DIRECCIÓN GENERAL
DE SANIDAD MILITAR

Avance Ejecución

PEI

2023-2026



2023-2025

VIGENCIA

Contenido

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. 7

1.1 Proyecto de Acuerdo de Actualización del Plan de Servicios y Tecnologías en Salud para el SSMP. 7

1.2 Acuerdo del Plan de Servicios y Tecnologías en Salud para el SSMP al CSSMP actualizado por vigencia. 8

1.3 Implementación del Sistema Integrado de Gestión del SSFM..... 8

2 Reingeniería del modelo de gerenciamiento y administración del Sistema. 9

2.1 Mecanismos para la aplicabilidad de acuerdo con el Decreto 441-2022. 9

2.2 Identificación, análisis y gestión del riesgo del SSFM. 10

3 Mejoramiento de la atención integral en salud y la prestación de servicios de salud. 12

3.1 Plan de educación continua del talento humano del SSFM en Atención Primaria en Salud y Gestión del Riesgo en salud. 14

3.2 Cobertura de la Ruta de Promoción y Mantenimiento. 15

3.3 Seguimiento y control de cumplimiento en la implementación del modelo de atención integral en salud..... 16

3.4 Disponibilidad oferta de servicios por nivel de complejidad de acuerdo con normatividad vigente. 16

3.5 Tasa de heridos dentro y fuera de combate del personal militar del SSFM. 17

3.6 Tasa de Muertos Dentro y Fuera de Combate por cada 10.000 Militares 18

3.7 Oportunidad en la asignación de cita del servicio. 18

3.8 Tasa de PQRS 19

3.9 Adherencia al programa de farmacovigilancia. 20

3.10 Seguimiento planes de mejoramiento de las auditorías del Sistema de Calidad en Salud de la Red Propia y Red Externa 20

3.11 Seguimiento a los compromisos en los espacios de participación social por territorio.22

4 Fortalecimiento y modernización de la capacidad tecnológica y científica de la red propia de la Sanidad Militar, Sanidad de la Policía Nacional y del Hospital Militar Central. 23

4.1 Nivel de cumplimiento de los estándares de infraestructura y dotación en los Establecimientos de Sanidad Militar del SSFM programados. 23

4.2 Ejecución presupuestal de los proyectos de inversión par ale fortalecimiento en la prestación de los servicios de salud en los ESM a nivel Nacional 24

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. 26

5.1 Cumplimiento de los entregables en cada una de las fases de la propuesta de reestructuración de planta 26

6 Desarrollo e implementación de un sistema de información en salud funcional, acorde con las necesidades de cada subsistema 28

6.1 Usabilidad del sistema de información SALUD.SIS 28

6.2 Avance de la implementación y monitoreo de la hoja de ruta del documento Modelo de Gobierno de Datos. 29

7 Diseño, implementación y desarrollo el sistema de costos y la estructuración del estudio técnico de suficiencia de recursos en cada Subsistema de Salud. 30

7.1 Avance de la hoja de ruta establecida para la implementación del sistema de costos. 30

7.2 Gasto de Medicamentos del Plan de Servicios de Salud 32

7.3 Gasto de Medicamentos no Incluidos en el Plan de Servicios de Salud 32

7.4 Gastos administrativos. 33

7.5 Patologías de alto costo 34

8 Actualización del marco normativo del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares. 35

8.1 Propuesta estructuración de reforma a la actualización del marco normativo del SSMP 35

9 Logros del Plan Estratégico 2023–2026 37

10 Retos estratégicos del Plan 2023–2026 38

Introducción

El presente documento tiene como objetivo presentar y analizar los avances, resultados y acciones desarrolladas para el cumplimiento de los compromisos estratégicos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, en el marco del Plan Estratégico Institucional y el plan de acción de forma anual.

Para tal fin, se aplicó como metodología de evaluación el instrumento institucional de seguimiento por niveles de cumplimiento, diseñado para apoyar los procesos de ejecución, seguimiento y evaluación de los planes, programas y proyectos derivados del ejercicio de planeación estratégica. Esta metodología permite realizar un análisis sistemático y objetivo del grado de avance de cada iniciativa, actividad y producto, en relación con las metas establecidas para cada vigencia.

El método se fundamenta en la medición del cumplimiento por niveles, a partir de la comparación entre lo programado y lo ejecutado, clasificando los resultados de acuerdo con rangos previamente establecidos (Esperado, Alto, Medio y Bajo). Este enfoque facilita la identificación de avances significativos, brechas de ejecución, situaciones de riesgo y decisiones de continuidad o ajuste, tanto a nivel operativo como estratégico.

De manera complementaria, el proceso de evaluación incorpora el seguimiento y análisis del avance y los resultados de los indicadores estratégicos definidos en el Acuerdo del Plan Estratégico Institucional, los cuales permiten medir no solo el nivel de ejecución de las actividades, sino también el desempeño y los efectos de la gestión institucional en relación con los objetivos estratégicos del Subsistema. El análisis de estos indicadores se realiza conforme a su periodicidad, línea base y metas establecidas, permitiendo evaluar tendencias, consistencia de resultados y contribución al logro de los propósitos misionales. En este sentido, la metodología de evaluación integra tanto el seguimiento al cumplimiento físico de actividades y productos, como el comportamiento de los indicadores estratégicos, proporcionando una visión integral del desempeño institucional.

Definición de Niveles de Cumplimiento

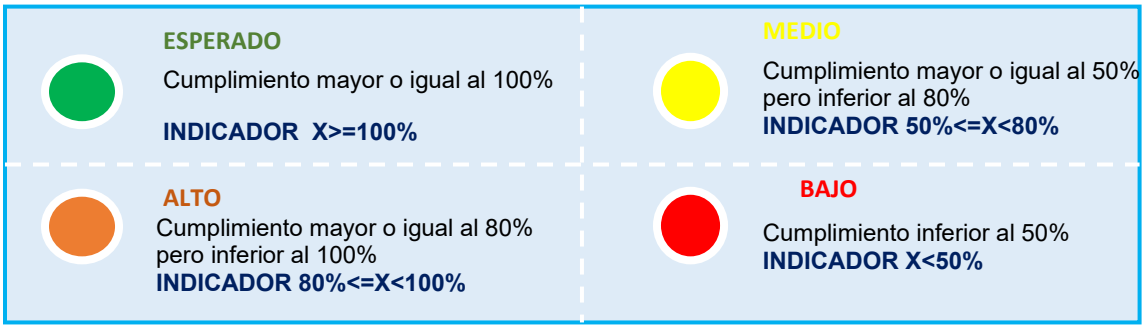


Ilustración 1. Resultados por Inciativa Plan Estratégico.



Fuente: Grupo Planeación Estratégica



El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, en el marco del Plan Estratégico Institucional para el cuatrienio 2023–2026, definió un total de 33 indicadores, distribuidos en 20 de eficacia, 3 de eficiencia, 3 de efectividad y 7 de producto. Estos indicadores se encuentran alineados con los productos estratégicos del PEI y permiten realizar un seguimiento integral y sistemático al cumplimiento de las acciones definidas, facilitando el monitoreo de los resultados y la toma de decisiones orientadas al logro de los objetivos institucionales.

Iniciativa 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.

Vigencia 2024

La Iniciativa 1 alcanzó un 92 % de cumplimiento, resultado de la ejecución de la mayoría de las actividades programadas, con predominio de productos en nivel ESPERADO. El instrumento de seguimiento refleja avances significativos en el seguimiento a las políticas del CSSMP, la consolidación del Sistema Integrado de Gestión, el fortalecimiento del MIPG y el monitoreo de la ejecución presupuestal, lo que permitió estabilizar la gobernanza del sistema y fortalecer los mecanismos de control institucional. Las actividades con resultado BAJO se concentraron en procesos normativos complejos que dependían de validaciones externas, debidamente identificados y justificados en el instrumento de seguimiento.

Vigencia 2025

La iniciativa registró un 85,71 % de cumplimiento, igualmente clasificado en nivel ALTO, con la ejecución de 12 de 14 actividades previstas. El instrumento de seguimiento evidencia una ejecución más focalizada, orientada a consolidar productos estratégicos de alto impacto, como la actualización del Plan de Servicios y Tecnologías en Salud y el fortalecimiento sostenido del SIG y el MIPG. Las actividades pendientes corresponden a procesos normativos reprogramación en la vigencia 2026 se encuentra técnicamente sustentada y no compromete el objetivo estratégico de la iniciativa.

En términos generales, la evaluación del instrumento de seguimiento muestra que la Iniciativa Estratégica 1 presenta un riesgo bajo de incumplimiento, con brechas claramente identificadas y gestionadas, y con una evolución progresiva desde la consolidación institucional en 2024 hacia la madurez de la gobernabilidad en 2025. La iniciativa se encuentra encaminada para su cierre estratégico en la vigencia 2026.

Resultado de Indicadores

1.1 Proyecto de Acuerdo de Actualización del Plan de Servicios y Tecnologías en Salud para el SSMP.

Tabla 1. Proyecto de Acuerdo de Actualización del Plan de Servicios y Tecnologías en Salud para el SSMP.

Indicador: Proyecto de Acuerdo de Actualización del Plan de Servicios y Tecnologías en Salud para el SSMP.					
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2024**	**2025**
Anual	Producto	100%	Porcentaje	100%	100%

Fuente: Herramienta Suite Visión Empresarial. (SVE).

En las vigencias 2023-2024-2025, la Dirección General de Sanidad Militar cumplió al 100% las metas asociadas a la actualización del Plan de Servicios y Tecnologías en Salud del

SSMP, se entregó oportunamente el Proyecto de Acuerdo de actualización al CSSMP fortaleciendo la rectoría y la gobernanza del sistema, la seguridad jurídica para los procesos de contratación y la sostenibilidad del gasto en salud.

1.2 Acuerdo del Plan de Servicios y Tecnologías en Salud para el SSMP al CSSMP actualizado por vigencia.

Tabla 2. Acuerdo del Plan de Servicios y Tecnologías en Salud para el SSMP al CSSMP.

Indicador: Acuerdo del Plan de Servicios y Tecnologías en Salud para el SSMP al CSSMP					
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2024**	**2025**
Anual	Producto	100%	Porcentaje	100%	100%

Fuente: Herramienta Suite Visión Empresarial. (SVE).

En la vigencia 2025, la Dirección General de Sanidad Militar cumplió al 100%, se expidió el Acuerdo actualizado por vigencia, fortaleciendo la rectoría y la gobernanza del sistema, la seguridad jurídica para los procesos de contratación y la sostenibilidad del gasto en salud. Para 2026, se incorporarán indicadores complementarios relacionados con la implementación, orientados a medir tiempos de ciclo, trazabilidad documental, parametrización y variaciones frente al análisis de impacto presupuestal, con el fin de elevar la madurez del seguimiento y el valor público generado.

1.3 Implementación del Sistema Integrado de Gestión del SSFM.

Tabla 3. Implementación del Sistema Integrado de Gestión del SSFM.

Indicador: Implementación del Sistema Integrado de Gestión del SSFM.						
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2023**	**2024**	**2025**
Semestral	Eficacia	100%	Porcentaje	100%	100%	100%

Fuente: Herramienta Suite Visión Empresarial. (SVE).

El indicador alcanzó un cumplimiento del 100% en las vigencias 2023, 2024 y 2025 evidenciando la consolidación del SIG como un sistema plenamente articulado a la gestión institucional; estos resultados se sustentan en la ejecución efectiva de los planes de trabajo anuales del SIG–MIPG, la operación bajo un enfoque de procesos integrados en una misma cadena de valor, ha permitido transformar las políticas institucionales en resultados concretos de aseguramiento y prestación de servicios de salud.

El despliegue coordinado de procesos entre la DIGSA, la DISAN EJC-DISAN ARC- JEFSA y los Establecimientos de Sanidad Militar, junto con los ciclos de retroalimentación continua, han garantizado coherencia entre planeación, ejecución y mejora.

Por último, durante las vigencias evaluadas se han adelantado acciones relevantes que han fortalecido la implementación del SIG, tales como la actualización y estandarización de caracterizaciones de procesos, la revisión y seguimiento de indicadores, la gestión y monitoreo de riesgos institucionales y el fortalecimiento de la cultura de mejora continua en los diferentes niveles del sistema.

El análisis del instrumento de seguimiento del Plan Estratégico Institucional 2023–2026 para la Iniciativa Estratégica 2 evidencia un comportamiento altamente favorable y consistente en las vigencias 2024 y 2025, con niveles de cumplimiento clasificados en ALTO y ESPERADO.

Vigencia 2024

La iniciativa alcanzó un nivel de cumplimiento del 91 %, con ejecución mayoritaria de las actividades asociadas a la gestión del riesgo financiero, el seguimiento presupuestal y la aplicación de mecanismos de control administrativo. El instrumento de seguimiento evidencia avances relevantes en la estructuración del modelo de administración de riesgos, sin materialización de eventos críticos, lo que permitió mejorar la estabilidad financiera y el control del gasto del SSFM.

Vigencia 2025

La iniciativa alcanzó un 100 % de cumplimiento, consolidándose como una de las iniciativas con mejor desempeño del PEI. El instrumento de seguimiento registra una ejecución presupuestal acumulada cercana al 100 %, la implementación integral del Sistema de Administración de Riesgos (SAR) y el fortalecimiento de los procesos contractuales y de catalogación. En términos generales, la evaluación del instrumento de seguimiento muestra que esta iniciativa presenta un riesgo bajo de incumplimiento, con un alto grado de madurez y sostenibilidad administrativa proyectada hacia 2026

Resultado de Indicadores

2.1 Mecanismos para la aplicabilidad de acuerdo con el Decreto 441-2022.

Tabla 4. Mecanismos para la aplicabilidad de acuerdo con el Decreto 441-2022.

Indicador: Mecanismos para la aplicabilidad de acuerdo con el Decreto 441-2022					
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2024**	**2025**
Semestral	Producto	100%	Porcentaje	100 %	100%

Fuente: Herramienta Suite Visión Empresarial.(SVE).

El indicador evalúa la implementación de los mecanismos establecidos en el Decreto 441 de 2022, los cuales fueron incorporados integralmente en el lineamiento emitido por la DIGSA. Este incluye los 22 elementos técnicos mínimos exigidos por la norma, tales como el propósito del acuerdo, la red de prestadores, la nota técnica, los métodos de pago y los mecanismos de seguimiento y resolución de conflictos, garantizando así una contratación técnica, eficiente y centrada en la protección del usuario.

Como resultado de cumplimiento del indicador se obtuvo, emisión y divulgación oficial del Lineamiento para la Contratación en Salud DIGSA – Vigencia 2025, se formalizo mediante el Radicado N.º 01025000991702 del 17 de febrero de 2025. Establece directrices claras y estructuradas para los procesos de contratación en salud, en concordancia con los

principios de eficiencia, calidad, sostenibilidad y transparencia definidos por la normativa vigente.

La inclusión de estos elementos asegura que los procesos contractuales se desarrollen bajo criterios técnicos sólidos, promoviendo una gestión más eficiente y transparente. Así mismo, fortalece la capacidad institucional para garantizar la calidad en la prestación de servicios, optimizar el uso de los recursos y proteger los derechos de los afiliados y beneficiarios del SSFM. En consecuencia, la emisión del lineamiento no solo permite dar cumplimiento al indicador, sino que representa un avance significativo en la consolidación de un modelo de contratación en salud más alineado con la normativa nacional.

La capacitación nacional conjunta entre GRUCO y SUBSA fortaleció de manera estratégica la gestión contractual en el SSFM al enfatizar la necesidad de una organización interna más eficiente, mejores prácticas de planificación y coordinación, y un uso riguroso de los comités de adquisiciones para compras superiores a 100 SMLV, garantizando control y trazabilidad en decisiones críticas. Con la participación de 232 asistentes, el proceso evidenció un alto compromiso institucional y permitió reforzar la comprensión operativa sobre redes de prestación, continuidad asistencial y lineamientos contractuales. Así mismo, la incorporación del Decreto 441 de 2022 como marco obligatorio para los Acuerdos de Voluntades — incluyendo modelo de atención, oferta de servicios, georreferenciación y nota técnica — consolida una contratación más técnica, transparente y alineada con estándares nacionales, impulsando un sistema de sanidad militar más ordenado y orientado a resultados.

2.2 Identificación, análisis y gestión del riesgo del SSFM.

Tabla 5. Identificación, análisis y gestión del riesgo del SSFM.

Indicador: Identificación, análisis y gestión del riesgo del SSFM.					
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2024**	**2025**
Semestral	Eficacia	100%	Porcentaje	100%	100%

Fuente: Herramienta Suite Visión Empresarial.(SVE)

En cumplimiento con la Política de Administración del Riesgo y lo establecido en la Guía para la Administración del Riesgo SSFM DIGSA 2024 en v3, código MDN-COGFM-PROPLAES-DIGSA-GI.95.1-2, vigente, se identificaron, monitorearon y evaluaron 55 riesgos institucionales, de los cuales 9 son de corrupción (antigua clasificación), 7 fiscales, 3 de seguridad de la información y los otros por ejecución y administración de procesos; con periodicidad de monitoreo trimestral y mensual para los de corrupción, con evidencia documentada por cada proceso a través de la suite visión empresarial.

No se registró desde la primera línea de defensa la materialización de ningún riesgo a la fecha. Los informes están disponibles en https://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/transparencia-acceso-informacion-publica/4-planeacion-presupuesto-e-informes.

En atención a la actualización de la Guía para la Gestión Integral del Riesgo y el diseño de controles en entidades públicas – Versión 7 emitida por el DAFP, DAPRE, SUPERSALUD, MINSALUD y MINTIC, se requiere ajustar para la siguiente vigencia la metodología *hacia la gestión integral del riesgo, e incluir los riesgos en articulación con la supervisión basada en riesgos definida por la Superintendencia Nacional de Salud, y otras de acuerdo a las*

orientaciones del Sector Defensa que incluyen los riesgos relacionados con el Programa de Transparencia y Ética Pública https://www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/transparencia-acceso-informacion-publica/4-planeacion-presupuesto-e-informes/4-11-planes-institucionales/planes-estrategicos-sectoriales-e-institucionales/programa-transparencia-etica-publica/2026-1.

"Esta articulación resulta esencial para fortalecer el sistema de control interno, asegurar la eficiencia institucional y garantizar el cumplimiento normativo, a partir de la definición de un lenguaje común, criterios técnicos homogéneos y mecanismos efectivos de prevención y promueve el desarrollo de capacidades que le permiten a la entidad identificar, prever y enfrentar los desafíos de su entorno, para adaptarse al cambio y estar en mejores condiciones de mejorar continuamente su gestión".(Departamento Administrativo de la Función Pública DAFP. (2025). Guía para la Gestión Integral del Riesgo en Entidades Públicas V7, p. 155).

Iniciativa 3 **Mejoramiento de la atención integral en salud y la prestación de servicios de salud.**

El instrumento de seguimiento del PEI evidencia que la Iniciativa Estratégica 3 presenta un comportamiento robusto y sostenido, con niveles de cumplimiento ALTO en la vigencia 20236, ESPERADO en 2024 y ALTO en 2025, reflejando avances significativos en la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud y en la gestión del riesgo en salud.

Vigencia 2023

- Mejoramiento continuo en la prestación de servicios de salud a nuestros usuarios, aumentando la oferta de servicios de salud en los Establecimientos de Sanidad Militar en los ámbitos de consulta externa, laboratorios clínicos, procedimientos no quirúrgicos, entre otros.

- Las diferentes estrategias desarrolladas en la vigencia 2023 se fortalecieron los programas específicos con un gran impacto en nuestra población, dentro de los cuales se destacaron la Salud Operacional, Salud Mental, Niños, Niñas y Adolescentes con discapacidad, y en general, cada uno de los programas destinados al mantenimiento de la salud, principal aporte durante este periodo, así mismo se trabajó en mantener la cobertura en vacunación PAI y COVID.

- Planeación e implementación y desarrollo de la Ruta Infecciosa, respiratoria y Nutrición en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Vigencia 2024

- La Iniciativa Estratégica 3 alcanzó un cumplimiento del 100 %, evidenciado en la ejecución total de las 44 actividades programadas, de conformidad con lo registrado en el instrumento de seguimiento del Plan Estratégico Institucional. Este resultado se soporta en avances técnicos y operativos relevantes en la implementación y seguimiento del Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS), el cual presentó niveles de avance consolidados por componente, destacándose la Gestión del Riesgo en Salud (90 %), la Gestión de la Atención en Salud (88,9 %) y la Gestión Administrativa y Financiera (84 %), lo que refleja una adecuada articulación entre aseguramiento y prestación.

- Se fortaleció el seguimiento a la calidad de la atención en salud, mediante el monitoreo permanente de indicadores trazadores, auditorías de calidad y gestión de eventos adversos, alcanzando niveles de cumplimiento superiores al 80 % en los procesos asociados al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.

- Se avanzó en la reorganización y operativización de la red integral e integrada de servicios de salud, a través de la actualización de la Directiva de Tipificación de la Red Interna, logrando que los Establecimientos de Sanidad Militar alcanzaran

niveles de cumplimiento cercanos al 90 % y superiores en la oferta de servicios de baja y mediana complejidad.

- El fortalecimiento de la atención primaria en salud y la optimización de los procesos de referencia y contrarreferencia permitieron mejorar de manera sustancial la oportunidad, continuidad y resolutividad en la prestación de los servicios de salud.

Vigencia 2025

La Iniciativa Estratégica 3 registró un nivel de cumplimiento del 99,13 %, evidenciado en la ejecución de 114 de las 115 tareas programadas, lo que confirma una gestión altamente efectiva y focalizada en la obtención de resultados en salud y cobertura poblacional. La ejecución se concentró prioritariamente en el fortalecimiento y seguimiento de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS), como ejes operativos del Modelo de Atención Integral en Salud.

- En la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud, se alcanzó la meta institucional del 40 % de cobertura, lograda antes del cierre de la vigencia, con avances diferenciados por curso de vida. Se registraron mayores coberturas en primera infancia (86 %) e infancia (70 %), mientras que los cursos de adolescencia (44 %), juventud (22 %) y adultez (31 %) fueron identificados como grupos prioritarios para refuerzo estratégico. Este comportamiento permitió reducir progresivamente la población sin valoración integral inicial y mejorar el enrutamiento oportuno dentro del sistema.

- En la Ruta Materno-Perinatal, se evidenció un avance sostenido en la captación temprana, alcanzando un 80 % de gestantes captadas antes de la semana 10, lo que representa una mejora frente a los trimestres previos. Este resultado se asocia al fortalecimiento de la búsqueda activa, el seguimiento nominal, el uso de herramientas ofimáticas y tableros gerenciales, y la articulación con laboratorios y Establecimientos de Sanidad Militar para la detección temprana del riesgo.

- Respecto a la Ruta de Riesgo Cardio-Cerebrovascular y Metabólico, se logró una cobertura del 65 % de los usuarios con diagnóstico de hipertensión arterial y/o diabetes mellitus tipo 2, lo que constituye un avance significativo frente a la línea base, considerando el crecimiento progresivo de la cohorte poblacional. Estos resultados reflejan el fortalecimiento de la identificación de casos, el seguimiento clínico y la continuidad terapéutica, aunque se reconoce la necesidad de profundizar las estrategias de control y adherencia en la vigencia siguiente.

- En la gestión de las Peticiones, Quejas, Reclamos y Sugerencias (PQRS), con un porcentaje superior al 90 % de las PQRS resueltas dentro de los tiempos establecidos normativamente, particularmente aquellas atendidas en un plazo igual o menor a 15 días hábiles, de acuerdo con los reportes consolidados del proceso de Atención al Usuario. Este comportamiento refleja una mejora sostenida en la capacidad de respuesta institucional y en la articulación entre el nivel central, las Direcciones de Sanidad y los Establecimientos de Sanidad Militar.

- Se evidenció una tendencia positiva en los indicadores de oportunidad, tanto en la asignación de citas médicas, como en la gestión de autorizaciones y la referencia de usuarios a niveles de mayor complejidad, con resultados que se mantuvieron en

rangos de cumplimiento altos y estables durante la vigencia. Estos avances guardan coherencia con el fortalecimiento de la atención primaria y la reorganización de la red de servicios, y tienen un impacto directo en la percepción del usuario frente al acceso y la continuidad de la atención.

- El análisis de la causalidad de las PQRS, realizado de manera periódica, permitió identificar oportunidades de mejora específicas relacionadas principalmente con oportunidad en la atención, comunicación con el usuario y procesos administrativos asociados a autorizaciones. Como resultado de este análisis, se formularon e implementaron planes de mejoramiento operativo y acciones correctivas a nivel territorial, orientadas a mitigar las causas recurrentes, fortalecer los puntos críticos de atención y mejorar la experiencia del usuario, acciones que se reflejan en la tendencia favorable de los indicadores de satisfacción y oportunidad durante el periodo evaluado.

- En el marco de la política de atención a personas con discapacidad, durante 2025 se certificaron aproximadamente 1.690 usuarios, con predominio de discapacidad múltiple y física, fortaleciendo el enfoque diferencial y la atención integral a esta población. La mayor proporción de certificaciones se concentró en la Dirección de Sanidad del Ejército, seguida de la Armada Nacional y la Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea.

- La implementación de tableros de control y herramientas analíticas (Power BI) permitió un seguimiento más oportuno a indicadores trazadores, mejoró la toma de decisiones gerenciales y fortaleció la gestión del riesgo individual y poblacional.

Resultado de Indicadores

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

Tabla 6. Plan de educación continua del talento humano del SSFM en Atención Primaria en Salud y Gestión del Riesgo en Salud.

Indicador: Plan de educación continua del talento humano del SSFM en Atención Primaria en Salud y Gestión del Riesgo en salud.					
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2024**	**2025**
Semestral	Eficacia	100%	Porcentaje	96.43%	100%

Fuente: Elaboración Propia Área de Desarrollo Institucional.

Entre 2024 y 2025, el Plan de Educación Continua del SSFM mostró avances significativos en el fortalecimiento de las competencias del talento humano en salud, aportando directamente al cumplimiento de la Iniciativa 3 del PEI y a la consolidación del Modelo de Atención Integral en Salud – MATIS.

En la vigencia 2024 el plan de educación continua permitió actualizar conocimientos en:

- Rutas integrales prioritarias
- APS y gestión del riesgo

- Mejorando la calidad y seguridad en la atención en los ESM.

Aunque quedó una brecha menor frente a la meta del 100%, el desempeño reflejó una implementación sólida y alineada con las necesidades del sector defensa.

En la vigencia 2025 se lograron 18 actividades formativas que permitieron fortalecer la capacidad resolutiva del personal asistencial y su alineación con las rutas del MATIS, en áreas críticas como:

- Salud mental,
- Violencia de género,
- Enfermedades crónicas, materno perinatal,
- Patologías de alto costo, víctimas del conflicto,
- Analítica de datos, calidad y emergencias químicas.

En conjunto, ambos periodos evidencian una gestión formativa robusta que mejora la capacidad instalada, promueve una atención integral y prepara al talento humano para responder adecuadamente a los retos sanitarios de las Fuerzas Militares.

3.2 Cobertura de la Ruta de Promoción y Mantenimiento.

Tabla 7. Cobertura de la Ruta de Promoción y Mantenimiento.

Indicador: Cobertura de la Ruta de Promoción y Mantenimiento.						
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2023**	**2024**	**2025**
Trimestral	Eficacia	40%	Porcentaje	43%	41.63%	42%

Fuente: Herramienta Suite Visión Empresarial.(SVE).

En el seguimiento a la cobertura de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud, la institución ha ajustado progresivamente la metodología de medición con el fin de obtener una lectura más precisa del desempeño y de la población realmente intervenida en cada vigencia.

En 2023 se adoptó un enfoque centrado en el análisis trimestral de brechas, alcanzando una cobertura anual del 43%, aunque sin perspectiva acumulada.

En 2024 se avanzó hacia una medición por cuotas trimestrales para orientar la planeación operativa, logrando un acumulado del 41,63%, pero con limitaciones para estandarizar su uso en todos los ESM.

En 2025 se consolidó una metodología más robusta y estable, basada en un denominador anual fijo y un numerador acumulado, lo que permitió una lectura clara del cierre del año, una comunicación más precisa de los resultados y un análisis más completo del impacto institucional logrando una cobertura para toda la población del 42%, que, con el ajuste de los datos a partir de información complementaria en el periodo, se logró alcanzar el 43,7%. Debido a su mayor consistencia y utilidad estratégica, esta última metodología se mantiene como base para el seguimiento en 2026.

3.3 Seguimiento y control de cumplimiento en la implementación del modelo de atención integral en salud

Tabla 8. Porcentaje de cumplimiento en la implementación del modelo de atención integral en salud.

Indicador: Porcentaje de cumplimiento en la implementación del modelo de atención integral en salud						
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2023**	**2024**	**2025**
Trimestral	Eficiencia	93%	Porcentaje	87%	87.41%	91.54%

Fuente: Herramienta Suite Visión Empresarial.(SVE).

En el seguimiento a la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS), establecido mediante el Acuerdo 070 de 2019 para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM), se observa una evolución progresiva y sostenida en el comportamiento del indicador, evidenciando un crecimiento constante en el cumplimiento de las actividades programadas durante el periodo 2023–2025.

Para el 2023 se ejecutaron de 112 tareas de las 143 definidas, marcando un punto de partida importante en la consolidación del modelo. Posteriormente, al cierre de la vigencia 2024 se concluyeron 125 tareas, lo que refleja un fortalecimiento gradual de la implementación y una tendencia claramente ascendente.

Finalmente, en la vigencia 2025 se registraron 130 tareas de las 143 establecidas, evidenciando una maduración progresiva del MATIS como eje articulador del sistema.

Entre los principales logros se destacan el fortalecimiento del Sistema Integrado de Gestión, la consolidación de la administración del riesgo conforme a lineamientos de la Superintendencia Nacional de Salud, el fortalecimiento del sistema de calidad, la caracterización de la población y el análisis de la oferta y demanda de servicios, así como la organización de las Redes Integrales de Servicios de Salud (RISS), la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) y la mejora de los procesos de autorización, referencia y contra referencia.

Estos avances han contribuido a la estandarización de procesos y a una gestión más eficiente y orientada al usuario dentro del Subsistema.

3.4 Disponibilidad oferta de servicios por nivel de complejidad de acuerdo con normatividad vigente.

Tabla 9. Porcentaje de disponibilidad oferta de servicios por nivel de complejidad de acuerdo con normatividad vigente.

Indicador: Porcentaje de disponibilidad oferta de servicios por nivel de complejidad de acuerdo con normatividad vigente					
Variables	**Descripción**	**Tipo**	**Meta**	**2024**	**2025**
V1	Total, de servicios ofertados por ESM	Eficacia	100%	95.37%	94%
V2	Total, servicios que debe ofertar de acuerdo con el componente de atención				

Fuente: Matriz traslados reportada por las Direcciones de Sanidad EJC-ARC y Jefatura de Salud FAC.

El indicador evidencia el grado de cumplimiento en la disponibilidad de la oferta de servicios de salud en los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM), en relación con los servicios que deben ser garantizados conforme a la tipificación definida en la normatividad vigente y el componente de atención. Para la vigencia 2024 se alcanzó un resultado de 95,37%, mientras que en 2025 se registra un 94%, observándose una leve disminución que, aunque no compromete de manera significativa el cumplimiento global, sí refleja la necesidad de fortalecer las acciones orientadas a cerrar brechas en la oferta de servicios.

Durante lo corrido del cuatrienio, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares ha mantenido niveles altos de disponibilidad en los servicios correspondientes a los componentes de atención primaria, baja y mediana complejidad, en concordancia con la directiva de tipificación de los ESM y las Unidades de Atención en Salud Operacional. Este comportamiento se ha soportado en procesos permanentes de verificación y seguimiento, mediante la revisión de los portafolios de servicios ofertados y su articulación con los requerimientos normativos.

De igual forma, se han implementado análisis periódicos de capacidad instalada y ocupación de la infraestructura, lo que ha permitido evaluar la correspondencia entre la disponibilidad de recursos físicos, tecnológicos y humanos, y la oferta efectiva de servicios en cada punto de atención. Estos ejercicios han facilitado identificar ajustes requeridos para garantizar que la prestación de servicios responda de manera adecuada a las necesidades en salud de la población usuaria en los diferentes territorios.

3.5 Tasa de heridos dentro y fuera de combate del personal militar del SSFM.

Tabla 10. Tasa de Heridos Dentro y Fuera de Combate.

Indicador: Tasa de Heridos Dentro y Fuera de Combate.						
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2023**	**2024**	**2025**
Semestral	Eficacia	N/A	Tasa	97	109	132

Fuente: Herramienta Suite Visión Empresarial.(SVE).

Durante la vigencia del 2025, se presentaron 2.941 casos de heridos (dentro y fuera de combate) con cierre al segundo semestre; lo que corresponde a una tasa de 312,4 heridos, es decir que, por cada 10.000 militares, se presentó 312 casos de heridos en las Fuerzas Militares. Lo anterior, permite evidenciar que la tasa de heridos aumenta entre la vigencia del 2024 (109) y 2025 (132).

Con relación al análisis comparativo entre el primer y segundo semestre del 2025, se presentó 1.539 casos de heridos (dentro y fuera de combate) en el primer semestre; lo que corresponde a una tasa de 69,0 heridos, es decir que, por cada 10.000 militares, se presentaron 69 casos de heridos en las Fuerzas Militares. Mientras que en el segundo semestre del 2025 se presentó 1.402 casos de heridos, lo que corresponde una tasa de 63,2; es decir que, por cada 10.000 militares, se presentaron 63 heridos.

Por otro lado, con relación al análisis comparativo entre el primer y segundo semestre del 2025 permite evidenciar que la tendencia disminuye en la tasa de heridos en combate; ya que, durante el primer semestre la tasa fue de 12,0; lo que representa que, por cada 10.000 militares, se presentaron 12 heridos en combate en las Fuerzas Militares; mientras que en

el segundo semestre la tasa fue 11,0; lo que representa que por cada 10.000 militares se presentó 11 heridos en combate.

3.6 Tasa de Muertos Dentro y Fuera de Combate por cada 10.000 Militares

Tabla 11. Tasa de Muertos Dentro y Fuera de Combate.

Indicador: Tasa de Muertos Dentro y Fuera de Combate.						
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2023**	**2024**	**2025**
Semestral	Eficacia	N/A	Tasa	14	14	15

Fuente: Herramienta Suite Visión Empresarial.(SVE).

Durante la vigencia del 2025, se presentaron 334 casos de mortalidad (dentro y fuera de combate); lo que corresponde a una tasa de 15,0; esto indica que, por cada 10.000 militares, se presentaron 15 casos de mortalidad en las Fuerzas Militares. Lo anterior, permite evidenciar que la tasa de mortalidad aumenta entre la vigencia del 2024 (14,5) y 2025 (15,0).

Con relación al análisis comparativo entre el primer y segundo semestre del 2025, se presentó 169 casos de mortalidad (dentro y fuera de combate) en el primer semestre; lo que corresponde a una tasa de 7,6. Esto indica que, por cada 10.000 militares, se presentaron 7 casos de mortalidad en las Fuerzas Militares. En el segundo semestre del 2025, se presentó 165 fallecidos, equivalente a una tasa de 7,4; es decir que, por cada 10.000 militares, se presentaron 7 muertos.

El análisis comparativo entre ambos semestres en el 2025 permite evidenciar que la tasa de mortalidad dentro y fuera de combate se mantiene.

Por otro lado, con la mortalidad en combate, permite evidenciar que la tendencia disminuye en la tasa; ya que, durante el primer semestre la tasa fue de 2,4; lo que representa que, por cada 10.000 militares, se presentaron 2 muertos en combate en las Fuerzas Militares; mientras que en el segundo semestre la tasa fue 1,9; lo que representa que por cada 10.000 militares se presentó 2 muertos en combate.

3.7 Oportunidad en la asignación de cita del servicio.

Tabla 12. Oportunidad en la asignación de cita del servicio.

Periodicidad	Meta	Especialidad	2023	2024	2025
Trimestral	3 días	Medicina general	3	3	3
Trimestral	3 días	Odontología general	2	4	2
Trimestral	30 días	Medicina interna	9	10	9
Trimestral	8	Pediatría	8	8	5
Trimestral	15 días	Ginecología	5	7	9
Trimestral	5 días	Obstetricia	3	4	2
Trimestral	20 días	Cirugía General	4	9	6

Fuente: Herramienta Suite Visión Empresarial.(SVE).

Los anteriores datos permiten evidenciar und esempeño generalmente estable en servicios de primer contacto y algunos servicios quirúrgicos, con variabilidad en especialidades de mediana complejidad y alta demanda, el indicador muestra que el sistema ha sostenido la oportunidad en Medicina General y en varios servicios trazadores, mientras que en algunos componentes se evidencia presión por oferta (talento humano, capacidad instalada, disponibilidad de agendas) y por eventos operativos (p. ej., terminación de contrataciones o ajustes de servicio) que tienden a reflejarse en el deterioro de tiempos en especialidades específicas.

3.8 Tasa de PQRS

Tabla 13. Tasa de PQRS.

Indicador: Tasa de PQRS.						
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2023**	**2024**	**2025**
Trimestral	Eficacia	18	Tasa	19	15	17

Fuente: Herramienta Suite Visión Empresarial. (SVE).

El comportamiento de las peticiones, quejas, reclamos y sugerencias (PQRS) durante lo corrido del cuatrienio evidencia que, por cada 1.000 afiliados, 19, 15 y 17 usuarios interpusieron una queja en las vigencias 2023, 2024 y 2025, respectivamente, con una tendencia de reducción y posterior estabilización del indicador, registrándose en las vigencias 2024 y 2025 valores inferiores a la meta establecida, lo cual refleja avances en la mejora de la calidad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud, así como en los mecanismos de atención al usuario del Subsistema.

Tipología de las PQRS

Tabla 14. Tipología de las PQRS

Asunto crítico	2023	2024	2025	Tendencia
Demora en autorizaciones	6.176	3.694	5.128	↑
Imágenes diagnósticas	1.557	1.712	2.115	↑
Información / respuesta a requerimientos	1.695	1.686	2.725	↑
Inactivación de servicios	2.003	1.148	1.606	→
Medicamentos	1.726	—	1.198	↓

Fuente: Grupo Atención al Usuario y Participación Social.

El análisis comparativo del Top 10 de PQRSR para los años 2023, 2024 y 2025 evidencia la persistencia estructural de problemáticas asociadas a la oportunidad en la prestación de los servicios de salud, particularmente en los procesos de autorización de servicios, asignación de citas especializadas, imágenes diagnósticas, programación de procedimientos y entrega de medicamentos.

En los tres periodos analizados, el asunto “Demora en la autorización de servicios médicos” se mantiene como la principal causa de inconformidad, con un comportamiento fluctuante lo que indica avances parciales, pero no sostenidos en la gestión del proceso de autorizaciones.

3.9 Adherencia al programa de farmacovigilancia.

Tabla 15. Adherencia al programa de farmacovigilancia

Indicador: Adherencia al programa de farmacovigilancia					
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2024**	**2025**
Semestral	Eficacia	N/A	Tasa	**0.074%**	0.69%

Fuente: Elaboración Propia Área de Desarrollo Institucional.

En el año 2023 entra en revisión la malla de pertinencia de los medicamentos del MUMT por especialidad y se trabaja en los ajustes del sistema de información herramienta SALUD.SIS para su formulación.

Tras la implementación del Acuerdo de medicamentos y gestión farmacéutica, durante la vigencia 2023 se realizó la inclusión de 138 medicamentos solos y en combinaciones nuevas, pasando de 2.554 a 2.792 moléculas; teniendo en cuenta la maniobrabilidad que permite la condensación de medicamentos por grupo o categoría farmacológica, como están concebidos para el Acuerdo 080.

Para la vigencia 2024 fueron incluidos 221 medicamentos que corresponden a principios activos solos y en combinación, asociados a una referencia con lo cual se evidencia el aumento de alternativas para manejo según requerimientos de tratamientos instaurados, en esta vigencia se tiene que 44 de las moléculas reportadas para el 2024 corresponden a fórmulas magistrales, 4 medicamentos vitales no disponibles, 1 droga blanca 165 medicamentos de síntesis química y 7 productos correspondientes a registro sanitario de alimentos, cosméticos o dispositivos médicos con finalidad médica.

Para la vigencia 2025 se entregó un 4,1 % más de medicamentos y se atendió un 11,2 % más de pacientes en comparación con la vigencia 2024.

3.10 Seguimiento planes de mejoramiento de las auditorías del Sistema de Calidad en Salud de la Red Propia y Red Externa

Tabla 16. Seguimiento planes de mejoramiento de las auditorías del Sistema de Calidad en Salud de la Red Propia y Red Externa.

Indicador: Seguimiento planes de mejoramiento de las auditorías del Sistema de Calidad en Salud de la Red Propia y Red Externa					
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2023**	**2024**
Semestral	Eficacia	100%	Porcentaje	100%	100%

Fuente: Elaboración Propia Área de Desarrollo Institucional.

Durante las vigencias 2023 y 2024, el Grupo de Seguimiento y Evaluación DIGSA emitió los informes de auditoría correspondientes al Sistema de Calidad en Salud, evidenciando los siguientes comportamientos:

Vigencia 2023

- Se identificó un número significativo de hallazgos y oportunidades de mejora, principalmente en unidades como:
  - ✓ DISNOR (44 hallazgos y 11 oportunidades de mejora).

- ✓ BAS 02 (11 hallazgos y 4 oportunidades).
- ✓ Clínica del Sueño – ESM CRH (22 hallazgos).
- ✓ DMBOG (9 hallazgos y 4 oportunidades).

- Estos resultados reflejan brechas importantes en el cumplimiento de estándares de calidad, lo que implicó la formulación de planes de mejoramiento robustos y acciones correctivas estructurales.

Vigencia 2024

- Se evidencia una reducción considerable de hallazgos y oportunidades de mejora frente al año anterior.
- En varias unidades auditadas no se reportaron hallazgos ni oportunidades de mejora, y en otras los resultados fueron significativamente menores.
- Aparecen fortalezas en algunas dependencias (DMSOC, DMMED, HONAC, DMEFA), lo que indica mejoras en la implementación del Sistema de Calidad en Salud.

El cumplimiento del 100 % del indicador en 2023 y 2024, sumado a la disminución de hallazgos en 2024, permite inferir que:

- El seguimiento a los planes de mejoramiento es efectivo.
- Las acciones correctivas formuladas a partir de las auditorías de 2023 fueron implementadas y monitoreadas adecuadamente.
- Existe una madurez progresiva del Sistema de Calidad en Salud, reflejada en mejores resultados de auditoría.
- El proceso de auditoría no solo cumple un rol de control, sino también de mejora continua y fortalecimiento institucional.

El resultado del Indicador 3.9, con un nivel de cumplimiento del 100 % en las vigencias 2023 y 2024, evidencia la efectividad del proceso de seguimiento a los planes de mejoramiento derivados de las auditorías del Sistema de Calidad en Salud, garantizando la verificación, control y cierre oportuno de las acciones formuladas por las unidades auditadas de la Red Propia y Red Externa.

El comportamiento del indicador refleja una gestión alineada con los principios de mejora continua, en la medida en que el seguimiento sistemático a los planes de mejoramiento permitió fortalecer el cumplimiento de los estándares de calidad, minimizar la recurrencia de hallazgos y mejorar progresivamente los resultados de las auditorías realizadas en la vigencia 2024.

Es relevante señalar que, a partir del mes de octubre de 2023, no se ejecutaron auditorías a la Red Contratada, en razón a que la Dirección General de Sanidad Militar inició el proceso de proyección y definición de los lineamientos de auditoría aplicables a dicha red, en cumplimiento de lo establecido en el Decreto 441 de 2022, el cual adopta disposiciones orientadas al fortalecimiento de la calidad, seguridad y oportunidad en la prestación de los servicios de salud para los usuarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM).

En desarrollo de este proceso, se estructuró un primer borrador de lineamientos de auditoría, enfocado en el fortalecimiento de los procesos internos, la mejora continua, la adecuación de protocolos y la capacitación del talento humano, como fase previa a la implementación formal del ejercicio auditor en la Red Contratada, asegurando la correcta aplicación del marco normativo vigente y los criterios definidos por las autoridades competentes.

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

Tabla 17.Seguimiento a los compromisos en los espacios de participación social por territorio.

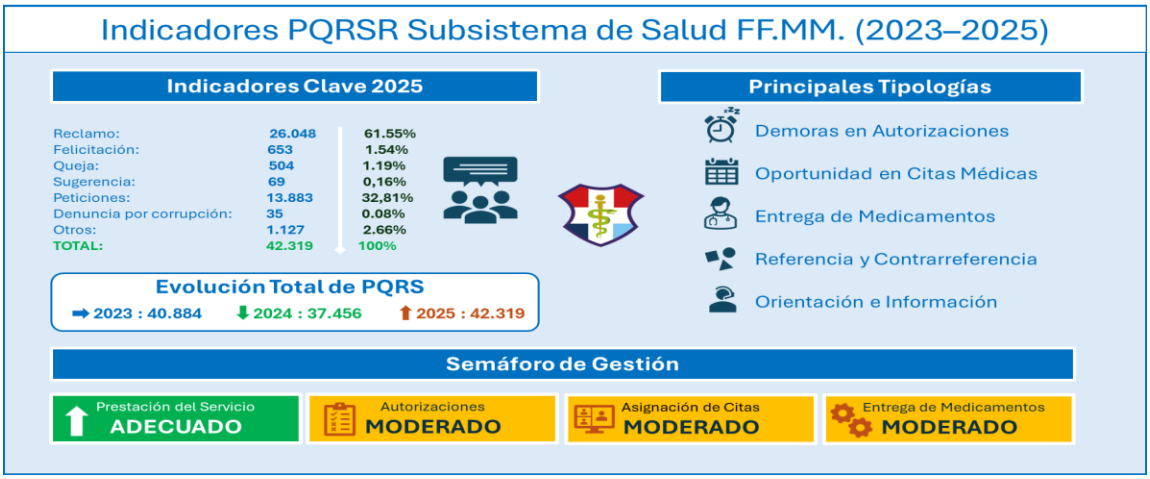
Indicador: Seguimiento a los compromisos en los espacios de participación social por territorio.					
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2024**	**2025**
Semestral	eficacia	100%	Porcentaje	97.56%	100%

Fuente: Elaboración Propia Grupo Atención al Usuario (GRAPS).

El análisis del cuatrienio permite concluir que, si bien se evidencian avances en la gestión del sistema (reflejados en la disminución de PQRSR en 2024), persisten fallas estructurales en la oportunidad y acceso a los servicios de salud, especialmente en los procesos de autorización, asignación de citas y entrega de tecnologías en salud.

El incremento registrado en 2025 ratifica que estas problemáticas requieren intervenciones integrales y sostenidas, orientadas a la optimización de la red de prestación (propia y contratada), el fortalecimiento de los procesos administrativos y la mejora en la articulación del modelo de atención.

En este contexto, las PQRSR se consolidan como un instrumento estratégico de gestión, permitiendo identificar brechas críticas, orientar la toma de decisiones y priorizar acciones de mejora en el marco del fortalecimiento de la calidad, la accesibilidad y la satisfacción de los usuarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares.



Iniciativa 4 **Fortalecimiento y modernización de la capacidad tecnológica y científica de la red propia de la Sanidad Militar, Sanidad de la Policía Nacional y del Hospital Militar Central.**

El análisis del instrumento de seguimiento muestra que la Iniciativa Estratégica 4 presenta un comportamiento estable y favorable durante las vigencias evaluadas, con niveles de cumplimiento clasificados como ESPERADO en 2024 y ALTO en 2025, asociados al fortalecimiento progresivo de la capacidad tecnológica de la red propia del SSFM. Los resultados alcanzados en esta iniciativa se relacionan directamente con avances en auditorías de calidad, mantenimiento de la infraestructura, gestión de la dotación biomédica y ejecución de planes de mejoramiento por Fuerza.

Vigencia 2024

Se evidenció el seguimiento y monitoreo permanente a la capacidad tecnológica y científica, la gestión de tecnología biomédica y la identificación de brechas en dotación y mantenimiento. Estos resultados permitieron establecer una línea base técnica y priorizar acciones de mejora.

- Se efectuó seguimiento al Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud (SOGCS) en la red propia.

Vigencia 2025

Los resultados están relacionados con los avances en auditorías de calidad, mantenimiento de la infraestructura de los establecimientos de sanidad militar, de dotación biomédica, y ejecución de planes de mejoramiento por fuerza.

- Se dio continuidad al seguimiento de los planes de mejoramiento institucionales en Capacidad Tecnológica y Científica (CTC) por cada Fuerza, verificando el cierre progresivo de las acciones formuladas a partir de los hallazgos de auditoría

4.1 Nivel de cumplimiento de los estándares de infraestructura y dotación en los Establecimientos de Sanidad Militar del SSFM programados.

Tabla 18. Porcentaje de ejecución de los recursos de inversión.

Indicador: Nivel de cumplimiento de los estándares de infraestructura- SSFM.					
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**Año 2023**	**Año 2024-2025**
Anual	Producto	Variable	*Porcentaje*	93,3%	88.3%
Indicador: Nivel de cumplimiento de los estándares de dotación - SSFM.					
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**Año 2023**	**Año 2024-2025**
Anual	Producto	Variable	*Porcentaje*	92,0%	88.3%

Fuente: Elaboración Propia Área Calidad en Salud (ARCAS).

En cumplimiento Directiva Permanente Radicado 0124006440602/ MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-ARCAS 23.1 del 26 junio 2024 "Actualización Directrices Componente de Capacidad Tecnológica y Científica del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares", los ESM realizaron la respectiva autoevaluación de los estándares de Dotación e Infraestructura y los complementarios en el mes de Julio y agosto del año 2024, los resultados del indicador corresponden al promedio del cumplimiento del al interior del Subsistema de Salud de Fuerzas Militares.

A continuación, se detalla la información correspondiente al cumplimiento de los estándares por fuerza.

Tabla 19. Cumplimiento Estándares por Fuerza 2023

DISAN O JEFSA	% Estándar Infraestructura	% Estándar de Dotación
EJÉRCITO	89%	88%
ARMADA	93%	93%
JEFSA	98%	98%

Fuente: Elaboración Propia Área Calidad en Salud (ARCAS).

Tabla 20. Cumplimiento Estándares por Fuerza 2024-2025.

DISAN O JEFSA	% Estándar Infraestructura	% Estándar de Dotación
EJÉRCITO	86.1%	81.1%
ARMADA	94.8%	93.7%
JEFSA	92.5%	90.0%

Fuente: Elaboración Propia Área Calidad en Salud (ARCAS).

4.2 Ejecución presupuestal de los proyectos de inversión par ale fortalecimiento en la prestación de los servicios de salud en los ESM a nivel Nacional

Tabla 21. Porcentaje de ejecución de los recursos de inversión.

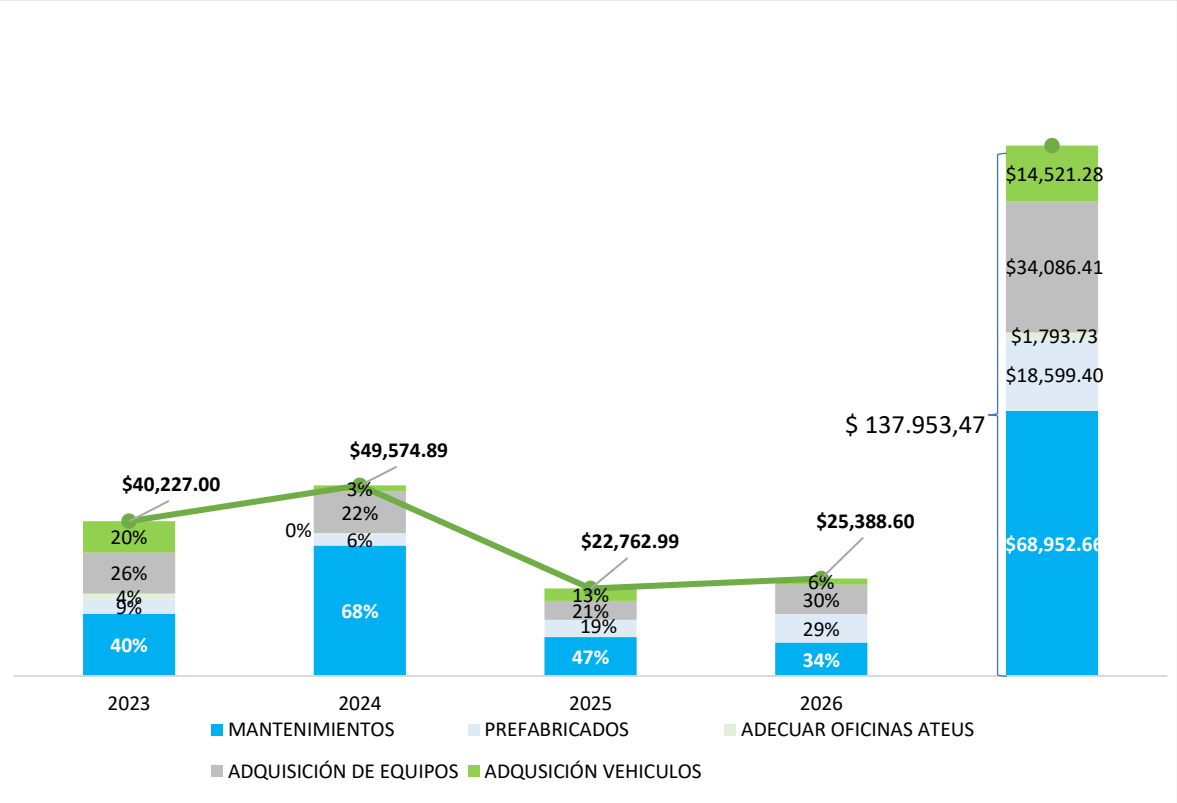
Indicador: Porcentaje de Ejecución de los Recursos de Inversión						
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2023**	**2024**	**2025**
Trimestral	Efectividad	100%	Porcentaje	98,67%	99.75%	98.66%

Fuente: Elaboración Propia Área Desarrollo Institucional (ARDEI).

El proyecto fue formulado en la vigencia 2023 en la Plataforma Integrada de Inversión Pública – PIIP para un horizonte de 2023–2026, orientado al fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud, atención al usuario y participación social en los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM) alcanzó avances significativos en mantenimiento de infraestructura, adquisición de equipos biomédicos, vehículos y adecuaciones, en lo corrido del cuatrienio.

Durante el cuatrienio 2023–2025, el proyecto registra en la Plataforma Integrada de Inversión Pública – PIIP recursos asignados por un total de $137.953,47 millones, incluyendo la vigencia 2026, lo que representa un nivel de cubrimiento del 92% frente a las necesidades mínimas formuladas. En consecuencia, se evidencia un déficit de $12.531,64 millones, equivalente al 8%, situación que limita la capacidad del proyecto para dar cumplimiento integral al objetivo de fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud en los Establecimientos de Sanidad Militar.

Ilustración 2. Recursos proeyctos de inversión ESM 2023-2026



Fuente: Grupo Planeación Estratégica- ARDEI

Durante este cuatrienio se llevaron a cabo 147 mantenimiento en Establecimientos priorizado a nivel Nacional, se avanzó en la infraestructura complementaria mediante la instalación de prefabricados por valor de $18.599 millones, se adecuaron las oficinas de atención al usuario de conformidad a lo establecido en el acuerdo 075 “Por el cual se establecen las Políticas y Lineamientos para el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional” garantizando las mejoras en accesibilidad, señalética, módulos de atención al usuario entre otras por un valor de $1.794, se adquirieron 3.469 equipos biomédicos en promedio teniendo en cuenta que parte de ellos internamente se desagregan en mayores cantidades, fortaleciendo de esta manera la capacidad diagnóstica y operativa de la red integral de prestación de servicios de salud, de igual manera y se robusteció la movilidad asistencial médica mediante la adquisición de 71 vehículos.

Tabla 22. Mantenimientos, Equipo y Vehiculos

VIGENCIA	MANTENIMIENTOS	EQUIPOS ADQUIRIDOS	VEHICULOS
2023	44	483	39
2024	61	540	10
2025	25	1.980	16
2026	17	466	6

Fuente: Grupo Planeación Estratégica- ARDEI

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.**

El instrumento de seguimiento evidencia que la Iniciativa Estratégica 5 presenta un comportamiento favorable, con niveles de cumplimiento clasificados como ESPERADO en ambas vigencias, asociados al fortalecimiento progresivo de la gestión del talento humano del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Vigencia 2024

La iniciativa alcanzó un cumplimiento del 100 %, sustentado en acciones orientadas a la provisión de vacantes, ejecución del Plan Estratégico de Talento Humano y fortalecimiento de los programas de bienestar laboral. Estos avances contribuyeron significativamente al mejoramiento de la capacidad operativa del SSFM y al incremento en la cobertura de las necesidades del servicio.

Vigencia 2025

En esta vigencia se dio continuidad a las acciones de gestión del talento humano, con avances relevantes en capacitación, seguridad y salud en el trabajo y reducción de la accidentalidad laboral, si bien los resultados alcanzados reflejan un impacto positivo en la gestión institucional, se mantiene como reto estratégico la culminación de los estudios estructurales de la planta de personal, cuya finalización se proyecta para la vigencia 2026.

Resultado de Indicadores

5.1 Cumplimiento de los entregables en cada una de las fases de la propuesta de reestructuración de planta

Tabla 23. Cumplimiento de los entregables en cada una de las fases de la propuesta de reestructuración de planta.

Indicador: Cumplimiento de los entregables en cada una de las fases de la propuesta de reestructuración de planta						
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**Año 2023**	**Año 2024**	**Año 2025**
Anual	Eficacia	100	Porcentaje	25%	50%	90%

Fuente: Elaboración Propia Grupo Talento Humano contrato cargas laborales.

A continuación, se muestran los resultados por vigencia:

2023

- ✓ Propuesta de acuerdo con necesidades y requerimientos para el ajuste de la planta de personal (frecuencia anual).

- ✓ Diagnóstico de la situación del personal del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (frecuencia anual).

- ✓ Levantamiento de las cargas de trabajo del personal asistencial (SMSM - TS - AS) en los niveles Central, DISAN, JEFSA y ESM.

2024

- ✓ Informe del balance de las cargas de trabajo reportadas en el aplicativo VICARLAB.
- ✓ 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.
- ✓ Informes de resultados de las pruebas realizadas.
- ✓ Consolidados de la recepción de las tablas de datos con la información de los tiempos de trabajo a través del aplicativo.

2025

- ✓ Informe análisis cargas laborales del SSFM.
- ✓ Informe análisis cargas laborales ARC-JEFSA y 25% EJC.
- ✓ Balanceo de la planta de personal.

El indicador evidencia un cumplimiento sostenido del 100 % durante las vigencias 2023, 2024 y 2025, lo que refleja la ejecución integral y consistente de los entregables programados, así como su adecuada alineación con el Plan Estratégico Institucional. Los resultados generados han permitido fortalecer la gestión del talento humano en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, mediante la generación de insumos técnicos orientados a la planificación, optimización de recursos y mejora continua en la prestación de los servicios de salud.

En términos de avance acumulado, se registra un progreso progresivo y conforme a la programación del cuatrienio, pasando del 25 % en 2023, al 58 % en 2024 y alcanzando el 83 % en 2025, con el desarrollo de los productos previstos.

Iniciativa 6 **Desarrollo e implementación de un sistema de información en salud funcional, acorde con las necesidades de cada subsistema**

Esta iniciativa presenta un comportamiento variable, condicionado por la complejidad técnica y estructural del sistema de información.

Vigencia 2024

El incumplimiento se relacionó directamente con la imposibilidad de culminar el diagnóstico integral del sistema de información en salud y la reformulación del proyecto del nuevo sistema, productos previstos en el Plan Estratégico, limitación que llevaron a reducir metas en 2024 y a trasladar productos críticos a la vigencia 2025.

Vigencia 2025

Si bien no se alcanzó aún un sistema de información plenamente funcional, en particular, se logró la implementación del Modelo de Gobierno de Datos, la definición de roles y responsabilidades sobre la información, el fortalecimiento de la analítica institucional y la generación de tableros gerenciales (Power BI) para el seguimiento de indicadores trazadores. No obstante, el cumplimiento de la iniciativa continúa condicionado a la mejora sustantiva de la calidad del dato, la interoperabilidad entre sistemas y la consolidación de un repositorio único de información, aspectos que mantienen la iniciativa en un nivel técnico de avance MEDIO, con proyección clara hacia 2026.

En conclusión, el incumplimiento observado en la Iniciativa Estratégica 6 no se deriva de deficiencias en la planeación o ejecución administrativa, sino de limitaciones técnicas estructurales del ecosistema de información en salud, ampliamente documentadas, diagnosticadas y actualmente en proceso de superación progresiva.

Resultado de Indicadores

6.1 Usabilidad del sistema de información SALUD.SIS

Tabla 24. Usabilidad del sistema de información SALUD.SIS

Indicador: Usabilidad del sistema de información SALUD.SIS					
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**Año 2024**	**Año 2025**
Trimestral	Efectividad	>(-1)	Porcentaje	0.16	- 0.06

Fuente: Elaboración Propia Área de Desarrollo Institucional.

Criterios de Variabilidad	
> 0 hasta 1	Mayor Usabilidad
igual a (0)	Usabilidad promedio
< 0 hasta -1	Menor Usabilidad

El comportamiento del indicador de usabilidad refleja a lo largo de los periodos verificados, que la plataforma tecnológica es empleada de manera constante en los diferentes niveles que conforman el subsistema de salud de las Fuerzas Militares, conservando una

regularidad en el número de sus transacciones de ingreso, se aprecia una disminución de estas en el último trimestre, sin embargo, dicha variación no se considera representativa y se enmarca en el rango establecido para el indicador.

6.2 Avance de la implementación y monitoreo de la hoja de ruta del documento Modelo de Gobierno de Datos.

Tabla 25. Avance de la implementación y monitoreo de la hoja de ruta del documento Modelo de Gobierno de Datos.

Indicador: Avance de la implementación y monitoreo de la hoja de ruta del documento Modelo de Gobierno de Datos					
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2024**	**2025**
Trimestral	Eficacia	55%	Porcentaje	20%	**85%**

Fuente: Herramienta Suite Visión Empresarial. (SVE).

Para el cierre de la vigencia 2025, se ejecutaron un acumulado de 72 actividades de la Hoja de Ruta, lo que representa el 85% de avance al IV trimestre del 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.**

En la vigencia 2024, el instrumento de seguimiento registra un incumplimiento total de la meta del estudio técnico de suficiencia de recursos (UPC – SSFM), con un nivel de avance del 0 %, situación que fue debidamente justificada. El estudio no pudo desarrollarse debido a que el SSFM no cuenta con una base de datos de tecnologías y medicamentos estructurada bajo RIPS, ni con bases de datos que cumplieran los criterios mínimos de calidad y completitud exigidos para un análisis técnico confiable.

Adicionalmente, el instrumento de seguimiento señala que la ausencia de información validada sobre costos por CUPS, centros de costo y trazabilidad del gasto en la red interna y externa impidió establecer el modelo de suficiencia financiera, razón por la cual el producto fue formalmente reprogramado y trasladado de vigencia, evitando el riesgo de presentar resultados técnicamente inconsistentes.

Durante la vigencia 2025, la iniciativa mostró un avance parcial de carácter metodológico y estructural, evidenciado en la caracterización de centros de costo, el inicio de la asignación de criterios de distribución de costos reales por CUPS y la estructuración inicial del módulo de costos (CEC). Se reportaron avances técnicos que, si bien no culminan aún en un estudio de suficiencia terminado, son necesarios para el desarrollo del estudio en la vigencia 2026.

Resultado de Indicadores

7.1 Avance de la hoja de ruta establecida para la implementación del sistema de costos.

Tabla 26. Avance de la hoja de ruta establecida para la implementación del sistema de costos.

Indicador: Avance de la hoja de ruta establecida para la implementación del sistema de costos.						
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2023**	**2024**	**2025**
Semestral	Eficiencia	Nuevo	Porcentaje	**2,96%**	**9.56%**	**16.97%**

Fuente: Elaboración Propia Área de Desarrollo Institucional.

Durante la vigencia 2023 se sentaron las bases estratégicas y metodológicas para la implementación del Sistema de Costos del SSFM, mediante la oficialización de la hoja de ruta, este hito ha permitido definir con claridad metas, entregables y responsabilidades para la DIGSA, las DISAN de las Fuerzas, la JEFSA y los Establecimientos de Sanidad Militar, habilitando el inicio de las actividades técnicas asociadas al fortalecimiento de plataformas tecnológicas, la integración de información y la estructuración del estudio de suficiencia de recursos; aunque en esta vigencia no se ha reflejado un avance porcentual del indicador, se han consolidado los fundamentos indispensables para su medición y desarrollo progresivo.

En la vigencia 2024, refleja el tránsito hacia una fase operativa inicial del sistema de costos; este progreso ha estado marcado por avances en el desarrollo evolutivo del Módulo de Costos y Estado de Cuenta del Paciente en SALUD.SIS, la construcción de tableros de control en Power BI para el seguimiento del gasto en salud y la unificación de bases de datos provenientes del ERP SAP para la caracterización del costo estándar por CUPS, estas acciones han fortalecido las capacidades analíticas institucionales y permitieron generar insumos técnicos clave para el control de la gestión, la toma de decisiones y el estudio de suficiencia financiera del SSFM.

Durante la vigencia 2025, se evidenció una evolución consistente y acumulativa de la hoja de ruta; este incremento se explica por la integración de información clínica, administrativa y financiera, la valorización de datos RIPS de la red interna y externa, el avance en la generación del estado de cuenta del paciente y el fortalecimiento de la estandarización de procesos, puntos de control y calidad del dato.

En conjunto, los resultados de las tres vigencias confirman que la implementación del Sistema de Costos ha avanzado de manera gradual y estructurada, acorde con su complejidad técnica, y se ha consolidado como un instrumento estratégico para evaluar la sostenibilidad financiera del SSFM, fortalecer el control fiscal y apoyar la planeación sectorial de mediano y largo plazo.

Tabla 27. Costeo Estándar por Procedimiento.

Indicador: Costeo estándar por procedimientos en SALUD CUPS						
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**Año 2023**	**Año 2024**	**Año 2025**
Semestral	Eficiencia	Nuevo	Porcentaje	2,96%	9,56%	16,97%

Fuente: Elaboración Propia Área de Desarrollo Institucional.

Se avanzó en la ejecución del contrato de desarrollo de software para fortalecer la plataforma SALUD.SIS, mediante la gestión de 28 requerimientos evolutivos enfocados en el módulo de costos y el estado de cuenta del paciente, logrando definir el flujo de información para el cálculo del costo estándar y real por CUPS. Asimismo, se realizaron pruebas para la implementación en ambiente productivo de desarrollos entregados por la fábrica de software.

En cumplimiento de la normatividad vigente en RIPS, se priorizaron y gestionaron desarrollos asociados a registro y auditoría, ajustados a las particularidades del régimen de excepción del SSFM y su red complementaria. Paralelamente, se avanzó en la estandarización e integración de procesos asistenciales y administrativos, fortaleciendo los mecanismos de control, la eficiencia en la gestión clínica y la calidad de la información.
Se desarrollaron acciones para la parametrización de objetos de costo en el ERP SAP, incluyendo la definición de criterios de distribución para el cálculo del costo real por CUPS, con proyección de implementación en la vigencia 2026. Igualmente, se estructuró el modelo de costo estándar con base en información consolidada de mano de obra, materiales y costos indirectos, como referente para análisis y negociación.

Finalmente, se fortaleció la analítica institucional mediante el diseño de tableros de control en Power BI, permitiendo el seguimiento del gasto en salud y la generación de insumos técnicos clave para la toma de decisiones, incluyendo la evaluación de la suficiencia de la UPC en el SSFM.

7.2 Gasto de Medicamentos del Plan de Servicios de Salud

Los medicamentos constituyen un componente crítico del presupuesto del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM), en la medida en que impactan directamente la atención médica que se brinda a los usuarios adscritos. Su gestión se encuentra definida de conformidad con lo establecido en el Acuerdo 080 de 2022, mediante el cual se fijan las políticas y los lineamientos generales para la gestión farmacéutica, así como el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica del sistema.

En este contexto, el indicador “Gasto de medicamentos del plan de servicios de salud” permite medir la eficiencia en la utilización de los recursos financieros destinados a la adquisición de medicamentos incluidos en el Plan de Servicios del SSFM, en relación con el presupuesto disponible para gasto durante las vigencias 2024 y 2025. Este indicador se constituye en una herramienta clave para el seguimiento del comportamiento del gasto farmacéutico y su incidencia en la sostenibilidad financiera del sistema.

Tabla 28. Gasto de Medicamentos del Plan de Servicios de Salud.

Indicador: Gasto de Medicamentos del Plan de Servicios de Salud					
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2024**	**2025**
Semestral	Eficiencia	Nuevo	Porcentaje	**22%**	**17%**

Fuente: Elaboración Propia Área de Desarrollo Institucional.

De acuerdo con los resultados reportados, en las vigencias 2024 y 2025 el gasto en medicamentos incluidos en el plan representó una proporción significativa del presupuesto total, evidenciando el peso estructural que tiene el componente farmacéutico dentro del gasto sanitario del SSFM.

7.3 Gasto de Medicamentos no Incluidos en el Plan de Servicios de Salud

El indicador “Gasto de medicamentos no incluidos en el Plan de Servicios de Salud” tiene como propósito medir la proporción del presupuesto asignado al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) destinada a la adquisición de medicamentos que no se encuentran contemplados dentro del Plan de Servicios vigente, pero que resultan necesarios para garantizar la continuidad y oportunidad de los tratamientos prescritos a los usuarios del sistema.

Tabla 29. Gasto de medicamentos no incluidos en el plan de servicios de salud

Indicador: Gasto de medicamentos no incluidos en el plan de servicios de salud					
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2024**	**2025**
Semestral	Eficiencia	Nuevo	Porcentaje	5%	3%

Fuente: Elaboración Propia Área de Desarrollo Institucional.

De acuerdo con los resultados obtenidos, del presupuesto total asignado al SSFM, el 3 % en la vigencia 2024 y el 3 % en la vigencia 2025 correspondieron a gastos en medicamentos no incluidos. Este comportamiento evidencia un nivel de gasto controlado y estable en este componente, lo cual refleja una gestión orientada a priorizar la cobertura a partir del Plan de Servicios, sin desconocer la necesidad de atender requerimientos terapéuticos específicos que no se encuentran explícitamente incluidos.

Es importante precisar que la utilización de medicamentos en el SSFM se clasifica en dos tipologías: medicamentos incluidos y medicamentos no incluidos. Los medicamentos incluidos corresponden a aquellos definidos dentro de la cobertura establecida en el Acuerdo 080 de 2022, *"Por el cual se dictan políticas y lineamientos generales para la Gestión Farmacéutica y se determina el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"*, actualmente vigente. Por su parte, los medicamentos no incluidos corresponden a aquellos que no hacen parte del manual definido o que presentan características particulares, tales como medicamentos UNIRS, medicamentos vitales no disponibles y productos de soporte nutricional ambulatorio.

La utilización de medicamentos no incluidos está sujeta a un proceso de validación técnica, el cual es realizado por un Equipo Interdisciplinario de Profesionales de la Salud, garantizando que su prescripción y suministro responda a criterios clínicos, científicos y de pertinencia terapéutica.

7.4 Gastos administrativos.

El indicador de Gastos Administrativos tiene como propósito principal respaldar el desarrollo de iniciativas, acciones, planes y proyectos estratégicos orientados a garantizar la prestación de los servicios de salud a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. Así mismo, busca optimizar la experiencia de atención en salud y asegurar la sostenibilidad Financiera del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.

Tabla 30. Gastos administrativos.

Indicador: Gastos administrativos.					
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2024**	**2025**
Semestral	Eficiencia	Nuevo	Porcentaje	**4 %**	**5 %**

Fuente: Elaboración Propia Área de Desarrollo Institucional.

Los gastos administrativos del Subsistema de Salud de la Fuerza Militar (SSFM) registraron una variación del 27% en comparación con el mismo periodo de la vigencia 2024. Esta reducción responde a una dinámica de fortalecimiento operativo y actualización de servicios esenciales, destacándose los siguientes componentes:

Principales rubros de gasto:

- Gastos de personal: Vinculados a relaciones laborales legales, representan el componente más significativo del presupuesto.
- Bienes y servicios, entre los que se incluyen: Servicios profesionales, científicos y técnicos (excepto investigación, urbanismo, jurídicos y contabilidad).
- Servicios de mantenimiento, reparación e instalación (excepto construcción).
- Servicios inmobiliarios y de soporte.
- Servicios jurídicos, contables y financieros.
- Servicios de telecomunicaciones, transmisión y suministro de información.
- Distribución de electricidad, gas y agua (por cuenta propia).
- Equipos de radio, televisión y comunicaciones.

- Productos de caucho y plástico.

Gastos esenciales para el cumplimiento de la misión del SSFM:

- Contratación de servicios profesionales que apoyan la gestión institucional
- Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos médicos y administrativos
- Arrendamiento de oficinas y sedes del ESM en Girardot y Cúcuta
- Servicios de vigilancia y seguridad privada
- Servicios generales como aseo, fotocopiado, papelería y servicios públicos

Gastos que tienen un impacto directo sobre el funcionamiento eficiente del sistema y en la mejora continua de la calidad de atención ofrecida a los usuarios afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

7.5 Patologías de alto costo

El indicador tiene como propósito medir la proporción del presupuesto de funcionamiento disponible para la prestación de los servicios de salud, destinados costos asociados a las enfermedades como VIH, enfermedades renales crónica, hemofilia y cáncer, que requieren una atención especial.

Tabla 31. Patologías de alto costo.

Indicador: Patologías de alto costo.					
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2024**	**2025**
Semestral	Eficiencia	Nuevo	Porcentaje	**1.38%**	**1,79%**

Fuente: Elaboración Propia Área de Desarrollo Institucional.

El indicador refleja un comportamiento con un mayor peso relativo del gasto asociado a patologías de alto costo dentro del presupuesto disponible, lo cual puede atribuirse a factores como el aumento en la demanda de servicios, la complejidad de los tratamientos, la continuidad terapéutica de los pacientes crónicos o el incremento en los costos de medicamentos e insumos especializados, lo que indica que una proporción creciente de los recursos de funcionamiento está siendo absorbida por este grupo de patologías, lo que representa un reto estructural para la sostenibilidad financiera del sistema, dado que dichos costos son, en gran medida, inelásticos y no sustituibles.

No obstante, también evidencia el cumplimiento de la obligación institucional de garantizar la atención integral y continua de los usuarios con enfermedades de alto impacto, conforme al modelo de atención en salud.

Iniciativa 8 **Actualización del marco normativo del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares.**

Durante las vigencias 2023 a 2025, la actualización del marco normativo del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares ha avanzado de manera progresiva en:

- 2023 se realizaron actividades de análisis y diagnóstico
- 2024 se fortalecieron los lineamientos con la expedición del Acuerdo No. 090 de 2024 sobre la política de salud mental
- 2025 se consolidaron los avances mediante el Acuerdo No. 093 de 2025, que establece el Plan de Servicios y Tecnologías en Salud, robusteciendo la seguridad jurídica y la coherencia del sistema.

Resultado de Indicadores

8.1 Propuesta estructuración de reforma a la actualización del marco normativo del SSMP

En el marco del seguimiento a los indicadores del Plan Estratégico Institucional "Participar en la construcción de una propuesta para la actualización del marco normativo del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional" corresponde a un indicador tipo producto, medido a partir del número de actas periódicas de participación en mesas de trabajo.

Durante el período analizado el indicador no ha registrado cumplimiento, debido a que las mesas de trabajo a las cuales hace referencia el producto medido no son convocadas, organizadas ni lideradas directamente por la Dirección General de Sanidad Militar, sino que han respondido a dinámicas de coordinación interinstitucional cuya gestión depende de instancias externas, en consecuencia la DIGSA no ha contado con control directo sobre la generación formal de las actas que constituyen el insumo de medición del indicador.

No obstante, en desarrollo de sus competencias, la DIGSA ha venido adelantando acciones sustantivas orientadas a la actualización del marco normativo del SSFM, materializadas en productos regulatorios de alto impacto, entre los cuales se destacan:

- Acuerdo No. 093 de 2025, "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".
- Acuerdo No. 090 de 2024, "Por el cual se establece la Política y los lineamientos de salud mental para el Sistema de Salud de las FFMM y de la PONAL".

Tabla 32. Total, conceptos de viabilidad jurídico.

Indicador: Total, conceptos de viabilidad jurídico						
Periodicidad	**Tipo**	**Meta**	**Unidad de medida**	**2023**	**2024**	**2025**
Semestral	Eficacia	Variable	Número	**755**	**606**	**890**

Fuente: Elaboración Propia Área de Desarrollo Institucional.

De manera complementaria, el comportamiento del indicador “Total de conceptos de viabilidad jurídica” evidencia que se ha fortalecido de manera progresiva el soporte legal como componente clave para la actualización del marco normativo y el acompañamiento a la gestión institucional; el indicador ha registrado 755 productos en 2023, 606 en 2024 y 890 en 2025, reflejando una tendencia creciente y favorable entre las vigencias 2024 y 2025, asociada al incremento en la complejidad normativa, a la estructuración de normogramas y a una mayor demanda de acompañamiento jurídico especializado por parte de las dependencias del Sistema.

En particular, durante la vigencia 2024 se han gestionado 606 productos jurídicos, evidenciando un alto nivel de actividad del componente legal orientado a respaldar los procesos de actualización normativa, lo cual ha contribuido a garantizar la viabilidad legal, la coherencia institucional y la adecuada alineación de las actuaciones con el marco normativo vigente; por su parte, en la vigencia 2025 el indicador ha logrado alcanzar 890 productos jurídicos, confirmando una intensificación del trabajo jurídico institucional, explicada principalmente porque se han fortalecido instrume7ntos como los normogramas y han en la emisión de conceptos jurídicos, mientras que los actos administrativos y los lineamientos mantuvieron un comportamiento estable, acorde con la dinámica regular de la gestión institucional.

9 Logros del Plan Estratégico 2023–2026

- Durante las vigencias 2023 y 2024, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares avanzó en el fortalecimiento estructural del sistema mediante el mejoramiento de la rectoría, gobernabilidad y gestión institucional, lo que permitió optimizar los procesos de administración, planeación y control en coherencia con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión. Este fortalecimiento se reflejó en la implementación total de mecanismos de seguimiento a políticas del CSSMP, la consolidación del Sistema Integrado de Gestión y el avance en modelos de administración del riesgo, con identificación de riesgos controlados y sin materialización reportada.

- En el componente misional, se consolidó la mejora de la atención integral en salud mediante el fortalecimiento del Modelo de Atención Integral en Salud (MATIS) y la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud, logrando altos niveles de avance en gestión del riesgo y atención en salud, superiores al 85% en varios componentes. Asimismo, se fortaleció la articulación territorial, el seguimiento a población y el enfoque en grupos priorizados, lo que permitió mejorar la prestación de servicios, el control de eventos en salud y la calidad de la atención.

- Avances significativos en la organización y funcionamiento de la red de servicios, incluyendo la actualización de la tipificación de la red interna, el incremento sostenido en la oferta de servicios por parte de los Establecimientos de Sanidad Militar (con niveles superiores al 90%), y la mejora en procesos críticos como autorizaciones, referencia y contrarreferencia. Esto permitió avanzar en accesibilidad, oportunidad y continuidad en la atención, así como en la disminución de la demanda insatisfecha en varios servicios.

- En materia de calidad y seguridad del paciente, se logró consolidar la gestión de eventos adversos, fortalecer los programas de auditoría integral en la red propia y contratada, y estructurar políticas como el Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad en Salud y farmacovigilancia, contribuyendo al mejoramiento continuo del sistema y a la reducción de riesgos en la atención.

- Se avanzó en la formulación e implementación de sistemas de información en salud, gobierno de datos y capacidades analíticas, así como en la consolidación de herramientas como SALUD.SIS y tableros de control, lo que permitió mejorar la toma de decisiones basada en evidencia y fortalecer la gestión institucional.

- Adicionalmente, se evidenció el fortalecimiento de la capacidad tecnológica y científica de la red propia, mediante planes de mejoramiento institucional con altos niveles de cierre (hasta 100% en algunas fuerzas), impactando positivamente la calidad, la oferta de servicios y la capacidad resolutiva del sistema.

10 Retos estratégicos del Plan 2023–2026

- Articular esfuerzos y alinear la planeación sectorial con el Ministerio de Defensa Nacional y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, con el fin de ajustar el marco de gasto a las condiciones reales del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares con el fin de garantizar el flujo oportuno de recursos hacia la red interna, la red externa y el Hospital Militar Central, así como asegurar la continuidad, oportunidad y calidad en la prestación de los servicios de salud, mitigando riesgos de desabastecimiento e interrupción en la atención durante la vigencia 2026.

- Uno de los principales desafíos corresponde a la calidad, integración y estandarización de la información en salud, evidenciado en limitaciones de las bases de datos (RIPS, tecnología y medicamentos) que no cumplen completamente con los estándares de calidad requeridos, lo cual ha impedido el desarrollo de análisis clave como el estudio de suficiencia de la UPC.

- Consolidación del sistema de información en salud, cuya implementación ha presentado rezagos, especialmente en etapas críticas como el diagnóstico institucional y la reformulación del proyecto tecnológico, lo que ha obligado a reprogramar entregables hacia la vigencia 2025.

- En el ámbito de resultados en salud, persisten desafíos en la gestión integral del riesgo en enfermedades crónicas y de alto costo, particularmente en el control de condiciones como hipertensión y diabetes, cuyos resultados aún no alcanzan los niveles esperados, lo que implica riesgos clínicos y presiones sobre la sostenibilidad financiera del sistema.

- Asimismo, se identifican brechas en la homogeneidad de la implementación de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) a nivel territorial, evidenciando variabilidad en coberturas y en el cumplimiento de los indicadores trazadores, lo que refleja la necesidad de fortalecer la articulación institucional, el monitoreo permanente y la estandarización de los procesos en las diferentes regiones del Subsistema.

- Desde el punto de vista operativo, se mantienen desafíos en la oportunidad de algunos servicios especializados, especialmente en medicina interna y ciertas especialidades de mediana complejidad, así como en el equilibrio entre la red propia y la red externa, lo que exige ajustes en la planeación del talento humano, infraestructura y contratación.

- Finalmente, el Subsistema enfrenta el reto de avanzar hacia una sostenibilidad financiera estructural, evidenciada en el incremento del gasto asociado a enfermedades crónicas y medicamentos de alto costo, lo que requiere fortalecer la gestión farmacéutica, la analítica de costos y la implementación efectiva del sistema de costos para la toma de decisiones.

- Un reto clave está asociada a la calidad de la información, la consolidación del sistema de información en salud, el control de enfermedades crónicas, la homogeneidad en la implementación territorial y la sostenibilidad financiera, los cuales constituyen los principales focos de intervención para la culminación del periodo estratégico en 2026.