



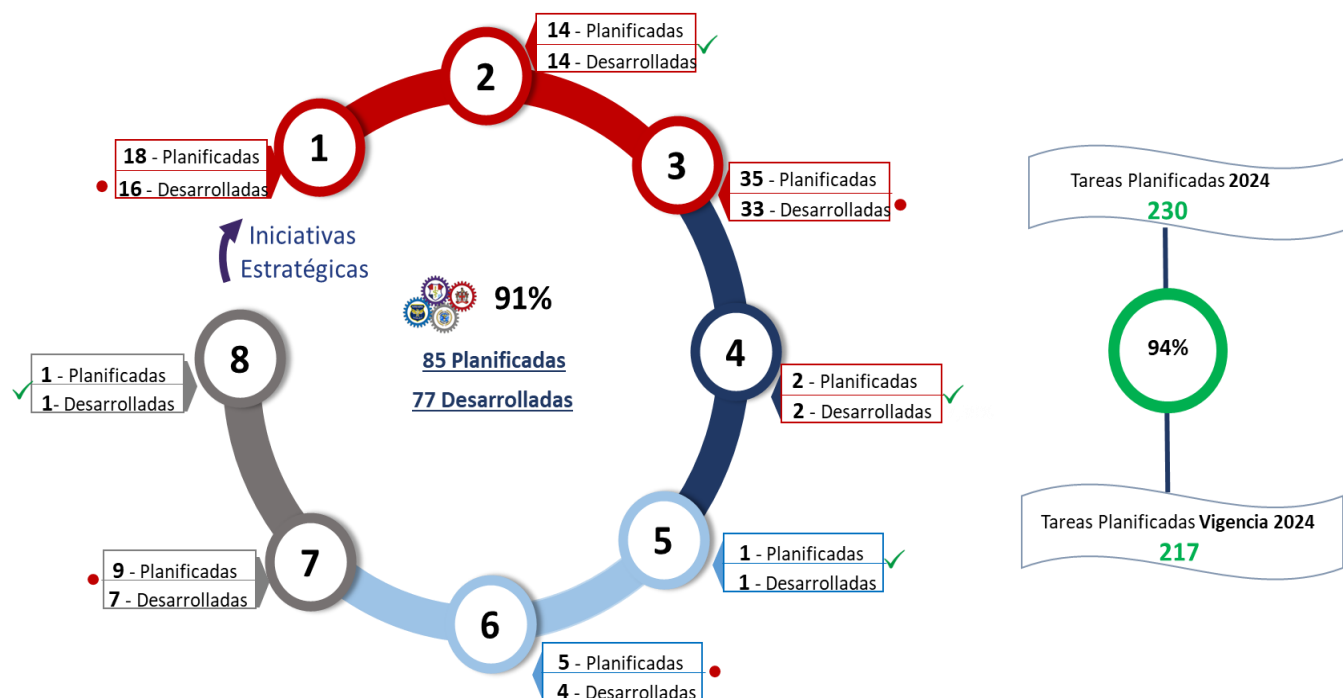
RESULTADOS PLAN DE ACCIÓN

SSFM 2024

Contenido

Resultados Plan de Acción 2024 Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares	3
Iniciativa estratégica No 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
Iniciativa 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 .	20
Iniciativa 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.	28
Iniciativa 4: Fortalecimiento y modernización de la capacidad tecnológica y científica de la red propia de la Sanidad Militar.	74
Iniciativa 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.	80
Iniciativa 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.....	81
Iniciativa 8: Actualización del marco normativo del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional	95
ACRÓNIMOS	96

Resultados Plan de Acción 2024 Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares



La imagen muestra los resultados del Plan de Acción 2024 del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. Al cierre de la vigencia 2024, de las 85 actividades planificadas, 77 se desarrollaron al cierre del 31 de diciembre del 2024. Esto indica que el plan de acción alcanzó un 91% de cumplimiento en la ejecución de estas iniciativas claves.

Además, en cuanto a las tareas y productos generales planificados para este año, se logró completar el 94% de ellos. De un total de 230 tareas y productos programados, se desarrollaron 217. Este es un resultado muy positivo, que demuestra el nivel de avance y ejecución del Plan de Acción 2024.

A continuación, se dan a conocer los resultados de cada una de las actividades programadas mediante el Acuerdo 086 de 2024 “Por el cual se define el Plan de Acción para la vigencia 2024 del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y del Subsistema de Salud de la Policía Nacional”

Iniciativa estratégica No 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.

Actividad	Producto	Indicador	Meta	Unidad de Medida
Realizar seguimiento de la implementación del Plan de Previsión de Recursos -Gestión de integridad-Plan estratégico del talento humano-Capacitación- Humanos -	Resultado de la gestión y ejecución de los planes de talento humano	Ejecución de los Planes Institucionales del Talento Humano	100%	Unidad

A. RESULTADO OBTENIDO

Seguimiento al Plan de vacantes y plan de previsión de recursos humanos

Durante la vigencia 2024 la Dirección General de Sanidad Militar realizó la gestión para efectuar doscientos cuarenta y cinco (245) nombramientos, de acuerdo con el plan de vacantes 2024.

Para proveer las vacantes definitivas de libre nombramiento y remoción se realizó mediante nombramiento ordinario, de acuerdo con lo establecido en el artículo 47 del Decreto 1.792 de 2000, con los parámetros establecidos en la Guía Estratégica de Talento Humano 2023. La provisión de las vacantes de carrera administrativa se realizó a través de las listas de elegibles expedidas por la Comisión Nacional del Servicio Civil, de acuerdo con el Concurso Público de Méritos.

Los 245 nombramientos fueron distribuidos así: 109 nombramientos asistenciales, 24 nombramientos administrativos, 112 encargos de carrera administrativa. El costo total de nombramientos para la vigencia 2024, fue de cinco mil doscientos ochenta millones de pesos MCTE (\$5.280.000.000).

FUERZA	ASISTENCIALES	ADMINISTRATIVOS	ENCARGOS DE CARRERA ADMINISTRATIVA	CANTIDAD TOTAL	%
DISAN EJC	40	6	26	72	29%
DISAN ARC	34	4	31	69	28%
JEFATURA DE SALUD FAC	25	1	12	38	16%
DIGSA NIVEL CENTRAL	10	13	43	66	27%
TOTAL	109	24	112	245	100%

Los nombramientos para la vigencia 2024, fueron distribuidos por Fuerzas así: 29% del total de nombramientos para la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, 28% para la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional, 16% para la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea Colombiana, 27% para la Dirección General de Sanidad Militar – Nivel Central.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Con el plan de previsión de recursos humanos, se logró cubrir el 89% de las vacantes, vinculando al personal idóneo que cumplió con los requisitos de estudio, experiencia y competencias, para prestar los servicios de salud a los usuarios y beneficiarios del

Subsistema de Salud a nivel nacional. La planta efectiva para la vigencia 2024 cuenta con 1.410 funcionarios a nivel nacional distribuidos así:

FUERZA	PERSONAL PLANTA DIGSA	% PERSONAL PLANTA
DISAN EJC	732	52%
DISAN ARC	335	24%
JEFSa	163	12%
DIGSA NIVEL CENTRAL	180	13%
TOTAL	1.410	100%

La planta efectiva de Personal DIGSA, se encuentra al 89% ocupada y el 11% de empleos se encuentran vacantes, los cuales serán previstos para la vigencia 2025, de acuerdo con la normatividad establecida.

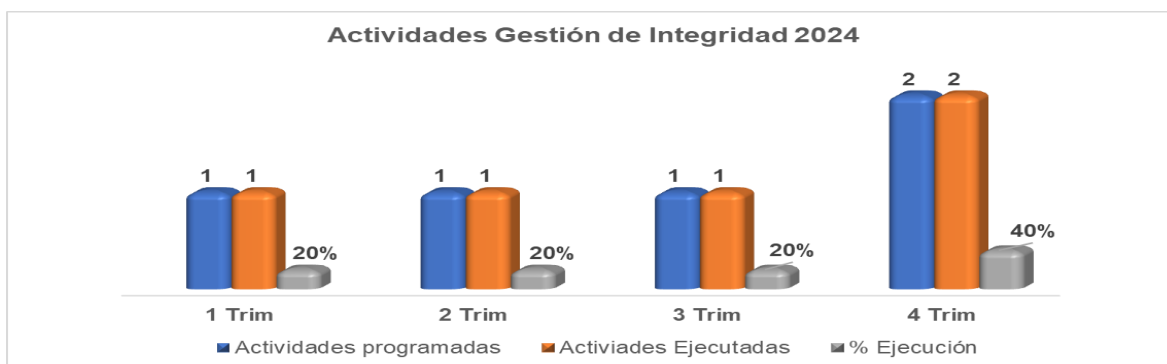
A. RESULTADO OBTENIDO

Plan de Gestión de Integridad

Durante el 2024, la Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA) implementó el Plan de Gestión de Integridad en tres etapas clave; en la difusión, se promovieron los valores institucionales mediante piezas comunicativas y la socialización del Código de Integridad, alineada con la Ley 2016 de 2020, a través de inducciones, la apropiación, con actividades participativas, como juegos virtuales y presenciales, certificación en integridad, transparencia y lucha contra la corrupción y en el seguimiento se aplicó una encuesta sobre la percepción de integridad, brindada por Función Pública, mostrando un alto nivel de apropiación, así mismo, se realizó seguimiento del canal de denuncias, el cumplimiento a la declaración de bienes y rentas y conflictos de interés de acuerdo a la Ley 2013 de 2019. Adicionalmente se articuló con entidades como la Secretaría de Transparencia, el Departamento Administrativo de la Función Pública y la Auditoría General de la Nación, fortaleciendo así la política de integridad y garantizando su implementación efectiva, lo que contribuyó a consolidar una administración pública más ética y transparente en la DIGSA.

B. IMPACTO ESTRATEGICO

El desarrollo de las actividades del plan de gestión de integridad contribuye a un mayor compromiso y consciencia sobre la importancia de la ética en el servicio público. Este enfoque integral y sostenido a lo largo del año permitió reforzar la confianza y el cumplimiento normativo dentro de la entidad, así como fortalecer la coordinación con entidades externas como la Secretaría de Transparencia y la Auditoría General de la Nación, lo que mejora la capacidad de la DIGSA para prevenir y disminuir riesgos asociados a la corrupción y otros comportamientos indebidos. Durante el 2024, se logró un cumplimiento del 100% de las actividades programadas en el Plan de Gestión de Integridad, conforme a lo establecido en cada una de las etapas de difusión, apropiación y seguimiento.



A. RESULTADO OBTENIDO

Plan Estratégico del Talento Humano

Durante la vigencia 2024, la Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA) cumplió en su totalidad con las actividades previstas en el Plan Estratégico de Talento Humano, conforme al cronograma establecido y en alineación con la Política de Gestión Estratégica del Talento Humano (GETH) de la Dimensión 1 del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG). Se llevaron a cabo actividades clave como el análisis y reporte de vacantes y previsión de recursos humanos, asegurando decisiones oportunas para la cobertura de plazas. Además, se realizaron inducciones y se ejecutaron capacitaciones y talleres enfocados en ejes estratégicos como la transformación digital, la ética, la probidad y la gestión del conocimiento. También se implementaron convenios con organizaciones externas para fortalecer el capital relacional y el conocimiento. En cuanto al bienestar laboral, se implementaron incentivos conforme a la Ley 1811 de 2016, y se avanzó en la aplicación de la Ley 1823 de 2017 sobre las Salas Amigas de la Familia Lactante.

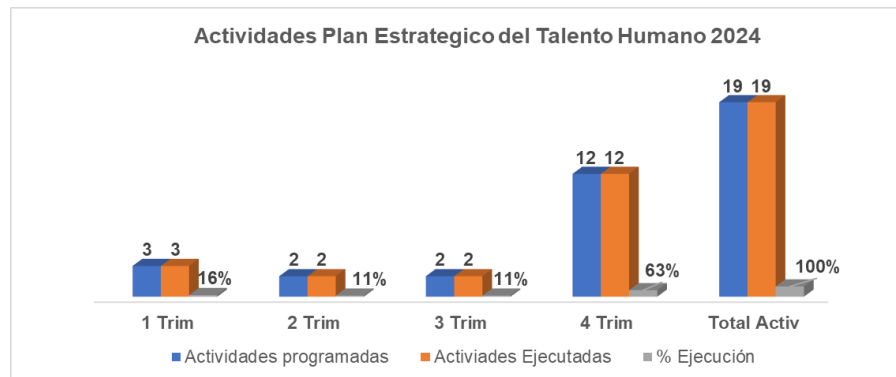
Asimismo, se trabajó en la mejora del clima organizacional con base en los resultados de evaluaciones previas, y se ejecutaron estrategias de sensibilización sobre el Código de Integridad. En el ámbito de desvinculación, se llevaron a cabo actividades de apoyo para los pre-pensionados y de reconocimiento por la trayectoria laboral. También se realizó una caracterización detallada de los servidores públicos de la DIGSA y se presentó el informe final sobre las cargas de trabajo reportadas en el sistema VICARLAB. En conjunto, todas estas acciones contribuyeron al fortalecimiento del talento humano en la entidad, mejorando la calidad de vida laboral de los servidores públicos y favoreciendo el cumplimiento de la misión institucional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM).

B. IMPACTO ESTRATEGICO

El seguimiento riguroso a los procesos de vacantes y previsión de recursos humanos optimiza la asignación de personal y mejorando la respuesta ante necesidades operativas. A nivel organizacional, las acciones de sensibilización sobre el Código de Integridad y las capacitaciones en áreas clave como la transformación digital, la probidad pública y la ética contribuyeron a consolidar una cultura de transparencia, innovación y excelencia en el servicio. La implementación de incentivos y la promoción de un ambiente de trabajo

saludable, complementada con el seguimiento a la Ley 1823 de 2017 sobre las Salas Amigas de la Familia Lactante, fortaleció el bienestar laboral. Además, las actividades de desvinculación asistida y reconocimiento a la trayectoria laboral contribuyeron a una transición adecuada de los servidores públicos, asegurando que su retiro fuera gestionado de forma digna y respetuosa. En conjunto, estas acciones no solo mejoraron el desempeño y la satisfacción de los empleados, sino que también apoyaron la creación de valor público en la gestión de la salud dentro de las Fuerzas Militares, alineando la gestión del talento humano con los objetivos estratégicos de la institución y fortaleciendo su capacidad operativa y de servicio.

El comportamiento del indicador durante el año 2024 evidenció un cumplimiento total en ambos semestres, alcanzando el 100% en la ejecución de las actividades programadas en el Plan Estratégico de Talento Humano. Las acciones planificadas fueron implementadas siguiendo el cronograma establecido y sin retraso. Esto permitió que la Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA) cumpliera con los objetivos estratégicos de desarrollo del talento humano, mejorando la calidad de vida laboral de los servidores públicos, promoviendo la capacitación continua y fomentando una cultura organizacional alineada con los principios de ética, probidad y bienestar. La ejecución exitosa de estas actividades no solo reflejó un alto nivel de compromiso en la gestión del talento humano, sino que también fortalece la implementación efectiva de las políticas y estrategias del Modelo Integrado de Planeación y Gestión (MIPG).



Actividad	Producto	Indicador	Tipo de indicado	Meta	Unidad de Medida
Emitir los lineamientos para la programación de los tramites presupuestales de la vigencia	Cronograma para los tramites presupuestales de la vigencia	Ejecución al cronograma de los tramites presupuestal.	Eficacia	100%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

Al cierre del mes de diciembre de 2024, se realizaron 78 trámites presupuestales, lo que permitió alcanzar un cumplimiento del 100% de la meta proyectada. Estos trámites incluyen:

- Levantamiento de Previo Concepto
- Anteproyecto de Presupuesto

- Enmiendas Presupuestales
- Solicitud de Cupo de Vigencias Futuras
- Solicitud de Pagos Exigibles de Vigencias Expiradas
- Resoluciones de traslado presupuestal que modificaron las apropiaciones de la Unidad Ejecutora 15-01-11 Salud.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Con el levantamiento del Previo Concepto, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares realizó el pago a las Instituciones Prestadoras de Salud y al Hospital Militar Central (HOMIL) por los servicios prestados durante la vigencia 2023. Asimismo, gracias a la gestión del traslado presupuestal, se logró:

- Adicionar la orden 2024 de compra de medicamentos.
- Fortalecer el convenio con el HOMIL.
- Ampliar la prestación de servicios mediante la adición de contratos con la red externa.
- Por otra parte, el sustento técnico de las enmiendas presupuestales permitió que el Gobierno Nacional ampliara los recursos anunciados para la vigencia 2025.

Actividad	Producto	Indicador	Tipo de indicado	Meta	Unidad de Medida
Realizar el plan anual de auditorías basados en riesgo para la vigencia. (liderazgo Estratégico).	Cronograma de auditorías a realizar durante la vigencia. Anual	Cumplimiento del programa de auditoría	Eficiencia	100%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

El Programa Anual de Auditorías que se realizó en la vigencia 2024 fue de dos (02) Auditorías de Gestión e Informe seguimiento y acompañamiento a CACOM-3 con los siguientes resultados:

A continuación, se describen los informes de los hallazgos encontrados en cada una de las auditorías las cuales fueron remitidas a cada una de las dependencias para la construcción de los planes de mejoramiento correspondientes:

AUDITORIAS REALIZADAS 2024			
UNIDAD	HALLAZGOS	OPORTUNIDADES DE MEJORA	FORTALEZAS
DMBOG	20	29	53
BAS02	32	16	19
CACOM3			3
TOTAL	52	45	75

Fuente: Grupo Seguimiento y Evaluación DIGSA

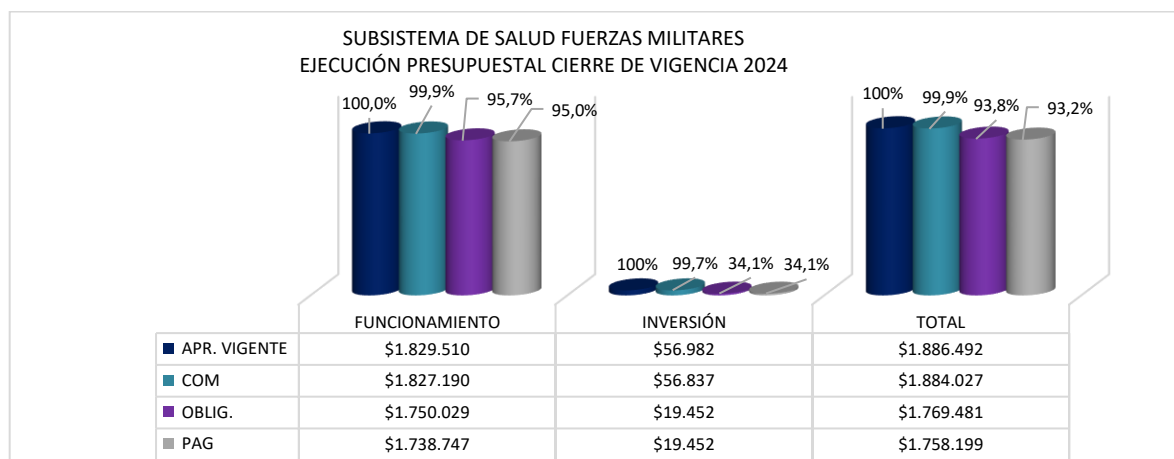
Resultados Plan de Acción SSFM 2024

Actividad	Producto	Indicador	Tipo de indicado	Meta	Unidad de Medida
Monitorear el avance ejecución presupuestal de los recursos distribuidos a las Direcciones de Sanidad, Jefatura de Salud Aeroespacial Colombiana, de conformidad con el Acuerdo de Gestión de distribución aprobado.	Informe de ejecución presupuestal recursos aprobados para vigencia. Trimestral	Ejecución presupuestal trimestral.	Eficiencia	98%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

La ejecución presupuestal del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares alcanzó un porcentaje de ejecución superior al 99% de los recursos asignados para funcionamiento e inversión, según el siguiente detalle:

-
- Apropiación Vigente \$1.886.492.199.798
- Compromisos por valor de \$ 1.884.026.906.316 los cuales representan el 99.9%
- Obligaciones por valor de \$1.769.481.454.860 los cuales representan el 93.8%
- Pagos por valor de \$1.748.177.158.872.81 los cuales representan el 93.2%



Fuente: SIIF Nación ejecución presupuestal 2024

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

La coordinación con las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea, aunado al monitoreo y seguimiento continuo a la ejecución presupuestal de cada regional, contribuyeron para que el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, como Unidad Ejecutora del Sector Defensa, se destacara dentro de las mejores Unidades con mayores porcentajes de ejecución presupuestal al cierre de la vigencia 2024.

Meta	Unidad de medida	I Trim	II Trim	III Trim	IV Trim	Análisis del trimestre
98%	Porcentaje	58%	73%	82%	99,9%	La información de ejecución presupuestal al cierre de la vigencia 2024, muestra el siguiente comportamiento •Apropiación Vigente \$1.886.492.199.798 •Compromisos por valor de \$ 1.884.026.906.316 los cuales representan el 99.9%

El comportamiento del indicador se mantuvo acorde a las metas de ejecución en cada trimestre de la vigencia 2024

Actividad	Producto	Indicador	Tipo de indicado	Meta	Unidad de Medida
Consolidar y validar el plan anual de adquisiciones de la DIGSA	Plan anual de adquisiciones. Anual	Comportamiento de los recursos asignados para la prestación de los servicios de salud de la red interna, externa y adquisición de insumos Médicos	Eficiencia	98%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

Durante el proceso de modificación del Plan Anual de Adquisiciones, se llevaron a cabo varios Comités de Plan de Adquisiciones. Estos comités se realizaron de acuerdo con los requerimientos y saldos de los procesos contractuales de cada Subdirección. El objetivo fue ajustar, ya sea aumentando, disminuyendo o incluyendo bienes y servicios, gracias a estos se dio cumplimiento de la meta del 98%.

El Grupo Interno de Trabajo de la Dirección General de Sanidad Militar colaboró estrechamente en este proceso. Además, las Direcciones de Sanidad y la Jefatura de Salud, junto con sus Establecimientos de Sanidad, modificaron el Plan de Adquisiciones conforme a las resoluciones presupuestales. Estas modificaciones fueron publicadas en el SECOP, asegurando así la transparencia y el seguimiento adecuado del Plan Anual de Adquisiciones.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

La ejecución de recursos se llevó a cabo con eficacia y eficiencia, beneficiando a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. Se lograron ajustar los requerimientos de los bienes y servicios necesarios para cumplir con los fines y objetivos de la Dirección General de Sanidad Militar, así como de las Direcciones de Sanidad, la Jefatura de Salud y los Establecimientos de Sanidad.

Actividad	Producto	Presupuesto	Indicador	Tipo de indicado	Meta	Formula	Unidad de Medida
Actualización del Acuerdo 054 de 2013 "Por el cual se fijan políticas en materia de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"	Propuesta de Actualización del Acuerdo 054 de 2013 "Por el cual se fijan políticas en materia de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional" para aval por CSSMP. Anual	N/A	Propuesta Acuerdo Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico SSMP	Producto	100%	Proyecto Acuerdo para la actualización de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico SSMP	Producto

A. RESULTADO OBTENIDO

Durante la vigencia 2024 se realizaron diferentes mesas de trabajo con las Direcciones de Sanidad del Ejército Nacional, la Armada Nacional y la Jefatura Salud Fuerza Aeroespacial. Así mismo, se logró consolidar un trabajo conjunto con el Comando General de las Fuerzas

Militares y se participó en mesas con el Subsistema de Salud de la Policía Nacional. Sin embargo, no se logró el producto propuesto para la vigencia.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

La actualización del Acuerdo 054 de 2013 "Por el cual se fijan políticas en materia de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional", tiene un impacto significativo en el ámbito de la salud, por:

Diagnóstico y Tratamiento: La tecnología avanzada permite diagnósticos más precisos y tratamientos más efectivos. Por ejemplo, las imágenes médicas (como resonancias magnéticas y tomografías) y los dispositivos médicos innovadores mejoran la capacidad de detectar y tratar enfermedades.

Investigación Médica: La ciencia y la tecnología facilitan la investigación en salud, permitiendo el desarrollo de nuevos medicamentos y terapias. Esto incluye desde la investigación genética hasta el desarrollo de vacunas y tratamientos personalizados.

Telemedicina: La innovación tecnológica ha permitido la expansión de la telemedicina, lo que facilita el acceso a servicios de salud, especialmente en áreas rurales o de difícil acceso. Los pacientes pueden recibir consultas y seguimiento médico a través de plataformas digitales.

Gestión de la Información: Los sistemas de información en salud mejoran la gestión de datos médicos, permitiendo un mejor seguimiento de los pacientes y una toma de decisiones más informada. Esto incluye el uso de registros electrónicos de salud (EHR) y bases de datos de investigación.

Prevención y Promoción de la Salud: La tecnología también juega un papel crucial en la prevención de enfermedades y la promoción de la salud. Aplicaciones móviles y dispositivos portátiles (wearables) ayudan a las personas a monitorear su salud y adoptar hábitos saludables.

Por lo cual esta actividad continúa en la vigencia 2025.

Actividad	Producto	Indicador	Tipo de indicado	Meta	Unidad de Medida
Realizar los lineamientos anualmente para la contratación del SSFM.	Realizar los Lineamientos para la contratación del SSFM. Anual	Seguimiento a la ejecución de lineamientos	Producto	100%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

Los resultados obtenidos durante la vigencia 2024 en relación con las acciones de gestión para la prestación de servicios de salud a nivel nacional, en el grupo de contratación se destaca la elaboración y ejecución de dos lineamientos:

Lineamiento y Método General de Rendir Cuenta e Informe (SIRECI). Este lineamiento establece las pautas para la rendición de cuentas e informes a la Contraloría a través del Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta e Informes (SIRECI). Su implementación permite un control efectivo del reporte de información, asegurando la veracidad y

oportunidad de los datos presentados. Esto contribuye a la transparencia y eficiencia en la gestión administrativa.

Lineamiento para el Consolidado Estadístico de Procesos Contractuales y Contratos de Prestación de Servicios Profesionales y de Apoyo a la Gestión en el SSFM. Este lineamiento es esencial para el seguimiento detallado de los procesos contractuales en la Dirección General de Sanidad Militar, Dirección de Sanidad Armada, Dirección de Sanidad Ejército y Jefatura de Salud Fuerza Aeroespacial Colombiana – Fuerza Aérea. Su objetivo es garantizar una gestión eficiente y transparente de los procesos de contratación. La actualización mensual de estos datos refleja un compromiso constante con la mejora continua y el cumplimiento de estándares de calidad.

Ambos lineamientos se posicionan como pilares fundamentales para asegurar una gestión eficiente y transparente en la contratación de los servicios de salud a nivel nacional. Además, su implementación demuestra el compromiso de las entidades con la mejora continua y el cumplimiento de estándares de calidad en la gestión administrativa.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Fortalecimiento de la gestión contractual:
La implementación de lineamientos claros y específicos para la contratación en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) permite un seguimiento detallado y transparente de los procesos contractuales. Esto mejora la eficiencia en la asignación de recursos y asegura que los contratos cumplan con los estándares legales y administrativos.

Optimización de la rendición de cuentas:
El desarrollo del lineamiento SIRECI fortalece los procesos de control interno, asegurando el cumplimiento de normativas y minimizando riesgos asociados a incumplimientos. Esto no solo mejora la percepción de la institución ante los entes de control, sino que también refuerza su legitimidad y confiabilidad.

Los logros del durante el trimestre reflejan un avance estratégico significativo en la gestión contractual del SSFM y el cumplimiento a la meta establecida para la vigencia 2024. Estos resultados no solo aseguraron el cumplimiento normativo y la eficiencia operativa, sino que también fortalecen la transparencia y la legitimidad institucional, posicionando al sistema de salud militar como un modelo de gestión eficiente y responsable en el sector público.

C. COMPORTAMIENTO INDICADOR

Actividad	Producto	Indicador	Tipo de indicado	Meta	Unidad de Medida
Diseñar estrategias y lineamientos para orientar el desarrollo de la gestión, administración, desempeño y mejora continua del SIG	Hoja de ruta para la mejora del sistema integrado de gestión. Semestral	Cumplimiento Integrado de gestión Sistema	Eficacia	100%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

En la Hoja de Ruta del Sistema Integrado de Gestión SIG 2024, se planearon y ejecutaron 8 actividades principales que evidencian el mejoramiento continuo a través de la operación de sus 19 procesos como asegurador (cuyas salidas convergen en procesos de segundo nivel desarrollados en las Direcciones de Sanidad y Jefatura Salud), su direccionamiento hacia la prestación de servicios de salud, la administración y control de sus riesgos, así como la evaluación de los resultados de la gestión. Mediante la aplicación de los lineamientos y procedimientos del SIG, se evidenció que no se materializó el riesgo gestionado, se dio cumplimiento del 100% de lo planificado para la vigencia (9 productos), al objetivo del proceso y su aporte en la misión institucional.

Actualmente el Sistema Integrado de Gestión SIG está normalizado, es evaluado, controlado y mejorado sistemática y permanentemente por el Grupo de Planeación Estratégica a través de la suite visión empresarial, orienta, fortalece, articula y armoniza el desarrollo de la gestión y el desempeño institucional en el marco del Modelo de Atención Integral en Salud y la normativa vigente.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

El Sistema Integrado de Gestión ha fortalecido la gestión y el mejoramiento de los procesos tanto del asegurador como del prestador mediante la planificación, gestión del riesgo y evaluación de resultados a través de procesos planificados y mejorados con los aportes de las Direcciones de Sanidad, Jefatura Salud, demás actores del SSFM, así como de los usuarios e interesados, teniendo como entradas para el mejoramiento las revisiones de la Dirección, percepción del usuario, resultados de participación ciudadana, resultados de gestión y auditorías, así como de entes de control.

Actividad	Producto	Indicador	Tipo de indicado	Meta	Unidad de Medida
Dar continuidad en la implementación del programa de gestión documental	Informe anual de consolidación de inventario general del archivo central. Anual	Avance en el programa de gestión documental	Eficacia	25%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

Al cierre del mes de diciembre se consolidó el inventario general de los documentos que reposan en el archivo central de la Dirección General de Sanidad Militar alcanzando de esta forma la meta propuesta del 25% de las actividades realizadas sobre el total de las actividades del Programa de Gestión Documental PGD-DIGSA-2024.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

La consolidación de los inventarios documentales le permitió a la Dirección General de Sanidad Militar, contar con información precisa para la toma de decisiones, agilidad en la consulta de información, respuestas oportunas a los requerimientos de acceso a los documentos e información pública como lo establece la Ley 1712 de 2014 Ley de Transparencia y de Acceso a la Información Pública Nacional.

Los inventarios documentales hacen parte de los instrumentos archivísticos con los que se desarrolla la gestión documental en las Entidades Públicas como lo define el Decreto 2609 de 2012 “Por el cual se reglamenta el Título V de la Ley 594 de 2000, parcialmente los artículos 58 y 59 de la Ley 1437 de 2011 y se dictan otras disposiciones en materia de Gestión Documental para todas las Entidades del Estado”, compilado en el Decreto 1080 de 2015 “Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Cultura”; por lo tanto, con la consolidación del inventario general del archivo central se da cumplimiento a lo establecido en la normatividad relacionada.

Actividad	Producto	Indicador	Tipo de indicado	Meta	Unidad de Medida
Verificar el desarrollo de planes de tratamiento para los riesgos identificados para garantizar que los controles existentes sean efectivos y que los riesgos identificándose abren de manera proactiva contribuyendo a la fortaleza de control interno	Informe de verificación controles. Semestral	Verificación de Controles	Eficacia	100%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

En la vigencia 2024 la Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA) ha completado al 100% los procesos contractuales previstos en el Plan de Adquisiciones 2024 en los diferentes trimestres presentados. Por lo anterior se cumplió en los tiempos establecidos para garantizar la atención continua a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM).

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

El indicador de contratación tiene un impacto estratégico positivo al garantizar el cumplimiento de los objetivos operativos y financieros, asegurar la continuidad del servicio, y promover una gestión eficiente, así mismo fortalece la rendición de cuentas y la transparencia institucional al ofrecer métricas claras y verificables, consolidando la confianza en la gestión contractual, al tiempo que apoya la planificación futura y la mejora continua en los procesos administrativos y financieros.

Actividad	Producto	Indicador	Tipo de indicado	Meta	Unidad de Medida
Alcance al Acuerdo 002 de 2001 " Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial " para la prestación de servicios y provisión de tecnologías en salud por parte del SSFM	Lineamientos actualizados relacionados 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. Anual	Lineamientos actualizados CUPS y exclusiones para el SSFM	Producto	100%	Producto

A. RESULTADO OBTENIDO

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. 0124007943202 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".

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Con los documentos actualizados el SSFM se encuentra alineado con la normatividad vigente emitida por el Ministerio de Salud y Protección Social, así mismo, da cumplimiento a los mandatos emitidos en el Acuerdo 002 de 2001 "Por el cual se establece el Plan de Servicios de Sanidad Militar y Policial". Ahora bien, teniendo en cuenta que dicho Ministerio realiza actualización constante relacionada con el tema esta actividad continúa en la vigencia 2025.

Actividad	Producto	Indicador	Tipo de indicado	Meta	Unidad de Medida
Implementar los cuatro ejes; Generación y producción de conocimiento, Herramientas para uso y apropiación, Analítica institucional; y la Cultura de compartir y difundir, del Plan de gestión del conocimiento e innovación 2024	Avance de la implementación del Plan de gestión del conocimiento e innovación 2024. Semestral	Cumplimiento del Plan de gestión del conocimiento e innovación 2024	Efectividad	100%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

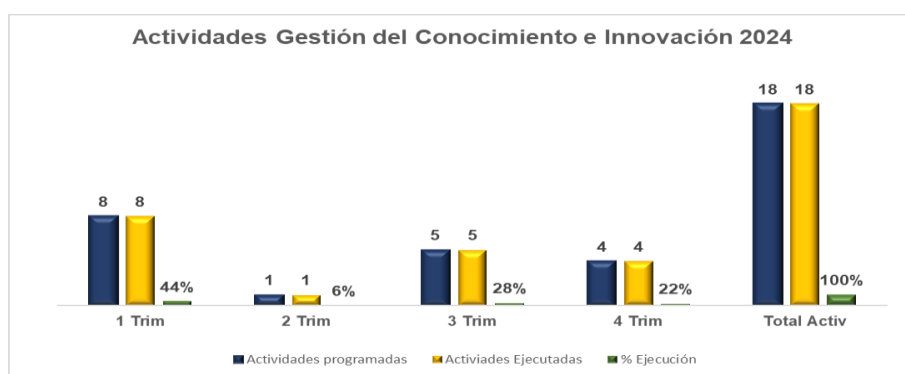
El Plan de Gestión del Conocimiento e Innovación 2024 ha logrado una meta del 100%, al haber implementado con éxito los cuatro ejes planteados. La generación y producción de conocimiento, junto con el uso adecuado de herramientas que permitieron realizar seguimiento a la información obtenida, logrando una obtención más ágil. La cultura de compartir y difundir conocimiento ha fortalecido la cohesión organizacional y la capacidad de adaptación a nuevos desafíos. Este éxito posiciona a la DIGSA como un referente en gestión del conocimiento, lo que resulta en un servicio más eficiente, innovador y alineado con los estándares de excelencia requeridos para enfrentar los retos del futuro

La generación y producción del conocimiento tácito y explícito ha permitido generar un flujo constante de conocimiento tanto técnico como estratégico, lo cual ha fortalecido las capacidades del recurso humano. Se ha logrado una integración de saberes a partir de investigaciones, experiencias prácticas y la creación de nuevas metodologías que responden a las necesidades y desafíos de la cultura DIGSA. Esta producción de conocimiento facilitará el desarrollo de nuevas soluciones y enfoques innovadores.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

El impacto estratégico de esta política se proyecta a obtener resultados transversales, permitirá una transformación integral en la Dirección General de Sanidad Militar, mejorará la eficiencia operativa y la calidad del servicio, sino que también fortalecerá la capacidad de respuesta por lecciones aprendidas, permitirá el uso de recursos y fomentará la innovación. Además, posicionara a la DIGSA como un referente en gestión del conocimiento dentro del sector de la salud.

De acuerdo con el seguimiento y control realizado a las 18 actividades programadas en el Plan de Gestión del Conocimiento e Innovación para la vigencia 2024 en alienación con los grupos de trabajo de la DIGSA, se llevó a cabo el cierre al 100% de cada una de las actividades definidas en el Plan, evidenciándose eficacia al igual que un impacto positivo al interior de la entidad.



Actividad	Producto	Indicador	Tipo de indicado	Meta	Unidad de Medida
Establecer y desarrollar estrategias en el ciclo de vida de los servidores públicos (ingreso, permanencia y retiro) en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.	Plan de Trabajo Anual en Seguridad y Salud en el Trabajo. Anual	Cumplir el 85% de las actividades programadas en el plan anual del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo	Efectividad	100%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General de Sanidad en el marco del Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019, tiene como objeto anticipar, reconocer, evaluar y controlar los riesgos que puedan afectar la seguridad y la salud de nuestros trabajadores en los entornos laborales a nivel nacional.

Con el compromiso de la Alta Dirección anualmente se planifica la administración del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) para una población objeto de más de 5.000 trabajadores (militares, civiles, profesionales de servicio social obligatorio y contratistas), emitiendo lineamientos para todos los centros de trabajo de la Dirección General de Sanidad Militar a nivel nacional; el área de Seguridad y Salud en el trabajo de la DIGSA administra, monitorea y evalúa el sistema a nivel nacional a través de comunicación continua con los responsables de las áreas homologas en las Direcciones

de Sanidad; la revisión de informes periódicos y su retroalimentación; todo esto encaminado a la permanente mejora continua, la identificación, valoración y control de los riesgos, prevención de incidentes, accidentes y enfermedades laborales en nuestros trabajadores a nivel nacional, independiente de su forma de vinculación.

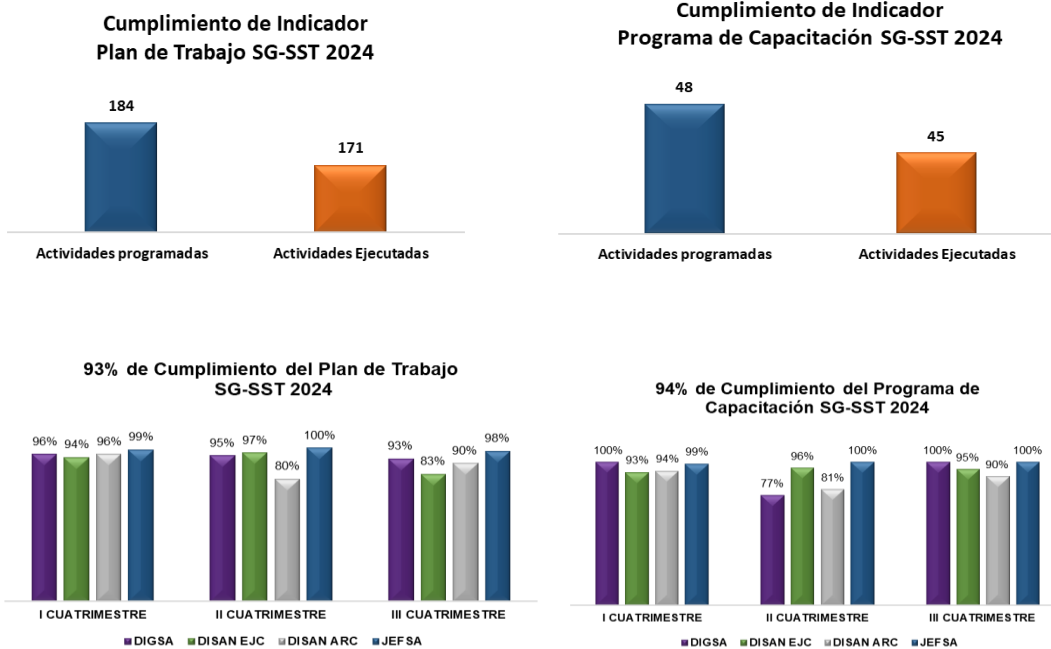
El Plan de trabajo y Plan de capacitación se estructura bajo el principio de mejora continua, las estrategias implementadas surgen del análisis de accidentalidad y acciones de mejora implementadas para la no repetición de siniestros en periodos anteriores, así como, de la retroalimentación periódica que se realiza a la administración de los programas de vigilancia en los diferentes riesgos y las medidas adoptadas con trabajadores que presentan condiciones de salud especiales de origen común o laboral.

Se obtuvo cumplimiento del 93% en el desarrollo de las actividades establecidas en el Plan de Trabajo y un 94% en el Plan de Capacitación para la vigencia 2024, porcentaje que supera el indicador del 85% planteado en el Plan Institucional del SG SST.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

- Disminución del 20% en la accidentalidad laboral: vigencia 2024–157 accidentes, en comparación con la vigencia 2023–196 accidentes laborales.
- Administrativamente se identifica una mejora en el cumplimiento de la jornada laboral por parte de los trabajadores con condiciones especiales de salud, situación derivada de las recomendaciones, restricciones y monitoreo periódico desde el Comité Ocupacional DIGSA.
- Formalización y centralización de adopción de medidas en casos de enfermedad laboral y común, a través del Comité Ocupacional SST DIGSA como único organismo facultado para emitir recomendaciones o restricciones médico-laborales, de manera que se ajusten a la exposición ocupacional y a la condición de salud del trabajador de forma integral, con el propósito de estabilizar sintomatología del colaborador y al mismo tiempo velar por la conservación de los parámetros de productividad institucional en la medida de lo posible.

Con base en el seguimiento permanente realizado por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo DIGSA al desarrollo de las actividades programadas en el Plan de Trabajo anual del SGSST, así como a la información reportada por las Direcciones de Sanidad y la Jefatura de Salud, se calculó el promedio del porcentaje de cumplimiento del Plan de trabajo y Plan de Capacitación 2024, de la siguiente manera:



Actividad	Producto	Indicador	Tipo de indicado	Meta	Unidad de Medida
Fortalecer la implementación de la Política de integridad en los colaboradores (Planta DIGSA- Militar asignado a la DIGSA y contratistas DIGSA nivel central).	Resultado del seguimiento del personal certificado en el curso de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción del DAFP. Semestral	Trabajadores certificados en el "Curso de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción" DIGSA	Efectividad	100%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

El 100% de los trabajadores de la DIGSA; 1.565 colaboradores a corte de diciembre fueron certificados en el Curso de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción del DAFP. Esto se logró mediante un esfuerzo conjunto entre el personal de la Dirección General de Sanidad Militar, Dirección de Sanidad Ejercito, Dirección de Sanidad Armada y Jefatura de Salud Fuerza Aérea y la articulación con el Departamento Administrativo de Función Pública. Las estrategias de colaboración, seguimiento y la inclusión del curso en el programa de inducción-reinducción fueron claves para alcanzar la meta.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

El cumplimiento del indicador de certificación del curso de Integridad, Transparencia y Lucha contra la corrupción ha aportado en la Dirección General de Sanidad Militar, en el fortalecimiento de la cultura organizacional, este curso contribuye a que los trabajadores internalicen valores fundamentales para la gestión pública. La capacitación y la certificación en la lucha contra la corrupción envían un mensaje a la ciudadanía y entidades de control de que la DIGSA está comprometida con la integridad y transparencia.

El indicador alcanzó el 100% de cumplimiento en la certificación de los trabajadores DIGSA en el curso de Integridad, Transparencia y Lucha contra la Corrupción de la Función Pública, en los dos semestres del 2024. La implementación de estrategias de

socialización y de seguimiento ha sido clave para mantener la motivación del personal con la certificación. Esto no solo permitió cumplir con la meta, sino también fomentar un ambiente de participación en los procesos de desarrollo institucional.

Actividad	Producto	Indicador	Tipo de indicado	Meta	Unidad de Medida
Monitorear la implementación de la hoja de ruta del Modelo de Gobierno de Datos	Resultados implementación del Modelo de Gobierno de Datos. Trimestral	Avance implementación Modelo Gobierno de Datos	Eficacia	100%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

- Definición de la Organización Gobierno de Datos en la Dirección General de Sanidad Militar, para garantizar que los datos se gestionen con estándares de calidad, de acuerdo con las políticas de la entidad y las mejores prácticas.
- Conformación del Equipo Táctico Operativo para el Gobierno de Datos y Gobierno de Tecnologías de la Información en la Dirección General de Sanidad Militar, como una instancia de coordinación interinstitucional de los niveles táctico y operativo, con el propósito de documentar e implementar la metodología para la formulación del Gobierno de Datos de la DIGSA, el acompañamiento técnico a los Administradores de Datos, realizando seguimiento a la correcta gestión del Ciclo de Vida de los Datos y la Administración de las Tecnologías de la Información.
- Emisión de los Lineamientos de control, seguimiento en las actividades soporte, mantenimiento, mejora continua y evolución del Sistema de Información SALUD.SIS.
- Elaboración de las políticas de Gestión de la Información para la Dirección General de Sanidad Militar, configuran los propósitos, criterios y lineamientos generales para la gestión de los sistemas de información; así como, los recursos informáticos, redes informáticas y red de datos institucionales; la seguridad informática, la gestión de la información institucional referente a la propiedad, y la gestión documental.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Se da cumplimiento con los lineamientos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social y el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones, en relación con la Calidad de los Datos en Salud, para:

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

Actividad	Producto - Precocidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Coordinar las actividades que permitan la implementación de las directrices relacionadas con la Catalogación en las unidades ejecutoras del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares de acuerdo con lo establecido por la Directiva MDN permanente 34 de 2018.	Informe de avance de las actividades de catalogación de los elementos pertenecientes al universo de sanidad militar por parte de las DISANES - JEFSA (Directiva permanente 34 de 2018). Cuatrimestre	Avance actividades de catalogación	Eficacia	100%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

Durante la vigencia 2024, el personal asignado a las tareas de catalogación OTAN para elementos de sanidad en el primer escalón, en representación de DIGSA, DISAN EJC, DISAN ARC y JEFSA, realizó diversas actividades en coordinación con la Dirección General de Sanidad Militar y la oficina de catalogación del Ministerio de Defensa. Como parte de este proceso, se validó la clasificación de ciertos elementos como material médico quirúrgico, tomando una muestra seleccionada del sistema de información SAP. A partir de dicha muestra, se llevaron a cabo adiciones en el aplicativo SICAD de catalogación, gestionadas ante la Dirección General de Sanidad.

Adicionalmente, se identificaron elementos con Número OTAN de Catalogación (NOC) cancelados o con errores, los cuales fueron elevados a consulta al Escalón 2 del Ministerio de Defensa para su validación.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

La correcta catalogación y clasificación de los elementos médicos quirúrgicos garantiza que los materiales necesarios estén disponibles en tiempo y forma dentro de la cadena de suministro militar. Esto optimiza los procesos logísticos, evitando interrupciones en operaciones críticas y asegurando que los recursos lleguen a quienes los necesitan.

La adopción de estándares OTAN en la catalogación de materiales permite una mejor interoperabilidad entre las fuerzas armadas nacionales e internacionales. Esto es particularmente relevante en operaciones conjuntas o de ayuda humanitaria, donde la unificación de criterios facilita la coordinación y el intercambio de recursos.

Actividad	Producto - Precocidad	Indicador	Tipo de indicador	Unidad de Medida
Actualizar los riesgos institucionales	Plan para la identificación de los riesgos del SSFM. Anual	Riesgos potenciales y emergentes	Eficacia	Unidad
	Matriz de Identificación de riesgos para el SSFM. Anual			

A. RESULTADO OBTENIDO

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.

Actividad	Producto - Precocidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Realizar seguimiento, control y monitoreo con el fin de evidenciar la eficiencia del programa de vacunación en la población objeto del PAI en el SSFM.	Matriz con su análisis respectivo mediante tablero de control con seguimiento por departamento y municipio de coberturas afiliados SSFM. Semestral	Cobertura en niños menores de cinco años del SSFM	Eficacia	40%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

En el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, se tiene como objetivo principal el disminuir el riesgo de enfermar y morir por enfermedades prevenibles por vacunas en niños y niñas menores de 5 años. Durante el periodo 2024 a corte 30 de noviembre este indicador fue en aumento, ya que gracias a la estrategia de seguimiento nominal se logró identificar los usuarios que fueron vacunados fuera de la red interna y así actualizar el dato de vacunación en los aplicativos, además, esta estrategia permitió identificar los susceptibles y realizar la búsqueda activa de los mismos. Este seguimiento permite asegurar que cada niño menor de 5 años cuente con su esquema de vacunación completo.

Con estas acciones, se ha logrado una cobertura más eficiente y equitativa, garantizando que la población más vulnerable y desatendida pueda acceder a los beneficios del programa de vacunación. Esta articulación y seguimiento continuo son fundamentales para asegurar que se mantengan los altos estándares de inmunización en todo el país, contribuyendo a la mejora de la salud pública y reduciendo riesgos asociados a enfermedades prevenibles por vacunación

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Actualmente en el SSFM, se tienen afiliados 6341 niños menores de 5 años, de los cuales 5739, han sido captados para recibir el refuerzo de DPT, lo que representa una cobertura útil del 35%, en este momento se está implementando la búsqueda activa de estos menores, identificando su inmunización efectiva en la red externa y vacunación en el domicilio, cuando su situación sociocultural impide el acercamiento a un punto de vacunación.

Esta información está a corte 30 de noviembre por lo tanto el porcentaje de cumplimiento debe ser más del 87%, actualmente el indicador cuenta con un 90,5% dando, así, cumplimiento a lo requerido, sin embargo, el indicador esta formulado para dar cumplimiento del 95 % el cual se debe evaluar a corte 31 de diciembre del 2024, teniendo en cuenta que el indicador esta formulado para dar respuesta de forma anual. Teniendo

como base de cumplimiento más del 87%: además durante esta vigencia se logró generar articulación entre la red externa y los ESM que no cuentan con punto de vacunación propio, lo que ha permitido generar Jornadas de vacunación dirigidas a la población objeto del PAI del SSFM, sumado a esto se implementó la estrategia de extramuralidad, aumentando así, el porcentaje de cobertura de este indicador, además, se cuenta con el seguimiento nominal de cada ESM a nivel nacional lo que permite conocer el esquema de vacunación de la población objeto y brindar inmunización requerida para su edad en los tiempos establecidos por el esquema nacional de vacunación.

Actividad	Producto - Precocidad	Indicador	Tipo de indicador	Unidad de Medida
Monitorear la implementación de los lineamientos emitidos en cumplimiento a la política de discapacidad SSMP	Informe de avance en la cobertura de la política para la atención en salud de las personas con discapacidad afiliados y beneficiarios. Trimestral	Cobertura de usuarios con certificado de discapacidad del SSFM	Eficacia	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

Al cierre del tercer trimestre de 2024, los equipos de valoración multidisciplinarios del SSFM certificaron a 1.183 usuarios en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad del MSPS. Este avance representó un 72% de la meta establecida para ese año, gracias a diversas iniciativas y acciones implementadas por las Direcciones de Sanidad y la Jefatura de Salud, que buscaban mejorar la atención de los usuarios con discapacidad.

Entre las estrategias implementadas, destacó la puesta en marcha de nuevos Establecimientos de Sanidad Militar (ESM) en la plataforma SISPRO-RLCPD, la inclusión de profesionales en el Directorio de Certificadores de Discapacidad del MSPS, y la realización de talleres de sensibilización y capacitación dirigidos tanto al personal de salud como a los usuarios.

Estas acciones permitieron no solo cumplir con una parte significativa de la meta, sino también mejorar de manera sustancial la identificación y atención de las personas con discapacidad dentro del SSFM, asegurando que sus necesidades fueran atendidas con mayor eficiencia y eficacia. Es importante destacar que el proceso de certificación de discapacidad fue voluntario para los usuarios del SSFM, y que el costo de este procedimiento fue asumido directamente por Sanidad Militar.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

- La incorporación de nuevos Establecimientos de Sanidad Militar (ESM) en la plataforma SISPRO-RLCPD ha facilitado una mejor coordinación y un acceso más eficiente al registro y la certificación de la discapacidad. Además, la inclusión de profesionales en el Directorio de Certificadores de Discapacidad del MSPS ha optimizado la calidad de los diagnósticos, asegurando que los procesos de certificación se realicen conforme a los estándares establecidos por la Clasificación Internacional del Funcionamiento, de la Discapacidad y de la Salud (CIF).

- La implementación de talleres de sensibilización y capacitación dirigidos tanto al personal de salud como a los usuarios sobre temas relacionados con la discapacidad y la importancia de una atención integral no solo ha permitido mejorar las competencias del personal, sino que también ha contribuido a sensibilizar a los beneficiarios sobre sus derechos. Estos talleres ofrecen una comprensión más profunda de las oportunidades que la certificación de discapacidad puede proporcionar, como el acceso a diversos programas sociales que faciliten su integración laboral y social.
- La identificación de las personas con discapacidad es esencial para optimizar la asignación de recursos y diseñar políticas públicas más eficaces que respondan a las necesidades específicas de este grupo poblacional. Al disponer de datos actualizados y detallados sobre las personas con discapacidad dentro del SSFM, es posible desarrollar intervenciones personalizadas que promuevan la autonomía, la inclusión social y la mejora continua de su calidad de vida.
- La cultura de atención inclusiva promovida por el SSFM implica una transformación en la forma en que se brindan los servicios de salud, colocando siempre a las personas en el centro y reconociendo sus derechos fundamentales. Al adoptar un enfoque centrado en la persona, no solo se mejora la calidad de la atención y se incrementa la satisfacción de los usuarios, sino que también se consolida la reputación del SSFM como una institución comprometida con la inclusión y el bienestar de todos sus miembros

El comportamiento del indicador sigue la tendencia esperada, ya que, al cierre del tercer trimestre de 2024, los equipos multidisciplinarios de valoración del SSFM han certificado a 1.183 usuarios en el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad del MSPS. Este logro representa el 72% de la meta establecida, lo que refleja un avance significativo. Se espera que, con el continuo esfuerzo y las acciones implementadas por las Direcciones de Sanidad y la Jefatura de Salud, se cumpla plenamente con la meta establecida para el cierre del año.

Actividad	Producto - Precocidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Realizar seguimiento y control en la ejecución de las diferentes actividades inmersas dentro de la Ruta Materno Perinatal	Estado y progreso a la ejecución de las actividades de la Ruta Materno Perinatal. Trimestral	Captación oportuna de las gestantes dentro la Ruta Materno Perinatal	Eficacia	90%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

Para lograr estos resultados, se ha implementado un proceso sistemático de reporte al seguimiento y búsqueda de las gonadotropinas en cada consulta, acompañado de la toma de muestras en laboratorio de forma semanal y la gestión realizada hacia la cohorte. Este enfoque ha permitido no solo optimizar la captación oportuna, sino también identificar de manera anticipada los posibles riesgos en la salud de la población materno perinatal, garantizando así una intervención temprana y efectiva.

La evaluación continua de los riesgos en esta población ha sido clave para mejorar los resultados en la atención y cuidado de las mujeres embarazadas, contribuyendo a una mejor salud materna y neonatal. Resultados que permitieron dar cumplimiento a la meta

establecida y la adherencia favorable en uso de la herramienta ofimática de reporte T_Control convirtiéndose en punto de control para las Direcciones de Sanidad EJC-ARC y JEFSA.

El porcentaje alcanzado de captación oportuna para el III trimestre del 2024 es del 75%, se espera alcanzar el 90% de la meta esperada al IV trimestre, es así como la búsqueda de las gonadotropinas ordenas en cada consulta y tomadas en laboratorio de manera semanal ha generado un impacto positivo en la captación oportuna para la Ruta Materno Perinatal, evaluado los posibles riesgos a esta población de manera oportuna.

Actividad	Producto - Precocidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Caracterizar la población utilizando los tres componentes principales en salud	* Análisis de las características sociodemográficas de la población afiliada al SSFM vigencia 2023 - Anual	Proporción de departamentos caracterizados para el SSFM	Producto	100%	Producto
*Perfil Demográfico	* Análisis de la prestación de servicios de salud prestados en la red interna y externa a la población afiliada al SSFM vigencia 2023				
*Perfil Epidemiológico	Perfil Epidemiológico				
* Caracterización Poblacional	*Cargue Caracterización Poblacional del SSFM 2023 a SISPRO. - Anual				

A. RESULTADO OBTENIDO

ASIS – Caracterización: Dando alcance al cambio normativo de la Resolución 100 del 2024 se derogó la Resolución 1536 del 2015, dando alcance a la implementación de los análisis de situación en salud, como proceso fundamental para comprender el estado de salud de una población y las condiciones que lo afectan. Este análisis implica la recopilación y evaluación de datos relevantes sobre indicadores de salud, determinantes sociales, acceso a servicios sanitarios y factores ambientales.

El ASIS con sus componentes claves de análisis: Datos Demográficos (Información sobre la población, como edad, género, ubicación geográfica y nivel socioeconómico), Indicadores de Salud (Tasa de mortalidad, morbilidad, prevalencia de enfermedades, acceso a servicios de salud, entre otros), Determinantes Sociales de la Salud (Factores que influyen en la salud, como educación, empleo, condiciones de vida y medio ambiente y Acceso a Servicios de Salud (Evaluación de la disponibilidad y calidad de los servicios de salud, así como la cobertura de seguros), ayudan a la identificación de problemas en cada uno de los territorios que facilitan la implementación de estrategias que ayudan a desarrollar o fortalecer las principales problemáticas de salud, como enfermedades prevalentes, grupos vulnerables y brechas en la atención médica. Además, permite evaluar la efectividad de las políticas de salud existentes y la disponibilidad de recursos.

El objetivo del análisis de situación en salud es proporcionar una base sólida para la toma de decisiones informadas, la planificación de intervenciones adecuadas y la asignación eficiente de recursos, con el fin de mejorar la salud de la población y reducir las desigualdades en salud.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Estos análisis otorgan al Subsistema, una visión del comportamiento de los diferentes componentes que ayudan a la planeación en salud en cada uno de los territorios del país, cuyos datos aportan a la toma de decisiones, para desarrollar un enfoque estratégico que mejore la salud. Su impacto se extiende a la planificación, implementación y evaluación de políticas, garantizando que se aborden las necesidades reales de la población.

Actividad	Producto - Precocidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Realizar seguimiento al programa de atención integral en salud con enfoque Psicosocial a víctimas del conflicto armado	Avances en la implementación del programa de atención integral en salud con enfoque Psicosocial a víctimas del conflicto armado. Trimestral	Cobertura de la atención integral en salud de la población víctimas del conflicto	Eficacia	100%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

El porcentaje alcanzado de la atención integral con enfoque psicosocial para el III trimestre del 2024 es del 50,97% de las víctimas del conflicto armado registradas en la UARIV y de las 9 sentencias, se espera alcanzar el 85% de la meta esperada al IV trimestre.

Así mismo, para el cierre del tercer trimestre 2024, se han formado 375 profesionales asistenciales en el programa PAPSIVI como avance significativo para el desarrollo del programa por parte de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

- Caracterizar a los usuarios certificados como víctimas del conflicto armado del SSFM.
- Desarrollar el componente de atención integral con enfoque psicosocial a los usuarios del SSFM, víctimas del conflicto armado de acuerdo con la normatividad vigente.
- Promover al interior del SSFM una cultura de atención integral con enfoque psicosocial generando formación en los profesionales asistenciales sobre el programa PAPSIVI.

El programa de atención en salud con enfoque psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado para la población afiliada al SSFM (84.228), en el primer trimestre cumplió el indicador alcanzando el 53.2% de impacto de atenciones a 40.785 víctimas afiliadas al SSFM. En el segundo trimestre del 2024 cumplió el indicador alcanzando el 43.3% de impacto de atenciones a 30.691 víctimas afiliadas al SSFM. En el tercer trimestre del 2024 cumplió el indicador alcanzando el 50.97% de impacto de atenciones a 30.691 víctimas afiliadas al SSFM.

Actividad	Producto - Precocidad	Presupuesto	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Identificar el estado de salud de la población PostCovid del SSFM.	Avance estudio de investigación INS-DIGSA POSCOVID. Semestral	N/A	Avance Estudio de Investigación POSTCOVID	Producto	100%	Unidad

A. RESULTADO OBTENIDO

No se cuenta con un resultado a la fecha dado que el INS determino hacer un pare en la actividad hasta definir las fuentes de información para poder extraer los datos de análisis, motivo por el cual la actividad no se llevó a cabo.

En el mundo se encuentran reporte de personas con secuelas por COVID que pueden persistir en el tiempo por semanas, meses y que en algunas ocasiones se convierten en discapacidades que conllevan, a que la carga económica en un sistema sea mayor y por consiguiente se necesite de más recursos para la atención de este personal, como la posibilidad que se necesite de personal especializado y capacitado para atender las necesidades emergentes de estos individuos.

Con esta premisa la Dirección de Sanidad Militar Plantea el reconocimiento, caracterización e identificación del personal con secuelas para Sars CoV-2, para cumplir con este fin se plantea un proyecto de investigación en asociación con el Instituto Nacional de Salud.

Actividad	Producto - Precocidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Realizar seguimiento de los lineamientos para la gestión del Riesgo en Salud de forma progresiva en el componente Salud Ambiental	Análisis de los resultados generados en la ejecución de los lineamientos para la gestión del Riesgo en Salud en el componente Salud Ambiental. Trimestral	Cobertura acciones de salud ambiental	Eficacia	100%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

Dentro del documento establecido como tarea en el plan de acción 2024 se puede evidenciar que la gestión del riesgo en salud y las acciones de salud ambiental están intrínsecamente vinculadas, ya que ambas persiguen el objetivo común de proteger y mejorar la salud pública mediante la identificación y mitigación de riesgos ambientales. Estas acciones abordan los desafíos de salud relacionados con el medio ambiente de manera integral. Durante este periodo, se han intensificado las intervenciones, no solo para cumplir con las metas establecidas, sino también para promover una mejor calidad de vida para los usuarios del SSFM.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Las intervenciones durante el año 2024 contribuyen en el mejoramiento de la calidad de vida de los usuarios del SSFM a través de una gestión efectiva del riesgo en salud. Los lineamientos para esta gestión se centran en identificar y abordar los riesgos ambientales mediante **estrategias** de prevención, promoción, inspección y vigilancia. Este enfoque integral, que incluye educación y asesoramiento, busca fomentar prácticas de cuidado y protección del ambiente, asegurando así un manejo proactivo y eficaz de los riesgos que afectan a la comunidad.

Para el tercer trimestre, se logró un resultado de 16.9 sobre un objetivo de 20.7, lo que representa un cumplimiento consolidado del 82%. Específicamente, la DISAN EJC registró un cumplimiento del 74%, DISAN ARC 98% y JEFSa 95%. Sin embargo, se observó un avance en la ejecución en actividades clave como análisis de agua potable.

Actividad	Producto - Precocidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Estructurar e Implementar requisitos del Sistema de Gestión Ambiental en el SSFM según nivel de tipificación.	Manual del SGA para El SSFM y Matriz de Diagnóstico que refleje el avance y el porcentaje de cumplimiento de los requisitos estipulados para la implementación de un SGA. Semestral	Cumplimiento de la ISO 14001 - SGA	Eficacia	100%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

En relación con la implementación del SGA, como resultado se consiguió establecer el contexto organizacional ambiental de las DISAN EJC, DISAN ARC, JEFSa y de 10 ESM priorizados a nivel nacional, mediante el cual se obtuvo un diagnóstico situacional ambiental, el establecimiento de la matriz DOFA, la determinación de objetivos y metas ambientales, la identificación de aspectos e impactos ambientales y la determinación de las partes interesadas junto con sus necesidades y expectativas.

Por otro lado, se han establecido la línea base de datos de consumo de agua y energía en las sedes donde se cuenta con medidores de energía y agua con el fin de establecer acciones de ahorro y uso eficiente de agua y energía. Así mismo, se estableció la línea base de consumo de papel y combustibles de la DIGSA.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Las acciones de implementación del SGA contribuyen con el seguimiento y control de los recursos naturales, mediante el levantamiento de la información, estrategias de capacitación, sensibilización ambiental y acciones de reducción de recursos en la DIGSA, DISANES y ESM, el manejo integral de residuos no peligrosos, peligrosos y peligrosos especiales ha generado un impacto positivo en la organización, estableciendo estrategias que permiten el aprovechamiento de residuos, a disminución de los mismos y la correcta segregación por parte del personal en las instalaciones.

Las actividades de gestión ambiental contribuyen con la sostenibilidad financiera de la entidad buscando siempre mitigar el consumo de recursos (agua, energía, papel) mediante estas estrategias se han ahorrado en distintas sedes entre un 2% a 3% del consumo de energía y agua lo que se traduce en ahorro de recursos económicos.

Finalmente se evidencia un cumplimiento del 94% de las actividades de gestión ambiental en los ESM, dichas acciones contribuyen al desarrollo sostenible, la mitigación de impactos ambientales y el fortalecimiento del SGA (Sistema de Gestión Ambiental) en los Establecimientos de Sanidad.

Para el segundo semestre del año se tiene un cumplimiento del 90% en la implementación de los requisitos de contexto de la organización (100%), liderazgo (87%) y planificación (82%) en la DIGSA, las Direcciones de Sanidad y sus ESM priorizados.

Iniciativa 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.

Actividad	Producto Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Formula indicador	Unidad de Medida
Evaluar el proceso de referencia al interior del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares relacionada con la cobertura de servicios en la red propia y su resolutivez en el enfoque de RISS.	Informe del proceso de referencia a nivel nacional de conformidad con la normatividad vigente. Trimestral	Oportunidad de la referencia del usuario a una institución de mayor complejidad.	Eficacia	90%	(Número de referencias realizadas dentro del tiempo establecido/ Número Total de Referencias realizadas) *100	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

Para la vigencia 2024, se obtuvo como resultado el cumplimiento el 96 % con corte tercer trimestre de efectividad de los traslados realizados a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares a nivel nacional en comparación al año 2023 que fue del 95%, dando cumplimiento al tiempo estipulado en la normatividad vigente y superando la meta establecida.

Durante la vigencia 2024 se realizaron 6.327 traslados a nivel nacional de usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, de igual manera durante la vigencia Ejército y Fuerza Aérea

La información del IV trimestre no se tiene disponible a la fecha teniendo en cuenta que el plazo de entrega para las Direcciones de Sanidad es el 20 de enero de 2025.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

1. Se logro realizar los traslados dentro del tiempo establecido en la normatividad vigente.
2. Se logro garantizar la prestación de los servicios de salud a los usuarios en el nivel de complejidad que requería de acuerdo con su estado de salud.

C. COMPORTAMIENTO INDICADOR

Mayor capacidad resolutivez en el SSFM, producto de los planes de contingencia realizados en conjunto entre esta Dirección, las DISAN, JEFSA y los Establecimientos de Sanidad Militar, con el fin de dar cumplimiento a la meta establecida en los indicadores en la oportunidad de la referencia en el tiempo estipulado.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Realizar seguimiento a la implementación de la Circular No. 0121013778502 del 28DIC2021 "Parámetros para la oferta de servicios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares"	Informe de análisis de la oferta de servicios en los ESM de conformidad con la normatividad vigente para la alta Dirección con el fin de ser insumo para toma de decisiones. Semestral	Porcentaje de disponibilidad oferta de servicios por nivel de complejidad de acuerdo con normatividad vigente	Eficacia	100%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

En el IV trimestre se realizaron los informes de la vigencia 2024 de los ESM y las UASO, encontrando en el análisis de la oferta de los Establecimientos de Sanidad Militar en los servicios de Atención básica (medicina general – odontología general) y las especialidades trazadoras de medicina interna, pediatría, ginecobstetricia. Revelando importantes brechas en la cobertura, especialmente en áreas como medicina interna y pediatría, donde la demanda insatisfecha es alta en varios Establecimientos, se realizó el análisis de capacidades en la oferta de servicios en talento humano e infraestructura para la prestación de servicios de salud bajo la necesidad de recurso para satisfacer en la demanda insatisfecha – demanda efectiva. Adicionalmente, se realizaron los correspondientes informes de retroalimentación a las Direcciones de Sanidad Ejército - Armada y Jefatura de Salud.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

En los informes de retroalimentación se indicaron las acciones que pueden tomar las Direcciones de Sanidad y la Jefatura de Salud en conjunto con sus Establecimientos de Sanidad Militar para mitigar la demanda insatisfecha y fortalecer la demanda efectiva en la oferta de servicios estipulada en la directiva de tipificación por los diferentes niveles de complejidad.

C. COMPORTAMIENTO INDICADOR

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%

La oferta de servicios de salud de los ESM y las UASO se evidencio que el cumplimiento a la oferta de servicios de salud se presentó en su totalidad en las Unidades de Apoyo a la Salud Operacional UASO con promedio superior al 100% generando cumplimiento a lo estipulado en la directiva de tipificación, 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.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Evaluar el cumplimiento de la normatividad relacionada con las autorizaciones en el SSFM y emitir recomendaciones para la mejora continua del proceso.	Informe de las autorizaciones para la red interna y externa con el seguimiento a las mismas en relación con la malla de pertinencia. Trimestral	Oportunidad de la autorización de Servicios hacia la red externa	Eficacia	90%	Número

A. RESULTADO OBTENIDO

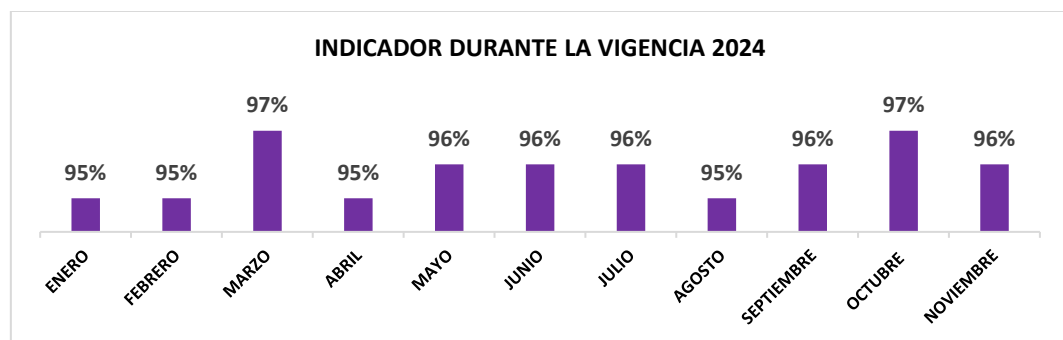
Se logró disminuir los tiempos de respuesta para las autorizaciones sin embargo es importante establecer acciones de mejora que permita dar cumplimiento a los tiempos establecidos en la normatividad legal vigente, así mismo se realizara la actualización del indicador al 100%.

Se realizó el seguimiento a las autorizaciones generadas durante el año 2024 verificando el correcto direccionamiento por georreferenciación mediante mesas de trabajo con las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud para el mejoramiento continuo del proceso.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

De acuerdo con el comportamiento del indicador en el 2024 se evidencio una mejora en el cumplimiento de la oportunidad en 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.

Durante la vigencia del 2024 el porcentaje de cumplimiento del indicador estuvo sobre el 95 % cumpliendo con la meta establecida para esta vigencia.



Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Evaluar la demanda insatisfecha de los servicios de salud priorizados, para disponer la toma de decisiones en las acciones de mejora correspondientes	Informe demanda insatisfecha en relación con el acceso a citas médicas en la red propia del SSFM solicitando acciones de mejora a los prestadores. Trimestral	Porcentaje demanda insatisfecha	Efectividad	10	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

Durante este periodo se realizó un análisis de los resultados obtenidos durante el tercer trimestre de 2024, se hace un comparativo el trimestre inmediatamente anterior, y se evidencia una mayor oferta de servicios a través de los Establecimientos de Sanidad Militar

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.

Es importante realizar una buena administración de las agendas con el fin de poder medir correctamente la demanda insatisfecha frente a la oferta de servicios de salud en cada territorio, disminuir las quejas por acceso y obtener indicadores que reflejen la oferta disponible para cubrir las necesidades en salud de los usuarios del SSFM.

las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud FAC generaron diferentes alternativas con el fin de disminuir la demanda insatisfecha y mejorar la accesibilidad de los usuarios a los servicios de salud a través de los Establecimientos de Sanidad Militar.

A través del servicio de Call Center Centralizado, se realizó gestión de oferta de citas disponibles con el fin de disminuir la demanda insatisfecha, sin embargo, un alto porcentaje de usuarios no acepta la oferta disponible o no contesta la llamada; esta gestión es muy importante para mejorar la percepción de los usuarios respecto a la gestión del Subsistema relacionada con la oferta de servicios.

Los informes del IV trimestre 2024 en los que están incluidos los indicadores de este periodo están programados en el plan de acción para el mes de febrero 2025, por lo que a la fecha no se cuenta con la información de este periodo adicional a que la oficina de planeación entrega las prestaciones.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Mejora en los indicadores de todas las especialidades trazadoras, a través de una mayor oferta de servicios de Salud en los Establecimientos de Sanidad Militar a nivel a nacional, producto de seguimiento semanal a la disponibilidad de citas a través de la herramienta tecnológica SALUD.SIS, en el que se evidencia la oferta de servicios disponible para los usuarios en cada uno de los Establecimiento de acuerdo con su portafolio y talento humano disponible.

Elaboración por parte de cada una de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud en conjunto con los Establecimientos de Sanidad Militar de planes de contingencia necesarios según cada caso, con el fin de dar cumplimiento a la meta establecida en los indicadores de demanda insatisfecha y garantizar el acceso de manera oportuna a los servicios de salud ofertados.

C. COMPORTAMIENTO INDICADOR

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.

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.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Actualizar el lineamiento que regule el ordenamiento de las redes integrales e integradas de servicios de salud de acuerdo con las capacidades en salud del territorio, según normatividad legal vigente.	Lineamiento actualizado que regule el ordenamiento de las redes integrales e integradas de servicios de salud donde se enfatiza la oferta de servicios en los componentes primarios y complementarios. Anual	Lineamiento que regule el ordenamiento de las redes integrales e integradas de servicios de salud donde se enfatiza la oferta de servicios en los componentes primarios y complementarios	Producto	100%	Unidad

A. RESULTADO OBTENIDO

Documento que organiza la red de servicios de salud en componentes primarios y complementarios del SSFM realizando la implementación e integración de los

Establecimientos de Sanidad Militar, mediante el análisis de las capacidades de los prestadores de servicios de salud, tipificándolos en Establecimientos de Sanidad Militar y Unidades de Apoyo a la Salud Operacional en los componentes de atención primarios en complejidades baja y mediana.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

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.

Evento determinado en la Directiva de Tipificación, verificando la mejora en la capacidad de respuesta en los ESM, especialmente en la atención primaria. Al verificar la oferta de servicios de salud se capacito a las Direcciones de Sanidad Ejército - Armada y Jefatura de Salud de acuerdo con los componentes de atención y complejidades de los ESM y UASO, con el fin de brindar una prestación continua y eficiente de los servicios de salud cumpliendo el 100% del indicador propuesto.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Realizar seguimiento y control en la ejecución de las diferentes actividades inmersas dentro de la Ruta de Riesgo Cardio Cerebro Vascular	Estado y progreso a la ejecución de las actividades de la Ruta de Riesgo Cardio Cerebro Vascular y Metabólica. Trimestral	Cobertura de la ruta de riesgo cardio cerebro vascular y metabólica	Eficacia	80%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

Este logro puede atribuirse a la calidad de los datos reportados tanto en la Historia Clínica como en la matriz de seguimiento de la RCCVM. Además, la ejecución de diversas intervenciones educativas, tanto a nivel individual como colectivo, ha contribuido a empoderar a los usuarios como agentes de autocuidado, mejorando así la adherencia a los tratamientos y a las citas de **control**.

Es destacable el aumento en el porcentaje de cobertura de este indicador de usuarios controlados, lo que sugiere una notable adherencia a los tratamientos farmacológicos y a los controles periódicos en este grupo poblacional.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

La Ruta Integral de Atención en Salud está dirigida para personas con Riesgo o Presencia de Alteraciones Cardio Cerebrovascular y Metabólicas (CCVM), de ejecución en todos los Establecimientos de Sanidad Militar, con el fin de identificar el riesgo Cardio cerebrovascular y metabólico en la población mayor de 18 años de edad, mediante la

aplicación de tamizajes de riesgo realizados en el marco de la Ruta de Atención Integral para la Promoción y Mantenimiento de la Salud (PMS) del SSFM, por el médico general para confirmación diagnóstica de la Hipertensión y/o Diabetes Mellitus Tipo 2, definición del plan de manejo individualizado, determinación del tratamiento farmacológico, valoración de lesión glomerular, seguimiento y monitoreo de los resultados de las acciones en salud implementadas en todos los niveles del SSFM (DIGSA, DISAN EJC- ARC, Jefatura Salud y Establecimientos de Sanidad Militar).

C. COMPORTAMIENTO INDICADOR

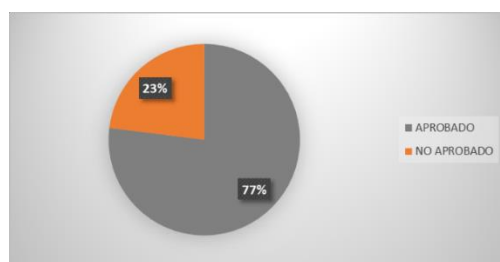
1. Proporción de personas a las que se aplicó los tamizajes para riesgo cardiovascular en la consulta de valoración Integral desde la RIAS PMS: En el tercer trimestre del 2024, el porcentaje de cobertura de los tamizajes de riesgo cardiovascular realizados por el subsistema fue del 0.5%. Este porcentaje se distribuyó de la siguiente manera: un 0.02% correspondió a la Dirección de Sanidad del Ejército, un 0.13% a la Dirección de Sanidad de la Armada y un 7.1% a la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea.
2. Porcentaje de pacientes hipertensos con cifras de TA <(140/90mmHg) menores de 60 años: Durante el III Trimestre 2024, el subsistema alcanzó un 75% de usuarios con hipertensión arterial controlada, registrando cifras de tensión arterial inferiores a 140/90. Estos resultados se distribuyeron de la siguiente manera: un 72% para la Dirección de Sanidad del Ejército, un 89% para la Dirección de Sanidad de la Armada y un 75% para la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea.
3. Porcentaje de pacientes hipertensos con cifras de TA <(140/90mmHg) mayores de 60 años: Durante el III Trimestre 2024, el 22% de la población con diabetes mellitus (DM2) del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares tiene un nivel de HbA1c inferior al 7%, según mediciones realizadas en los últimos 6 meses. La distribución de estos datos entre las diferentes fuerzas es la siguiente: 22% para la Dirección de Sanidad del Ejército, 25% para la Dirección de Sanidad de la Armada y 20% para la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea.
4. Porcentaje de pacientes con Diabetes Mellitus controlada (HbA1c <7%) en los últimos 6 meses: Durante el III Trimestre 2024, el 22% de la población con diabetes mellitus (DM2) del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares tiene un nivel de HbA1c inferior al 7%, según mediciones realizadas en los últimos 6 meses. La distribución de estos datos entre las diferentes fuerzas es la siguiente: 22% para la Dirección de Sanidad del Ejército, 25% para la Dirección de Sanidad de la Armada y 20% para la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Analizar los servicios y tecnologías incluidos medicamentos, no contemplados en los acuerdos del SSFM	Informe del análisis multivariado del Equipo Interdisciplinario del Profesionales de Salud (EIPSA) y del Comité Técnico Científico. Trimestral	Análisis multivariado del Equipo Interdisciplinario del Profesionales de Salud (EIPSA) y del Comité Técnico Científico	Producto	100%	Unidad

A. Resultados Obtenidos

Concepto emitido por el Equipo Interdisciplinario de profesionales, de las tres fuerzas, durante el tercer trimestre del 2024:

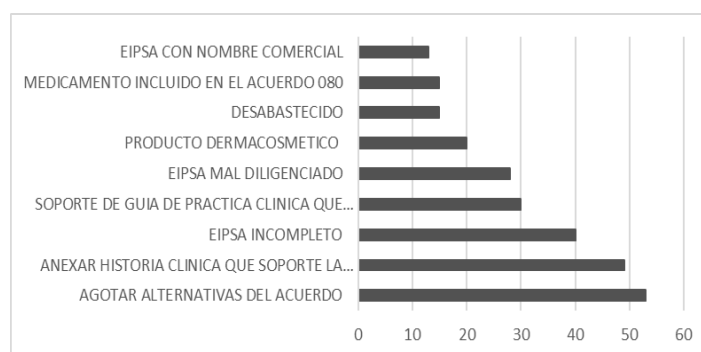
El 77% de las solicitudes evaluadas por el equipo interdisciplinario se determinó concepto aprobado, el 23% concepto de no aprobado.



Fuente: Bases de datos EIPSA– SUBSA-GROSD – III Trimestre 2024

B. Impacto Estratégico

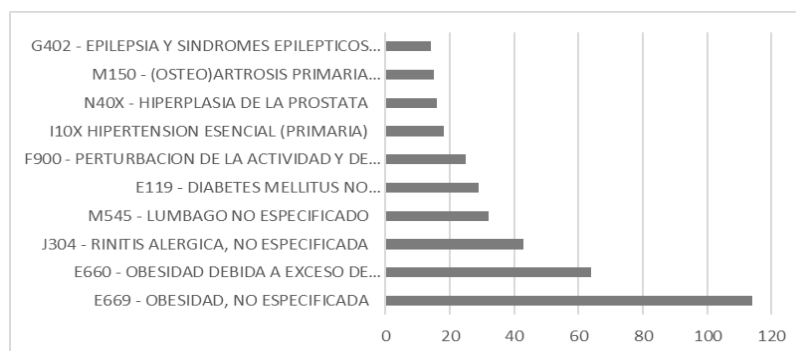
Causas de la No aprobación por el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud.



Fuente: Bases de datos EIPSA– SUBSA-GROSD – III Trimestre 2024

Las principales causas que se evidenciaron en la no aprobación de las moléculas de más alto impacto fueron: Agotar las alternativas del acuerdo, para un total de 53 solicitudes que corresponden a un 20 %, anexar historia clínica 49 casos que corresponden a 19%, EIPSA incompleto con 40 solicitudes presentadas que corresponde a un 15%, Se recomienda a la DISAN crear estrategias para el cumplimiento de los requisitos en el proceso de evaluación para moléculas no incluidas.

Principales patologías evaluadas por el Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud.

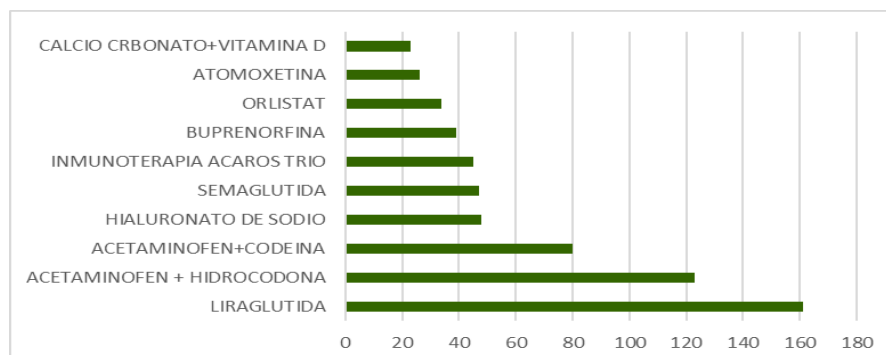


Fuente: Bases de datos EIPSA– SUBSA-GROSD – III Trimestre 2024

Las principales patologías reportadas, se asocian a enfermedades de carácter crónico, estas deben ser controladas a través de las RIAS, haciendo seguimiento oportuno a cada uno de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, especial atención al manejo multidisciplinario en hábitos de vida saludables, cambios en la dieta e incremento de la actividad física.

C. Comportamiento del Indicador

Medicamentos con mayor número de solicitudes durante el III trimestre del 2024.

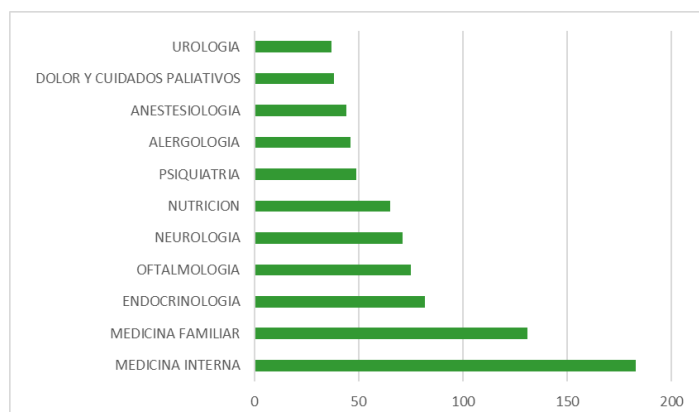


Fuente: Bases de datos EIPSA– SUBSA-GROSD – III Trimestre 2024

Dentro de los principales medicamentos evaluados por el Equipo Interdisciplinario se encuentran tres moléculas de especial consideración; Liraglutide, Acetaminofén + codeína, acetaminofén + hidrocodona, (molécula contemplada como exclusiones asociadas a determinados CIE10), en casos revisados de forma aleatoria se encuentra concepto aprobado con CIE10 no relacionados con exclusiones.

Gráfico Principales especialidades médicas que solicitaron moléculas no incluidas en el acuerdo 080/2022.

Resultados Plan de Acción SSFM 2024



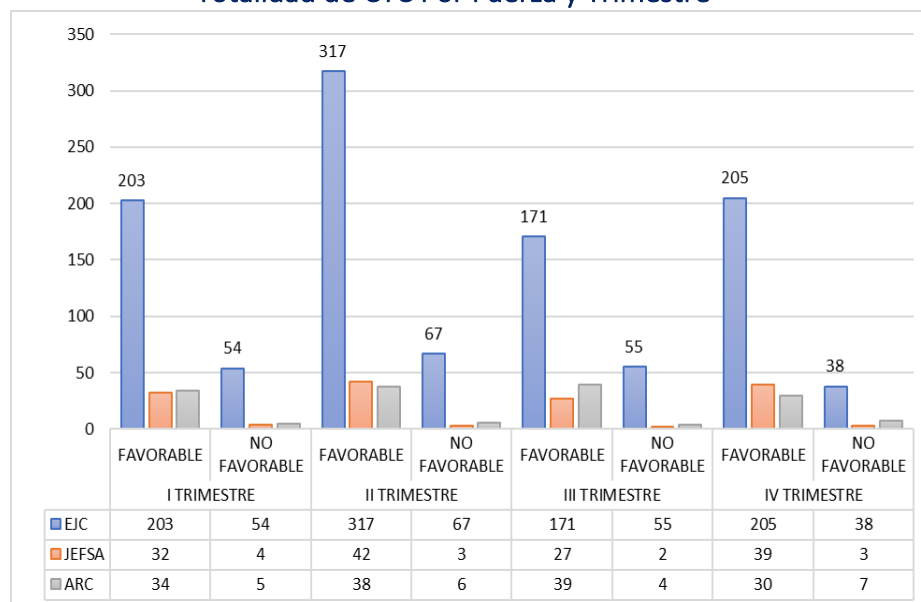
Fuente: Bases de datos EIPSA– SUBSA-GROSD – III Trimestre 2024

- Dentro de las principales especialidades se encuentra medicina interna y medicina familiar especialidades básicas que solventan las necesidades que presentan los usuarios en procura de una atención continua e integral.

RESULTADO OBTENIDO CTC PROCEDIMIENTOS E INSUMOS

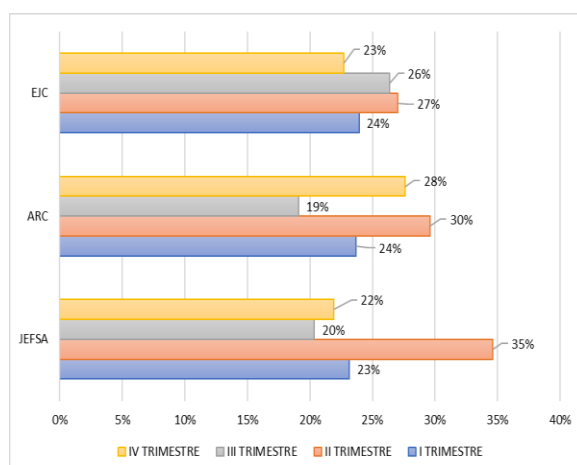
- Inclusión de servicios no contemplados en Acuerdo 002/2001 (Cubiertos por la UPC), con el fin de disminuir trámites administrativos a los usuarios.
- Optimizar los recursos del subsistema, al evaluar la pertinencia de las solicitudes teniendo en cuenta la normatividad vigente para el proponer concepto favorable en cuanto a lo funcional y no a lo estético y suntuario.

Totalidad de CTC Por Fuerza y Trimestre



Fuente: Base de datos CTC 2024 DIGSA

Distribución por Fuerza Según Trimestre



Fuente: Base de datos CTC 2024 DIGSA

B. IMPACTO ESTRATÉGICO CTC PROCEDIMIENTOS E INSUMOS

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Realizar seguimiento y control a la ejecución de las diferentes actividades inmersas dentro de la Ruta de Promoción y Mantenimiento.	Análisis de las acciones ejecutadas dentro de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud. Trimestral	Cobertura de la Ruta de Promoción y Mantenimiento	Eficacia	40%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

Durante la vigencia 2024, se ha consolidado 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 han integrado 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.

Reuniones periódicas y mesas de trabajo interinstitucionales han facilitado la coordinación de esfuerzos, optimización de recursos, intercambio de información y la construcción de sinergias entre los diferentes actores involucrados, tanto aseguradores como prestadores del modelo integral de atención.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

El cumplimiento de los lineamientos estratégicos para la implementación de las RIAS evidencia avances significativos en la ejecución del modelo de atención integral.

Entre las acciones clave que han permitido alcanzar este nivel de cumplimiento destacan:

Alineación y socialización: se lograron consensos entre los actores clave, asegurando la comprensión e implementación de las directrices estratégicas.

Monitoreo y seguimiento: la evaluación continua permitió identificar áreas de mejora y garantizar la correcta ejecución de los lineamientos.

Este resultado impulsa el fortalecimiento de la capacidad institucional para abordar de manera integral las necesidades de la población afiliada, promoviendo una atención en salud de calidad y oportuna.

El indicador de cumplimiento para la población afiliada al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) que recibió intervenciones relacionadas con la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud muestra un progreso constante durante 2024:

- Primer trimestre: 15%
- Segundo trimestre: 42%
- Tercer trimestre: 46%

El incremento de 28 y 4 puntos porcentuales del primero al segundo y de este al tercer trimestre demuestra una tendencia de crecimiento sostenido. Esto se atribuye a la mejora en la articulación entre actores clave desde la Dirección General de Sanidad Militar con las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud y de estos con los Establecimientos de Sanidad Militar, la implementación de estrategias de cobertura progresiva y el fortalecimiento de los mecanismos de seguimiento y evaluación.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Monitorear la implementación del Programa de Seguridad del Paciente por Fuerza.	Informe de gestión del programa de seguridad del paciente con reporte de resultados. Trimestral	Eventos adversos gestionados	Producto	100%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

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.

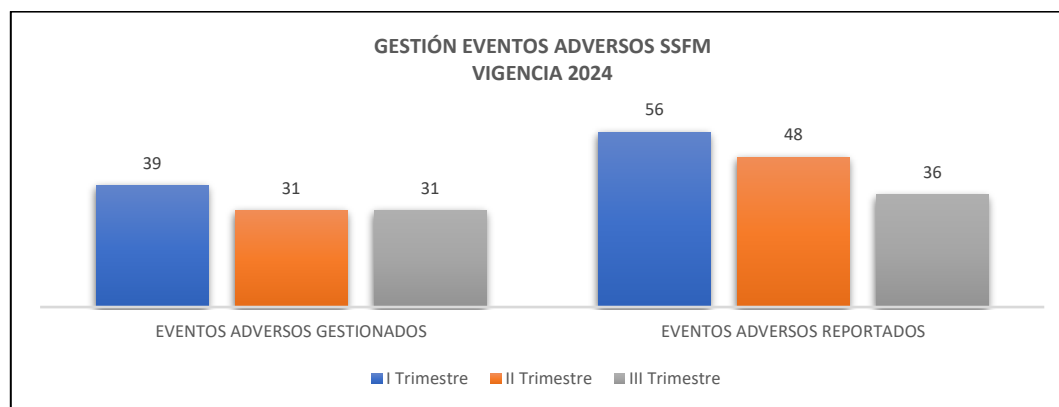
Es así, como en la vigencia 2024 para el indicador de “Eventos Adversos gestionados”, se logra evidenciar la implementación y acciones realizadas por parte de los Establecimientos de Sanidad Militar, en cuanto a la ejecución y desarrollo de acciones de mejora o correctivas, para los eventos adversos 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 practicas 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.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

- 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.
- Se observa un mejoramiento en el resultado del indicador de Gestión de eventos adversos del año en curso, evidenciando el cumplimiento de la meta del indicador y generando con ello el mejoramiento continuo de las atenciones en salud, el aprendizaje por medio de las lecciones aprendidas y la gestión del riesgo de reincidencia.
- 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.

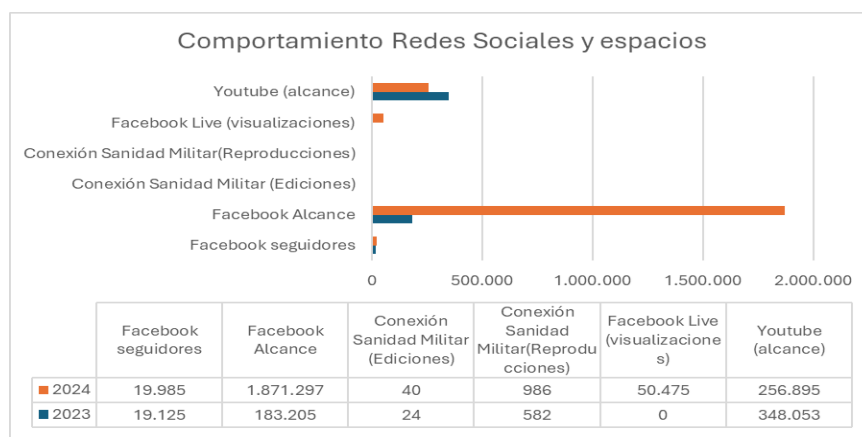
Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Medición de impacto y relacionamiento de los usuarios con los canales de información de la entidad (página web, redes sociales, canal de YouTube), para proyecciones y mejora continua de impacto en campañas y estandarización de acuerdo con políticas nacionales.	Informe medición de impacto y relacionamiento de los usuarios con los canales de información de la entidad (página web, redes sociales, canal de YouTube). Trimestral	Estadística de impacto por red	Eficiencia	100%	Numérico

A. RESULTADO OBTENIDO

Desde el Área de Comunicaciones Estratégicas y Gestión del Cambio, las Redes sociales se consolidan como un canal efectivo de información y comunicación de la entidad con los usuarios y viceversa, buscando no solo que exista flujo de información permanente a través de canales oficiales, también ampliar la cantidad de canales para generar proceso de retroalimentación sobre aspectos específicos y de interés en materia de prestación de servicios de salud y aspectos administrativos, desde la visión de los usuarios.

Para la vigencia 2024, las redes sociales autorizadas para la Dirección General de Sanidad se mantuvieron, generando fuerza por mayor representatividad y alcance en Facebook, como una red dinámica y versátil, que permitió mantener y optimizar la cantidad de usuarios generando visualizaciones.

Presentamos a continuación una serie de mediciones en comparación con el 2023, que nos permite generar análisis de comportamiento de usuarios frente a las redes sociales, obedeciendo a las estrategias determinadas desde la Dirección, así:



En líneas generales la vigencia 2024 se focalizó en optimizar la red social Facebook, como la de mayor alcance para la población objetivo, posicionándola como el principal canal oficial fuera de la página web, para la entidad, buscando optimizar su posicionamiento en comparación a vigencias anteriores. Dentro de los espacios de esta red social, de mayor impacto fueron los Facebook Live, que, con 12 emisiones en el año, logró tener una cantidad importante de reproducciones, confirmando que es una de las redes sociales de mayor consulta por parte de los usuarios del SSFM.

El informativo “Conexión Sanidad Militar” en comparación a la vigencia anterior, tuvo mayor periodicidad, buscando su posicionamiento como una forma de enterarse de manera rápida

de las noticias más representativas a nivel SSFM, aumentando a su vez la cantidad de visualizaciones, sin embargo, aún le falta posicionamiento.

Finalmente, el canal de YouTube, tuvo un decrecimiento ocasionado por la disminución de las piezas tipo tutorial, que fueron las de mayor importancia en la vigencia 2023, sin embargo, el nivel de consulta a los tutoriales de años anteriores con vigencia en la información permite mantener activa la red.

Frente a los datos correspondientes a la Página Web como canal oficial de la entidad, las siguientes son las cifras en comparación con la vigencia anterior:

Vigencia	2023	2024
Visitas	2.437.371	2.518.048

La página web, sigue su proceso de posicionamiento año a año, cada vez con más visitas, con más visualizaciones e interacción de los usuarios, quienes pueden visitar diferentes documentos y trámites de acuerdo con la arquitectura alineada de acuerdo con los parámetros de gobierno digital.

A. IMPACTO ESTRATÉGICO

Es importante dimensionar que las redes sociales para la Dirección General de Sanidad Militar se han venido consolidando como un canal en doble vía, que permite disminuir los riesgos de falsas noticias, estafas y demás acciones que orientan de forma errónea a los usuarios ante trámites y demás acciones propias del SSFM. Por lo anterior es importante dimensionar estrategias que en la vigencia 2025 permitan realmente consolidar los canales como vías activas de respuesta y de solución de inquietudes.

Así mismo se sigue posicionando la Página Web como un canal informativo principalmente que trasciende la consulta de comunicaciones, a la de trámites, acceso a documentos, encuestas y demás información integral de importancia para la entidad.

Actividad	Producto Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Formula indicador	Unidad de Medida
Generar recomendaciones que impacten la causalidad de las PQRS en el SSFM	Informe de recomendaciones a las causalidades de las PQRS. Trimestral	Informe trimestral del seguimiento a las PQRS por causalidad	Eficiencia	100%	Tasa de PQRS. Representa el número de personas que interponen una PQRS por cada mil usuarios del total de la población de afiliados al SSFM, durante un trimestre determinado.	Tasa

A. RESULTADO OBTENIDO

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 mismas.

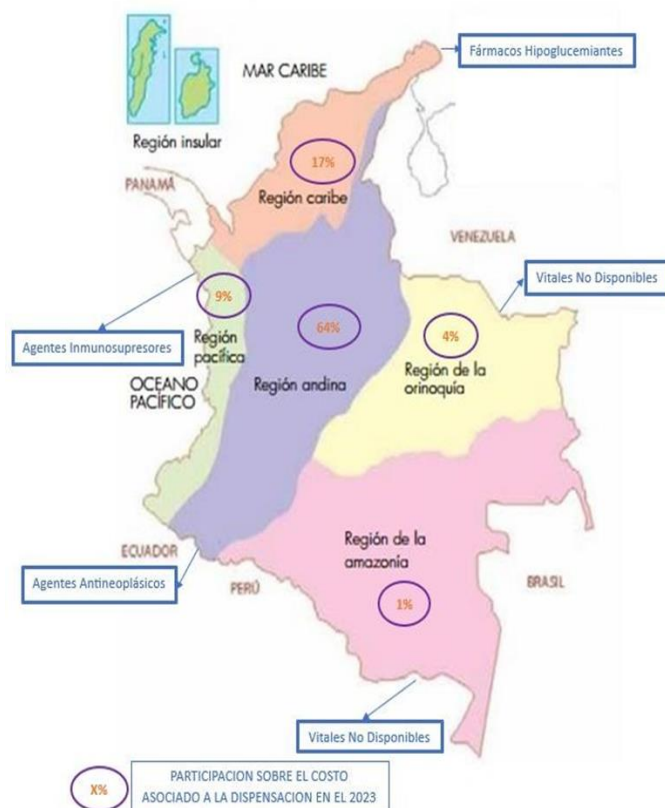
B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Se hace seguimiento a las PQRS en el SSFM, donde se deja como recomendación propender por realizar el seguimiento a la ejecución de presupuesto y procesos contractuales, con el propósito de verificar la disponibilidad de servicios contratados y de agendamiento por especialidad para contribuir con el mejoramiento de la prestación de los servicios y el cumplimiento del MATIS; así como, plantear estrategias a ejecutar en cada uno de los ESM para cumplir con las agendas de medicina general teniendo en cuenta la demanda por parte de los usuarios, definiendo adicionalmente los diferentes canales para su solicitud.

Actividad	Producto Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Formula indicador	Unidad de Medida
Estructurar el perfil fármaco económico con relación al consumo de medicamentos de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares	Informe perfil farmacoeconómico 2023. Anual	Consumo de medicamentos	Eficacia	2%	(Medicamentos solicitados / Medicamentos dispensado) *100	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

Mapa por grupo farmacológico relevante y participación costos de dispensación por regional



Se observa que para el año 2023 se obtuvo un costo total de dispensación de medicamentos de\$ 289.015.787.920, del cual el 64% corresponde a la región andina, el 17% corresponde a la región Caribe, el 9% a la región Pacífica, el 4% a la región de Orinoquia y el 1 % a la región de Amazonía. Con la participación porcentual del costo total de la dispensación, a continuación, se detalla para cada región su caracterización por grupos de consumo, se enuncian los 4 grupos farmacológico con mayor utilización y la relación de los principales medicamentos.

Con referencia a la tendencia obtenida para el análisis del perfil fármaco económico 2023, se reportan los grupos farmacológicos que tienen mayor impacto para el SSFM:

TABLA N°1. GRUPOS FARMACOLÓGICOS DE MAYOR COSTO EN LA DISPENSACIÓN

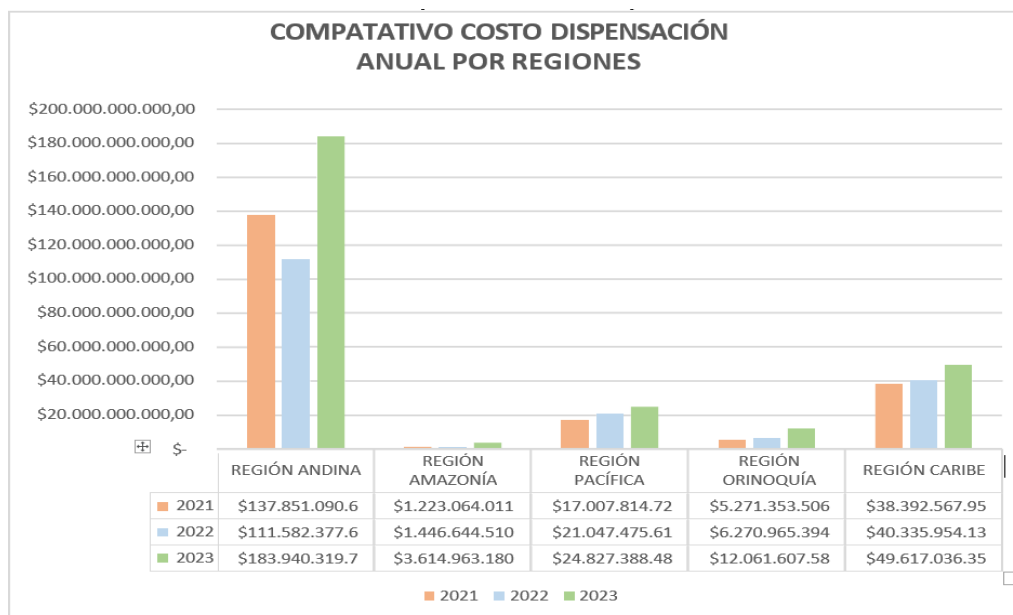
GRUPO FARMACOLÓGICO	Total 2022	Total 2023
FARMACOS HIPOGLUCEMIANTES ORALES EXCLUIDAS INSULINAS	\$ 12.170.585.631	\$ 20.891.300.157
OTROS AGENTES ANTINEOPLASICOS	\$17.393.574.315	\$ 18.612.758.886
AGENTES INMUNOSUPRESORES	\$ 19.174.843.748	\$ 15.770.515.924
ANTIEPILEPTICOS	\$ 8.671.769.274	\$ 8.061.077.892
PRODUCTOS DE SOPORTE NUTRICIONAL	-	\$ 7.963.126.753
VITAL NO DISPONIBLE	\$ 6.542.196.896	\$ 6.877.651.247
ANTAGONISTAS DE HORMONAS Y AGENTES RELACIONADOS	\$ 9.827.410.374	\$ 5.453.464.907
REDUCTORES DEL COLESTEROL Y LOS TRIGLICERIDOS	-	\$ 5.177.302.408
AGENTES ANTITROMBOTICOS	\$ 6.236.069.024	\$ 4.896.399.266
LAXANTES	\$ 5.668.333.824	\$ 4.737.413.329
ANTAGONISTAS DE ANGIOTENSINA II COMBINACIONES	-	\$ 4.442.447.549
INSULINAS Y ANALOGOS	\$ 5.938.759.484	\$ 4.293.713.260

Fuente: Herramienta tecnológica ETICOS Contrato 106-2020/ OC104911/OC113981

En la tabla se encuentran los grupos farmacológicos de mayor impacto para el SSFM y el valor asociado a la dispensación comparado con el año anterior (2022), los medicamentos del grupo de fármacos hipoglucemiantes orales excluidas las insulinas se encuentra en el primer lugar con un aumento del 8% en el costo de la dispensación; en segundo lugar, se encuentran los agentes antineoplásicos con un aumento del 6,4% comparado con el mismo periodo; en tercer lugar los agentes inmunosupresores con una disminución asociada del 18 %; En los medicamentos del grupo antiepilépticos se mantiene la tendencia sin cambios significativos; los medicamentos vitales no disponibles tienen un aumento del 5 % en su costo asociado; los antagonistas de hormonas y agentes relacionados presentaron una disminución del 45%; los agentes antitrombóticos presentaron una disminución del 12%; los demás grupos reportados para el 2023 no tienen dato de referencia en la vigencia anterior, por lo que se dejan para posterior análisis de dispersión.

COMPARATIVO COSTO FORMULACIÓN POR REGIONAL VIGENCIA 2021-2022-2023

Grafica Comparativo Costo Dispensación Anual



Fuente: Herramienta tecnológica ETICOS Contrato 106-2020/ OC104911/OC113981

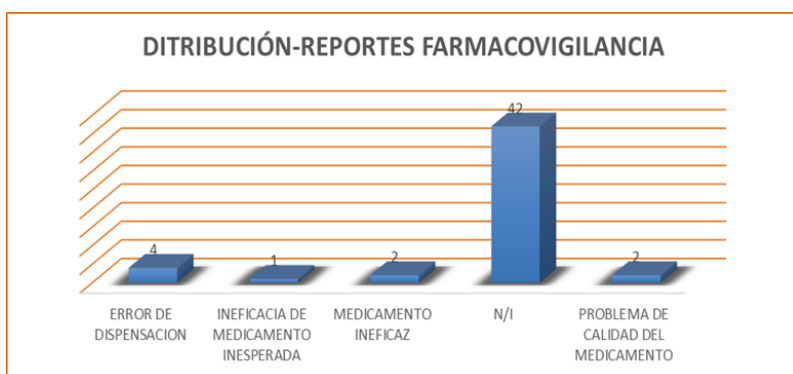
Se realiza la comparación del costo de la dispensación de los últimos tres anualidades y se encuentra una tendencia al aumento en cada una de las regiones para el año 2023, pudiéndose atribuir a los cambios de contratos y orden de compra ya que para el 2021 y 2022 estaba vigente el contrato de medicamentos 106-2020 el cual se realizó bajo el modelo de licitación pública, para el 2023 la adquisición de medicamentos se realizó a partir del 15 de marzo bajo la orden de compra N°104911 la cual tuvo vigencia hasta el 30 de noviembre del 2023, dando continuidad con la orden de compra 113981 la cual cubrió la demanda durante el mes de diciembre; la variación en los precios, la inflación y demás aspectos financieros que inducen en gran proporción al aumento del costo de medicamentos; sin desconocer las demás causas asociadas como el aumento en los diagnósticos en las enfermedades crónicas por efecto post pandemia; sumado a la problemática de producción y adquisición de medicamentos en el país, dándose tendencias marcadas al monopolio de los medicamentos genéricos, lo que hace migrar a marcas y/o opciones terapéuticas de mayor costo sin posibilidades de más alternativas de igual forma costo efectivas.

Sin embargo, en la gráfica anterior, se evidencia de manera significativa un aumento considerable en la región Andina, con referencia a las demás, ya que en estas se observa un aumento leve pero que mantiene la tendencia en el comportamiento para las anualidades anteriores.

Actividad	Producto Periodicidad	Presupuesto	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Formula indicador	Unidad de Medida
Monitorear los casos reportados mediante la red de farmacovigilancia	Perfil de farmacovigilancia. Semestral	N/A	Adherencia al programa de farmacovigilancia	Eficacia	20%	$(\text{Total de usuarios atendidos} / \text{Total de usuarios reportados por farmacovigilancia}) * 100$	Porcentaje

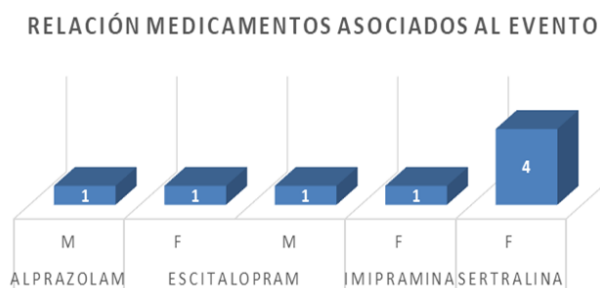
A. RESULTADOS OBTENIDOS

A continuación, se presenta la distribución de casos reportados a través de la red de farmacovigilancia, así:



De la gráfica anterior se determina que 42 los reportes no cuentan con información que permita identificar la caracterización del caso.

Los casos reportados se relacionan con 33 medicamentos, de los cuales 5 de ellos presentan mayor asociación a los eventos presentados, a continuación, se relacionan:



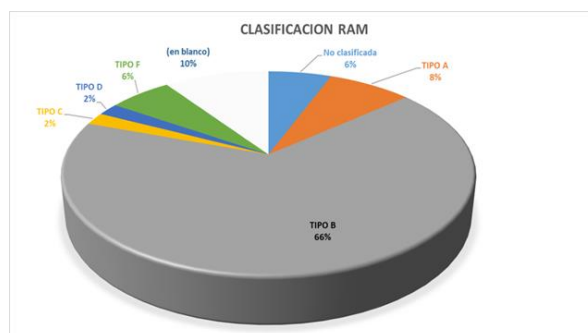
De la gráfica N°2 se evidencia la asociación de medicamentos en relaciona a los casos presentados por género, para el caso del alprazolam la distribución de casos solo se presenta en el género masculino, Imipramina y sertralina se presentaron solo en género femenino y escitalopram se asoció a la presencia de eventos adversos en género femenino y masculino.

A continuación, se relaciona el porcentaje de los eventos adversos a medicamentos por género, evidenciando mayor incidencia en mujeres, se reportaron 32 eventos correspondientes a el 63%, seguido por los hombres con 19 eventos equivalentes al 37%.

GENERO	EVENTOS PRESENTADOS	DISTRIBUCION PORCENTUAL
FEMENINO	32	63%
MASCULINO	19	37%

Distribución de casos por genero

En la clasificación por mecanismo de RAM, la distribución se presenta así:

*Clasificación RAM*

En la distribución porcentual se precisa que tipo A (Augmented), corresponden a un 8% y se atribuyen a reacciones cuyos efectos están relacionados con el mecanismo de acción del fármaco y por lo tanto son predecibles; seguido por tipo F con una participación de 6% son aquellas reacciones originadas por agentes ajenos al principio activo del medicamento (excipientes, impurezas o contaminantes), ocupándose en el mismo lugar que las no clasificadas: así mismo se evidencia casos de los reportados sin información.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

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.

Uno de los principales elementos de los programas para mejorar la seguridad de los pacientes es tener la capacidad y la calidad de captar la información más completa posible sobre las reacciones adversas y errores de medicación, que puede ser usada como fuente de conocimiento y como base para acciones preventivas a implementar.

- Descripción de las reacciones adversas a medicamentos:

Dando continuidad con la caracterización de los tipos de RAM presentadas, se evidencia mayor presencia de eventos adversos entre los pacientes de 18 a 59 años, con causalidad posible indicando que el acontecimiento clínico, o alteraciones en las pruebas de laboratorio, que se manifiesta con una secuencia temporal razonable en relación con la

administración de medicamento, pero que puede ser explicado también por el curso de la enfermedad, o por otros fármacos o sustancias empleados de manera concomitante con el tratamiento instaurado previamente.

A continuación, se establece la relación de casos reportados con referencia a la causalidad:

CATEGORIA	Adulto mayor: 50 a 60 años	Adulto: 18 a 59 años	Total
POSIBLE	17	19	36
PROBABLE	5	4	9
VACIAS	1	5	6
Total	23	28	51

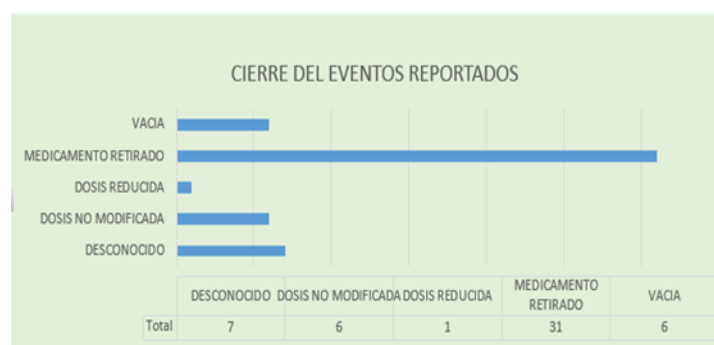
Causalidad RAM distribución curso de vida

De la anterior información se extrae que la incidencia de presentarse reacciones adversas en mayores de 50 años, aunque es menor al dato reflejado en el grupo etario de 18 a 59 años, es representativo, sin embargo, se puede constituir por el tipo de población afiliada al SSFM.

A. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Se evidencia el desconocimiento de los usuarios en cuanto a los diferentes eventos que pueden llegar a presentar durante y después de la administración de los medicamentos; ya que como se refleja en la base de datos, esperan hasta la siguiente consulta con el médico tratante para informar la sintomatología que presentan por lo que por decisión propia suspenden los tratamientos ocasionando la NO adherencia al mismo, se extrae que en la población la aparición de una reacción adversa no es relevante para ellos por lo que por lo general se asocia al curso de la patología y no al medicamento.

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

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Seguimiento y monitoreo del Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) Acuerdo 070/2019 expedido por el CSSMP	Informe del Seguimiento y Monitoreo trimestral a la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS). Trimestral	Cumplimiento en la implementación del modelo de atención integral en salud	Efectividad	100%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

Durante la vigencia 2024 se realizaron desde cada uno de los actores del Modelo de Atención Integral en Salud presentados, un incremento progresivo en los porcentajes de implementación a lo largo de los tres trimestres. Esto indica que se está logrando avanzar hacia el cumplimiento de los objetivos iniciales. En general, los resultados muestran un buen desempeño, con porcentajes de implementación superiores al 80% en la mayoría de las áreas.

Sin embargo, en el caso de Gobernanza, los porcentajes aún se encuentran por debajo del 80%, de lo cual en el 2024 se inició unas mesas de trabajo dentro de la Dirección General donde hacen parte unos delegados por cada uno de los Grupos y áreas de la DIGSA con el objetivo de revisar desde este componente las acciones y tareas respectivas para mejorar y abonar los esfuerzos para alcanzar los objetivos iniciales.

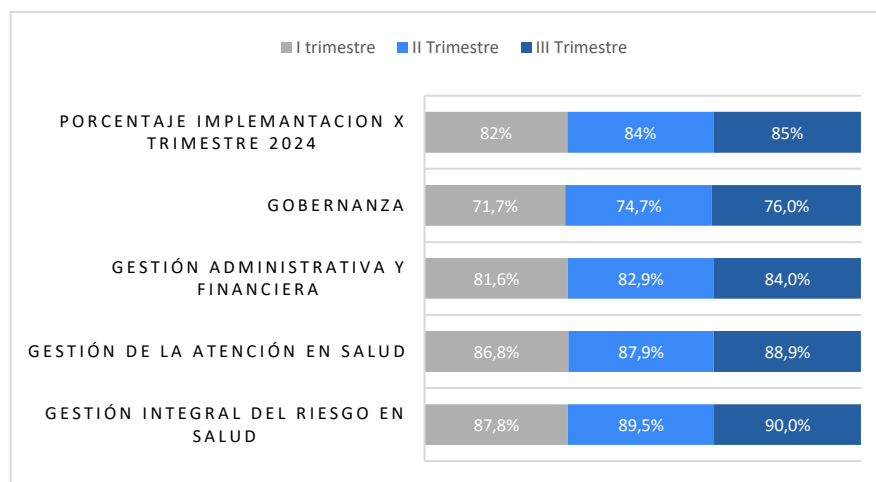
B. IMPACTO ESTRATÉGICO

En cumplimiento a la misión y visión del SSFM, de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida y mantenimiento de la salud con calidad de los usuarios se han implementado estándares de calidad, aplicando lineamientos propios para este régimen de excepción, con el fin de contribuir con la seguridad de los usuarios frente a los riesgos asociados a la prestación de los servicios de salud y así mismo orientar, evaluar y hacer seguimiento a la prestación de servicios de salud en los establecimientos de sanidad militar y en la red complementaria

C. COMPORTAMIENTO INDICADOR

Para la vigencia 2024 se dio cumplimiento al indicador con la realización de 123 actividades definidas en la guía versión del MATIS.

Grafica. Avance de Modelo Integral de Atención en Salud MATIS -SSFM 2024



En la Grafica anterior. Se ve reflejado el resultado de la implementación progresiva y gradual de cada uno de los módulos que comprende el MATIS desde el SSFM con un promedio de aumento de 3 puntos entre el primero y tercer trimestre de la actual vigencia,

este seguimiento se enfoca en evaluar el cumplimiento de las tareas implementadas y definidas en la Guía del Modelo de Atención Integral en Salud-MATIS-DIGSA, Versión 1.

La gestión realizada por el Grupo de Aseguramiento implica la recolección periódica de datos de todos los Grupos y áreas de la DIGSA. Para ello, se han establecido mecanismos de comunicación mediante la creación de una mesa de trabajo que articula el modelo, con el objetivo de garantizar que todos los actores involucrados estén alineados con los objetivos establecidos en el mismo.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Monitorear la prestación de los servicios de salud del SSFM de la red externa contratada.	Informe de seguimiento de las auditorías del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud de la Red Externa Contratada, por Fuerza. Trimestral	Informe semestral de seguimiento a las auditorías del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud de la Red Externa Contratada	Producto	100%	Unidad

A. RESULTADO OBTENIDO

Se realizó el seguimiento a la DISAN (EJC, ARC), JEFSA y DIGSA, sobre las auditorías efectuadas a la Red Externa Contratada, dando cumplimiento a los productos relacionados.

Sin embargo, se evidencia desde el Grupo de Aseguramiento, la necesidad de estructurar los lineamientos de auditoría de Red Externa Contratada para el SSFM, en cumplimiento al Decreto 441 de 2022 “Por medio del cual se sustituye el Capítulo 4 del Título 3 de la Parte 5 del Libro 2 del Decreto 780 de 2016, en lo relativo a los acuerdos de voluntades entre las entidades responsables de pago, los prestadores de servicios de salud y los proveedores de tecnologías en salud”.

Dado lo anterior, se elabora y socializa la Directiva Permanente Radicado N° 0124007105502 / MDN - COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS.23.1 “Lineamientos de Auditoría del SOGCS (Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud) para la Red Externa contratada del SSFM” del 01 agosto 2024.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

El impacto estratégico de la Auditoría a la Red Externa contratada contribuye al cumplimiento de los objetivos específicos del SSFM, como es el mejoramiento de la prestación de servicios de salud, mediante control y verificación de la red contratada, su intervención en la procura de la identificación de los posibles riesgos y el control del gasto frente a los resultados de la no calidad, que finalmente se ven reflejados en la optimización de los recursos y en la satisfacción de los usuarios.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Formula indicador	Unidad de Medida
Monitorear el proceso de auditoría de cuentas médicas a nivel nacional	Informe de seguimiento del estado del proceso de auditoría de la red externa. Semestral	Informe semestral de auditoría de cuentas médicas y concurrencia de la red externa	Producto	100%	Auditoría de cuentas médicas y concurrencia de la red externa	Unidad

A. RESULTADO OBTENIDO

Facturas Auditadas de cuentas médicas de la red externa contratada y no contratada.

FUERZA	No. FACTURAS AUDITADAS	No. DE FACTURAS RADICADAS	% CUMPLIMIENTO
EJC	335.949	336.817	99.74%
ARC	37.207	37.207	100%
FAC	6.821	6.821	100%
HOMIL	119.796	119.796	100%
TOTAL	499.773	499.773	100%

Fuente: reporte Informe de indicadores I semestre enviado por las DISAN EJC, ARC y JEFSA

DISAN EJC, ARC, JEFSA y auditoría de cuentas médicas de DIGSA, auditaron el 100% de las facturas que corresponde a un total de 499.773 facturas radicadas, dando cumplimiento del 100 % a este indicador.

1. Porcentaje Glosa definitiva.

FUERZA	VALOR TOTAL FACTURADO	VALOR OBJETADO	% CUMPLIMIENTO
EJC	\$ 251.981.227.367	\$ 25.445.747.939	10%
ARC	\$ 0	\$ 0	0%
FAC	\$ 9.655.181.007	\$ 103.761.689	1%
HOMIL	\$ 157.865.524.540	\$ 2.254.742.493	1.4%
TOTAL	\$ 419.501.932.914	\$ 27.804.252.121	6.6%

Fuente: reporte Informe de indicadores I semestre enviado por las DISAN EJC, ARC y JEFSA

El valor de la factura radicada y el porcentaje en la glosa definitiva del total facturado, durante este semestre \$ 419.501.932.914, posterior al ejercicio de auditoría se obtuvo una glosa definitiva del 6.6 % que equivale a \$ 27.804.252.121.

1. Cobertura de Auditoria concurrente en la IPS de la Red Externa Contratada.

FUERZA	No VISITAS REPORTADAS	TOTAL DE PACIENTES HOSPITALIZADOS	% CUMPLIMIENTO
EJC	8.981	10.744	83%
FAC	SIN REPORTE	SIN REPORTE	SIN REPORTE
ARC	1058	1156	92%
TOTAL	10.039	11.900	88%

Fuente: reporte Informe de indicadores I semestre enviado por las DISAN EJC, ARC y JEFSA

Durante el I Semestre del 2024 se evidenció un cumplimiento del 88 % de este indicador, DISAN EJC y ARC reportaron visitas a pacientes hospitalizados.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

En búsqueda del fortalecimiento del proceso de auditoría, se realiza el seguimiento coordinado con las DISANES (EJC y ARC) y JEFSA, generando estrategias para ejercer los controles necesarios para verificar el cumplimiento de las obligaciones contractuales por parte de la red eterna contratada.

La auditoría concurrente realiza seguimiento a las novedades presentadas durante los trámites administrativos de solicitudes de oxígeno, ortésicos, traslado asistencial en ambulancia con el fin de disminuir las estancias hospitalarias injustificadas y así gestionar un egreso seguro a los usuarios del SSFM.

Actividad	Producto Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Actividad
Afiliar y validar los derechos para acceder a la prestación de los servicios de salud del SSFM.	Informe de la gestión de afiliaciones (Afiliación, novedades, ingresos, estado base datos de afiliados, censos, atención canales presenciales y virtuales, gestión de no cotizantes. Trimestral	% de afiliados que son inactivados por las distintas causales de extinción de derechos (falta de aportes, fallecidos, retiros de beneficiarios por vinculación laboral, afiliaciones a otra EPS, términos de servicio militar, retiro de escuelas de formación, etc.) en proporción del total de afiliados registrados en Base de datos SSFM	Eficacia	20%	Unidad

A. RESULTADO OBTENIDO

En la vigencia 2024 se realizó la gestión de afiliaciones, ingresos y novedades de afiliación, estado y censo poblacional activo realizando las respectivas actualizaciones, depuración de información y extinción de derechos en el SSFM, generando control sobre aquellos afiliados y beneficiarios a quienes se les extinguió el derecho a pertenecer al mismo conforme a las causales establecidas en la Ley 352 de 1997 y la Resolución 1651 de 2019 DIGSA, la meta establecida en el indicador es de 20% con tendencia hacia abajo, señalando que en el periodo en promedio la tendencia del indicador es de 5,5% con lo cual se está cumpliendo la meta establecida ya que no la supera, a los controles establecidos y conservando la meta respecto de periodos anteriores.

Tabla 1. Censo General de Afiliados SSFM a 31 diciembre 2024 Por Categorías

Categoría	Fuerza				Total
	EJC	ARC	FAC	HOMIC	
Activos	119.679	19.484	7.744	340	147.247
Beneficiarios	81.616	17.977	5.447	217	105.257
Total Activos y Beneficiarios	201.295	37.461	13.191	557	252.504
Retirados CREMIL	73.617	13.194	5.675	-	92.486
Beneficiarios	101.441	17.103	5.555	-	124.099
Total Retirados y Beneficiarios	175.058	30.297	11.230	-	216.585
Pensionados MDN	39.221	6.087	5.112	531	50.951
Beneficiarios	24.462	3.021	2.216	92	29.791
Total Pensionados y Beneficiarios	63.683	9.108	7.328	623	80.742
No Cotizantes - Alumnos	4.114	1.747	1.132	-	6.993
No Cotizantes - SL18-SL12	65.195	9.497	1.871	-	76.563
Total No Cotizantes	69.309	11.244	3.003	-	83.556
Total Afiliados	509.345	88.110	34.752	1.180	633.387

Fuente: Censo General Afiliados SSFM Corte 31/12/2024

Tabla 2. Relación Extinción de Derechos por criterios – Corte 31/12/2024

Criterio Extinción de Derechos	Activo	Inactivo	Provisional	Activo	Inactivo	Provisional	Activo	Inactivo	Provisional	Activo	Inactivo	Provisional	Total general
Beneficiario mayor de 18 años y menor de 25 años	15	345	430	1	44	64	1	12	26			1	939
Beneficiario	15	345	430	1	44	64	1	12	26			1	939
Cumplimiento de edad límite de cobertura 25 años		14	15		1	9		1	5				45
Beneficiario		14	15		1	9		1	5				45
No se encuentran recaudos del afiliado	99	2.352	2.953	17	315	296	5	1	28			1	6.067
Beneficiario	23	90	264	6	27	14			7			1	432
Cotizante	55	720	923	11	71	76		1	21				1.878
No cotizante	21	1.542	1.766		217	206	5						3.757
Vencimiento de vigencia de afiliación	134	8.786	684	32	1.262	434	534	357	139			1	12.363
Beneficiario	83	303	410	14	59	78	9	26	32			1	1.015
Cotizante	48	205	264	18	62	83	511	27	26				1.244
No cotizante	3	8.278	10		1.141	273	14	304	81				10.104
Total general	149	9.145	1.129	33	1.307	507	535	370	170	0	0	1	19.414

Ingresos y Novedades de Afiliación

Se realizó afiliación y registro de usuarios nuevos entre cotizantes, beneficiarios y no cotizantes (alumnos de escuela de formación militar y personal en servicio militar obligatorio) y de novedades de afiliación por distintas causales que fueron reportadas oportunamente al Ministerio de Salud y a la ADRES, así:

Fecha Reporte ADRES	Ingresos ME	Novedades NE	Corrección Tramos de Afiliación CE
03/12/2024	459	797	207
06/12/2024	274	3.346	219
10/12/2024	11.640	12.241	265
13/12/2024	336	475	0
17/12/2024	543	1.460	550
20/12/2024	1.978	985	168
24/12/2024	299	379	56
27/12/2024	111	543	81
Total	15.640	20.226	1.546

1. Reporte Cruce de Fe de Vida por la causal “Cancelada por Muerte”

Teniendo en cuenta el cruce realizado de Fe de Vida o Supervivencia con la Registraduría Nacional del Estado Civil a través del Ministerio de Salud, se identificaron 60 personas que hacían parte de las fuerzas militares, quienes fueron inactivadas en la base datos de afiliados de acuerdo con el proceso de depuración.

Fecha Cruce Fe de Vida	11/12/2024	20/12/2024
Planes de Afiliación	Total de Afiliados Fallecidos	Total de Afiliados Fallecidos
Beneficiario	4	10
Beneficiario sustitución pensional	0	10
Beneficiario sustitución asignación de retiro	0	8
Cotizante	2	31
No cotizante	0	1
Titular medicina laboral	0	0
Titular por tutela	0	0
Total general	6	60

2. Gestión Afiliaciones Múltiples SSFM vs SGSSS

En cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”, el Grupo Gestión de la Afiliación realiza la gestión del reporte de la información de novedades y retiros de los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, cargando la Base Datos de Afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través del aplicativo FTP dispuesto para tal fin en cumplimiento a las fechas programas por el Ministerio de Salud. Así:

Fecha Auditoria ADRES	Contributivo	Subsidiado	Total Afiliaciones Múltiples
03/12/2024	656	931	1.587
06/12/2024	521	697	1.218
10/12/2024	2.187	8.359	10.546
13/12/2024	1.727	7.168	8.895
17/12/2024	1.759	5.939	7.698
20/12/2024	1.487	3.681	5.168
24/12/2024	1.354	3.738	5.092
27/12/2024	0	0	0
Afiliaciones Múltiples entre SSFM y SGSSS Diciembre 2024			

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

El registro de afiliación y actualización de las novedades de afiliación de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares asegura la accesibilidad para la prestación de los servicios de salud, mediante la administración de la Base de Datos y el tratamiento de los datos de acuerdo con la información suministrada por los afiliados y las entidades empleadoras del Sector Defensa, esto enmarcada dentro de las políticas, planes y programas establecidos por el Gobierno nacional para garantizar el acceso y goce del

derecho a la salud de las personas que legalmente tienen derecho a pertenecer al régimen exceptuado en salud.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Monitorear el cumplimiento de Comités de Obligatorio Cumplimiento en Salud por Fuerza	Informe seguimiento a la Implementación de la Directiva Permanente de Comités de Obligatorio Cumplimiento en Salud del SSFM. Trimestral	Comités gestionados para el subsistema de salud de las fuerzas militares	Eficacia	80%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

En cumplimiento a Directiva Permanente: No 012 del 28 de diciembre de 2017 Radicado 2311 /MDN-CGFM-DGSM-STG-GSG-23.1 “Directrices para la implementación de los comités de obligatorio cumplimiento del sistema de calidad en salud propio del SSFM”, los ESM realizaron debidamente los siguientes comités de acuerdo a el alcance propio del ESM: Comité de Calidad en Salud, Comité de Historias Clínicas, Comité de Ética Hospitalaria, Comité de Farmacia y Terapéutica , Comité Técnico – Científico, Comité de Urgencias, Comité de Vigilancia Epidemiológica , Comité de Infección y Profilaxis Antibiótica, Comité de Transfusión Sanguínea.

Aportando al cumplimiento de la meta del presente indicador se menciona el compromiso frente a la acciones, seguimiento y cumplimiento de los planes de mejoramiento formulados en la gestión propia de los comités en mención.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Los Comités en Salud, se constituyen como órganos de asesoría para el cumplimiento de la visión y misión institucional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, del mismo modo son establecidos para el análisis de resultados, con el propósito fundamental de analizar los diferentes aspectos de la atención médica y quirúrgica que se otorga en los Establecimientos de Sanidad Militar. Su funcionamiento permite la detección de problemas y mediante el consenso de sus integrantes se establecen medidas de corrección para mejorar la eficacia y la eficiencia de la prestación de servicios de salud del SSFM. Es por esto, que estratégicamente son una herramienta de mejoramiento continuo de todos los actores que intervienen en la prestación de los servicios de salud.

De acuerdo con la calidad esperada para el indicador “Comités gestionados para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares”, establecida en el 80%, se evidencia en el seguimiento de este, su cumplimiento por parte de los ESM a nivel nacional.

Actividad	Producto Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Formular el plan anual de auditorías basado en riesgos (Liderazgo Estratégico).	Presentar el plan de auditoría basados en riesgos al Subcomité Institucional de Coordinación de Control Interno. Anual	Cumplimiento del plan de auditoría basados en riesgos al Subcomité Institucional de Coordinación de Control Interno	Eficacia	100%	Producto

A. RESULTADO OBTENIDO

En cumplimiento de las disposiciones legales y normativas relacionadas con la gestión de riesgos y control interno, el Plan de Auditoría Basado en Riesgos para el año 2024 fue aprobado en el Subcomité Institucional de Coordinación de Control Interno mediante Acta 0124002638902 del 3 de marzo de 2024. Este plan constituyó una herramienta fundamental para garantizar el cumplimiento de los objetivos organizacionales, prevenir irregularidades, y fortalecer los procesos operativos y administrativos.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Realizar seguimiento al cumplimiento del AMEC por Fuerza.	Informe de seguimiento relacionando los avances en la implementación de la ruta crítica en los ESM priorizados, verificando los soportes emitidos frente a las acciones propuestas para los criterios priorizados en los planes de mejoramiento. Trimestral	Cumplimiento implementación AMEC	Eficiencia	85%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

Los resultados del indicador “Cumplimiento implementación AMEC”, se evidencia que los ESM priorizados por cada Fuerza, realizaron los pasos de la Ruta Crítica establecida por el Sistema de Calidad en Salud, para este componente y descritos mediante Directiva Permanente Radicado N.0122010715702 19 de septiembre del 2022, “Metodología para la implementación de Auditoría para el mejoramiento de la calidad en salud del SSFM”.

COMPONENTE DE AUDITORIA PARA EL MEJORAMIENTO DE LA CALIDAD EN SALUD			
ESM PRIORIZADOS POR CADA FUERZA 2024	DISAN EJC	DISAN NAVAL	JEFSA
	10%	30%	30%
	BAS 10	HONAC	ESM CACOM 1
	DMBUG	DMBOG	ESM CACOM 2
	DMCAL	DMBAQ	ESM CACOM 5
	BAS 29	DMBUN	ESM EMAVI
	DMMED	DMCOR	ESM DMEFA
	BAS 16	DMBHM	
	DMGEM		
	DISNOR		
	CRH		
	DMSOC		
	BAS 02		
	BAS 08		
	BAS 09		

A continuación, se presentan los resultados de la implementación del AMEC en el SSFM y el cumplimiento de la Ruta Crítica del mismo.

RELACIÓN CRITERIOS PRIORIZADOS VS ACCIONES FORMULADAS y CUMPLIDAS AMEC 2024- DISAN EJC													
ESM SELECCIONADOS	DISNOR	DMGEM	BAS 10	DMBUG	DMCAL	BAS 29	BAS 16	CRH	DMSOC	BAS 02	BAS 08	BAS 09	DMMED
Criterios Priorizados	1	3	4	12	12	9	4	3	5	14	8	7	7

Resultados Plan de Acción SSFM 2024

Acciones Formuladas y Cumplidas	1	3	4	12	12	9	4	3	5	14	8	7	7
Indicador AMEC	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Fuente: Informe de Seguimiento IV trimestre 2024 EJC Rad.0124010176902 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA- SUBSA-GRUAS-ARCAS 29.25

La totalidad de los ESM de DISAN EJC priorizados con oportunidades de mejora generadas, concluyen con un indicador 100% de cumplimiento según la información enviada para el cierre de la ruta crítica AMEC 2024.

RELACIÓN CRITERIOS PRIORIZADOS VS ACCIONES FORMULADAS y CUMPLIDAS AMEC 2024- DISAN NAVAL						
ESM SELECCIONADOS	DMBUN	DMBHM	DMBOG	HONAC	DMCOR	DMBAQ
Criterios Priorizados	1	0	16	12	4	2
Acciones Formuladas y Cumplidas	1	0	16	12	4	2
Indicador AMEC	100%	N.A.	100%	100%	75%	100%

Fuente: Informe de Seguimiento IV trimestre 2024 EJC Rad. 0124010786702/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA- SUBSA-GRUAS-ARCAS 29.25

Del Indicador del AMEC: Calidad observada inicial de cada indicador/resultado final de cada indicador de los ESM, se da cumplimiento a la meta >85% interpretación de la línea base planteada. El ESM DMBHM no formulo oportunidades de mejora ni priorizo ningún criterio de la autoevaluación, indicando que las prácticas seguras evaluadas se han implementado satisfactoriamente.

RELACIÓN CRITERIOS PRIORIZADOS VS ACCIONES FORMULADAS y CUMPLIDAS AMEC 2024- JEFSA					
ESM SELECCIONADOS	CACOM1	CACOM2	CACOM5	DMEFA	EMAVI
Criterios Priorizados	0	0	7	3	6
Acciones Formuladas	0	0	7	3	5
Indicador AMEC	0%	0%	100%	100%	95%

Para las ESM CACOM 1 y CACOM 2 no se evidencia criterios priorizados ni acciones formuladas para ningún criterio, ya que obtuvieron calificaciones por encima de 3.0 por lo tanto no se pueden medir. Del Indicador del AMEC: Calidad observada inicial de cada indicador/resultado final de cada indicador de los ESM, se da cumplimiento a la meta >85% interpretación de la línea base planteada.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

La implementación de la ruta crítica en los ESM priorizados mediante la Auditoria para el Mejoramiento de Calidad en Salud (AMEC), fortalece los objetivos de mejoramiento centrados en el usuario, comparando la calidad observada respecto a la calidad deseada, detectando las desviaciones (brechas) que se presentan entre estas, para así elaborar, implementar y realizar seguimiento a los planes de mejoramiento y proceder a la mejora continua, con el fin de brindar en el SSFM una atención en salud segura y pertinente para todos los usuarios al menor costo posible (costo-beneficio).

La medición final del indicador logró el cumplimiento de la meta, luego de realizar la revisión y aprobación de los soportes documentales para el cierre de la Ruta Crítica de cada ESM

priorizado por cada Fuerza, como se evidencia en las tablas de relación de criterios AMEC de cada Fuerza.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Monitorear la implementación del Programa de Seguridad del Paciente por Fuerza.	Acta de reunión socialización Directiva permanente del programa de seguridad del paciente, radicada en la plataforma, con soporte fotográfico de asistencia. Anual	Proporción de vigilancia de acciones inseguras en la prestación de servicios en salud	Eficiencia	80%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

Desde el Sistema de Calidad en Salud se realizaron capacitaciones y socializaciones a nivel nacional a los ESM, DISAN (EJC, ARC) y JEFSa del Programa de Seguridad del Paciente, teniendo en cuenta que este programa contiene elementos estructurales, procesos, instrumentos y metodologías basadas en evidencias científicamente probadas que propenden por minimizar el riesgo de sufrir un evento adverso en el proceso de atención de salud o de mitigar sus consecuencias.

Del mismo modo, se elaboran los Boletines de Seguridad del Paciente, los cuales son difundidos a nivel nacional, para su implementación y fortalecimiento de la Política de Seguridad del Paciente del SSFM, en el marco de la Misión Institucional.



B. IMPACTO ESTRATÉGICO

- Se logra desde la Dirección General de Sanidad Militar emitir, implementar, controlar y fortalecer el Programa de Seguridad del Paciente, adaptando las políticas nacionales emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, para todas las dependencias del SSFM, promoviendo de forma transversal el fortalecimiento de la Política de Seguridad del Paciente.
- Establecer las estrategias encaminadas a incentivar, promover, gestionar e implementar prácticas seguras en la atención en salud de los Establecimientos de Sanidad Militar, que permitan garantizar el cumplimiento y la implementación de la Política de Seguridad del Paciente del Subsistema de las Fuerzas Militares.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
-----------	-------------------------	-----------	-------------------	------	------------------

Resultados Plan de Acción SSFM 2024

Realizar seguimiento trimestral al comportamiento de los indicadores para el Monitoreo de la Calidad en Salud del SSFM.	Informe del análisis y resultados del monitoreo de los Indicadores de Calidad en Salud en el SSFM. Trimestral	Cumplimiento de los Planes de Mejoramiento Institucionales de los Indicadores para el Monitoreo de la Calidad en Salud proyectados por la DISAN EJC-NAVAL- JEFSa	Eficacia	100%	Porcentaje
---	--	--	----------	------	------------

A. RESULTADO OBTENIDO

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 JEFSa, 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 AEROSPAZIAL 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.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Caracterizar la población operacional con los tres componentes principales en salud operacional: Perfil demográfico - Perfil epidemiológico - Caracterización poblacional - inteligencia médica.	* Análisis de las características sociodemográficas de la población militar operacional vigencia 2023 - Anual * Análisis de la prestación de servicios de salud operacional e inteligencia médica vigencia 2023	Perfil Epidemiológico Operacional vigencia 2023	Producto	100%	Producto

A. RESULTADO OBTENIDO

Los resultados del Perfil Epidemiológico Operacional 2023 destacan un diagnóstico integral de la salud del personal militar activo que desarrolla operaciones, identificando las enfermedades más prevalentes por regional; para Amazonia se reportaron 652 eventos en la población Militar, y los factores de riesgo asociados para esta región se encuentran la malaria y el dengue, seguidos de la leishmaniasis cutánea y las enfermedades transmitidas por alimentos o agua. Para la región Andina reportaron 2.112 eventos los más prevalentes fueron malaria, leishmaniasis cutánea, dengue, agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, y enfermedades transmitidas por alimentos o agua. Los departamentos de mayor impacto en la región fueron Antioquia, Cundinamarca, Norte de Santander y Huila. Región Caribe, reportaron 702 eventos, en general, aunque algunos departamentos presentan altos números en casos de enfermedades transmisibles, también es evidente la necesidad de intervenciones integrales que aborden no solo las enfermedades infecciosas, sino también los problemas de salud mental y la violencia. Región Orinoquia, se reportaron 499 eventos, las enfermedades transmitidas por vectores, como el Dengue y la Malaria, son particularmente comunes en esta región, con un alto número de casos en Casanare y Meta; asimismo, la Leishmaniasis cutánea se destacada, especialmente en Meta, donde se registraron 154 casos, esta información permite conocer y priorizar intervenciones en salud, así como, gestionar riesgos que ocurren antes, durante y después de las operaciones militares.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

El diagnóstico integral y la visión estratégica del perfil epidemiológico operacional 2023 permiten priorizar intervenciones y gestionar riesgos en todas las fases de las operaciones

militares. Esto contribuye significativamente a mejorar la salud y el bienestar del personal militar activo desplegado en el teatro de operaciones.

La información generada permite optimizar los recursos disponibles y garantizar una atención inicial en salud oportuna y eficiente por parte del socorrista militar. Además, fortalece la capacitación continua y permanente del personal uniformado, basada en la inteligencia médica proporcionada antes, durante y después del desarrollo de las operaciones militares. Esto facilita la identificación y priorización de riesgos operacionales en los distintos ambientes de tierra, mar, río y aire a nivel nacional. Como resultado, no solo se mejora la capacidad de respuesta ante situaciones operacionales, sino que también se fortalecen las decisiones estratégicas de la alta gerencia, fortaleciendo la efectividad operativa para el cumplimiento de los objetivos misionales y constitucionales del país.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Efectuar el análisis del riesgo operacional dentro y fuera de combate	Informe de análisis heridos dentro y fuera de combate del personal militar del SSFM. Semestral	Tasa heridos dentro y fuera del combate del personal militar SSFM	Eficacia	N/A	Tasa

A. RESULTADO OBTENIDO

Se emitió la Circular “Lineamientos para la prevención de muertos y heridos fuera de combate en las Fuerzas Militares” con numero Radicado N° 0123010357402 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUSO-23.1. por el Comandante General de las Fuerzas Militares en colaboración de la Dirección General de Sanidad Militar, evidenciándose las acciones coordinadas y de apoyo entre las de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud.

Del Informe de análisis heridos dentro y fuera de combate del personal militar del SSFM, en el comparativo del 2023 y 2024 con cohorte de enero a septiembre para ambos años, permite evidenciar que la tendencia sube respecto a la tasa de heridos; para lo cual se tiene en el 2023 una tasa del 75,5 y para el 2024 del 77,3. Se recomienda no establecer una meta; se debe realizar análisis comparativos partiendo de la línea base, la cual se toma de la tasa anual del periodo anterior de la vigencia estudiada

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

La Salud Operacional ha contribuido al fortalecimiento de las acciones conjuntas del SSFM y las FF.MM, para el mantenimiento de la aptitud psicofísica del personal militar comprometido en operaciones militares, como parte esencial en la conservación del pie de fuerza en las fuerzas militares y como parte de excepción en él SSFM. Este enfoque integral y colaborativa en la Fuerza y el SSFM, demuestran un compromiso sólido con la salud y el bienestar de los militares, para el desempeño efectivo de las operaciones militares.

ANÁLISIS ESPECÍFICO DE LA TASA HERIDOS DENTRO Y FUERA DE COMBATE FUERA DE COMBATE						
DESCRIPCIÓN	LI Base	III TRIM 2023		III TRIM 2024		TENDENCIA
		# casos	Tasa	# casos	Tasa	
Tasa de heridos fuera de combate ocurridos en un período de tiempo sobre la población militar FF.MM	96,8	1571	75,5	1629	77,3	SUBIR

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).

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Monitorear la prestación de los servicios de salud de la red propia del SSFM mediante el seguimiento a la implementación del Sistema de Calidad en salud.	Informe final de auditoría de calidad en salud de la red propia del SSFM, de cada ESM auditado. Semestral	Proporción de auditorías realizadas en el semestre	Eficacia	100%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

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.

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 AUDITORIA	RESPONSABLE DE LA AUDITORIA	INFORME DE AUDITORIA	FORTALEZAS	HALLAZGOS	OPORTUNIDADES DE MEJORA	
DISAN EJC	DISNOR	22 de marzo 2024	Auditoría del Sistema de Calidad en 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
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.

Resultados Plan de Acción SSFM 2024

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 la apertura del servicio CX Pediátrica DMSOC.
-----------	--------------------------	----------------------------	--	---	---	---	---	---

Fuente: Informes de Auditoría DIGSA y SCS 2024

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Es importante destacar que mediante las auditorías integrales DIGSA, realizadas en esta vigencia y el seguimiento al cumplimiento de la normatividad vigente del Sistema de Calidad en Salud a los ESM mediante la articulación con las Áreas de Garantía de la Calidad en Salud de DISAN (EJC, ARC) y JEFSa, se logra la verificación del cumplimiento de normas, requisitos y procesos para la planeación, mantenimiento y mejoramiento de la calidad de la prestación de servicios de salud y los inherentes a la Salud Operacional como parte del logro de los resultados en salud para beneficio de los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Realizar seguimiento al cumplimiento y avances de la capacidad tecnológica y científica en todos los estándares por Fuerza.	* Retroalimentación del cumplimiento de Planes de Mejoramiento Institucional de capacidad tecnológica y científica, mediante correo electrónico. * Formato plan de mejoramiento y seguimiento Sistema de Calidad en Salud SSFM-DIGSA, por Fuerza diligenciado con el trimestre correspondiente. Trimestral	Cumplimiento de los Planes de Mejoramiento Institucionales de capacidad tecnológica y científica de cada DISAN EJC-NAVAL-JEFSa	Eficacia	100%	Porcentual

A. RESULTADO OBTENIDO

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)

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Desarrollo de campañas comunicativas e informativas integrales (piezas digitales - impresas; fijas - audiovisuales - radiales - animadas), multicanales (página web - redes sociales - mailing - YouTube - gestión directa), focalizadas en el usuario externo.	Informe de Campañas comunicativas e informativas. Trimestral	Campañas comunicativas e informativas realizadas	Eficacia	100%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

Las campañas hacen parte de la estructura estratégica que se realiza para generar procesos de transformación específicas, utilizando el apalancamiento en diferentes canales y actividades para lograr una mayor efectividad o alcance de los objetivos propuestos. Para el año 2024, se realizaron el total 84 campañas focalizadas tanto a nivel externo como interno, con las siguientes cifras frente a producción de elementos de comunicación claves, en el marco de las mencionadas compañías:

PRODUCCIÓN AUDIOVISUAL		
VIGENCIA	2023	2024
BOLETINES	58	12
PIEZAS	856	789
VIDEOS	95	108

En la vigencia 2024 se aumentó la cantidad de campañas y se dio enfoque a otro tipo de estrategias como invitación a medios aliados para el cubrimiento directo, la generación de estrategias tipo copia en redes buscando disminuir la cantidad de piezas a elaborar y aumentando la cantidad de interacciones con las mismas. En este marco se aumentó la cantidad de videos o producciones con movimiento o animación, que las piezas fijas, lo anterior teniendo en cuenta la tendencia en visualizaciones por parte de los usuarios, así se disminuía la carga de producción, aumentando la cantidad de interacciones.

De igual forma y teniendo en cuenta la información del 2024, se disminuyó en comparación con la vigencia inmediatamente anterior la cantidad de boletines, destinando estos específicamente a información con tendencia a crisis, y manteniendo el escenario informativo en piezas y en interacciones a través de las redes o canales autorizados.

En la vigencia 2024, se produjeron en total más de 25 referencias, con cantidades diferentes para optimizar el proceso informativo de los Establecimientos de Sanidad Militar.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Dentro de los destacados del 2024, se encuentra en lanzamiento de la Ruta de VIH -SIDA, correspondiente al convenio estratégico con el Comando Sur y la Liga Colombiana de Lucha contra el SIDA, el eje de Salud mental, las jornadas masivas de vacunación y la inclusión de procesos extramurales para pacientes con limitaciones específicas, entre otras actividades que se dimensionaron desde la estructura de campañas informativas.

Frente al indicador se logró cubrir al 100% atendiendo a la respuesta que se aplica a cada una de las necesidades que surjan internas o externas.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
-----------	-------------------------	-----------	-------------------	------	------------------

Desarrollo de estrategias de comunicación interna, integrales, para la optimización de procesos de gestión del cambio y cultura organizacional	Informe estrategias de comunicación interna, integrales, para la optimización de procesos de gestión del cambio y cultura organizacional (campanías - actividades - gestión intranet - gestión complementaria). Trimestral	Estrategias de comunicación	Producto	100%	Porcentaje
--	--	-----------------------------	----------	------	------------

A. RESULTADO OBTENIDO

La vigencia 2024 generó un mayor impacto en la construcción y desarrollo de estrategias a nivel interno, que buscan fortalecer o apalancar los escenarios de Gestión del Cambio dentro de la entidad o apalancar transformaciones de comportamiento, pensamiento o acción para fortalecer como fin último la prestación de los servicios de salud.

La vigencia trajo consigo un cambio en la estrategia desarrollada en la vigencia anterior, buscando obtener mayores resultados en la participación y percepción de los usuarios, que para este caso debían comenzar a hablar del cambio en la organización desde una mirada positiva o propositiva de la misma.

Estrategia	2023	2024
Boletines	45	14
Actividades Grupales	3	33

Para el 2024, se dio mayor fuerza a las actividades directas al contacto con el usuario interno, con sus expectativas, formas de pensar a la organización y propuestas para optimizar los procesos de cambio existentes y se disminuyó la comunicación impersonal. Generando como resultado entre otros, la participación de 209 personas en una de las estrategias denominada “La Sustancia del Cambio” bajo la modalidad de sketch teatral y 180 personas asistentes a los talleres “Construcción conjunta del Cambio” con un total de 4 encuentros.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Se logró fortalecer el proceso de vigencia de la palabra cambio o introducción de esta en el léxico de los funcionarios, como algo tendiente a la expectativa positiva y no al corrillo desinformativo y la desesperanza aprendida.

Se logró la participación de funcionarios tanto de la Dirección General de Sanidad Militar como de cada una de las Direcciones de Sanidad en los procesos de co-construcción e identificación de iniciativas de cambio dentro de las vigencias 2024 y 2025.

Se logró implementar la estrategia “Somos Familia Sanidad Militar” y “Gracias a Usted”, como abrebocas a lo que significa trabajar para la salud en Colombia y en el SSFM.

Se logró la implementación de las 2 estrategias macro de gestión del cambio, correspondientes a los sketches y los talleres, con una destinación específica para ello, lo que dimensiona el proceso de posicionamiento del área y el proceso a todo nivel.

El indicador, si bien solo permitía dimensionar la cantidad de publicaciones de las actividades internas, generando un cubrimiento del 100% de las actividades, permitió

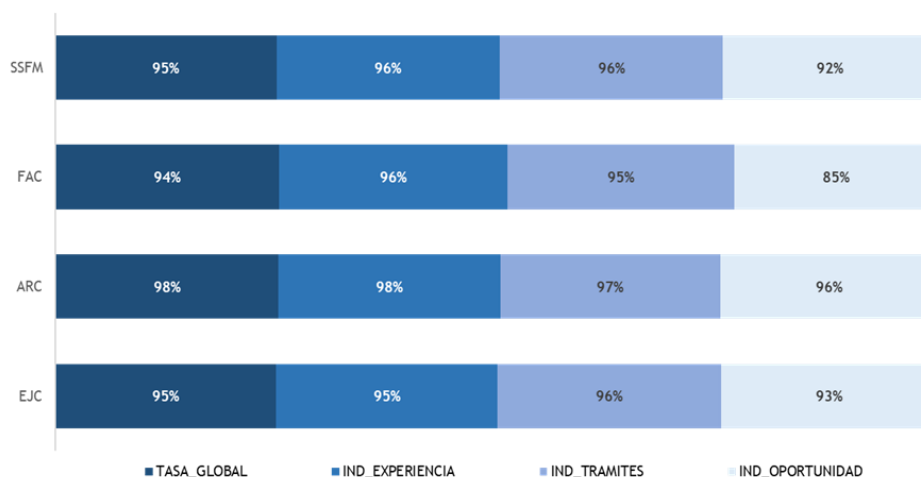
ampliar la oportunidad de medir percepción de los usuarios internos frente a las acciones generadas en esta línea, con una tendencia interesante creciente en el marco de la participación, pero principalmente de la percepción positiva.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Implementar la encuesta de satisfacción del usuario del Subistema de Salud de las Fuerzas Militares, dirigida a quienes hayan recibido atención en la prestación de servicios de salud en los Establecimientos de Sanidad Militar.	Resultados encuesta de satisfacción. Trimestral	Satisfacción global Sanidad Militar	Efectividad	82%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

La encuesta de satisfacción del IV trimestre se encuentra en desarrollo y se cierra el 16 de enero de 2025, en cuanto a los resultados más recientes se tienen los del III trimestre con un aumento muy importante en el número de afiliados que respondieron la encuesta, debido a que por algunos inconvenientes presentados en PortalSIS se tuvo que prolongar el tiempo de cumplimiento de la muestra, permitiendo que más afiliados participaran para que finalmente se respondieran un total de 7.340 encuestas, donde se evidencia lo siguiente: La tasa de satisfacción global del SSFM se ubicó en 95% y es importante mencionar que en la Dirección de Sanidad de Sanidad Naval se presentó una tasa superior a la del SSFM (98%).

Del mismo modo, también presentó la experiencia del servicio más alta, pues cuenta con 98%, el cual supera lo observado en el SSFM, DISAN FAC y EJC. En el caso de DISAN EJC, se evidencia que su mejor resultado es en materia de trámites. Por su parte, JEFSA tiene su mejor desempeño en experiencia del servicio, con 96%. En general, el porcentaje más bajo para todas las direcciones se encuentra en la oportunidad de la atención y es, en promedio, 91.55%.



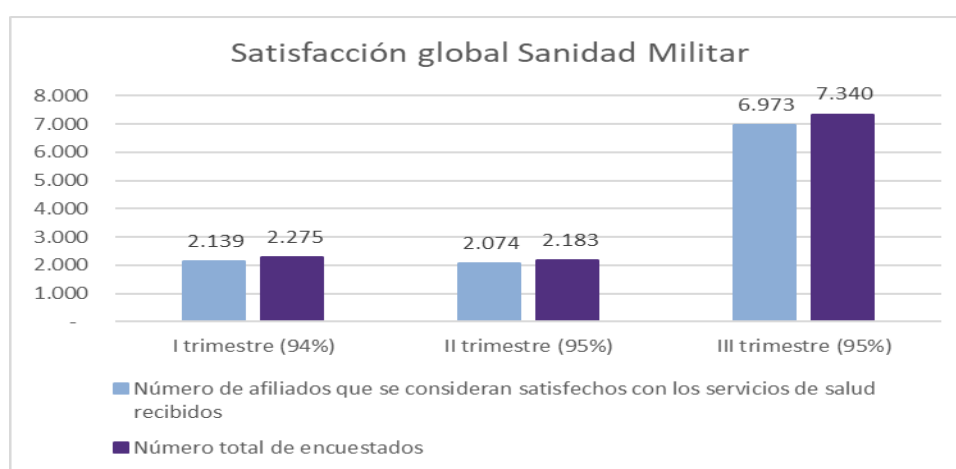
Fuente: procesamiento Área de costos y estadística noviembre 2024

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

La Dirección General de Sanidad Militar, dando cumplimiento a la Ley 2052 de 2020, Artículo 17. "Oficina de la relación con el ciudadano", dispone dentro de su planta de

personal de una dependencia única de relación con el ciudadano denominada Grupo Atención al Usuario y Participación Social – GRAPS, ubicada en el Modelo de operación por procesos del nivel estratégico del SSFM donde se lideran las políticas y estrategias del Modelo Integrado de Planeación y Gestión de la Función Pública y las de la Oficina de Relación con el Ciudadano del Ministerio de Defensa Nacional, como también lo dispuesto por la Superintendencia Nacional de Salud - Supersalud.

Lo anterior, impacta de manera positiva a los afiliados del SSFM, siendo un beneficio donde a través de los escenarios de relacionamiento creados por esta oficina; pueden acceder a información de la entidad, adelantar trámites, participar en la formulación de planes, en la construcción de soluciones a problemas públicos y realizar control. Teniendo en cuenta esto, a través de los resultados de la encuesta de satisfacción la DIGSA establece estrategias que permiten mejorar la prestación del servicio de acuerdo con las necesidades de los afiliados.



Fuente: Grupo Atención al Usuario y Participación Social - noviembre 2024.

Se evidencia que la percepción de satisfacción en la prestación de los servicios de salud se mantiene en un promedio del 95% para la vigencia 2024 y que comparado con vigencias anteriores se mantiene en un nivel más alto: Vigencia 2023; 88%, Vigencia 2022; 85% y vigencia 2021; 79%.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Gestionar en los términos de Ley las PQRS del SSFM	Análisis de la gestión de las PQRS Grupo Atención al Usuario y Participación Social. Trimestral	Gestión de PQRS interpuestas por los usuarios en el SSFM.	Eficacia	100%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

En el transcurso del IV trimestre de la vigencia 2024, se recibieron un total de 9.723 PQRS con corte al 30 de diciembre de 2024 a través de los diferentes canales de atención establecidos, siendo los reclamos y las peticiones las tipologías más representativas con 6.534 y 2.869 requerimientos, respectivamente.

En la siguiente tabla se evidencia que la tipología con menor representatividad fue “Petición entre autoridades” con 2 requerimientos; asimismo, se evidencia que, de las 2.869 peticiones, 1.548 corresponden a la subcategoría de “orientación e información”.

TIPOLOGÍA		IV TRIMESTRE 2024	%
Reclamo		6.534	67%
Felicitación		186	2%
Queja		79	1%
Sugerencia		30	0,31%
Multicausalidad		3	0,03%
Petición entre autoridades		2	0,02%
Denuncia por posibles actos de corrupción		20	0,21%
Peticiones 2.869	Orientación e Información	1.548	16%
	Aseguramiento	709	7%
	Junta médica laboral	612	6%
TOTAL		9.723	100%

Fuente: Grupo Atención al Usuario y Participación Social - diciembre 2024.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

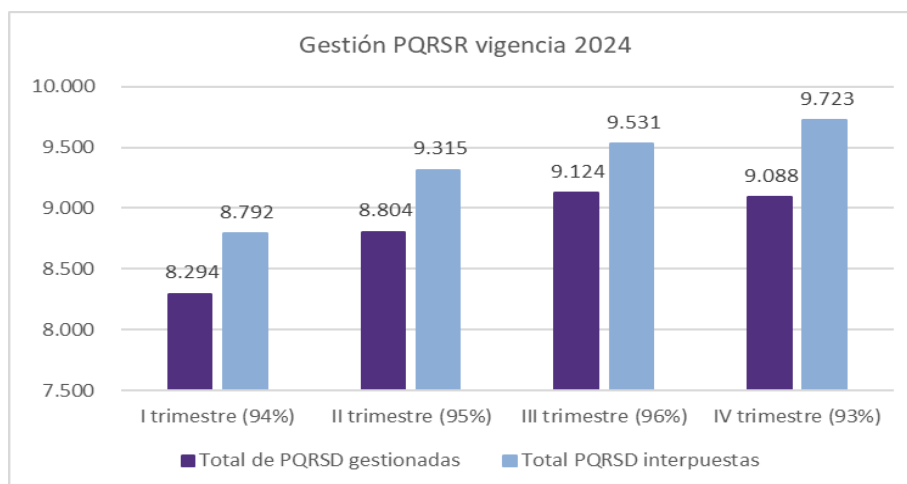
Se mantiene la elaboración de informes respecto al comportamiento de las PQRSR y su estado, como también la verificación de que las respuestas emitidas sean de fondo para mejorar la atención al usuario, la realización de reuniones periódicas con los líderes de las oficinas de atención al usuario de las DISAN y JEFSA para seguimiento y control a la gestión, de igual manera, la identificación de los afiliados que interponen múltiples requerimientos en el mes, con el fin de disminuir las PQRSR y mitigar el desgaste administrativo y los reprocesos en la entidad. A pesar del control y seguimiento del Grupo Atención al Usuario y Participación Social, se requieren estrategias a un más alto nivel que permitan mejorar la prestación del servicio en tratamiento oportuno, respuestas, autorizaciones, oportunidad de cita y programación de procedimientos.

En la siguiente tabla, se realiza el comparativo del total de PQRSR recibidas por cada fuerza durante el transcurso del primer, segundo, tercer y cuarto trimestre del 2024, donde se concluye que, el número de PQRSR interpuestas para la Dirección General de Sanidad Militar disminuyó 1 punto porcentual; las radicadas para DISAN EJC disminuyeron 1 punto porcentual; DISAN ARC disminuyó 3 puntos porcentuales y, por último, la JEFSA aumentó un punto porcentual.

Dependencia	I Trim 2024	%	II Trim 2024	%	III Trim 2024	%	IV Trim 2024	%
DIGSA	1.247	14,2%	1.151	12,4%	986	10,3%	886	9,1%
DISAN EJC	5.367	61,0%	5.872	63,0%	6.136	64,4%	6.162	63,4%
DISAN ARC	1.060	12,1%	1.053	11,3%	1.207	12,7%	924	9,5%
JEFSA	513	5,8%	550	5,9%	447	4,7%	530	5,5%
HOMIL	376	4,3%	480	5,2%	579	6,1%	1.022	10,5%
ETICOS	229	2,6%	209	2,2%	176	1,8%	199	2,0%
TOTAL	8.792	100%	9.315	100%	9.531	100%	9.723	100%

Fuente: Grupo Atención al Usuario y Participación Social - diciembre 2024.

Resultados Plan de Acción SSFM 2024



Fuente: Grupo Atención al Usuario y Participación Social - diciembre 2024.

Como se puede ver en la gráfica, el número de PQRSR aumentó progresivamente en cada trimestre y aunque entre el tercer y cuarto trimestre disminuyeron las PQRSR para el SSFM (8.776 a 8.502), la gráfica evidencia un mayor número debido a que aumentaron para el HOSMIL (579 a 1.022) y el operador logístico Éticos (176 a 199).

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Hacer seguimiento al comportamiento de las causalidades de PQRS relacionadas con la prestación de los servicios de salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (Red propia y red externa)	Análisis del comportamiento de las PQRS Grupo Atención al Usuario y Participación Social. Trimestral	Tasa de PQRS. Representa el número de personas que interponen una PQRS por cada mil usuarios del total de la población de afiliados al SSFM, durante un trimestre determinado.	Eficacia	18%	Tasa

A. RESULTADO OBTENIDO

En el transcurso del IV trimestre de la vigencia 2024, se recepcionaron un total de 9.723 PQRSR con corte al 30 de diciembre de 2024 a través de los diferentes canales de atención establecidos, siendo los reclamos y las peticiones las tipologías más representativas con 6.534 y 2.869 requerimientos, respectivamente. En cuanto al censo poblacional, para el cuarto trimestre teniendo en cuenta dato más reciente con corte al 30 de noviembre, se registraron 634.091 frente a los 630.740 afiliados al SSFM del tercer trimestre, aumentando en 3.351 afiliados.

Vigencia 2024			
Periodo	Número de PQRS de prestación de servicios de salud a nivel Nacional	Total de usuarios adscritos a nivel Nacional x 1.000	Tasa
I trimestre	8.792	621.593	14
II trimestre	9.315	631.136	15
III trimestre	9.531	630.740	15
IV trimestre	9.723	634.091	15
Promedio	9.340	629.390	15

Fuente: Grupo Atención al Usuario y Participación Social - diciembre 2024.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Se mantiene la realización de los seguimientos a las PQRSR, mediante boletines e informes semanales, mensuales y trimestrales, en los que se puede evidenciar la gestión y las actividades realizadas. En estos informes, se puede ver el comportamiento de las PQRSR de acuerdo con su tipología en el transcurso de la vigencia 2024.

En los informes trimestrales se puede evidenciar, la gestión y las actividades realizadas en las líneas de acción del Grupo Atención al Usuario y Participación Social, publicando en la página web de la DIGSA e informando al Viceministerio de Veteranos y del Grupo Social y Empresarial de la Defensa. En cuanto a los informes mensuales, también se elabora uno para el Viceministerio de Veteranos y del GSED y otro, al señor Director General de Sanidad Militar.

Para el IV trimestre de la vigencia 2024, se mantiene un promedio de 15 personas interponiendo una PQRSR por cada 1.000 usuarios, que comparado con otras vigencias ha venido disminuyendo:

Comparativo tasas			
Periodo	Tasa 2022	Tasa 2023	Tasa 2024
I trimestre	20	18	14
II trimestre	20	17	15
III trimestre	19	17	15
IV trimestre	15	14	15
Promedio	19	16	15

Fuente: Grupo Atención al Usuario y Participación Social - diciembre 2024.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Sensibilizar a los usuarios del SSFM en sus deberes y derechos.	Actividades de orientación e información mediante capacitación en derechos y deberes a los usuarios de las oficinas de ATEUS a nivel nacional. Trimestral	Usuarios que conocen sus deberes y derechos	Eficacia	90%	Porcentaje

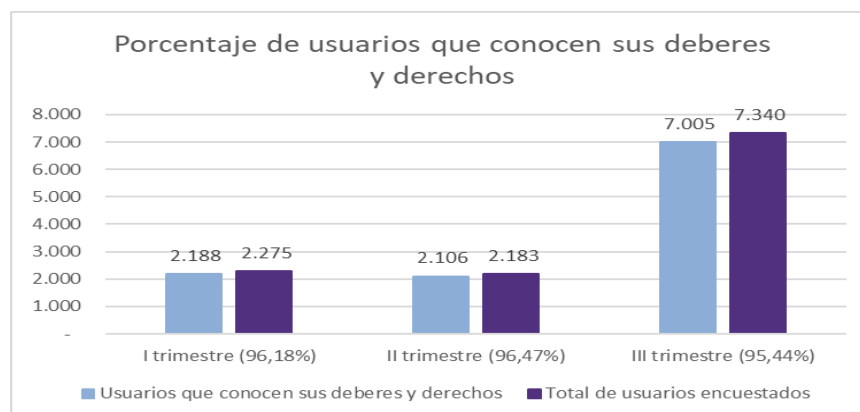
A. RESULTADO OBTENIDO

Cuarto trimestre en ejecución, la encuesta se cierra el 16 de enero de 2025. El primer trimestre 2024 cerró con un porcentaje 96%, para el segundo trimestre cerró con un 97% y el tercer trimestre cerró con un 95% pero con un aumento muy importante en el número de afiliados que respondieron la encuesta, debido a que por algunos inconvenientes presentados en PortalSIS se tuvo que prolongar el tiempo de cumplimiento de la muestra donde participaron finalmente un total de 7.340 personas impactando que disminuyera el porcentaje. Se espera que para el tercer trimestre se mantenga o se mejore este promedio, al día 30 de diciembre de 2024 presenta un porcentaje de 98%, pero va a variar a medida que aumenten el número de respuestas.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Desde las anteriores vigencias, se ha mantenido un promedio superior al 90% en cuanto al conocimiento de los deberes y derechos por parte de los afiliados; gracias a la

divulgación de estos a través de capacitaciones en sala, medios visuales en las salas de espera como los televisores, formatos del buzón de sugerencias, publicación en la página web o carteleras informativas. Hoy en día, también se incluyeron en el Plan Estratégico de Servicio al Ciudadano DIGSA 2024 y en el Manual de Atención al Usuario, para fortalecer su divulgación a la ciudadanía en general.



Fuente: Grupo Atención al Usuario y Participación Social - diciembre 2024.

Teniendo en cuenta que la encuesta para el IV trimestre está en desarrollo y se cierra el 16 de enero de 2025, se muestra el dato más reciente que es del III trimestre 2024 donde el 95% de población afiliada que ha respondido la encuesta afirmando que conocen sus deberes y derechos como usuarios del SSFM, y el 5% restante no los conoce. En contraste con el mismo período de análisis del año anterior III trimestre 2023 (95%), se observa que mantiene este mismo porcentaje en la población que conoce sus deberes y derechos, pero con un número mucho mayor de encuestados.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Fomentar la cultura institucional de humanización, a través de: "Estrategia para la implementación de la política de humanización de los servicios de salud de las Fuerzas Militares DIGSA"	Gestión con medición de impacto respecto a la ejecución de la Estrategia para la Implementación de la Política de Humanización de los Servicios de Salud de las Fuerzas Militares DIGSA 2023. Semestral	Percepción de los usuarios respecto a la humanización del servicio de salud en los ESM	Efectividad	90%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

La encuesta se encuentra publicada en la página web de la DIGSA y al momento del corte del II semestre del 2024, se encuentra que 901 personas respondieron a esta, donde 820 personas eligieron en la escala Likert una calificación para su percepción del servicio humanizado en el SSFM, entre 3 y 5, que al realizar la operación arroja un porcentaje de 91,01%.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Se evidencia que la gestión realizada frente a la humanización del servicio en el SSFM ha impactado positivamente en la prestación de servicio a los usuarios y en la disminución de las quejas por trato comparado con la vigencia anterior. En el II semestre de la vigencia 2023; se registraron 211 quejas, para el II semestre 2024; se registraron 155 quejas.

Vigencia 2024			
Percepción de los usuarios respecto a la humanización del servicio de salud en los ESM			
Periodo	Número de usuarios satisfechos con la atención humanizada en el servicio de salud	Total, de usuarios encuestados en percepción de la humanización del servicio de salud	Porcentaje
I semestre	809	890	90,90%
II semestre	820	901	91,01%
Total	1.629	1.791	90,95%

En total respondieron 1.791 afiliados la encuesta que se encuentra publicada en la página web de la DIGSA, donde 1.629 consideran estar satisfechos con la atención humanizada en el servicio de salud, lo que representa un 90,95%.

Este indicador se implementó para esta vigencia, se espera trabajar en estrategias que permitan aumentar el número de encuestados para tener cifras estadísticamente más representativas respecto a la población del SSFM.

Actividad	Producto Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Formula indicador	Unidad de Medida
Gestionar en los términos de Ley las acciones constitucionales del SSFM	Análisis de las principales causales que generan acciones constitucionales Trimestral	Gestión de acciones constitucionales interpuestas por los usuarios en el SSFM.	Eficacia	100%	(Total de Tutelas gestionadas / Total interpuestas) *100	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

ACCIONES DE TUTELA ASUNTOS MISIONALES

Causal	DIGSA	DISAN EJC	DISAN ARC	JEFSa	Total
1. Prestación de servicios	503	536	85	56	1.173
2. Afiliación y Activaciones	69	87	2	11	168
3. Medicamentos	17	91	3	2	112
TOTAL	589	714	90	69	1.462
		1.462			

Para el 4° trimestre de 2024 podemos observar que la causal más representativa por la cual los usuarios del SSFM presentaron acciones de tutela durante el 4° trimestre de 2024, fue la prestación de servicios con un peso del 80.23%. En menor proporción se presentaron acciones de tutela por asuntos relacionados con afiliaciones con un porcentaje del 11.49% y por medicamentos con un peso del 7.66%

ACCIONES DE TUTELA ASUNTOS NO MISIONALES

Causal	DIGSA	DISAN EJC	DISAN ARC	JEFSA	Total
4. Junta Médica	169	578	57	9	813
5. No respuesta a Petición	94	217	59	7	377
6. Otros	153	174	24	6	357
TOTAL	416	969	140	22	1.547
		1.547			

Adicional a lo descrito en el punto anterior, durante el 4° trimestre de 2024 se presentaron un total de 1.547 acciones de tutela, por causas diferentes a la misionalidad del Subsistema. Tal es el caso de Junta Médica, con un peso del 52.5%; falta de respuesta a derechos de petición con un 24.4% y otras causales con un 23.1%

Conforme a lo anterior, durante el cuatro trimestre de la vigencia 2024 se gestionaron un total de 3.009 acciones de tutela.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Se hace necesario que, desde las áreas competentes, se realice seguimiento a la causa raíz que genera el mayor volumen de acciones legales, toda vez que ellas se traducen en insatisfacción de los usuarios con la prestación de los servicios de salud, con el fin de establecer acciones de mejora para conjurar dichas causas.

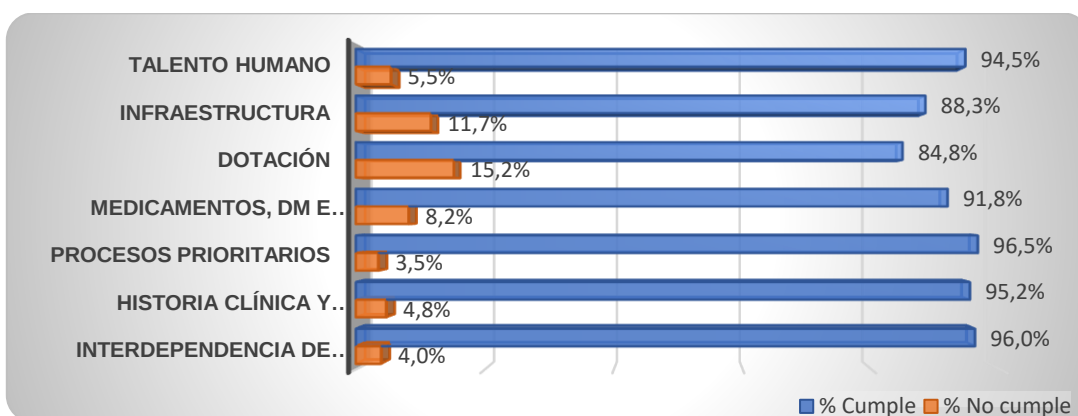
Iniciativa 4: Fortalecimiento y modernización de la capacidad tecnológica y científica de la red propia de la Sanidad Militar.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Formula indicador	Unidad de Medida
Fortalecer la capacidad tecnológica y científica para los estándares de Infraestructura y Dotación de la red propia del SSFM	Documento de Hoja de ruta aprobada para su implementación en los ESM priorizados. Anual	Cumplimiento CTC de los ESM por fuerza	Eficacia	100%	Sumatoria del total cumplimiento CTC de los ESM por fuerza	Porcentaje
	*Resultado de autoevaluación de capacidad tecnológica y científica 2024 de los ESM priorizados por Fuerza. Anual					
	*Resultado comparativo de avance de capacidad tecnológica y científica de los estándares de Infraestructura y Dotación de los ESM con asignación de recursos de la vigencia 2023. Anual					

En cumplimiento a la Directiva Permanente "Actualización Directrices Componente de Capacidad Tecnológica y Científica del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares", N°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

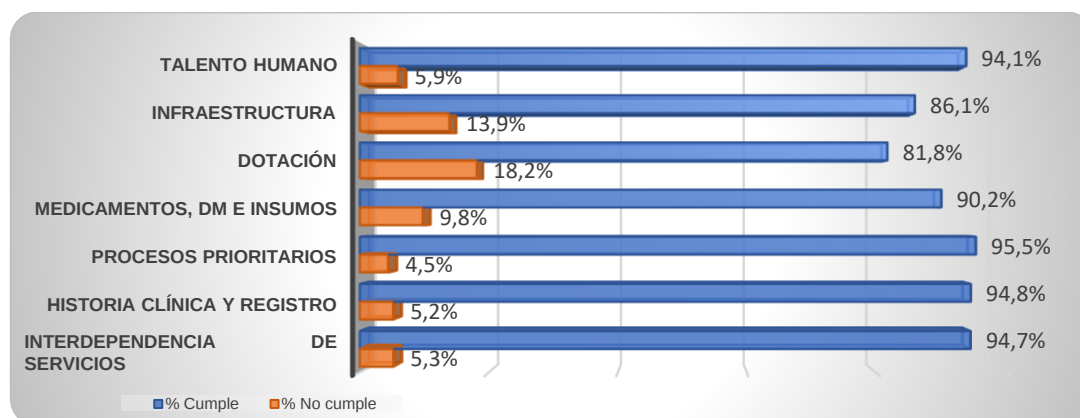
Consolidado de cumplimiento de CTC – SSFM 2024



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

Dirección de Sanidad Ejército

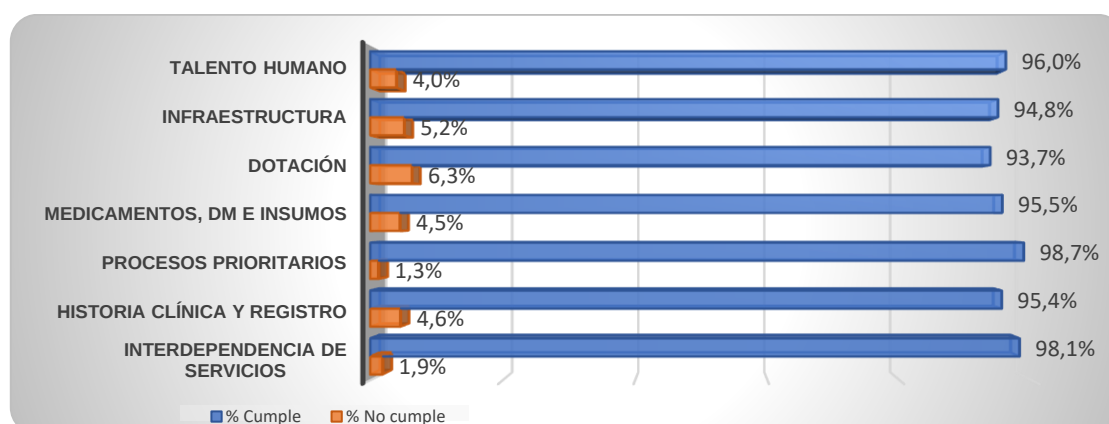
Consolidado Capacidad Tecnológica y Científica 2024 DISAN Ejército.



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

Dirección de Sanidad Naval

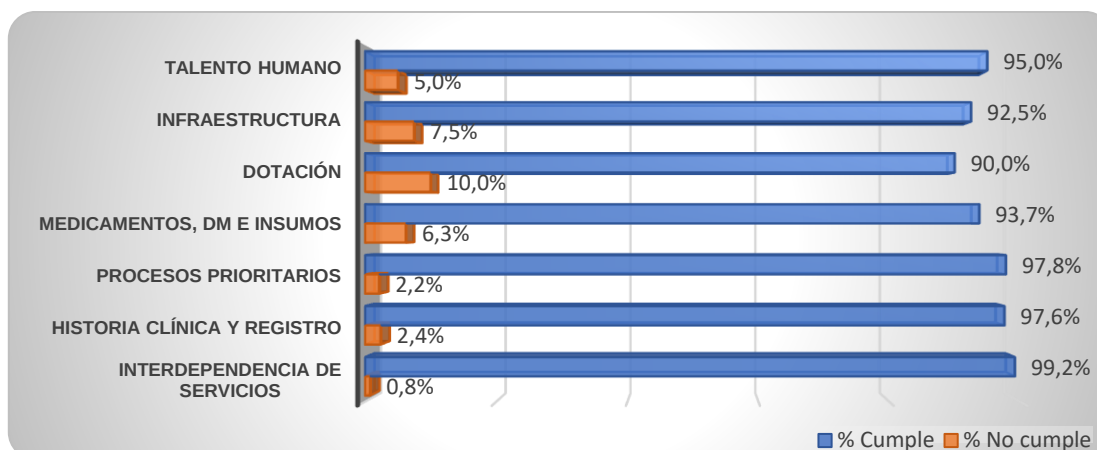
Consolidado Capacidad Tecnológica y Científica 2024 DISAN Naval.



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

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

El impacto evidenciado desde el componente de Capacidad Tecnológica y Científica, con la evaluación, medición y monitoreo del cumplimiento de criterios mínimos de calidad definidos para los estándares de: Talento Humano, Infraestructura, Dotación, Medicamentos - Dispositivos Médicos e Insumos, Historia Clínica y Registros, Interdependencia de Servicios y Procesos Prioritarios, evaluados por todos las (UASO) y (ESM), del SSFM, es la generación de insumos necesarios para la planeación y asignación de recursos al interior del SSFM, proporcionando datos cuantitativos, que permiten la toma de decisiones en todos los niveles del SSFM y su intervención oportuna, para la mejora continua de la calidad en la prestación de los servicios y provisión de tecnologías en salud ofertada a los usuarios y beneficiarios.

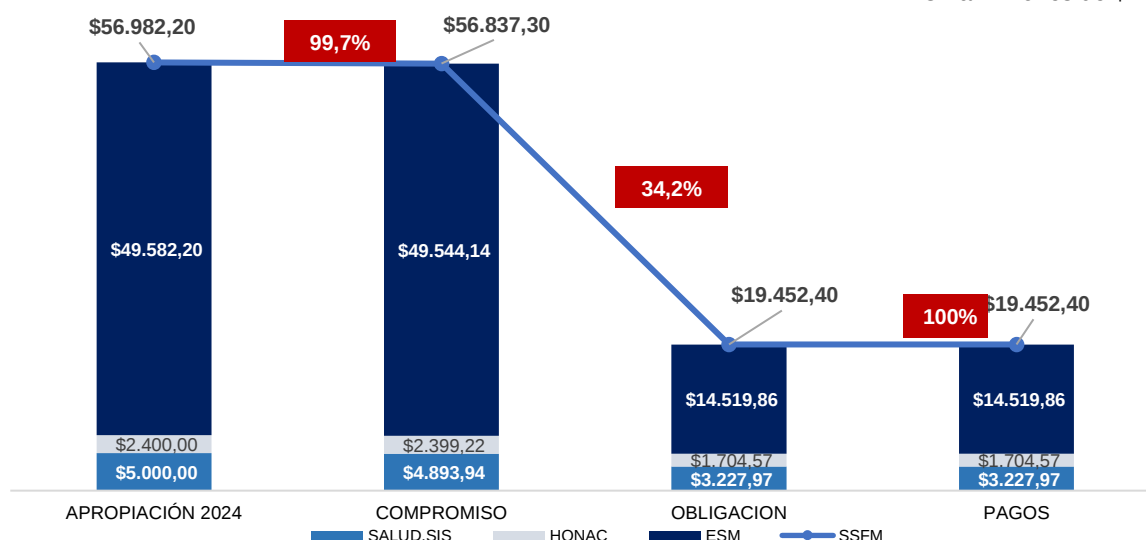
El indicador “Cumplimiento de los Planes de Mejoramiento Institucionales de capacidad tecnológica y científica de cada DISAN EJC-NAVAL- JEFSA”, cumple con la calidad esperada del 85%, lo que representa una gestión oportuna en el desarrollo de actividades propias de cada plan y el compromiso acertado, sobre la gestión de DISAN (EJC, ARC) y JEFSA.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Monitorear la ejecución del proyecto de inversión	Informe de ejecución presupuestal de los proyectos de inversión. Trimestral	Ejecución de los recursos de inversión	Efectividad	100%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

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.

Cifra: Millones de \$



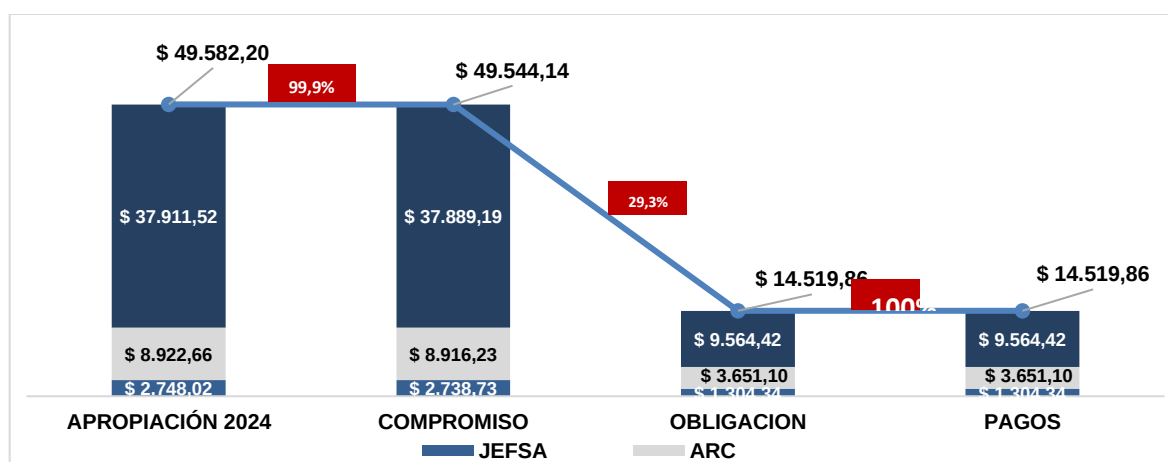
Fuente: DIGSA - SIIF

Estos recursos fueron distribuidos en tres proyectos de inversión. A continuación, se presenta la ejecución de cada uno de ellos.

RESULTADOS PROYECTOS DE INVERSIÓN SSFM

- Proyecto:** Fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud y atención al usuario en los ESM del SSFM. El objetivo de este proyecto es el fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud a nivel nacional a través del mantenimiento a la infraestructura, adquisición de equipos biomédicos y la adquisición de servicios de transporte (ambulancias – vehículos asistenciales) en los establecimientos de sanidad militar – ESM.

Cifra: Millones de \$



Fuente: DIGSA - SIIF

A. RESULTADO OBTENIDO

Al cierre de la vigencia 2024 las fuerzas lograron una ejecución del 99,9% del total de los recursos asignados en compromisos, unas obligaciones del 29,3% y unos pagos del 100%.

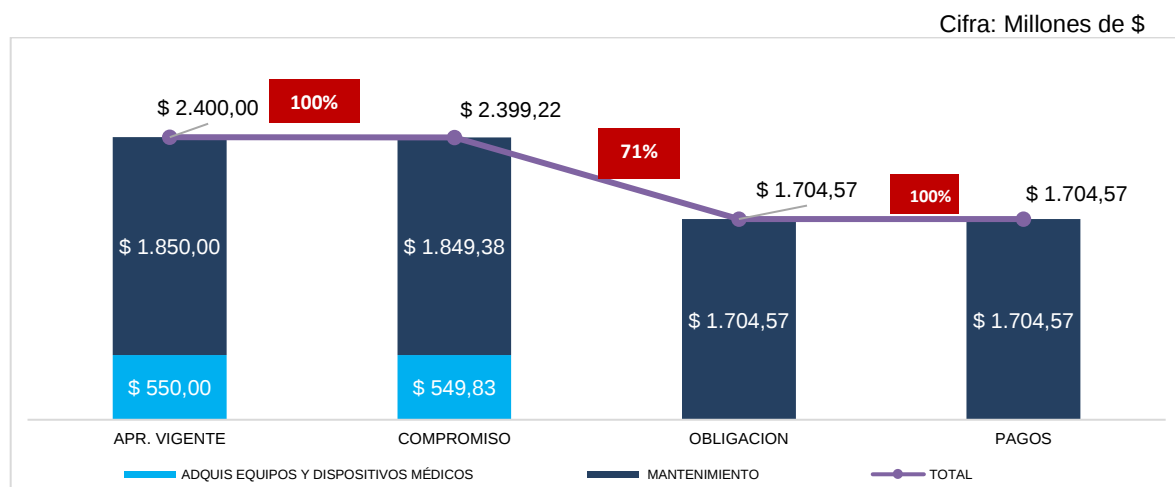
B. IMPACTO ESTRATÉGICO

A nivel Nacional se fortaleció la prestación de los servicios de salud mediante el mantenimiento a la infraestructura de 53 Establecimientos de Sanidad Militar, adquisición de 540 equipos biomédicos y 10 vehículos (6 ambulancias – 4 Vehículos de servicio asistencial).

Proyecto: Fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud del HONAC

B. RESULTADO OBTENIDO

Al cierre de la vigencia del 2024 el Hospital Naval de Cartagena presenta una ejecución del 100% en compromisos, obligaciones del 71% y pagos del 100%.



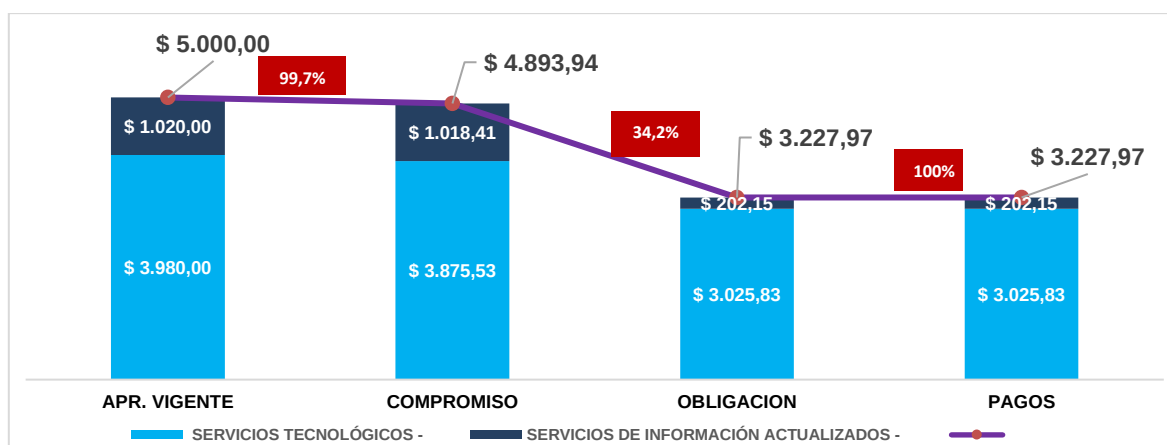
Fuente: DIGSA – GRUPL

C. IMPACTO ESTRATÉGICO

En la vigencia 2024 se fortaleció las áreas del cuarto piso, el pabellón psiquiátrico masculino y consulta externa. Además, se adquirió una autoclave de 400L para el área de cirugía.

Proyecto: Formulación diseño e implementación del Sistema de Información para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

A. RESULTADO OBTENIDO



B. IMPACTO ESTRATÉGICO

En las vigencias 2024 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 como a continuación se relaciona:

Servicios tecnológicos

- Renovación soporte y adquisición de los servicios de DATACENTER MDN (Productivo y continuidad de negocio)
- Renovación licenciamiento
- Servicios de mensajes de texto y email
- Servicios de administración y seguridad de nueva, infraestructura
- Renovación certificado SSL y renovación licenciamiento y soporte
- Servicio de soporte y mantenimiento de software
- Contratación servicio de mesa de ayuda
- Para promover el bienestar de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares se requiere de: Contratación servicio de soporte y mantenimiento de software
- Contratación soporte y mantenimiento plataforma integrada Renovación licenciamiento

Servicios de Información actualizados

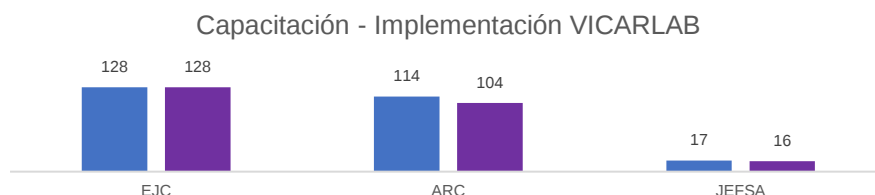
- Servicio de fábrica de software, desarrollo complementos módulos del Sistema de información
- Desarrollo e implementación, módulo de interoperabilidad

Iniciativa 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.

Actividad	Producto – Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Implementar la Herramienta Ofimática Visor de Cargas Laborales_VICARLAB	Informe del Plan de Capacitación e Instalación de la Herramienta Ofimática Visor de Cargas Laborales_VICARLAB, en la DIGSA, DISANES y JEFSA. Avance implementación de la herramienta. Anual	Eficacia del Plan de Capacitación e Instalación de la Herramienta Ofimática Visor de Cargas Laborales_VICARLAB, en la DIGSA, DISANES y JEFSA.	Eficacia	90%	Porcentaje
	Informe de resultados de las pruebas realizadas. Anual				
	Consolidados de la recepción de las tablas de datos con la información de los tiempos de trabajo a través del aplicativo. Anual				
	Informe final del balance de las cargas de trabajo reportadas en el aplicativo VICARLAB. Anual				

A. RESULTADO OBTENIDO

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.



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.



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, 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.

Actividad	Producto – Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Realizar la gestión para establecer el estado actual del sistema de información en salud.	Estudio técnico del estado actual de SALUD.SIS. Anual	Diagnóstico del estado situacional del Sistema de Información del SSFM.	Producto	100%	Unidad

A. RESULTADO OBTENIDO

Durante la vigencia 2024 la Dirección General de Sanidad Militar desarrollo actividades tendientes a poder establecer el estado actual de la plataforma SALUD.SIS, teniendo presente los diferentes componentes que integran el ecosistema que la integran como lo son la base de datos, la capa de aplicación y el relacionado con la conectividad con otros sistemas; además de la infraestructura tecnológica en la cual se aloja y que es fundamental para garantizar su correcta ejecución.

En este sentido 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.

De igual manera se pudo avanzar en algunos aspectos del componente denominado aplicación, quedando pendiente poder efectuar actividades adicionales que permitan consolidar el estado de este y del componente relacionado con la conectividad con otros sistemas; para poder así pasar a la fase de consolidación de la diferente información recaudada para que se emita un concepto claro del estado de todo el ecosistema con integra a plataforma tecnológica.

En virtud de la amplitud de la plataforma ya a su especificidad, se requiere que la actividad general de determinación del estado actual de la misma, plasmada en el plan de acción, se proyecte durante la vigencia 2025.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

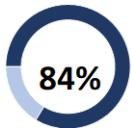
En atención a que las actividades derivadas para el establecimiento del estado actual de la plataforma no han concluido y la actividad fue postulada para continuar siendo

desarrollada durante la vigencia 2025, no se puede establecer un verdadero impacto estratégico del resultado de obtenido.

Actividad	Producto – Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Formula indicador	Unidad de Medida
Realizar el seguimiento a la ejecución de las actividades del PETI	Informe de seguimiento a las actividades del Plan Estratégico de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (PETI). Trimestral	Informe de resultados PETI	Producto	100%	(Total cumplimiento de indicadores/Total de indicadores determinados en el PETI.) * 100	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

El Plan Estratégico de Tecnologías de la Información de DIGSA incluye indicadores de tipo operación, estratégico y de proyectos, los cuales relacionan información de ejecución del PETI; adicionalmente, en el contexto de los lineamientos se referencia la Arquitectura Empresarial de TI, específicamente en el dominio Gobierno de TI, los cuales han definido indicadores, que representan una medida del logro de los objetivos asociados a los ámbitos de dicho dominio, la medición se realizó trimestralmente; en la siguiente tabla se evidencia el resumen consolidado:

 DIGSA		TABLERO DE CONTROL PETI 2024 - 2026						INDICADOR ACUMULADO II TRIMESTRE 				
INDICADORES PETI								2024				
ID	TIPO DE INDICADOR	INDICADOR	%	FORMULA	VARIABLES	FRECUENCIA	RESPONSABLE	I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	CONSOLIDADO AÑO 2024
indicador 1	Operación	Índice de disponibilidad de aplicativo WEB	ID	$ID = (TSA - TB) / TSA * 100$	TSA=Tiempo de servicio acordado TB= sumatorio de los tiempos sin servicio	TRIMESTRAL	COMUNICACIONES	100%	100%	98%	95%	98%
indicador 2	Operación	Índice de atención por canales electrónicos	IA	$IA = (TTE - TT) * 100$	TT = # total de tramites atendidos durante periodo TTE = # total de tramites atendidos por	TRIMESTRAL	SERVICIO AL CLIENTE	92%	88%	90%	89%	90%
indicador 3	Operación	Cumplimiento de los ANS de proveedores	IC	$IC = (SE / SP) * 100$	SE = # de servicios planeados en periodo analizado SP = # de servicios ejecutados en	SEMESTRAL	SISAM	NA	33%	NA	100%	66%
indicador 4	Operación	Cumplimiento en atención de requerimientos	ICR	$ICR = (SAT / SR) * 100$	SR = # de servicios requeridos en el periodo analizado SAT = # de servicios atendidos en el	SEMESTRAL	SISAM	NA	99%	NA	97%	98%
indicador 5	Proyectos	Avance cronograma de proyectos	IAC	AVANCE EN CRONOGRAMA PROYECTOS TI		SEMESTRAL	SISAM	NA	51%	NA	82%	82%
indicador 6	Estratégicos	Variación en trámites atendidos	PAT	$PAT = (TA / NT) * 100$	NT: Total de trámites que tiene la entidad TA: Trámites Autorizados en la entidad.	TRIMESTRAL	AFILIACIÓN	55%	44%	49%	58%	52%
indicador 7	Estratégicos	Cumplimiento presupuestal funcionamiento de TI	VTA	$VTA = ((TT - TA) / TA) * 100$	TT: No. total de trámites atendidos en el actual periodo. TA: No. total de trámites atendidos en el anterior periodo.	TRIMESTRAL	AFILIACIÓN	100%	100%	100%	100%	100%
CONSOLIDADO INDICADOR TRIMESTRAL								87%	73%	84%	89%	85%

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Cumplimiento de los lineamientos emitidos por el Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (MINTIC) y el Ministerio de Defensa Nacional, en relación con la visión general del avance de la estrategia TI de la entidad y del sector en la compilación de información de las variables con estructuración, elaboración y seguimiento del Plan, demostrando el avance en la implementación de las políticas de gestión y desempeño institucional que hacen parte del Modelo Integrado de Planeación y Gestión

(MIPG) y mejorar el apoyo de las Tecnologías de la Información a la gestión en prestación de los servicios de salud del SSFM.

La ejecución del proceso contractual presenta una ejecución del 84% para el cierre del 2024, demostrando seguimiento en los procedimientos precontractuales, contractuales y oportunidad de mejora en la utilización de recursos de TI.

Actividad	Producto – Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Formula indicador	Unidad de Medida
Realizar el mantenimiento y administración de la infraestructura tecnológica donde se encuentra alojado el sistema de información	Informe seguimiento mantenimiento y administración del sistema de información. Trimestral	Usabilidad del sistema de información SALUD.SIS	Efectividad	100%	(Cantidad de transacciones período actual / Cantidad de transacciones período anterior) - 1	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

La Dirección General de Sanidad Militar cuenta con una plataforma tecnológica al servicio de la gestión asistencial y administrativa desarrollada en los diferentes niveles del que componen el subsistema de salud de las Fuerzas Militares, es por esto que se requiere que existan servicios tecnológicos que garanticen la correcta operación de dicha plataforma, servicios que deben ser validados y monitoreados por la entidad.

Durante la gestión realizada en la vigencia 2024 se garantizó el correcto funcionamiento y operación en productivo de la plataforma SALUD.SIS, a través de la prestación de servicios y actividades de soporte y mantenimiento, necesarios dentro del desarrollo de la operación diaria, generando fortalecimiento de la prestación de servicios de salud en procura de la atención integral de los 650 mil usuarios de afiliados y beneficiarios atendidos en los diferentes Establecimientos de Sanidad Militar.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

La Dirección General de Sanidad Militar durante la vigencia 2024 ha logrado impactar de manera positiva en el fortalecimiento de la infraestructura tecnológica provista dentro del Ministerio de Defensa Nacional y en la que se alberga la plataforma SALUD.SIS con lo cual se garantizaron las condiciones mínimas de funcionamiento, seguridad y operatividad de la plataforma durante todo el tiempo que se encuentre en operación.

De otro lado se garantizó la prestación de servicios de soporte técnico y funcional dirigidos a la operación en los diferentes Establecimientos de Sanidad Militar, hecho que hizo que se diera solución oportuna a los diferentes requerimientos presentados a lo largo de la vigencia, logrando así que la prestación de los servicios integral de salud no se viera afectada.

Actividad	Producto Periodicidad	Presupuesto	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Formula indicador	Unidad de Medida
Aplicar la metodología para la reformulación y/o actualización del proyecto de inversión del sistema de información para el SSFM	Ficha BPIN- proyecto formulado y/o actualizado. Anual	N/A	Ficha BPIN del proyecto - DNP	Producto	1	Ficha BPIN del proyecto - DNP	Unidad

A. RESULTADO OBTENIDO

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

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

En atención a que las actividades derivadas para el establecimiento del estado actual de la plataforma no han concluido y la actividad fue postulada para continuar siendo desarrollada durante la vigencia 2025, no se puede establecer un verdadero impacto estratégico del resultado de obtenido.

Actividad	Producto Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Formula indicador	Unidad de Medida
Desarrollar una cultura corporativa que fomenta la adopción de las nuevas estrategias de negocio, en la transformación digital	Avance implementación Plan de Transformación Digital. Trimestral	Avances implementación del Plan de Transformación Digital	Producto	100%	(Número actividades ejecutadas / Numero de actividades programadas) * 100	Porcentaje

RESULTADO OBTENIDO

El resultado obtenido de acuerdo con la medición de la aplicación de la herramienta Shift suministrada por MinTIC, es el nivel 2 indicando que la DIGSA se encuentra en una etapa 2 donde está iniciando la implementación de los lineamientos de transformación digital, es decir cuenta con las iniciativas y tiene un enfoque proactivo que desde la alta dirección se están desarrollando actividades para el cumplimiento de este plan.

IMPACTO ESTRATÉGICO:

Se identificó y priorizaron las capacidades digitales para potencializar la confianza de los usuarios en la prestación de los servicios integrales digitales en salud.

Estado propuesto de las capacidades de TD DIGSA



Conforme al indicador propuesto para el 2024, se cumple en un 100%; lo anterior a que las actividades programadas se ejecutaron, permitiendo contar con las iniciativas y un enfoque proactivo desde la alta dirección, planteando desarrollar actividades para el cumplimiento del Plan de Transformación Digital 2025.

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

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Entregar las historias de usuario y tablas paramétricas para el desarrollo del Módulo de Costos y Estado de cuenta de SALUD.SIS	Historias de usuarios - tablas paramétricas. Anual	Historia de usuario para el módulo CEC	Producto	100%	Producto

A. RESULTADO OBTENIDO

En la vigencia 2024 se oficializaron en la mesa de soporte de la herramienta tecnológica SALUD.SIS 28 formatos de tickets evolutivos que describen los escenarios requeridos para ajustes al diseño del Módulo Costos y estado de cuenta del paciente CEC, apuntando a la evolución del Sistema de Costos del SSFM. Se logró describir en forma detallada el flujo de información para la caracterización del costo estándar (óptimo), para la determinación del costo real (incurrido) por Código único de procedimiento en Salud CUPS y para obtener el reporte del Estado de cuenta del paciente a partir de la integración de procesos y de herramientas tecnológicas. Así mismo, en cumplimiento de la normatividad del Ministerio de Salud relacionada con el Registro Individual de Prestación de Servicios RIPS, se revisaron los avances en los desarrollos en un ambiente local indicando al proveedor de desarrollo de software las especificaciones del anexo técnico de la Resolución 2275 de 2023 “por la cual se expide la resolución única reglamentaria del Registro Individual de Prestación de Servicios de Salud -RIPS, soporte de la Factura Electrónica de Venta -FEV en salud y se dictan otras disposiciones”, para ajustes a la funcionalidad de conformidad con lo establecido para el régimen de excepción SSFM y para los prestadores de la red complementaria que a partir de entrada en vigencia de la norma deberán realizar el cargue del RIPS y la FEV una vez obtengan el Código único de validación-CUV por parte de Minsalud.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

El desarrollo de esta actividad permitió plantear un enfoque de integralidad de los procesos entendido por los actores del Sistema Integral de Información, al identificar los ajustes que requiere el sistema de información SALUD.SIS, para obtener información que aporte a la toma de decisiones en el rol de aseguramiento del SSFM y la prestación de servicios de salud.

La herramienta SALUD.SIS ha contribuido a la automatización de los procesos asistenciales y administrativos del paciente en torno a la historia clínica, desempeñando un papel fundamental en la atención médica. En esta nueva etapa del Sistema Integral de Información que se desarrolla paralelo al Sistema de Costos, los esfuerzos por mejorar las funcionalidades están orientados a la estandarización e integración de procesos asistenciales y administrativos, la generación de puntos de control, la eficiencia en la

gestión clínica, el uso de reportes, y mejora en la calidad de la data que da origen a los reportes y sirve como base para el cálculo de indicadores, como necesidad sentida para la gestión y toma de decisiones en el SSFM.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Realizar la prueba piloto módulo CEC	Informe del avance de Ejecución de la Prueba Integral del Módulo CEC en el ESM DMSOC. Anual	Prueba Integral del Módulo CEC en el ESM DMSOC al 100%	Producto	100%	Porcentaje

A. SIN RESULTADO OBTENIDO

Esta actividad no presenta avance, en razón a que el producto Prueba integral del Módulo CEC en el ESM DMSOC no ha sido ejecutada hasta tanto los desarrollos para la actualización del Módulo Costos y Estado de cuenta de SALUD.SIS hayan sido efectuados por la empresa proveedora de Software. La prueba integral del Módulo CEC incluye escenarios de integración con el Software de nómina KACTUS y el ERP SAP a través de la herramienta BI, adicionales a la actualización de las funcionalidades de Manuales tarifarios, Costeo estándar y real CUPS, y generación del Estado de cuenta del paciente.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Implementar el Módulo de Costos y Estado de cuenta de SALUD.SIS	Informe del avance de Ejecución Fase I Costeo real, Fase II Costeo estándar y Fase III Estado de cuenta del paciente en DMSOC y ESM ARC FAC. Anual	Comportamiento actividades de red interna costeadas	Efectividad	30%	Porcentaje

Esta actividad no presenta avance, en razón a que la implementación de las Fases i Costeo real, Costeo estándar y Estado de cuenta del paciente, funcionalidades del Módulo CEC de SALUD.SIS, inicia una vez se obtenga el resultado satisfactorio de la prueba integral en el ESM piloto y el despliegue de las actualizaciones en el ambiente productivo de SALUD.SIS.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Gestionar el desempeño del sistema de costos del SSFM	Informe del comportamiento de los elementos de costo por tipo de proceso gerencial, misional, de apoyo y de evaluación, comparado con el presupuesto asignado 2024. Trimestral	Participación del proceso misional en el costo total	Eficiencia	85%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

El informe del comportamiento de los elementos del costo por tipo de proceso permitió a la Entidad conocer para cada periodo trimestral y para cada nivel de la organización DIGSA, DISAN y ESM centralizador y satélite del SSFM, el valor de los recursos de mano de obra, materiales, costos indirectos, red externa y medicamentos, por centro de costo de tipo

gerencial, misional, de apoyo administrativo y de evaluación, enfocándose en obtener un detalle de las cuentas de resultado que suministra información sobre donde ocurren los costos y cómo mediante la integración con la cadena presupuestal es posible evidenciar el consumo de recursos por áreas de responsabilidad acorde con la estructura organizacional y el portafolio de servicios de la entidad.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

La medición del indicador participación del proceso misional en el costo total para cada una de las 29 Sociedades financieras del SSFM, permitió establecer una metodología orientada a establecer el porcentaje de recursos que consumen las áreas misionales y áreas de soporte o apoyo a la operación, determinando hacia qué tipo de proceso se enfocan los recursos y que ajustes se deben realizar al interior de los niveles de aseguramiento y prestación para que el comportamiento del costo en los procesos sea acorde a lo planteado como meta del periodo. Es preciso aclarar que los informes de costos presentados incluyen la estimación de la contribución o apoyo de la Fuerza representada en el valor de mano de obra militar y gastos generales reportados por las Sociedades financieras. De igual forma el comparativo con la ejecución presupuestal realizado como ejercicio en este informe tiene como objetivo establecer la concordancia de esta variable con el informe de costos, destacando que surgen diferencias en los movimientos de cuentas del gasto o del costo que no tienen afectación de rubro presupuestal, o que pueden corresponder a gastos centralizados en DIGSA (Nómina de planta y rurales, Convenio DIGSA-HOMIL, Contrato operador logístico) o DISAN (Contratos de mantenimiento), y que a través del movimiento estadístico de traspaso de costos son direccionados a la Sociedad que consume los recursos.

Adicionalmente este informe incluye un comportamiento preliminar el costo global por paciente por cada especialidad médica basada en el registro del valor estadístico pacientes atendidos. Este indicador de costo global por paciente debe ser refinado ya que se requiere como referencia en la elaboración de la nota técnica del gasto en el SSFM y estudio de suficiencia de la UPC.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Procesar los RIPS del SSFM	Informe de los RIPS del SSFM Trimestral	Valor facturación soportado en RIPS	Efectividad	70%	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

Tras procesar las bases de datos de RIPS a corte tercer trimestre de 2024, correspondientes a la Red Externa y el Hospital Militar, se generaron dos productos: los tres informes trimestrales y el indicador de “Valor de facturación soportado en RIPS” para cada red.

Informes trimestrales:

Los tres informes incluyen un análisis detallado del comportamiento del gasto en servicios de baja, mediana y alta complejidad. Este análisis abarcó aspectos como los servicios con

mayor gasto, las principales causas del perfil epidemiológico, y la frecuencia e intensidad en el uso de los servicios de salud dentro del SSFM.

Indicador de facturación soportada en RIPS:

- Red Externa: Los valores de facturación soportados en RIPS fueron del 80.34% en el primer trimestre, 87.15% en el segundo, y 73.68% en el tercero.
- Hospital Militar: El valor de facturación soportado en RIPS alcanzó el 100% en los tres trimestres.
-

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

En primer lugar, el análisis de los informes trimestrales proporciona una visión integral sobre la gestión y utilización de los recursos en los servicios de salud del SSFM, permitiendo identificar áreas críticas de gasto y priorizar acciones de optimización. A corte tercer trimestre de 2024, el gasto total por tipo de archivo se concentra un 44% en procedimientos, un 34.9% en otros servicios intrahospitalarios, un 16.7% en medicamentos intrahospitalarios y 4.4% en consultas. Por otra parte, la distribución del gasto por tipo de servicio se concentra principalmente en 3 apartados, el servicio de Hospitalización abarca un 48% del total del gasto, el servicio de procedimientos especializados un 25% y el servicio de cirugía ambulatoria un 8%. El 19% del gasto restante, se divide entre los 12 servicios restantes.

El impacto de estos informes radica entonces en que el desglose del gasto en servicios de baja, mediana y alta complejidad permite a los directores entender en qué niveles de atención se concentran los mayores costos y cómo estos se relacionan con las necesidades epidemiológicas de la población afiliada. Además, al identificar las principales causas del perfil epidemiológico, se pueden implementar programas de prevención y promoción dirigidos a reducir la incidencia de estas enfermedades, disminuyendo así la demanda de servicios más costosos en el futuro.

En cuanto al indicador de "Valor de facturación soportado en RIPS", los resultados reflejan el nivel de respaldo documental y de eficiencia administrativa en la facturación de servicios de salud. La Red Externa, con un comportamiento variable entre los trimestres (80.34%, 87.15% y 73.68%), evidencia áreas de oportunidad para fortalecer los procesos de captura, registro y validación de datos en los sistemas de información, con el fin de asegurar una mayor consistencia y sostenibilidad financiera. Por otro lado, el 100% de facturación soportada en RIPS para el Hospital Militar demuestra un desempeño óptimo en la gestión administrativa, sirviendo como un modelo de buenas prácticas para replicar en otras redes del SSFM.

Estratégicamente, estos hallazgos permiten al SSFM mejorar su capacidad de planeación y asignación de recursos, tanto económicos como operativos, asegurando que las inversiones en salud estén alineadas con las verdaderas necesidades de la población beneficiaria. Asimismo, la información detallada sobre la frecuencia e intensidad en el uso de los servicios facilita el diseño de estrategias por parte de la Subdirección de Salud, orientadas a optimizar la utilización de la red hospitalaria, reducir costos asociados a servicios innecesarios o duplicados, y mejorar la atención al usuario. En el mediano plazo, estos resultados pueden fortalecer la sostenibilidad del SSFM al garantizar que los recursos se utilicen de manera eficiente y que las decisiones se basen en datos confiables. Además, refuerzan la capacidad de las fuerzas para negociar de manera más efectiva con

las redes externas, al contar con evidencia robusta sobre los niveles de gasto y la calidad del soporte documental.

Finalmente, los datos obtenidos contribuyen al cumplimiento de los objetivos misionales del SSFM al garantizar una prestación de servicios de salud de alta calidad, sostenible y enfocada en satisfacer las necesidades específicas de la población militar, manteniendo al mismo tiempo una administración financiera eficiente que respalde la continuidad y fortalecimiento del sistema en el futuro.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Realizar la distribución técnica de los recursos del SSFM. (Recurrente)	Proyecto de acuerdo de distribución técnica de recursos. Anual	Acuerdo distribución técnica aprobado	Producto	100%	Unidad

A. RESULTADO OBTENIDO

Como producto del ejercicio para la construcción de la Nota técnica de provisión de recursos, propuesto por la Subdirección de Salud y desarrollado con el liderazgo del Grupo Aseguramiento en Salud y Grupo Planeación Estratégica en coordinación con las Direcciones de Sanidad, se aplicó la metodología expuesta por DISAN PONAL al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, obteniendo como resultado el documento denominado *Justificación Técnica Programa de Destinación y Distribución de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para la vigencia 2025*, como respaldo del Proyecto de Acuerdo de Distribución Presupuestal, el cual además de considerar los criterios establecidos en la Resolución No. 2364 de 2023 que la metodología para el cálculo de la Unidad de Pago por Capitación, teniendo en cuenta la estructura de costos por grupo etario y valores adicionales por las zonas geográficas donde se encuentran ubicados los usuarios, da alcance a lo establecido en el artículo 8° del Acuerdo CSSMP 019 del 18 de octubre de 1997 Aplicación de recursos, para dar cobertura a los Planes de servicios y Transferencias de Ley, de la siguiente forma:

1. Plan de Servicios de Sanidad Militar y de Policía (PS-SSMP).
2. Plan de Servicios en Salud Operacional (PS-Operacional).
3. Plan de Servicios en Accidente de Trabajo y Enfermedad Laboral ATEP
4. Plan de Servicios y Tecnologías en Salud NO listados en los acuerdos que componen el plan de servicios del SSMP (PS-NO PSSSMP).
5. Transferencias de ley.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

El Acuerdo No. 091 de 2024 “Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2025” emitido por el Consejo superior de Salud de las Fuerzas militares, cuenta con el sustento técnico para cubrir las necesidades en salud de la población afiliada al SSFM propendiendo por el uso eficiente de los recursos. La metodología utilizada para realizar la Justificación Técnica Programa de Destinación y Distribución de recursos es una herramienta basada en información que se extrae de los sistemas de información de la entidad por lo cual requiere cumplir con criterios de calidad del dato y oportunidad del registro, para la mejora continua de este ejercicio de soporte y

validación por parte de las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura de Salud FAC..

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Construir la Nota Técnica en salud del SSFM	Nota técnica. Anual	Nota técnica - anual	Producto	100%	Unidad

A. RESULTADO OBTENIDO

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.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

La Nota técnica del gasto en salud constituye un avance en la caracterización de esta variable cuantitativa en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares – SSFM y representa un insumo para la función de Aseguramiento, la Gestión del Riesgo en Salud, y la Planeación estratégica. En ella se encuentra información detallada sobre la destinación de los recursos del presupuesto asignado al SSFM, considerando variables de tipo geográfico, poblacional, funcionales y organizacionales, se describe el comportamiento del gasto asociado al alto costo y a la población afiliada, y dado que su elaboración está basada en el procesamiento de información, se evalúa la calidad de los datos que reporta el RIPS de la red propia y la red complementaria.

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta
Realizar el estudio de suficiencia de UPC para el SSFM	Estudio de suficiencia de UPC - SSFM. Anual	Estudio de suficiencia de UPC - SSFM	Producto	100%

A. ACTIVIDAD SIN CONCLUIR EN LA VIGENCIA

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%.

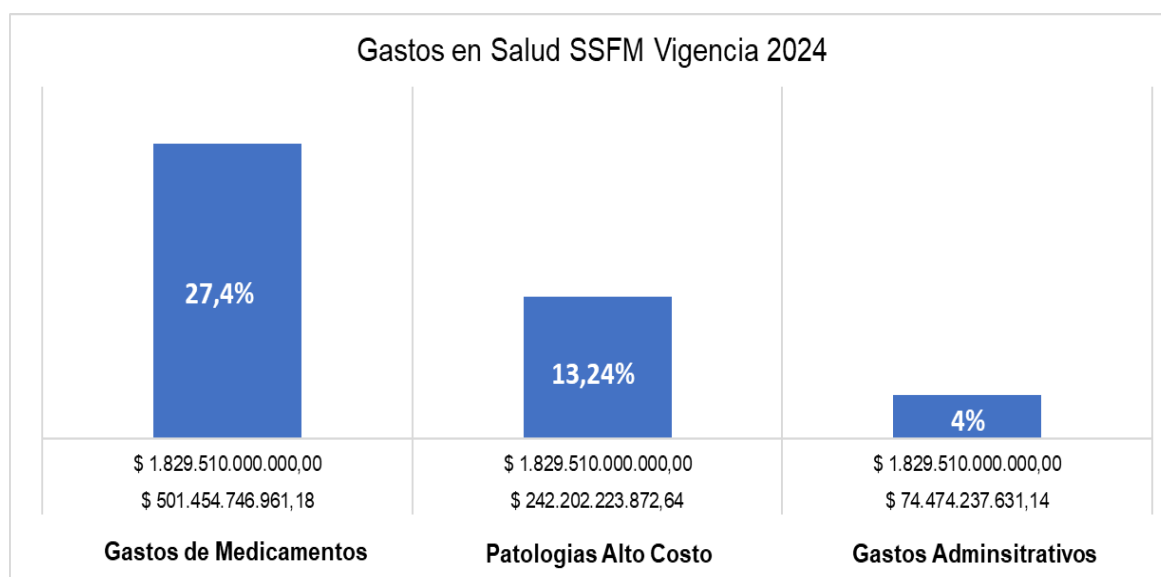
Se cuenta con los censos de población desde el 2016 y las Bases de datos de cinco (5) años: RIPS Servicios, RIPS Tecnología, RIPS Medicamentos y Población, no obstante, se requiere una base de datos de tecnologías y medicamentos en la estructura de RIPS; las bases de datos de servicios en estructura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

Actividad	Producto - Periodicidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta
Evaluar la situación Financiera y Presupuestal del SSFM	Informe del gasto en SALUD	Gasto de medicamentos del plan de servicios de salud	Eficiencia	Porcentaje
		Gasto de medicamentos no incluidos en el plan de servicios de salud	Eficiencia	Porcentaje
		Gastos administrativos	Eficiencia	Porcentaje
		Patologías de alto costo	Eficiencia	Porcentaje

A. RESULTADO OBTENIDO

A continuación, se proporciona una visión sobre la situación financiera y presupuestaria del Sistema de Salud de la Fuerza Militar (SSFM) en la vigencia 2024 y la eficiencia del gasto en diferentes áreas de la salud, lo que es fundamental para asegurar un uso óptimo de los recursos disponibles.

Para el año 2024, el Sistema de Salud de la Fuerza Militar (SSFM) contó con un presupuesto total disponible para gasto de \$1.829.510.000.000,00. Este monto es clave para en análisis de los gastos en salud.



De los indicadores analizados se concluye que los gastos de medicamentos representan la mayor parte de igual forma las patologías de alto costo mientras que los gastos administrativos reflejan el uso y priorización de los recursos disponibles para gastos.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Principales indicadores de eficiencia analizados:

1. **Gasto de Medicamentos del Plan de Servicios de Salud** representaron el 27,4% al cierre de la vigencia 2024. Se denota que los medicamentos son una parte crucial del presupuesto ya que afectan directamente la tención media que se brinda a los usuarios adscritos al SSFM de conformidad a lo establecido en el Acuerdo 080-2022, en el cual se establecen las políticas, lineamientos generales para la gestión farmacéutica, así como el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica y para la vigencia.

El impacto generado por los principios activos utilizados en el SSFM 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:

DIAGNOSTICO	USUARIOS POR EVENTO 2024	COSTO TOTAL 2024
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	133.844	\$ 43.363.897.385,32
TUMOR MALIGNO DE PROSTATA	2.400	\$ 11.127.765.850,02
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTES	10.724	\$ 7.337.344.182,68
DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTES	18.748	\$ 8.898.619.464,91
RAQUITISMO ACTIVO	69	\$ 5.046.884.482,69
TOTAL	165.785	\$ 75.774.511.365,62
PARTICIPACIÓN SOBRE COSTO TOTAL DISPENSACION EN LA VIGENCIA		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).

2. **Patologías de Alto Costo**, este rubro incluye los costos asociados a las enfermedades como VIH, enfermedades renales crónica, hemofilia y cáncer, que requieren una atención especial, los costos altos representaron en la vigencia 2024 aproximadamente 13.24% del total del presupuesto para gastos en salud. Esto significa que una parte significativa del dinero destinado a la salud se va en tratar estas enfermedades.

Porcentaje que representa cada enfermedad respecto al total de alto costo

Enfermedad	Costo	Porcentaje del Total Alto Costo
Cáncer	\$175,489,985,580.00	72.5%
DM	\$27,867,659,625.97	11.5%
VIH	\$21,132,163,889.67	8.7%
HTA	\$11,750,468,275.00	4.9%
Hemofilia	\$5,961,946,502.00	2.5%
Total Alto Costo	\$242,202,223,872.64	100%

De los resultados anteriores se concluye que el Cáncer como Prioridad, es una gran carga financiera, representando más de dos tercios de los costos altos. Esto subraya la necesidad de recursos para la prevención y tratamiento de esta enfermedad, La diabetes y el VIH también son preocupaciones importantes, sumando más del 20% de los costos, lo que indica que se debe prestar atención a estas condiciones también, cifras que representan vidas y la necesidad de un enfoque integral en la atención médica. Es crucial priorizar la salud pública y asegurar que se destinen recursos adecuados a las áreas más críticas.

3. **Gastos Administrativos**, en la vigencia 2024 representaron aproximadamente el 4% del presupuesto total.

Entre los gastos más significativos dentro del presupuesto de funcionamiento del Sistema de Salud de la Fuerza Militar (SSFM) se encuentra el rubro destinado a gastos de personal. Estos gastos están asociados con el personal vinculado laboralmente con el Estado a través de una relación legal, además, se consideran los gastos en bienes y servicios, que incluyen: Servicios Profesionales, Científicos y Técnicos (excepto los servicios de investigación, urbanismo, jurídicos y de contabilidad), Servicios de Mantenimiento, Reparación e Instalación (excepto servicios de construcción), Servicios Inmobiliarios, Servicios de Soporte, Servicios Jurídicos y Contables, Servicios Financieros y Conexos, Servicios de Telecomunicaciones, Transmisión y Suministro de Información, Servicios de Distribución de Electricidad, Gas y Agua (por cuenta propia), Equipo y Aparatos de Radio, Televisión y Comunicaciones, Productos de Caucho y Plástico.

De igual manera los gastos que son esenciales para el desarrollo de las actividades que el SSFM considera necesarios para apoyar su misión, entre estos, se incluyen:

- Prestación de servicios profesionales que respaldan la gestión
- Mantenimiento preventivo y correctivo de diferentes equipos
- Arrendamiento de oficinas y del ESM en Girardot y Cúcuta
- Servicios de vigilancia y seguridad privada
- Aseo de oficinas y servicio de fotocopiado, los Servicios públicos y papelería.

La relevancia de estos gastos radica en su contribución al funcionamiento eficiente de la entidad y la mejora de la calidad de atención brindada a los beneficiarios del sistema de salud.

Iniciativa 8: Actualización del marco normativo del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional

Actividad	Producto - Precocidad	Indicador	Tipo de indicador	Meta	Unidad de Medida
Realizar el control de legalidad frente a los proyectos de actualización del marco normativo para el SSFM	Conceptos de viabilidad jurídica	Total, conceptos de viabilidad jurídico	Eficacia	100%	Unidad

A. RESULTADO OBTENIDO

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.

B. IMPACTO ESTRATÉGICO

Los lineamientos emitidos durante la vigencia 2024, contribuyen al mejoramiento continuo en la prestación de los **servicios** de salud por parte del SSFM.

ACRÓNIMOS

ADRES	Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud
AMEC	Auditoria para el Mejoramiento de la Calidad en Salud
ARC	Armada Nacional
ARCAS	Área de Calidad en Salud
ATEUS	Atención al Usuario
ASIS	Análisis de Situación de Salud
CACOM	Comando Aéreo de Combate
CEC	Costos y Estados de Cuenta
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
EIPSA	Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud
EJC	Ejército Nacional.
ESM	Establecimiento de Sanidad Militar
GETH	Gestión Estratégica de Talento Humano
GRAPS	Grupo Atención al Usuario y Participación Social
HOMIL	Hospital Militar Central
JEFSA	Jefatura Sanidad Fuerza Aérea
MATIS	Modelo de Atención Integral en Salud.
MDN	Ministerio de Defensa Nacional.
MIPG	Modelo Integrado de Planeación y Gestión.
PETI	Plan Estratégico de Tecnologías de la Información
PGD	Programa de Gestión Documental
PQRS	Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias

RCCVM	Ruta Cardio Cerebro Vascular y Metabólica
RIAS	Rutas Integrales de Atención
SGA	Sistema de Gestión Ambiental
SGSSS	Sistema General de Seguridad Social en Salud
SG-SST	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo
SIRECI	Sistema de Rendición Electrónica de la Cuenta e Informes
SISPRO	Sistema Integrado de Información de la Protección Social
SOGCS	Sistema Obligatorio garantía de la Calidad en Salud
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
VIH	Virus de Inmunodeficiencia Humana