



**DIRECCIÓN GENERAL
DE SANIDAD MILITAR**

INFORME PEI 2023-2026 SSFM

Tabla de contenido

RESULTADOS DEL PLAN ESTRATÉGICO 2023 - 2024	3
Mejoramiento en la rectoría y gobernabilidad del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, para el fortalecimiento de la gestión, su gerenciamiento y administración.	5
Reingeniería del modelo de gerenciamiento y administración del Sistema (incluyendo las políticas y lineamientos para la administración del Fondo Cuenta) para mejorar su eficiencia	8
Mejoramiento de la atención integral en salud y la prestación de servicios de salud.	9
Fortalecimiento y modernización de la capacidad tecnológica y científica de la red propia de la Sanidad Militar	30
Desarrollo del estudio y propuesta de reestructuración de la planta de personal de Sanidad Militar.	33
Desarrollo e implementación de un sistema de información en salud funcional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares	34
Diseño, implementación y desarrollo el sistema de costos y la estructuración del estudio técnico de suficiencia de recursos en cada Subsistema de Salud	35
Actualización del marco normativo del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional	37

RESULTADOS DEL PLAN ESTRATÉGICO 2023 - 2024

De conformidad a lo estipulado en el Acuerdo 086 de 2024, se realiza un análisis para la vigencia 2023 y 2024, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, se enfocó en una serie de iniciativas clave para fortalecer y mejorar la prestación de los servicios de salud. Algunas de las principales acciones emprendidas incluyeron:

- ✓ Mejoramiento de la gobernabilidad y gestión: Se trabajó en el fortalecimiento de la rectoría y gobernabilidad del sistema de salud, buscando optimizar los procesos de gestión, gerenciamiento y administración.
- ✓ Mejora de la atención integral en salud: Se priorizó el mejoramiento de la atención integral en salud, tanto en los centros de salud como en la red hospitalaria que presta servicios al sector.
- ✓ Fortalecimiento tecnológico y científico: Se realizaron importantes esfuerzos para fortalecer y modernizar la capacidad tecnológica y científica de la red propia de sanidad militar, buscando mejorar la calidad y eficiencia de los servicios prestados.
- ✓ Reestructuración de personal: Se inició el desarrollo de estudios y propuestas para reestructurar la planta de personal de las áreas de sanidad militar, con el objetivo de optimizar los recursos humanos y mejorar la atención.
- ✓ Sistemas de información y costos: Se trabajó en el diseño, implementación y desarrollo de sistemas de información en salud, así como en los avances para la estructuración de estudios técnicos para determinar la suficiencia de recursos en cada subsistema de salud.
- ✓ Actualización normativa: Finalmente, se llevó a cabo la actualización del marco normativo del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional.

A continuación, se muestran los avances del plan frente a lo planeado

INICIATIVAS		PRODUCTOS 2023		PRODUCTOS 2024	
1	Mejoramiento en la rectoría y gobernabilidad del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, para el fortalecimiento de la gestión, su gerenciamiento y administración.	4	✓	4	✓
2	Reingeniería del modelo de gerenciamiento y administración del Sistema (incluyendo las políticas y lineamientos para la administración del Fondo Cuenta) para mejorar su eficiencia.	0	✓	3	✓
3	Mejoramiento de la atención integral en salud y la prestación de servicios de salud, incluyendo los centros de salud y red hospitalaria que prestan servicio al Sector, como en las urgencias y servicios ambulatorios de batallones, estaciones, áreas de operaciones y demás áreas donde se encuentre la Fuerza Pública a nivel nacional.	14	✓	16	✓
4	Fortalecimiento y modernización de la capacidad tecnológica y científica de la red propia de la Sanidad Militar, Sanidad de la Policía Nacional y del Hospital Militar Central.	2	✓	2	✓
5	Desarrollo del estudio y propuesta de reestructuración de la planta de personal de Sanidad Militar, de la Sanidad de la Policía Nacional y del Hospital Militar Central.	2	✓	2	✓
6	Desarrollo e implementación de un sistema de información en salud funcional, acorde con las necesidades de cada subsistema que fortalezca la administración y gerenciamiento del sistema, la calidad del dato y el control de necesidades y servicios ofrecidos.	1	✓	5	●
7	Diseño, implementación y desarrollo el sistema de costos y la estructuración del estudio técnico de suficiencia de recursos en cada Subsistema de Salud.	3	✓	5	●
8	Actualización del marco normativo del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional	1	✓	1	✓
Planificadas		26	20%	38	30%
Desarrolladas		26	20%	34	27%

Durante los años 2023 y 2024, El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares logró avances significativos en la transformación y fortalecimiento del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares. Si

bien aún quedan oportunidades de mejora, los esfuerzos realizados han sentado las bases para una atención de salud más integral y eficiente.

En 2023, se planificaron 26 iniciativas clave para el sistema de salud. Aunque en ese año se logró desarrollar el 20% de ellas, este fue un buen punto de partida que demostró el compromiso del equipo por emprender cambios importantes. Para 2024, se proyectaron 38 iniciativas, lo que representó un incremento del 47% en comparación al año anterior. Esto evidenció una clara visión de crecimiento y una voluntad por acelerar la transformación. Además, el nivel de ejecución se elevó al 30%.

Un aspecto destacado fue el enfoque en la mejora de la atención integral en salud. En 2023, esta iniciativa concentró la mayor cantidad de productos desarrollados (14), y para 2024 se proyectó un aumento aún mayor (16). Esto fue fundamental para garantizar que los usuarios del Subsistema de Salud recibieran una atención de calidad y oportuna.

Sin embargo, también se identificaron dos iniciativas que requerían una mayor atención y aceleración en su implementación, es el caso de la iniciativa 6, enfocada en el desarrollo e implementación de un sistema de información en salud funcional, la cual para el 2024, se redujo la meta a 3 productos, debido a dos productos clave que no lograron desarrollarse el diagnóstico del sistema de información en salud actual y la reformulación del proyecto del nuevo sistema. Estos pasos eran fundamentales para entender a fondo la situación actual, identificar las brechas y necesidades, y ajustar adecuadamente el alcance y plan de implementación del proyecto, por lo que continuaran en la vigencia 2025.

El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares no cuenta con una base de datos de tecnologías y medicamentos en la estructura de RIPS. Además, las bases de datos de servicios en esta estructura no cumplen con los criterios de calidad, lo que impide alcanzar el mínimo de calidad del 75%. Se dispone de censos de población desde 2016 y de bases de datos correspondientes a cinco (5) años: RIPS Servicios, RIPS Tecnología, RIPS Medicamentos y Población. La calidad de los datos debe cumplir con los grupos de calidad definidos por el MSPS para RIPS, estableciendo un mínimo del 75%. Estas razones impidieron el desarrollo del Estudio de Suficiencia de UPC – SSFM, correspondiente a la iniciativa 7, sin cumplimiento de la meta programada para la vigencia 2024.

Iniciativa 1.

Mejoramiento en la rectoría y gobernabilidad del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, para el fortalecimiento de la gestión, su gerenciamiento y administración.

1.1. Participar para aprobación del Acuerdo de gestión, administración y Gerenciamiento del para el SSMP



Acta de participación y aprobación del Acuerdo de gestión, administración y Gerenciamiento del SSMP

2024
100%

Se participo de las mesas lideradas por la Secretaria del Consejo Superior de Salud.

1.2. Entregar el Proyecto de Acuerdo de Actualización del Plan de Servicios y Tecnologías en Salud para el SSMP al CSSMP



Proyecto de Acuerdo de Actualización del Plan de Servicios y Tecnologías en Salud para el SSMP al CSSMP

2023
60%

Se dispone al CSSMP el Proyecto de Acuerdo para validación de las partes interesadas, el mismo fue validado de manera conjunta con los actores del SSFM-SSPN y presentado al Señor director general de Sanidad Militar.

2024
100%

El producto se encuentra en desarrollo con relación a la fecha proyectada en el Plan de Acción 2024.

1.3 Actualización por vigencia del Acuerdo del Plan de Servicios y Tecnologías en Salud para el SSMP al CSSMP

2024
50%

Acuerdo del Plan de Servicios y Tecnologías en Salud para el SSMP Actualizado para aprobación del CSSMP



Durante la vigencia 2024 se presentó el proyecto de Acuerdo "Por el cual se establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", con su respectiva Exposición de motivos y concepto de viabilidad técnica mediante Radicado N° 0124007367702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARESC-15.2 de fecha 02 de julio de 2024.

Así mismo, en aras de lograr la actualización normativa relacionada con las disposiciones generales para la adopción y uso de la Clasificación Única de Procedimientos en Salud- CUPS y las exclusiones aplicables al Acuerdo 002 de 2001 "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial" para los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y sus beneficiarios, se emitió la Directiva Permanente No. 0124007941502 de fecha 19 de julio de 2024 "Actualización disposiciones generales para la adopción y uso de la Clasificación Única de procedimientos en Salud- CUPS en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares" y Circular No. 124007943202 de fecha 19 de julio de 2024 "Actualización lineamientos para definir las exclusiones del Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial para los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y sus beneficiarios".

1.4. Aplicar los mecanismos de seguimiento y control frente al cumplimiento de las Políticas y Lineamientos emitidos por el CSSMP para el SSMP.



Matriz consolidada del cumplimiento de políticas y lineamientos emitidos por el CSSMP (actividad) conforme a los acuerdos establecidos.

2023
100%

Se actualizó la matriz de seguimiento al cumplimiento de las políticas del CSSMP en cumplimiento en las actividades planteadas del Modelo de Atención en Salud.

2024
100%

En la vigencia 2024 se estructuró un aplicativo para realizar seguimiento, actualización y control a los lineamientos emitidos.

1.5. Dar continuidad a la implementación del Sistema Integrado de Gestión en el marco de la normatividad vigente (Acuerdo 071/2019)



Avance de la implementación del Sistema Integrado de Gestión del SSFM.

2023
100%

Anualmente se planifica la mejora institucional del SIG, desde Planeación Estratégica. Se registran las evidencias en la plataforma SVE en el Plan de Acción, Riesgos - Oportunidades, Indicadores, establecida en el ciclo de gestión de los 19 procesos actuales, con enfoque en la gestión del riesgo de acuerdo con lo ordenado por la SUPERSALUD y el DAFP, entorno al MATIS, desde el aseguramiento hasta la prestación de servicios de salud.

- MIPG. Objetivo. Evaluación del desempeño institucional. Planeación Estratégica coordina y los procesos desarrollan las políticas. Nivel de madurez documentado desde 2018, evalúa cumplimiento de Dimensiones a través de Políticas de Gestión, mediante seguimiento a actividades establecidas en los planes de mejoramiento, autodiagnósticos, reportes plan de acción, indicadores, riesgos y FURAG. Reporta Índice de desempeño de 88 puntos con relación al Sector Defensa (92.2 puntos), y avances del cumplimiento planes de trabajo dentro del MIPG por política:
- SCS. Objetivo es prestar los servicios de salud con Seguridad del Paciente. Coordina Garantía de Calidad en Salud. Reporta 82% en cumplimiento al monitoreo de la calidad de la atención en salud.
- SGSI. Objetivo prestar servicios con seguridad de la información. Coordina Subdirección Técnica y de Gestión. Nivel de madurez documentado desde 2021. Reporta implementación del 40%, que incluye la actualización en los planes estratégicos e institucionales en cumplimiento a las políticas establecidas por el MIPG, MINTIC, con el acompañamiento de J6 de COGFM.
- SGSST. Objetivo Dar cumplimiento a la Seguridad y Salud para prestar los servicios de Salud. Coordina Talento Humano. Nivel de madurez documentado desde 2016. Reporta implementación del 99%, siendo evaluado por el Ministerio de Trabajo anualmente.
- SAUPS. Objetivo fortalecer el relacionamiento con el usuario. Coordina el proceso Atención al Usuario y Participación Social. Reportó 93.8% de avance en concordancia con los Lineamientos emitidos por el MIPG.

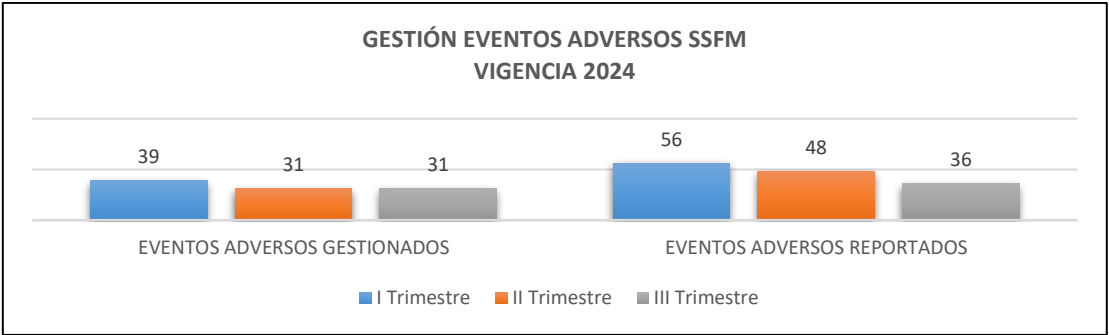
2024
100%

- Se construyó la Hoja de Ruta para la mejora del SIG y fue enviada su actualización al Grupo Planeación Estratégica fundamentada en la operación de los procesos, como producto de la planificación de las actividades en el Plan de Acción 2024.
- Desde el Grupo de Aseguramiento en Salud Área de Calidad en Salud (ARCAS), se impulsa la Política de Seguridad del Paciente, cuyo objetivo es prevenir la ocurrencia de situaciones que pongan en riesgo la seguridad del paciente, por medio de la implementación de acciones que promuevan y gestionen atenciones seguras en salud para los usuarios del SSFM.

Es así, como en la vigencia 2024 para el indicador de “Eventos Adversos gestionados”, se logra evidenciar la implementación y acciones realizadas por parte de los Establecimientos de Sanidad Militar, en cuanto a la ejecución y desarrollo de acciones de mejora o correctivas, para los eventos adversos identificados y reportados. Dado lo anterior, se evidencia que todos los eventos adversos detectados al interior del SSFM, fueron gestionados, con el objetivo de reducir los errores y aumentar las prácticas seguras se viene trabajando articuladamente desde la DIGSA, la DISAN (EJC, ARC) JEFSa y ESM, en acciones en busca del mejoramiento de la calidad de la atención en salud e incremento de la difusión en la cultura de seguridad del paciente, sus familias y personal asistencial y administrativo del SSFM.

Se logra en esta vigencia con la implementación del Programa de Seguridad del Paciente del SSFM, contiene objetivos muy claros para fortalecer la adopción de prácticas en salud seguras, fomentar la búsqueda activa de nuevos casos, el reporte y la gestión de incidentes, eventos adversos prevenibles y no prevenibles, complicaciones, indicio de atención insegura o evento adverso centinela y de este modo, incentivar la cultura de seguridad del paciente al interior de los ESM buscando la reducción o ausencia de daños prevenibles durante la prestación de los servicios de salud.

Con la realización de la evaluación de reportes de acciones inseguras, se puede evidenciar que, mediante la implementación de actividades encaminadas a la prevención por medio de la capacitación, verificación durante la ejecución de los procesos y la retroalimentación de lecciones aprendidas de las vigencias anteriores, se logra disminuir o eliminar la presencia de acciones inseguras durante la atención en salud para los usuarios del SSFM, por tanto se debe continuar incentivando estas estrategias al interior de todos los ESM.



Fuente: Reporte consolidado de las acciones inseguras - Anexo #3 del I, II y III Trimestre de 2024. DISAN (EJC, NAVAL) y JEFSa

Se logra evidenciar el mejoramiento en la gestión de los eventos adversos, con miras en el mejoramiento continuo durante la prestación de los servicios de salud en los ESM del SSFM, adicionalmente podemos inferir que por medio de las acciones de mejora planteadas se evita la reincidencia de los eventos y mitigar el riesgo en la prestación de los servicios de salud. Es de aclarar que el cierre de la gestión y acciones de mejora de los eventos adversos reportados se verificara durante el reporte del IV Trimestre de la presente vigencia, que tiene como fecha de entrega febrero del año 2025.

1.6. Diseño e implementación de la Política para la estructuración de datos del SSFM (Acuerdo 072/2019)



Documento e Implementación "Modelo de gobierno de datos" para la planeación y modernización del Subsistema de Salud de las FFMM y hoja de ruta para la implementación.

2023
100%

En la vigencia 2023, la Dirección General de Sanidad Militar-DIGSA, en cumplimiento de la política de Gobierno Digital y la Guía G. INF. 06 guía Técnica de Información – Gobierno de Datos elaborado por Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones Min Tic, construyo el Modelo de Gobierno de Datos, mediante el cual se entregan los lineamientos para la administración y gestión de los diferentes componentes de información que orienten a la Entidad sobre la forma de construir, implementar, mantener y mejorar un programa de gobierno de datos, con el fin de aportar al avance en la madurez en la gestión de datos, priorizando los datos maestros a los cuales se realizara seguimiento según el flujo de información presente en los procesos y procedimientos.

2024
20%

De las 38 actividades propuestas para la vigencia 2024, se desarrollaron 38, equivalente al 20% de la meta. Durante la implementación el habilitador permitió fortalecer la analítica institucional para ejecutar los procesos y tomar decisiones de manera más eficiente, con el fin de: Mejorar la gestión en la prestación de los servicios de salud del SSFM, Mejorar la toma de decisiones basadas en Datos, Considerar los datos como un activo estratégico de la organización.

Iniciativa 2.

ingeniería del modelo de gerenciamiento y administración del Sistema (incluyendo las políticas lineamientos para la administración del Fondo Cuenta) para mejorar su eficiencia

2.1. Desarrollar e implementar un Plan para el Gerenciamiento y Gestión eficiente de los recursos

Informe de Implementación y seguimiento del Plan para el Gerenciamiento y Gestión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

• Durante la vigencia se asistió a las mesas de trabajo lideradas por el CSSMP

2.2. Determinar los mecanismos para la aplicabilidad del Decreto 441-2022

Documento con los mecanismos para la aplicabilidad del Decreto 441-2022

2024

100%

Se estructuró la Directiva Permanente N° 0124002560902 / MDN- COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS.29.25 -2024 "Lineamientos de Auditoria del SOGCS (Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud) para la Red Externa contratada del SSFM", en cumplimiento al Decreto 441 del 2022, que posterior a su aprobación se realizará la solicitud e implementación correspondiente al interior del SSFM.

2.3. Estructurar el modelo de administración de los riesgos del SSFM, bajo los parámetros de la planeación integral en salud desde el aseguramiento hasta prestación de acuerdo con la normativa vigente.

Informe de identificación, análisis y gestión del riesgo del SSFM

2023

100%

Para el cierre de la vigencia 2023 la Dirección General de Sanidad Militar DIGSA, de acuerdo con los riegos registrados en el Sistema de Información SUITE VISION mantiene sus 46 riesgos con 138 controles, los cuales fueron revisados y ajustados acorde a las mesas de trabajo realizadas con los Coordinadores y Gestores de Riesgos, según Acta de reunión No. 0123014108502/ MDN-COGFM- JEMCO-DIGSA-GRUPL- ARSIG-95.3

2024

100%

El SSFM tiene identificados (34) riesgos de gestión mitigados con 97 controles, lo que a la fecha ha permitido tener un control frente a una posible materialización, este seguimiento es registrado en la herramienta SUITE VISION por los gestores de riesgos, que a la fecha no reportan ningún tipo de materialización, desde Proceso de Planeación Estrategia PROPLAES se realizó la verificación de los soporte y análisis realizados.

Iniciativa 3.

Mejoramiento de la atención integral en salud y la prestación de servicios de salud.

3.1. Generar estrategias para fortalecer la implementación, seguimiento y control del Modelo de Atención Integral en Salud con enfoque en atención primaria en salud y gestión del riesgo en salud.

Plan de educación continua del talento humano del SSFM en Atención Primaria en Salud y Gestión del Riesgo en salud.

2023
100%

Se realizaron siete (7) Comités Ocupacionales DIGSA, en los que se revisaron veintiún (21) casos clínicos de trabajadores, realizando un análisis funcional ocupacional y una estrategia integral de seguimiento implementada con el funcionario, el centro de trabajo, familia, Administradora de Riesgos Laborales y Empresas Promotoras de Salud, enviando las recomendaciones médicas laborales. De acuerdo con la evaluación de Estándares Mínimos del Ministerio del Trabajo y Protección Social, correspondiente a la vigencia 2023, se evidencia un porcentaje de cumplimiento del 99%, sin embargo, el Sistema cumple con componentes adicionales a los establecidos por ese organismo de control.

2024
100%

Capacitaciones realizadas 8 (ocho) con la Universidad Militar Nueva Granada, adicional se brindaron 2 capacitaciones con el SENA, 2 con la Blackboard y 3 capacitaciones internas para el personal de la DIGSA durante lo corrido del año 2024.

Identificación y priorización de los riesgos individuales en salud de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

2023
100%

El Subsistema de las Fuerzas Militares en la vigencia 2023 garantizó la identificación de los riesgos de la población afiliada a través de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud, como son: Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud – RPMS, Ruta Materno Perinatal, Ruta de Riesgo Cardio Cerebro Vascular y Metabólica y la Ruta de Cáncer, alineados al marco normativo emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social, la Prevalencia de enfermedades crónicas y el programa de atención en salud para las personas con discapacidad, en el marco del Acuerdo 070 de 2019.

2024
100%

El Subsistema de las Fuerzas Militares en la vigencia 2024, dio continuidad al mejoramiento de las condiciones de salud de los usuarios a través de la identificación y gestión de los riesgos, mediante la implementación y seguimiento de las rutas de atención y el abordaje de las poblaciones vulnerables, reconociendo sus particularidades y necesidades para brindar respuestas diferenciadas y lograr resultados en salud.

En la vigencia 2024, se consolidó con un enfoque estratégico que prioriza la implementación del "Plan Operativo de la Subdirección de Salud", estableciendo metas claras de cobertura e indicadores priorizados. Estos objetivos se integraron en las Directrices estratégicas, las cuales serán la base para el desarrollo y monitoreo de las actividades planeadas. El trabajo conjunto entre los procesos relacionados con las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) de promoción, mantenimiento y riesgo, y las Direcciones de Sanidad, la Jefatura de Salud, y los Establecimientos de Sanidad Militar en distintas regiones, ha sido clave para fortalecer la implementación.

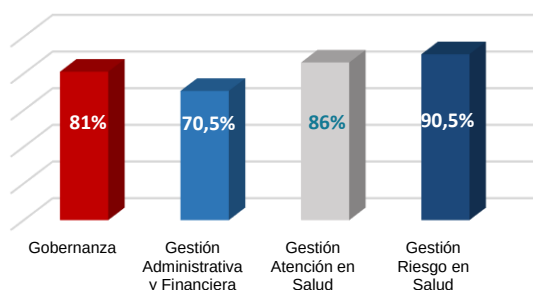


Seguimiento y control a la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud.

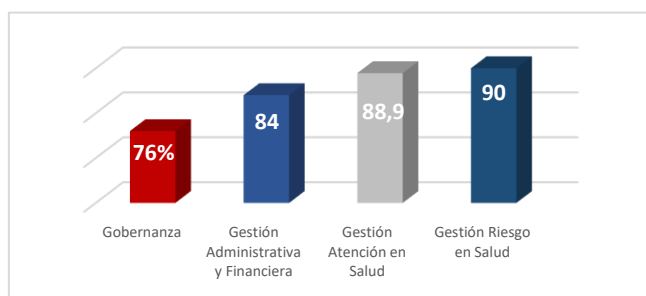
Desde la Subdirección de Salud se ha realizado seguimiento y monitoreo trimestral a la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS). Esto se ha logrado mediante la recolección de información por cada uno de los grupos y áreas de la Dirección General de Sanidad Militar, en relación con las actividades trazadoras y definidas para cada uno de los actores involucrados y establecidas en la Guía de Implementación MATIS-DIGSA; permitiendo verificar el avance en la implementación durante las vigencias 2023 y 2024.

Las actividades se encuentran distribuidas en cada uno de los cuatro módulos y sus componentes, para un total de 143 actividades; a continuación, se presenta el avance por módulo:

MATIS Vigencia 2023



MATIS Vigencia junio 2024



Al cierre de la vigencia 2023 y al corte junio de 2024, el modelo presenta el siguiente comportamiento:

- ✓ En Gobernanza, se ha registrado una disminución de 5 puntos. Esto se debe a que, en la vigencia 2024, se ha observado en las mesas de articulación del MATIS DIGSA que, a raíz de los cambios en la normatividad y las tareas definidas en la Guía, se está reevaluando el cumplimiento de dichas tareas.
- ✓ La Gestión Administrativa y Financiera, se ha registrado un avance de los 11 puntos, enfocado en el control de la gestión financiera, la mitigación del riesgo financiero y la mejora de la gestión técnico-administrativa, especialmente en la implementación del Modelo de Administración Técnica y de Información en Salud.
- ✓ La Gestión de Atención en Salud, se ha avanzado en un 2 punto, abarcando el desarrollo de herramientas, políticas, planes, programas y guías para proporcionar servicios de salud integrales, con el objetivo de disminuir los riesgos en salud de la población.
- ✓ Para la Gestión del Riesgo en salud, se ha mantenido el porcentaje correspondiente, teniendo en cuenta el seguimiento a nivel territorial. Esto se debe a que, en la vigencia 2024, se ha estado revisando el cumplimiento de la implementación de las rutas y la actualización de la normatividad vigente

3.2. Actualizar y operativizar la regulación para el ordenamiento de redes integrales e integradas de servicios en salud.

Directiva de Tipificación de la Red Interna Actualizada

2023
60% Durante la vigencia 2023 se realiza la actualización, mesas de trabajo y consolidación de las observaciones realizadas por la DISAN EJC, ARC y JEFSA incluyendo las funciones por punto de atención en lo que tiene que ver con el componente de salud operacional, se estableció la participación de los satélites en cuanto a la prestación de servicios de salud.

2024
100% En la vigencia 2024 se realizó la viabilidad de cómo explicar la integración de las redes de servicios de salud en los establecimientos de sanidad mediante ejemplos en flujogramas de la prestación de servicios de salud en los componentes de atención primarios y complementarios mediante el sistema de referencia y contrarreferencias, el 5 de julio del presente año se emitió la actualización de la directiva de tipificación.

Como impacto para la vigencia 2024 fue la realización de la reorganización de la red de servicios de salud interna en el componente de atención primarios y complementarios, dando alcance a las funciones de la Salud Operacional que debe realizar cada prestador en conjunto con la oferta de servicios de baja y mediana complejidad en los Establecimientos de Sanidad Militar y Unidades de Apoyo a la Salud Operacional, emitidos en la Directiva de Tipificación Radicado No.0124007744702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GROSD-AREIN-13 del 5 de julio del 2024.

Informe de Seguimiento y control a la operativización del ordenamiento de la red interna de servicios.

2023
100% Durante el I y II semestre del 2023 los ESM y las UASO obtuvieron un porcentaje del 90 para el cumplimiento de la oferta de servicios de salud según el nivel tipificado para el segundo semestre este porcentaje incremento en 95% de cumplimiento en I semestre y para el II del 100 % donde se aumentó la oferta en los servicios de medicina general y especialidades médicas como medicina interna y familiar para el primer semestre del año en vigencia se encuentra en fase reportes por los ESM y UASO del reporte de tipificación a 31 de diciembre del 2023

2024
100% La oferta de servicios de salud de los ESM y las UASO durante el primer semestre del año 2024 se evidencio que el cumplimiento a la oferta de servicios de salud se evidencio que la DISAN EJC y DISAN ARC obtuvieron un indicador superior al 90% en la oferta de servicios , manteniendo el porcentaje en comparación con el primer semestre del año 2023, es importante revisar que los servicios que menos oportunidad de oferta tuvieron fueron de apoyo diagnóstico en la baja complejidad y especialidades en la mediana complejidad.

Se realizo los correspondientes seguimientos a la oferta de servicios de salud de los ESM en los departamentos de sucre – putumayo – Tolima – Caquetá de acuerdo con la tipificación y organización del componente primario y complementario.

Documento lineamientos para la articulación e integración de la red interna - externa por territorio

2024
80% Realizar la reorganización de la red de servicios de salud interna en el componente de atención primarios y complementarios, dando alcance a las funciones de la Salud Operacional que debe realizar cada prestador en conjunto con la oferta de servicios de baja y mediana complejidad en los Establecimientos de Sanidad Militar y Unidades de Apoyo a la Salud Operacional, emitidos en la Directiva de Tipificación Radicado No.0124007744702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GROSD-AREIN-13 del 5 de julio del 2024 realizando los flujos que explican la integración de la red de servicio mediante el sistema de referencia y contrarreferencia.

Durante el segundo semestre 2024 se realizaron los correspondientes informes donde se realizó los seguimientos de la red propia y contratada en los diferentes departamentos con el fin de implementar la

integración del prestador primario (red propia) y el prestador complementario red contratada como se explica en los flujos de integración.

Se continua con la actualización de las coordinaciones y mesas de trabajo para la creación de cartillas que expliquen por departamento las características y oferta de servicios propia y contratada con el fin de articular los componentes de atención.

3.3. Identificar las necesidades de los servicios priorizados para fortalecer el acceso, oportunidad y continuidad a los usuarios del SSFM.



Informe de avance al seguimiento y control de la hoja de ruta para el mejoramiento en la atención y prestación de servicios de salud.

2023
100%

Durante el 2023 se estableció la hoja de ruta como documento de verificación y mejora a los procesos encaminados a la prestación de servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

En el 2024 se ha realizado el análisis de las siguientes variables con el fin de garantizar cada día un servicio de calidad a nuestros usuarios: modelo de atención integral en salud, Situación financiera, Gestión del riesgo, rutas integrales en salud, redes integradas, cultura de humanización y trato digno entre otros.



Documento hoja de ruta para mejorar la atención y la prestación de los servicios de salud en el SSFM actualizado.

REQUERIMIENTO No 2: Realizar la gestión del Riesgo en Salud con enfoque a las enfermedades crónicas, de alto costo y a la gestión farmacéutica con el impacto presupuestal del gasto en medicamentos para cada Subsistema

2024
100%

Gestión del Riesgo en Salud con enfoque a las enfermedades crónicas, de alto costo y el impacto presupuestal del gasto en medicamentos para el SSFM		
Componente	Actividad	Avances
PROBLEMÁTICA	No se evidencia gestión del riesgo en salud para la población con Hipertensión Arterial y/o con Diabetes Mellitus, adscritos al Subsistema de Salud de Fuerzas Militares; ni el impacto presupuestal del gasto en medicamentos para SSFM.	
ESTRATEGIAS PLANTEADAS	Definir el algoritmo farmacológico para el manejo de los usuarios con Hipertensión y Diabetes Mellitus.	Para la vigencia 2023, se emitió el procedimiento para la "Ruta RCCVM- Anexo 2. Diagnóstico, Tratamiento y Seguimiento de los usuarios con Diabetes Mellitus Tipo 2" Actualmente, el algoritmo de manejo para la hipertensión arterial se encuentra en proceso de revisión por parte del especialista.
	Capacitar al personal de salud frente a la ejecución del algoritmo farmacológico para el manejo de los usuarios con Hipertensión y Diabetes Mellitus.	Se realizó para la vigencia 2023 la difusión a nivel nacional del procedimiento para la "Ruta RCCVM- Anexo 2. Diagnóstico, Tratamiento y Seguimiento de los usuarios con Diabetes Mellitus Tipo 2" en el que se capacitó personal médico y especialistas y para la vigencia del 2024 se realizó capacitaciones de inducción y reinducción al personal de salud.
	Priorizar las intervenciones en salud para la población no controlada, de acuerdo con los resultados de hemoglobina glicosilada (HbA1c) registrados en los seguimientos RCCVM.	Para la vigencia 2024 se realizaron intensificación de toma de hemoglobina glicosilada (HbA1c) a los usuarios que tenían más de 6 meses sin registro de laboratorio y los no controlados, alcanzando un total de usuarios con clasificación de la diabetes del 69%

	Informe de seguimiento a variables que afectan el costo de dispensación de medicamentos enfatizando en los pacientes catalogados como crónicos, alto costo o impacto y las variables que afectan dicho costo (medicamento y paciente más costoso, medico con mayor costo de formulación), que permita evidenciar el comportamiento durante el trimestre a analizar.	De acuerdo a las actividades planteadas con referencia a gestión farmacéutica, se implementó desde el primer trimestre del año 2023 un informe de análisis a las variables que afectan de manera directa y transversal el costo asociado a la dispensación de medicamentos, producto del seguimiento a la gestión farmacéutica, dado su impacto por la connotación de alto costo, alto impacto y pacientes con condiciones clínicas catalogadas como crónicas, partiendo de las condiciones para el aprovisionamiento de medicamentos en el SSFM, que permita la cobertura total de las necesidades, siguiendo los preceptos y la cobertura dispuesta en el Acuerdo 080-2022; para el año 2024 este informe surtirá el impacto esperado a partir del comparativo que se podrá establecer en referencia a los mismos periodos analizados del año inmediatamente anterior, ya que a la fecha se cuenta con la referencia de lo arrojado en los seguimientos emitidos en los mismos periodos del 2023, con lo cual se espera tener la base para dar continuidad a la formulación de políticas y lineamientos operativos que permitan la optimización de los recursos, sin interferir en la prestación de los servicios. Es de aclarar que este informe se le viene reportando al viceministerio.
ACTIVIDADES A DESARROLLAR	Realizar búsqueda activa de la población con HTA sin controles de seguimiento, no controlada y con otras comorbilidades.	Se realizó para la vigencia del 2024 la articulación de la CAC de ERC y precursoras HTA-DM y RCCVM con el objetivo de definir la población con HTA sin controles en el último año, para captación y seguimiento, para el segundo semestre se obtuvo un avance del 39% de los usuarios
	Realizar búsqueda activa de la población con DM sin controles de seguimiento, no controlada, insulino requeriente y con otras comorbilidades.	Se realizó para la vigencia del 2024 la articulación de la CAC de ERC y precursoras HTA-DM y RCCVM con el objetivo de definir la población con DM2 sin controles en el último año, para captación y seguimiento, para el primer trimestre se obtuvo un avance del 69% de los usuarios
INDICADORES POR ACTIVIDAD	Porcentaje de usuarios Hipertensos controlados TA (<140/90mmHg).	Para el segundo semestre 2024 se obtuvo un total de 16.931 usuarios atendidos controlados TA (<140/90mmHg), lo que representa un 26%.
	Porcentaje de usuarios con Diabetes Mellitus controlados Hb1Ac <7%.	Para el segundo semestre 2024 se obtuvo un total de 3665 usuarios atendidos con Diabetes Mellitus controlados Hb1Ac <7%, lo que representa un 20% .
	Costo total dispensación medicamentos pacientes enfermedades alto costo/Costo total dispensación de medicamentos durante el periodo analizado*100	
META POR ACTIVIDAD	>60% de los usuarios Hipertensos están controlados TA (<140/90mmHg).	26%. De cumplimiento en el segundo semestre 2024
	>60% de los usuarios con Diabetes Mellitus están controlados Hb1Ac <7%.	20% De cumplimiento en el segundo semestre 2024
	Disminución (la meta al indicador se podrá establecer una vez transcurrido el primer año de monitoreo).	
RESPONSABLES POR ACTIVIDAD	Líder Ruta RCCVM - DIGSA.	
	Líder Ruta RCCVM - DISAN y JEFSA FAC.	
	Personal de Salud de los ESM (Médicos y enfermeras).	
	Supervisión Contrato Medicamentos.	
	AREFA.	

REQUERIMIENTO No 3: Realizar la evaluación del estado de implementación de Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), de conformidad con los indicadores trazadores establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y estructurar el plan de mejoramiento de acuerdo con los resultados de la evaluación por cada regional.

Componente	Actividad	Avances
PROBLEMÁTICA	La ausencia de una evaluación detallada y de un plan de mejora acorde con los resultados obtenidos genera una disparidad en la calidad y eficacia de las RIAS en cada región, lo que dificulta el logro de una atención en salud homogénea y de calidad en todo el subsistema. Es fundamental abordar esta problemática con un enfoque estratégico que permita establecer un proceso de evaluación continuo y una estructura sólida para implementar mejoras basadas en datos concretos	
ESTRATEGIAS PLANTEADAS	Evaluación Integral de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)	Verificación de las directrices implementadas: Se comprueba que se hayan establecido y aplicado adecuadamente las directrices y lineamientos necesarios para la implementación de la RIAS PYMS a través de la LISTA DE CHEQUEO DE IMPLEMENTACIÓN DE LA RIAS PYMS. Se valida que las directrices abarquen de manera integral todos los elementos esenciales de la RIAS PYMS, evidenciando un 90% de implementación.
	Desarrollo de un Plan de Mejora Basado en Resultados	En lugar de emitir un plan de mejora como se solicitó inicialmente, se ha definido un lineamiento que aborda los aspectos clave para el desarrollo del "Plan Operativo de la Subdirección de Salud para la vigencia 2024". Partiendo de los resultados obtenidos, se han establecido metas de cobertura e indicadores priorizados que servirán como guía y seguimiento durante la vigencia 2024. Estos elementos se han plasmado en las Directrices que orientarán la ejecución del Plan Operativo mencionado. Las Directrices incluyen lo siguiente: - Definición de metas de cobertura: Se han establecido objetivos claros y medibles relacionados con la cobertura de los programas y servicios de la Subdirección de Salud. Estas metas de cobertura servirán como referencia para evaluar el desempeño y el alcance de las iniciativas a lo largo de la vigencia. - Establecimiento de indicadores priorizados: Se han definido un conjunto de indicadores clave que permitirán realizar un seguimiento puntual y efectivo de la ejecución del Plan Operativo. Estos indicadores priorizados abarcan aspectos relevantes como el cumplimiento de objetivos, la eficiencia operativa y el impacto de las acciones implementadas. - Lineamientos para el desarrollo del Plan Operativo: Las Directrices establecen los lineamientos y criterios que deberán guiar la elaboración del Plan Operativo de la Subdirección de Salud. Estos lineamientos aseguran la alineación y coherencia entre las metas de cobertura, los indicadores priorizados y las actividades planificadas.

		Para fortalecer la comunicación y la colaboración con las Direcciones de Sanidad, Jefatura de Salud y Establecimientos de Sanidad Militar en las regiones, se han implementado las siguientes acciones: Mesas de trabajo por proceso: Se han llevado a cabo 8 reuniones con cada uno de los procesos involucrados RIAS de promoción y mantenimiento y de riesgo con las Direcciones de Sanidad, la Jefatura de Salud y los Establecimientos de Sanidad Militar en las diferentes regiones (3 en el segundo semestre 2023, 3 en el I trimestre y 2 en el tercer trimestre 2024). Estas mesas de trabajo han permitido establecer canales de comunicación efectivos, facilitar el intercambio de información y coordinar esfuerzos entre los diferentes roles (asegurador y prestadores) del modelo integral de atención en salud. Acompañamiento en los seguimientos de los entes territoriales: Se ha brindado acompañamiento y asesoría en el seguimiento y monitoreo de las actividades que realizan los entes territoriales relacionadas con la prestación de servicios de salud y el cumplimiento de los lineamientos establecidos. Este acompañamiento ha fortalecido la articulación ha contribuido a una mejor presentación de la gestión y ejecución de las acciones en el ámbito regional. En total 3 acompañamientos en segundo semestre 2023, 8 en I Trimestre y 2 en el tercer trimestre 2024.
ACTIVIDADES PARA DESARROLLAR	Recopilar datos y documentación relevante sobre la implementación actual de las RIAS con las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud en los Establecimientos de Sanidad Militar por región.	Para recopilar los datos y la documentación relevante sobre la implementación actual de las RIAS en los Establecimientos de Sanidad Militar, se han implementado las siguientes acciones: Recepción de bases de datos: Se han solicitado y recopilado las bases de datos de Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS) de los Establecimientos de Sanidad Militar por región. Adicionalmente, se han obtenido las bases de datos relacionadas con la dispensación de medicamentos y la realización de exámenes de laboratorio en dichos establecimientos. Revisión de documentación: Se ha recopilado y analizado la documentación existente sobre la implementación de las RIAS en los Establecimientos de Sanidad Militar, incluyendo informes y reportes de seguimiento. Consolidación de la información:

		Se ha realizado un proceso de consolidación y sistematización de la información recopilada, tanto de las bases de datos como de la documentación revisada. Esta información ha sido organizada y estructurada de manera que facilite el análisis y la generación de insumos para la evaluación de la implementación de las RIAS. Análisis y retroalimentación de la información: A partir de la información consolidada, se ha llevado a cabo un análisis detallado de la implementación actual de las RIAS en los Establecimientos de Sanidad Militar por región. • Momento de curso de vida de primera infancia, la cobertura para el tercer trimestre fue del 81% • Momento de curso de vida infancia, la cobertura para el tercer trimestre fue del 50,1%. • Momento de curso de vida adolescencia, la cobertura para el tercer trimestre fue del 68%. • Momento de curso de vida juventud, la cobertura para el tercer trimestre fue del 8,9%. • Momento de Curso de vida adultez, la cobertura para el tercer trimestre fue del 20,9%. • Momento de curso de vida vejez, la cobertura para el tercer trimestre fue del 32,6%.
	Analizar los indicadores trazadores establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para evaluar el cumplimiento de los objetivos de las RIAS y comparar los resultados con los estándares establecidos.	Para analizar los indicadores trazadores establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y evaluar el cumplimiento de los objetivos de las RIAS, se han llevado a cabo las siguientes acciones: Informe del I, II y III trimestre 2024: Se han elaborado informes detallados, que contienen el análisis de los indicadores trazadores y su comportamiento durante este período. Este informe permite tener una visión inicial del desempeño y avance en el cumplimiento de los objetivos de las RIAS. Tableros de control: Se han diseñado y actualizado tableros de control que permiten el seguimiento y monitoreo de los indicadores trazadores de manera visual y dinámica. Estos tableros de control facilitan la comprensión del estado actual de la implementación de las RIAS y la identificación de áreas de oportunidad. Base maestra y consolidada de RPMS: Se ha establecido una base de datos maestra y consolidada que integra la información proveniente de Registro de Prestación de Servicios y otras fuentes de información. Esta base de datos sirve como fuente de información confiable y actualizada para el análisis de los indicadores trazadores y su comparación con los estándares establecidos.
	Realizar visitas y reuniones con las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud para comprender las fortalezas y debilidades percibidas en la implementación de las RIAS a fin de Identificar brechas y áreas de mejora en la implementación de las RIAS en cada región.	Para comprender las fortalezas y debilidades percibidas en la implementación de las RIAS, y así identificar brechas y áreas de mejora, se han llevado a cabo las siguientes acciones: Establecimiento de formato de evaluación: Se ha diseñado un formato estandarizado para evaluar las barreras y facilitadores en la implementación de las

		RIAS en los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM) https://forms.office.com/r/gRkwjvLFVz, del cual se ha evaluado desde el nivel central para salud bucal, RIAS materno perinatal y RIAS PMS con participación de 98 profesionales de la salud. Visitas y reuniones con Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud: No se realizaron visitas en el III Trimestre, se realizaron 2 reuniones con las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud para los diferentes componentes. Evaluación trimestral: La aplicación del formato de evaluación de barreras y facilitadores se ha establecido como un proceso de revisión trimestral.
	Priorizar las áreas de mejora identificadas en la evaluación integral y definir objetivos claros y acciones concretas para cada una.	Basado en la información del primer semestre, se priorizó la articulación y comunicación entre los diferentes actores involucrados en la implementación de las RIAS. Acciones: Establecer espacios de coordinación y trabajo conjunto entre los ESM, las Direcciones de Sanidad y la Jefatura de Salud. Implementar canales de comunicación efectivos y oportunos para el intercambio de información y la toma de decisiones.
	Establecer canales de comunicación efectivos con las Direcciones de Sanidad, Jefatura de Salud y Establecimientos de Sanidad Militar en las regiones.	Para establecer canales de comunicación efectivos con las Direcciones de Sanidad, la Jefatura de Salud y los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM) en las regiones, se realizaron mesas de trabajo por proceso de manera periódica con cada uno de los procesos involucrados, es decir, las Direcciones de Sanidad, la Jefatura de Salud y los ESM en las diferentes regiones.
	Organizar reuniones periódicas para compartir buenas prácticas y lecciones aprendidas.	
INDICADORES POR ACTIVIDAD	Porcentaje de cumplimiento de los indicadores trazadores.	El porcentaje de cumplimiento de los indicadores trazadores establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social para evaluar los objetivos de las RIAS se encuentra para el III Trimestre en un 36%. Este resultado evidencia que aún existen oportunidades de mejora significativas en la implementación de las RIAS, ya que el nivel de cumplimiento de los indicadores trazadores se encuentra por debajo de lo esperado.
	Número de áreas de mejora abordadas satisfactoriamente.	Como es un indicador de medición a largo plazo, no se puede determinar con exactitud el porcentaje de áreas identificadas que lograron mejoras notables. Sin embargo, se inició la implementación de acciones para asegurar el cumplimiento de este objetivo, como las directrices para el plan operativo SUBSA - 2025
	Cumplimiento de plazos e hitos del plan de implementación.	Respecto al cumplir los plazos e hitos definidos en el plan de implementación, se ha logrado un avance satisfactorio. Las principales acciones y resultados alcanzados son: Cumplimiento de los plazos establecidos. Se ha logrado una coordinación y articulación efectiva entre los diferentes actores involucrados en la implementación. Es importante mantener este ritmo de cumplimiento y continuar fortaleciendo los mecanismos de seguimiento

		y coordinación para asegurar que se logren los objetivos y metas propuestos en el plan de implementación.
	Frecuencia y participación en reuniones con las Direcciones de Sanidad, Jefatura de Salud y Establecimientos de Sanidad Militar en las regiones.	El porcentaje de cumplimiento de los lineamientos estratégicos definidos para la implementación de las RIAS es del 100% Este resultado evidencia que se ha logrado un cumplimiento total de los lineamientos estratégicos establecidos, lo cual demuestra un sólido avance en la ejecución de las actividades y el logro de los objetivos planteados y algunas de las acciones clave que han permitido alcanzar este nivel de cumplimiento son: Alineación y socialización de los lineamientos Monitoreo y seguimiento constante
META POR ACTIVIDAD	Alcanzar un cumplimiento del 80% o superior en todos los indicadores.	30%
	Lograr mejoras notables en al menos el 70% de las áreas identificadas.	0%
	Cumplir con el 100% de los plazos e hitos establecidos en el plan.	100%
	Realizar al menos una reunión trimestral con las Direcciones de Sanidad, Jefatura de Salud y Establecimientos de Sanidad Militar en las regiones.	100%
RESPONSABLES POR ACTIVIDAD	DIGSA	
	DISAN EJC – ARC Y JEFSA	

REQUERIMIENTO No. 4: Emitir por parte de cada Subsistema de Salud la regulación y reglamentación para el ordenamiento de redes integrales de servicios a nivel regional y su respectiva divulgación hacia los usuarios. En este sentido es fundamental la planeación oportuna de los procesos contractuales de la red externa, la funcionalidad del procesamiento de autorizaciones y fortalecer el monitoreo, seguimiento, control y auditoria permanente y continua a los servicios prestados tanto en la red propia como en la red externa (indicadores).

Se Realizo seguimiento desde todos los procesos de prestación de servicios donde se envió la ruta para realizar la oferta de servicios de salud de la red propia teniendo en cuenta la oferta de servicios por tipificación, necesidad en talento humano y ocupación de la capacidad instalada , portafolio de servicios y la integración mediante el sistema de referencia y contrarreferencia, así mismo el día 27 de diciembre del 2024 se realizó videoconferencia con los señores directores de los Establecimientos de Sanidad Militar y Unidades de Apoyo de Salud Operacional explicando los lineamientos y anexos para la ruta de atención de los usuarios del SSFM, en la cual se socializaron los lineamientos actualizados con el fin de ser aplicados para la prestación de salud .

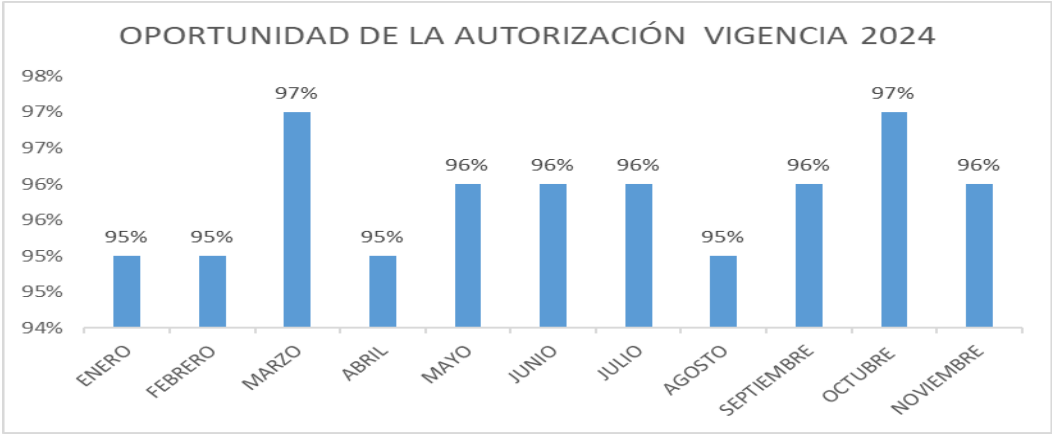
VIGENCIA	PRESTADOR	DISAN EJC	DISAN ARC	JEFSa	INDICADOR SSFM
2 SEMESTRE 2023	ESM	88%	86%	95%	90%
	UASO	94%	100%	110%	100%
1 SEMESTRE 2024	ESM	93%	90%	92%	92%
	UASO	93%	100%	110%	99%

Se evidencia un cumplimiento superior al 90% en la oferta de servicios de salud en los diferentes niveles de atención tipificados para los ESM y UASO, en lo que corresponde a los Establecimientos de Sanidad Militar se evidencio que la DISAN EJC y DISAN ARC obtuvieron un indicador inferior al 90% en la oferta de servicios en el segundo semestre del 2023, mejorando en el primer semestre de la vigencia 2024 es importante revisar que los servicios que menos oportunidad de oferta tuvieron fueron de apoyo diagnóstico en la baja complejidad y especialidades en la mediana complejidad.

Durante la vigencia 2024 se realizo el monitoreo constante del proceso autorizador atreves de la herramienta tecnologica de SALUD.SIS, evidenciando las solicitudes de salud que se encuentran en estado pendiente y los días que has transcurrido, de igual manera se evidencia el estado de las solicitudes cuando pasan a estado autorizado y el tiempo que transcurrió desde que se solito hasta que se autorizó.

Desde la herramienta SALUD.SIS se puede evidenciar la estadística de las autorizaciones a nivel nacional para la red interna y la red externa, permitiendo retroalimentar de manera trimestral mediante un informe que va direccionando a cada Dirección de Sanidad del EJC - ARC y Jefatura de Salud FAC con las novedades evidenciadas, con el fin de que se socialice con los Establecimientos de Sanidad Militar y se tomen las medidas necesarias para el mejoramiento continuo del proceso.

De acuerdo con el comportamiento del año 2024 se evidencio que durante los meses de marzo y octubre una mejora en el cumplimiento de la oportunidad de la generación de las autorizaciones dentro de los siguientes cinco días a la solicitud de la autorización de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para la red interna y la red externa contratada.



En cumplimiento a la Directiva Permanente N° 0123002876302 del 20 de octubre 2023,” Lineamientos para el Análisis, Proyección y Seguimiento del Plan de Mejoramiento de los Indicadores para el Monitoreo de la Calidad en Salud del SSFM”, el indicador de cumplimiento de Planes de Mejoramiento de DISAN (EJC, ARC) y JEFFSA, Se destaca el cumplimiento en la ejecución y el envío de los soportes correspondientes a los planes de mejoramiento institucionales de los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud del SSFM de Disan Naval, del 2024.

Del mismo modo, se resalta la efectividad de las acciones de mejora propuestas en los planes para mitigar los resultados de indicadores fuera de meta, lo que reduce las novedades y amortiguan las causas de incumplimiento de algunos indicadores de monitoreo de la calidad en salud de los ESM, como se evidencia en las siguientes tablas.

MEJORAMIENTO METAS DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO			
Nombre del indicador	Meta	Promedio 2023	Promedio I semestre 2024
Tiempo de Espera para Medicina General P.3.1	3 días	4 días	4 días
Tiempo de Espera para Odontología General P.3.2	3 días	5 días	5 días
Tiempo de Espera para Medicina Interna P.3.3	30 días	15 días	9 días
Tiempo de Espera para Pediatría P.3.4	8 días	13 días	11 días
Tiempo de Espera para Ginecología P.3.5	15 días	14 días	7 días
Tiempo de Espera para Obstetricia P.3.6	5 días	6 días	5 días
Fuente: Base de Datos DISAN EJC.			
MEJORAMIENTO METAS DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL			
Nombre del indicador	Meta	Promedio 2023	Promedio I semestre 2024

Tiempo de Espera para Medicina General P.3.1	3 días	1 días	2 días
Tiempo de Espera para Odontología General P.3.2	3 días	5 días	2 días
Tiempo de Espera para Medicina Interna P.3.3	30 días	3 días	8 días
Tiempo de Espera para Pediatría P.3.4	8 días	1 días	5 días
Tiempo de Espera para Ginecología P.3.5	15 días	2 días	7 días
Tiempo de Espera para Obstetricia P.3.6	5 días	1 días	3 días

Fuente: Base de Datos DISAN Naval

MEJORAMIENTO METAS DE INDICADORES DE CALIDAD EN SALUD JEFATURA SALUD FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA			
Nombre del indicador	Meta	Promedio 2023	Promedio I semestre 2024
Tiempo de Espera para Medicina General P.3.1	3 días	1 días	4 días
Tiempo de Espera para Odontología General P.3.2	3 días	1 días	1 días
Tiempo de Espera para Medicina Interna P.3.3	30 días	13 días	13 días
Tiempo de Espera para Pediatría P.3.4	8 días	4 días	3 días
Tiempo de Espera para Ginecología P.3.5	15 días	12 días	9 días
Tiempo de Espera para Obstetricia P.3.6	5 días	2 días	3 días

Fuente: Base de JEFSA

Se enuncian algunas estrategias implementadas que han contribuido al mejoramiento del cumplimiento de metas de los indicadores, mediante los planes de mejoramiento:

- ✓ Realizar la proyección del aumento de techos presupuestales de la próxima vigencia.
- ✓ Realizar estudio costo efectividad, articulado con el lineamiento de oferta y demanda para determinar necesidades reales de profesionales y evaluar la posibilidad de solicitar apertura de plazas rurales en los ESM que requieran.
- ✓ Apoyo contratación del personal por prestación de servicios en los ESM que presentan mayor tendencia negativa en los tiempos de espera.
- ✓ Aumentar la oferta de servicio mediante el traslado de un oficial Médico general, Pediatras y de Medicina Interna.
- ✓ Fortalecer las rutas de primera infancia, infancia y adolescencia, como contacto inicial obligatorio para acceso a pediatría, con manejo por medicina general, enfermería y apoyo de medicina familiar para adolescencia.

REQUERIMIENTO No. 7. Realizar el análisis permanente de la adecuación de volumen de talento humano, infraestructura asistencial y equipo para la óptima atención en salud y la prestación del servicio y conforme a sus resultados, realizar la planeación de la prestación de los servicios a nivel local.

Fortalecimiento de la capacidad Técnico – Científica de la red propia.

En cumplimiento del Plan Estratégico Institucional PEI 2023 – 2026, el cual tiene como objetivo entre otros, definir iniciativas necesarias para contar con una prestación de servicios de salud con calidad y el bienestar de nuestros afiliados, enfocado en la mejora continua de los servicios de salud ofertados, la optimización de los recursos, control y mantenimiento de los criterios mínimos y básicos de la Capacidad Tecnológica y Científica se define en la iniciativa 4. “Fortalecer y modernizar la capacidad tecnológica y científica de la red propia de la Sanidad Militar, Sanidad de la Policía Nacional y del Hospital Militar Central”, se estructura la hoja de ruta con los siguientes objetivos:

1. Permitir una descripción visual y sencilla del control y seguimiento de la ejecución de los recursos de inversión asignados para el fortalecimiento de la Capacidad Tecnológica y Científica de la prestación de los servicios de salud y atención al usuario en los ESM priorizados del SSFM, en el año 2023.
2. Contar con información consolidada, con el objetivo, que las partes interesadas, visualicen e identifiquen el impacto en la prestación de los servicios de salud del SSFM, luego de la ejecución de los recursos asignados y el cumplimiento de los estándares de Capacidad Tecnológica y Científica en los ESM del SSFM priorizados para el año 2023, y de este modo tomar acciones frente a los resultados obtenidos.

Para la vigencia (2023-2024), se realizó el cierre de los Planes de Mejoramiento Institucionales de capacidad tecnológica y científica de DISAN (EJC, ARC) y JEFSA, lo que permitió a los ESM, mejoramiento en la oferta de los servicios y la calidad el mismo.

CUMPLIMIENTO DE PLANES DE MEJORAMIENTO INSTITUCIONALES DE CAPACIDAD TECNOLÓGICA Y CIENTÍFICA 2023- 2024						
Fuerza	Informe de cierre	Actividades Formuladas	Actividades Cerradas	Actividades Abiertas	% Total Cierre	Observaciones
DISAN EJC	Rad. N°0124003628402/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-29.25 del 05-04-2024	33	27	6	78%	Las actividades que no se logran cerrar, se formulan en el Plan de Mejoramiento Institucional de Capacidad Tecnológica y Científica del 2025
DISAN ARC	Rad. N°0124001866102/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-29.25 del 19-02-2024	9	9	0	100%	
JEFSA	Rad. N°0124001842302/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-29.25 del 05-04-2024	16	15	1	98%	La actividad que no se logran cerrar, se formulan en el Plan de Mejoramiento Institucional de Capacidad Tecnológica y Científica del 2025

Fuente: Formato plan de mejoramiento y seguimiento Sistema de Calidad en Salud SSFM-DIGSA de cada Fuerza (2023-2024)

REQUERIMIENTO No. 8: Fortalecer los mecanismos y herramientas para la adherencia, cumplimiento, seguimiento y evaluación del Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS)

la Dirección General de sanidad Militar convoco mesas de trabajo internas desde el nivel central; mediante la creación del equipo articulador del aseguramiento en el Modelo de Atención Integral en Salud- MATIS. El objetivo es revisar el estado general del modelo en relación con las tareas definidas en la guía actual, analizar el contexto vigente y generar un proceso de actualización basado en un diagnóstico inicial. Este equipo articulador fue nombrado por la orden semanal DIGSA N° 22 de 2024 y se organizaron 23 mesas, que se llevaron a cabo desde el 14 de mayo hasta el 10 de diciembre de 2024. Para la vigencia 2025, se continuará con esta actividad a partir del 14 de enero de 2025 como producto final se estructurará la actualización de la guía del seguimiento al MATIS con actividades específicas para cada uno de los actores del SSFM con indicadores de seguimiento.

A corte de la resolución 1615 de 2019, “por la cual se crea el Comité de Implementación y Control del Modelo de Atención Integral en Salud – CIMCO – MATIS”, la Dirección General de Sanidad Militar llevó a cabo la ejecución de cuatro comités, los cuales se realizaron en los meses de abril, junio, agosto y octubre. Estos comités se centraron en el avance y las estrategias para el cumplimiento del Módulo 3 del acuerdo 070 del 2019: Gestión de Riesgo en Salud, con énfasis en la ruta de mantenimiento de la salud y en el seguimiento de los compromisos adquiridos por las Direcciones de Sanidad y la Jefatura de Salud. El próximo comité está proyectado para el mes de enero del año 2025.

Desde el área de aseguramiento, se realiza el seguimiento al MATIS y se generaron informes sobre los avances relacionados con la implementación, durante el 2024.

Es fundamental destacar que este informe se basa en la recopilación de información proporcionada por los diferentes grupos y áreas de la Dirección General de Sanidad, donde cada uno ha detallado las actividades realizadas para cumplir con la normativa vigente, tanto interna como del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS).

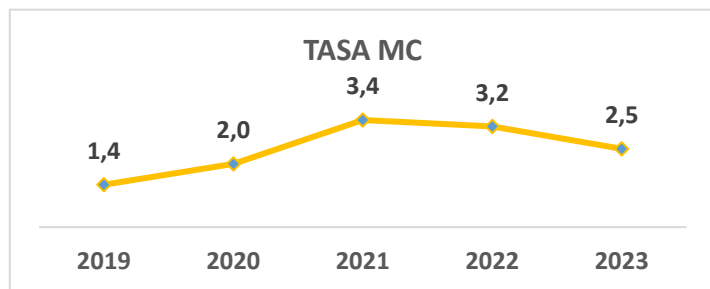
A la fecha, se cuenta con el informe correspondiente, bajo el Radicado N° 0124013960502/ MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARASG, que abarca los resultados hasta el III trimestre de 2024.



Informe de análisis del riesgo operacional dentro y fuera de combate personal militar.

2023
100%

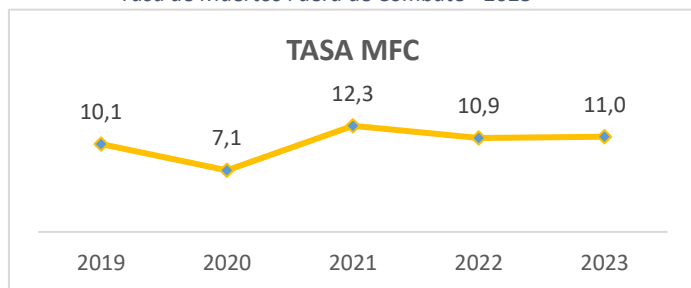
Tasa de Muertos en Combate - 2023



Tendencia a la baja, en la tasa de muertos en combate (MC).

Tasa 2023, fue del 2,5; lo que representa que, por cada 10.000 militares, se presentó 2 muertes en combate (MC).

Tasa de Muertos Fuera de Combate - 2023

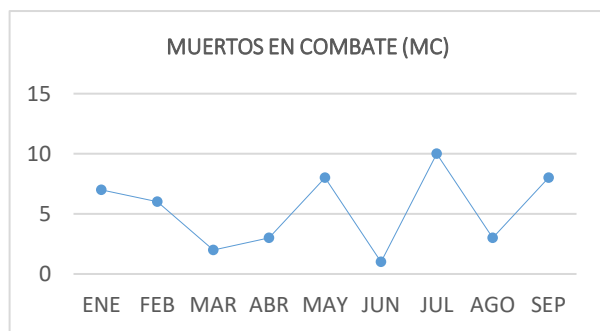


Tendencia se mantiene, en la tasa calculada de muertos fuera de combate (MFC).

Tasa 2023, fue de 11; es decir por cada 10.000 militares se presentaron 11 muertos fuera de combate (MFC).

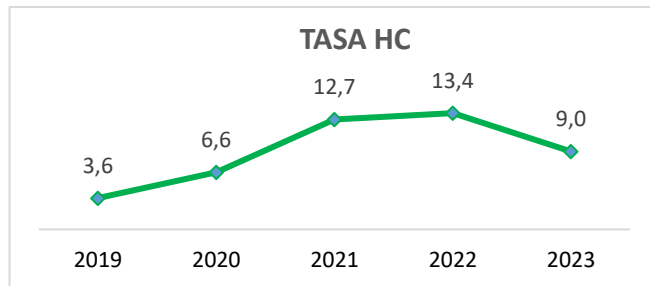
2024
100%

Tasa de Muertos Fuera de Combate - 2024



2023
100%

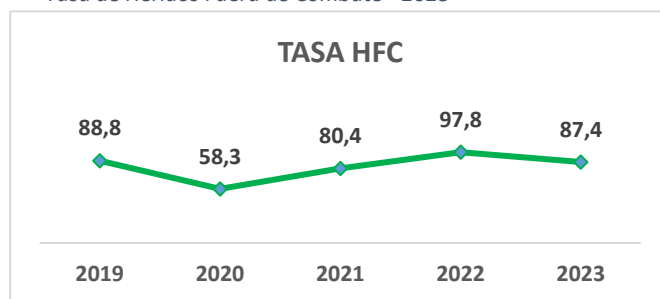
Tasa de Heridos en Combate - 2023



Tendencia a la baja, en la tasa de heridos en combate (HC).

Tasa del 2023, fue de 9,0 heridos en combate (HC); lo que representa que, por cada 10.000 militares, se presentó 9 eventos de heridos en combate (HC).

Tasa de Heridos Fuera de Combate - 2023

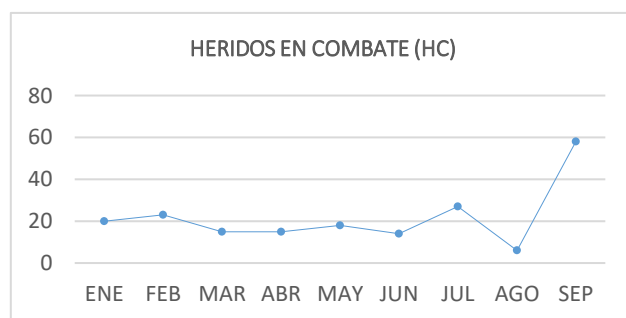


Tendencia a la baja, en la tasa de heridos fuera de combate (HFC).

Tasa del 2023, fue de 87,4 heridos fuera de combate (HFC); lo que representa que, por cada 10.000 militares, se presentó 87 eventos de heridos fuera de combate (HFC).

2024
100%

Tasa de Heridos Fuera de Combate - 2024

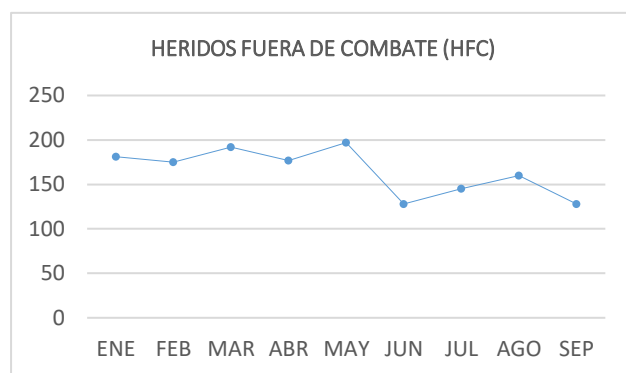
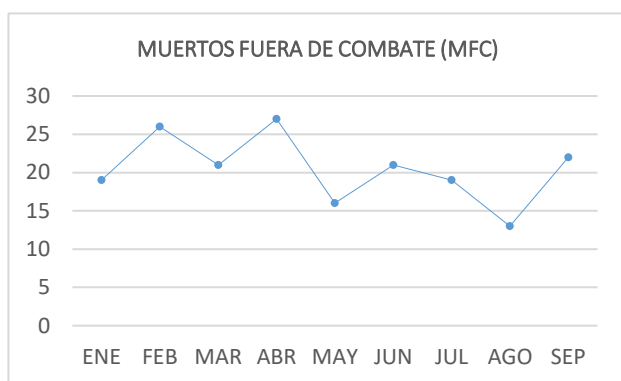


Según la tasa dada para el periodo analizado III trimestre 2024, indica que esta fue de 10,8 muertos; lo que representa que, por cada 10.000 militares, se presentaron 11 muertos en las FF.MM. Con relación a los muertos en combate y fuera de combate, por cada 10.000 militares se presentaron, 2 muertos en combate (MC) y 9 muertos fuera de combate (MFC).

Mientras que para el III trimestre del 2023, la tasa fue de los 10,1 muertos; lo que representa que, por cada 10.000 militares, se presentaron 10 muertos en las FF.MM. Con relación a los heridos en combate y fuera de combate, por cada 10.000 militares se presentaron, 2 muertos en combate (MC) y 8 muertos fuera de combate (MFC).

Según la tasa dada para el periodo analizado III trimestre 2024, indica que esta fue de 77,3 heridos; lo que representa que, por cada 10.000 militares, se presentaron 77 heridos en las FF.MM. Con relación a los heridos en combate y fuera de combate, por cada 10.000 militares se presentaron, 8 heridos en combate (HC) y 69 heridos fuera de combate (HFC).

Mientras que para el III trimestre del 2023, la tasa fue de los 75,5 heridos; lo que representa que, por cada 10.000 militares, se presentaron 75 heridos en las FF.MM. Con relación a los heridos en combate y fuera de combate, por cada 10.000 militares se presentaron, 8 heridos en combate (HC) y 67 heridos fuera de combate (HFC).



Informe de análisis en la oportunidad de asignación de citas médicas.

2023
100%

Se realiza el agendamiento de citas médicas a través del Call Center, brindando atención telefónica y autogestión con respuesta automática las 24 horas. En el año 2023, se implementó la línea WhatsApp API para facilitar la cancelación, confirmación y obtención de citas de medicina general, odontología general, medicina familiar, ginecología, pediatría, psicología y nutrición. Esta línea funciona las 24 horas y está disponible para los afiliados a nivel Nacional en 41 Establecimientos de Sanidad Militar en 19 Ciudades.

Con el objetivo de mejorar la accesibilidad en la asignación de citas médicas, los ESM de las ciudades de Pasto, Cartagena y Popayán ingresaron al call center, ampliando la cobertura de usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares del call center de 381.468 en 2022 a 433.535 en 2023.

2024
100%

Esta Dirección realizó mesas de trabajo mensuales con los líderes del proceso de cada una de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud FAC, con el fin de hacer seguimiento a los resultados obtenidos de manera individual y como Subsistema en las que se evidencian las oportunidades de mejora y se reitera el cumplimiento de la administración de las agendas de conformidad con la normatividad emitida por esta Dirección y demás entes de control.

Los resultados permiten evidenciar una disminución en la demanda insatisfecha en el segundo y tercer trimestre 2024, lo cual se mantuvo dentro de la meta, con relación al primer trimestre 2024. La especialidad

de Medicina Interna se tiene en observación a través de las Direcciones de Sanidad y la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea, por lo que los que se establecen planes de mejora por parte de los Establecimientos de Sanidad Militar, ya que en ninguno de los trimestres se da cumplimiento a la meta establecida durante la vigencia.

Indicador: Porcentaje demanda insatisfecha								
Periodicidad	Tipo	Meta	Unidad de medida	Especialidad	I 2024	II 2024	III 2024	Análisis
Trimestral	Eficacia	10%	Porcentaje	Medicina general	6,2%	1,1%	0.8%	Cumple con la meta establecida, es el resultado del seguimiento semanal a la disponibilidad de oferta de esta especialidad.
Trimestral	Eficacia	10%	Porcentaje	Odontología	6,0%	4,7%	2.8%	Cumple con la meta y mejora es el resultado del seguimiento semanal a la disponibilidad de oferta de esta especialidad.
Trimestral	Eficacia	10%	Porcentaje	Medicina interna	35,8 %	23,9 %	27.2 %	En observación y planes de mejora por parte de los Establecimientos ya que en ninguno de los trimestres se da cumplimiento a la meta establecida
Trimestral	Eficacia	10%	Porcentaje	Ginecología	22,3 %	5.9%	7.2%	Cumple con la meta establecida, es el resultado del seguimiento semanal a la disponibilidad de oferta de esta especialidad.
Trimestral	Eficacia	10%	Porcentaje	Ginecobstetricia	4,0%	1.5%	0.4%	Cumple con la meta establecida, es el resultado del seguimiento semanal a la disponibilidad de oferta de esta especialidad.
Trimestral	Eficacia	10%	Porcentaje	Cirugía general	11,8 %	8,2%	10.6 %	Esta ligeramente por fuera de la meta producto de las adecuaciones físicas de salas de cirugía en los ESM
Trimestral	Eficacia	10%	Porcentaje	Pediatría	20,8 %	8,8%	8.9%	Cumple con la meta establecida, es el resultado del seguimiento semanal a la disponibilidad de oferta de esta especialidad.



Informe de seguimiento a las PQRS por causalidad.

2023
100%

Articulación con las fuerzas para implementar estrategias, siguiendo las recomendaciones de los informes enviados; de igual manera, se resalta la articulación con el área de Atención al Usuario y Participación Social para rastrear la radicación de PQRS ante el SSFM y página de la Superintendencia Nacional de Salud durante la vigencia 2023.

2024
100%

Teniendo en cuenta los resultados del primer trimestre de 2023 y 2024 que son con los que se cuenta a la fecha, se observó una disminución significativa en la radicación de PQRS ante el SSFM en 2.577 registros, indicando una reducción porcentual del 23%.

Durante la vigencia 2024 se consolidaron los informes donde se encuentra el comportamiento de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias como herramienta de estudio para el seguimiento a indicadores, siendo un mecanismo para crear e implementar estrategias que permitan prevenir o disminuir gradualmente la ocurrencia de las mimas.

3.4. Diseñar, implementar y monitorear las estrategias (10) generadas en el Programa de farmacovigilancia



Documento con los lineamientos para la implementación de las estrategias establecidas en el programa.

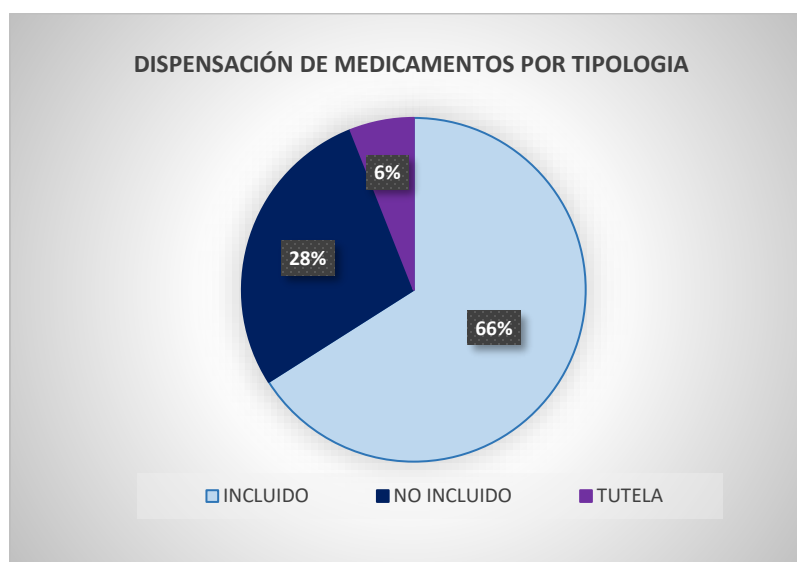
2023
40%

Emisión de lineamientos operativos que permitieron la mitigación del riesgo asociados a la utilización de medicamentos, alineado con las estrategias planteadas en el programa de farmacovigilancia.

Se continuo con la emisión de lineamientos que se clasifican dentro de farmacovigilancia activa y pasiva para contribuir a la evaluación riesgo-beneficio, la eficacia y el riesgo de los medicamentos, conduciendo a la prevención de daños y maximización de beneficios.

A través de la farmacovigilancia se garantizó la seguridad en el uso correcto de los medicamentos y del monitoreo a los reportes depende la optimización del uso de la información resultante de los eventos presentados durante un periodo de tiempo, pudiendo determinar e identificar los factores y causas asociados al mismo y si son de cara a las prácticas en la atención en salud o de cara a educación sanitaria dirigida a pacientes y cuidadores o si simplemente obedece a problemas relacionados con la calidad del medicamento.

Por medio de la gestión del riesgo farmacéutico en la vigencia 2024 se realizó la identificación y el seguimiento a los ítems catalogadas como de alto impacto para el SSFM, de cara al consumo de medicamentos y el costo asociado en las diferentes variables que denotan un comportamiento relevante en cuanto a uso y gasto de medicamentos, tanto incluidos, como no incluidos en el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica, según los reportes extraídos en las diferentes modalidades de dispensación de medicamentos y lo relacionado en cada periodo analizado. Para la vigencia 2024 la distribución del consumo de medicamentos y productos de soporte nutricional según tipología se dio de la siguiente manera:



En cuanto a la dispensación y la distribución por tipología se encontró que la mayor participación porcentual se dio para medicamentos tipificados como INCLUIDOS con 66%, seguido por medicamentos NO INCLUIDOS con una participación del 28% y el 6% restante estuvo atribuido a requerimientos por fallos judiciales (TUTELAS).

Con la data farmacéutica disponible y mediante el cruce de diferentes reportes se logró obtener el monitoreo a la utilización de principios activos y la identificación de su comportamiento por ESM asociado a la regional y Fuerza, con lo que se obtuvo la caracterización por consumo o uso de tecnologías en medicamentos; conocer las estadísticas y tendencias de consumo y gasto de los medicamentos financiados con recursos asignados a la Salud en el SSFM, permitió el desarrollo de lineamientos basados en estadísticas, la estandarización de algoritmos de formulación que buscan que la atención sanitaria, se lleve a cabo siguiendo un escalonamiento terapéutico, basado en la necesidad específica de las condiciones epidemiológicas de la población adscrita al SSFM.

A continuación, se precisa el comportamiento del principio activo con la relación de la marca dispensada con mayor frecuencia, catalogado como de mayor impacto para la vigencia 2024, comparado frente a la tendencia de utilización de este, en el año 2023:

MEDICAMENTO MAYOR IMPACTO 2023 VS 2024							
PRINCIPIO ACTIVO	MEDICAMENTO MAYOR IMPACTO	CANTIDAD UNIDADES DISPENSADAS 2023	COSTO TOTAL 2023	CANTIDAD UNIDADES DISPENSADAS 2024	COSTO TOTAL 2024	ANALISIS VARIABLE	% ANALISIS VARIABLE 2024vs2023
EMPAGLIFOZINA	JARDIANCE 25 MG TABLETAS	108.890	\$ 3.591.061.332,00	510.142	\$ 4.268.211.915,60	AUMENTO EN 2024	18,86
ENZALUTAMIDA	ALUDEL 40 MG CÁPSULAS	60.780	\$ 6.501.843.924,00	80.050	\$ 3.989.643.585,00	DISMINUYO EN 2024	38,64
LIRAGLUTIDE	SAXENDA 6 MG/ML SOLUCION PARENTERAL	24.635	\$ 4.373.971.152,00	23.348	\$ 3.562.229.181,40	DISMINUYO EN 2024	18,56
PISILLIUM	SPABOLAZ POLVO PARA RECONSTITUIR	821.008	\$ 3.008.179.744,00	709.749	\$ 3.133.460.203,92	AUMENTO EN 2024	4,16
ALIMENTO ESPECIAL	KETOVOLVE CON TCM RELACION 4:1 POLVO PARA RECONSTITUIR X300G	2.325	\$ 4.400.330.544,00	2.465	\$ 2.939.343.282,00	DISMINUYO EN 2024	33,2
ELOSULFASA ALFA	TAGRISSO 80 MG TABLETAS	2.588	\$ 3.494.613.402,18	3.938	\$ 2.947.838.740,50	DISMINUYO EN 2024	15,65
BUROSUMAB	CRYSVITA 20 MG/1 ML SOLUCION PARENTERAL	122	\$ 3.827.131.033,33	96	\$ 2.948.374.626,72	DISMINUYO EN 2024	22,96
TOTAL		1.020.348	\$ 23.789.101.535,14	1.329.788	\$ 29.197.131.131,51		

El impacto generado por los principios activos antes descritos, se relaciona con patologías crónicas, teniendo relación con Los diagnósticos identificados como de mayor impacto, con referencia al costo que representan frente al costo total de la dispensación en el SSFM, para el 2024 así:

DIAGNÓSTICO MAS COSTOSO 2023 vs 2024 SEGUN DISPENSACION DE MEDICAMENTOS					
DIAGNOSTICO	USUARIOS POR EVENTO 2023	COSTO TOTAL 2023	USUARIOS POR EVENTO 2024	COSTO TOTAL 2024	ANALISIS COMPARATIVO \$ 2023-2024
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	131.926	\$ 28.673.753.230,23	133.844	\$ 43.363.897.385,32	AUMENTO 51,23%
TUMOR MALIGNO DE PROSTATA	2.207	\$ 11.802.116.530,76	2.400	\$ 11.127.765.850,02	DISMINUYO 5,7%
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTES	11.436	\$ 5.752.820.737,38	10.724	\$ 7.337.344.182,68	AUMENTO 27,54%
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTES	19.642	\$ 6.369.473.260,28	18.748	\$ 8.898.619.464,91	AUMENTO 39,70%
RAQUITISMO ACTIVO	74	\$ 4.913.350.325,12	69	\$ 5.046.884.482,69	AUMENTO 2,7%
TOTAL	165.285	\$ 57.511.514.083,77	165.785	\$ 75.774.511.365,62	AUMENTO GLOBAL 126,87%
PARTICIPACIÓN SOBRE COSTO TOTAL DISPENSACION EN LA VIGENCIA		19,89%		20,21%	

Es preciso denotar que, de los diagnósticos relacionados en la tabla anterior, se identificaron dos variables, que marcan la tendencia de diagnóstico de mayor costo, por población diagnosticada (volumen), como lo es la hipertensión y por costos de tratamientos como se evidencia en el raquitismo activo.

Así mismos, por medio de los resultados obtenidos tras los análisis multivariados efectuados a las variables de alto impacto antes mencionadas, se logró la identificación de factores de riesgo, que se a su vez se contrarrestaron con el fortalecimiento del uso racional de medicamentos, canalizados por medio de la emisión de lineamientos que han permitido el control y regulación de la utilización de los principios activos, enmarcada en el uso seguro y racional.



Seguimiento a la implementación del programa de farmacovigilancia

2023
100%

Se realiza plan de capacitación enfocado a la mitigación del riesgo asociado al consumo de medicamentos, buscando mejorar la salud pública y la seguridad en relación con el uso de estos durante la vigencia 2023

2024
100%

En la vigencia 2024 se encuentra en ejecución la construcción del perfil de farmacovigilancia, para establecer la caracterización de los eventos adversos relacionados con medicamentos, ocurridos en la población adscrita al SSFM.

El manejo instaurado ante la aparición de los eventos reportados por los pacientes tuvo las siguientes características:



Desenlace de los eventos adversos SSFM

Fuente: Información Base de datos DISANES-JEFSA-OLP

3.5. Fortalecer el monitoreo y auditoria permanente y continua a los servicios prestados tanto en la red propia como en la red externa contratada



Auditoría de calidad en salud de la red propia

2023
100%

Desde el Grupo de Seguimiento y Evaluación DIGSA 2023, se programaron y desarrollaron las auditorías integrales DIGSA de la cual el Sistema de Calidad en Salud hace parte integral de las mismas.

2024
100%

Desde el Grupo de Seguimiento y Evaluación DIGSA se programa y desarrollan las auditorías integrales DIGSA 2024, de la cual el Sistema de Calidad en Salud hace parte integral de las mismas. Para la vigencia 2024, se da cumplimiento con el Programa de Auditorías Integrales DIGSA 2024 el cual es elaborado por el Grupo de Seguimiento y Evaluación y que para su ejecución la Auditoría de Calidad en Salud hacen parte integral de estas. Para el segundo semestre dicho cronograma de Auditorías 2024, es ajustado de acuerdo con las razones y justificaciones emitidas por dicho grupo, con el objetivo de garantizar la continuidad operativa de responsabilidades institucionales.



Seguimiento a las auditorías del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud de la Red externa contrata por el SSFM.

2023
100%

Para el año 2023 se dio cumplimiento del Programa de auditorías integrales y se generaron los siguientes informes finales de esta auditorías:

1. Informe final auditoria Radicado 0123005742102 del 2 de junio del 2023, del Dispensario Suroccidente.
2. Informe final auditoria Radicado 012300891702 del 16 de agosto del 2023, del Dispensario Medellín.
3. Informe final auditoria Radicado 0123010211002 del 14 de septiembre del 2023, de HONAC.
4. Informe final auditoria Radicado 01230132332404 del 28 de noviembre del 2023, del Dispensario Médico Fuerza Aérea.

En el 2024 y en cumplimiento con el programa establecido se han desarrollado las siguientes auditorias:

2024
100%

1. Informe final auditoria Radicado N°0124005467802 del 14 de mayo del 2024, del DMBOG.
2. Remisión Informe Final Auditoria de Calidad en Salud DISNOR-DISAN EJC. Radicado N°012400 5826602 del 22 de mayo del 2024.
3. Remisión Informe preliminar auditoria Radicado 01240060232022 del 27 de mayo del 2024, del ESM BAS 02 Barranquilla.

3.6. Fortalecer el sistema de atención al usuario y participación social del SSMP - (Acuerdo 075/2020).

Desde el Grupo de Aseguramiento en Salud el Área de Calidad en Salud para esta vigencia, realizó el análisis comparativo de los indicadores de la red propia con los resultados de los indicadores de la red contratada, según los siguientes informes:

2023
100%

1. Informe del comportamiento y monitoreo de Indicadores de Calidad en Salud y seguimiento a Planes de Mejoramiento del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para el III Trimestre 2023, Radicado N° 0123013089302 del 14 de diciembre del 2023.
2. Informe del comportamiento y monitoreo de Indicadores de Calidad en Salud del SSFM y seguimiento Plan de Mejoramiento IV Trimestre 2023 Disan Ejército, Radicado N° 0124002470002 del 26 de marzo del 2023.
3. Informe del comportamiento y monitoreo de Indicadores de Calidad en Salud del SSFM y seguimiento Plan de Mejoramiento IV Trimestre 2023 Disan Armada, Radicado N° 0124002987602 del 26 de marzo del 2023.
4. Informe del comportamiento y monitoreo de Indicadores de Calidad en Salud del SSFM y seguimiento Plan de Mejoramiento IV Trimestre 2023 Jefatura de Salud, Radicado N° 0124002987802 del 26 de marzo del 2023.

2024
100%

En el 2024 se establecen las políticas de operación para la ejecución de la Auditoría del SOGCS (Sistema Obligatorio de Calidad en Salud) de la red externa contratada por el SSFM (Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares), para los PSS (Prestadores de Servicios en Salud) y PT (Proveedores de Tecnologías en Salud) con los cuales exista acuerdo de voluntades, determinando el alcance, los roles y responsabilidades que serán objeto de esta, con el fin de verificar la calidad de la atención recibida por los usuarios del SSFM de acuerdo con la normatividad legal vigente.

Por lo anterior, se a cumplimiento con el Programa de Auditorías Integrales DIGSA 2024 el cual es elaborado por el Grupo de Seguimiento y Evaluación y que para su ejecución la Auditoria de Calidad en Salud hacen parte integral de estas. Para el segundo semestre dicho cronograma de Auditorias 2024, es ajustado de acuerdo con las razones y justificaciones emitidas por dicho grupo, con el objetivo de garantizan la continuidad operativa de responsabilidades institucionales.

Consolidado de Auditorías de Calidad en Salud vigencia 2024

DATOS GENERALES DE AUDITORÍA 2024					RESULTADOS AUDITORÍA CALIDAD EN SALUD			PLAN DE MEJORAMIENTO
FUERZA	ESM	FECHA DE AUDIOTIA	RESPONSABLE DE LA AUDITORIA	INFORME DE AUDITORIA	FORTALEZAS	HALLAZGOS	OPORTUNIDA DES DE MEJORA	
DISAN EJC	DISNOR	22 de marzo 2024	Auditoría del Sistema de Calidad Salud- Área Calidad en Salud - ARCAS	R.0124004595002/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-29.25	6	44	11	Aprobado y su seguimiento está a cargo de ARCAS

DATOS GENERALES DE AUDITORÍA 2024					RESULTADOS AUDITORÍA CALIDAD EN SALUD			PLAN DE MEJORAMIENTO
FUERZA	ESM	FECHA DE AUDIOTIA	RESPONSABLE DE LA AUDITORIA	INFORME DE AUDITORIA	FORTALEZAS	HALLAZGOS	OPORTUNIDAD DE MEJORA	
DISAN ARC	DMBOG	15 al 19 abril 2024	Auditoría Integral DIGSA - Grupo Seguimiento y Evaluación (GRSYE)	R.0124005467802/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-GRSYE-ARSYE-29.3	5	9	4	Aprobado y su seguimiento está a cargo de GSYE
DISAN EJC	BAS 02	14 al 17 de mayo 2024	Auditoría Integral DIGSA - Grupo Seguimiento y Evaluación (GRSYE)	R.0124006383302/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-GRSYE-ARSYE-29.3	3	11	4	Aprobado y su seguimiento está a cargo de GSYE
DISAN EJC	CLINICA SUEÑO ESM CRH	13 de junio 2024	Auditoría del Sistema de Calidad en Salud- Área Calidad en Salud (ARCAS)	R.0124007225902/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-29.25	0	22	0	No se genera plan de mejora ya que se subsanan los hallazgos para autorizar la apertura de la Clínica CRH.
DISAN EJC	CIRUGIA PEDIATRICA DMSOC	12 al 22 de noviembre 2024	Auditoría documental de Calidad en Salud - Área Calidad en Salud (ARCAS)	R.0124013321702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-29.25	0	4	0	No se genera plan de mejora ya que se subsanan los hallazgos para autorizar el servicio CX Pediatría DMSOC.

Fuente: Informes de Auditoría DIGSA y SCS 2024



Seguimiento a los compromisos en los espacios de participación social por territorio.

2023
100%

Durante la vigencia 2023, la Dirección General de Sanidad Militar-DIGSA, en cumplimiento de la normatividad vigente en materia de participación social y del fortalecimiento de la relación Estado-Ciudadano, construye la estrategia de participación social, mediante la cual se expiden los lineamientos que consolidan todas las acciones de participación social al interior de la entidad y convoca a los grupos de valor e interés a participar activamente, proponer y dialogar entorno al mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de salud.

2024
100%

Para la vigencia 2024, la Dirección General de Sanidad Militar-DIGSA, desarrolló la estrategia “Hablando con el Director” la cual es un espacio de participación social y ciudadana liderado por el Director General de Sanidad Militar y organizado por el Grupo de Atención al Usuario y Participación Social, cuyo objetivo es generar un canal de comunicación con los grupos de interés (asociaciones de usuarios y veedurías) y de esta manera identificar conjuntamente acciones de mejora que fortalezcan la prestación de los servicios de salud.

El primer espacio se realizó el 01 de agosto de 2024 con las asociaciones de usuarios internas en el que fueron convocadas las ocho (8) asociaciones que se conformaron a nivel nacional en el mes de febrero del año en mención.

El 09 y 16 de octubre de 2024 se realizaron, el segundo y tercer espacio de Hablando con el Director en el que fueron convocadas 24 veedurías legalmente constituidas y que tienen como objetivo ejercer vigilancia y control sobre la prestación de los servicios de salud de las Fuerzas Militares. Mencionadas veedurías se encuentran distribuidas a lo largo del territorio nacional.

En el espacio desarrollado el nueve (09) de octubre del año en curso fueron convocadas once (11) veedurías ubicadas en las regionales de Barranquilla, Bucaramanga, Cali, Villavicencio y Florencia. Participaron un total de seis (6) veedurías. Asimismo, en el espacio desarrollado el dieciséis (16) de octubre del año en curso fueron convocadas trece (13) veedurías ubicadas en las regionales de Medellín, Yopal, Bogotá, Neiva, Ibagué y Armenia. Vinculándose a la estrategia de Participación social once (11) veedurías. Así mismo el 8 de mayo del 2024 la entidad realizó la audiencia pública de rendición de cuentas vigencia 2023 en conjunto con las Direcciones de Sanidad Ejército y Armada Nacional y con la Jefatura de Salud de la FAC resolviendo en su totalidad los requerimientos realizados por los grupos de interés y valor durante el espacio.

Iniciativa 4.

Fortalecimiento y modernización de la capacidad tecnológica y científica de la red propia de la Sanidad Militar

4.1. Fortalecer la gestión para el monitoreo y control del estándar de infraestructura y dotación de los ESM a nivel nacional



Cumplimiento del estándar de infraestructura y dotación para la toma decisiones.

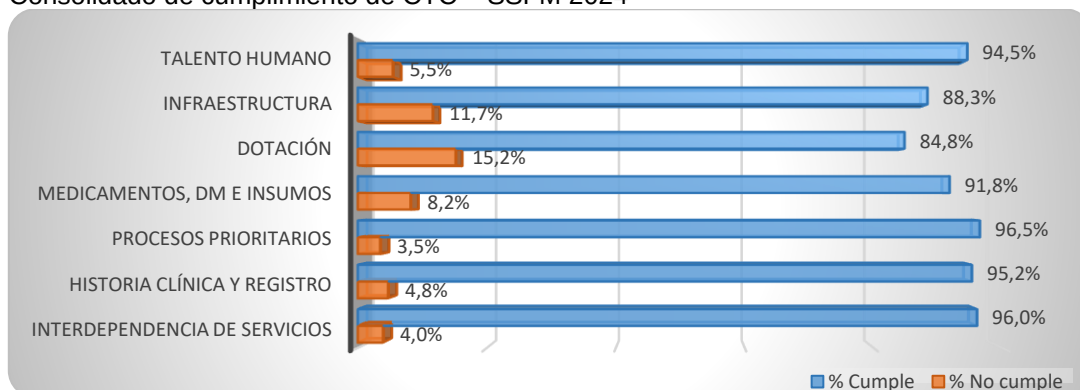
2023
100%

Informe de Consolidación de Resultados Capacidad Tecnológica y Científica del SSFM, Radicado N°0123001409402 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS-29.25 del 17 de febrero de 2023.

2024
100%

En cumplimiento a la nueva Directiva Permanente "Actualización Directrices Componente de Capacidad Tecnológica y Científica del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares". Radicado 0124006440602/ / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS 23.1, los ESM realizaron la autoevaluación de Capacidad Tecnológica y Científica y se generaron con estos resultados los nuevos Planes de Mejoramiento Institucionales de capacidad tecnológica y científica de DISAN (EJC, ARC) y JEFSa vigencia (2024 – 2025) a los cuales se les realizara el respectivo seguimiento en el año 2025.

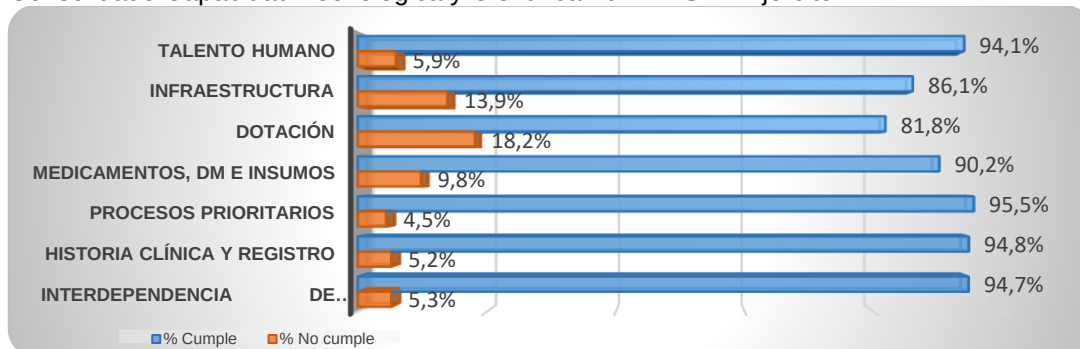
Resultados de la Autoevaluación de Capacidad Tecnológica y Científica 2024 Consolidado de cumplimiento de CTC – SSFM 2024



Fuente: Formato de Autoevaluación de Capacidad tecnológica y científica 2024 ESM del SSFM

Dirección de Sanidad Ejército

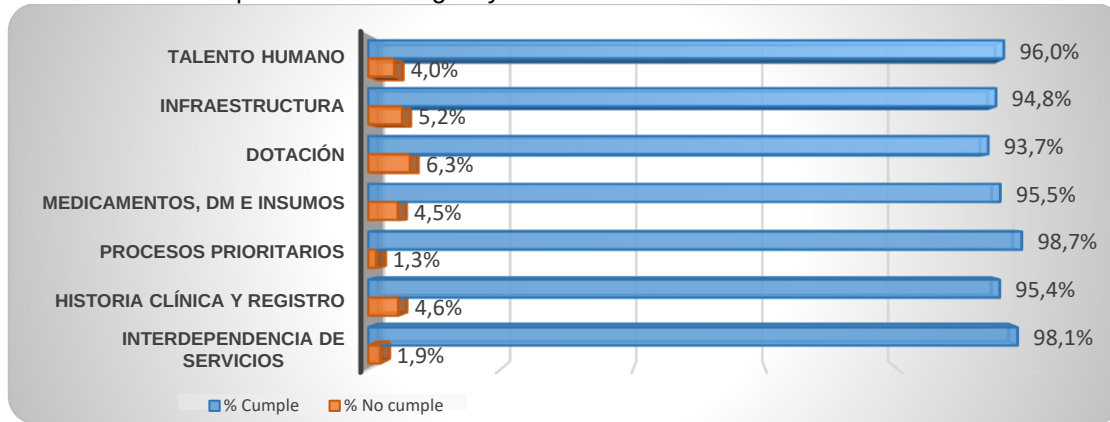
Consolidado Capacidad Tecnológica y Científica 2024 DISAN Ejército.



Fuente: Formato de Autoevaluación de Capacidad tecnológica y científica 2024 ESM Ejército.

Dirección de Sanidad Naval

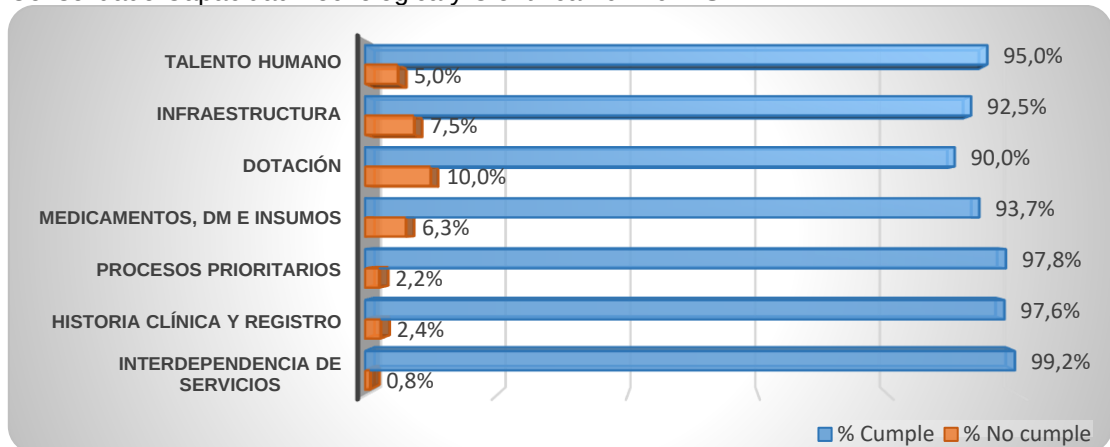
Consolidado Capacidad Tecnológica y Científica 2024 DISAN Naval.



Fuente: Formato de Autoevaluación de Capacidad tecnológica y científica 2024 ESM DISAN Naval.

Jefatura Salud Fuerza Aeroespacial Colombiana

Consolidado Capacidad Tecnológica y Científica 2024 JEFSA.



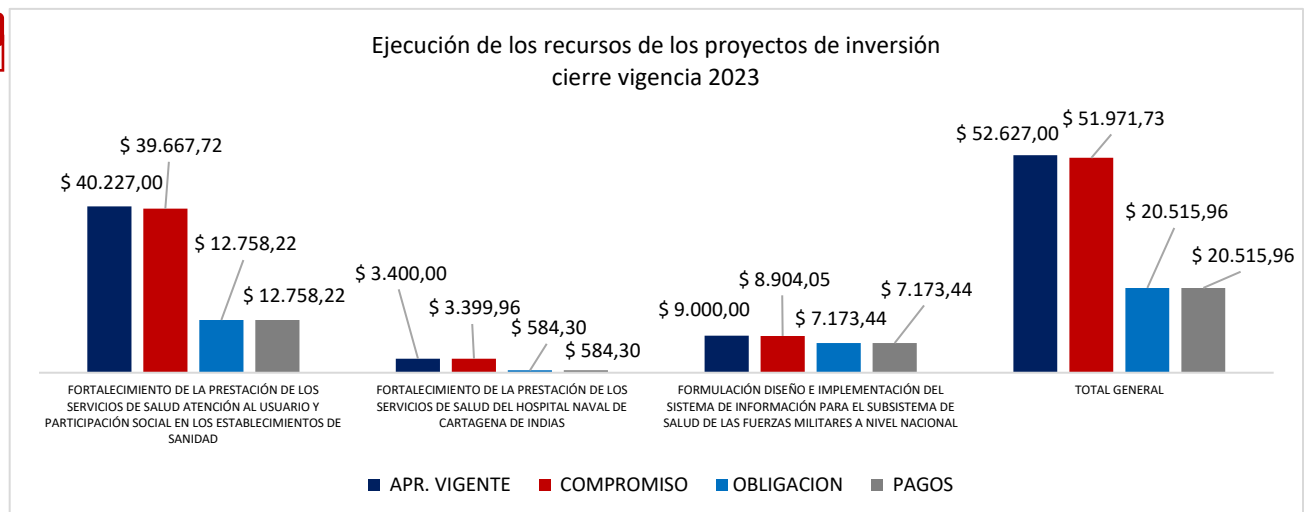
Fuente: Formato de Autoevaluación de Capacidad tecnológica y científica 2024 ESM JEFSA

4.2. Desarrollo, seguimiento y control a la ejecución de los recursos de los proyectos de inversión para el fortalecimiento en la prestación de los servicios de salud en los ESM a nivel Nacional.



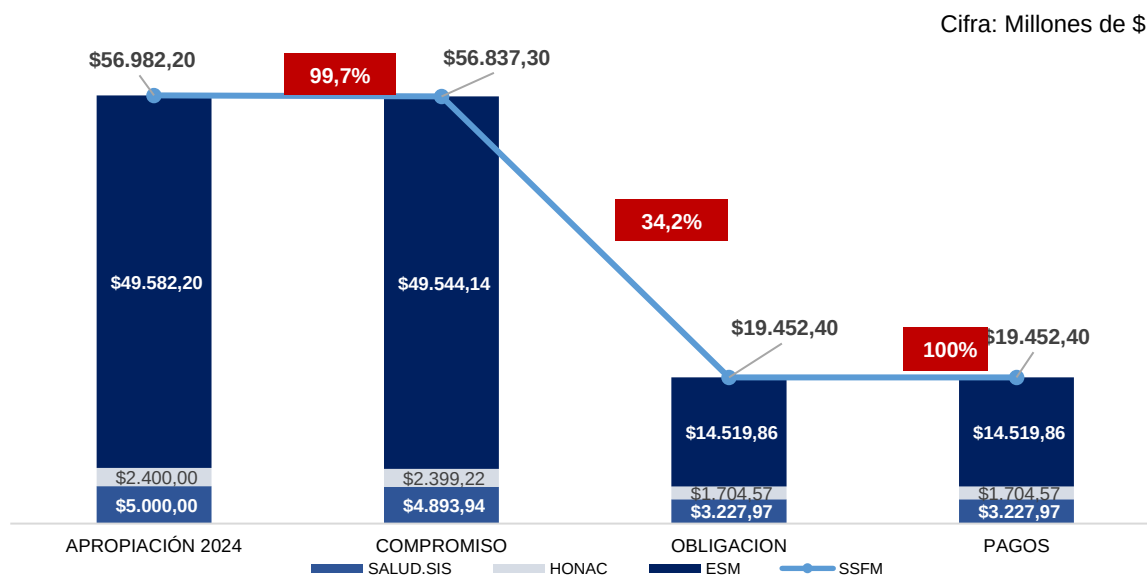
Seguimiento y control a la ejecución de los recursos de los proyectos de inversión para el fortalecimiento en la prestación de los servicios de salud en los ESM a nivel Nacional

2023
100%



2024
100%

Al cierre de la vigencia 2024 el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares con una apropiación de \$56.982,200 millones de pesos asignados por el rubro de inversión presentó una ejecución del 99,7% en compromisos el 34,2% obligaciones y el 100% en pago.



Estos recursos fueron distribuidos en tres proyectos de inversión. Los resultados se encuentran descritos en los resultados del plan de acción.

Iniciativa 5.

Desarrollo del estudio y propuesta de reestructuración de la planta de personal de Sanidad Militar.

5.1. Desarrollar la Propuesta de Reestructuración de la planta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares



Documento técnico de la propuesta para reestructuración de la planta del personal del SSFM.

2023

25%

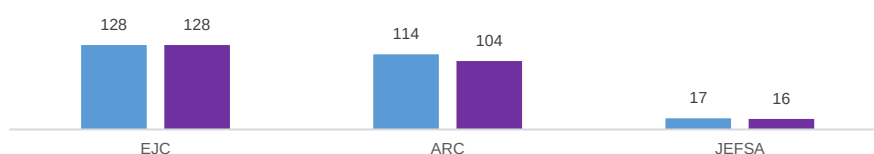
Se diseñó una herramienta de encuesta continua de cargas laborales y de trabajo, que genere la programación en visual Basic de un sistema de archivos que consolida la información reportada por los funcionarios (Guía metodológica del DAFP) nombrada como VICARLAB Visor de Cargas Laborales, donde consolida las entrevistas y orienta los reportes de Cargas laborales necesarios en la mesa Técnica de reestructuración de planta a través de automatización de acciones

2024

50%

Para la implementación del Plan de Capacitación e Instalación de la Herramienta Ofimática Visor de Cargas Laborales_VICARLAB, en la DIGSA, DISANES y JEFSA se capacitó el personal asignado para la aplicación de la encuesta de actividades relacionadas con las cargas de trabajo del personal en todas las vinculaciones para la prestación de los servicios de salud en los Establecimientos de Sanidad Militar.

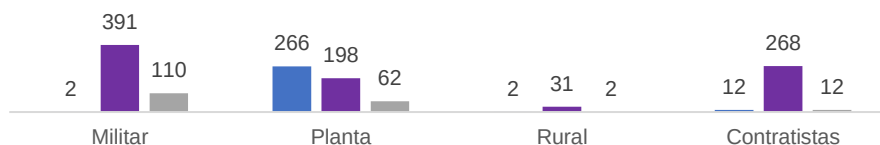
Capacitación - Implementación VICARLAB



Fuente: GRUTH-ARPER

Para la identificación de las cargas de trabajo se diligencio la herramienta de encuesta con la que se obtuvo un total de 1.356 registros de los cuales el 21% correspondieron a la Dirección de Sanidad Ejército Nacional; el 65% a la Sanidad Naval y el 14% a la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea, consolidados por la herramienta para el proceso de balanceo y validación de la herramienta ofimática.

Resultado encuesta pruebas



Fuente: GRUTH-ARPER

El Subsistema de -Salud de las Fuerzas durante la vigencia 2024 con implementación del Plan de Capacitación e Instalación de la Herramienta Ofimática Visor de Cargas Laborales_VICARLAB, en la DIGSA, DISANES y JEFSA, logró fortalecer el 96% (249 de 259 proyectados), del personal asignado para la implementación del plan.

Iniciativa 6.

Desarrollo e implementación de un sistema de información en salud funcional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares

6.1. Actualizar el proyecto de inversión para el fortalecimiento y modernización del Sistema de información en salud del SSFM.

Diagnóstico del estado situacional del Sistema de Información del SSFM.

2024
100%

Para la vigencia 2024 fueron asignados un total de cinco mil millones de pesos, a fin de mitigar posibles riesgos de la operación, así como también, poder fortalecer y cubrir las necesidades de infraestructura tecnológica, desarrollo de software, soporte, mantenimiento y licenciamiento de todo el ecosistema de SALUD.SIS de la DIGSA. Todo este esfuerzo ha permitido optimizar la usabilidad del sistema de información, lo que se puede evidenciar en el crecimiento del indicador de cantidad de transacciones del periodo actual respecto al periodo anterior.

En el primer semestre se evidencia un avance de 83,8% en la usabilidad de SALUD.SIS, donde garantiza el funcionamiento y operación de la herramienta, por otra parte, se lograron ejecutar acciones en relación con el componente de base de datos, dentro de los cuales se destacan los aspectos de seguridad de la base de datos, rendimiento de la base de datos, mantenimiento de la base de datos y arquitectura de datos. En cada uno de estos aspectos se establecen conclusiones en relación con su estado y un posible curso de acción a ejecutar en procura de su fortalecimiento.

Se lograron ejecutar acciones en relación con el componente de base de datos, dentro de los cuales se destacan los aspectos de seguridad de la base de datos, rendimiento de la base de datos, mantenimiento de la base de datos y arquitectura de datos, actividades que dan paso para que la actividad continúe en la vigencia 2025.

Informe con la estimación de los costos de los componentes del sistema de información

2024
100%

Actualmente los costos de los componentes del sistema de información están identificados a la operación de producción y mantenimientos de los mismos.

Ficha BPIN del Sistema de información en salud bajo la metodología vigente

2024
20%

En la vigencia 2024 realizó esta actividad debido a que el diagnóstico del sistema de información no se concluyó durante la vigencia, motivo por el cual no se dio la estructuración y aplicación de la metodología para la reformulación del sistema de información vigente. Este producto continuo en la vigencia 2025.

Documento Política de Transformación Digital al interior del SSFM, incluye elaboración hoja de ruta de implementación.

2023
100%

Teniendo como línea de base el Plan de Transformación Digital, producto de la ejecución del contrato No. 168-DIGSA-2023, el cual incluye el Modelo de la Hoja de Ruta final, se están ejecutando las actividades correspondientes a la misma con el fin de realizar la implementación gradual durante el cuatrienio 2023-2026



Implementación del Plan de Transformación Digital al Interior del SSMF.

2024
20%

De las 42 actividades programadas para el año 2024, se han adelantado 25 actividades, correspondientes al 11.8% del 20% proyectado para el cumplimiento del programa para la Transformación Digital del 2024

Iniciativa 7.

Diseño, implementación y desarrollo el sistema de costos y la estructuración del estudio técnico de suficiencia de recursos en cada Subsistema de Salud

7.1. Estructurar Hoja de ruta que contenga las actividades y tareas a desarrollar para la implementación del



Diagnóstico estado del sistema de costos - hoja de ruta

2023
100%

En la vigencia 2023 se oficializa documento con Radicado No. 0123009373202 de fecha 01 de septiembre 2023 Hoja de ruta para la implementación del Sistema de costos que contiene definición, objetivo general, objetivos específicos, Aspectos relevantes para su desarrollo, Cronología, Entregables, Riesgos, Hitos y Cronograma general, contemplando 75 requerimientos funcionales y normativos incluidos en la ejecución del Proyecto Fábrica de Software para potencializar las capacidades existentes en la plataforma SALUD.SIS.



Desarrollo de funcionalidades y ajustes del sistema de costos

2024
50%

Se describieron en detalle los escenarios requeridos para el ajuste de los Módulos de SALUD.SIS, apuntando a la evolución del Módulo Costos y Estado de cuenta, orientados a lograr su integración con los procesos de aseguramiento, prestación de servicio, y de apoyo a la operación desarrollados en los aplicativos ERP SAP y KACTUS, que aportan información al Sistema de Costos, en el marco del Proyecto Fábrica de Software liderado por la Gerencia de Proyecto de SALUD.SIS. La ficha técnica del Proyecto Fábrica de Software contiene 68 requerimientos para los cuales se desarrollaron 65 historias de usuario que apuntan a resolver 36 requerimientos es decir el 52%.



Costeo estándar por procedimientos en SALUD CUPS

2024
30%

En proceso de los ajustes de SALUD.SIS específicamente de la funcionalidad Módulo CEC – Costo estándar – Caracterización.

7.2. Evaluar la situación financiera y presupuestal del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.



Nota Técnica en salud del SSFM

2023
100% Se dio inicio al procesamiento de las bases de datos de RIPS Red interna, Red externa y HOSMIL teniendo como fecha prevista de entrega de la Nota técnica en salud el 02-sep-2024.

Se estableció criterio de agrupadores de CUPS para discriminación de los servicios en la Nota Técnica.

2024
100% En construcción de la Nota Técnica del gasto en salud.

Una vez procesada la información de la red propia y la red complementaria se generó como producto la Nota técnica de gasto del SSFM. Este entregable del Plan de Acción es un estudio de tipo descriptivo que busca reflejar el comportamiento del gasto, asociado a la población para el periodo de análisis, a partir de las fuentes de datos de Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, consolidados de facturación de medicamentos entregados en la red interna, e informes del sistema de costos, presentando los resultados a partir de la agrupación por tipo de servicio, ámbito de la atención, agrupación funcional y estructura organizacional del SSFM. Adicional al informe se construyó el tablero para consulta de la información cuya visualización fue centralizada en la Subdirección de Salud.



Estudio de suficiencia de la UPC para el SSFM

2024
100% La Dirección General de Sanidad Militar en la vigencia fiscal 2024 se dedicó al desarrollo y alistamiento de los insumos base para la estructuración del Estudio Técnico de Suficiencia de la UPC, que incluye el refinamiento de la información en razón a que este estudio requiere que la calidad de los datos cumpla los grupos de calidad definidos por MSPS para RIPS, con un mínimo de 75%.

Se cuenta con los censos de población desde el 2016 y las Bases de datos de cinco (5) años: RIPS Servicios, RIPS Tecnología, RIPS Medicamentos y Población, no obstante, se requiere una base de datos de tecnologías y medicamentos en la estructura de RIPS; las bases de datos de servicios en estructura de RIPS, actualmente no cuentan con criterios de calidad mínimos.

Actividad que dará continuidad en a vigencia 2025



Propuesta de Acuerdo distribución técnica de los recursos del SSFM.

2023
100% Se realizó propuesta a las Direcciones de Sanidad, acogiendo el criterio de ajuste al Riesgo por grupos etáreos de mayor longevidad, incluyendo este ítem en el Acuerdo No.85 del 29-dic-2023, por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el SSMP, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2024, Art 16. *Ponderador por concentración de riesgo mayores de 50 años* a partir del valor de la UPC.

2024
100% Se realizó mesa de trabajo con las Direcciones de Sanidad, a fin de definir los criterios para distribución del previo concepto, con base en las proyecciones del censo poblacional.

Iniciativa 8.

Actualización del marco normativo del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional

Teniendo en cuenta que el marco normativo para el SSFM está conformado por normas internas y externas, en el proceso de actualización de la normativa interna (Lineamientos) se realiza control de legalidad frente a cada documento emitido que pasa para revisión por parte del Grupo de Asuntos Legales de la DIGSA.

De esta manera, durante la vigencia 2024, fueron objeto de control de legalidad un total de nueve (09) lineamientos, los cuales fueron avalados, firmados y difundidos por las dependencias emisoras, al interior del SSFM.

Así mismo se participó en la estructuración de los Acuerdos correspondientes a la modificación del reglamento interno del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares, Distribución Presupuestal para la vigencia 2025 y Plan de Acción vigencia 2025.

ACRÓNIMOS

ARC	Armada Nacional
COGFM	Comando General de las Fuerzas Militares
CSSMP	Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional
CTC	Capacidad Tecnológica y Científica
CUPS	Clasificación Única de Procedimientos en Salud
DAFP	Departamento Administrativo de la Función Pública
DIGSA	Dirección General de Sanidad Militar.
DISAN	Dirección de Sanidad
EJC	Ejército Nacional.
ESM	Establecimiento de Sanidad Militar
JEFSA	Jefatura Sanidad Fuerza Aérea
MATIS	Modelo de Atención Integral en Salud.
MDN	Ministerio de Defensa Nacional.
MIPG	Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
RCCVM	Ruta Cardio Cerebro Vascular y Metabólica
RIAS	Rutas Integrales de Atención
SSFM	Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
SSMP	Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional
UASO	Unidades de Apoyo a la Salud Operacional
UPC	Unidad de pago por capitación