

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL



CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL

ACUERDO No 075 DE 2020

(17 de diciembre de 2020)

“Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”

EL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL

El Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en uso de sus facultades constitucionales y legales, en especial las que le confiere el Artículo 7º literal b) de la Ley 352 de 1997, Artículo 9º literal a) del Decreto Ley 1795 de 2000,

CONSIDERANDO:

Que la Constitución Política de Colombia de 1991, en su Artículo 2 señala como uno de los fines esenciales del Estado facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan, y en sus Artículos 103 inciso 4 y 270, establece la posibilidad a los ciudadanos de participar activamente en el seguimiento, la vigilancia y el control de la gestión administrativa y sus resultados como solución a las dificultades que cotidianamente se presentan entre la sociedad y las instituciones, garantizando la gestión al servicio de la comunidad.

Que el Artículo 209 ibídem señala que la función administrativa está al servicio de los intereses generales y se rige por los principios de igualdad, moralidad, eficacia, economía, celeridad, imparcialidad y publicidad.

Que así mismo, la Ley 850 de 2003 “Por medio de la cual se reglamentan las veedurías ciudadanas”, permite a los ciudadanos o a las diferentes organizaciones comunitarias, ejercer vigilancia sobre la gestión pública.

Que la Ley 1474 de 2011 “Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública”; en su Artículo 73 preceptúa que cada entidad del orden Nacional, Departamental y Municipal deberá elaborar anualmente un plan de lucha contra la corrupción y atención al ciudadano y en su Artículo 76 la Ley refiere que en toda entidad pública deberá existir por lo menos una dependencia encargada de recibir, tramitar y resolver las quejas, sugerencias y reclamos que los ciudadanos formulen. De igual manera en el Artículo 78 establece la obligación de las entidades y organismos de la Administración Pública de desarrollar la gestión administrativa de acuerdo con los principios de democracia participativa y democratización de la gestión pública, con el objeto de involucrar a los ciudadanos y organizaciones de la sociedad civil en la formulación, ejecución, control y evaluación de dicha gestión.

Que la Ley 1437 de 2011 “Por la cual se expide el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo” en su Título II, Capítulo I reguló el Derecho de Petición, Título que fue sustituido por la Ley 1755 de 2015 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental de petición y se sustituye un título del Código de Procedimiento administrativo y de lo contencioso administrativo”, en la cual se establecen los términos para resolver las distintas modalidades de peticiones.

Que la Ley 1751 de 2015 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones” y establece como un derecho autónomo e irrenunciable en sus dimensiones individuales y colectivas, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad.

Que el Decreto 1757 de 1994 aclarado por el Decreto 1616 de 1995, “Por el cual se organizan y establecen las modalidades y formas de participación social en la prestación de servicios de salud, conforme a lo dispuesto en el numeral 11 del Artículo 4° del Decreto-Ley 1298 de 1994” compilado en el Decreto 780 de 2016 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Salud y Protección Social”, estableció las diferentes formas de participación en Salud, Participación Ciudadana, Participación Comunitaria, Participación en las Instituciones del Sistema de Seguridad Social en Salud y Participación Social.

Que el Decreto 2623 de 2009, “Por el cual se crea el Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano”, lo define “como el conjunto de políticas, orientaciones, normas, actividades, recursos, programas, organismos, herramientas y entidades públicas que cumplen funciones públicas, encaminados a la generación de estrategias tendientes a incrementar la confianza en el Estado y a mejorar la relación cotidiana entre el ciudadano y la administración pública”, igualmente el Decreto 1499 de 2017”, por medio del cual se modifica el Decreto 1083 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Función Pública, en lo relacionado con el Sistema de Gestión establecido en el Artículo 133 de la Ley 1753 de 2015”, establece que el Sistema de Gestión se complementa y articula, entre otros, con el Sistema Nacional de Servicio al Ciudadano, que sirve como referente para el presente acuerdo.

Que la Resolución No. 002063 del 9 de Julio de 2017, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, tiene como objeto adoptar la Política de Participación Social en Salud PPSS, aplicable a los integrantes del Sistema de Salud en el marco de sus competencias y funciones, motivo por el cual el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, considera pertinente y necesario, adaptar, a sus necesidades y a su excepcionalidad, los preceptos en ella contenidos.

Que la Circular Única Externa No. 047 de la Superintendencia Nacional de Salud del 30 de Noviembre de 2007 en su “Título VII Protección de los Usuarios y la Participación Ciudadana”, adicionada y modificada por la Circular Externa 000008 del 2018, por la cual se hacen adiciones, eliminaciones y modificaciones a la Circular 047 de 2007, establece las reglas fundamentales aplicables a la protección al usuario y la participación ciudadana, incluidos los Regímenes de Excepción de acuerdo a las normas propias que los regulan.

Que la Circular Única Externa No. 002 de la Superintendencia Nacional de Salud del 29 de enero de 2020 establece la obligación, para los Regímenes de Excepción, de realizar el cargue y reporte de la información correspondiente a Asociación o Alianza de Usuarios.

Que se hace necesario definir políticas y estrategias para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

ACUERDA

TITULO I

GENERALIDADES

ARTÍCULO 1°. - OBJETO: Establecer políticas y lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social al interior del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (SSMP), con el fin de promover la protección y promoción de los derechos y deberes de los usuarios,

fortalecer la participación social y la prestación de los servicios de salud humanizados, por parte de los diferentes actores del SSMP; bajo los principios de eficiencia, democracia, transparencia y calidad.

ARTÍCULO 2°. - ALCANCE. El Sistema de Atención al Usuario y Participación social comprende desde el direccionamiento estratégico hasta la ejecución de los procesos y procedimientos para facilitar el ejercicio de la participación social, la identificación de las necesidades y requerimientos de los usuarios a fin de generar el mejoramiento continuo institucional.

ARTÍCULO 3°. - ÁMBITO DE APLICACIÓN. Las disposiciones contenidas en el presente acuerdo se aplicarán por parte de los Subsistemas y sus dependencias, Establecimientos de Sanidad Militar y Policial, funcionarios públicos, usuarios y personal responsable de la prestación de los servicios de salud que conforman el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

PARÁGRAFO. - La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, serán responsables de realizar la implementación del presente acuerdo y su ejecución y operación será coordinada al interior de sus Establecimientos de Sanidad.

TITULO II

SISTEMA DE ATENCION AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL
DEFINICION, POLITICA Y PRINCIPIOS

ARTÍCULO 4°. - DEFINICIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL DEL SSMP. Conjunto de actores, redes tecnológicas y asistenciales, dispositivos, proyectos y recursos que interactúan entre sí y con el entorno, con el propósito de obtener información oportuna, medible y cuantificable que permita a cada uno de los procesos de Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, monitorear periódicamente la gestión de los Subsistemas, para atender y gestionar los requerimientos de los usuarios y grupos de interés del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, fomentando el ejercicio de la participación social, teniendo en cuenta las políticas y estrategias definidas en el presente Acuerdo y en concordancia con el Modelo de Atención Integral en Salud.

PARÁGRAFO. - El Sistema de Atención al Usuario y Participación Social y todas sus líneas de acción, deberán articularse e integrarse con el Sistema Integrado de Gestión establecido en cada Subsistema, teniendo en cuenta las particularidades propias de este Régimen de Excepción.

ARTÍCULO 5°. - POLÍTICA DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL. El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, fomentará la cultura del servicio basada en el trato humanizado, propendiendo a la accesibilidad, calidad, oportunidad y continuidad de los procesos administrativos y asistenciales, en el marco del respeto por los derechos de los usuarios y el cumplimiento de sus deberes, con el fin de garantizar el derecho a la participación social a través de la creación de espacios de democratización y participación que contribuyan con el proceso de mejora continua para la toma de decisiones por parte de la alta Dirección tendientes a lograr la satisfacción de los usuarios.

ARTÍCULO 6°. - PRINCIPIOS ORIENTADORES DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL. Se establecen como principios orientadores del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del SSMP, además de los consagrados en las normas que rigen al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y en el Modelo de Atención Integral en Salud del SSMP, los siguientes:

- a. **Igualdad:** El Sistema de Atención al Usuario y Participación Social deberá estar disponible para todos los usuarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional sin discriminación, por razones de cultura, sexo, raza, origen nacional, orientación sexual, religión, edad o capacidad económica, sin perjuicio de la prevalencia constitucional de los derechos de los niños y población vulnerable.
- b. **Equidad:** El Sistema de Atención al Usuario y Participación Social, bajo este principio propende por la ecuanimidad en el acceso y la utilización de los servicios de atención al usuario y en el uso de los mecanismos y espacios de participación social para todos sus usuarios.
- c. **Transparencia:** El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, dispone mecanismos de acceso a la información, políticas públicas en materia de salud, trámites y servicios administrativos y rendición de cuentas que faciliten el ejercicio del control social.
- d. **Humanización:** Se determina dentro del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, un conjunto de valores y principios éticos que fundamentan la atención en salud hacia sus usuarios basado en una actitud de servicio centrada en el reconocimiento y respeto a la dignidad humana.
- e. **Corresponsabilidad:** Los usuarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, deberán concurrir de manera armónica y colaborativa en los procesos de participación con el fin de lograr un mejoramiento en sus resultados de salud y calidad de vida.
- f. **Enfoque de derecho:** El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional debe contemplar en sus acciones el enfoque de derechos del cual debe ser garante y reconocer que los usuarios durante su curso de vida tienen exigibilidad de estos y son: interdependientes, inalienables, universales, indivisibles, incluyentes y equitativos.
- g. **Autonomía:** En el marco del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social y se reconoce la dignidad de las personas, organizaciones e instituciones y se dispone el libre ejercicio de la promoción de la autodeterminación individual y colectiva.
- h. **Solidaridad:** El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades.
- i. **Territorialidad:** Los Subsistemas de Salud de la Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, tendrán en cuenta las dinámicas territoriales y la diversidad y heterogeneidad de los procesos de participación en la perspectiva de impulsar y garantizar el derecho a la participación, lo que implica reconocer el desarrollo diferencial de los espacios, mecanismos e instancias de participación social.

TITULO III

GESTIÓN Y DESEMPEÑO DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

ARTÍCULO 7º. - LINEAS DE ACCIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL. Para la operatividad del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social, desde el nivel del aseguramiento hasta la prestación del servicio, el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, centrará su gestión a través de las siguientes líneas de acción:

- a. Humanización en la Atención en Salud.
- b. Orientación e Información de la Atención en Salud.
- c. Gestión de Peticiones, Quejas, Reclamos, Sugerencias y Reconocimientos (**PQRSR**).
- d. Participación Social.
- e. Evaluación del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social.

PARÁGRAFO. - El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, deberán desarrollar e implementar procesos, procedimientos y los requisitos

obligatorios correspondientes a las líneas de acción descritas, como también disponer los actos administrativos que permitan la operación del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social.

ARTÍCULO 8°. - AREAS FUNCIONALES DE ATENCIÓN AL USUARIO EN EL SSMP. El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberán disponer a nivel Central en la Dirección General de Sanidad Militar, Direcciones de Sanidad de las Fuerzas o sus equivalentes y en la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, de un área funcional o como se denominen en su organización interna de Atención al Usuario para la asistencia personalizada de manera presencial y mediante canales de comunicación cuya interoperabilidad con los usuarios pueda hacerse de manera virtual, promoviendo y facilitando la accesibilidad y participación social.

PARÁGRAFO 1°. Las dependencias descritas serán las responsables de implementar y ejecutar las políticas y lineamientos establecidos en el presente acuerdo, a través de mecanismos y canales de comunicación e interacción con los usuarios que faciliten la obtención de información oportuna, medible y cuantificable para identificar las necesidades y expectativas de los usuarios y grupos de interés, para el mejoramiento continuo con el fin de contribuir en el cumplimiento de los resultados esperados en la prestación de los servicios de salud, de acuerdo con el Modelo de Atención Integral en Salud.

PARÁGRAFO 2°. El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, deben garantizar el acceso presencial a personas en condición de discapacidad, adultos mayores, niños, personas de talla baja, madres gestantes, etnias y otros grupos de valor.

PARÁGRAFO 3°. El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares con la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, Armada Nacional, Jefatura de Salud FAC y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional con sus respectivas dependencias de salud, definirá antes del 30 junio de 2021, la necesidad y localización de áreas de atención al usuario en concordancia con la retroalimentación de los usuarios y los canales de comunicación institucionales correspondientes para una efectiva atención al usuario.

CAPÍTULO I

HUMANIZACIÓN EN LA ATENCION EN SALUD

ARTÍCULO 9°. - DEFINICIÓN DE LA HUMANIZACIÓN EN LA ATENCION EN SALUD. Se determina desde el nivel estratégico hasta la operación, el trato digno, con respeto, cordialidad, calidez, debida orientación y comunicación accesible, oportuna y permanente, respetando las dimensiones psicológicas, biológicas, social y espiritual de la persona, enmarcado en la ética, los valores y principios.

ARTÍCULO 10°. - POLÍTICA DE HUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN EN SALUD. El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y los funcionarios que la integran deben establecer el compromiso de brindar un trato humanizado, centrado en el reconocimiento a la dignidad humana, equitativo y seguro a los integrantes del equipo de trabajo y usuarios en general; con observancia en el respeto por la persona, la diversidad y pluralismo cultural, la cordialidad, la orientación, la comunicación permanente y la privacidad en la atención; considerándolos como sujetos de derechos, excluyendo cualquier forma de maltrato, discriminación, agresión e indiferencia, lo cual debe ser recíproco por parte de los usuarios, en beneficio del mejoramiento continuo de la prestación de los servicios y convivencia laboral.

ARTÍCULO 11°. - FUNDAMENTOS DE LA POLITICA DE HUMANIZACION. Los derechos y deberes de los usuarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional de conformidad al Artículo 10° de la Ley 1751 de 2015, son la base primordial de la Política de

Humanización y el pilar fundamental de la orientación e información de la atención en salud. En tal virtud, en cumplimiento de la normativa vigente, sin perjuicio de la publicidad que debe realizar cada Subsistema a través de sus Dependencias respecto de la carta de derechos y deberes, deberá prestarse especial atención a los siguientes preceptos: no se deben imponer trámites administrativos adicionales a los de Ley; en caso de urgencia, ser atendido de manera inmediata, sin cargas documentales innecesarias; libre elección del profesional que quiere que lo trate dentro de la red, conforme a la disponibilidad existente; recibir los servicios de salud en condiciones de higiene, seguridad y respeto a su intimidad; recibir durante todo el proceso de la enfermedad, la mejor asistencia médica disponible y de manera oportuna; recibir servicios continuos, sin interrupción y de manera integral; obtener información clara y oportuna de su estado de salud, de los servicios que vaya a recibir y de los riesgos del tratamiento; estricta confidencialidad sobre su información clínica. De igual manera, los usuarios del SSMP deberán propender al cuidado de su salud y la de su familia.

PARÁGRAFO 1°. Las entidades y dependencias de Sanidad deberán hacer cumplir y publicar claramente los Derechos y Deberes de los usuarios, en las carteleras dispuestas en los Establecimientos de Sanidad Militar y de la Policía Nacional, al igual que en las páginas web de cada Subsistema dejando evidencia de esta actividad.

PARÁGRAFO 2°. Cualquier Establecimiento de Sanidad Militar o Unidad Prestadora de Servicios de Salud de la Sanidad de la Policía Nacional dentro de su respectivo Subsistema, deberán atender a cualquier usuario del Subsistema que por motivo de su ubicación temporal requiera el servicio de salud, sin perjuicio de la unidad a la cual se encuentre adscrito por georreferenciación. La gestión administrativa la deberán hacer las unidades correspondientes.

PARÁGRAFO 3°. El paciente tiene derecho a una segunda opinión médica de conformidad a la normatividad vigente y jurisprudencia correspondiente.

ARTÍCULO 12°. - ESTRATEGIAS PARA LA LINEA DE ACCIÓN DE HUMANIZACIÓN EN LA ATENCIÓN EN SALUD. Las estrategias para la humanización en la atención en salud se desarrollarán en los correspondientes niveles de responsabilidad dentro de la Institución y estarán enmarcadas, como mínimo, en los siguientes aspectos:

- a. Implementar la Política de Humanización en todos los niveles de responsabilidad dentro del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, fundamentada en las líneas estratégicas de la Humanización.
- b. Promover la cultura institucional de humanización, mediante actividades que fortalezcan la calidad y la percepción en la prestación del servicio, a través de la conformación del Equipo Líder de Humanización en cada uno de los Subsistemas, que involucre líderes de procesos y directivos de los Establecimientos de Sanidad.
- c. Incluir en el proceso de Inducción - Reinducción de los funcionarios públicos y demás personal involucrado en la prestación de los servicios de salud, aspectos relacionados con la cultura de la humanización del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
- d. Implementar y unificar un modelo de comunicación institucional a través de medios y canales de comunicación externos e internos que sean efectivos entre los usuarios, funcionarios públicos y demás personal involucrado en la prestación del servicio de salud.

PARÁGRAFO. - El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares a través de la Dirección General de Sanidad Militar y las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas Militares o sus equivalentes y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional son los responsables de la implementación de estrategias de humanización dirigidas a los funcionarios públicos y personal de las áreas de la salud o administrativas que desarrollan atenciones o la prestación del servicio a los usuarios, como también desarrollar mecanismos de comunicación e información de las estrategias de humanización dirigidas hacia los usuarios del SSMP.

ARTÍCULO 13°. - OBJETIVOS DE LA HUMANIZACIÓN EN LA ATENCION EN SALUD. Serán objetivos de esta Línea de acción los siguientes:

- a. Brindar atención preferencial y prioritaria a la población en condición de vulnerabilidad como son los niños, niñas y adolescentes, mujeres embarazadas, adulto mayor y al personal en condición de discapacidad y demás personas que, debido a sus condiciones particulares, requieran en un momento determinado atención especial.
- b. Realizar cambios culturales que permitan interiorizar la humanización en la atención en salud en todo el personal que labora en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional
- c. Establecer un proceso pedagógico y de concientización de nuestros funcionarios que permita el desarrollo de competencias del ser, saber y hacer, orientadas o centradas al servicio de los usuarios.
- d. Disponer acciones que permitan el trato respetuoso y cordial hacia los usuarios y por parte de ellos hacia el personal del SSMP mediante una comunicación asertiva, clara y precisa.
- e. Desarrollar un proceso de gestión del cambio dentro del SSMP y con las demás entidades o dependencias que realizan atenciones en salud para implementar la Política de Humanización de la Atención en Salud.

CAPÍTULO II ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD

ARTÍCULO 14°. - DEFINICIÓN DE LA ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN EN LA ATENCION DE SALUD. El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en cumplimiento al derecho que tiene el usuario a estar informado, a través del uso de canales de recepción y comunicación institucionales brindará una información clara, oportuna, veraz, completa y de calidad, en concordancia con las necesidades expresas de los usuarios, procesos y procedimientos de la atención en salud incentivando la corresponsabilidad y promoviendo la participación social, como también la comunicación de manera recíproca entre los diferentes grupos de interés.

ARTÍCULO 15°. - OBJETIVOS DE LA ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN EN LA ATENCION EN SALUD. Esta línea de acción desarrollará los siguientes objetivos:

- a. Establecer las estrategias de comunicación organizacional, definiendo acciones, procedimientos y tareas que se lleven a cabo para transmitir o recibir información, a través de diversos medios de recepción institucionales y de carácter oficial con la finalidad de alcanzar los objetivos de la institución.
- b. Brindar de manera accesible, oportuna, completa y suficiente la información requerida por los usuarios o aquella que corresponda a las necesidades presentadas.
- c. Diseñar y establecer los canales de recepción institucionales y de carácter oficial para suministrar la información y la orientación a los usuarios del SSMP, garantizando que los mismos sean incluyentes, promoviendo la interacción entre la institución y los usuarios, de acuerdo con los principios de racionalidad, eficiencia, eficacia, oportunidad y goce efectivo de los derechos de los usuarios.

ARTÍCULO 16°. - ESTRATEGIAS DE ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN. La orientación, como derecho del usuario y deber de los funcionarios públicos y demás personal involucrado en la prestación del servicio, se desarrollará como mínimo mediante la implementación de las siguientes estrategias:

- a. Establecimiento de canales de comunicación inclusivos y de fácil acceso, acordes a la población usuaria del SSMP

- b. Garantía de la oportunidad en el suministro de la orientación e información hacia los usuarios
- c. Fortalecimiento de los mecanismos de acceso a la información relacionada con los Deberes y Derechos de los usuarios en la prestación de los servicios de salud.
- d. Implementación de mecanismos de acceso a la información relacionada con los procesos y procedimientos administrativos y asistenciales derivados de la prestación de los servicios de Salud.

PARÁGRAFO. -Cada Subsistema implementará las actividades necesarias, tendientes a desarrollar las estrategias mínimas contenidas en el presente artículo, así como a establecer otras de especial relevancia para el cumplimiento de la línea de acción de orientación e información.

CAPÍTULO III

GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y RECONOCIMIENTOS (PQRSR)

ARTÍCULO 17°. - DEFINICIÓN DE LA GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y RECONOCIMIENTOS (PQRSR). Estrategia que ofrece a la Alta Dirección la información y datos estadísticos, como insumo para la verificación, control y toma de decisiones para el mejoramiento continuo del servicio; su gestión articula los grupos de interés, los procesos y procedimientos derivados de la prestación de los servicios de salud y las acciones administrativas a que haya lugar en búsqueda del mejoramiento continuo en la atención en salud de los usuarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

ARTÍCULO 18°. - OBJETIVO DE LA GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS y RECONOCIMIENTOS (PQRSR). El objetivo de esta estrategia es atender, gestionar y dar trámite de manera oportuna a las peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y reconocimientos, que realizan los Entes de Control, la ciudadanía y usuarios en general, a través de los canales de recepción institucionales y de carácter oficial establecidos dentro de los términos que establezca la normatividad vigente.

ARTÍCULO 19°. - ESTRATEGIAS PARA LA GESTIÓN DE PETICIONES, QUEJAS, RECLAMOS, SUGERENCIAS Y RECONOCIMIENTO (PQRSR). La gestión de peticiones, quejas, reclamos, sugerencias y reconocimientos, en adelante (PQRSR), tendrá como ejes principales los siguientes:

- a. Fortalecimiento de los canales de recepción y optimización de desarrollos tecnológicos para la gestión de las PQRSR
- b. Establecimiento de acciones que garanticen la oportunidad en la gestión, prestando especial atención a aquellas que impliquen riesgo de vida
- c. Implementación y fortalecimiento de mecanismos que le permitan a los usuarios, realizar seguimiento a sus peticiones, quejas y reclamos
- d. Implementación de mecanismos que permitan el análisis de la información de la gestión de PQRSR como herramientas para la toma de decisiones al interior de cada Subsistema

PARÁGRAFO. -La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, deben establecer los mecanismos, procedimientos, documentos, guías, planes o actos administrativos, que permitan la gestión integral, oportuna y eficiente de las PQRSR en atención a las estrategias establecidas en el presente artículo y de conformidad con la normatividad vigente.

ARTÍCULO 20°. - TIPOLOGÍA DE PETICIONES EN EL SSMP. Las siguientes son las definiciones generales que determinan la tipología de las Peticiones, así:

- a. **PETICIÓN:** Solicitud verbal o escrita de carácter respetuoso, mediante la cual cualquier persona por motivos de interés general o particular realiza al Sistema de Salud de las Fuerzas

Militares y de la Policía Nacional, a través de los medios de recepción institucionales y de carácter oficial, con la cual busca la resolución de una situación, prestación de un servicio, información o requerimiento documental, entre otros.

- b. **QUEJA:** Es la manifestación verbal o escrita de censura, descontento e inconformidad que eleva un usuario, a través de los medios de recepción institucionales y de carácter oficial, dando a conocer un hecho o situación irregular de una entidad, un servidor público o de un particular que realiza una atención en salud o un servicio público dentro del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
- c. **RECLAMO:** Es el derecho de carácter respetuoso presentado a través de los medios de recepción institucionales y de carácter oficial, que tiene toda persona de exigir, reivindicar o demandar una solución o respuesta relacionada con la prestación indebida de un servicio propio del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
- d. **SUGERENCIAS:** Propuesta que formula un usuario de manera respetuosa a través de los medios de recepción institucionales y de carácter oficial para el mejoramiento y fortalecimiento de los servicios que brinda el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
- e. **RECONOCIMIENTO:** Acción mediante la cual se hace una distinción, reconocimiento o se enaltece a una persona, institución, proceso o procedimiento, por sus características, cualidades o rasgos y servicios prestados dentro de su misionalidad y funcionalidad dentro del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

PARÁGRAFO. -Las denuncias puestas en conocimiento por presuntos hechos irregulares a través de los canales institucionales disponibles serán tramitadas o re direccionadas por la dependencia en salud responsable de la recepción de estas ante las instancias pertinentes.

ARTÍCULO 21°. - CANALES Y MECANISMOS DE RECEPCIÓN DE LAS PQRSR. El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, a través de la Dirección General de Sanidad Militar y de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional al interior de sus dependencias de salud, deberán establecer y disponer los mecanismos y medios de recepción institucionales que le permitan a los usuarios y funcionarios el seguimiento y control de la PQRSR, para el trámite, respuesta y solución de las PQRSR, como también los protocolos o guías de recepción, administración y trazabilidad de las PQRSR, que permitan facilitar a los usuarios la accesibilidad.

PARÁGRAFO 1°. La gestión documental de las PQRSR, debe adoptar las disposiciones de la normatividad vigente de acuerdo con la organización, procesos y procedimientos archivísticos que establezca el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional para la gestión correspondiente.

PARÁGRAFO 2°. Se consideran como canales de recepción y comunicación de carácter institucional y oficial, todos aquellos debidamente establecidos por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional y sus dependencias de salud, por lo anterior las PQRSR deberán ser únicamente presentadas y radicadas de forma verbal o escrita por los canales de recepción institucionales en las dependencias de la respectiva entidad a las cuales se les dará el trámite de acuerdo a la normatividad legal vigente.

PARÁGRAFO 3°. - Conforme lo establece la Constitución Política en el Artículo 23 y la Ley 1755 de 2015, en el Artículo 1° que sustituye el Artículo 19 de la Ley 1437 de 2011, todas las peticiones que se presenten ante la administración deben ser respetuosas so pena de rechazo.

ARTÍCULO 22°. - NORMAS PARA LA ELABORACIÓN DE LAS RESPUESTAS AL USUARIO. El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, a través de la Dirección General de Sanidad Militar y de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, al interior de sus dependencias de salud, deben establecer y disponer lineamientos para emitir las respuestas a los usuarios, acordes a su solicitud, las cuales deben estar orientadas a solucionar el problema de salud del usuario, deberán redactarse en un lenguaje claro, amable y sencillo, con su respectivo sustento legal o técnico, diferenciado por temas, en caso de requerirse y emitir respuesta de acuerdo a los términos establecidos por Ley y acorde con la normatividad emitida por la Supersalud.

PARÁGRAFO 1°. - El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares a través de la Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección Sanidad Ejército Nacional, la Dirección Sanidad Armada Nacional y la Jefatura Salud Fuerza Aérea Colombiana y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional a través de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, deberán capacitar a las unidades y hacer difusión sobre los elementos mínimos de las respuestas emitidas a los usuarios.

PARÁGRAFO 2°. - La negligencia en el trámite de las solicitudes de los usuarios que involucren el deterioro de su salud y/o pongan en riesgo su vida, previo desarrollo del debido proceso acarrearán las sanciones a que haya lugar acorde a la normatividad vigente.

ARTÍCULO 23°. - SEGUIMIENTO Y MONITOREO A LAS PQRSR. La Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional deben establecer un procedimiento para realizar el seguimiento y monitoreo permanente al comportamiento de las PQRSR recepcionadas, identificando las causales de mayor incidencia y prevalencia y acorde a esta evaluación se establezcan los planes de mejora correspondientes y su respectivo, seguimiento, evaluación y retroalimentación.

ARTÍCULO 24°. - TÉRMINOS PARA RESOLVER LAS PQRSR. Las peticiones deben ser evaluadas y valoradas de acuerdo con las características de cada caso, verificando la necesidad de inmediatez que se requiera y serán atendidas y resueltas dentro de los términos establecidos en la normatividad legal vigente aplicable al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional sin perjuicio del principio de oportunidad establecido en la Ley 1751 de 2015.

Los plazos establecidos para la solución a las peticiones con relación a los servicios de salud deberán ser resueltos dentro de los términos que se establezcan por la normatividad vigente.

PARÁGRAFO. - Los tiempos exigidos por la Ley para resolver las PQRSR son los tiempos máximos permitidos para dar respuesta con solución y se evitará, según el caso, llegar al límite legal establecido.

CAPITULO IV

PARTICIPACIÓN SOCIAL EN LA SALUD

ARTÍCULO 25°. - DEFINICIÓN DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL. El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en cumplimiento de los deberes y derechos de los afiliados y beneficiarios del SSMP y en procura del mejoramiento de las condiciones de la salud personal, familiar y comunitaria establece como Línea de Acción la Participación Social en la Salud creando mecanismos eficaces y fortaleciendo canales de recepción, medios electrónicos, presenciales y tecnología de información que permitan analizar conjuntamente las temáticas e iniciativas de participación social, promoviendo de esta forma el acceso e intercambio de información que coadyuve al mejoramiento de la atención en salud.

ARTÍCULO 26°. - PROPÓSITO DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN EL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL. La Participación Social al interior del

Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, tiene como propósito fundamental la creación de espacios de democratización y participación social que faciliten una comunicación en doble vía, en beneficio del mejoramiento continuo de los servicios de salud, a través de una participación asertiva e incluyente; alineada con la Política de Participación Social en Salud – PPSS.

ARTÍCULO 27°. - OBJETIVO GENERAL DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN SALUD DENTRO DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL. El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional con respecto a esta línea de acción tendrá como objetivo general promover e implementar la Participación Social en Salud, descrita en el presente acuerdo, a través del fortalecimiento de los procesos de participación social, acorde a sus capacidades y bajo el marco de sus competencias y facultades que le han sido otorgadas en la normatividad legal vigente; con la observancia en las acciones consagradas en el Artículo 12° de la 1751 de 2015, normas que lo modifiquen, adicionen o aclaren, dentro de las cuales se encuentran:

- a. Participar en la formulación de la política de salud, así como en los planes para su implementación.
- b. Participar en las instancias de deliberación, veeduría y seguimiento del Sistema.
- c. Participar en los programas de promoción y prevención que sean establecidos.
- d. Participar en las decisiones de inclusión o exclusión de servicios y tecnologías.
- e. Participar en los procesos de definición de prioridades de salud.
- f. Participar en decisiones que puedan significar una limitación o restricción en las condiciones de acceso a establecimientos de salud.
- g. Participar en la evaluación de los resultados de las políticas de salud.

ARTÍCULO 28°. - OBJETIVOS ESPECIFICOS DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN EL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL. La Línea de Participación Social al interior del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional desarrollará los siguientes objetivos específicos:

- a. Fortalecer la capacidad institucional para facilitar el derecho a la participación social en salud del SSMP.
- b. Promover la participación social para impulsar y difundir la cultura de la salud y el auto cuidado, así como propiciar la defensa del derecho a la salud de los usuarios y el mejoramiento de la atención en salud.
- c. Fomentar los espacios de participación social y el ejercicio de control social al interior del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
- d. Promover los procesos de gestión y garantía en salud y fortalecer la participación en la formulación y evaluación de las políticas públicas y lineamientos que se determinen para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

ARTÍCULO 29°. - EJES CENTRALES DE LA PARTICIPACIÓN SOCIAL EN EL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL. De conformidad a los objetivos específicos de la Participación Social que determina el presente acuerdo, esta línea se fundamenta en cuatro ejes centrales que dirigen las acciones y mecanismos mediante los cuales los usuarios podrán participar en la gestión realizada por el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional:

PRIMER EJE: FORTALECIMIENTO INSTITUCIONAL DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL. El primer eje determina las siguientes acciones:

-
- a. Definir estrategias pedagógicas para el personal administrativo y asistencial del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y del Subsistema de Salud de la Policía Nacional que generen capacidades en los temas relacionados con la participación social.
 - b. Diseñar una estrategia pedagógica permanente en salud que permita cualificar a los usuarios en los procesos de participación, en los temas de interés de salud en el derecho y deber a la salud.
 - c. Incorporar el enfoque diferencial y holístico en el desarrollo de los espacios de participación en salud.
 - d. Impulsar y promocionar el uso y apropiación de las tecnologías de información y las comunicaciones y facilitar el acceso a la información por parte de los usuarios ampliando los canales de comunicación.

SEGUNDO EJE: FOMENTO DE LA CULTURA DE LA SALUD Y EL AUTOCUIDADO. El segundo eje determina las siguientes acciones:

- a. Definir e implementar las estrategias de incidencia y formación para fortalecer la salud en los usuarios.
- b. Diseñar estrategias de comunicación e información para la promoción y socialización de una cultura de bienestar y salud.
- c. Conformer y/o consolidar mecanismos de espacios para que la ciudadanía participe y se apropie de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
- d. Participar activamente en las acciones de corresponsabilidad en el cambio de hábitos individuales y condiciones colectivas que permitan el mantenimiento de la salud y la prevención de la enfermedad

TERCER EJE: FORTALECER LOS ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y EL EJERCICIO DEL CONTROL SOCIAL. El tercer eje determina las siguientes acciones:

- a. Fortalecer las estrategias de comunicación e información a través de medios, boletines, periódicos, entre otros que permitan impulsar y visibilizar sus procesos participativos.
- b. Promover las formas de convocatoria de los espacios de participación.
- c. Establecer mecanismos de consulta y de transferencia de la información requerida para garantizar la participación, en los temas de salud.
- d. Implementar los mecanismos que permitan fortalecer la participación social en el análisis de la información garantizando la transparencia en el manejo de los recursos públicos.
- e. Definir e implementar una estrategia de formación dirigida a los funcionarios y a la ciudadanía para el fortalecimiento y promoción del control social en las instituciones del sector salud.

CUARTO EJE: FORTALECIMIENTO DE LA PARTICIPACIÓN EN LOS PROCESOS DE ATENCIÓN DE SALUD. El cuarto eje determina las siguientes acciones:

- a. Diseñar metodologías que permitan la participación y apropiación de la gestión y garantía de calidad en salud a los usuarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
- b. Implementar mecanismos que permitan la participación a nivel regional y la canalización de las sugerencias y recomendaciones en la gestión y garantía de la calidad en salud.
- c. Incorporar la participación en las Políticas y Lineamientos institucionales orientados al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y fortalecer los mecanismos y espacios de participación para canalizar las diferentes propuestas, sugerencias y recomendaciones en la formulación de las políticas y lineamientos para la atención en salud.
- d. Fortalecer los mecanismos para la difusión y socialización de las Políticas, Lineamientos, Programas y proyectos del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, de conformidad a las responsabilidades establecidas en la normatividad vigente.

ARTÍCULO 30°. - MECANISMOS Y ESPACIOS DE PARTICIPACIÓN. A través del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, se promueve el derecho de la participación en salud fomentando espacios de comunicación y diálogo entre los grupos de interés, que permitan generar cultura de corresponsabilidad en términos de derechos y deberes de los usuarios y de los Subsistemas de Salud, contribuyendo a la transparencia, la eficacia y la eficiencia de la gestión de la Atención en Salud, bajo las competencias y facultades otorgadas por la Ley a cada uno de las dependencias en salud y actores del SSMP, en pro del mejoramiento continuo de los servicios de salud.

Los mecanismos y espacios de participación social al interior del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, se consolidan a nivel individual y colectivo y se encuentran establecidos así:

- a. Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional
- b. Comité de Salud de las Fuerzas Militares
- c. Comité de Salud de la Policía Nacional
- d. Sistema de Atención al Usuario (SIAU) del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
- e. Sistema de Atención al Usuario (SIAU) del Subsistema de Salud de la Policía Nacional
- f. Asociaciones, Alianzas y Ligas de Usuarios
- g. Comité de Ética Hospitalaria
- h. Veedurías Ciudadanas en Salud

PARÁGRAFO 1°. - El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional promoverá la participación ciudadana para que elijan los representantes de los usuarios en los organismos rectores y coordinadores del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, cuyo fin primordial es representar a los usuarios y ser el canal de comunicación y enlace entre ellos y los respectivos órganos para los cuales fueron elegidos.

PARÁGRAFO 2°. - El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional deberá promover la conformación de Alianzas, Asociaciones o Ligas de Usuarios, mediante actividades de capacitación y sensibilización con la finalidad de ser corresponsables en la protección y mejoramiento integral de Sistema.

ARTÍCULO 31°. - RENDICIÓN DE CUENTAS. Es el proceso participativo a través del cual el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, suministra información de la gestión y sus resultados a los usuarios, en aplicación al principio de transparencia y en busca de la retroalimentación de los mismos con el fin de, lograr la adopción de medidas tendientes al mejoramiento y materialización de los principios constitucionales de participación y transparencia que debe existir en las relaciones entre actores públicos y sus coadministrados de manera clara y visible.

PARÁGRAFO 1°. - Las dependencias de atención al usuario del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional participaran de manera activa en la rendición de cuentas, suministrando la información requerida acorde a los lineamientos emitidos por el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional y por los entes de Control. Así mismo, para la rendición de cuentas se deberá presentar el análisis y evaluación de la información y retroalimentación del usuario a través de PQRS y tutelas a través de estadísticas o indicadores de gestión correspondientes.

PARÁGRAFO 2°. - El proceso de rendición de cuentas debe contener el análisis de la demanda insatisfecha en salud y los temas descritos en la Circular Externa 000008 del 2018 “*Por la cual se hacen adiciones, eliminaciones y modificaciones a la Circular 047 de 2007*”, o normas que la

adicionen o modifiquen, que establece las reglas fundamentales aplicables a la atención al usuario y la participación social, incluidos los Regímenes de Excepción de acuerdo con las normas propias que los regulan.

PARÁGRAFO 3°. - El Modelo Integrado de Planeación y Gestión, contempla dentro de su desarrollo los parámetros para tener en cuenta para la implementación de esta estrategia de participación y en este sentido cada Subsistema de Salud debe armonizarlo con lo establecido en el Sistema Integrado de Gestión del SSMP.

CAPITULO V

EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL

ARTÍCULO 32°. - **DEFINICIÓN DE LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL.** Son todas aquellas herramientas y mecanismos que permiten realizar el monitoreo continuo y la evaluación de la gestión desarrollada en cada línea de acción del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social, con el fin de contribuir al mejoramiento continuo en la atención en salud.

ARTÍCULO 33°. - **OBJETIVO DE LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL.** El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional tendrá como objetivo de la evaluación, la identificación de las oportunidades de mejora en las diferentes líneas estratégicas establecidas en el presente acuerdo, para la toma de decisiones de la alta dirección y las acciones de mejora en los procesos de atención en salud de cada Subsistema.

ARTÍCULO 34°. - **MECANISMOS DE MEDICIÓN.** El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional deberá diseñar e implementar mecanismos o herramientas, metodologías de análisis e indicadores, que incluyan la participación de los usuarios, que permitan realizar la medición de la evaluación del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social, antes del 30 de junio de 2021.

PARÁGRAFO. -Cada Subsistema de Salud, es responsable de presentar dentro del plazo establecido las herramientas de medición y seguimiento para el monitoreo de las líneas de acción y demás acciones que se desarrollen dentro del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social correspondiente.

ARTÍCULO 35°. - **RESULTADOS DE LA EVALUACIÓN DEL SISTEMA DE ATENCIÓN AL USUARIO Y PARTICIPACIÓN SOCIAL.** El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional deberán realizar anualmente el análisis de los resultados de la evaluación de las líneas estratégicas establecidas y presentar los planes de mejoramiento correspondientes a los procesos y procedimientos de la atención en salud, verificando anualmente su cumplimiento por parte de las dependencias de salud responsables.

PARÁGRAFO. - Harán parte de la evaluación del Sistema de Atención al usuario y participación social las recomendaciones y observaciones de los usuarios generadas a través de los mecanismos de participación social establecidos en el Artículo 30° del presente acuerdo.

TITULO III

DISPOSICIONES FINALES

ARTÍCULO 36°. - **FINANCIACIÓN Y RECURSOS.** Los recursos económicos, técnicos, talento humano, tecnológicos y de infraestructura para la financiación e implementación gradual y progresiva del presente acuerdo, estarán inmersos dentro del presupuesto asignado a cada Subsistema de

Salud, con plazo 30 de junio de 2021, cada Subsistema de Salud presentará los estudios correspondientes ante el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional que permitan identificar la fuente y origen de los recursos, sean estos de inversión o de funcionamiento, para la más eficiente asignación de los recursos que permitan la implementación del acuerdo.

PARÁGRAFO. -El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional harán el análisis correspondiente de capacidades y la asignación de recursos de inversión para la adecuada operación del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social, deberán realizar la gestión correspondiente para la formulación e inscripción de proyectos, de conformidad con las metodologías y lineamientos establecidos por el Gobierno Nacional.

ARTÍCULO 37°. - OPERATIVIZACIÓN E IMPLEMENTACIÓN. El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional serán responsables de implementar el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social, a partir de la vigencia del presente acuerdo en los aspectos que no demanden infraestructura e informar su cumplimiento antes del 30 de junio 2021. La implementación se realizará mediante una articulación del conjunto de políticas, planes, proyectos, normas, guías, lineamientos, protocolos, instrumentos, metodologías y demás documentos técnicos necesarios; para lo cual podrán tomar como referente, los lineamientos que se emitan sobre la materia a nivel nacional por parte del Ministerio de Salud y Protección Social y/o otras entidades competentes, en lo aplicable al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

ARTÍCULO 38°. - VIGENCIA. El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación y revoca los acuerdos que le sean contrarios.

PUBLIQUESE, COMUNÍQUESE Y CUMPLASE,

Dado en Bogotá, a los 17 días del mes de diciembre de 2020,

El Presidente CSSMP,



Almirante (RA) **DAVID RENÉ MORENO MORENO**
Viceministro de Defensa para el GSED y Bienestar

El secretario CSSMP,



CN (RA) **ORLANDO SEGURA GUTIÉRREZ**