MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
EJÉRCITO NACIONAL
DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO

Al contestar, cite este número

MEMORANDO N.° 2025324037340883

MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN 29.25

Bogotá, D.C, 28 de noviembre de 2025

PARA: DIRECTORES REGIONALES Y ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR

DE: DISAN EJC

ASUNTO: Recomendaciones contratación 2026

En atención a las necesidades observadas durante la vigencia 2025 relacionadas con los requerimientos de la DIGSA, entes territoriales y la baja cobertura de las RIAS debido a la calidad inadecuada de los datos en la historia clínica, me permito enviar las recomendaciones para ser incluidas en los contratos de prestadores de servicios en los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM) y en la Red Externa contratada para el año 2026,lo anterior con el fin de garantizar una adecuada prestación de servicios de salud. Estas cláusulas están alineadas con la normatividad vigente y los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social, la Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección de Sanidad del Ejército y las diferentes observaciones realizadas por los entes territoriales distritales, municipales y departamentales en las visitas de inspección, vigilancia y control, así:

Aspectos Generales:

1. **Gestión de Bases de Datos:** El Contratista se compromete a realizar el diligenciamiento y reporte oportuno de las bases de datos nominales e indicadores correspondientes a la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), así como a las RIAS de Riesgo y los programas establecidos por la Dirección General de Sanidad (DIGSA) y la Dirección de Sanidad del Ejército (DISAN), así como garantizar que el proceso de gestión de la información se lleve a cabo de manera eficiente, precisa y conforme a los lineamientos establecidos por las autoridades competentes.

Deberá registrar y reportar, en tiempo y forma, los datos de los pacientes y los indicadores asociados a las RIAS y a las estrategias de promoción y mantenimiento de la salud. Este registro y reporte se realizará utilizando los formatos y plantillas proporcionados por la Dirección de Sanidad del Ejército (DISAN) o cualquier otro medio o herramienta que sea

establecido por dicha entidad, asegurando la calidad, integridad y confidencialidad de la información, garantizando que los datos sean precisos y estén debidamente actualizados, de acuerdo con las disposiciones legales y reglamentarias aplicables. Además, deberá realizar el seguimiento continuo de los indicadores y bases de datos, asegurando que los reportes sean entregados dentro de los plazos establecidos y de acuerdo con los requerimientos de DIGSA y DISAN, con el fin de contribuir al adecuado monitoreo y control de los programas de salud implementados.

2. **Cumplimiento de normatividad y protocolos institucionales:** El contratista deberá garantizar el conocimiento y la aplicación de la normatividad vigente, incluyendo las Resoluciones 4505 de 2012, 3100 de 2019, 1995 de 1999, y las guías de práctica clínica institucionales, según los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y la DIGSA. Esto incluye la implementación de protocolos y procedimientos necesarios para asegurar el cumplimiento de dichas normativas y la actualización constante de su personal en relación con cualquier cambio o nueva legislación que pueda impactar su práctica profesional.

3. Participación en procesos institucionales: El contratista deberá integrarse a los comités de vigilancia epidemiológica, actividades educativas y campañas organizadas por los ESM, asegurando la participación en procesos de planeación, ejecución y evaluación de los procesos en salud.

4. Entrega de información consolidada al finalizar el contrato: Al término de la relación contractual, el profesional deberá entregar un informe consolidado que incluya respaldos de bases de datos, actas de reuniones, informes de gestión, indicadores y demás documentación requeridos en los formatos establecidos por gestión documental.

5. **Confidencialidad y Manejo de Información:** El profesional está obligado a mantener estricta reserva y confidencialidad sobre la información de los usuarios que reciba durante el desarrollo de sus actividades contractuales, conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, Ley 23 de 1981, y demás normatividad vigente en materia de protección de datos. El incumplimiento de esta disposición será sancionado, y el contratista será responsable por los perjuicios ocasionados.

6. **Seguimiento y Notificación de Riesgos:** El contratista será responsable de identificar, notificar y gestionar los riesgos asociados a la población bajo su atención, promoviendo la seguridad del paciente y reportando eventos adversos en tiempo y forma para la implementación de planes de mejoramiento continuo.

7. **Atención Humanizada:** El Contratista deberá mantener un trato respetuoso y cordial hacia los usuarios, en cumplimiento con los principios constitucionales de igualdad y dignidad. Además, deberá brindar una atención en salud respetuosa, cordial y amable, observando los principios constitucionales y los derechos fundamentales consagrados en la Constitución Política, así como las normativas específicas del subsistema a de Salud de las Fuerzas Militares.

8. El Contratista deberá garantizar la realización oportuna y completa de las Unidades de Análisis, en estricto cumplimiento de los lineamientos vigentes del Instituto Nacional de Salud y de los procedimientos establecidos por la Dirección de Sanidad del Ejército, incluyendo la identificación de los casos objeto de estudio, la elaboración de la presentación correspondiente, la convocatoria del equipo interdisciplinario, la formulación del tablero de problemas y el envío del informe final dentro de los plazos establecidos.

Especificaciones adicionales para Medicina General:

1. **Diligenciamiento de la Historia Clínica** El profesional deberá registrar de manera oportuna y adecuada la información de los usuarios en el sistema de información SALUD. SIS y en la documentación que respalde su práctica profesional, de conformidad con la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, Resolución 3100 de 2019 y demás lineamientos vigentes. La calidad del dato deberá cumplir con un mínimo del 90%, según los criterios establecidos en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normatividad y capacitaciones impartidas. Asimismo, toda Historia Cínica (HCL) de la red externa contratada, consentimiento informado, disentimiento, escalas y/o resultado de ayudas diagnósticas deberán ser cargadas como anexo a la HCL de cada uno de los usuarios.

   Si no se alcanza el estándar del 90% en el registro de la historia clínica según las RIAS, el profesional deberá completar las consultas que no cumplan con estas especificaciones en el mes siguiente, bajo supervisión y verificación del supervisor asignado.

2. **Cobertura y Calidad del Dato:** Se exigirá un cumplimiento del 90% en la calidad del dato registrado en la historia clínica, con un enfoque en la cobertura de las RIAS, bajo los parámetros establecidos en la Resolución 3280/2018 así:

a. Finalidad de acuerdo a cada momento curso de vida
b. CIE 10 de acuerdo a cada momento curso de vida y componente trasversal
c. Causa Externa
d. Profesional de acuerdo a lo normado en la Resolución 3280/2018/MSPS
e. La HCL debe contar con los CUPS:

- Valoración Integral
- Acciones de protección especifica
- Actividades de detección temprana
- Educación para la Salud

3. **Demanda Inducida y Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)** Durante los procesos de atención, el contratista deberá realizar demanda inducida de los usuarios hacia las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) correspondientes, considerando el momento del curso de vida y/o las patologías específicas, conforme lo establece la Resolución 3280 de 2018. Esta acción busca mejorar la cobertura, fortalecer la promoción de la salud y garantizar la detección temprana de enfermedades

4. **Certificaciones Académicas Mínimas:** El profesional deberán contar con certificaciones actualizadas o anexar su inscripción en:

a. Certificación de curso Virtual Seguridad del Paciente

b. Certificación en Humanización de los servicios de salud.
c. Certificación en Soporte Vital Básico y Avanzado Certificación curso virtual de Humanización en Salud
d. Certificación en toma de citologías Cérvico Uterina y ADN VPH.
e. Certificación asesoría previa voluntaria — APV, a la toma de pruebas de VIH
f. Certificación de Inserción y retiro de implantes subdérmicos y DIU Inserción y retiro de dispositivos intrauterinos.
g. Certificación en valoración clínica de la mama
h. Certificación escrita de objeción de conciencia para Médicos Generales — Ginecólogos — Médicos Familiares. Independiente de su modalidad de contratación.
i. Curso Virtual Gratuito de la OPS sobre el Diagnóstico y Manejo Clínico del Dengue.
j. Monitoreo Domiciliario de la Presión Arterial - Promoviendo la Auto Medición (HEARTS).
k. Curso virtual sobre medición automática precisa de la presión arterial (HEARTS).
l. Certificación en Atención psicosocial a víctimas del conflicto armado.
m. Certificación en Abordaje integral en salud a víctimas de violencia basada en género y violencia sexual.
n. Certificación en Atención integral en salud a víctimas de ataque con agentes químicos.
o. Certificación en salud con enfoque diferencial a las personas que componen los sectores LGBTIQ+ y con orientaciones sexuales e identidades de género diversas.
p. Certificación en Asesoría pre y post prueba VIH-APV.
q. Curso de profilaxis Oral Previa a la Exposición (PrEP) al VIH - Herramienta de aprendizaje en línea para profesionales clínicos
Link: https://campus.paho.org/es/curso/Profilaxis-PrEP-VIH
r. Certificación de Cesación del consumo de tabaco y atención del tabaquismo.
s. Curso Virtual de Auto-Aprendizaje Un Enfoque Étnico en Salud
t. Cursos de actualización en planificación familiar para atención primaria de salud. Link: https://campus.paho.org/es/curso/planificacion-familiar-APS
u. Curso de atención primaria en salud de las ITS, VIH, coinfección TB/VIH y hepatitis virales B y C - Colombia-2020. Link: https://campus.paho.org/es/curso/curso-virtual-para-la-atencion-primaria-en-salud-de-lasits-vih-coinfeccion-tbvih-y-hepatitis
v. Curso de aceleración la eliminación de sífilis congénita: asegurando diagnóstico y tratamiento oportunos Link: https://campus.paho.org/es/curso/eliminacion-sifilis
w. Curso: Manejo clínico de la coinfección tuberculosis/virus de inmunodeficiencia humana (TB/VIH). Link: https://campus.paho.org/es/curso/Manejo_coinfeccion-TB-VIH
x. Cursos virtuales a través del Link: https://campusvirtual.cancer.gov.co/plan-estudios/

- Virus del papiloma humano
- Detección temprana del cáncer de mama
- Detección temprana del cáncer de próstata
- Detección temprana del cáncer gástrico
- Curso detección temprana de cáncer de colon y recto
- Curso detección temprana de cáncer infantil
- Prevención y detección del cáncer piel
- Curso seguridad de la vacuna contra el cáncer de cuello uterino (VPH)
- Certificación de Cesación del consumo de tabaco y atención del tabaquismo.
- Implementación de recomendaciones en Detección Temprana del Cáncer
- Técnicas de inspección visual VIA VILI

5. **Asignación al Equipo Básico de Atención en Salud:** El profesional deberá integrar un equipo básico de atención en salud asignado por el Establecimiento de Sanidad Militar (ESM), cumpliendo con las funciones establecidas por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) y de acuerdo con los lineamientos operativos y normativos vigentes.

6. **Identificación y Gestión de Riesgos en Salud:** El profesional deberá realizar la identificación, evaluación y gestión del riesgo en salud de la población atendida, así como el seguimiento y monitoreo oportuno de estos riesgos, garantizando una intervención oportuna y preventiva especialmente aquellos con alteraciones cardiovasculares, cerebrovasculares, maternas, morbilidad materna extrema, gestantes adolescentes, mujeres en edad fértil con factores de riesgo, y niños con bajo peso o desnutrición.

- Deberá asegurar el registro completo y adecuado de todas las intervenciones realizadas en la historia clínica de cada paciente, de acuerdo con lo parametrizado en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social o las normas que la modifiquen o la sustituyan, garantizando el cumplimiento de los protocolos y procedimientos establecidos por esta normativa.

- Se compromete a identificar los riesgos de salud de la población adscrita al ESM y a integrarlos en la Ruta de Atención de acuerdo con su momento curso de vida, siguiendo los lineamientos y protocolos establecidos para asegurar la atención integral y preventiva de los usuarios.

- Deberá garantizar la continuidad y coordinación de las acciones de salud, con el fin con los principios de calidad, eficiencia y eficacia en la prestación de servicios de salud.

7. Reporte de Enfermedades de Notificación Obligatoria: El profesional será responsable de diligenciar y remitir oportunamente los reportes de enfermedades de interés en salud pública de notificación obligatoria al sistema SIVIGILA, en cumplimiento de la Resolución 3518 de 2006.

Especificaciones adicionales para Enfermería

1. **Diligenciamiento de la Historia Clínica:** El profesional deberá registrar de manera oportuna y adecuada la información de los usuarios en el sistema de información SALUD.SIS y en la documentación que respalde su práctica profesional, de conformidad con la Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, Resolución 3100 de 2019 y demás lineamientos vigentes. La calidad del dato deberá cumplir con un mínimo del 90%, según los criterios establecidos en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social y demás normatividad y capacitaciones impartidas. Asimismo, toda Historia Clínica (HCL) de la red externa contratada, consentimiento informado, disentimiento, escalas y/o resultado de ayudas diagnósticas deberán ser cargadas como anexo a la HCL de cada uno de los usuarios.
Si no se alcanza el estándar del 90% en el registro de la historia clínica según las RIAS, el profesional deberá completar las consultas que no cumplan con estas especificaciones en

el mes siguiente, bajo supervisión y verificación del supervisor asignado.

2. **Cobertura y Calidad del Dato:** Se exigirá un cumplimiento del 90% en la calidad del dato registrado en la historia clínica, con un enfoque en la cobertura de las RIAS, bajo los parámetros establecidos en la Resolución 3280/2018 así:

a. Finalidad de acuerdo con cada momento curso de vida
b. CIE 10 de acuerdo con cada momento curso de vida y componente trasversal
c. Causa Externa
d. Profesional de acuerdo con lo normado en la Resolución 3280/2018/MSPS
e. La HCL debe contar con los CUPS:
   - Valoración Integral
   - Acciones de protección especifica
   - Actividades de detección temprana
   - Educación para la Salud

3. **Demanda Inducida y Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS)** Durante los procesos de atención, el contratista deberá realizar demanda inducida de los usuarios hacia las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) correspondientes, considerando el momento del curso de vida y/o las patologías específicas, conforme lo establece la Resolución 3280 de 2018. Esta acción busca mejorar la cobertura, fortalecer la promoción de la salud y garantizar la detección temprana de enfermedades.

4. **Certificaciones Académicas Mínimas** El profesional de enfermería deberá contar con las siguientes certificaciones:

a. Certificación de curso Virtual Seguridad del Paciente
b. Certificación en Humanización de los servicios de salud.
c. Certificación en Soporte Vital Básico y Avanzado Certificación curso virtual de Humanización en Salud
d. Certificación en toma de citologías Cérvico Uterina y ADN VPH.
e. Certificación asesoría previa voluntaria — APV, a la toma de pruebas de VIH
f. Certificación de Inserción y retiro de implantes subdérmicos y DIU Inserción y retiro de dispositivos intrauterinos.
g. Certificación en valoración clínica de la mama
h. Certificación escrita de objeción de conciencia para Médicos Generales — Ginecólogos — Médicos Familiares. Independiente de su modalidad de contratación.
i. Curso Virtual Gratuito de la OPS sobre el Diagnóstico y Manejo Clínico del Dengue.
j. Monitoreo Domiciliario de la Presión Arterial - Promoviendo la Auto Medición (HEARTS).
k. Curso virtual sobre medición automática precisa de la presión arterial (HEARTS).
l. Certificación en Atención psicosocial a víctimas del conflicto armado.
m. Certificación en Abordaje integral en salud a víctimas de violencia basada en género y violencia sexual.
n. Certificación en Atención integral en salud a víctimas de ataque con agentes químicos.
o. Certificación en salud con enfoque diferencial a las personas que componen los sectores LGBTIQ+ y con orientaciones sexuales e identidades de género diversas.
p. Certificación en Asesoría pre y post prueba VIH-APV.
q. Curso de profilaxis Oral Previa a la Exposición (PrEP) al VIH - Herramienta de aprendizaje

en línea para profesionales clínicos Link: https://campus.paho.org/es/curso/Profilaxis-PrEP-VIH

r. Certificación de Cesación del consumo de tabaco y atención del tabaquismo.
s. Curso Virtual de Auto-Aprendizaje Un Enfoque Étnico en Salud
t. Cursos de actualización en planificación familiar para atención primaria de salud. Link: https://campus.paho.org/es/curso/planificacion-familiar-APS
u. Curso de atención primaria en salud de las ITS, VIH, coinfección TB/VIH y hepatitis virales B y C - Colombia-2020. Link: https://campus.paho.org/es/curso/curso-virtual-para-la-atencion-primaria-en-salud-de-lasits-vih-coinfeccion-tbvih-y-hepatitis
v. Curso de aceleración la eliminación de sífilis congénita: asegurando diagnóstico y tratamiento oportunos Link: https://campus.paho.org/es/curso/eliminacion-sifilis
w. Curso de manejo clínico de la coinfección tuberculosis/virus de inmunodeficiencia humana (TB/VIH). Link: https://campus.paho.org/es/curso/Manejo_coinfeccion-TB-VIH
x. Cursos virtuales a través del Link https://campusvirtual.cancer.gov.co/plan-estudios/

- Virus del papiloma humano
- Detección temprana del cáncer de mama
- Detección temprana del cáncer de próstata
- Detección temprana del cáncer gástrico
- Curso detección temprana de cáncer de colon y recto
- Curso detección temprana de cáncer infantil
- Prevención y detección del cáncer piel
- Curso seguridad de la vacuna contra el cáncer de cuello uterino (VPH)
- Certificación de Cesación del consumo de tabaco y atención del tabaquismo.
- Implementación de recomendaciones en Detección Temprana del Cáncer
- Técnicas de inspección visual VIA VILI

5. **Asignación al Equipo Básico de Atención en Salud** El profesional de la salud deberá integrar un equipo básico de atención en salud asignado por el Establecimiento de Sanidad Militar (ESM), cumpliendo con las funciones establecidas por el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) y de acuerdo con los lineamientos operativos y normativos vigentes.

6. **Identificación y Gestión de Riesgos en Salud** El profesional deberá realizar la identificación, evaluación y gestión del riesgo en salud de la población atendida, así como el seguimiento y monitoreo oportuno de estos riesgos, garantizando una intervención oportuna y preventiva especialmente aquellos con alteraciones cardiovasculares, cerebrovasculares, maternas, morbilidad materna extrema, gestantes adolescentes, mujeres en edad fértil con factores de riesgo, y niños con bajo peso o desnutrición.

- Deberá asegurar el registro completo y adecuado de todas las intervenciones realizadas en la historia clínica de cada paciente, de acuerdo con lo parametrizado en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social o las normas que la modifiquen o la sustituyan, garantizando el cumplimiento de los protocolos y procedimientos establecidos por esta normativa.

- Se compromete a identificar los riesgos de salud de la población adscrita al ESM y a integrarlos en la Ruta de Atención de acuerdo con su momento curso de vida, siguiendo los lineamientos y protocolos establecidos para asegurar la atención integral y preventiva de los usuarios.

- Deberá garantizar la continuidad y coordinación de las acciones de salud, con el fin de mitigar los riesgos y promover el bienestar de la población atendida, cumpliendo con los principios de calidad, eficiencia y eficacia en la prestación de servicios de salud.

7. **Reporte de Enfermedades de Notificación Obligatoria** El profesional será responsable de diligenciar y remitir oportunamente los reportes de enfermedades de interés en salud pública de notificación obligatoria al sistema SIVIGILA, en cumplimiento de la Resolución 3518 de 2006.

8. **Educación y Actividades Grupales** El Contratista deberá diseñar, ejecutar y evaluar actividades educativas grupales y campañas dirigidas a la población adscrita a los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM), asegurando la participación del 100% de los usuarios e informando sobre el impacto y cobertura alcanzados.

9. **Seguimiento a Referencias y Contrarreferencias** Realizar seguimiento a los usuarios remitidos a redes internas y externas, garantizando el adecuado manejo de las contrarreferencias y continuidad en la atención de salud.

Estas cláusulas están redactadas en cumplimiento de las disposiciones legales y normativas aplicables, tales como la Resolución 3280 de 2018, Ley 23 de 1981, Resolución 1995 de 1999, Resolución 3518 de 2006, y demás regulaciones relacionadas con la prestación de servicios de salud.

Para la Contratación de la Red Externa:

1. **Cumplimiento del Decreto 441 de 2022**: Los contratos deben ajustarse a las directrices estipuladas, incluyendo todos los elementos obligatorios como objeto contractual, duración, lugar de prestación, tecnologías contratadas y tarifas.

2. **Modalidades de Pago y Seguimiento:** Se debe incluir una nota técnica en caso de pagos prospectivos, así como mecanismos claros de referencia, contrarreferencia y solución de conflictos.

3. **RIAS:** En contratos para la prestación de Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), así como para las RIAS de Riesgo, se deberán establecer frecuencias de uso de servicios basadas en normativa vigente, garantizando que las redes externas cumplan con la atención requerida antes del alta hospitalaria.

Teniendo en cuenta lo anterior, a continuación, se mencionan los numerales de los cuales deben incluir información, ya que son objeto de revisión por parte de las secretarias de salud en la contratación de la red externa:

a. Contenido para la prestación de servicios y tecnologías en salud, *Decreto 441 de 2022, articulo 2.5.3. 4.2.2.* deberá contener como mínimo lo siguiente:

- Objeto determinado.
- Plazo de duración del acuerdo y de ejecución de las obligaciones.
- Lugar donde se prestan los servicios o se proveen /as tecnologías en salud.
- Base de datos georreferenciada de la población objeto de atención para las intervenciones individuales, o las estimaciones poblacionales y sus características epidemiológicas para las intervenciones colectivas y su mecanismo de actualización, que incluya la periodicidad, según la modalidad de pago.
- Relación de los servicios de salud habilitados sujetos a contratación, en los acuerdos de voluntades celebrados con prestadores de servicios de salud, conforme con lo registrado en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud.
- Relación de tecnologías en salud objeto de contratación.
- Red Integral de Prestación de Servicios de Salud a la que pertenecen los prestadores de servicios de salud, habilitada y registrada en e/ módulo de redes del Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud y su articulación con los proveedores de tecnologías de salud, en los términos establecidos en el artículo 2.5.3.4.7.3 de este Decreto, así como la complementariedad en servicios y tecnologías en salud, de acuerdo con la población a atender y el lugar de prestación o provisión.
- La modalidad o modalidades de pago y los mecanismos de ajuste de riesgo frente a las desviaciones de la nota técnica.
- El listado de guías de práctica clínica y protocolos de atención, según el objeto contractual y los mecanismos acordados para su entrega y actualización.
- Nota Técnica, según la modalidad de pago.
- Las tarifas de acuerdo con la modalidad de pago pactada.
- Las rutas integrales de atención en salud obligatorias y aquellas priorizadas por la entidad responsable de pago, y sus lineamientos técnicos y operativos, según el objeto contractual.
- Identificación de los servicios y tecnologías de salud que requieren autorización para su prestación o provisión y mecanismo expedito para su trámite.
- Mecanismos para la coordinación del proceso de referencia y contrarreferencia, cuando aplique.
- Los indicadores pactados, estableciendo la periodicidad a su seguimiento, la cual en ningún caso podrá ser superior al plazo del acuerdo.
- El proceso periódico de seguimiento a /a ejecución del acuerdo de voluntades.
- La especificación de los reportes de obligatorio cumplimiento que se deben remitir a las entidades responsables de pago conforme al objeto del acuerdo de voluntades, así como los procesos de entrega, acorde con los términos reglamentados por el Ministerio de Salud y Protección Social.
- Los plazos de pago, los cuales no pueden exceder lo establecido en los artículos 13 de la Ley 1122 de 2007, 57 de la Ley 1438 de 2011 y 3 de la Ley 2024 de 2020, según el caso.
- Los mecanismos para la solución de conflictos que sean acordados.
- Los mecanismos y términos para la renovación automática, terminación y liquidación de los acuerdos de voluntades, teniendo en cuenta los artículos 2.5.3. 4.6.1. y

2.5.3.4.6.2 de este decreto y la normatividad aplicable en cada caso.
- Los incentivos pactados, de acuerdo con el artículo 2.5.3.4.2.5 de este decreto.
- La metodología para determinar el cumplimiento de las frecuencias mínimas o periodicidad per cápita y el debido proceso para realizar los descuentos en caso de incumplimiento, de acuerdo con el artículo 2.5.3. 4.5.5 de este decreto.

b. En caso de que aplique la modalidad de pago prospectivo, *Artículo 2.5.3. 4.2.4 Nota técnica. En los acuerdos de voluntades en los que se pacten modalidades de pago prospectivas, se debe incluir la nota técnica, como anexo que hace parte integral del acuerdo de voluntades, la cual debe contener como mínimo los siguientes elementos.'*
c. *Población objeto total y susceptible de cada servicio o tecnología en salud de acuerdo con la caracterización poblacional, el nivel de acceso de las poblaciones, los aspectos operativos de la prestación y los modelos diferenciales.*
d. *La caracterización poblacional debe incluir la descripción de factores de riesgo relacionados con los modos, condiciones y estilos de vida de los usuarios, sus condiciones en salud coexistentes y su severidad, que faciliten la prestación o provisión de servicios y tecnologías en salud a estos, contemplando los riesgos a los que hacen referencia los numerales 10 y 11 del artículo 2.5.3. 4.1.3 de este decreto Frecuencias de uso de los servicios y tecnologías en salud, de acuerdo con el plazo del acuerdo de voluntades y sus probabilidades de uso.*

4. En los acuerdos de voluntades cuyo objeto sea la prestación de servicios para una Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), así como a las RIAS de Riesgo, el ESM deberá tener en cuenta:

- *Las frecuencias de uso deben establecerse con base en la normativa vigente que la regula, así como en los lineamientos técnicos o el modelo de atención establecido por la entidad responsable de pago.*

- *Costos acordados para cada servicio o tecnología en salud, de acuerdo con las diferentes modalidades de prestación de los servicios de salud.*

Así mismo, se requiere que dentro de los contratos se documente y garantice los siguientes aspectos con la red complementaria:

5. Garantizar posterior a cualquier desenlace obstétrico (parto, aborto IVE) un método de planificación moderno de larga duración antes del egreso hospitalario de acuerdo con los criterios de elegibilidad de la OMS y realizar la retroalimentación semanal respectiva al ESM. Dando cumplimiento al plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna PAREM del MSPS.

6. Para las usuarias que sean remitidas o soliciten el servicio de interrupción voluntaria del embarazo (IVE) en los casos que se contempla en la Resolución 4006 de 02 de septiembre del 2016 y en la sentencia 355/2006, 055/2022, este deberá realizarse dentro de cinco (05) días hábiles después de la solicitud, eliminando las barreras de acceso; así mismo, deben diligenciar el consentimiento informado para las usuarias con discapacidad, según lo establecido en la Resolución 1904 de 2017.

7. Las IPS responsables de la atención del parto (Vaginal o cesárea) son las responsables iniciales de la toma de los tamizajes neonatales normativos y los cuáles deben ser reportados por las lideres de materno perinatal y RPMS del momento curso de vida de primera infancia por medio de la supervisión del contrato de la red complementaria, o responsable del pago por evento.

8. **Consulta de Valoración Integral (0 a 1 mes de nacimiento):** Acorde a la Resolución 3280 de 2018, inicia la atención con la consulta por medicina ya sea general o pediatría. El profesional es responsable de indagar por la toma y resultados de estos a los padres o acudientes del menor. En caso de no tener conocimiento de los resultados, será considerado un menor de alto riesgo y es necesario realizar el seguimiento correspondiente, tanto a la toma como al resultado.

9. Garantizar a todo recién nacido vivo se le realice un tamizaje neonatal básico, auditivo y visual enmarcado dentro de los lineamientos de salud pública y del modelo de prestación en redes integrales de atención en salud y de acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social. Artículo 03 ley 1980 de 2019.

10. Crear el Programa de Tamizaje Neonatal a cargo del Ministerio de Salud y Protección Social, para garantizar la organización y mantenimiento de la operatividad del tamizaje neonatal en el territorio nacional, así como su seguimiento, para brindar apoyo y orientación en el Sistema de Salud, acorde con las recomendaciones y lineamientos de los organismos internacionales sobre la materia. (Artículo 03 ley 1980 de 2019).

11. Garantizar el programa de plan canguro en cada uno de los territorios de acuerdo con el lineamiento técnico del programa madre canguro para Colombia del Ministerio de Salud y Protección Social:
    - Etapa 0: Etapa intrahospitalaria
    - Etapa 1: Seguimiento ambulatorio hasta las 40 semanas de edad gestacional corregida
    - Etapa 2: Seguimiento ambulatorio desde las 40 semanas de edad gestacional corregida hasta un año
    - Etapa 3: Seguimiento ambulatorio desde el primer año corregida hasta los dos años.

    Se deberán garantizar las pruebas neonatales que el menor requiera para completar su tamizaje neonatal que el menor requiera para completar su tamizaje neonatal básico.

12. Garantizar los reportes semanales de los partos y tamizajes neonatales atendidos; en caso de resultados alterados de los tamizajes neonatales, el reporte por parte de la IPS contratada debe ser inmediata. Hacer seguimiento al cumplimiento de la atención frente a resultados alterados de los tamizajes neonatales por parte de la IPS.

13. Garantizar que la IPS contratada deberá remitir al establecimiento de sanidad militar un informe semanal consolidado sobre los partos atendidos y los tamizajes neonatales realizados, garantizando la completitud y veracidad de la información, donde se deberá

reportar de forma inmediata de resultados alterados. En caso de detectarse resultados alterados en los tamizajes neonatales, la IPS deberá notificar de manera inmediata y oficial a las líderes de los programas de materno perinatal y primera infancia a través del supervisor del contrato con el fin de activar las rutas de atención pertinentes.

14. Seguimiento al cumplimiento de la atención: La IPS contratada será responsable de realizar y documentar el seguimiento a la atención brindada frente a los resultados alterados de los tamizajes neonatales, asegurando la continuidad del cuidado y el cumplimiento de los protocolos establecidos por la normatividad vigente.

15. Responsabilidad en la trazabilidad: Los reportes deberán permitir la trazabilidad de cada caso, incluyendo fecha de atención, hallazgos, acciones realizadas y estado actual del menor, para garantizar la vigilancia efectiva y la toma de decisiones oportunas.

16. Hacer seguimiento al cumplimiento de la atención frente a resultados alterados de los tamizajes neonatales por parte de la IPS.

17. Garantizar la atención por parte del equipo multidisciplinario de acuerdo con los esquemas de atención establecidos en la Resolución 3280 y según la clasificación del riesgo obstétrico como: GINECO OBSTETRICIA - NUTRICIÓN – PSICOLOGÍA ODONTOLOGÍA - MEDICO GENERAL, de acuerdo con la autorización emitida por ESM a la red externa.

18. El Contratista deberá garantizar la realización de tamizajes de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), así como de las Rutas Integrales de Atención en Salud (RIAS) de Riesgo, de acuerdo con lo establecido en la Resolución 3280 de 2018 del Ministerio de Salud y Protección Social. Los resultados de estos tamizajes deberán ser entregados al Establecimiento de Sanidad Militar (ESM) por parte de la institución contratada, en un plazo no mayor a 15 días calendario, ya sea vía correo electrónico o permitiendo el acceso a la descarga de la plataforma de la Institución Prestadora de Salud (IPS), con el fin de realizar una adecuada gestión del riesgo para los usuarios tamizados, o antes de estos días establecidos si se identifica alguna anomalía o resultado alterado.

19. Se debe garantizar los tamizajes de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS), así como a las RIAS de Riesgo de acuerdo a lo establecido en la Resolución 3280/2018/MSPS, Protocolo RIAS para la población con riesgo o presencia de RCVVM, alteraciones respiratorias, cáncer de mama, cuello uterino, próstata de DIGSA, guías de práctica clínica y las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan, los resultados de los mismos deberán ser entregados al ESM por parte de la institución contratada, no mayor a 15 días calendario vía correo electrónico o descarga de la plataforma de la IPS, con el fin de realizar gestión del riesgo a los usuarios tamizados.

20. Las gestantes deben tener en sus tres trimestres y parto, tamizajes de VIH - SÍFILIS - HEPATITIS B en el marco de la ETMI PLUS en el marco para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, la sífilis, la hepatitis y la enfermedad de Chagas y el plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna PARE del MSPS y el plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna PAREM del MSPS y las normas que

la modifiquen, adicionen o sustituyan.

21. Las usuarias en gestación se les debe garantizar en su primer trimestres tamizajes de CHAGAS - GOTA GRUESA, en el marco de la ETMI PLUS en el para la eliminación de la transmisión materno infantil del VIH, la sífilis, la hepatitis y la enfermedad de Chagas y el plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna PARE del MSPS y el y el plan de aceleración para la reducción de la mortalidad materna PAREM del MSPS y las normas que la modifiquen, adicionen o sustituyan.

22. Se deberá garantizar la atención y tamización a la población de recién nacido que incluye, vacunación, puericultura, tamizaje auditivo (potenciales evocados auditivos de corta latencia automatizado) y tamizaje metabólico básico, tamizaje visual, toma de TSH (máximo hasta 48 horas del recién nacido) de acuerdo con la Resolución 3280 del 2018. En el caso que el recién nacido presente alteraciones de los tamizajes realizados o alguna condición de salud especial que lo clasifique de alto riesgo, se deberá brindar la atención integral según criterios clínicos.

23. Garantizar la oportunidad en el proceso de tamización (toma, lectura y entrega de resultados) de sangre oculta en materia fecal por inmunoquímica a los afiliados mayores de 60 años o con factores de riesgo de cáncer de colon y la toma de colonoscopia de acuerdo con resultados de sangre oculta en heces conforme a lo establecido en la Resolución 3280/2018/MSPS o las normas que la modifiquen o la sustituyan.

24. Garantizar la oportunidad en el proceso de tamización con mamografía (toma, lectura y entrega de resultados), los cuales no pueden superar los 15 días calendario contando a partir de la toma de la muestra.

25. Garantizar a los resultados sospechosos de lesión maligno ANORMALES (BIRADS 4A — 4B — 4C Y 5) confirmación diagnostica con biopsia, por lo tanto, se debe garantizar la cita con el especialista en un tiempo no mayor a 15 días, el profesional de medicina general en el caso de los ESM que no cuentan con médicos especialistas pertinentes para el caso, debe emitir la orden para la toma de la biopsia con el fin de adelantar la gestión para el momento de la cita con el médico especialista de mama.

26. Garantizar la oportunidad en el proceso de tamización con citología Cervicouterina y ADN-VPH (toma, lectura y entrega de resultados), los cuales no pueden superar los 15 días calendario contando a partir de la toma de la muestra así:
    - Mujeres entre 25 y 29 años toma de citología cervicouterino
    - Mujeres entre 30 y 65 años toma de ADN para VPH
    - Mujeres de 30 a 50 años inspección visual con ácido acético y Lugol
    - Mujeres mayores de 65 años con antecedentes de lesiones neoplásicas.
    - Cumplimiento de los esquemas de acuerdo con el tamizaje realizado

27. Garantizar a los resultados sospechosos de lesión maligno ANORMALES la confirmación diagnostica con colposcopia más biopsia; se debe garantizar la cita con el especialista en un tiempo no mayor a 15 días, en el caso de los ESM que no cuentan con médicos especialistas

pertinentes para el caso, el profesional de medicina general debe emitir la orden para la toma de la colposcopia más biopsia con el fin de adelantar la gestión para el momento de la cita con el médico especialista de mama.

28. Garantizar la oportunidad en el proceso de tamización de detección temprana (toma, lectura y entrega de resultados) de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) por momento curso de vida de acuerdo con el esquema establecido en la Resolución 3280/2018/MSPS de:
    - Riesgo cardiovascular
    - Hemoglobina glicosilada
    - Pruebas rápidas de Hepatitis B y C
    - Pruebas rápidas de VIH
    - Pruebas Rápidas de Serología
    - Pruebas Rápidas de Chagas
    - Gotas Gruesa

29. Se deberá garantizar el suministro y aplicación de flúor a los afiliados de cero (0) a 17 año de acuerdo con la Resolución 3280/2018/MSPS o las normas que la modifiquen o la sustituyan.

30. En cumplimiento de la Resolución 227/2020/MSPS, Resolución 2451/2024/MSPS, Lineamiento técnico y operativo del programa nacional de tuberculosis para el SSFM de febrero del 2021/DIGSA, cada ESM, deberá garantizar la disponibilidad y realización de cultivos en medio líquido y pruebas moleculares para el diagnóstico de tuberculosis (TBC) dentro de su población afiliada dentro de su territorio, asegurando un diagnóstico temprano y efectivo para el control de la TBC.

31. Para el caso de niños y niñas de cero (0) a 59 meses de edad que cursan con desnutrición aguda, moderada o severa que cumplan con los criterios para el manejo hospitalario se les deberá garantizar la atención de acuerdo con la Resolución 2350/2020 del MSPS o las normas que la modifiquen o la sustituyan.

32. Garantizar a la población mayor de 40 años el proceso de tamización (toma, lectura y entrega de resultados) de espirometría pre y broncodilatadores para la confirmación diagnostica de EPOC y ASMA y un control anual, para los usuarios con diagnostico confirmado dentro de la RIA de Enfermedades Respiratorias Crónicas del SSFM.

33. Garantizar la contratación de servicios de vacunación PAI (procedimiento de administración de biológico, según esquema de vacunación vigente), con la red externa contratada, en los departamentos y municipios que no cuenten con punto de vacunación.

34. **PAI en los ESM**. De acuerdo con la Resolución 3280/2018/MSPS, Lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunización PAI-2024 "Garantizar la vacunación a la población residente en el municipio o ciudad de residencia del usuario, sin importar su estatus migratorio y afiliación al SGSSS".

pertinentes para el caso, el profesional de medicina general debe emitir la orden para la toma de la colposcopia más biopsia con el fin de adelantar la gestión para el momento de la cita con el médico especialista de mama.

28. Garantizar la oportunidad en el proceso de tamización de detección temprana (toma, lectura y entrega de resultados) de la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud (RPMS) por momento curso de vida de acuerdo con el esquema establecido en la Resolución 3280/2018/MSPS de:
    - Riesgo cardiovascular
    - Hemoglobina glicosilada
    - Pruebas rápidas de Hepatitis B y C
    - Pruebas rápidas de VIH
    - Pruebas Rápidas de Serología
    - Pruebas Rápidas de Chagas
    - Gotas Gruesa

29. Se deberá garantizar el suministro y aplicación de flúor a los afiliados de cero (0) a 17 año de acuerdo con la Resolución 3280/2018/MSPS o las normas que la modifiquen o la sustituyan.

30. En cumplimiento de la Resolución 227/2020/MSPS, Resolución 2451/2024/MSPS, Lineamiento técnico y operativo del programa nacional de tuberculosis para el SSFM de febrero del 2021/DIGSA, cada ESM, deberá garantizar la disponibilidad y realización de cultivos en medio líquido y pruebas moleculares para el diagnóstico de tuberculosis (TBC) dentro de su población afiliada dentro de su territorio, asegurando un diagnóstico temprano y efectivo para el control de la TBC.

31. Para el caso de niños y niñas de cero (0) a 59 meses de edad que cursan con desnutrición aguda, moderada o severa que cumplan con los criterios para el manejo hospitalario se les deberá garantizar la atención de acuerdo con la Resolución 2350/2020 del MSPS o las normas que la modifiquen o la sustituyan.

32. Garantizar a la población mayor de 40 años el proceso de tamización (toma, lectura y entrega de resultados) de espirometría pre y broncodilatadores para la confirmación diagnostica de EPOC y ASMA y un control anual, para los usuarios con diagnostico confirmado dentro de la RIA de Enfermedades Respiratorias Crónicas del SSFM.

33. Garantizar la contratación de servicios de vacunación PAI (procedimiento de administración de biológico, según esquema de vacunación vigente), con la red externa contratada, en los departamentos y municipios que no cuenten con punto de vacunación.

34. **PAI en los ESM**. De acuerdo con la Resolución 3280/2018/MSPS, Lineamientos para la gestión y administración del programa ampliado de inmunización PAI-2024 "Garantizar la vacunación a la población residente en el municipio o ciudad de residencia del usuario, sin importar su estatus migratorio y afiliación al SGSSS".

MEMORANDO N.º **2025324037340883** MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-29.25

Es importante tener en cuenta que la vacunación actualmente es "SIN BARRERAS" y cabe aclarar, que toda vacunación realizada en la red externa está sujeta al pago del procedimiento realizado por la IPS, mas no por el biológico administrado.

35. Garantizar mantenimiento preventivo y correctivo de la totalidad de los equipos que hacen parte de la cadena de frio (refrigerador es, reguladores electrónicos de voltaje, congeladores, ultra congeladores; si aplica aire acondicionados, cuartos fríos, planta eléctrica, trasferencia automática y servicios complementarios de agua potable, iluminación, etc.)

Atentamente,

Coronel (EC) LUIS HERNANDO SANDOVAL PINZÓN
Director de Sanidad Ejército

Elaboró: SMSM. Sindy Delgado
Lider APS – DISAN EJC

Reviso: CT. Angelica Mejía
Oficial Salud Publica – DISAN EJC

Vo.Bo: TC. Carol[illegible] Oliveros
Oficial Gestión Servicios de Salud – DISAN EJC