



**DIRECCIÓN GENERAL
DE SANIDAD MILITAR**

Un equipo humano al servicio de la salud

INFORME DE GESTIÓN

2022

MG. HUGO ALEJANDRO LÓPEZ BARRETO

26 DE ENERO 2023

Para definir el 2022 en el marco del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y del trabajo de la Dirección General de Sanidad Militar, se tendría que hacer una mirada a todos los escenarios heredados del COVID, y los esfuerzos encaminados al cubrimiento de las metas de vacunación, sin olvidar la necesidad de mantener el anclaje dentro del proceso de adaptación a las nuevas líneas de gobierno focalizadas al sector salud.

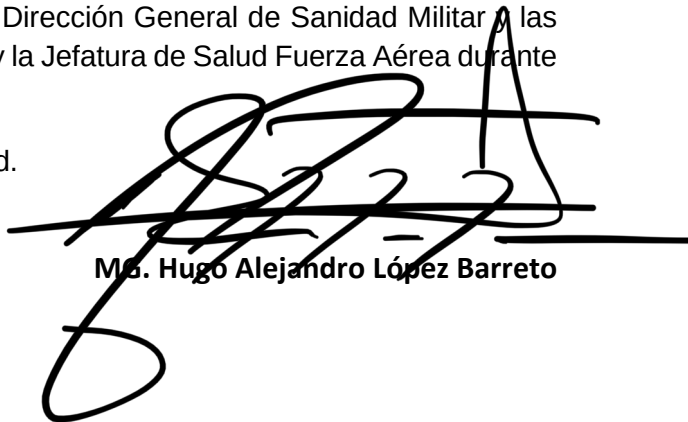
Un año donde el esfuerzo principal se concentró en la verificación de los aspectos encontrados como estratégicos para la optimización en la prestación de los servicios de salud, al tiempo que la generación de estrategias que permitieran la estabilización del subsistema desde los ejes financiero, operativo, asistencial, de infraestructura, y demás, esenciales para garantizar eficacia y eficiencia en los procesos de salud. Atender a las obligaciones económicas, sin dejar desatendidos los análisis de costos para generar negociaciones en beneficio de los usuarios del subsistema, vigilando la transparencia y efectividad en los procesos de ejecución, fue uno de los pilares que se evidencian en las cifras de trabajo del 2022.

Estos capítulos se escribieron sin dejar de mirar la necesidad de modernización del subsistema, escenario ideal buscado para la identificación de brechas y la generación de acciones puntuales.

Otro tema estratégico evidente en el presente informe de gestión está focalizado al fortalecimiento de las coberturas y la caracterización de los usuarios de forma integral, como hoja de ruta para la optimización de los procesos de contratación. El ejercicio de articulación del trabajo con el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la generación de marcos legales, como escenario ideal en ese camino a la estabilización del subsistema. El fortalecimiento de las rutas de atención y los procesos de enrutamiento de la población, la atención a los programas con mayor impacto e incidencia, los canales de comunicación con los usuarios, el fortalecimiento de los canales de atención y la ampliación de cobertura de los mismos, el fortalecimiento del grupo de Atención al Usuario y Participación Social desde el nivel central y en los Establecimientos de Sanidad, con algunas de las acciones que quedan plasmadas dentro de los análisis y las cifras del presente informe de gestión.

Extiendo entonces la especial invitación a conocer este informe y el arduo trabajo realizado por los soldados de tierra, mar, aire y río de la Dirección General de Sanidad Militar y las Direcciones de Sanidad del Ejército, la Armada y la Jefatura de Salud Fuerza Aérea durante el año 2022.

Somos un equipo humano al servicio de la salud.



MSc. Hugo Alejandro López Barreto



Contenido

OBJETIVO 1. ACTUALIZAR E IMPLEMENTAR POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	9
1.1 INICIATIVA: Alinear las políticas del SSFM frente al MATIS.....	9
1.2 INICIATIVA: Gestión del Riesgo en Salud	12
1.2.1 Ruta integral de atención en salud materno perinatal.	12
1.2.2 Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.	18
1.2.3 Programa De Protección Específica y Detección Temprana en Salud Mental.....	27
1.2.4 Salud Sexual y Reproductiva	29
1.2.5 Ruta integral de atención en salud para personas con riesgo o presencia de alteraciones cardio cerebrovascular y metabólicas del Subsistema de Salud de Fuerzas Militares..	30
1.3 INICIATIVA: Implementar las Redes integrales de servicios de salud.....	31
1.3.1 Prestaciones de Servicios de Salud Red Interna	32
1.3.2 Acuerdo 080 del 27 de mayo de 2022	35
1.3.3 Salud Operacional	36
1.3.4 Vacunación COVID -19	36
1.3.5 Gestión de la Afiliación.....	38
OBJETIVO 2. GESTIONAR LA SOSTENIBILIDAD Y EL RIESGO FINANCIERO DEL SSFM.	46
2.1 INICIATIVA: Gestión Financiera.....	46
2.1.1 Distribución Presupuestal	46
2.1.2 Previo Concepto	48
2.1.3 Aprobación Cupo de Vigencia Futura.....	49
2.1.4 Ejecución del Gasto 2022	50
2.1.5 Ejecución Presupuestal Vigencia 2022.....	51
2.1.6 Constitución de Rezago Presupuestal Vigencia 2022 (cierre parcial)	52
2.1.7 Ejecución de Plan Anual De Caja PAC 2022.....	54



2.1.8 Constitución Cuentas por Pagar Vigencia 2022	58
2.1.9 Sistema Cuenta única Nacional	59
2.1.10 Rendimientos Financieros	60
2.1.11 Ejecución de Ingresos 2022	60
2.1.12 Gestión Contable	63
2.1.13 Recursos de Inversión	65
Proyecto. FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA DE INDIAS	67
2.2 INICIATIVA: Gestión Jurídica	67
2.3 INICIATIVA: Gestión Contractual	69
2.4 INICIATIVA: Rediseño de la Estructura Organizacional	71
2.5 INICIATIVA: Gestión del Cambio y Percepción de la Imagen Institucional	74
OBJETIVO 3. FORTALECER EL DESARROLLO, IMPLEMENTACIÓN E INTEGRACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN LOS PROCESOS DE ASEGURAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.	78
OBJETIVO 4. FORTALECER Y APLICAR LOS MECANISMOS DE CONTROL Y SEGUIMIENTO EN LA GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.	82
4.1 INICIATIVA: Implementación del Sistema Integrado de Planeación y Gestión	82
4.2 INICIATIVA: Atención al Usuario y Participación Social	84
4.2 INICIATIVA: Evaluar la cultura organizacional	88
4.3 Plan de Trabajo Anual SG-SST – 2022	88

Ilustraciones del documento

Ilustración 1. Estructura MATIS	9
Ilustración 2. Porcentaje Curso de preparación para la maternidad y paternidad. SSFM. III Trimestre. Año 2022	16
Ilustración 3. Porcentaje Asesoría Lactancia Materna	16
Ilustración 4. Reporte MME -Casos por Momento de Curso de Vida.	17
Ilustración 5. Porcentaje de asistencias a los programas de salud mental	28



Ilustración 6. Georreferenciación programa PEDT salud mental 2022. SSFM. III Trimestre. Año 2022.....	28
Ilustración 7. Cobertura de consulta de primera vez en Planificación Familiar.....	29
Ilustración 8. Mapa Nacional Prestación de Servicios de Salud	32
Ilustración 9. Consultas	32
Ilustración 10. Hospitalización	32
<i>Ilustración 11. Imagenología</i>	33
<i>Ilustración 12. Laboratorios</i>	33
Ilustración 13. Atención Prioritaria	33
Ilustración 14. Cirugías.....	33
<i>Ilustración 15. Fortalecimiento de las acciones conjuntas entre el SSFM y las FFMM.</i>	36
Ilustración 16. VACUNACIÓN COVID -19 SSFM	37
Ilustración 17. Vacunación COVID-19 – DISANES Y JEFSa	37
Ilustración 18. Censo General de Afiliados SSFM 2022– Por Categorías	38
Ilustración 19. Relación Extinción de Derechos por criterios – corte 26/12/2022	39
Ilustración 20. Gestión portal.saludsis.mil.co	39
Ilustración 21. Ingreso no Cotizantes	40
Ilustración 22. Recién Nacidos.....	41
Ilustración 23. Fallecidos	41
Ilustración 24. Afiliaciones Múltiples.	42
Ilustración 25. Notificaciones por Multiafiliación	43
Ilustración 26. Órdenes judiciales.	44
Ilustración 27. Medicina Laboral	45
Ilustración 28. Atención Presencial	45
Ilustración 29. Presupuesto Gastos de Funcionamiento 2022-2021	47
Ilustración 30. Presupuesto Gastos De Funcionamiento 2022.	47
Ilustración 31. Asignación de recursos 2022.	48
Ilustración 32. Previo Concepto	49
Ilustración 33. Recursos de Inversión.....	65
Ilustración 34. Panorama del Mantenimiento Establecimientos de Sanidad Militar vigencia 2022	66
Ilustración 35. EJECUCIÓN RECURSOS DE INVERSIÓN HONAC	67
Ilustración 36. CONSOLIDADO TUTELAS SSFM VIGENCIA 2022	68
Ilustración 37. CONSOLIDADO TUTELAS POR CAUSAL Y POR FUERZA VIGENCIA 2022	68
Ilustración 38. CONSOLIDADO DERECHOS DE PETICION SSFM VIGENCIA 2022	69
Ilustración 39. CONSOLIDADO DERECHOS DE PETICION POR CAUSAL Y POR FUERZA VIGENCIA 2022	69
Ilustración 40. MODALIDADES DE CONTRATACIÓN	70
Ilustración 41. PROCESOS ADJUDICADOS 2022.....	70
Ilustración 42. COMPARATIVA PRESUPUESTO ADJUDICADO POR VIGENCIA VALOR	70



Ilustración 43. PROCENTAJE PLANTA EFECTIVA - VACANTES A 31 DE DICIEMBRE DE 2022	71
Ilustración 44. PORCENTAJE VACANTES NIVEL ADMINISTRATIVO Y NIVEL ASISTENCIAL....	71
Ilustración 45. VACANTES POR DENOMINACIONES DE EMPLEO	72
Ilustración 46. Nombramientos y Reclasificaciones 2022	72
Ilustración 47. Nombramientos y Reclasificaciones 2022	73
Ilustración 48. PORCENTAJE Nombramientos Asistenciales - Administrativos.....	73
Ilustración 49. PORCENTAJE PLANTA EFECTIVA - VACANTES A 31 DE DICIEMBRE DE 2022	73
Ilustración 50. N° de Campañas Conmemorativas	77
Ilustración 51. N° de Campañas Información Institucional	77
Ilustración 52. Actividades Plan Estratégico	79
Ilustración 53. Horizonte SALUD.SIS.....	79
Ilustración 54. Funcionalidades SALUD.SIS – Fuente: Elaboración propia.....	80
Ilustración 55. Avances Desarrollos SALUD.SIS	81
Ilustración 56. EJECUCION TOTAL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS - DISCRIMINADO POR AÑO Y COMPONENTE 2019 - 2022	81
Ilustración 57. Sistema Integrado de Gestión – Implementación.....	83
Ilustración 58. PQRSR Cerradas en Tiempos de Respuesta.....	86
Ilustración 59. Tasa Global PQRSR de las Fuerzas	87
Ilustración 60. RELACIÓN DE HALLAZGOS AUDITORIAS 2019-2022.....	88
Ilustración 61. CONTROL INTERNO CONTABLE 2019-2022	88
Ilustración 62. SUPERINTENDENCIA DE SALUD 2019-2022.....	88
Ilustración 63. Cumplimiento actividades Plan de Trabajo Anual SG-SST 2022.....	89

Tablas del Documento:

Tabla 1. Etapa de Alistamiento.....	10
Tabla 2. Etapa de Desarrollo 2.....	10
Tabla 3. Etapa de Seguimiento y Ajustes.....	11
Tabla 4. Avance MATIS.	12
Tabla 5. Proporción de Mujeres con Intención Reproductiva a Corto Plazo (intenciones menores a 1 año) que Reciben Atención Preconcepcional. SSFM. III Trimestre. Año 2022	12
Tabla 6. Indicadores de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) SSFM III Trimestre Año 2022	13
Tabla 7. Proporción de Gestantes con Clasificación y Valoración del Riesgo Materno.	14
Tabla 8. Proporción Gestantes con el Total de Paraclínicos requeridos por Trimestre de Gestación. SSFM. III Trimestre. Año 2022	15



Tabla 9. Causas Agrupadas Para Evento Morbilidad Materna Extrema.	17
Tabla 10. Indicadores Ruta Materno Perinatal. SSFM. III Trimestre. Año 2022.....	18
Tabla 11. Proporción de Menores con Ingreso a Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud para el Momento de Curso de Vida de Primera Infancia en Niños de 7 días después del Nacimiento hasta los 5 Años 11 Meses 29 Días. SSFM. III Trimestre. Año 2022	19
Tabla 12. Proporción de menores con ingreso a crecimiento y desarrollo niñas y niños de 6 A 11 Años 11 meses 29 días. SSFM. III Trimestre. Año 2022.....	20
Tabla 13. Cumplimiento en Segundas Dosis de Biológico del VPH.	20
Tabla 14. Proporción de personas atendidas por primera vez. SSFM. III Trimestre. Año 2022	21
Tabla 15. Cumplimiento En Segundas Dosis De Biológico Del VPH.	22
Tabla 16. Cumplimiento en Esquema Td. SSFM. III Trimestre. Año 2022.....	22
Tabla 17. Proporción de Personas con Atención. SSFM. III Trimestre. Año 2022.....	23
Tabla 18. Cumplimiento en segundas dosis de Biológico del Td. SSFM. III Trimestre. Año 2022	24
Tabla 19. Proporción de Personas Del Momento De Curso De Vida Adultez Con Atención Por Medicina General o Medicina Familiar Meta De Cobertura 40% . SSFM. III Trimestre. Año 2022.....	24
Tabla 20. Cumplimiento En Segundas Dosis De Biológico del Td. SSFM. III Trimestre. Año 2022.	25
Tabla 21. Cobertura de personas del momento de curso de vida vejez con atención por medicina general o medicina familiar meta de cobertura 40%. SSFM. III Trimestre. Año 2022	26
Tabla 22. Cumplimiento en Única Dosis Influenza Estacional. SSFM. III Trimestre. Año 2022	26
Tabla 23. Indicadores de cumplimiento de Gestión del Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio cerebrovasculares y Metabólicas (RCCVM) 2022. SSFM. III Trimestre. Año 2022 ...	31
Tabla 24. Autorizaciones	33
Tabla 25. Consultas.....	33
Tabla 26. Hospitalización	34
Tabla 27. Cirugías.....	34
Tabla 28. Atención Prioritaria.....	34
Tabla 29. Procedimientos Diagnósticos, Terapéuticos, Enfermería.....	34
Tabla 30. Laboratorios	34
Tabla 31. Cronograma Herramienta Tecnológica EIPSA-M.....	35
Tabla 32. Cupo de Aprobación Vigencias Futuras Fuerzas.....	50
Tabla 33. Cuentas por pagar.....	55



Tabla 34. Ejecución PAC vigencia 2022	56
Tabla 35. Constitución cuentas por pagar 2022	59
Tabla 36. Cuentas Bancarias	60
Tabla 37. Ejecución de ingresos	61
Tabla 38. Ingresos SSF	62
Tabla 39. Ingresos CSF	62
Tabla 40. Gestión Contractual	70
Tabla 41. Comportamiento Twitter	74
Tabla 42. Comportamiento YouTube	74
Tabla 43. Comportamiento Facebook Live	75
Tabla 44. Emisiones Facebook Live	75
Tabla 45. Conexión Sanidad Militar	75
Tabla 46. En1, 2 X 3 con la Vacunación	76
Tabla 47. Porcentaje de Cumplimiento por Política	82
Tabla 48. PQRSR por Tipo 2022	84
Tabla 49. PQRSR Gestionadas del 01 de enero al 26 de diciembre de 2022.	85
Tabla 50. Medición de la Satisfacción de los usuarios	86



OBJETIVO 1. ACTUALIZAR E IMPLEMENTAR POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SAUD

ESTRATEGIA: Gestión de la Atención Integral en Salud

1.1 INICIATIVA: Alinear las políticas del SSFM frente al MATIS

Avance en la implementación del Acuerdo No 070 del 2 de agosto de 2019, “Por el cual se establece el modelo de atención integral en salud para las Fuerzas Militares y Policía Nacional”, mediante el cual se fortalece la calidad y el acceso a los servicios de salud, al personal afiliado y beneficiarios del Subsistema de Salud para las Fuerzas Militares (SSFM).

Ilustración 1 Estructura MATIS



Fuente: Elaboración Propia GRUAS

Avances 2022 en la Implementación

Teniendo en cuenta los Módulos, sus componentes y las etapas para la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud- MATIS, se reporta la siguiente información:

Para la Etapa de Alistamiento según la Matriz propuesta por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares, para el seguimiento del MATIS, para cada uno de los actores del SSFM se tienen proyectadas actividades por módulo y componente de estos; para la etapa de alistamiento hay 64 actividades de las cuales se han cumplido 54.



Tabla 1. Etapa de Alistamiento.

ETAPA DE ALISTAMIENTO								
MODULO / COMPONENTE	DIGSA	DISAN / JEFSA	ESM	TOTAL PR	DIGSA	DISAN / JEFSA	ESM	TOTAL
MODULO GOBERNANZA	10	6	6	22	9	6	6	21
Componente Mejoramiento de la calidad en salud.	0	0	0	0	0	0	0	0
Componente Representatividad del usuario	0	0	0	0	0	0	0	0
Componente Planeación integral de salud	6	5	5	16	5	5	5	15
Componente Gestión del Cambio.	4	1	1	6	4	1	1	6
MODULO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	9	8	6	23	7	6	6	19
Componente Gestión financiera y del riesgo financiero.	2	2	1	5	1	1	1	3
Componente Gestión Técnico-administrativa	3	3	2	8	2	2	2	6
Componente Gestión de las tecnologías de la información y comunicación	4	3	3	10	4	3	3	10
MODULO GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD	4	3	3	10	4	2	2	8
Componente Identificación y clasificación del Riesgo en Salud	3	2	2	7	3	1	1	5
Componente Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS) con Enfoque de Salud Familiar y Comunitario	1	1	1	3	1	1	1	3
Componente Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)	0	0	0	0	0	0	0	0
MODULO GESTIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD	3	3	3	9	2	2	2	6
Componente Redes Integrales de Servicios de Salud (RISS)	3	3	3	9	2	2	2	6
Componente Enfoque hacia la atención al usuario y humanización del servicio	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL ETAPA PROGRAMADO / EJECUTADO	64				54			

Fuente: Elaboración Propia GRUAS

Para la Etapa de Desarrollo, según la Matriz propuesta por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares, para el seguimiento del MATIS, para cada uno de los actores del SSFM se tienen proyectadas por módulo y componente de estos, 36 actividades de las cuales se han cumplido 32.

Tabla 2. Etapa de Desarrollo 2

ETAPA DE DESARROLLO								
MODULO / COMPONENTE	DIGSA	DISAN / JEFSA	ESM	TOTAL PR	DIGSA	DISAN / JEFSA	ESM	TOTAL
MODULO GOBERNANZA	2	3	2	7	2	3	2	7
Componente Mejoramiento de la calidad en salud.	1	2	1	4	1	2	1	4
Componente Representatividad del usuario	0	0	0	0	0	0	0	0
Componente Planeación integral de salud	1	1	1	3	1	1	1	3
Componente Gestión del Cambio.	0	0	0	0	0	0	0	0
MODULO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	4	4	4	12	3	3	3	9



ETAPA DE DESARROLLO								
Componente Gestión financiera y del riesgo financiero.	0	0	0	0	0	0	0	0
Componente Gestión Técnico-administrativa	3	3	3	9	2	2	2	6
Componente Gestión de las tecnologías de la información y comunicación	1	1	1	3	1	1	1	3
MODULO GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD	2	2	2	6	2	2	1	5
Componente Identificación y clasificación del Riesgo en Salud	1	1	1	3	1	1	0	2
Componente Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS) con Enfoque de Salud Familiar y Comunitario	0	0	0	0	0	0	0	0
Componente Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)	1	1	1	3	1	1	1	3
MODULO GESTIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD	4	4	3	11	4	4	3	11
Componente Redes Integrales de Servicios de Salud (RISS)	3	3	2	8	3	3	2	8
Componente Enfoque hacia la atención al usuario y humanización del servicio	1	1	1	3	1	1	1	3
TOTAL ETAPA PROGRAMADO /EJECUTADO	36				32			

Fuente: Elaboración Propia GRUAS

Para la Etapa de Ajustes, según la Matriz propuesta por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares, para el seguimiento del MATIS, para cada uno de los actores del SSFM se tienen proyectadas por módulo y componente 43 actividades de las cuales se han cumplido 21.

Tabla 3. Etapa de Seguimiento y Ajustes

ETAPA DE SEGUIMIENTO Y AJUSTES								
MODULO / COMPONENTE	DIGSA	DISAN / JEFSa	ESM	TOTAL PR	DIGSA	DISAN / JEFSa	ESM	TOTAL
MODULO GOBERNANZA	11	10	10	31	3	3	3	9
Componente Mejoramiento de la calidad en salud.	0	0	0	0	0	0	0	0
Componente Representatividad del usuario	1	1	1	3	1	1	1	3
Componente Planeación integral de salud	9	8	8	25	2	2	2	6
Componente Gestión del Cambio.	1	1	1	3	0	0	0	0
MODULO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	1	1	1	3	1	1	1	3
Componente Gestión financiera y del riesgo financiero.	0	0	0	0	0	0	0	0
Componente Gestión Técnico-administrativa	1	1	1	3	1	1	1	3
Componente Gestión de las tecnologías de la información y comunicación	0	0	0	0	0	0	0	0
MODULO GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD	1	1	1	3	1	1	1	3
Componente Identificación y clasificación del Riesgo en Salud	1	1	1	3	1	1	1	3
Componente Fortalecimiento de la Atención Primaria en Salud (APS) con Enfoque de Salud Familiar y Comunitario	0	0	0	0	0	0	0	0
Componente Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)	0	0	0	0	0	0	0	0



ETAPA DE SEGUIMIENTO Y AJUSTES								
MODULO GESTIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD	2	2	2	6	2	2	2	6
Componente Redes Integrales de Servicios de Salud (RISS)	2	2	2	6	2	2	2	6
Componente Enfoque hacia la atención al usuario y humanización del servicio	0	0	0	0	0	0	0	0
TOTAL ETAPA PROGRAMADO /EJECUTADO	43				21			

Fuente: Elaboración Propia GRUAS

Tabla 4. Avance MATIS.

MODULO GOBERNANZA	62%
MODULO GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	82%
MODULO GESTIÓN INTEGRAL DEL RIESGO EN SALUD	84%
MODULO GESTIÓN DE LA ATENCIÓN EN SALUD	88%
TOTAL	79%
ETAPA ALISTAMIENTO	84%
ETAPA DESARROLLO	89%
ETAPA EVALUACIÓN	49%
TOTAL	74%
TOTAL AVANCE	74%

Fuente: Elaboración Propia GRUAS

1.2 INICIATIVA: Gestión del Riesgo en Salud

RUTA DE PROMOCIÓN Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD, RUTA MATERNO PERINATAL, ACCIONES E INTERVENCIONES DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA Y DETECCIÓN TEMPRANA Y ACTIVIDADES TRANSVERSALES DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE FUERZAS MILITARES III TRIMESTRE 2022

1.2.1 Ruta integral de atención en salud materno perinatal.

Indicador de seguimiento para la atención del cuidado preconcepcional

Tabla 5. Proporción de Mujeres con Intención Reproductiva a Corto Plazo (intenciones menores a 1 año) que Reciben Atención Preconcepcional. SSFM. III Trimestre. Año 2022

TRIMESTRE	FUERZA	TOTAL CONSULTA PRECONCEPCIONAL	2 O MAS CONSULTAS PRECONCEPCIONALES	% COBERTURA
I	Ejército	146	27	18%
	Armada	78	3	4%
	Fuerza Aérea	11	0	0
	TOTAL SSFM	224	30	13%
II	Ejército	296	68	23%
	Armada	191	92	48%
	Fuerza Aérea	25	4	16%
	TOTAL SSFM	512	164	32%
III	Ejército	440	77	18%
	Armada	163	9	6%



	Fuerza Aérea	17	2	12%
	TOTAL SSFM	620	88	14%
	ACUMULADO	1.356	282	21%

Fuente: Reporte Indicadores- RIPS III Trimestre 2022 DISAN EJC, ARC y JEFSA

Respecto al comportamiento de consulta preconcepcional, se identifica que para el tercer trimestre 2022 se atendieron 6020 usuarias afiliadas al SSFM, este indicador aumentó un 9.5% en relación con el trimestre anterior, la Fuerza que más está generando aporte a esta intervención es Ejército con un 18%. Cabe resaltar que esta intervención permite al profesional evaluar riesgos o alteraciones para tomar medidas en salud antes de la gestación y así promover que la mujer llegue en las mejores condiciones de salud al embarazo; con lo anterior, se plantearon estrategias junto con la Dirección de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura Salud Fuerza Aérea, que permiten fortalecer esta intervención evidenciando resultados para este trimestre y se debe mantener la estrategia de plan de choque y así continuar aumentando en este indicador.

Indicadores de seguimiento para interrupción voluntaria del embarazo:

Teniendo en cuenta que la Corte Constitucional Colombiana mediante la Sentencia C-355 de 2006 reconoce como derecho fundamental de las niñas y mujeres, la Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) en tres circunstancias establecidas en la legislación y Sentencia C-055 de 2022 que avala el derecho de IVE antes de la semana 24 de gestación, desde los Establecimientos de Sanidad Militar, se relacionan los resultados a continuación.

Tabla 6. Indicadores de Interrupción Voluntaria del Embarazo (IVE) SSFM III Trimestre Año 2022

Indicador de Resultado	EJC					ARC					FAC					SSFM	
	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	TOTAL	% CUMPLIMIENTO	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	TOTAL	% CUMPLIMIENTO	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	TOTAL	% CUMPLIMIENTO	TOTAL SSFM	% CUMPLIMIENTO
Proporción de IVE según causal N° 1. Cuando la continuación del embarazo constituya peligro para la vida o la salud de la mujer, certificada por un médico.	6	4	4	14	100%	4	3	0	7	100%	0	0		2	100%	28	100%
Proporción de IVE según causal N° 2. Cuando exista grave malformación del feto que haga inviable su vida, certificada por un médico	0	0	4	4	100%	0	0	0	0	0	0	0		0	0		NA
Proporción de IVE según causal N° 3. Cuando el embarazo sea el resultado de una conducta, debidamente denunciada, constitutiva de acceso carnal o acto sexual sin consentimiento, abusivo o de	0	0	1	1	100%	0	0	0	0	0	0	0		0	0		NA



inseminación artificial o transferencia de óvulo fecundado no consentidas.																	
Proporción de mujeres con suministro de método anticonceptivo post IVE del total de casos de IVE atendidos.	6	4	9	19	100%	4	2	0	6	86%	0	0		2	100%	27	94%
Proporción de IVE solicitadas antes de la semana 15 de gestación del total de solicitudes.	6	4	9	19	100%	4	0	0	4	57%	0	0		2	100%	25	89%
Proporción de mujeres en la que las IVE se hacen efectivas según criterio de oportunidad (5 días).	6	4	9	19	100%	4	3	0	7	100%	0	0		2	100%	28	100%

Fuente: Reporte Indicadores III Trimestre 2022 DISAN EJC, ARC y JEFSA FAC

Para el III trimestre 2022, 11 usuarias solicitaron la realización del procedimiento IVE por causal 1 : 6; IVE por causal 2 : 4; IVE por causal 3 : 1; y Sentencia 055: 5, siendo efectivos en relación con los tiempos estipulados por la ley y el criterio de oportunidad, es preocupante que no se esté cumpliendo al 100% de cobertura en método de planificación post IVE, se recomienda realizar estricto seguimiento a estos casos y ofertar el método de planificación de forma inmediata, también es importante que se asesore a las maternas a realizar este procedimiento antes de la semana 15 de gestación y así disminuir el riesgo de complicaciones.

En relación con el consolidado por Fuerza, se evidencia que para los indicadores en este trimestre se da cumplimiento al 100%, sin embargo en el acumulado se observa que para el indicador de suministro de método anticonceptivo post IVE la única fuerza que no está cumpliendo al 100% es Armada que reporta un 86% de cobertura, es importante que esta Dirección implemente acciones que permitan mejorar este indicador; en cuanto al indicador de solicitud de IVE antes de la semana 15 de gestación, Armada cuenta con la menor cobertura de alcance con un 57%, sin embargo, no está dando cumplimiento a lo establecido en la sentencia C-355 de 2006 que indica que se debe dar cumplimiento al 100% de los criterios de manejo establecidos ya que hay que tener en cuenta que la Sentencia 055 cambia el tiempo de solicitud e IVE para antes de las 24 semanas de gestación .

Tabla 7. Proporción de Gestantes con Clasificación y Valoración del Riesgo Materno.

FUERZA	TRIMESTRES 2022									DATO ANUAL 2022				
	I			II			III			TOTAL GESTANTES	TOTAL ALTO RIESGO	% ALTO RIESGO	TOTAL GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	% VALORACION GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
	TOTAL GESTANTES	ALTO RIESGO	VALORACIÓN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA ALTO RIESGO	TOTAL GESTANTES	ALTO RIESGO	VALORACIÓN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA ALTO RIESGO	TOTAL GESTANTES	ALTO RIESGO	VALORACIÓN GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA ALTO RIESGO					
EJC	1056	790	676	1097	855	801	1123	1014	904	3276	2659	81	2381	90
ARC	220	151	112	235	11	11	182	51	51	637	213	33	174	82
FAC	118	79	79	110	65	65	89	52	52	317	196	62	196	100
TOTAL	1394	1020	867	1442	931	877	1394	1117	1007	4230	3068	73	2751	90

Fuente: Reporte Indicadores III Trimestre 2022 DISAN EJC, ARC y JEFSA



La Tabla muestra las gestantes clasificadas de alto riesgo por fuerza, que surgen desde la identificación a través de la consulta, los factores de riesgo o alteraciones que puedan aumentar la posibilidad de desarrollar complicaciones durante este periodo.

Para el III trimestre 2022 se evidencia que el 73% de las gestantes hacen parte de la clasificación de alto riesgo obstétrico. Siendo Ejército la fuerza con mayor porcentaje de gestantes en esta condición con el 81%, seguido de Fuerza Aérea con un 62% y por último Armada con un 33%. Esta clasificación permite identificar los riesgos y así derivarlas de forma oportuna para la atención por el especialista en ginecología y obstetricia y así evitar al máximo complicaciones en la salud del binomio madre e hijo, por este motivo es importante verificar que estas gestantes estén siendo valoradas por el especialista, para este indicador se observa que la Jefatura de Salud Fuerza Aérea garantizó la atención del 100% de las gestantes en alto riesgo, Disan Ejército 90% y Disan Armada el 82%, lo que genera un 90% de cobertura en atención por esta especialidad para el SSFM durante este trimestre, es importante continuar en el avance de la cobertura para así dar cumplimiento al 100% de valoración por la especialidad, de esta manera se promueven resultados esperados en bienestar y la salud materna, en relación al trimestre anterior se aumentó del 1%.

Seguimiento al Plan de Cuidados Para la Salud Materna

Tabla 8. Proporción Gestantes con el Total de Paraclínicos Requeridos por Trimestre de Gestación. SSFM. III Trimestre. Año 2022

TRIMESTRE EVALUADO	TRIMESTRE DE GESTACIÓN PARA REALIZACIÓN DEL TAMIZAJE	EJÉRCITO			ARMADA			FUERZA AÉREA			TOTAL III TRIMESTRE		
		TOTAL GESTANTES	TAMIZAJE	% CUMPLIMIENTO	TOTAL GESTANTES	TAMIZAJE	% CUMPLIMIENTO	TOTAL, GESTANTES	TAMIZAJE	% CUMPLIMIENTO	2022		
											TOTAL GESTANTES	TAMIZAJE	% CUMPLIMIENTO
I TRIMESTRE 2022	Primer Trimestre de Gestación	476	305	64	75	70	93	22	22	100	573	397	69,28
	Segundo Trimestre de Gestación	376	202	54	92	92	100	32	32	100	500	326	65,2
	Tercer Trimestre de Gestación	204	132	65	53	49	92	6	6	100	263	187	71,1
	PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO SSFM										1336	910	68
II TRIMESTRE 2022	Primer Trimestre de Gestación	538	476	88	28	28	100	16	16	100	582	520	89,35
	Segundo Trimestre de Gestación	394	312	79	61	57	93	30	30	100	485	399	82,27
	Tercer Trimestre de Gestación	165	135	82	146	108	74	64	64	100	375	307	81,87
	PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO SSFM										1442	1226	85



III TRIMESTRE 2022	Primer Trimestre de Gestación	427	427	100	54	54	100	73	73	100	554	554	100
	Segundo Trimestre de Gestación	283	260	92	49	49	100	12	12	100	344	321	93,3
	Tercer Trimestre de Gestación	413	362	88	79	79	100	4	4	100	496	445	89,7
	PROMEDIO DE CUMPLIMIENTO SSFM										1394	1320	94,7

Fuente: Reporte Indicadores III Trimestre 2022 DISAN EJC, ARC y JEFSA FAC

En referencia al seguimiento de las gestantes con el total de paraclínicos establecidos en cada trimestre de gestación y de acuerdo con los datos relacionados en la tabla N°05, se observa coberturas del 100% por parte de la Jefatura de Salud Fuerza Aérea y Armada y por último la Disan Ejército con un promedio de 83%, siendo esta última la fuerza de menor porcentaje reportado de tamizaje de laboratorios para las gestantes, no se muestra avance con relación al trimestre anterior. Para la cobertura general en el SSFM se obtiene un 94.7% de cumplimiento, mostrando que el comportamiento de este indicador aumentó en un 9.7% en relación con el II trimestre, por lo que se recomienda continuar con las estrategias que promuevan la realización de los exámenes paraclínicos en el tiempo adecuado al total de las gestantes, siendo una garantía para la detección y la prevención oportuna durante el embarazo y brindando la atención oportuna al 100% de las gestantes.

Ilustración 2. Porcentaje Curso de preparación para la maternidad y paternidad. SSFM. III Trimestre. Año 2022

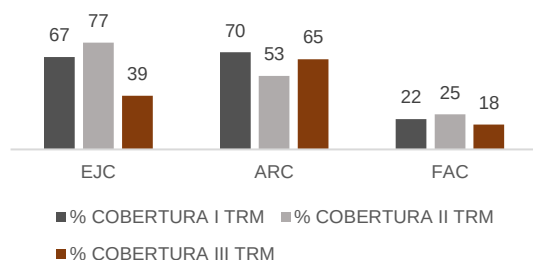
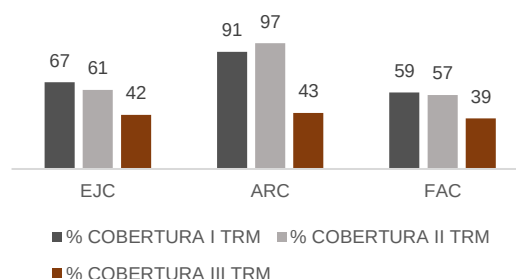


Ilustración 3. porcentaje Asesoría Lactancia Materna



Fuente: Reporte Indicadores III Trimestre 2022 DISAN EJC, ARC y JEFSA FAC

Para los indicadores de educación se observa en la gráfica N°1 y 2 que no se está dando cumplimiento a las actividades educativas al 100%, como se estipula en la normatividad vigente, para Disan Armada el cumplimiento es del 65% en el curso de preparación para la maternidad y paternidad y un 43 % en asesoría de lactancia materna, mientras que para la Jefatura de Salud se cumple con el 18% para el curso de preparación de la maternidad y paternidad y un 39% en asesoría de lactancia materna; Disan Ejército con el 39% de cobertura en curso de preparación de la maternidad y paternidad y un 42% en asesoría de lactancia materna, por lo que es importante generar estrategias efectivas que permitan



brindar educación a toda la población gestante, cabe resaltar la disminución considerable en las actividades educativas en un 30% comparado con el trimestre anterior.

Tabla 9. Causas Agrupadas Para Evento Morbilidad Materna Extrema.

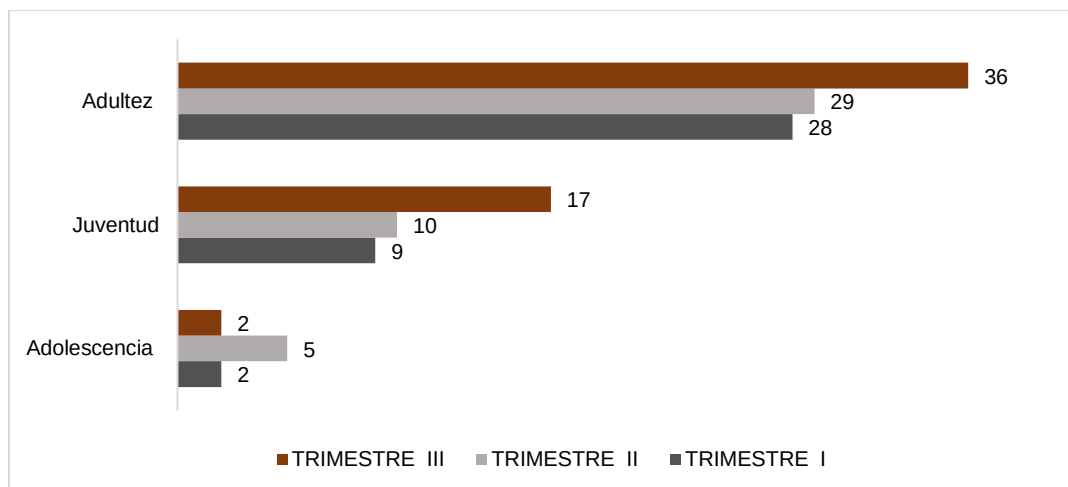
Causas Agrupadas	N° Casos I TRIM	N° Casos II TRIM	N° Casos III TRIM	TOTAL	%
1.Trastornos hipertensivos	23	35	45	103	75
2.Complicaciones hemorrágicas	12	4	9	25	18
3.Complicaciones de aborto	0	0	0	0	0
4.Sepsis de origen obstétrico	1	2	1	4	3
5.Sepsis de origen no obstétrico	1	0	0	1	1
6.Sepsis de origen pulmonar	0	0	0	0	0
7.Enf. Preexistente que se complican	0	0	0	0	0
8.Otra causa	2	3	0	5	4
Total, general	39	44	55	138	100

Fuente: SIVIGILA DIGSA 2022

Dentro de los eventos de interés en salud pública, se encuentra el monitoreo de Morbilidad Materna Extrema - MME, que son aquellas gestantes que, durante su embarazo, parto y 42 días siguientes a la terminación de la gestación, presentaron complicaciones graves a severas, pero han sobrevivido. Dentro del nuevo protocolo de este evento está incluido el hacer seguimiento al mes, a los 6 meses y al año, por el especialista que corresponda según el criterio de inclusión de la gestante, actividad que se tiene implementada desde los ESM y que actualmente se está gestionando.

Para este trimestre se evidencia un aumento del 3,2% de MME en la causa agrupada 1, es importante gestionar el riesgo en estas gestantes antes y durante la gestación para evitar que llegue a este evento, a su vez se analiza que disminuyó en promedio del 15%, el reporte de causa agrupada 2, 4 y 8.

Ilustración 4. Reporte MME -Casos por Momento de Curso de Vida.



Fuente: Reporte SIVIGILA 2022



La gráfica, muestra el total de usuarias notificadas para este evento, donde el mayor número de afiliadas corresponden a Momento de Curso de Vida de Adulthood, pertenecientes a la Disan Ejército, y la causa más frecuente son las complicaciones por los trastornos hipertensivos con un 75 % aumentando un 24% con relación al trimestre anterior, seguido de las complicaciones hemorrágicas con 31%, que disminuyó en un 13%.

Actividades Transversales dentro de la Ruta Materno Perinatal

Salud Bucal

Tabla 10. Indicadores Ruta Materno Perinatal. SSFM. III Trimestre. Año 2022.

GESTANTES III TRIM	EJÉRCITO	ARMADA	FUERZA AÉREA
ADOLESCENCIA	18	5	1
JUVENTUD	134	29	15
ADULTEZ	215	49	29
TOTAL	367	83	45

Fuente: Informes trimestrales Direcciones de Sanidad y Ruta Materno Perinatal

Para el tercer trimestre dentro de las actividades del programa se realizaron intervenciones a un total de 495 gestantes canalizadas por los diferentes momentos de curso de vida, detectando los factores de riesgo e interviniéndolos de manera oportuna para disminuir las posibles complicaciones que pueden presentarse (Gingivitis: más frecuente en el segundo trimestre del embarazo, relacionada con mala higiene oral, dieta, respuesta inmune y alteraciones hormonales y vasculares).

1.2.2 Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud.

Momento de Curso de Vida Primera Infancia

La valoración integral de la salud en el momento de curso de vida de primera infancia es realizada de forma complementaria entre los profesionales de pediatría, medicina familiar, medicina general y enfermería, cumpliendo con el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales definido en el lineamiento técnico y operativo de la RPMS.

La atención en este momento de curso de vida está dirigido a todos los niños desde los 8 días hasta 5 años, 11 meses y 29 días y contempla cuatro ámbitos:

- La valoración integral
- Detección temprana
- Protección específica
- Educación en salud



Las intervenciones contempladas en cada uno de estos tienen como propósito la detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo y de esta manera brindar un diagnóstico oportuno y tratamiento eficaz. A continuación, se enuncian los principales aspectos en medición a través de indicadores propuestos en mesas de trabajo y contemplados en la circular emitida por el Grupo Gestión del Riesgo de la Dirección General de Sanidad Militar.

Tabla 11. Proporción de Menores con Ingreso a Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud para el Momento de Curso de Vida de Primera Infancia en Niños de 7 Días Después del Nacimiento Hasta los 5 Años 11 Meses 29 Días. SSFM. III Trimestre. Año 2022

FUERZA	TOTAL POBL OBJET	POBLACIÓN META (40%)	POBLACIÓN ATENDIDA I TRIMESTRE	% COBERTURA ALCANZADA I TRIMESTRE	POBLACIÓN ATENDIDA II TRIMESTRE	% COBERTURA ALCANZADA II TRIMESTRE	POBLACIÓN ATENDIDA III TRIMESTRE	% COBERTURA ALCANZADA III TRIMESTRE	% AVANCE AÑO POBLACIÓN OBJETO	% AVANCE AÑO POBLACIÓN TOTAL
EJC	36430	14572	2648	18,17%	2618	17,96%	2447	16,79%	52,93%	21,17%
ARC	5974	2390	1790	74.9 %	446	18,66%	311	13%	106%	42,63%
JEFSa	1834	734	193	26.30 %	90	12,26%	71	9,60%	48,25%	19,30%
TOTAL POBLACIÓN	44238	17695	4631	26.17%	3154	17,82%	2829	15,98%	59,98%	23,99%

Fuente: Reporte RIPS III trimestre 2022 DISAN EJC, ARC y JEFSa FAC.

En relación con la tabla N° 11 se presenta el indicador de consulta por primera vez a la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud donde EJC obtiene un avance del 16.79% de la meta estipulada para el trimestre, seguido por ARC con 13% y JEFSa con 9.60%; dando como resultado para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares una intervención del 59.98% del total de la población objeto y un 23.99% de la población total. Esto implica realizar actividades efectivas y veraces para alcanzar lo propuesto para el año en curso.

Momento de Curso de Vida Infancia

La valoración integral de la salud en el momento de curso de vida de infancia es realizada de forma complementaria entre los profesionales de pediatría, medicina general y de enfermería, cumpliendo con el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales definido en el lineamiento técnico y operativo de la RPMS.

La atención en este momento de curso de vida está dirigido a todos los niños y niñas desde los 6 años hasta 11 años, 11 meses y 29 días, que contempla cuatro ámbitos los cuales son: la valoración integral, detección temprana, protección específica y educación en salud. Las intervenciones contempladas en cada uno de los ámbitos tienen como propósito la



detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo y de esta manera brindar un diagnóstico oportuno y tratamiento eficaz.

Tabla 12. Proporción de menores con ingreso a crecimiento y desarrollo niñas y niños de 6 A 11 Años 11 meses 29 días. SSFM. III Trimestre. Año 2022

FUERZA	TOTAL, POBLACIÓN OBJETO	POBLACIÓN META (40%)	POBLACIÓN ATENDIDA I TRIMESTRE	% COBERTURA ALCANZADA	POBLACIÓN ATENDIDA II TRIMESTRE	% COBERTURA ALCANZADA	POBLACIÓN ATENDIDA III TRIMESTRE	% COBERTURA ALCANZADA	% AVANCE AÑO POBLACIÓN OBJETO	% AVANCE AÑO POBLACIÓN TOTAL
EJC	56837	22735	664	2.92%	1315	5,78%	1558	6,85%	15,55%	6,22%
ARC	8819	3528	2095	59.38%	143	4,00%	184	5,21%	68,65%	27,46%
JEFSa FAC	2617	1047	153	14.61%	58	5,50%	112	10,69%	30,85%	12,34%
TOTAL, POBLACIÓN	68273	27309	2912	10.66%	1263	4,60%	1854	6,78%	23%	9,20%

Fuente: Reporte RIPS III trimestre 2022 DISAN EJC, ARC y JEFSa FAC.

En relación con la tabla N°41 se presenta el indicador de consulta de primera vez a la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud momento de curso de vida Infancia donde JEFSa obtiene un avance del 10.69% de la meta estipulada, seguido por EJC con 6.85% y ARC con 5.21%; dando como resultado para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares un avance del total de la población con ingreso a la ruta en el tercer trimestre correspondiente al 6.78% y un 23% de la población objeto y para la población total corresponde un 9.20%.

Vacunación Infancia SSFM

Este momento de curso de vida inicia desde los 6 años hasta los 11 años, 11 meses y 29 días, donde según normatividad vigente, el esquema de vacunación en población femenina es a partir de los 9 años hasta los 17 años según lineamiento del Ministerio de Salud y Protección Social, donde se toma de referencia el esquema de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) 2 Dosis.

Tabla 13. Cumplimiento En Segundas Dosis De Biológico del VPH.

INDICADOR	MOMENTO DE CURSO DE VIDA DE LA INFANCIA			
	Fuerza	Población Asignada x III Trimestre	Población Vacunada	Cobertura de vacunación %
El 80 % Usuaris de 9 a 11 años que recibieron dos dosis de VPH esquema actual	Ejército	7928	844	10,6
	Armada	1290	240	18,6
	Fuerza Aérea	384	111	28,9
	SSFM	9602	1195	12,4

Fuente: Informes en Formato MSPS por EJC-ARC-FAC del año 2022.

Respecto a la vacunación con VPH (Virus del Papiloma Humano) en usuarias de 9 a 11 años, que recibieron dos dosis de VPH según el esquema actual, las coberturas alcanzadas se encuentran muy por debajo de la meta esperada para el periodo, lo cual conlleva a la



necesidad de incrementar la búsqueda activa de las usuarias sin esquema de vacunación completo para la identificación de las causas por las cuales no se ha completado el esquema.

Momento De Curso De Vida Adolescencia

La valoración integral de la salud en el momento de curso de vida de adolescencia es realizada de forma complementaria entre los profesionales de pediatría, medicina general, medicina familiar y profesional de enfermería, cumpliendo con el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales definido en el lineamiento técnico y operativo de la RPMS.

La atención en este momento de curso de vida está dirigida a todos los niños y niñas desde los 12 años hasta 17 años, 11 meses y 29 días, y contempla cuatro ámbitos los cuales son: la valoración integral, detección temprana, protección específica y educación en salud. Las intervenciones contempladas en cada uno de los ámbitos tienen como propósito la detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo, de esta manera brindar un diagnóstico oportuno y tratamiento eficaz.

Indicadores de valoración integral

Tabla 14. Proporción de personas atendidas por primera vez. SSFM. III Trimestre. Año 2022

INDICADOR VALORACIÓN INTEGRAL	FUERZA	TOTAL POBLACIÓN OBJETO	POBLACIÓN META (40%)	POBLACIÓN ATENDIDA I TRIMESTRE	POBLACIÓN ATENDIDA II TRIMESTRE RIPS	POBLACIÓN ATENDIDA III TRIMESTRE Reportada por la	% COBERTURA ALCANZADA Reportada por la fuerza	% COBERTURA ALCANZADA RIPS	% AVANCE AÑO POBLACIÓN TOTAL RIPS
Cobertura de atención primera vez por medicina general, médico pediatra, médico familiar, o enfermería en afiliados de MCV adolescencia de 12 a 17 años 11 meses 29 días.	EJC	54.235	21.694	1.031	1.696	2.325	10,7	11,0	9,4
	ARC	8.027	3.211	1.321	338	1.341	41,8	12,6	25,7
	JEFSa FAC	2.976	1.190	378	251	1.686	57,9	18,8	28,7
	TOTAL POBLACIÓN	65.238	26.095	2.730	2.285	5.352	16,7	11,5	12,3

Fuente: RIPS II y III trimestre 2022, Reporte I, II y III trimestre 2022 DISAN EJC, ARC y JEFSa FAC.

Vacunación Adolescencia SSFM

Este momento de curso de vida inicia desde los 12 años hasta los 17 años, 11 meses y 29 días para quienes actualmente se cuenta con un esquema de vacunación en población femenina hasta los 17 años según lineamiento del Ministerio de Salud y Protección Social



donde se toma de referencia el esquema de vacunación contra el Virus del Papiloma Humano (VPH) 2 Dosis.

Tabla 15.. Cumplimiento En Segundas Dosis De Biológico Del VPH.

INDICADOR	MOMENTO DE CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA			
El 80 % Usuaris de 12 a 17 años que recibieron dos dosis de VPH esquema actual	Fuerza	Población Asignada x III Trimestre	Población Vacunada	Cobertura de vacunación %
	Ejército	16251	796	4,9
	Armada	2486	242	9,7
	Fuerza Aérea	695	155	22,3
	SSFM	19432	1193	6,1

Fuente: Informes en Formato MSPS por EJC-ARC-FAC del año 2022.

Respecto a la vacunación con VPH (Virus del Papiloma Humano) para la prevención de enfermedad inmunoprevenible como el Cáncer de Cuello Uterino que se realiza en el momento de curso de vida de la adolescencia, las coberturas alcanzadas se encuentran muy por debajo de la meta esperada para el periodo, lo cual conlleva a la necesidad de incrementar la búsqueda activa de las usuarias sin esquema de vacunación completo para su identificación y establecimiento de las causas por las cuales no se completa el esquema.

Tabla 16. Cumplimiento en Esquema Td. SSFM. III Trimestre. Año 2022

INDICADOR	MOMENTO DE CURSO DE VIDA ADOLESCENCIA			
El 60 % Usuaris de 15 a 17 años que iniciaron, continuaron y terminaron con esquema Td	Fuerza	Población Asignada x III Trimestre	Población Vacunada	Cobertura de vacunación %
	Ejército	7812	1261	16,1
	Armada	1200	106	8,8
	Fuerza Aérea	260	58	22,3
	SSFM	9272	1425	15,4

Fuente: Informes en Formato MSPS por EJC-ARC-FAC del año 2022.

De la misma manera que el indicador anterior, las coberturas alcanzadas se encuentran muy por debajo de la meta esperada para el periodo, lo cual conlleva a la necesidad de incrementar la búsqueda activa de las usuarias sin esquema de vacunación completo para su identificación y establecimiento de las causas por las cuales no se completa el esquema.

Momento De Curso De Vida Juventud

La valoración integral de la salud el momento de curso de vida de juventud es realizada de forma complementaria entre los profesionales de pediatría, medicina general y de enfermería, cumpliendo con el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales definido en el lineamiento técnico y operativo de la RPMS. La atención en este momento de curso de vida está dirigido a todos los usuarios afiliados desde los 18 años hasta 28 años, 11 meses y 29 días, que contempla cuatro ámbitos los cuales son: la valoración integral, detección temprana, protección específica y educación en salud. Las



intervenciones contempladas en cada uno de los ámbitos tienen como propósito la detección temprana de alteraciones del crecimiento y desarrollo y de esta manera brindar un diagnóstico oportuno y tratamiento eficaz.

Indicadores de valoración integral

Tabla 17. Proporción de Personas con Atención. SSFM. III Trimestre. Año 2022

INDICADOR VALORACIÓN INTEGRAL	FUERZA	TOTAL POBLACIÓN OBJETO	POBLACIÓN META (40%)	POBLACIÓN ATENDIDA I TRIMESTRE	POBLACIÓN ATENDIDA II TRIMESTRE RIPS	POBLACIÓN ATENDIDA III TRIMESTRE Reportada por la fuerza	% COBERTURA ALCANZADA Reportada por la fuerza	% COBERTURA ALCANZADA RIPS	% AVANCE AÑO POBLACIÓN TOTAL RIPS
Cobertura de atención primera vez por medicina general, medicina familiar, o enfermería en Afiliados del Momento de Curso de Vida Juventud de 18 a 28 años 11 meses 29 días.	EJC	142.207	56.883	1.026	1.696	4.392	7,7	2,1	2,0
	ARC	21.045	8.418	4.823	338	4.685	55,7	2,8	25,3
	JEFSa FAC	10.592	4.237	858	251	1.686	39,8	0,5	28,7
	TOTAL POBLACIÓN	173.844	69.538	6.707	2.285	10.763	16,7	11,5	5,2

Fuente: RIPS II y III trimestre 2022, Reporte I, II y III trimestre 2022 DISAN EJC, ARC y JEFSa FAC.

La información contenida en la Tabla N° 72 evidencia la cobertura de ingreso al momento de curso de vida de Juventud, se identifica que para Disan Ejército se obtiene un 7,7% de cobertura según lo registrado en su informe, al realizar el cruce con los RIPS se observa un porcentaje de atención del 2,1%, Disan Armada reporta una cobertura del 55,7% para el trimestre, comparado con lo evidenciando en RIPS se observa un alcance del 2,8%, para la Jefatura Salud Fuerza Aérea quien tiene un alcance del 39,8% según lo reportado y en cruce con RIPS un 0,5%. Se recalca la importancia de buscar estrategias que permitan la captación oportuna y eficaz para este momento de curso de vida ya que es uno de los momentos de curso de vida del SSFM con mayor cantidad de usuarios, teniendo en cuenta que la gran mayoría es población Militar, la cual es el pilar principal de Subsistema de Salud.

Vacunación Juventud SSFM

En este momento de curso de vida, actualmente se cuenta con esquemas de vacunación dentro ese rango de edad a partir de los 15 años hasta los 49 años teniendo en cuenta solamente a mujeres de acuerdo con lineamiento del Ministerio de Salud y Protección Social que el Subsistema de Salud de Fuerzas Militares acoge y adapta en beneficio de disminuir la posibilidad de contraer enfermedades inmunoprevenibles.



Tabla 18. Cumplimiento en segundas dosis de Biológico del Td. SSFM. III Trimestre. Año 2022

INDICADOR	MOMENTO DE CURSO DE VIDA JUVENTUD			
	Fuerza	Población Asignada x III Trimestre	Población Vacunada	Cobertura de vacunación %
El 60 % Usuarias de 18 a 20 años que iniciaron, continuaron y terminaron con esquema Td.	Ejército	2876	672	23,4
	Armada	767	478	62,3
	Fuerza Aérea	131	130	99,2
	SSFM	3774	1280	33,9

Fuente: Informes en Formato MSPS por EJC-ARC-FAC del año 2022.

Respecto a la vacunación con Td (Toxoide Tetánico Diftérico) para la prevención de enfermedad inmunoprevenibles como Difteria - Tétanos - Tétanos neonatal que se realiza en el momento de curso de vida de la adolescencia, solo se alcanzaron coberturas útiles en Jefatura de Salud Fuerza Aérea. Sin embargo, las bajas coberturas de Ejército y Armada Nacional afectaron negativamente el indicador global para el SSFM.

Momento De Curso De Vida Adultez

Esta atención está dirigida a todos los adultos desde los 29 años hasta 59 años, 11 meses y 29 días y contempla cuatro ámbitos concretos que son: la valoración integral, detección temprana, protección específica y educación en salud. Las intervenciones contempladas en cada uno de los ámbitos tienen como propósito brindar un diagnóstico oportuno y tratamiento eficaz.

La valoración integral de la salud el momento de curso de vida de adultez es realizada de forma complementaria entre los profesionales de medicina familiar y medicina general, cumpliendo con el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales definido en el lineamiento técnico y operativo de la RPMS.

Indicadores de valoración integral

Tabla 19. Proporción de Personas del Momento de Curso de Vida Adultez con Atención por Medicina General o Medicina Familiar Meta De Cobertura 40% . SSFM. III Trimestre. Año 2022

FUERZA	POBLACIÓN OBJETO	% COBERTURA ALCANZADA			% CUMPLIMIENTO EN EL TRIMESTRE			% AVANCE AÑO
		I	II	III	I	II	III	
EJC	192905	1,0	2.1	1.9	10,1	20,7	19,0	12,4
ARC	33237	13	9	15	100	90	100	92
JEFSa FAC	5.322	4.2	5	6.2	41,6	50,2	61,6	38,4
TOTAL POBLACIÓN	239446	2.8	3.2	4	28,3	31,9	39,6	25

Fuente: Reporte III trimestre 2022 DISAN EJC, ARC y JEFSa FAC.

Se evidencia en la tabla anterior un cumplimiento acumulado de acuerdo con la meta trimestral del 25% que se traduce en un 10% de cobertura sobre la población total, es decir,



que de 239.446 usuarios del momento de curso de vida adultez, se han atendido en el año 23.904 en valoración integral por medicina general y medicina familiar. El indicador no se cumple para el SSFM.

Vacunación Adultez SSFM

En este momento de curso de vida que va desde los 29 años hasta los 59 años, 11 meses y 29 días, actualmente se cuenta con esquemas teniendo en cuenta solamente a mujeres de acuerdo con lineamiento del Ministerio de Salud y Protección Social que el Subsistema de Salud de Fuerzas Militares acoge.

Para las mujeres de 29 a 31 años que se deberían vacunar para el año 2022 en el Subsistema de Salud de Fuerzas Militares por parte de Ejército, Armada y Fuerza Aérea en los diferentes puntos de vacunación disponible en todo el territorio nacional, se toma de referencia el esquema de vacunación contra el Td.

Tabla 20. Cumplimiento en Segundas Dosis De Biológico del Td. SSFM. III Trimestre. Año 2022.

INDICADOR	MOMENTO DE CURSO DE VIDA ADULTEZ			
	Fuerza	Población Asignada x III Trimestre	Población Vacunada	Cobertura de vacunación %
El 60 % Usuarías de 29 a 31 años que iniciaron, continuaron y terminaron con esquema.	Ejército	2240	415	18,5
	Armada	632	238	37,7
	Fuerza Aérea	182	202	111,0
	SSFM	3054	855	28,0

Fuente: Informes en Formato MSPS por EJC-ARC-FAC del año 2022.

Respecto a la vacunación con Td (Toxoide Tetánico Diftérico) para la prevención de enfermedad inmunoprevenibles como Difteria - Tétanos - Tétanos neonatal que se realiza en el momento de curso de vida de la adultez se vacunaron mujeres en todo el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares con un porcentaje de cobertura útil de vacunación solo para la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea.

Momento De Curso De Vida Vejez

La atención en este momento de curso de vida está dirigido a usuarios desde los 60 años en adelante y contempla, cuatro ámbitos concretos que son: la valoración integral, detección temprana, protección específica y educación en salud. Las intervenciones contempladas en cada uno de los ámbitos tienen como propósito la detección temprana y de esta manera brindar un diagnóstico oportuno y tratamiento eficaz.

La valoración integral de la salud el momento de curso de vida de vejez es realizada de forma complementaria entre los profesionales de medicina familiar y medicina general, cumpliendo con el esquema de intervenciones/atenciones en salud individuales definido en el lineamiento técnico y operativo de la RPMS.



Indicadores de valoración integral

Tabla 21. Cobertura de personas del momento de curso de vida vejez con atención por medicina general o medicina familiar meta de cobertura 40%. SSFM. III Trimestre. Año 2022

FUERZA	POBLACIÓN OBJETO	% COBERTURA ALCANZADA			% CUMPLIMIENTO EN EL TRIMESTRE			% AVANCE AÑO
		I	II	III	I	II	III	
EJC	41970	1,0	2.4	2.0	10,2	24	20	13,4
ARC	10503	11	8	18	100	75	100	91
JEFSa FAC	8698	3,6	3,7	3,2	36,2	36,6	31,5	26,1
TOTAL POBLACIÓN	61171	3,0	3.4	5	30,4	34,4	49,7	28,6

Fuente: Reporte III trimestre 2022 DISAN EJC, ARC y JEFSa FAC.

Se evidencia en la tabla anterior un cumplimiento acumulado de acuerdo con la meta trimestral del 28,6% que se traduce en un 11,4% de cobertura sobre la población total, es decir, que de 61.171 usuarios del momento de curso de vida vejez, se han atendido en el año 6.998 en valoración integral por medicina general y medicina familiar. El indicador se cumple para el SSFM.

Vacunación Vejez SSFM

Este momento de curso de vida que inicia a partir de los 60 años en adelante actualmente se cuenta con un esquema de vacunación con una dosis única de influenza anual en todo el territorio nacional de acuerdo con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social. Las personas mayores de 60 años se deben vacunar por parte de Ejército, Armada y Fuerza Aérea en los diferentes puntos de vacunación disponible en todo el territorio nacional.

Tabla 22. Cumplimiento en Única Dosis Influenza Estacional. SSFM. III Trimestre. Año 2022

INDICADOR	MOMENTO DE CURSO DE VIDA VEJEZ			
El 40 % Usuarios de 60 años que han recibido única Dosis Influenza estacional	Fuerza	Población Asignada x III Trimestre	Población Vacunada	Cobertura de vacunación %
	Ejército	16346	3731	22,8
	Armada	3927	1606	40,9
	Fuerza Aérea	3983	1744	43,8
	SSFM	24256	7081	29,2

Fuente: Informes en Formato MSPS por EJC-ARC-FAC del año 2022.

Respecto a la vacunación con única dosis de influenza estacional, no se alcanzaron coberturas útiles en las DISAN o JEFSa, por lo tanto, es necesario fortalecer la búsqueda



activa, demanda inducida y seguimiento a cohortes con el fin de ampliar la cobertura de vacunación.

1.2.3 Programa De Protección Específica y Detección Temprana En Salud Mental

El programa de protección específica y detección temprana de Salud Mental del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares se encuentra dividido en dos áreas:

Tiene como objetivo “Integrar la Salud Mental a través de la identificación temprana de factores de riesgo, promoción del bienestar psicológico y adopción de estilos de vida saludable en los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares”. Para el año 2022 el programa se proyectó en las siguientes temáticas:

- Prevención de Suicidio
- Prevención de Consumo de Sustancias Psicoactivas
- Prevención de Violencias de Género
- Estrategias de Afrontamiento frente a Sucesos Vitales
- Fortalecimiento de relaciones sanas y constructivas
- Fortalecimiento personal- habilidades para la vida

Programa de Protección Específica y Detección Temprana en Salud Mental Operacional

Tiene como objetivo “promover, prevenir, proteger y mantener la Aptitud Psicofísica, que deben tener en todo tiempo los efectivos de las Fuerzas, para desempeñarse con seguridad y eficiencia en las actividades propias de cada una de ellas” comprendiendo las siguientes temáticas:

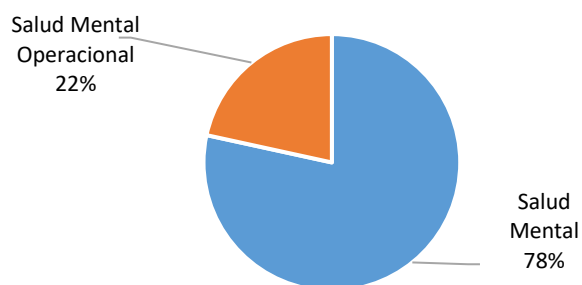
- Adaptación a la vida militar / Línea de vida del combatiente
- Entrenamiento y fortalecimiento en habilidades cognitivas
- Primeros auxilios psicológicos/ manejo de estrés en el contexto militar

Los cuales son reportados trimestralmente por las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura Salud Fuerza Aérea y contienen el consolidado estadístico de las actividades de Protección Específica y Detección Temprana en salud mental realizadas por el personal de psicólogos militares y/o civiles de los Establecimientos de Sanidad Militar y/o Unidades Militares

En el tercer trimestre del año 2022 se registraron 304.145 asistencias a las actividades de PEDT en Salud Mental SSFM, de las cuales 238.518 corresponden a asistencias al programa de salud mental y 65.627 a asistencias al programa de salud mental operacional.

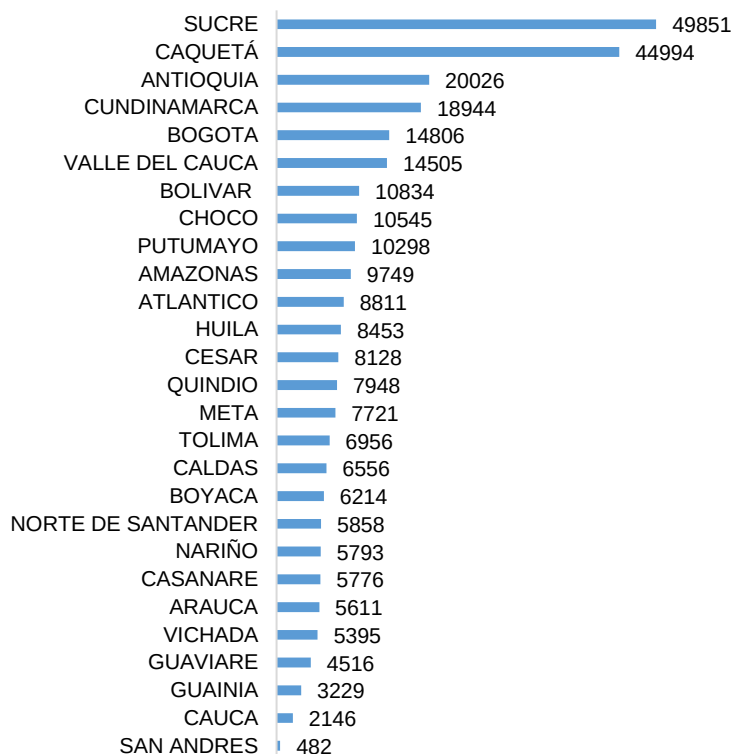


Ilustración 5. Porcentaje de asistencias a los programas de salud mental.



Fuente: Anexo 4 de Salud Mental DIGSA

Ilustración 6. Georreferenciación programa PEDT salud mental 2022. SSFM. III Trimestre. Año 2022



Fuente: Reportes Salud Mental - DISAN EJC-ARC y JEFSA 2022



1.2.4 Salud Sexual y Reproductiva

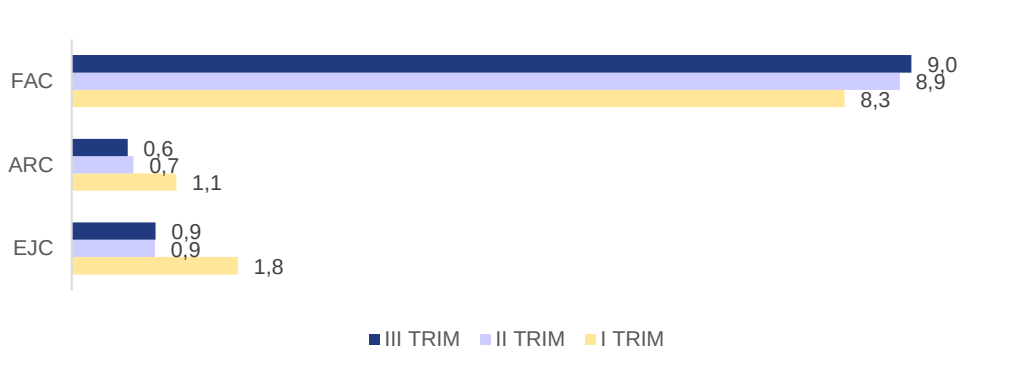
PLANIFICACIÓN FAMILIAR

El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares con el apoyo de las Direcciones de Sanidad y la Jefatura Salud, brinda servicios de Planificación Familiar y anticoncepción en los Establecimientos de Sanidad Militar de calidad, facilitando a los usuarios el acceso a la consulta de planificación familiar y educación en métodos anticonceptivos modernos, este componente realiza demanda inducida a usuarios de 15 a 49 años, periodo que se considera la edad fértil de las mujeres, sin embargo se brinda educación general en usuarios que lo requieran y que estén fuera de la población objeto.

Cobertura de la consulta de primera vez en planificación familiar

Con relación a la consulta de primera vez en planificación familiar, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares tiene como porcentaje anual mínimo proyectado la realización de la consulta en el 30% de la población objeto, dado lo anterior se entiende que el alcance para cada trimestre es del 7.5%.

Ilustración 7. Cobertura de consulta de primera vez en Planificación Familiar.



Fuente: Reporte Indicadores III Trimestre 2022 DISAN EJC, ARC y JEFSa

Desarrollo y ejecución del plan de articulación RPMS y Salud Operacional en el marco de la Semana Andina 2022 (19 al 30 de septiembre) donde se interviene la siguiente población:





Durante la visita de la Dirección General de Sanidad Militar, se capacitó el personal militar en formación en los siguientes temas:

- Prevención del Embarazo en la adolescencia.
- Presentación de Métodos Anticonceptivos existentes en Colombia.
- Uso correcto del preservativo.
- Prevención de ITS- VIH.
- Prevención de Violencias Basadas en Género.
- Temas relacionados con la Salud Operacional.

- Implementación de la Herramienta SIMS – Instrumento para la evaluación de la calidad y monitoreo de los servicios de atención integral prestada a los usuarios que viven con VIH/SIDA SSFM, se realiza la aplicación en la IPS de la Costa, sede Bucaramanga y Montería, IPS SIES SALUD sede Medellín, Bogotá, Fundación SIAM sede Cali, lo anterior se ejecutó con el apoyo de los supervisores del contrato de cada Dirección de Sanidad y Jefatura.
- Donación del siguiente material a las Direcciones de Sanidad y Jefatura Salud así:
 - Dirección de Sanidad Ejército: 76.000 condones y 4.150 lubricantes.
 - Dirección de Sanidad Naval: 13.000 condones y 800 lubricantes.
 - Jefatura Salud Fuerza Aérea: 4.000 condones y 288 lubricantes.

1.2.5 Ruta integral de atención en salud para personas con riesgo o presencia de alteraciones cardio cerebrovascular y metabólicas del Subsistema de Salud de Fuerzas Militares.

De acuerdo con las intervenciones propuestas en la Ruta Integral de Atención a personas con Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio cerebrovascular y metabólicas (RCCVM), se definieron los siguientes indicadores para el seguimiento a las atenciones ofrecidas en los servicios de salud del SSFM. Esto con el fin de monitorear, integrar, actualizar y sistematizar



la información, desde las fuentes disponibles dentro del SSFM y visibilizar la necesidad de gestionar nuevas estrategias de intervención.

A continuación, se presenta el consolidado de los reportes enviados durante el I, II y III trimestre del 2022 por parte de las DISAN EJC, ARC y JEFSa FAC.

Tabla 23. Indicadores de cumplimiento de Gestión del Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio cerebrovasculares y Metabólicas (RCCVM) 2022. SSFM. III Trimestre. Año 2022

Indicadores 2022	I Trimestre			II Trimestre			III Trimestre			TOTAL 2022
	EJC	ARC	FAC	EJC	ARC	FAC	EJC	ARC	FAC	SSFM
1. Porcentaje de personas con riesgo cardiovascular y metabólico inscritas a la ruta en el periodo.	38%	0%	0%	60%	0%	0%	19.5%	17%	0%	14%
2. Porcentaje de pacientes hipertensos controlados con cifras de TA <(140/90mmHg) menores de 60 años.	70%	0%	70%	67%	0%	38%	59.4%	81%	76%	50%
3. Porcentaje de pacientes hipertensos controlados TA <(140/90mmHg) mayores o iguales de 60 años.	68%	7%	54%	72%	0%	48%	66.5%	83%	73%	51%
4. Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus controlada (HbA1c <7%) en los últimos 6 meses	19%	1%	16%	26%	0%	66%	21.3%	26%	32%	23%
5. Porcentajes de pacientes con sobrepeso que alcanzaron IMC <25Kg/m2	4%	0%	0%	6%	0%	0%	1.13%	0%	0%	1%
6. Porcentaje de personas con dislipidemias que alcanzaron un nivel de LDL <130mg/dl	7%	74%	0%	9%	0%	0%	13.7%	76%	0%	21%
7. Porcentaje de personas con HTA y DM con cálculo de Tasa de Filtración glomerular (TFG). Medición válida a partir del segundo Trimestre.	51%	0%	65%	57%	0%	65%	70,6%	51%	0%	40%
8. Proporción de mujeres en edad fértil de 18-49 años, con patologías de HTA y DM con acceso efectivo a métodos anticonceptivos	0.22%	0%	44%	1.5%	0%	18%	23.2%	6%	0%	11%

Fuente: Informe de Gestión Ruta RCCVM. I, II y III Trimestre 2022. DISAN EJC, DISAN ARC y JEFSa FAC. 2022

1.3 INICIATIVA: Implementar las Redes integrales de servicios de salud

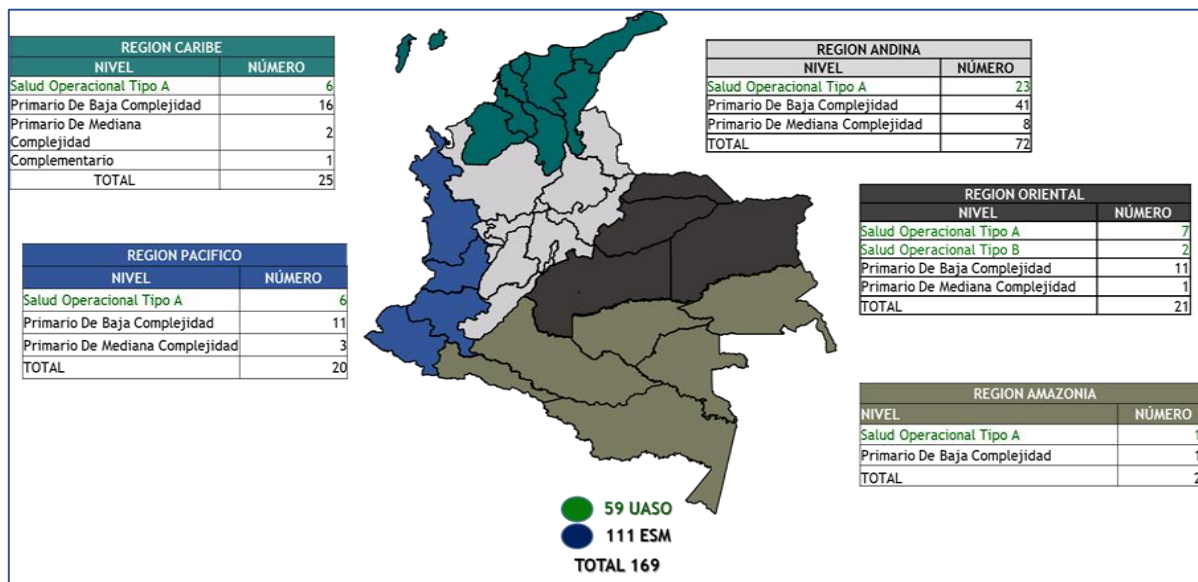
En la vigencia del año 2021 y en el año 2022 se realizó la identificación y seguimiento de las redes integrales en salud definidas en el acuerdo 070 del 2019 y su anexo técnico dividiéndose en redes internas y externas, en donde se establecen los servicios de salud ofertados por los Establecimientos de Sanidad Militar y que se visualizan en el en el módulo de portafolio en la herramienta de SALUD.SIS.



Actualmente el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares cuenta con una capacidad instalada de 110 Establecimientos de Sanidad Militar (ESM) y 59 Unidades de Apoyo a la Salud Operacional (UASO) distribuidos en 5 regionales, los cuales están clasificados:

- ESM: Primario de Baja Complejidad- Primario de Mediana Complejidad
- UASO: Primario de Baja Complejidad Salud Operacional Tipo A- Primario de Baja Complejidad Salud Operacional Tipo B

Ilustración 8. Mapa Nacional Prestación de Servicios de Salud



Fuente: Elaboración Propia Base de Datos GROSD

1.3.1 Prestaciones de Servicios de Salud Red Interna

De acuerdo a lo reportado por las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud en la vigencia 2021- al tercer trimestre 2022; se logra evidenciar un aumento gradual en la oferta de servicios de salud para los usuarios del SSFM a través de los Establecimientos de Sanidad Militar; teniendo en cuenta que pese a la pandemia se continuó ofertando los servicios a través de las modalidades presencial, tele orientación , tele consulta, con el fin de garantizar la continuidad en la prestación de los servicios sin desconocer el impacto de la pandemia COVID 19 tanto en la atención de los usuarios COVID y la vacunación de la población.

Ilustración 9. Consultas

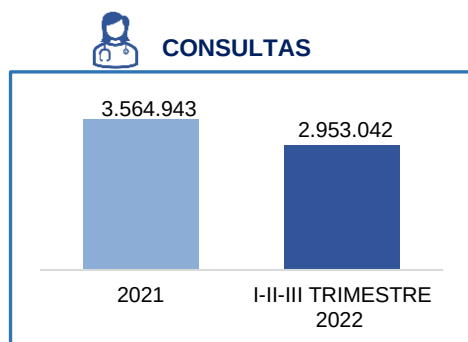


Ilustración 10. Hospitalización

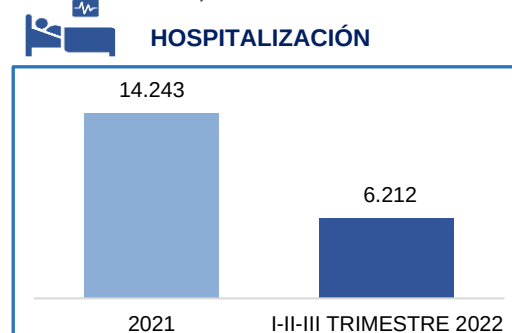


Ilustración 11. Imagenología

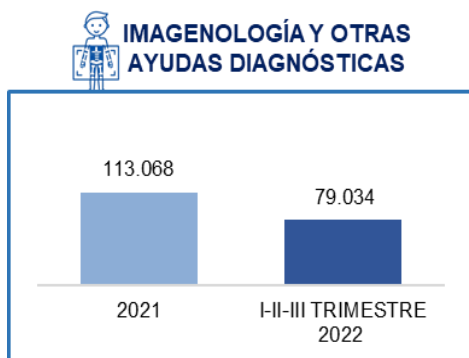


Ilustración 12. Laboratorios

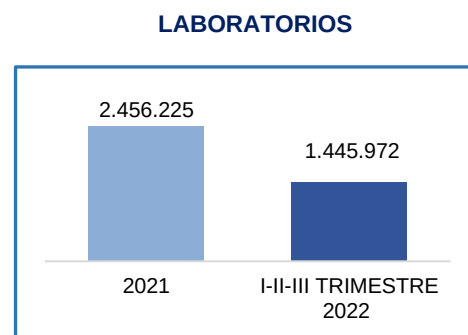


Ilustración 13. Atención Prioritaria

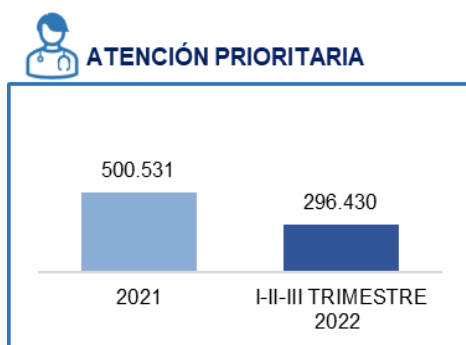
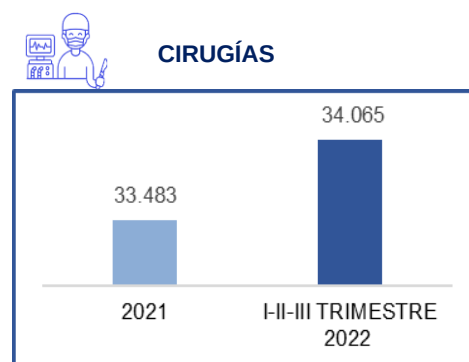


Ilustración 14. Cirugías



Fuente Ilustraciones 9, 10, 11,12. Consolidado Reporte prestaciones DISANES EJC – ARC y JEFSA AÑO 2021 al III Trimestre año 2022

Tablas y/o gráficas comparativas con años anteriores

Tabla 24. Autorizaciones

CONCEPTO	2019	2020	2021	2022 (corte 20 dic)
Autorizaciones	4.151.995	3.393.297	5.042.648	5.022.180

Fuente: Elaboración Propia Base de Datos GROSD

Tabla 25. Consultas

CONCEPTO	2019	2020	2021	2022 (corte III trimestre 2022)
Consultas	3.992.865	2.772.542	3.564.943	2.953.042

Fuente: Elaboración Propia Base de Datos GROSD



Tabla 26. Hospitalización

CONCEPTO	2019	2020	2021	2022 (corte III trimestre)
Hospitalización	13.111	32.958	14.243	6.212

Fuente: Elaboración Propia Base de Datos GROSD

Tabla 27. Cirugías

CONCEPTO	2019	2020	2021	2022 (corte III trimestre)
Cirugías	60.188	12.424	33.483	34.065

Fuente: Elaboración Propia Base de Datos GROSD

Tabla 28. Atención Prioritaria

CONCEPTO	2019	2020	2021	2022 (corte III trimestre)
Atención Prioritaria	307.395	444.327	500.531	296.430

Fuente: Elaboración Propia Base de Datos GROSD

Tabla 29. Procedimientos Diagnósticos, Terapéuticos, Enfermería

CONCEPTO	2019	2020	2021	2022 (corte III trimestre)
Procedimientos Diagnósticos, Terapéuticos, Enfermería	307.395	444.327	500.531	296.430

Fuente: Elaboración Propia Base de Datos GROSD

Tabla 30. Laboratorios

CONCEPTO	2019	2020	2021	2022 (corte III trimestre)
Laboratorios	2.300.117	1.586.697	2.456.225	

Fuente: Elaboración Propia Base de Datos GROSD

La Dirección General de Sanidad Militar, como asegurador de los usuarios del SSFM debe garantizar la prestación de los servicios de la red propia y contratada, por lo que es importante la uniformidad de todos los procesos y procedimientos en las Fuerzas, se deben trabajar mesas internas inter relacionadas con los procesos administrativos y asistenciales



a fin de dar solución a la problemática presentada en el SSFM para la prestación de los servicios con calidad de manera eficaz y eficiente, y que se realice un análisis permanente de costo efectividad.

Durante la Vigencia 2022, los servicios solicitados por los usuarios se vieron incrementados luego de dos años de restricciones por pandemia COVID-19, lo que aumentó la demanda, es importante analizar el impacto de lo no prestado por falta de capacidades o presupuestos que afecten la ejecución de la vigencia 2023 con el fin de mitigar en lo posible el riesgo.

1.3.2 Acuerdo 080 del 27 de mayo de 2022

Implementación del Acuerdo 080 del 27 de mayo de 2022 “Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional”, artículo 58. validación, seguimiento, verificación, control y análisis de la información de tecnologías en medicamentos fuera del MUMT, vitales no disponibles, de soporte nutricional ambulatorio y medicamentos UNIRS. En el Parágrafo 1°. Es fundamental para el soporte de la prescripción, validación, análisis, seguimiento, evaluación, consulta de la información; la implementación priorizada y uso de una herramienta tecnológica que deberá tener un mínimo de variables y funcionalidades iguales para los dos Subsistema de Salud, que permitan el cumplimiento de lo descrito en el presente artículo y la generación de un análisis con criterios homogéneos.

La incorporación de esta herramienta informática se ha realizado de manera progresiva y gradual, según lo establecido en la hoja de ruta - cronograma así:

Tabla 31. Cronograma Herramienta Tecnológica EIPSA-M

CRONOGRAMA HERRAMIENTA TECNOLÓGICA EIPSA-M					
<u>ETAPA CRONOGRAMA</u>	<u>ITEM</u>	<u>ACTIVIDAD</u>	<u>FECHA</u>	<u>RESPONSABLE</u>	<u>ESTADO</u>
ETAPA 1 - ACTUALIZACIÓN INSUMO	1	Cargue y actualización de medicamentos en el sistema.	1-sep-22	Gerencia SALUD.SIS Área Gestión Farmacéutica (Líder)	Realizado
ETAPA 2 - DIAGNOSTICO	2	Prueba de ejecución -proceso validador medicamentos no incluidos.	1-oct-22	Gerencia SALUD.SIS Área Gestión Farmacéutica (Líder EIPSA-M)	Realizado
ETAPA 3 - ESTRUCTURACIÓN	3	Estructuración de proceso y procedimiento documentado para la operación del EIPSA-M en el sistema.	1-nov-22	Área Gestión Farmacéutica (Líder EIPSA-M)	Ejecución



CRONOGRAMA HERRAMIENTA TECNOLÓGICA EIPSA-M					
	4	Evolución y parametrización del sistema para optimización de la ejecución de proceso y procedimientos, así como reportes para control y seguimiento.	1-mar-23	Gerencia SALUD.SIS Área Gestión Farmacéutica (Líder EIPSA-M)	Ejecución
	5	Interoperatividad con el OPL Medicamentos.	1-mar-23	Gerencia SALUD.SIS Líder Área Gestión Farmacéutica Líder EIPSA-M	Pendiente
ETAPA 4 - CAPACITACIÓN E IMPLEMENTACIÓN	6	Capacitación ejecución proceso validador en el sistema.	1-abr-23	Área Gestión Farmacéutica (Líder EIPSA-M)	Pendiente
	7	Implementación del proceso validador EIPSA-M sistematizado.	1-may-23	Gerencia SALUD.SIS Área Gestión Farmacéutica (Líder EIPSA-M)	Pendiente
NOTA: El desarrollo y cumplimiento del presente cronograma estará determinado por la eficiencia y efectividad de la estructura del software y de la existencia recursos disponibles en relación con el soporte, mantenimiento y desarrollo de este.					

Fuente: Elaboración Propia Base de Datos GROSD

Actualmente se está trabajando en la etapa 3 – estructuración, junto con la gerencia SALUD.SIS, realizando pruebas piloto en la herramienta para sesión de las EIPSA, en ambiente de prueba se han realizado mejoras en la herramienta de modo que se cumpla lo dispuesto en el Acuerdo 080 respecto a la integración de la herramienta tecnológica con las funcionalidades de MIPRES.

1.3.3 Salud Operacional

Fortalecimiento de las acciones conjuntas entre el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y las Fuerzas Militares para el mantenimiento de la aptitud psicofísica como parte esencial y de excepción del SSFM.

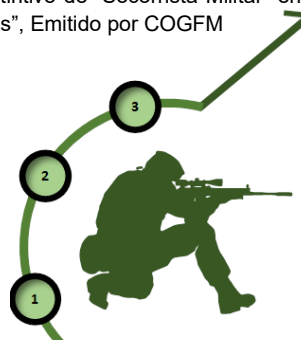
Para el fortalecimiento de las acciones conjuntas entre el SSFM y las FFMM enfocadas al mantenimiento de la aptitud psicofísica como parte esencial y de excepción del SSFM, se emite:

Ilustración 15. Fortalecimiento de las acciones conjuntas entre el SSFM y las FFMM.

Fortalecimiento Planeamiento Medico en Salud Operacional en instrucción, entrenamiento y capacitación personal socorrista militar e instructor de socorrista militar, para lo cual se certificó 1.113 socorristas militares en el año 2021 y para el 2022 se certificó 2.123 socorristas militares; asimismo, para la vigencia 2021 se certificó 4 instructores socorristas militares y para el 2022 se certificó 41 instructores socorristas militares.

Plan N°0122009435502 del 19 de septiembre del 2022 "Actividades en salud población militar – RPMS, en el marco de la conmemoración de la Semana Andina en las Fuerzas Militares", emitido por el COGFM.

Emisión Disposición 034 del 29 de diciembre de 2022, "Por la cual se reglamenta el otorgamiento y el uso del distintivo de "Socorrista Militar" en sus tres categorías", Emitido por COGFM



El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares cuenta con 40 puntos de vacunación en el territorio nacional para llevar a cabo el proceso de inmunización de los usuarios del SSFM.

La vacunación se ha venido desarrollando sin barreras en todo el país, donde todos los actores en salud sumamos esfuerzos para poder llegar a todas las zonas del país en búsqueda de la ejecución de la vacunación masiva para mitigar el riesgo frente a la aparición de enfermedades inmunoprevenibles del Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI.

Ilustración 16. VACUNACIÓN COVID -19 SSFM

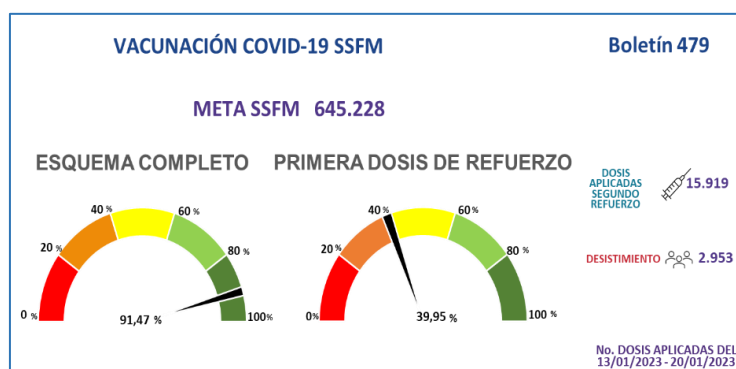


Ilustración 17. Vacunación COVID-19 – DISANES Y JEFS



Fuente: Elaboración propia GRERI

En la vigencia 2022 se alcanzó el 91,66% de la vacunación de los usuarios del Subsistema, con un total de 591.447 personas en las diferentes etapas; garantizado el cumplimiento de las líneas de esfuerzo de la Operación San Roque II y apoyando el Plan Nacional de Vacunación del Gobierno Nacional el cual a partir del mes de Julio del 2022 se incorpora dicha vacunación al Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI.



1.3.5 Gestión de la Afiliación

Base Datos de Afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares

El Grupo Gestión de la Afiliación como parte de sus funciones tiene el mantener actualizada la Base Datos de Afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares a través del Módulo Afiliaciones de la Solución Vertical SALUD.SIS, que se encuentra en productivo desde el 6 de febrero de 2017, desde la cual se pueden generar los censos numéricos y nominales para el estudio estadístico por parte de la Subdirección de Salud para generar programas de promoción y prevención en salud y del Grupo de Planeación y Desarrollo Institucional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para la planeación de recursos técnicos, físicos y económicos que permitan la sostenibilidad financiera del Subsistema.

A corte 29 de diciembre de 2022, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares cuenta con 626.250 afiliados entre cotizantes, beneficiarios y no cotizantes, discriminados en la siguiente tabla.

Ilustración 18. Censo General de Afiliados SSFM 2022– Por Categorías

Categoría	Fuerza				Total
	EJC	ARC	FAC	HOMIC	
Activos	120.448	20.648	7.411	440	148.947
Beneficiarios	97.756	24.063	5.918	324	128.061
Total Activos y Beneficiarios	218.204	44.711	13.329	764	277.008
Retirados CREMIL	59.932	10.233	5.145	-	75.310
Beneficiarios	90.214	13.006	5.346	-	108.566
Total Retirados y Beneficiarios	150.146	23.239	10.491	-	183.876
Pensionados MDN	39.053	6.199	5.256	571	51.079
Beneficiarios	26.392	3.378	2.498	100	32.368
Total Pensionados y Beneficiarios	65.445	9.577	7.754	671	83.447
No Cotizantes - Alumnos	6.927	1.739	847	-	9.513
No Cotizantes - SL18-SL12	61.315	8.562	2.529	-	72.406
Total No Cotizantes	68.242	10.301	3.376	-	81.919
Total Afiliados	502.037	87.828	34.950	1.435	626.250

Fuente: Censo General Afiliados SSFM Corte 29/12/2022

Extinción de Derechos

La extinción de derechos a los servicios de salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares permite generar mayor control sobre aquellos afiliados y beneficiarios que por alguna u otra razón ya no pertenecen a cualquiera de las entidades que aportan a este Subsistema, extinción definida y desarrollada por la Ley y normas que rigen el Subsistema



de Salud de las Fuerzas Militares. Desde el 6 de febrero de 2017 se realiza de forma automática para los criterios que se describen, del Módulo Afiliaciones de la Solución Vertical Saludsis:

Ilustración 19. Relación Extinción de Derechos por criterios – corte 26/12/2022

CATEGORIA	COTIZANTES				BENEFICIARIOS				NO COTIZANTES			
	FUERZA				FUERZA				FUERZA			
	ARC	EJC	FAC	TOTAL	ARC	EJC	FAC	TOTAL	ARC	EJC	FAC	TOTAL
Cumplimiento de edad límite de cobertura 25 años					16	45	10	71				0
Fallecimiento de titular	2	4		6	2	8	6	16				0
Vencimiento de vigencia de afiliación	149	275	58	482	244	1.216	131	1.591	482	14.378	455	15.315
TOTAL	151	279	58	488	262	1.269	147	1.678	482	14.378	455	16.544
TOTAL GENERAL 18.710												

Gestión portal.saludsis.mil.co

A partir del mes de septiembre de 2018 y siguiendo las políticas de racionalización de trámites del Gobierno Nacional, la Dirección General de Sanidad Militar a través del Grupo Gestión de la Afiliación, puso en funcionamiento el portal transaccional portal.saludsis.mil.co, donde los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares pueden realizar solicitudes de actualización de datos, documentos soporte para hijos mayores de 18 años, generación de certificaciones de afiliación, pre afiliación de beneficiarios. Es así como a 29 de diciembre 2022, se han gestionado y tramitado solicitudes realizadas por los usuarios discriminados así:

Ilustración 20. Gestión portal.saludsis.mil.co

Tramites Portalsis Mes	Total
ENERO	5.946
FEBRERO	5.845
MARZO	3.615
ABRIL	2.456
MAYO	2.782
JUNIO	1.840
JULIO	4.729
AGOSTO	3.804



Tramites Portalsis Mes	Total
SEPTIEMBRE	2.876
OCTUBRE	2.222
NOVIEMBRE	1.824
DICIEMBRE	2.218
TOTAL, A CORTE 29/12/2022	40.157

Ingresos y Novedades de Afiliación 2022

Se ha logrado la afiliación y registro de usuarios nuevos entre cotizantes, beneficiarios y no cotizantes (personal servicio militar obligatorio y alumnos de escuela de formación), así como generación de novedades de afiliación de usuarios por distintas causales que fueron reportadas oportunamente al Ministerio de Salud y a la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, así:

Ilustración 21. Ingreso no Cotizantes

Corte 29/12/2022	Ingresos	Novedades
ENERO	159.024	78.313
FEBRERO	8.786	17.046
MARZO	43.415	27.253
ABRIL	9.325	10.347
MAYO	91.902	15.931
JUNIO	18.161	14.549
JULIO	10.103	5.005
AGOSTO	11.736	17.774
SEPTIEMBRE	20.656	31.322
OCTUBRE	20.076	8.232
NOVIEMBRE	7.885	13.546



Corte 29/12/2022	Ingresos	Novedades
DICIEMBRE	16.248	30.315
Total	417.317	269.633

Recién Nacidos Registrados en SALUDSIS

En lo corrido del año, se ha realizado el registro y activación de afiliación de 1.281 recién nacidos en calidad de BENEFICIARIOS, quienes acceden a los servicios de este Subsistema de Salud en forma integral, así:

Ilustración 22. Recién Nacidos

RECIÉN NACIDOS	
Total, Corte 29/12/2022	1.281

Inactivación de Fallecidos

Teniendo en cuenta el cruce realizado de Fe de Vida o Supervivencia con la Registraduría Nacional del Estado Civil a través del Ministerio de Salud, se identificaron personas que hacían parte de las Fuerzas Militares, quienes fueron inactivadas en la base datos de afiliados de acuerdo con el proceso de depuración.

Ilustración 23. Fallecidos

Categoría	Total
Beneficiario	19
Beneficiario sustitución pensional	7
Beneficiario sustitución por asignación de retiro	7
Cotizante	22
No cotizante	7
Total a Corte 26/12/2022	62



Gestión Afiliaciones Múltiples SSFM vs SGSSS

De la misma forma en cumplimiento de la Resolución 1133 de 30 de julio de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social, «Por la cual se establecen las reglas generales de operación de las bases de datos de afiliación y reporte de novedades del Sistema Integral de Información del Sector Salud», y la Resolución 2153 de del 30 de septiembre de 2021 Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES, el Grupo Gestión de la Afiliación realiza la gestión del reporte de la información de novedades y retiros de los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, cargando la Base Datos de Afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través del aplicativo FTP dispuesto para tal fin en cumplimiento a las fechas programas por el Ministerio de Salud, así:

Ilustración 24. Afiliaciones Múltiples.

USUARIOS NOTIFICADOS A TRAVÉS DE EPS (RS) Y (RC) CORTE 29/12/2022	CANTIDAD DE EPS	CANTIDAD USUARIOS
ENERO	30	4.593
FEBRERO	0	0
MARZO	31	11.658
ABRIL	29	2.634
MAYO	58	4.618
JUNIO	31	8.468
JULIO	59	7.900
AGOSTO	87	7.117
SEPTIEMBRE	86	19.098
OCTUBRE	86	17.706
NOVIEMBRE	55	6.158
DICIEMBRE	54	11.610
TOTAL	606	101.560



Notificaciones por Multiafiliación SSFM

Teniendo en cuenta que en los cruces de Base Datos que se realizan con la BDUA (Base Datos Única de Afiliados) administrada por ADRES se detectan afiliaciones múltiples entre este Subsistema de Salud y el régimen general de salud, se realizan notificaciones a las EPS de ese régimen y a los usuarios en forma individual con el fin de que unos y otros regularicen su afiliación única a cualquiera de los dos regímenes de salud.

Ilustración 25. Notificaciones por Multiafiliación

AFILIACIONES MÚLTIPLES ENTRE SSFM Y SGSSS	CONTRIBUTIVO	SUBSIDIADO	TOTAL
ENERO	1.104	3.561	4.665
FEBRERO	717	1.763	2.480
MARZO	1.972	5.238	7.210
ABRIL	540	2.722	3.262
MAYO	1.118	4.667	5.875
JUNIO	1479	3.613	5.062
JULIO	609	2.270	2.880
AGOSTO	604	2.208	2.812
SEPTIEMBRE	1.425	5.320	6.745
OCTUBRE	595	3.885	4.480
NOVIEMBRE	547	2.731	3.279
DICIEMBRE	471	2.500	2.971
TOTAL, CORTE 29/12/2022	11.181	40.478	51.721

Gestión Afiliaciones Órdenes Judiciales 2022

En cumplimiento de órdenes judiciales emanadas por distintas instancias (juzgados, tribunales, altas cortes), el Grupo Gestión de la Afiliación presenta las siguientes afiliaciones, las cuales fueron registradas contando con el visto bueno de cada una de las Direcciones de Sanidad (EJC, ARC, FAC) con corte 26 de diciembre de 2022, así:



Ilustración 26. Órdenes judiciales.

Tipo Afiliado	ARC	EJC	FAC	Total
Titular por Reparación Directa	2	212		214
Titular por Tutela	145	2.984	26	3.155
Total Titulares y Beneficiarios Ord.Jud.	147	3.196	26	3.369

Fuente: BD SSFM corte 26/12/2022

Parentesco	ARC	EJC	FAC	HMC	Total
Compañera(o)	2	5	1		8
Cónyuge	3	15			18
Excompañera(o)			1		1
Exesposa(o)	3	11	3		17
Hijastro(a)		2			2
Hijo(a)	5	36	5	1	47
Madre	1	9	3		13
Menor en custodia		3	2		5
Nieto(a)	5	18	7		30
Padre		2			2
Sobrino(a)		2			2
Total Beneficiarios Ord.Jud.	19	103	22	1	145

Fuente: BD SSFM corte 26/12/2022

Gestión Afiliaciones Medicina Laboral 2022

Por otro lado, en la gestión de afiliaciones por medicina laboral encontramos a personal de no cotizantes (Personal prestador de servicio militar obligatorio y alumnos de escuelas de formación militar), o usuarios que han sido retirados del servicio activo por distintas causas han requerido la definición de situaciones de sanidad, se realizaron activaciones por medicinal laboral, así:



Ilustración 27. Medicina Laboral

Tipo Afiliado	ARC	EJC	FAC	Total
Titular Medicina Laboral	316	501	123	940
Beneficiario Medicina Laboral	40	17	5	62
Total Titulares y Beneficiarios Medicina Lab.	356	518	128	1.002

Fuente: BD SSFM corte 29/12/2022

Atención Presencial de Usuarios

El aseguramiento es garantizado por la Dirección General de Sanidad Militar a través del proceso de afiliaciones y gestión de afiliación en forma presencial a través de los módulos de atención del GRUGA, por lo que a partir del 07 de febrero del 2021 y siguiendo las instrucciones del Gobierno Nacional para la apertura de gradual de la atención presencial de los servicios del Estado, se inició con atención presencial en la oficina principal guardando las medidas de bioseguridad recomendadas:

Ilustración 28. Atención Presencial

ATENCIÓN PRESENCIAL	2022
ENERO	3.578
FEBRERO	3.626
MARZO	3.080
ABRIL	2.804
MAYO	2.708
JUNIO	2.461
JULIO	4.009
AGOSTO	4.298
SEPTIEMBRE	2.748
OCTUBRE	2.416
NOVIEMBRE	2.180



DICIEMBRE	2.260
TOTAL	36.168

OBJETIVO 2. GESTIONAR LA SOSTENIBILIDAD Y EL RIESGO FINANCIERO DEL SSFM.

ESTRATEGIA: Eficiencia Administrativa (Riesgo Financiero)

2.1 INICIATIVA: Gestión Financiera

2.1.1 Distribución Presupuestal

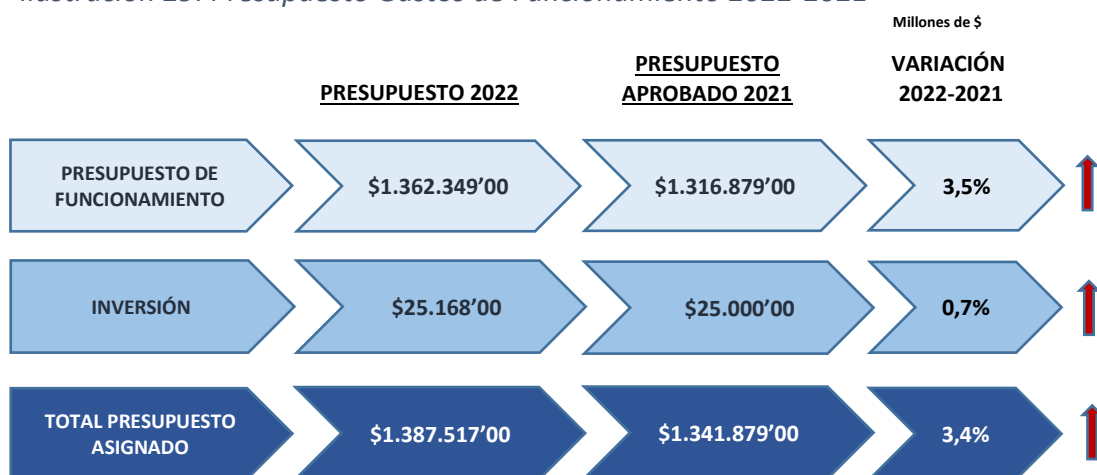
Para la vigencia 2022, según el Decreto No. 1793 del 21 de diciembre de 2021 “Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal 2022, se detallan las apropiaciones y se clasifican y se definen los gastos”, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público apropió a la Unidad de Salud del Ministerio de Defensa 1501-11, la suma de UN BILLÓN TRESCIENTOS OCHENTA Y SIETE MIL QUINIENTOS DIECISIETE MILLONES DE PESOS MCTE. (\$1.387.517'000.000,00) para atender los gastos de funcionamiento e inversión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en la vigencia fiscal comprendida entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de 2022.

La asignación presupuestal para la vigencia, se realiza de conformidad con lo establecido en la Resolución que expide el Ministerio de Salud y Protección Social, donde fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Plan Obligatorio de Salud y se establecen tarifas adicionales como el 10% adicional para aquellos usuarios que se encuentran en Municipios o el 9,86% adicional para aquellos usuarios que se encuentran en las ciudades principales o el 37,90% para los usuarios que están ubicados en el Archipiélago de San Andrés y Providencia y se les descuentan los gastos centralizados, los cuales garantizan a todos los usuarios afiliados al SSFM simetrías en la prestación de los servicios de salud.

El Consejo Superior de la Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional mediante acuerdo No. 078 del 21 de diciembre de 2021 “Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2022”.



Ilustración 29. Presupuesto Gastos de Funcionamiento 2022-2021



Fuente: Ministro de Hacienda Crédito Público-Proyecto de decreto de liquidación 2022.

En la ilustración 29, se puede evidenciar el comportamiento del presupuesto del gasto de funcionamiento en relación a la vigencia 2021 y 2022.

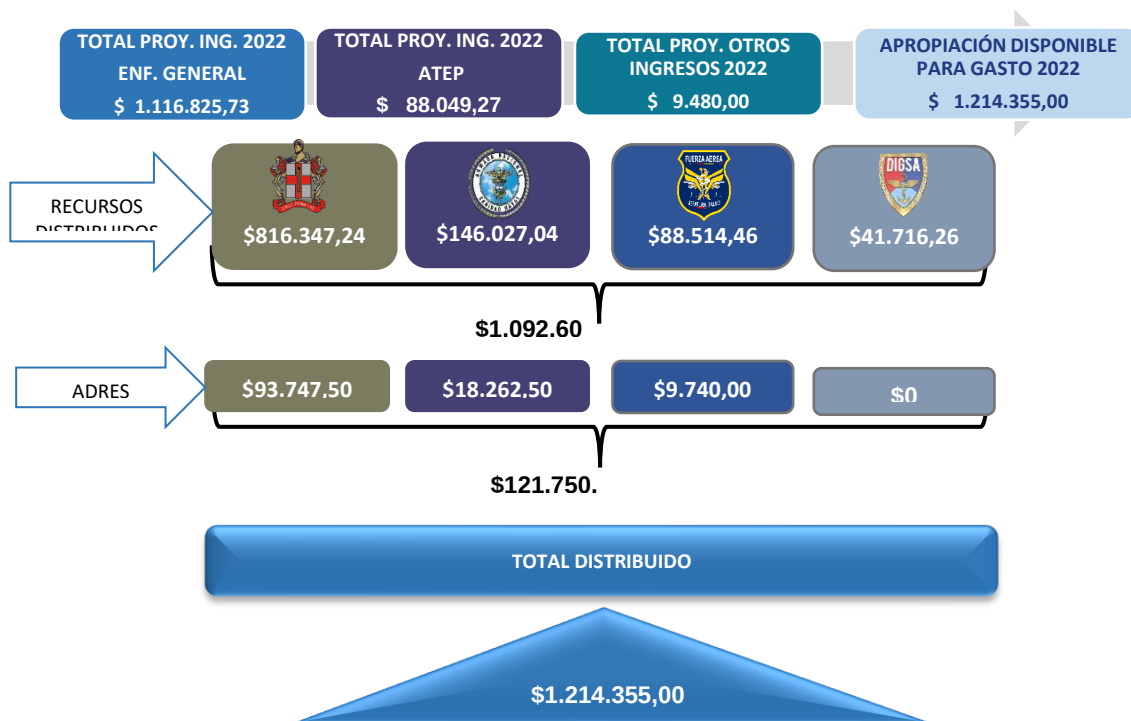
Ilustración 30. Presupuesto Gastos De Funcionamiento 2022.



Fuente: Elaboración Propia GRUPL



Ilustración 31. Asignación de recursos 2022.



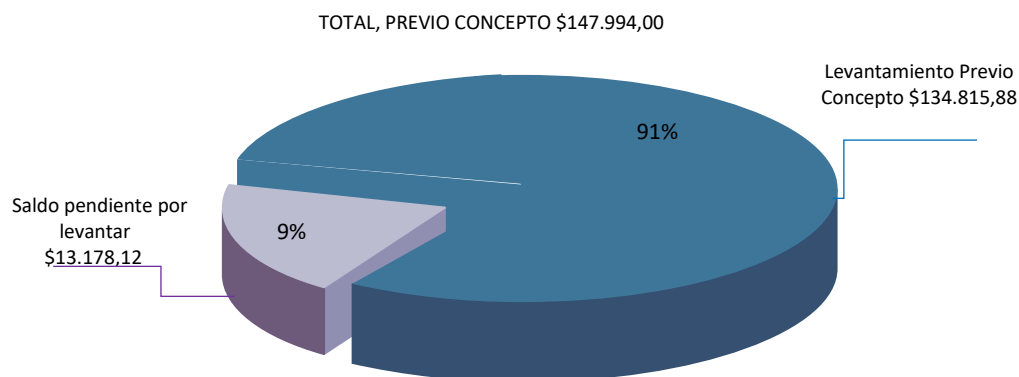
Fuente: Elaboración Propia GRUPL-ARDEI, ARPRE

2.1.2 Previo Concepto

De conformidad con el Decreto No. 1793 del 21 de diciembre de 2021 “Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal 2022, se detallan las apropiaciones y se clasifican y se definen los gastos”, se encuentran en el rubro “Otras Transferencias – Previo Concepto”, el valor \$ 143.132,00 millones de pesos y Otros Gastos de Personal - Previo Concepto DGPPN \$ 4.862.,00 millones de pesos, para lo cual esta Dirección en cumplimiento a las funciones asignadas, realizó el Levantamiento parcial del Previo Concepto en el rubro “OTRAS TRANSFERENCIAS-PREVIO CONCEPTO DGPPN” por valor de \$134.815,88 millones de pesos y el total en Otros Gastos de Personal - Previo Concepto DGPPN \$ 4.862.,00 millones de pesos.



Ilustración 32. Previo Concepto



Fuente: Elaboración Propia GRUPL-ARDEI, ARPRE

Con la gestión del levantamiento del previo concepto, se alcanza un aprovechamiento del 91% de los recursos asignados bajo dicha modalidad, quedando pendiente un levantamiento por valor de \$13.178,12 Rec10, los cuales no fueron objeto de trámite puesto que el SSFM no cuenta en la vigencia 2022, con la justificación técnica y los ingresos correspondientes de conformidad con las fuentes de ingreso establecidas en la Ley 352 de 1997 y el Decreto 2698 de fecha 23 de diciembre 2014, para respaldar el levantamiento de los recursos situados en el rubro de Otras Transferencias Previo Concepto DGPPN.

2.1.3 Aprobación Cupo de Vigencia Futura

Se realiza la gestión frente a la solicitud de los cupos de vigencias futuras, que garanticen la continuidad en el Funcionamiento de los establecimientos de Sanidad Militar a nivel Nacional, así como la prestación de los servicios de salud en la red interna y externa de cada jurisdicción; para esto se alcanzó un cupo aprobado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público por un valor de \$208.999.84, distribuido así:



Tabla 32. Cupo de Aprobación Vigencias Futuras Fuerzas.

UNIDAD	2023	2024	2025	2026	TOTAL
DIGSA	93.632,96	9.782,48	5.897,68	3.771,27	113.084,39
DISAN EJC	64.843,79	5.434,09	5.434,09	497,13	76.209,10
DISAN NAVAL	11.758,21	275,46	275,46	160,68	12.469,80
JEFSA	6.771,03	180,19	180,68	104,66	7.236,55
TOTAL	177.005,99	15.672,21	11.787,90	4.533,74	208.999,84

Lo anterior para extender la continuidad en la prestación de los servicios y obtener algunos beneficios económicos en la adquisición de insumos y materiales para la prestación de los servicios en la red interna a nivel Nacional y el aseguramiento de los bienes materiales de la entidad con la finalidad de prevenir posible siniestro.

2.1.4 Ejecución del Gasto 2022

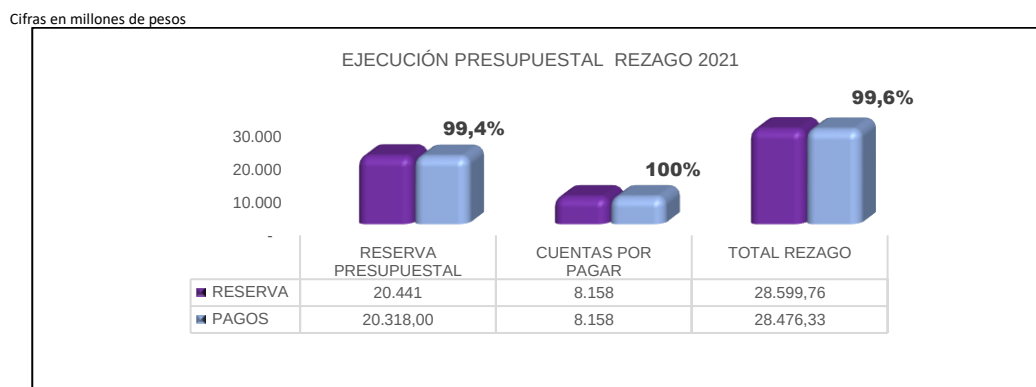
Las actividades más relevantes, relacionadas con la ejecución presupuestal se presentan a continuación así: Pago del rezago presupuestal vigencia 2021, informe parcial de ejecución presupuestal cierre 2022, constitución parcial de rezago presupuestal 2022.

PAGO DEL REZAGO PRESUPUESTAL 2021

Al cierre de la vigencia 2021, en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares se constituyó un rezago presupuestal por valor de \$28.599.76.0425,67, así:

- Reserva Presupuestal \$20.441.429.553,02
- Cuentas por Pagar \$ 8.158.330.872,65

La ejecución presupuestal del rezago al 31-DIC-2022, fue la siguiente:



Fuente: SIIF Nación. Ejecución Rezago presupuestal 2021



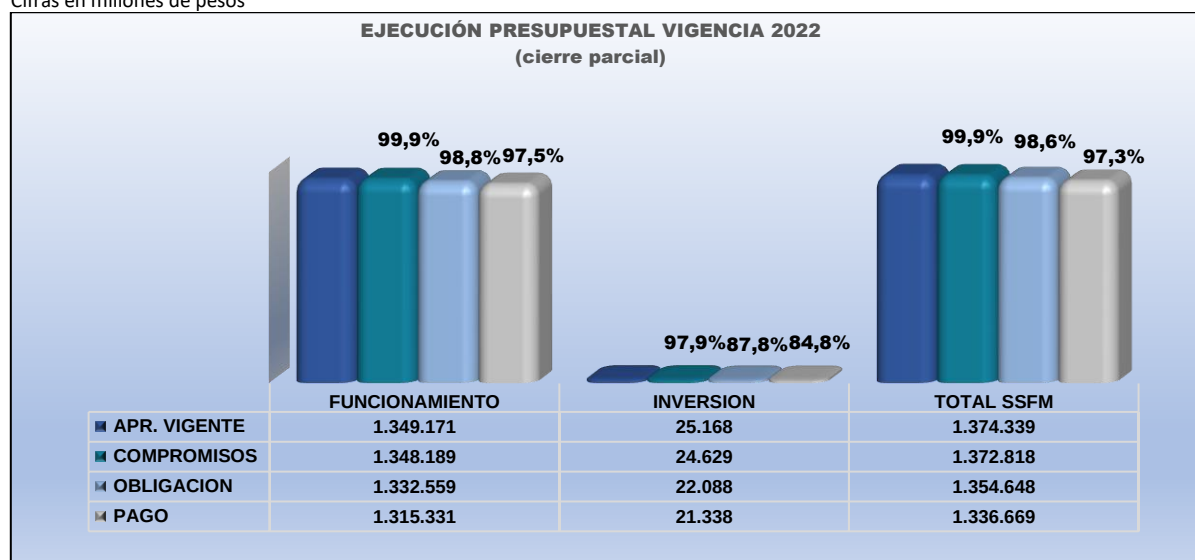
El saldo no pagado por valor de \$144 millones de pesos, es decir el 0.4% del rezago, corresponde a contratos de reserva presupuestal que no fueron ejecutados en su totalidad y se redujeron conforme a acta de liquidación de los mismos.

2.1.5 Ejecución Presupuestal Vigencia 2022

Con Ley 2159 del 12 de noviembre de 2021 y decreto 1793 del 21 de diciembre de 2021, se liquidó el presupuesto de rentas y recursos de capital y Ley de apropiaciones para la vigencia fiscal del 1° de enero al 31 de diciembre de 2022; en los cuales se aprobó para la Unidad 15-01-11 Salud, una apropiación de \$1.387.517'000.000, de los cuales \$149.494'000.000, es decir el (11%) venían con marca de "Previo Concepto DGPPN", lo que inicialmente dejaba una apropiación disponible para el gasto por valor de \$1.238.023'000.000.

En el transcurso de la vigencia 2022, se levantó previo concepto por valor de \$136.315.880, lo que, en consecuencia, dejó una disponibilidad de recursos para ejecutar, por valor de \$1.374.338.880.000, los cuales se ejecutaron como se presenta a continuación:

Cifras en millones de pesos



Fuente: SIIF Nación. Porcentajes de ejecución presupuestal de la vigencia 2022-Cierre Parcial

En virtud de la gráfica anterior, se observa que los porcentajes de ejecución de los recursos asignados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en la vigencia 2022, alcanzó un porcentaje del 99.9% de ejecución.

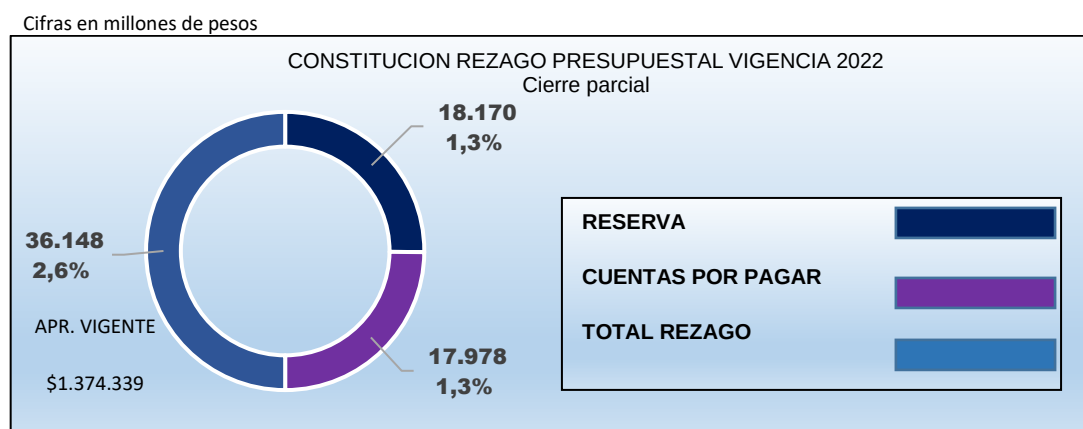
Así mismo, es importante mencionar que durante la vigencia 2022, se cumplieron las metas de ejecución presupuestal proyectadas ante el Ministerio de Defensa Nacional, especialmente en lo relacionado con la ejecución de recurso de Funcionamiento.



Finalmente, lograr porcentajes de ejecución, por encima del 99.9%, resalta la gestión y el monitoreo del riesgo, en el sentido de evitar pérdidas significativas de apropiación que pudieran impactar la prestación de los servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

2.1.6 Constitución de Rezago Presupuestal Vigencia 2022 (cierre parcial)

El buen comportamiento de la ejecución de la vigencia 2022, es el resultado del seguimiento permanente a la gestión presupuestal y del compromiso de la Dirección General de Sanidad Militar, Dirección de Sanidad Ejército, Dirección de Sanidad Armada, Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea como parte del SSFM. Por tal razón, la constitución de rezago por valor de \$36.148 millones de pesos, representa el 2.6% de los recursos disponibles para el gasto en la vigencia 2022, los cuales fueron por de \$1.374.339 millones de peso, según la siguiente gráfica, así:

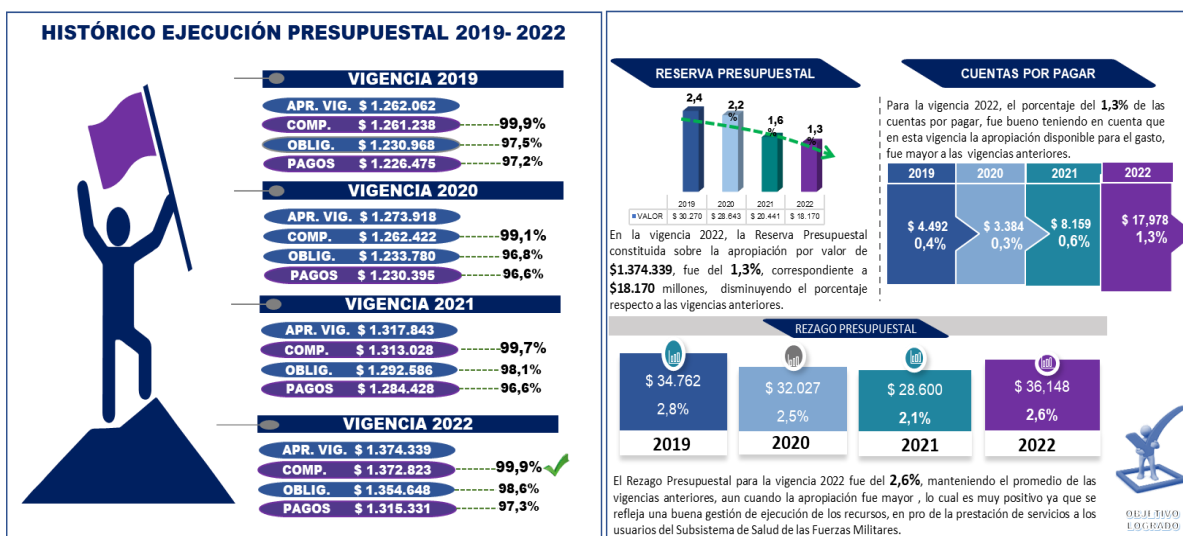


Fuente: SIIF Nación. Porcentajes Constitución Rezago Presupuestal de la vigencia 2022-Cierre Parcial

COMPARATIVO EJECUCIÓN PRESUPUESTAL VIGENCIAS 2019-2022

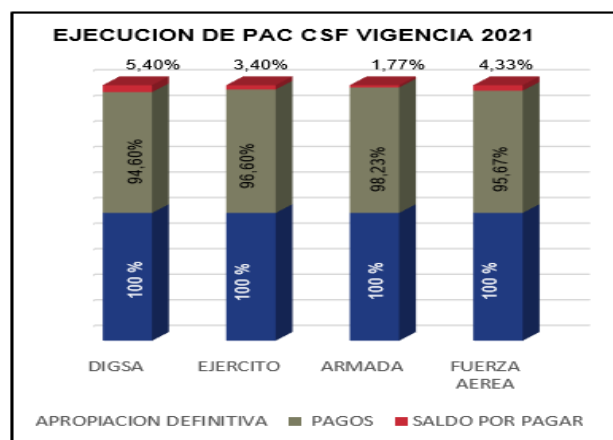
Realizando un balance de lo que ha sido la ejecución presupuestal de los recursos asignados al Subsistema de Salud de las Fuerzas militares durante el último cuatrienio, se resalta la vigencia 2022, en razón a los porcentajes de ejecución frente a las vigencias anteriores, según lo representa la siguiente imagen:





Como se puede evidenciar en la imagen anterior, los porcentajes de ejecución presupuestal de la vigencia 2022 frente a las vigencias anteriores, son superiores enmarcando una gestión positiva en la administración de los recursos presupuestales asignados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

- La apropiación para los rubros ejecutados con recurso CSF - 10 y 11 ascendió a un valor total de \$269.486.000.000, de la cual se realizaron pagos por valor de \$258.742.354.824.02 equivalente al 96.01%, quedando un saldo por pagar de \$10.743.645.175.98 equivalente al 3.99%, la ejecución del PAC CSF distribuida por fuerzas se presenta así:



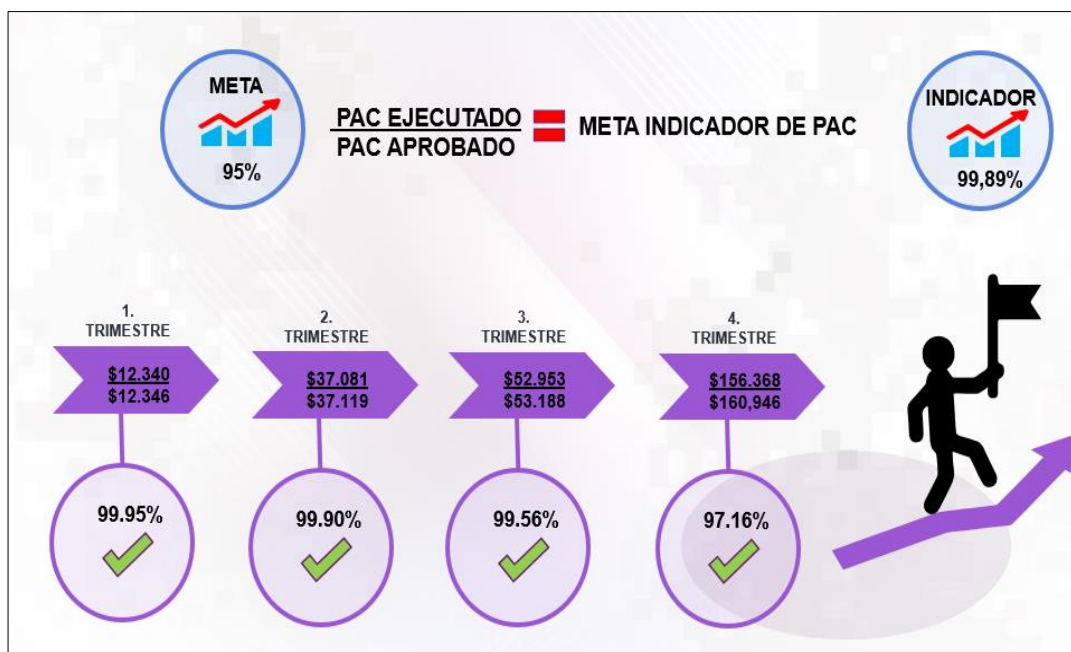
Fuente SIIF

Dado el estricto seguimiento y control que realizó la Dirección General de Sanidad Militar a las Subunidades respecto al cumplimiento de los requisitos establecidos por el Ministerio de Hacienda, tales como indicador de PAC no utilizado – INPANUT, saldos promedios en



bancos y conciliación cuenta recíproca, se logró que todas las solicitudes de anticipo PAC gestionadas ante el Ministerio de Hacienda y Crédito Público fueran aprobadas a fin de garantizar que los ESM cuenten con los recursos oportunamente para realizar los pagos a los proveedores.

Así mismo, conforme a la ficha técnica establecida del indicador denominado “Indicador de PAC”, se estableció una meta de ejecución de PAC CSF del 95%, para el cierre de cada trimestre, lográndose una ejecución total del 99.89%, en consecuencia, el porcentaje del indicador se ajustó a la meta fijada.



Fuente SIIF

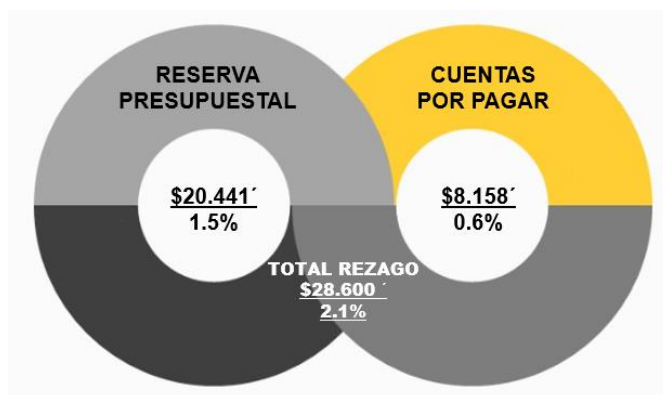
Teniendo en cuenta la óptima administración y ejecución del PAC, durante la vigencia 2021 todas las solicitudes de PAC gestionadas ante la Dirección del Tesoro Nacional fueron aprobadas, lográndose realizar los pagos programados, obteniendo una reducción en la constitución de las Cuentas por Pagar, constituyéndose así el 0.62% sobre la apropiación asignada.

2.1.7 Ejecución de Plan Anual De Caja PAC 2022

EJECUCION PAC REZAGO PRESUPUESTAL

El valor constituido en rezago presupuestal de la vigencia 2021 fue por un total de \$28.600' millones, equivalentes al 2.1% de los recursos asignados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares por valor de \$1.341.879' millones de acuerdo con el siguiente detalle:





Fuente: SIIF

Cuentas por pagar:

Con fecha de corte 31 de diciembre de 2022, las cuentas por pagar constituidas al cierre de la vigencia 2021, presentaron una ejecución del 100%, así:

Tabla 33. Cuentas por pagar

Cuentas por pagar						
Cifras en millones						
CONCEPTO DEL GASTO	REC.	PAC ASIGNADO	PAC PAGADO	%	PAC POR EJECUTAR	%
GASTOS GENERALES	CSF - 10	2.938,76	2.938,76	100,00	-	-
TRANSFERENCIAS	CSF - 10	-	-	-	-	-
GASTOS DE PERSONAL	SSF - 16	15,18	15,18	100,00	-	-
GASTOS GENERALES	SSF - 16	5.196,59	5.196,59	100,00	-	-
TRANSFERENCIAS	SSF - 16	-	-	-	-	-
TOTAL FUNCIONAMIENTO		8.150,54	8.150,54	100,00	-	-
INVERSION	CSF- 11	7,79	7,79	100,00	-	-
TOTAL INVERSION		7,79	7,79	100,00	-	-
TOTAL		8.158,33	8.158,33	100,00	-	-

Fuente: SIIF

EJECUCION DE PAC VIGENCIA 2022

Mediante Decreto No.1793 del 21-DIC/2021 "Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2022, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos" se asignó una apropiación presupuestal por valor actual de \$1.374.338.880.000 para atender los gastos de funcionamiento e inversión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. De acuerdo con la apropiación asignada, se realizó la siguiente ejecución del PAC, así:



Tabla 34. Ejecución PAC vigencia 2022

VIGENCIA 2022						
CONCEPTO DEL GASTO	REC.	PAC ASIGNADO	PAC PAGADO	%	PAC POR EJECUTAR	%
GASTOS GENERALES	CSF - 10	184.726.880.000,00	179.984.941.682,61	97,43	4.741.938.317,39	2,57
TRANSFERENCIAS	CSF - 10	78.000.000.000,00	78.000.000.000,00	100,00	-	-
GASTOS DE PERSONAL	SSF - 16	104.865.205.542,00	104.865.205.542,00	100,00	-	-
GASTOS GENERALES	SSF - 16	605.578.794.458,00	577.284.361.089,10	95,33	28.294.433.368,90	4,67
TRANSFERENCIAS	SSF - 16	376.000.000.000,00	376.000.000.000,00	100,00	-	-
TOTAL FUNCIONAMIENTO		1.349.170.880.000,00	1.316.134.508.313,71	97,55	33.036.371.686,29	2,45
INVERSION	CSF- 11	25.168.000.000,00	21.338.492.093,73	84,78	3.829.507.906,27	15,22
TOTAL INVERSION		25.168.000.000,00	21.338.492.093,73	84,78	3.829.507.906,27	15,22
TOTAL		1.374.338.880.000,00	1.337.473.000.407,44	97,32	36.865.879.592,56	2,68

Fuente: SIIF

EJECUCION DE PAC SSF:

Para la ejecución de la apropiación de recurso 16, el PAC se asignó en un cien por ciento (100%) para que las subunidades registraran en el sistema SIIF sus obligaciones y órdenes de pago, una vez realizados estos registros, el Pagador de la subunidad realizó solicitudes de modificaciones al cupo PAC para realizar los pagos; teniendo en cuenta que es necesario verificar la disponibilidad de recursos en la Cuenta Única Nacional, estas solicitudes de anticipo cupo PAC se aprobaron semanalmente de forma centralizada en la Dirección General de Sanidad Militar, previa verificación del cumplimiento de los requisitos para su aprobación como son:

- Cumplimiento conciliación cuenta recíproca
- Saldos promedio en bancos
- Legalización de orden de pago extensiva
- Indicador de PAC no utilizado
- Pago oportuno servicio público

A continuación, se muestra la ejecución de PAC SSF en relación con la apropiación de recurso 16 para cada una de las posiciones del Catálogo PAC, con corte 31 de diciembre de 2022, consolidado de todas las subunidades que componen el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares; de una apropiación de \$1.086.444.000.000.00 se realizaron pagos por valor de \$1.058.149.566.631.10 que equivale al 97.40%, quedando un saldo por pagar de \$28.294.433.368.90 equivalente al 2.60%, así:



VIGENCIA 2022						
CONCEPTO DEL GASTO	REC.	PAC ASIGNADO	PAC PAGADO	%	PAC POR EJECUTAR	%
GASTOS DE PERSONAL	SSF - 16	104.865.205.542,00	104.865.205.542,00	100,00	-	-
GASTOS GENERALES	SSF - 16	605.578.794.458,00	577.284.361.089,10	95,33	28.294.433.368,90	4,67
TRANSFERENCIAS	SSF - 16	376.000.000.000,00	376.000.000.000,00	100,00	-	-
TOTAL FUNCIONAMIENTO		1.086.444.000.000,00	1.058.149.566.631,10	97,40	28.294.433.368,90	2,60

Fuente SIIF Nación

EJECUCION DE PAC CSF:

Teniendo en cuenta que las Unidades Ejecutoras que conforman el Presupuesto General de la Nación son responsables de analizar y adoptar medidas que permitan una óptima y adecuada programación del PAC, en atención a la Circular No.21 del 21 de junio de 2006 expedida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público mediante la cual se implementa el indicador de PAC No Utilizado – INPANUT – para los recursos Con Situación de Fondos, la Dirección General de Sanidad Militar, adopta las medidas administrativas, financieras y operativas a fin de lograr una adecuada ejecución de los recursos asignados en el PAC por la Dirección del Tesoro Nacional.

Para la ejecución de la apropiación de recurso 10 y 11, se consolidaron las solicitudes de PAC realizadas por las Subunidades Ejecutoras y se gestionó ante la Dirección del Tesoro Nacional para su aprobación.

Teniendo en cuenta el cumplimiento de los requisitos establecidos por el Ministerio de Hacienda, tales como indicador de PAC no utilizado – INPANUT, saldos promedios en bancos y conciliación cuenta recíproca y dado el estricto seguimiento que realizó la Tesorería en la Dirección General de Sanidad a las subunidades, se logró que todas las solicitudes realizadas fueran aprobadas.

La apropiación CSF asignada a la Unidad Ejecutora 15-01-11 Ministerio de Defensa Salud en la vigencia 2022 para los rubros ejecutados con recurso Nación CSF-recursos 10 y 11 ascendió a un valor total de \$287.894.880.000,00 de la cual se realizaron pagos por valor de \$279.323.433.776.34 equivalente al 97.02%, quedando un saldo por pagar de \$8.571.446.223.66 equivalente al 2.98%.

En consecuencia, a través de las veintinueve (29) Subunidades Ejecutoras del Subsistema de Salud de las FFMM, a continuación, se muestra la ejecución de PAC CSF, con corte 31 de diciembre de 2022, así:

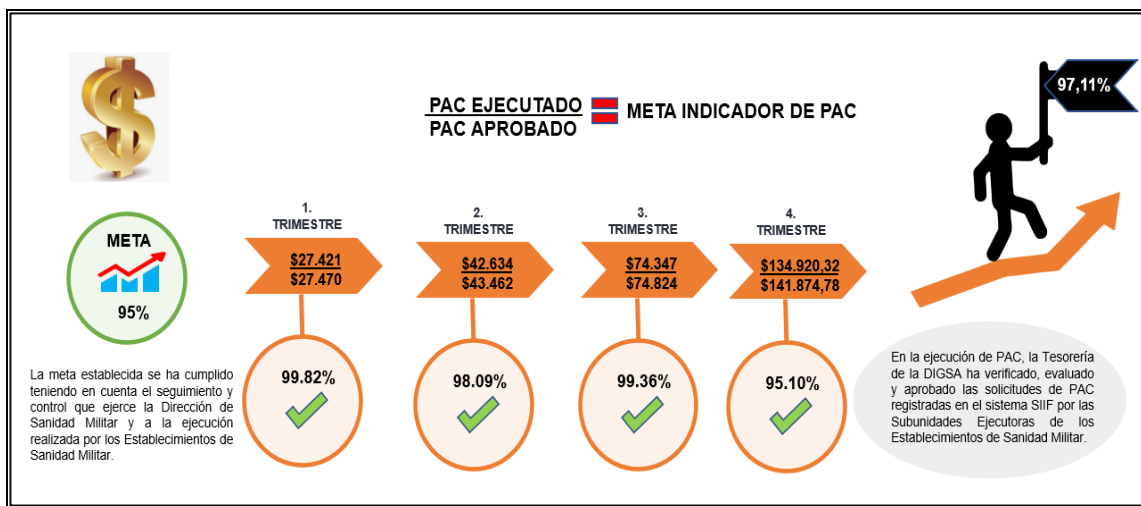


VIGENCIA 2022						
CONCEPTO DEL GASTO	REC.	PAC ASIGNADO	PAC PAGADO	%	PAC POR EJECUTAR	%
GASTOS GENERALES	CSF - 10	184.726.880.000,00	179.984.941.682,61	97,43	4.741.938.317,39	2,57
TRANSFERENCIAS	CSF - 10	78.000.000.000,00	78.000.000.000,00	100,00	-	-
INVERSION	CSF- 11	25.168.000.000,00	21.338.492.093,73	84,78	3.829.507.906,27	15,22
TOTAL INVERSION		287.894.880.000,00	279.323.433.776,34	97,02	8.571.446.223,66	2,98

Fuente SIIF

En conclusión, para cubrir todos los pagos realizados en la vigencia 2022 con corte 31 de diciembre se administró el PAC en forma eficiente, cumpliendo con los requisitos establecidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público.

Así mismo, conforme a la ficha técnica establecida del indicador denominado “Indicador de PAC”, se estableció una meta de ejecución de PAC CSF del 95% respecto al PAC asignado y aprobado por el Ministerio de Hacienda para el cierre de cada trimestre, lográndose una ejecución total del 97.11%, en consecuencia, el porcentaje del indicador se ajustó a la meta fijada.



2.1.8 Constitución Cuentas por Pagar Vigencia 2022

Mediante Decreto No.1793 del 21-DIC/2021 “Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2022, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos” se asignó una apropiación presupuestal de \$1.374.338.880.000 para atender los gastos de funcionamiento e inversión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, de acuerdo al PAC asignado, se realizaron pagos por valor de \$ 1.337.473.000.407,44, quedando un saldo por pagar de \$36.865.879.592,56 respecto a la apropiación, equivalente al 2.68%, sobre el cual se

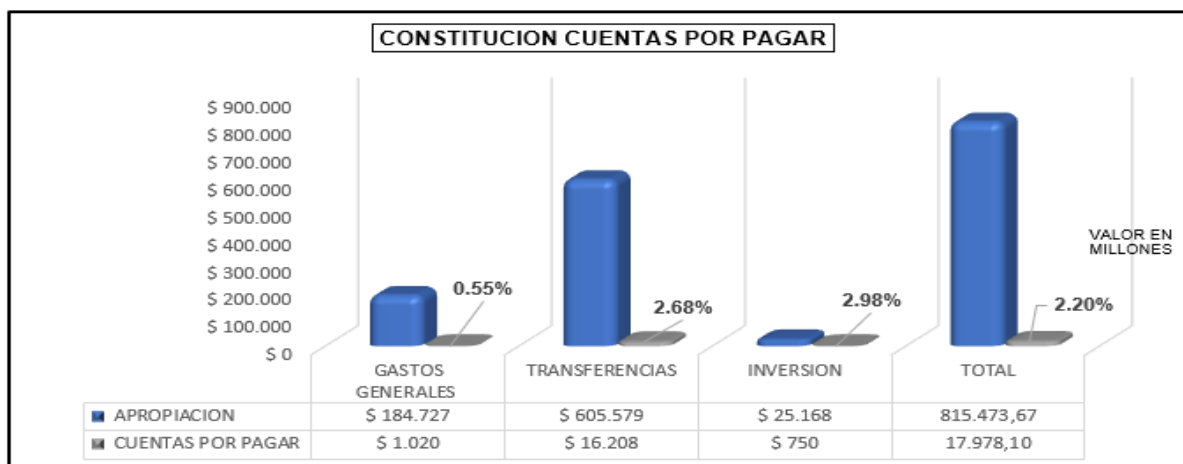


constituyeron las siguientes cuentas por pagar, registradas en el sistema SIIF Nación al cierre del 31 de diciembre de 2022, así:

Tabla 35. Constitución cuentas por pagar 2022

VIGENCIA 2022				
CONCEPTO DEL GASTO	REC.	APROPIACION	CXP	%
GASTOS GENERALES	CSF - 10	184.726.880.000,00	1.020.368.801,81	0,55
TRANSFERENCIAS	CSF - 10	78.000.000.000,00	-	-
GASTOS DE PERSONAL	SSF - 16	104.865.205.542,00	-	-
GASTOS GENERALES	SSF - 16	605.578.794.458,00	16.207.891.028,51	2,68
TRANSFERENCIAS	SSF - 16	376.000.000.000,00	-	-
TOTAL FUNCIONAMIENTO		1.349.170.880.000,00	17.228.259.830,32	1,28
INVERSION	CSF- 11	25.168.000.000,00	749.844.099,27	2,98
TOTAL		1.374.338.880.000,00	17.978.103.929,59	1,31

Fuente SIIF Nación



Las Cuentas por pagar se encuentran distribuidas así: En Gastos de Funcionamiento \$17.228.259.830.32 equivalentes al 1.28% del total del presupuesto asignado por este concepto y en Gastos de Inversión \$749.844.099.27 equivalente al 2.98%.

2.1.9 Sistema Cuenta única Nacional

Al cierre de la vigencia 2022, se realizaron abonos y pagos en la libreta de los recursos administrados en la Cuenta Única Nacional, presentando al 31 de diciembre de 2022 los siguientes saldos:

Fecha corte	Recibido en Administración	Valor Pagos	Saldo Libreta
	SCUN 2022	SCUN 2022	SCUN 2022
31/12/2022	1.226.405.257.119,95	1.073.904.110.340,02	152.501.146.779,93



Al cierre del 31 de diciembre de 2022 las cuentas bancarias de la Dirección General de Sanidad presentaron un saldo consolidado de \$6.922.900.615.93, así:

Tabla 36. Cuentas Bancarias

CUENTAS BANCARIAS	NUMERO	TIPO	SALDO FINAL
BBVA	311-02763-5	CTE	263.256.355,70
BBVA	311-02764-3	CTE	1.939.824.618,41
BBVA	309-04727-2	CTE	2.900.457.207,50
DAVIVIENDA	010-99123-0	CTE	128.157.909,72
DAVIVIENDA	010-19251-6	AHO	406.643.330,62
POPULAR	150-00076-8	CTE	19.378.201,30
AGRARIO	230-020141-1	CTE	42.899.881,96
OCCIDENTE	235-81119-7	AHO	0,35
TOTAL CUENTAS BANCARIAS			5.700.617.505,56

2.1.10 Rendimientos Financieros

La Dirección General de Crédito Público y del Tesoro Nacional carga, de acuerdo con la periodicidad que establezca, el valor de los rendimientos generados por los recursos administrados en el SCUN, de acuerdo a los recursos manejados y su permanencia en la vigencia 2022 los rendimientos financieros generados en la Cuenta Única Nacional con corte 30 de noviembre han sido de \$ 10.862.572.554,00, teniendo en cuenta que el cierre de la vigencia 2022 se encuentra en periodo de transición, aun no se han liquidado los rendimientos del mes de diciembre.

2.1.11 Ejecución de Ingresos 2022

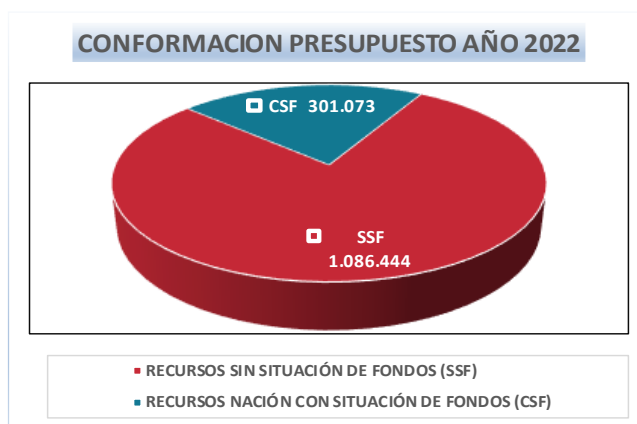
Con respecto al presupuesto de ingresos con situación de fondos (asignado por la Nación) por \$301.073.000.000, al cierre parcial de diciembre de 2022 se tiene una ejecución de \$279.323.433.776,34 equivalentes al 92.8%.



Tabla 37. ejecución de ingresos

CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO (1)	INGRESOS ACUMULADOS (2)	CUENTAS POR COBRAR (3)	TOTAL CAUSADO (4) = (2+3)	SALDO POR EJECUTAR (5) = (1 - 4)	EN MILLONES DE S % EJECUCIÓN (6) = (4/1)
RECURSOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS (SSF)						
APORTES	978.261	935.173	56.662	991.836	(13.575)	101,4%
APORTE PATRONAL	660.320	631.192	46.593	677.785	(17.466)	102,6%
APORTE AFILIADO	317.941	303.981	10.069	314.050	3.891	98,8%
ATEP	98.703	88.258	20	88.278	10.425	89,4%
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	4.570	2.905	6	2.911	1.659	63,7%
OTROS INGRESOS	4.910	10.312	18	10.329	(5.419)	210,4%
TOTAL RECURSOS SSF	1.086.444	1.036.649	56.706	1.093.355	(6.911)	100,6%
RECURSOS NACIÓN CON SITUACIÓN DE FONDOS (CSF)						
FUNCIONAMIENTO	275.905	257.985	-	257.985	17.920	93,5%
GASTOS GENERALES	181.163	179.985	-	179.985	1.178	99,3%
TRANSFERENCIAS	94.742	78.000	-	78.000	16.742	82,3%
INVERSIÓN	25.168	21.338	-	21.338	3.830	84,8%
TOTAL RECURSOS CSF	301.073	279.323	-	279.323	21.750	92,8%
TOTAL PRESUPUESTO DE INGRESOS	1.387.517	1.315.972	56.706	1.372.678	14.839	98,9%

Fuente: Cálculos propios. GRUFI – ARING (Informe de Ingresos diciembre 2022) * Cifras expresadas en millones de pesos.



Fuente: Cálculos propios. GRUFI – ARING (Informe de Ingresos diciembre 2022) * Cifras expresadas en millones de pesos.

No obstante, el aumento de estos ingresos es proporcional para cada anualidad, se logró una importante ejecución de estos durante la vigencia, realizando gestión en el Área de Ingresos en lo relacionado con el seguimiento al pago de obligaciones de aportes a favor del Subsistema como fuente principal del ingreso, así como la continuidad a las gestiones respectivas de cobro a las Entidades aportantes de dicho concepto.



INGRESOS SSF

Tabla 38. Ingresos SSF

CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO (1)	INGRESOS ACUMULADOS (2)	CUENTAS POR COBRAR (3)	TOTAL CAUSADO (4) = (2+3)	SALDO POR EJECUTAR (5) = (1 - 4)	% EJECUCIÓN (6) = (4/1)
RECURSOS SIN SITUACIÓN DE FONDOS (SSF)						
APORTES	978.261	935.173	56.662	991.836	(13.575)	101,4%
APORTE PATRONAL	660.320	631.192	46.593	677.785	(17.466)	102,6%
APORTE AFILIADO	317.941	303.981	10.069	314.050	3.891	98,8%
ATEP	98.703	88.258	20	88.278	10.425	89,4%
PRESTACIÓN DE SERVICIOS	4.570	2.905	6	2.911	1.659	63,7%
OTROS INGRESOS	4.910	10.312	18	10.329	(5.419)	210,4%
TOTAL RECURSOS SSF	1.086.444	1.036.649	56.706	1.093.355	(6.911)	100,6%

Fuente: Cálculos propios. GRUFI – Área de Ingresos ARING (Informe de Ingresos diciembre 2022) * Cifras expresadas en millones de pesos.

INGRESOS CSF

Tabla 39. Ingresos CSF

CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO (1)	INGRESOS ACUMULADOS (2)	CUENTAS POR COBRAR (3)	TOTAL CAUSADO (4) = (2+3)	SALDO POR EJECUTAR (5) = (1 - 4)	% EJECUCIÓN (6) = (4/1)
RECURSOS NACIÓN CON SITUACIÓN DE FONDOS (CSF)						
FUNCIONAMIENTO	275.905	257.985	-	257.985	17.920	93,5%
GASTOS GENERALES	181.163	179.985	-	179.985	1.178	99,3%
TRANSFERENCIAS	94.742	78.000	-	78.000	16.742	82,3%
INVERSIÓN	25.168	21.338	-	21.338	3.830	84,8%
TOTAL RECURSOS CSF	301.073	279.323	-	279.323	21.750	92,8%
TOTAL PRESUPUESTO DE INGRESOS	1.387.517	1.315.972	56.706	1.372.678	14.839	98,9%

Fuente: Cálculos propios. GRUFI – Área de Ingresos ARING (Informe de Ingresos diciembre 2022) * Cifras expresadas en millones de pesos.

TOTAL, EJECUCIÓN DE INGRESOS

EN MILLONES DE \$						
CONCEPTO	PRESUPUESTO DEFINITIVO (1)	INGRESOS ACUMULADOS (2)	CUENTAS POR COBRAR (3)	TOTAL CAUSADO (4) = (2+3)	SALDO POR EJECUTAR (5) = (1 - 4)	% EJECUCIÓN (6) = (4/1)
TOTAL PRESUPUESTO DE INGRESOS	1.387.517	1.315.972	56.706	1.372.678	14.839	98,9%

Fuente: Cálculos propios. GRUFI – Área de Ingresos ARING (Informe de Ingresos diciembre 2022) * Cifras expresadas en millones de pesos

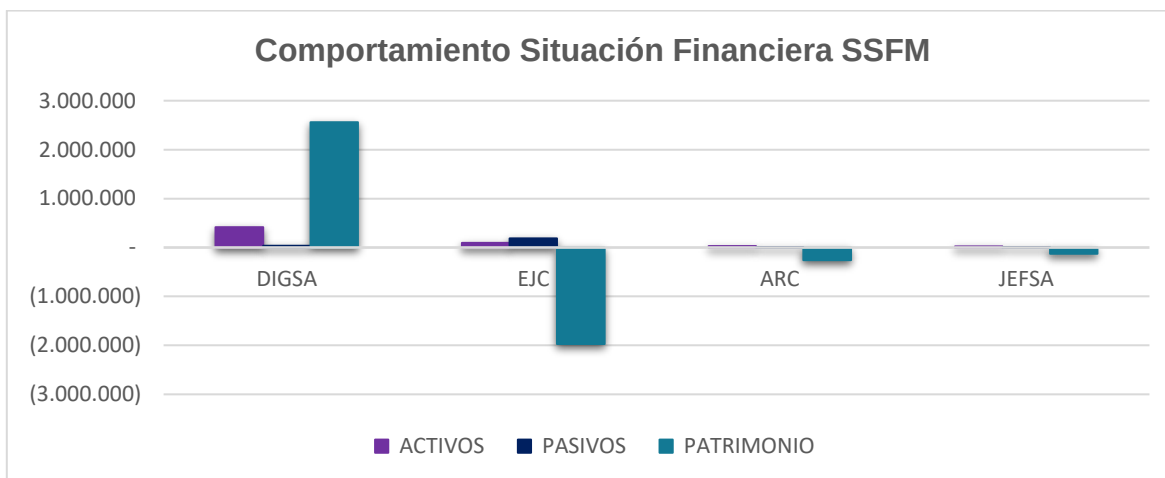




Los porcentajes de ejecución presupuestal de los recursos asignados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares se encuentran en un 98.9% al cierre parcial del mes de diciembre de 2022.

2.1.12 Gestión Contable

De acuerdo con los datos registrados, verificados y consolidados de la información contable pública de la entidad, a corte 30 de noviembre de 2022, se presentó la siguiente situación financiera:



Fuente: SIIF -NACION 30 de noviembre de 2022 Saldos y Movimientos.

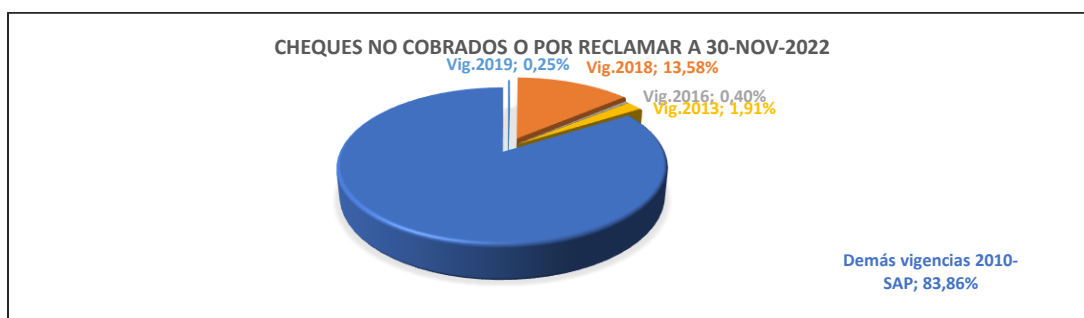
El área Central Contable implementó el plan de capacitación declaración y pago impuestos y contribuciones, impactando positivamente en desagregación de la responsabilidad de la información de impuestos a nivel nacional y a nivel Distrital, en lo correspondiente a las retenciones a título de renta e ICA, efectuados a los proveedores y contratistas durante la vigencia 2022 por cada subunidad ejecutora debe tributar bajo su Número de Identificación



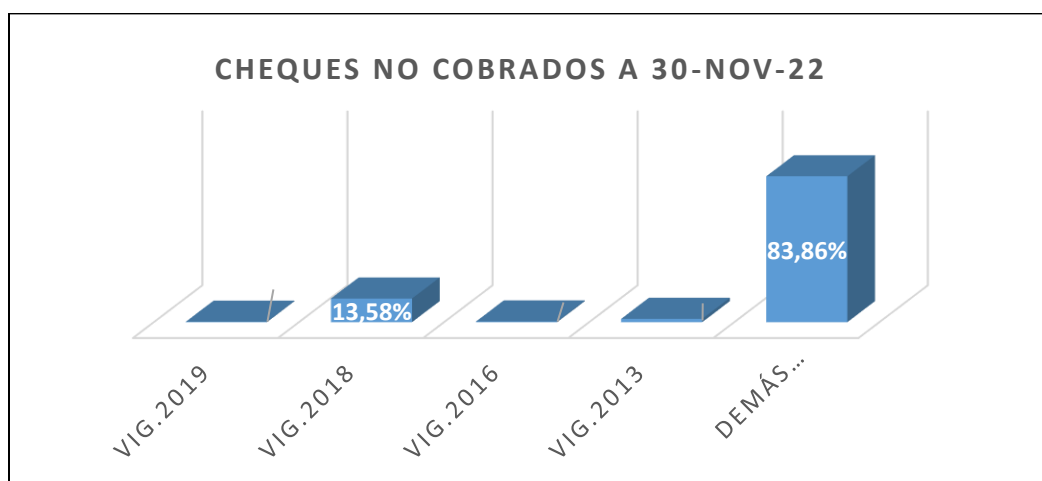
Tributaria (NIT), así mismo para los pagos por concepto de impuestos distritales y contribuciones en las Tesorerías Municipales.

Actualización e implementación del comité de depuración contable, mediante la resolución 0434 del 05 de mayo de 2022 *“Por la cual se conforma el Subcomité Técnico de Sostenibilidad Contable y el Comité de Depuración Contable del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares”*.

En cumplimiento a los artículos séptimo al noveno de la citada resolución el Comité de Depuración Contable, verificó los saldos contables mensuales de las cuentas de la situación financiera del SSFM, identificando los aspectos relevantes que requirieron intervención primaria del proceso de depuración contable que involucra las áreas de talento humano, tesorería, Ingresos y Contabilidad, en conclusión del desarrollo de la iniciativa se impactó los aspectos de partidas pendientes de imputar, cuentas por cobrar, incapacidades y cuentas por pagar cheques no cobrados, así:



Fuente: SIIF -NACION 30 de noviembre de 2022 Auxiliar Contable PCI



Fuente: SIIF -NACION 30 de noviembre de 2022 Auxiliar Contable PCI



2.1.13 Recursos de Inversión

Para la vigencia fiscal 2022 el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, contó con una asignación de \$25.168,00 millones para tres Proyectos de Inversión: Formulación Diseño e Implementación del Sistema de Información para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares a Nivel Nacional, se asignó el valor de \$7.100 millones; el 28% Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios de Salud de los Establecimientos de Sanidad Militar de las Fuerzas Militares Nacional, el valor de \$16.508 millones con el 66% del presupuesto asignado; y Fortalecimiento de la Prestación de los Servicios de Salud del Hospital Naval de Cartagena de Indias el valor de \$1.500 millones lo que corresponde al 6% así:

Proyecto. FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DE LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DE LAS FUERZAS MILITARES

Mejoramiento de la capacidad tecnológica y científica en los Establecimientos de Sanidad Militar para la prestación de los servicios de salud en el período de 2018-2022 bajo un enfoque de atención primaria en salud y enfoque diferencial, con el mantenimiento en la infraestructura de Sanidad Militar a nivel Nacional a 97 Establecimientos; adquisición de equipos biomédicos 4.699 y con la adquisición de vehículos asistenciales, 38 distribuidos a nivel Nacional.

Ilustración 33. Recursos de Inversión

RECURSOS DE INVERSIÓN ESM - SSFM 2018-2022										
	2018		2019		2020		2021		2022	
	No. ESM	VALOR	No. ESM	VALOR	No. ESM	VALOR	No. ESM	VALOR	No. ESM	VALOR
MANTO. INFRAES. ESM	22	\$ 1.326,00	15	\$ 2.850,00	12	\$ 2.395,17	5	\$ 2.791,00	15	\$ 6.349,00
	1	\$ 883,00	5	\$ 1.757,42	6	\$ 602,56	7	\$ 1.210,00	17	\$ 1.560,00
	1	\$ 2.385,00	5	\$ 648,40	3	\$ 610,00	3	\$ 747,00	4	\$ 1.317,00
	24	\$ 4.594,00	25	\$ 5.255,82	21	\$ 3.607,73	15	\$ 4.748,00	36	\$ 9.226,00
EQUIPOS BIMEDICOS	150	5.668,00	1642	\$ 6.694,18	924	\$ 6.507,27	898	\$ 5.535,00	1.205,00	6.561,00
TRANSPORTE A PACIENTES	0	0	1	\$ 50,00	6	\$ 885,00	27	\$ 3.450,00	4	\$ 721,00
		\$ 10.262,00		\$ 12.000,00		\$ 11.000,00		\$ 13.733,00		\$ 16.508,00

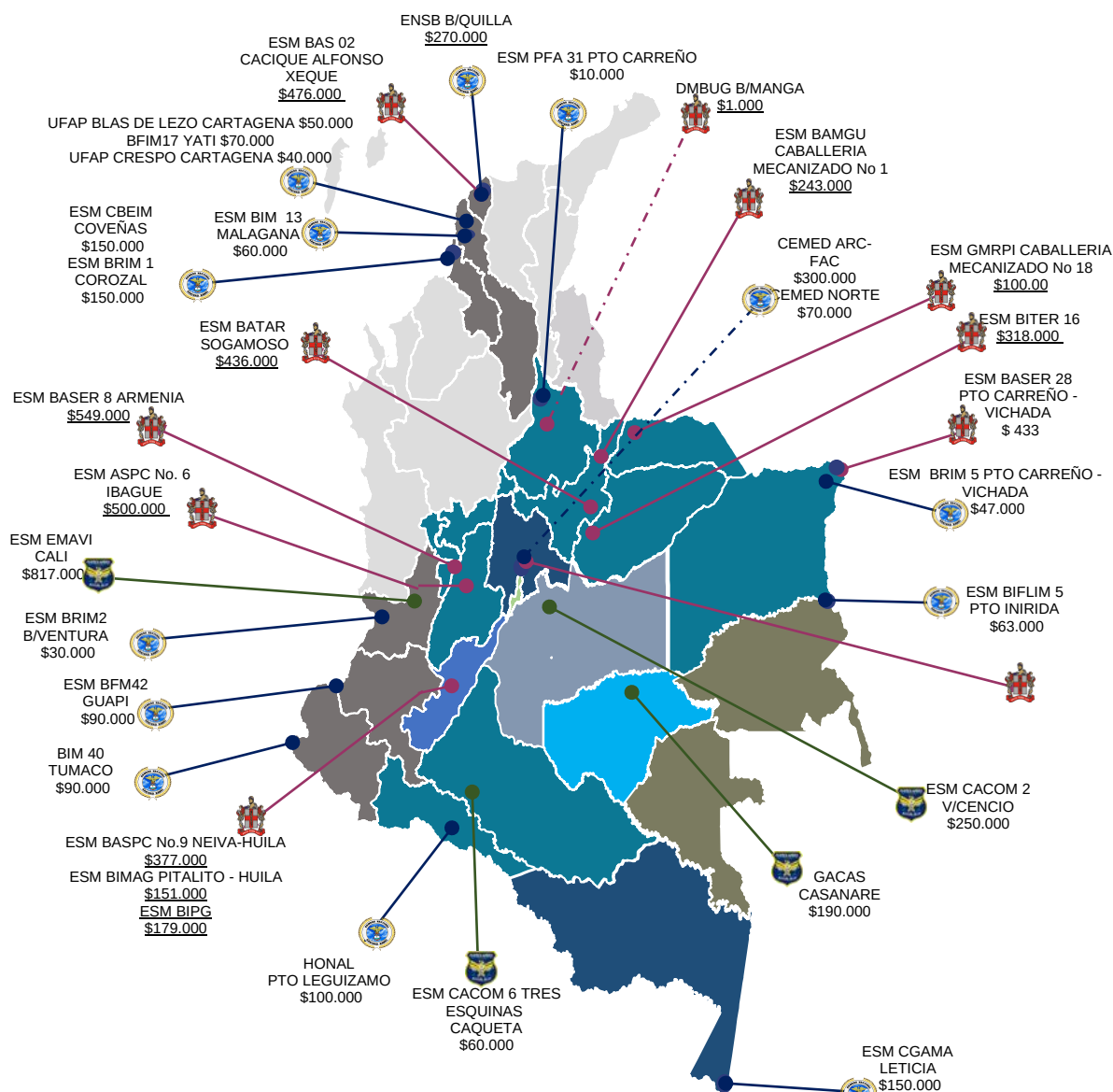
Fuente: Elaboración Propia GRUPL

Con el desarrollo del mantenimiento en la infraestructura a los Establecimientos de Sanidad Militar, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares ha logrado fortalecer la capacidad técnico científica establecida como un estándar de calidad a evaluar anualmente por los



ESM, su impacto radica en el aumento de la satisfacción global de los usuarios dado que se mejoran las condiciones para la prestación de los servicios de salud relacionadas con la política de seguridad del paciente y la optimización de los recursos de la red externa.

Ilustración 34. Panorama del Mantenimiento Establecimientos de Sanidad Militar vigencia 2022



En la vigencia 2022 se adquirió nueve (9) vehículos (Ambulancias 8 y un vehículo asistencial no asistido) que fortalecieron la prestación de los servicios de Salud de las Fuerzas Militares a nivel nacional, destinados a la atención de pacientes de alto riesgo, riesgo vital y patologías graves; así como el transporte del equipo de salud que realiza las visitas en el domicilio a los usuarios que por su condición en salud no se pueden desplazar a un establecimiento de sanidad militar y para las actividades extramurales de promoción y



detección temprana de la enfermedad en la comunidad, con la adquisición de vehículos asistenciales para las Regionales de Sanidad Ejército de Medellín; Popayán; la Uribe Meta, ESMIC Bogotá, Basco Facatativá, Bas 28 Pto Carreño, GMCAB Ipiales, DMSOC Bogotá y la Sanidad Naval un vehículo asistencial no asistido.

Proyecto. FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA DE INDIAS

Para la vigencia 2022 le fueron asignados \$1.500' millones de pesos de los cuales \$1.350' se encuentran destinados para la intervención del segundo piso en la recuperación y funcionalidad de 13 habitaciones, área de endoscopia, diálisis, estar de enfermería, preparación de medicamentos y áreas comunes y 150 millones para interventoría.

Ilustración 35. EJECUCIÓN RECURSOS DE INVERSIÓN HONAC



A continuación, se relacionan los registros presupuestales:

NUMERO DOCUMENTO SOPORTE	RAZÓN SOCIAL	VALOR ACTUAL	OBJETO DEL COMPROMISO
221-ARC-DISAN-DHONAC-2022	CONSORCIO SC INTEROBRAS 2021	\$ 145	CONTRATAR LA INTERVENTORIA TECNICA ADMON, JURIDICA Y FINANCIERA PARA EL CTO DE MTO Y REPARACION PRIMERA FASE DE AREA DE HOSPITALIZACION REQUERIDA DELHONAC X PE 15/11/2022 X SUP PD01 MARISABEL MENDEZ
258-ARC-DISAN-DHONAC-2022	OROZCO ZAMMATA LUIS FERNANDO	\$ 1.355	CONTRATAR A PRECIOS UNITARIOS FIJOS Y SIN FORMULAS DE REAJUSTE EL MANTENIMIENTO Y REPARACION PRIMERA FASE DEL AREA DE HOSPITALIZACION Y DEMAS OBRAS REQ X PE 15/10/2022 X SUP EMPRESA CONSORCIO SC INTEROBRA

2.2 INICIATIVA Gestión Jurídica

Principales causales como son: Prestación de Servicios de Salud, afiliaciones, Medicamentos, derechos de petición en su mayoría por juntas médicas y otras causales mínimas, así:



Ilustración 36. CONSOLIDADO TUTELA SSFM VIGENCIA 2022

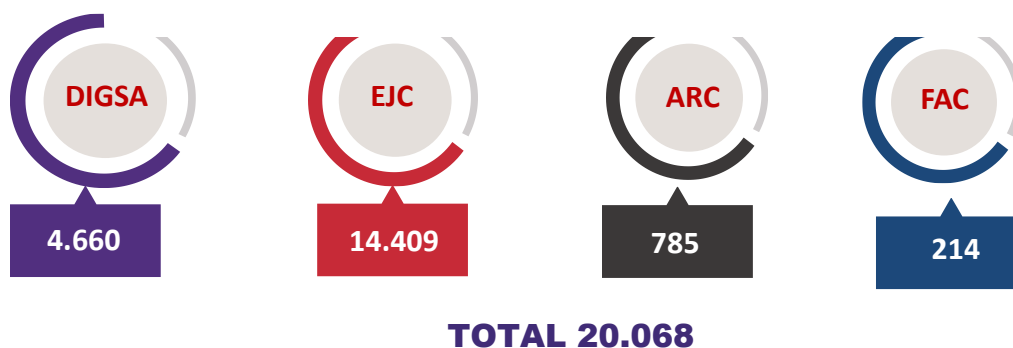
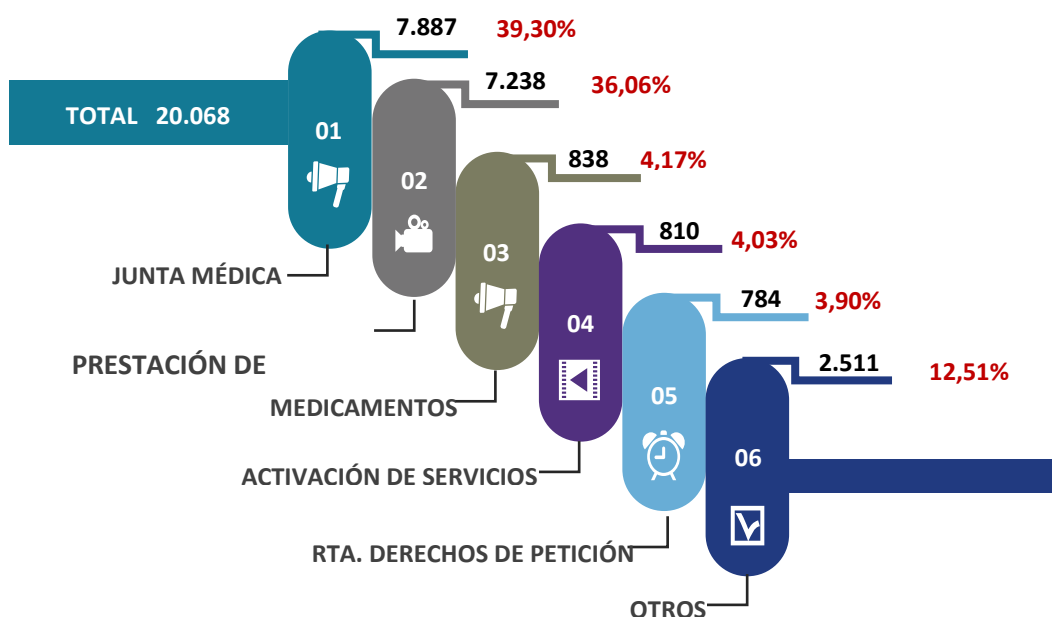


Ilustración 37. CONSOLIDADO TUTELAS POR CAUSAL Y POR FUERZA VIGENCIA 2022



Fuente: Base de datos Reporte (De los cuatro Trimestres del Grupo Asuntos Legales y Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura de Salud Fuerza Área).

De otra parte, para la vigencia 2022, se gestionaron y tramitaron en el Grupo de Asuntos Legales, 2.654 Derechos de Petición, respecto de los cuales se produjeron aproximadamente 7.962 documentos inherentes a los trámites institucionales y respuestas a los peticionarios

De igual forma se consolidó la información de Derechos de Petición del Subsistema, acorde a los archivos que reposan en la Dirección General y los informes trimestrales que envían cada una de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, así: se recibieron y tramitaron en



DIGSA 2.654, Ejército 3.307, Armada 13 y Jefatura de Salud Fuerza Aérea 61 para un total de 6.035 Derechos de petición para la vigencia 2022.

Consolidado donde se puede apreciar las principales causales como son: Prestación de Servicios de Salud, Juntas Médicas, medicamentos y otras causales mínimas, así:

Ilustración 38. CONSOLIDADO DERECHOS DE PETICION SSFM VIGENCIA 2022

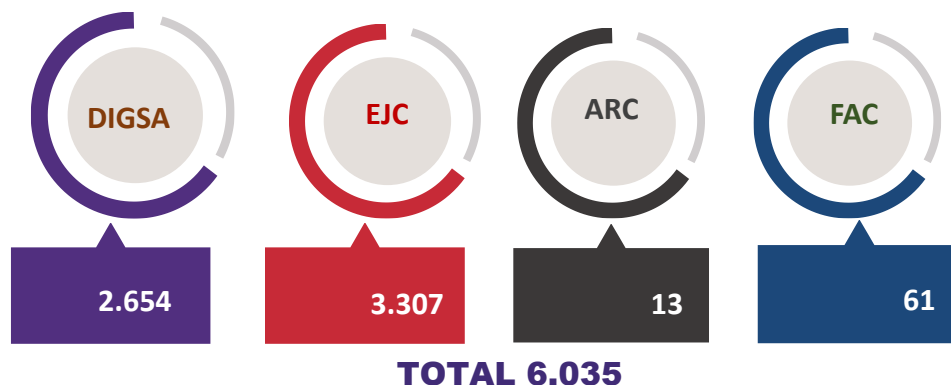
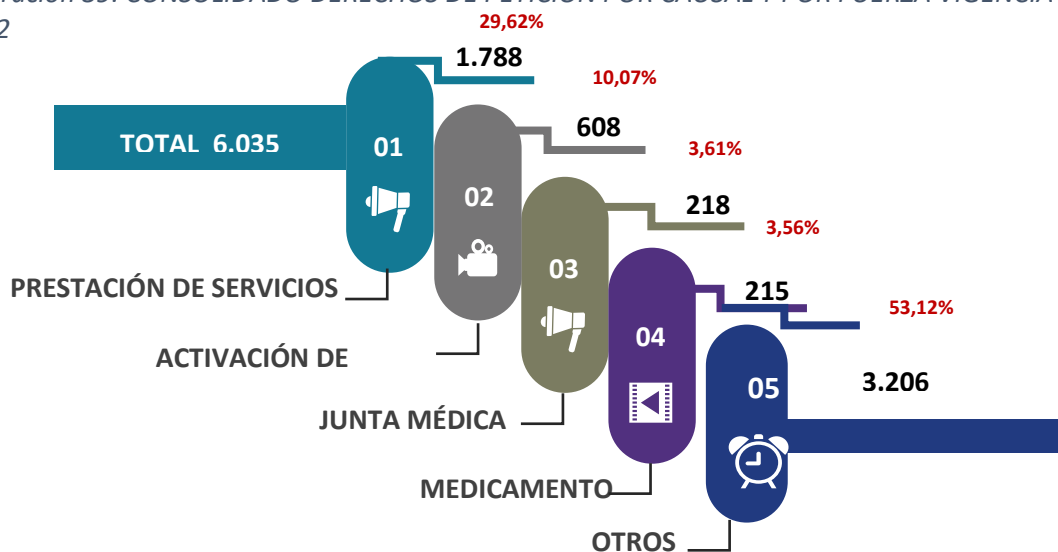


Ilustración 39. CONSOLIDADO DERECHOS DE PETICION POR CAUSAL Y POR FUERZA VIGENCIA 2022



2.3 INICIATIVA Gestión Contractual

Del presupuesto asignado para la vigencia 2022 a cada Subdirección se realizaron los procesos de Contratación de acuerdo con las necesidades de la Entidad.

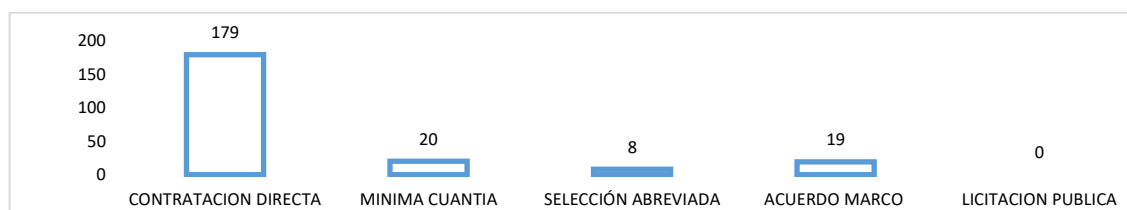
En la siguiente tabla se puede evidenciar los contratos realizados en la vigencia 2022 se fueron adjudicados una totalidad de 234 contratos por un valor de \$ 356.030.953.618



Tabla 40. Gestión Contractual

MODALIDADES	CANTIDAD	VALOR TOTAL
CONTRATACIÓN DIRECTA	179	\$ 334.933.560.770
MINIMA CUANTIA	20	\$ 798.883.027
SELECCIÓN ABREVIADA	8	\$ 4.573.282.985
ACUERDO MARCO DE PRECIOS	19	\$ 20.298.509.821
LICITACIÓN PUBLICA	0	

Ilustración 40. MODALIDADES DE CONTRATACIÓN



Distribución del Presupuesto Adjudicado

Ilustración 41. PROCESOS ADJUDICADOS 2022

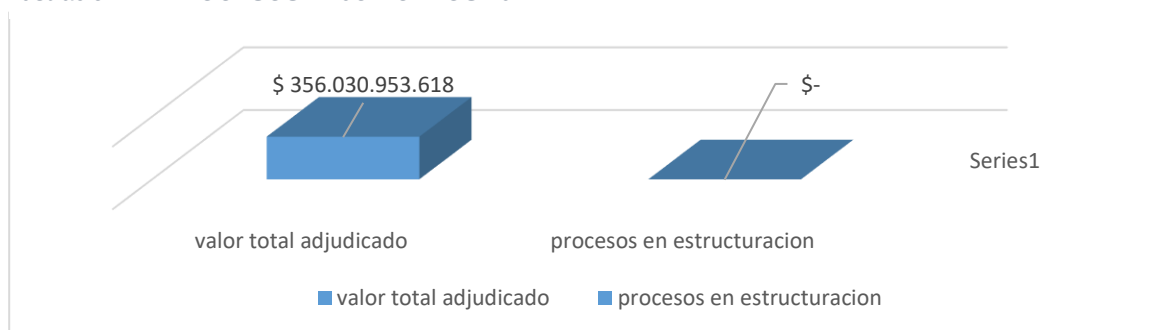
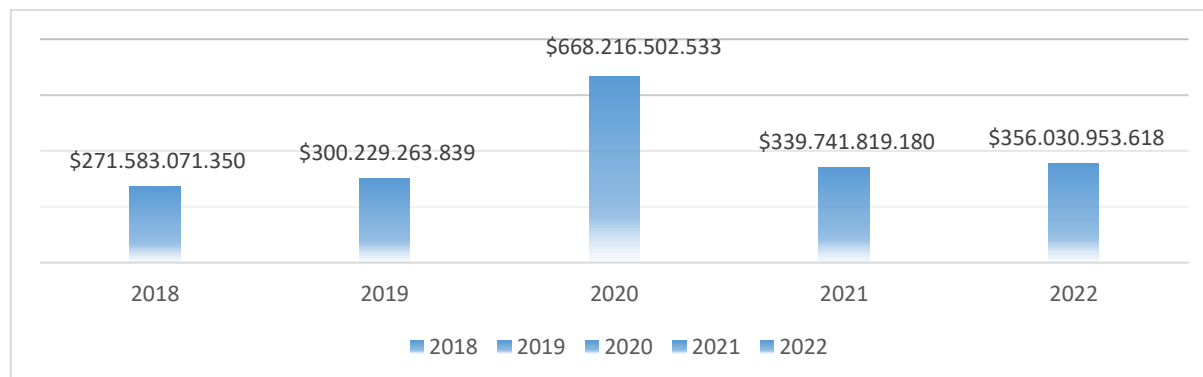


Ilustración 42. COMPARATIVA PRESUPUESTO ADJUDICADO POR VIGENCIA VALOR



Nota: en la vigencia 2022 se evidencia un incremento significativo del presupuesto adjudicado en razón que se suscribió el contrato de Medicamentos por valor de \$ 379.410.078.774

2.4 INICIATIVA: Rediseño de la Estructura Organizacional

De la Planta aprobada 1.578 empleos a 31 de diciembre de 2022, La Dirección General de Sanidad Militar terminó la vigencia 2022 con (144) vacantes, distribuidas así:

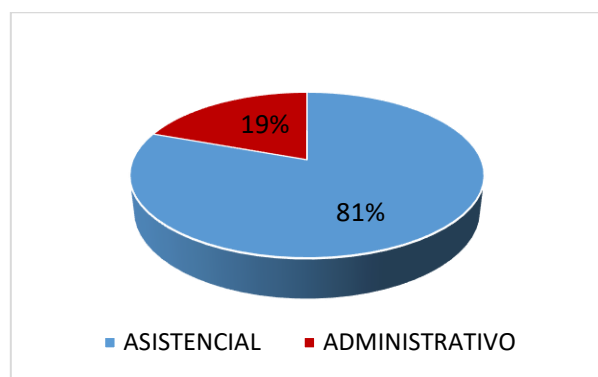
Ilustración 43. PORCENTAJE PLANTA EFECTIVA - VACANTES A 31 DE DICIEMBRE DE 2022



PLANTA	CANTIDAD
PLANTA EFECTIVA A 31 DE DICIEMBRE DE 2022	1.434
VACANTES A 31/12/2022	144
PLANTA TOTAL	1.578

A 31 de diciembre de 2022, se ocupó la planta en un 91% del total de los empleos aprobados por el Departamento Administrativo de Función Pública, el 9% corresponde a las vacantes.

Ilustración 44. PORCENTAJE VACANTES NIVEL ADMINISTRATIVO Y NIVEL ASISTENCIAL

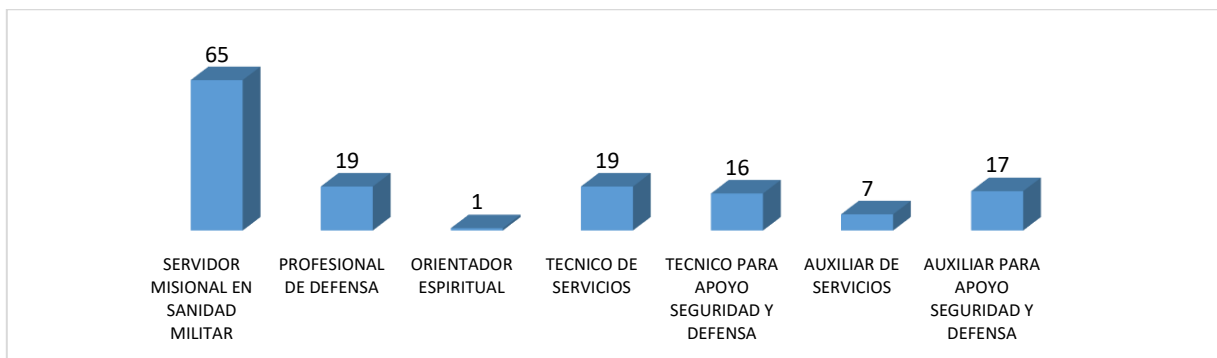


VACANTES	CANTIDAD	%
ASISTENCIAL	116	81%
ADMINISTRATIVO	28	19%
TOTAL	144	100%

Del total de las vacantes (144), el 81% de las vacantes son del nivel asistencial y el 19% corresponde al nivel administrativo, así mismo, teniendo en cuenta el concurso público de méritos que adelanta la Comisión Nacional del servicio Civil, se tiene previsto que para la vigencia 2023, el total de las vacantes administrativas estarán provistas. Para la vigencia 2023, de acuerdo al Plan de Previsión de Recursos Humanos, se cubrirá el 100% de las vacantes asistenciales.



Ilustración 45. VACANTES POR DENOMINACIONES DE EMPLEO



El Plan de Previsión de Recursos Humanos vigencia 2022, estructuró las estrategias de planeación técnica y económica para cubrir las vacantes definitivas en la Planta de Personal DIGSA.

En la vigencia 2022, para el Plan de Previsión de Recursos Humanos se realizaron (64) nombramientos, (88) nuevos nombramientos o reclasificaciones, para un total de (152) nombramientos en la Planta distribuidos así:

Ilustración 46. Nombramientos y Reclasificaciones 2022

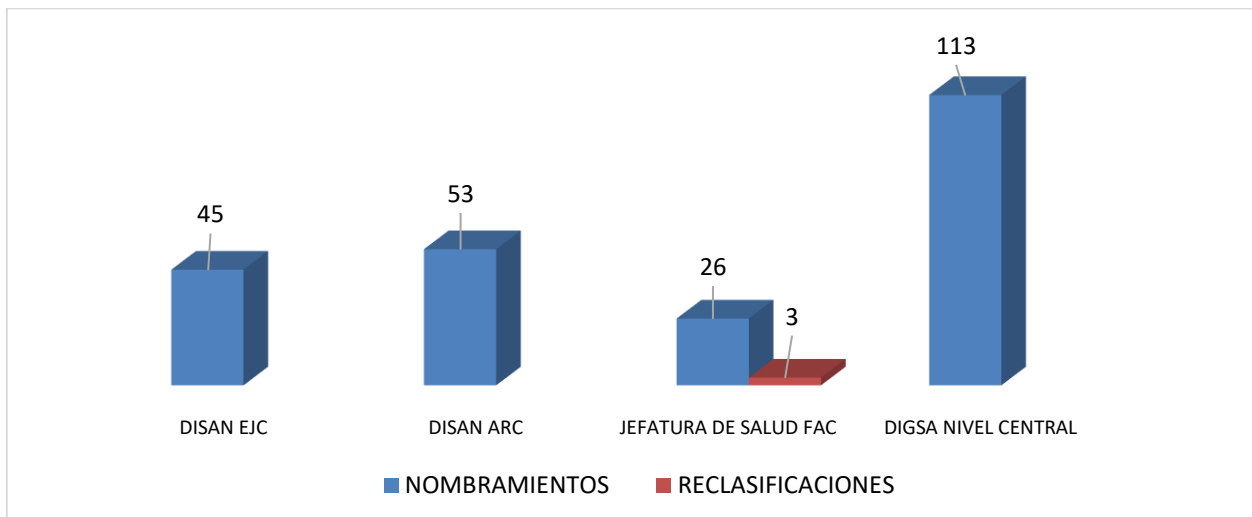


Ilustración 47. Nombramientos y Reclasificaciones 2022

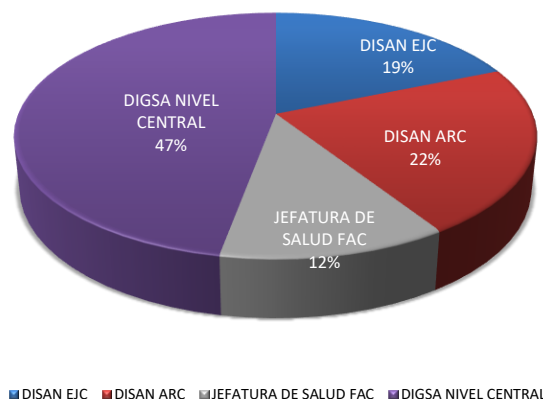
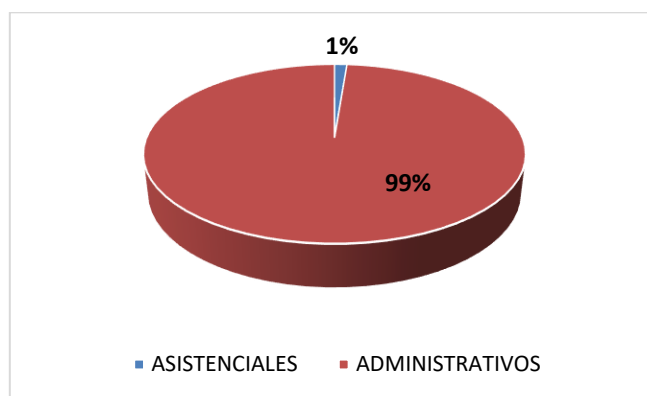


Ilustración 48. Porcentaje Nombramientos Asistenciales - Administrativos



Al finalizar la vigencia 2022, del total de la planta aprobada el 91% de los empleos fueron provistos mediante nombramiento y el 9% de los empleos quedaron vacantes, para ser provistos en la vigencia 2023.

Ilustración 49. PORCENTAJE PLANTA EFECTIVA - VACANTES A 31 DE DICIEMBRE DE 2022



2.5 INICIATIVA: Gestión del Cambio y Percepción de la Imagen Institucional

Desde el Área de Comunicaciones Estratégicas y Gestión del Cambio se administran las cuentas institucionales en redes sociales de la Dirección General de Sanidad Militar y algunas plataformas digitales propias como página web (www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co) e Intranet. A continuación, se resume el estado actual y se presenta un monitoreo global de estas plataformas, así como algunas de las estrategias implementadas en ellas.

A continuación, se presenta el balance anual de acuerdo con los cortes anuales y trimestrales que ofrece la herramienta de monitoreo de la plataforma:

- Boletines Informativos: Generado en total 53 boletines,
- Realización encuesta de Cultura Organizacional.

Durante la vigencia 2022 de logro:

Actualizar los componentes de servicios ciudadanos digitales y demás lineamientos competentes a la línea de gobierno digital dentro de los portales web propios – 2022.

Se generó el ejercicio de implementación de los lineamientos de gobierno digital conforme a lo establecido en la página web, quedando al 100% en 2022.

- Comportamiento Redes Sociales DIGSA

Tabla 41. Comportamiento Twitter

	2021	2022
N.º Seguidores	11.290	12.741
Impresiones	1.731.500	587.747
Publicaciones anuales	2.155	1.057

Fuente: Twitter: @DirSanidadMilitar

Tabla 42. Comportamiento YouTube

	2021	2022
N.º Seguidores	1.171	2.099
Reproducciones	65.222	68.800
Publicaciones	83	49

Fuente: YouTube: Dirección General de Sanidad Militar



Tabla 43. Comportamiento Facebook Live

	2021	2022
N.º Seguidores	15.647	17.333
Alcance	245.404	124.909
Publicaciones anuales	1.269	510

Fuente: Facebook Live: Dirección General de Sanidad Militar

Campañas informativas direccionadas a los segmentos interno y externo atendiendo a los lineamientos del Plan de Comunicaciones del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para el cuatrienio.

Cumplimiento de los lineamientos establecidos en el Plan de Comunicaciones de la DIGSA, de acuerdo a las necesidades establecidas. Se logró al 100%.

Facebook Live

Tabla 44. Emisiones Facebook Live

2021: 27 emisiones	2022: 21 emisiones
Total reproducciones: 44.333	Total reproducciones: 33.228
Total reacciones: 4.707	Total reacciones: 3.514
Total comentarios: 5.907	Total comentarios: 2.744
Total shares: 317	Total shares: 215

Fuente: Elaboración propia ARCOM

Facebook Live: Con el objetivo de fortalecer el flujo de información y mantener espacios de comunicación con los usuarios del SSFM a través de las redes sociales, el Área de Comunicaciones Estratégicas de la Dirección General de Sanidad Militar implementó la emisión de programas semanales a través de su Fan Page en Facebook con temas de interés para los usuarios. Cada viernes (o según necesidad), durante el espacio, se responden inquietudes de los usuarios, de acuerdo con el tema a tratar.

Tabla 45. Conexión Sanidad Militar

2021: 17 ediciones	2022: 22 ediciones
Total reproducciones: 8.550	Total reproducciones: 8.619
Total reacciones: 293	Total reacciones: 549
Total comentarios: 73	Total comentarios: 62
Total shares: 69	Total shares: 85

Fuente: Elaboración propia ARCOM



Informativo ‘Conexión Sanidad Militar’: Fortaleciendo el vínculo con los grupos de interés del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, se ejecutó el informativo Audiovisual ‘Conexión Sanidad Militar’, donde en menos de 2 minutos se realiza un resumen informativo semanal de los acontecimientos más importantes en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. Estas cápsulas se publicaron en Twitter, Facebook y YouTube.

Tabla 46. En1, 2 X 3 con la Vacunación

2021	2022
Total reproducciones: 9.709	Total reproducciones: 113
Total reacciones: 475	Total reacciones: 16
Total comentarios: 101	Total comentarios: 0
Total shares: 475	Total shares: 6

Fuente: Elaboración propia ARCOM

Intranet: De acuerdo con las necesidades de las diferente áreas y grupos de la Dirección General de Sanidad Militar, se realizaron mesas de trabajo con el contratista y las diferentes personas delegadas por cada grupo o área, para levantar los requerimientos de la intranet e iniciar los procesos de diseño y desarrollo. La interfaz consta de los siguientes componentes conceptuales.

Contenidos:

- Noticias
- Capacitaciones
- Bienestar
- Seguridad y Salud en el Trabajo
- Gestión Ambiental
- Gestión del Cambio
- Promoción de la carrera
-

Servicios de Publicación

- Calendario
- Directorio Telefónico
- Cuadro de honor
- Galería de imágenes
- Biblioteca Documental

Servicios Interactivos

- Reserva de salas y equipos
- Denuncias: Actos de corrupción, conflicto de intereses, acoso laboral, acoso sexual.
- Foros y encuestas
- Formulario de postulación (Promoción de la carrera)

Consultas Externas

- Desprendible de nómina
- Certificado laboral



La plataforma se encuentra en funcionamiento y fue lanzada el 29 de julio, a la fecha hay 236 funcionarios registrados.

Campañas de fechas conmemorativas: Durante lo corrido del 2022 se realizaron campañas alusivas a las celebraciones en salud de acuerdo con el calendario establecido en conjunto con la Subdirección de Salud DIGSA mediante oficio con número de radicado 012200115870. Dentro del marco de cada conmemoración se planteó una estrategia digital compuesta de piezas promocionales, infografías, recomendaciones, tarjetas de felicitación y material audiovisual de acuerdo con la celebración. En total se celebraron 153 fechas en 2022, de talla nacional e internacional.

Ilustración 50. N° de Campañas Conmemorativas

2022: 91 conmemoraciones
Número de piezas: 244
Videos: 12

Fuente: Elaboración propia ARCOM

Campaña de contenidos e información institucional: En apoyo a las necesidades de las áreas de la DIGSA y en nuestro objetivo de promocionar, se ejecutaron, tanto a nivel interno como externo, estrategias digitales de comunicación.

Ilustración 51. N° de Campañas Información Institucional

2021	2022
Número de piezas: 357	Número de piezas: 419
Videos: 74	Videos: 174

Fuente: Elaboración propia ARCOM.

Contrato de impresos y material pedagógico 2022: El contrato 187-DIGSA-2022 cuyo objeto es producir “material pedagógico de apoyo a los programas de las Subdirecciones de salud de la Dirección General de Sanidad Militar”, cuenta con un presupuesto de \$55.015.022,09 cincuenta y cinco millones quince mil ventidos pesos con nueve centavos y su plazo de ejecución es 23 de diciembre 2022. Se entregaron al contratista el 100% de los artes (20 diseños) finalizados, los cuales se encuentran en proceso producción e impresión (está pendiente el 25%).

Cartillas digitales: Adicional al material impreso y físico, el área de Comunicaciones Estratégicas y Gestión del Cambio han elaborado cartillas digitales en apoyo a los procesos de Dirección General de Sanidad Militar, como parte de la pedagogía de los servicios ofrecidos y la promoción y prevención en salud.



Cátedra DIGSA: Con el objetivo de fortalecer los conocimientos y escenarios prácticos que optimicen los procesos de gestión administrativa en salud y atendiendo los lineamientos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, se crea la Cátedra DIGSA para los Directores de Establecimientos de Sanidad Militar, la cual de manera práctica realiza un recorrido sobre los principales conceptos y procesos de administración del SSFM a través de un escenario virtual asincrónico.

- Grabación y edición de 16 cátedras DIGSA - **N.º piezas: 3**
- Actualmente, los contenidos se encuentran en etapa de cargue para su lanzamiento.

Campaña Operación San Roque 2 – Vacunación Covid-19

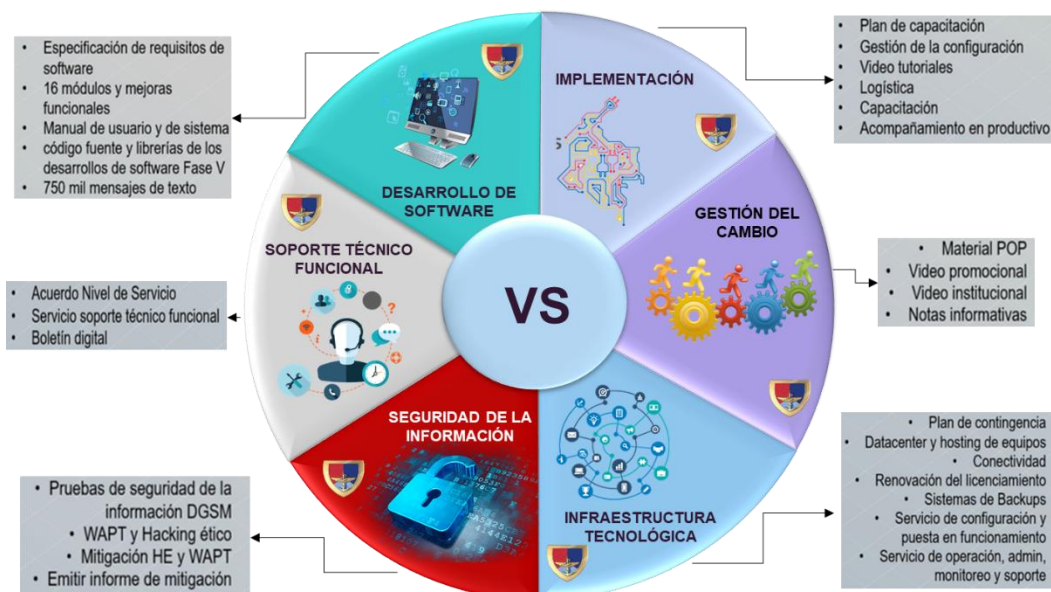
Dando cumplimiento al Plan Nacional de Vacunación contra el Covid-19 y la Operación San Roque 2, el Área de Comunicaciones Estratégicas y Gestión del Cambio de la Dirección General de Sanidad Militar, le ha dado continuidad a la campaña informativa de vacunación Covid-19 a través de todos los medios de difusión dispuestos.

OBJETIVO 3. FORTALECER EL DESARROLLO, IMPLEMENTACIÓN E INTEGRACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN LOS PROCESOS DE ASEGURAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.

El Proyecto SALUD.SIS se encuentra articulado dentro del objetivo N°3 dentro del Plan de Acción para 2022, cuya definición es “Fortalecer el Desarrollo, Implementación e Integración del Sistema de Información en los procesos de aseguramiento y la Prestación de los Servicios de Salud” Los resultados observados precisan la excelente gestión realizada respecto a lo planeado versus lo ejecutado, donde el promedio de avance se sitúa en el 95% a modo general.



Ilustración 52. Actividades Plan Estratégico



Composición SALUD.SIS – Elaboración: Fuente Propia

El sistema de información en salud SALUD.SIS está compuesto por 48 módulos y funcionalidades en su concepción o planeamiento del horizonte inicial, de los cuales a 2022 se han desarrollado 31, al igual que su implementación y cobertura es del 92.8% del 100% de los ESM, en ese sentido faltarían 10 desarrollos y 7 integraciones con SALUD.SIS

Ilustración 53. Horizonte SALUD.SIS



Ilustración 54 Funcionalidades SALUD.SIS

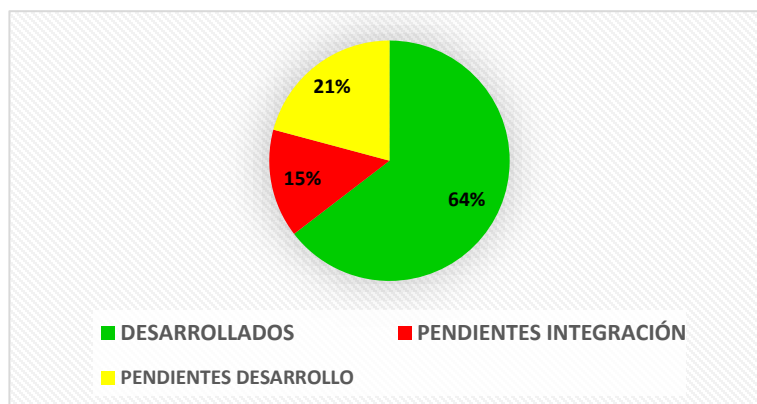


Fuente: Elaboración propia

Conforme a lo descrito, El Proyecto SALUD.SIS se encuentra en proceso de evolución y mejora continua a partir de sus procesos de Soporte y Mantenimiento, la Mesa de Ayuda y una sólida infraestructura de DATACENTER y su esquema de seguridad, lo que le permite al proyecto contar con las siguientes estadísticas:



Ilustración 55 Avances Desarrollos SALUD.SIS



MÓDULOS DEL PROYECTO	DESARROLLADOS	PENDIENTES INTEGRACIÓN	PENDIENTES DESARROLLO
48	31	7	10

Elaboración: Fuente propia

Ilustración 56. EJECUCION TOTAL DE LOS RECURSOS ASIGNADOS - DISCRIMINADO POR AÑO Y COMPONENTE 2019 - 2022

COMPONENTE	2019	2020	2021	2022	TOTAL
DESARROLLO (SOFTWARE)	0,00	3.829.394.000,00	749.219.600,00	365.646.540,00	41.616.760.140,00
IMPLEMENTACION	217.456.980,00	23.616.988,00	41.114.822,00	73.062.153,03	3.455.250.943,03
GESTION DEL CAMBIO	17.899.980,00	0,00	0,00	0,00	1.013.899.980,00
INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA	5.925.386.098,38	1.764.706.664,00	6.501.615.435,42	4.213.082.496,11	45.045.151.551,13
Servicio de datacenter	1.511.734.500,00	1.374.650.294,00	1.673.497.711,95	1.619.902.265,48	21.081.784.771,43
Licenciamiento Oracle	687.963.182,60	390.056.370,00	598.541.941,00	622.483.619,00	2.299.045.112,60
Licenciamiento TIBCO JASPER SOFT	0,00	0,00	0,00	593.810.976,00	593.810.976,00
Servicio de infraestructura MDN	0,00	0,00	0,00	1.277.885.635,63	1.277.885.635,63
Hardware	3.725.688.415,78	0,00	4.229.575.782,47	99.000.000,00	13.183.553.390,91
Redes y comunicaciones	0,00	0,00	0,00	0,00	6.609.071.664,56
SEGURIDAD DE LA INFORMACION	0,00	0,00	0,00	0,00	760.000.000,00
SOPORTE TÉCNICO Y FUNCIONAL	1.838.985.542,00	1.381.817.303,00	1.444.045.423,79	2.078.806.432,00	6.743.654.700,79
Mantenimiento de software	1.284.994.925,00	791.304.338,00	792.000.000,00	1.703.300.000,00	4.571.599.263,00
Mesa de servicio	553.990.617,00	590.512.965,00	652.045.423,79	315.553.832,00	2.112.102.837,79
Licenciamiento ZENDESK	0,00	0,00	0,00	59.952.600,00	59.952.600,00
TOTAL	7.999.728.600,38	6.999.534.955,00	8.735.995.281,21	6.730.597.621,14	30.465.856.457,73

Avances de SALUD.SIS

- Consulta de autorizaciones.
- Facilidad trámites en línea.
- Disminución de tiempos en la atención y registros
- Fórmulas médicas
- Certificaciones de afiliación
- Afiliación de beneficiarios



- Dispensación en línea
- Asignación, reasignación y cancelación de citas médicas
- Pagos en línea de PPCD
- Solicitudes en línea de actualización de datos
- Agendamiento en línea de consultas y exámenes

OBJETIVO 4. FORTALECER Y APLICAR LOS MECANISMOS DE CONTROL Y SEGUIMIENTO EN LA GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS.

ESTRATEGIA: Mejoramiento de la calidad en salud

4.1 INICIATIVA: Implementación del Sistema Integrado de Planeación y Gestión

Los avances del Sistema Integrado de Gestión SIG, están enmarcados en el cumplimiento y la proyección estratégica y los avances realizados en concordancia con lo planificado en la Hoja de Ruta del SIG, y lo ordenado por el CSSMP mediante la Directiva Permanente 009 de 17 de mayo de 2022 para el Acuerdo 071 de 2019 “Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los Sistemas de Gestión en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional”.

El SIG reporta implementación con corte 30-12-2022 del 72,8%, de acuerdo al análisis del reporte de cada líder de componente con corte 31-12-2022 así:

- MIPG. Índice de desempeño de 71.1; y avances del cumplimiento planes de trabajo dentro del MIPG por política:

Tabla 47. Porcentaje de Cumplimiento por Política

AVANCES DEL CUMPLIMIENTO MIPG	
Política de Gestión del Talento Humano	80%
Política de Integridad	90%
Política de Planeación Estratégica:	80%
Política de Gestión Presupuestal	85%
Política de Gobierno Digital	80%
Política de Fortalecimiento Organizacional	80%
Política de Seguridad Digital	85%
Política de Transparencia y Lucha contra la Corrupción	80%
Política de Servicio al Ciudadano	90%
Política de Participación	90%
Política de Seguimiento y Evaluación	90%
Política de Gestión Documental	85%
Política de Gestión del Conocimiento	85%
Política de Control Interno	90%
Política de Mejora Normativa	85%

Fuente: Elaboración Propia GRAPS

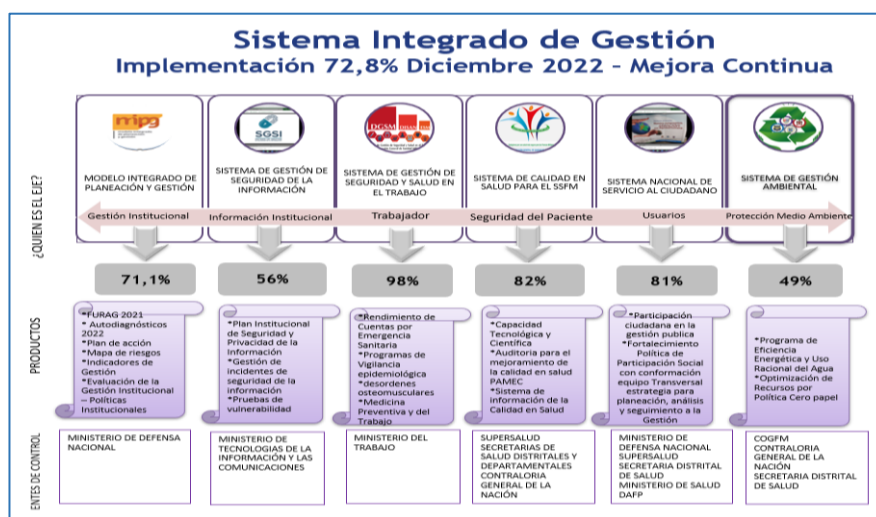


Se realizó auditoria de verificación de la mejora de los procesos en relación a su evidencia documentada del control operacional, obteniendo los siguientes resultados de la suite visión empresarial SVE:

- **Control Operacional:** se cierra 2022 con operación evidenciada en 768 documentos (que incluyen procedimientos conjuntos de simplificación de procesos), de los cuales en cumplimiento a MIPG se tienen 15 planes estratégicos e institucionales, 218 procedimientos, doctrina mediante manuales, guías, protocolos y cartillas 55 y 415 registros que apoyan la operación.
- **Riesgos:** se gestionaron 25 riesgos institucionales, en concordancia con la guía de Administración del Riesgo DIGSA, ninguno materializado a la fecha para el trimestre evaluado.
- **Indicadores:** de los 47 indicadores propuestos, continua la evaluación a III trimestre dado que para los procesos misionales está establecido un procedimiento de depuración, consolidación y análisis de datos a nivel nacional y de cada Dirección de Sanidad - Jefatura Salud FAC, por lo que el procedimiento incluye 30 días para reporte al siguiente mes. Resultados: De los 31 indicadores de evaluación para el IV trimestre, presentan reporte el 90,3%, el 9,67% restante tiene corte de reporte el 30 de enero 2023. Fuente: Área de Estadística.

Así mismo, permiten facilitar la planificación, construcción, comunicación y control de los lineamientos enmarcados en la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud y el Sistema Integrado de Gestión en sus componentes actuales ya descritos.

Ilustración 57. Sistema Integrado de Gestión – Implementación.



Fuente: Elaboración Propia ARSIG



4.2 INICIATIVA: Atención al Usuario y Participación Social

Para la vigencia 2022 el proceso de atención al usuario contempló las líneas de acción contenidas en el acuerdo 075 de 2020 del Ministerio de Defensa Nacional así:

Línea Gestión de Peticiones, Quejas Reclamos, Sugerencias y Reconocimientos.

Desde el Grupo de atención al Usuario y Participación Social de la Dirección General de Sanidad Militar, se realiza Seguimiento y gestión a los PQRSR recibidos en el Subsistema de Salud de la Prestación de los servicios de salud, a continuación, se describe el comportamiento de los mismos para la vigencia 2021 entre el 01 de enero y el 31 de diciembre y para la vigencia 2022 entre el 01 de enero al 26 de diciembre de 2022.

Tabla 48. PQRSR por Tipo 2022

TIPOLOGÍA	CANTIDAD
PETICIÓN	24.963
RECLAMO	20.253
QUEJA	901
FELICITACIÓN	361
SUGERENCIA	160
MULTICAUSALIDAD	118
PETICIÓN ENTRE AUTORIDADES	6
SOLICITUD DE INFORMES POR LOS CONGRESISTAS	1
TOTAL	46.763

Fuente: Información tomada del Módulo PQRSR

Mientras que para lo corrido de 2022 se han recibido un total de 46.763, siendo Peticiones y Reclamos las Variables más significativas para ambas Vigencias.

Los requerimientos establecidos por dependencia se gestionan de conformidad con el ingreso, la gestión que se desarrolla se establece en conjunto con las diferentes oficinas de atención al usuario, se establecen periódicamente las condiciones de ingresos de PQRS, semanalmente dependiendo lo establecido ante las diferentes instancias, de conformidad con la normatividad 1755 de 2015, circular 008 de 2008 y el acuerdo 075 de 2020.



Tabla 49. PQRSR Gestionadas del 01 de enero al 26 de diciembre de 2022.

TIPO	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEPT	OCT	NOV	DIC	PQRSR 2022
Petición	1.941	2.595	2.756	2.191	2.195	2.428	1.917	2.244	2.009	1.770	1.787	1.128	24.961
Reclamo	1.345	1.415	1.594	1.709	1.658	2.173	1.967	1.871	1.638	1.876	1.841	1.163	20.250
Queja	76	87	115	64	69	74	76	75	76	95	67	30	904
Reconocimientos	5	8	41	43	42	45	28	43	32	32	31	11	361
Sugerencia	9	17	19	20	13	15	15	11	10	12	8	11	160
Multicausalidad	0	0	10	8	9	8	7	14	8	12	10	34	120
Petición entre autoridades	1	1	0	0	0	2	0	0	1	1	1	0	7
TOTAL MENSUAL	3.377	4.123	4.535	4.035	3.986	4.745	4.010	4.258	3.774	3.798	3.745	2.377	46.763

Fuente: Información tomada del Módulo PQRSR 2022

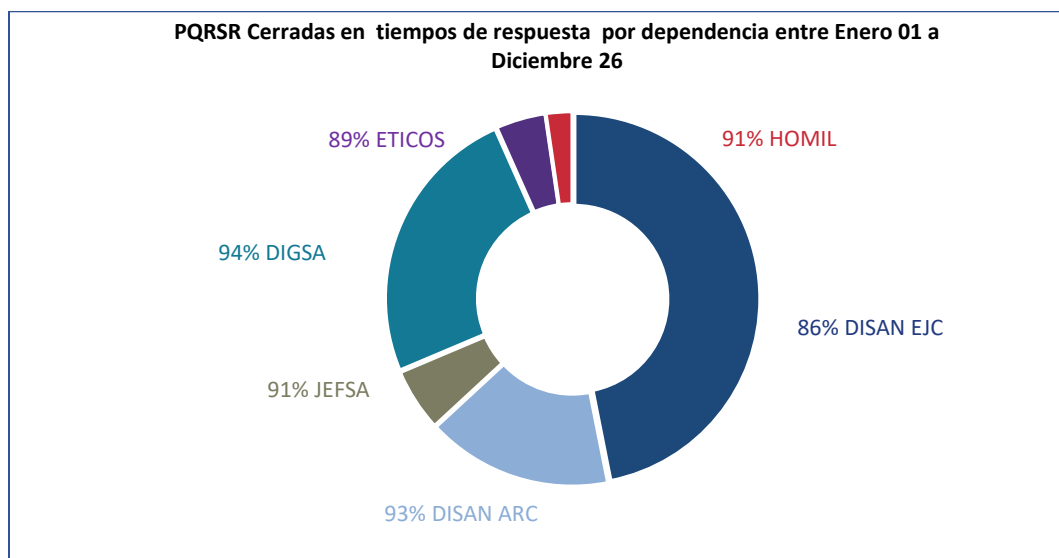
Se evidencia que el comportamiento de los PQRSR en el transcurso de este año ha tenido un aumento hasta del 12% en el mes de Junio con 4.745 casos, seguido por el correspondiente al mes de marzo con 4.535 requerimientos; sin embargo, en los meses de febrero, abril, mayo, julio se evidencia una disminución al 11 % y el mes de enero se reconoce un 9 %, seguido de septiembre con el 9%, el último mes de diciembre se evidencia una disminución hasta de un 5% del mes con mayor incremento, lo que se relaciona con el establecimiento de nuevas pautas de manejo para la atención, se espera que con la implementación de planes de mejoramiento y política de humanización, se logre disminuir aún más.

Esta reducción en PQRS con el análisis continuo del año, es el reflejo del proceso de seguimiento y control realizado mediante las reuniones semanales con las DISANES y JEFSa, en las cuales se analizó y evaluó el comportamiento de las PQRSR registradas en el aplicativo de la página WEB y Supersalud, evidenciando las condiciones de mejoras permanentes establecidas en estos espacios de reunión, al mismo tiempo se realizaron las constantes auditorias por parte de la trabajadora social, verificando el cumplimiento de las respuestas en los términos establecidos por la ley, así mismo por los diferentes recabos realizados mediante oficios a las fuerzas ordenando el cierre inmediato de los requerimientos que se encuentran en estado vencido, promoviendo una respuesta asertiva a las necesidades de los usuarios, condiciones de manejo por parte de los profesionales y acciones de mejora continuas.

De igual manera se verifica a nivel de ESM que los lineamientos emitidos en las reuniones semanales sean difundidos por las DISANES y JEFSa con el fin de que cumplan los parámetros y matriz de actividades.



Ilustración 58. PQRSR Cerradas en Tiempos de Respuesta.



Fuente: Información tomada del Módulo PQRSR 2022

Evaluación del Sistema de Atención al Usuario y Participación Social.

La medición de la satisfacción de los usuarios es otra herramienta fundamental para escuchar la voz del usuario y medir la percepción y satisfacción frente a la prestación de los servicios de salud, por consiguiente, se presenta a continuación los resultados alcanzados durante la vigencia 2021 y en lo corrido de la Vigencia 2022 con una periodicidad trimestral arrojando los siguientes resultados:

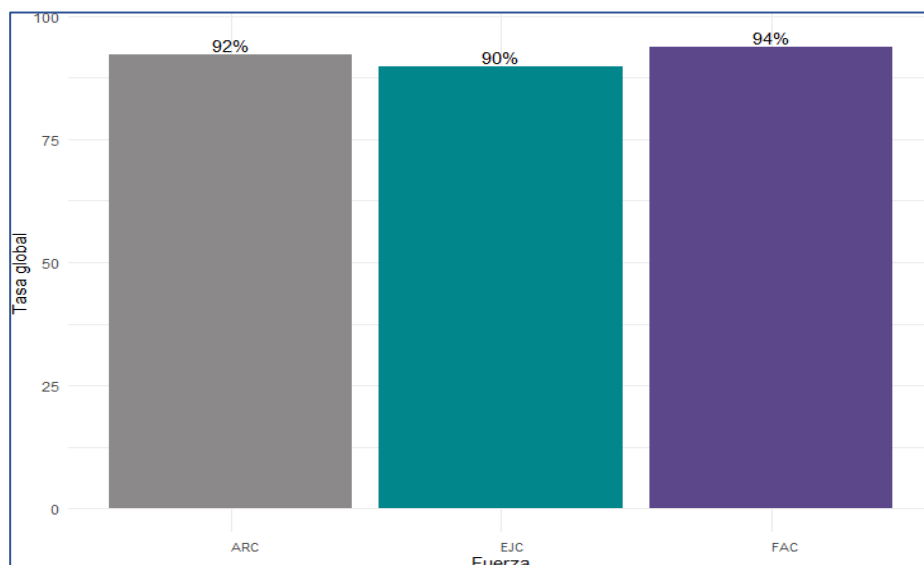
Tabla 50. Medición de la Satisfacción de los usuarios

	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre	IV Trimestre
DISAN EJC	86%	74%	83%	90%
DISAN ARC	94%	90%	86%	92%
FAC	92%	92%	85%	94%
PROMEDIO SS.FM	91%	82%	84%	90%

Fuente: Elaboración Propia a partir de los resultados Globales por Fuerza



Ilustración 59. Tasa Global PQRSR de las Fuerzas



Fuente: Elaboración Propia GRAPS a partir de los resultados Globales por Fuerza

De lo anterior, se evidencia que, frente a la satisfacción global del Subsistema de salud de las fuerzas militares, el porcentaje de satisfacción para el I trimestre de 2021 fue de 85% siendo en promedio la satisfacción global para la vigencia 2021 de **79.5 %** por su parte, el indicador de I trimestre 2022 fue de 88%, mientras que el promedio del SSFM para el Primer Trimestre 2022 fue de 91% aumentando el Promedio de Satisfacción.

El indicador de Satisfacción Global II trimestre 2021 se calculó en el 76% mientras que para segundo trimestre 2022 se calculó en 77% siendo una constante que el indicador de satisfacción disminuya con respecto al trimestre anterior, sin embargo, manteniéndose 1 punto porcentual por encima del año inmediatamente anterior.

Para el tercer Trimestre 2022 se calculó una satisfacción global del 74% en la vigencia 2021; lo cual aumentó considerablemente en el 2022 con un 84%.

Para el cuarto trimestre 2022 la satisfacción global fue del 92%, la cual aumentó en comparación con los tres trimestres anteriores del 2022. Para este corte 1.645 usuarios fueron encuestados; 1.368 respondieron estar parcial o totalmente satisfechos con el servicio, arrojando un resultado para el indicador de satisfacción del 90% para el cuarto trimestre de 2022.

Con respecto a la satisfacción global por fuerza, se evidencia que el mayor porcentaje de usuarios satisfechos se encuentra en la Jefatura de Salud Fuerza Aérea con un indicador del 94% mientras en la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional con un 92% seguido de Ejército con un indicador del 90%, para el periodo comprendido entre octubre, noviembre y parcialmente diciembre de 2022, es importante resaltar un aumento en la satisfacción global en el SSFM del 7% pasando del 84% al 92%.



4.2 INICIATIVA: Evaluar la cultura organizacional

Ilustración 60. RELACIÓN DE HALLAZGOS AUDITORIAS 2019-2022

HALLAZGOS	2019		2020		2021		2022	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Total hallazgos – DIGSA - DISAN -	230	100%	60	100%	309	100%	158	100%
Hallazgos cerrados a la fecha	0	0%	59	98,33%	185	59,87%	66	41,77%
Hallazgos abiertos dentro del plazo de ejecución	230/230 * 100	100%	1	1,66%	124	40,12%	84	53,16%
Hallazgos abiertos fuera del plazo de ejecución	230	100%	0	0%	0	0%	0	0%
Porcentaje de ejecución de plan de mejoramiento - Total H Cerrados/ Total de H con PM * 100	230	100%	59/60 * 100	98,33%	185/309* 100	59,87%	66/158* 100	41,77%

Ilustración 61. CONTROL INTERO CONTABLE 2019-2022

AÑO	CALIFICACIÓN CONTROL INTERO CONTABLE	INTERPRETACION
2019	4,59	EFICIENTE
2020	4,66	EFICIENTE
2021	4,76	EFICIENTE
2022	4,67	EFICIENTE

Ilustración 62. SUPERINTENDENCIA DE SALUD 2019-2022

Vigencia auditoria de cumplimiento	Hallazgos	Actividades Programadas	Actividades cumplidas	Porcentaje Cumplimiento
2019	19	33	31	93,9%

4.3 Plan de Trabajo Anual SG-SST – 2022

El Plan de Trabajo y el Programa de Capacitación anual del SG-SST, mediante la revisión de los documentos y datos solicitados a las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud obtuvo los siguientes resultados:



Ilustración 63. Cumplimiento actividades Plan de Trabajo Anual SG-SST 2022

CUMPLIMIENTOS DE ACTIVIDADES SG-SST					
CENTRO DE TRABAJO	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	PROMEDIO
DIGSA	98%	90%	90%	90%	92%
DISAN EJC	82%	90%	94%	86%	88%
DISAN ARC	85%		90%	98%	91%
JEFSa	94%	100%	100%	100%	99%
TOTAL	90%	93%	94%	91%	92%

Promedio de cumplimiento nacional 92% en la ejecución de las actividades establecidas en el Plan de Trabajo anual del SG-SST/2022.

