ Pensionado INPEP _____	
11-Nombre completo de Beneficiario (si este solicitó los medicamentos)	
12-Dirección actual:	

DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO

13-Nombre del Patrono con quien labora en la fecha del gasto por medicamentos:	
14-Dirección exacta:	
15-Número Patronal	16-Teléfono

DESCRIPCIÓN GENERAL:

Adjunto a esta hoja, relate las causas, hechos o circunstancias por los que no recibió los medicamentos, lugar, fecha (descripción breve del caso), para lo que deberá basarse en el siguiente artículo de las Disposiciones Específicas del Presupuesto para el ISSS.

“ARTÍCULO 40: Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo 17 del Reglamento para la Aplicación del Régimen del Seguro Social, en casos excepcionales el Instituto reconocerá el valor de los gastos ocasionados por la atención Médico-Quirúrgica, Dental, Hospitalización y Medicinas suministradas y Exámenes practicados a los asegurados que, por razón de lugar, gravedad, urgencia u otras circunstancias similares, no hayan sido atendidos en los servicios del Instituto previa calificación y justificación ante el Consejo Directivo”.

ARTÍCULO 17 DEL REGLAMENTO PARA LA APLICACIÓN DEL RÉGIMEN DEL SEGURO SOCIAL: “La asistencia será prestada exclusivamente por Médicos y Odontólogos del Instituto y los medicamentos serán provistos por éste, de conformidad a listas que formulará al efecto”.

***Teléfono fijo y celular (Obligatorio)**

Form. 512001-053-08-14



NOMBRE: MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

DEPENDENCIA: DIVISIÓN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

**INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
SUBDIRECCIÓN DE SALUD**

DOCUMENTACIÓN QUE DEBE PRESENTAR ADJUNTA A ESTA SOLICITUD (ORIGINAL Y COPIA) Y OTRAS CONSIDERACIONES

- Receta Médica (extendida por médico institucional) ó extendida en Centro de Atención del ISSS.
- Facturas a nombre del paciente; sin alteraciones, sob Borrados y entrelíneas (no se admiten ticket de compra ni recibos).
- DUI
- El asegurado, beneficiario o pensionado presentará la solicitud personalmente, pero en caso de encontrarse enfermo o imposibilitado para efectuar esta gestión, podrá enviar una autorización firmada por él, poniendo el nombre de la persona que va a presentar y copia del DUI, (de la persona que lo va a representar) y se anexa al expediente.
- Cuando el paciente es el beneficiario, también debe presentar la nota de autorización de entrega de documentación aunque sea el esposo o esposa el cotizante.
- La persona que el paciente autorice para entregar la documentación en su representación, deberá dejar copia de su DUI.
- En caso de fallecimiento del "Asegurado o Pensionado" el reintegro podrá solicitarlo o continuar el trámite sus beneficiarios o en su defecto, sus herederos declarados.
- Otros que estime necesarios el solicitante.

NO SE ADMITIRÁN SOLICITUDES QUE NO REUNAN LOS REQUISITOS ANTES INDICADOS

Lugar y fecha de Solicitud	Firma del Solicitante
----------------------------	-----------------------

RESERVADO AL ISSS

Fecha de Recepción	Nombre y firma de quien recibe
--------------------	--------------------------------

NOTA: SR. (A) ASEGURADO (A) AL EFECTURA LA ENTREGA DE ESTA SOLICITUD CON SU DEBIDA DOCUMENTACIÓN RECLAME LA CONTRASEÑA DE INGRESO, LA CUAL DEBERÁ PRESENTAR CADA VEZ QUE USTED SOLICITE INFORMACIÓN EN ESTA OFICINA.



NOMBRE: MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOLICITUD DE
REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

DEPENDENCIA: DIVISIÓN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

ANEXO 3



INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

SUBDIRECCIÓN DE SALUD

“COMPROBANTE DE NÚMERO DE EXPEDIENTE EJECUTIVO”

N° COMPROBANTE: _____

DATOS DEL SOLICITANTE

1-Nombre completo (Según DUI)	2-Número de DUI
3-Nombre completo (Según Tarjeta de Afiliación)	4-Número de Afiliación
5-Sexo M F 6-Edad años	7-Teléfono*
8-Profesión	9-Cantidad reclamada
10 – Fecha Presentación de solicitud:	
11- Fecha para consulta de la resolución del caso:	

Form. 512001-082-10-14



NOMBRE: MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

DEPENDENCIA: DIVISIÓN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN



**ANEXO 4
INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL
SUBDIRECCIÓN DE SALUD
“HOJA DE RUTA PARA ANÁLISIS DEL CASO”**

N° COMPROBANTE: _____

DATOS DEL SOLICITANTE

1- Nombre completo (Según DUI)	2- Número de DUI
3- Sexo M F 6- Edad años	4- Número de Afiliación
5- Tipo de Solicitud Presentada:	7- Teléfono*
8- Fecha Presentación de solicitud:	9- Cantidad reclamada:
11- Fecha para consulta de la resolución del caso:	

Solicitud de Reintegro de Gastos Médicos

DEPENDENCIA	FECHA RECEPCIÓN	FECHA DESPACHO	RESULTADO OPINIÓN	
			Favorable	No Favorable
1. SUBDIRECCIÓN DE SALUD				
2. DIRECCIÓN LOCAL (SERVICIO)				
3. DIVISIÓN DE EVALUACIÓN Y MONITOREO (Gestión Administrativa).				
4. SECCIÓN CONTROL DE COSTOS				
5. UNIDAD JURÍDICA				
6. SUBDIRECCIÓN DE SALUD (Colaborador)				

Solicitud de Reintegro de Gastos por Medicamentos

DEPENDENCIA	FECHA RECEPCIÓN	FECHA DESPACHO	RESULTADO OPINIÓN	
			Favorable	No Favorable
7. SUBDIRECCIÓN DE SALUD				
8. DEPARTAMENTO CONTROL FARMACIAS				



NOMBRE: MANUAL DE NORMAS Y PROCEDIMIENTOS SOLICITUD DE REINTEGRO DE GASTOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

DEPENDENCIA: DIVISIÓN DE MONITOREO Y EVALUACIÓN

9. SECCIÓN CONTROL DE COSTOS				
10. UNIDAD JURÍDICA (no requerido en todos los casos).				
11. SUBDIRECCIÓN DE SALUD (Colaborador)				

Form. 512001-083-10-14