

Grupo	Elemento	Estrategia	Estrategia	Estrategia	Estrategia
Gestión Clínica	Falta de diagnsotico	1. Aumentar la educación y concienciación sobre diabetes: Desarrollar campañas de educación para la población sobre los síntomas tempranos de la diabetes y los factores de riesgo. La educación comunitaria ayuda a las personas a identificar síntomas como sed excesiva, aumento en la frecuencia de orina y fatiga, lo que puede motivar una consulta médica oportuna.	2. Capacitar el personal de salud en detección temprana: Capacitar a los profesionales de la salud, especialmente en atención primaria, para que reconozcan los signos y síntomas iniciales de la diabetes. Esto incluye el uso de herramientas de diagnóstico y evaluación del riesgo en consultas de rutina, lo cual facilita la identificación de pacientes con diabetes o prediabetes.	3. Hacer pruebas rápidas de glucosa en sangre permiten medir los niveles de azúcar de forma inmediata y sin necesidad de ayuno, facilitando la detección temprana de la diabetes. Son especialmente útiles en entornos con acceso limitado a servicios de salud especializados. Sin embargo no sustituyen las pruebas de laboratorio necesarias para confirmar el diagnóstico de diabetes.	4. Utilizar telemedicina y áreas tecnológicas puede ser útil para realizar evaluaciones de riesgo y consultas iniciales, así como para monitorear a personas con factores de riesgo.
Gestión Clínica	Mejorar diagnóstico	1. Implementar programas de mentoría, orientación y supervisión donde médicos más experimentados guíen a los médicos y profesionales de atención primaria en salud y/o a otros profesionales que intervienen en los diferentes programas. Esto no solo mejora las habilidades clínicas, sino que también promueve un ambiente de aprendizaje. Y gestión del conocimiento.	2. Apropiar por parte de los profesionales de la salud de los criterios de diagnóstico acorde con las guías clínicas y protocolos basados en evidencia para el diagnóstico de diabetes. Estas guías proporcionan criterios claros que minimizan la variabilidad en la interpretación y garantizan una evaluación precisa.	3. Implementar un enfoque de diagnóstico multifactorial como el historial médico del paciente, antecedentes familiares, índice de masa corporal (IMC) y otros factores de riesgo.	4. Utilizar la tecnología y la inteligencia artificial, incorporando herramientas digitales que analicen los datos de pruebas y ofrezcan soporte en la interpretación de resultados ayuda a reducir errores humanos. Existen algoritmos de inteligencia artificial que pueden identificar patrones o anomalías en los datos de glucosa y predecir diagnósticos más precisos en combinación con otros factores.
Gestión Clínica	Fortalecer las Capacidades del Talento Humano	1. Dar feedback a los profesionales de la salud sobre la evolución de los resultados de la población, que permitan compartir el conocimiento y mejorando las capacidades.	2. Utilizar etiquetas de marcación en la historia clínica y alertas que permitan identificar pacientes que su riesgo no se están logrando las metas esperadas. Comparta estos casos con el equipo multidisciplinario para identificar posibles causas.	3. Incluir la formación en habilidades de comunicación y atención centrada en el paciente permite que los profesionales de salud entiendan mejor las necesidades y preocupaciones de cada paciente, permitiendo una atención más eficaz y personalizada. La resolución de problemas mejora cuando los pacientes participan en las decisiones de su atención y sienten que sus problemas son comprendidos.	4. Crear redes de apoyo con especialistas (como consultas virtuales o líneas de apoyo) permite a los profesionales consultar rápidamente sobre casos complejos sin necesidad de derivar al paciente. La consulta virtual permite un soporte oportuno que incrementa la capacidad resolutoria en el mismo nivel de atención.
Gestión Clínica	Subcohortes de riesgo	1. Crear subcohortes de riesgo basados en analítica para pacientes con diabetes permite realizar un análisis más detallado y segmentado de este grupo, optimizando el manejo y mejorando los resultados de salud y un manejo más preciso y eficiente, enfocando los esfuerzos en los pacientes que más lo necesitan. Esto permite una atención de salud más personalizada y proactiva.	2. Incluir algunas de las subcohortes de riesgo como: A. pacientes diabéticos con mayor riesgo de desarrollar complicaciones. B. Enfermedad cardiovascular. C. Insuficiencia renal. D. Neuropatía o pie diabético. E. Pacientes con problemas en su dentadura. F. Pacientes en abandono entre otros.	3. Desarrollar planes de tratamiento personalizados: Al crear subcohortes, se pueden ajustar los planes de tratamiento de manera más precisa según el perfil de riesgo de cada paciente. Por ejemplo, los pacientes con mayor riesgo cardiovascular pueden beneficiarse de un enfoque más agresivo en el manejo de lípidos y presión arterial, mientras que aquellos en riesgo de complicaciones renales pueden requerir monitoreo más frecuente de función renal.	4. Segmentar en subcohortes ayuda a los sistemas de salud a asignar recursos de manera eficiente, concentrándose en las áreas de mayor impacto. Los pacientes de alto riesgo pueden recibir más recursos, mientras que los pacientes de bajo riesgo pueden seguir un esquema de atención menos intensivo.
Gestión Clínica	Comité de Prescripción Pertinente	1. Promover el uso racional de medicamentos y tratamientos, a través de los comités de prescripción pertinente permite revisar y mejorar las prácticas de prescripción, asegurando que los medicamentos y tratamientos se utilicen de acuerdo con la mejor evidencia científica disponible y con criterios de costo-efectividad.	2. Mejorar la seguridad del paciente al promover la prescripción pertinente y el uso racional de medicamentos, ayudan a reducir el riesgo de errores de medicación y efectos secundarios. También pueden implementar estrategias de monitoreo para identificar y prevenir reacciones adversas, contribuyendo a una atención más segura.	4. Realizar los comités promueven la formación continua en el uso racional de medicamentos, tratamiento y prevención, manteniendo a los profesionales actualizados en cuanto a la evidencia y los avances en terapias y diagnósticos. Esto favorece una toma de decisiones informada y basada en las mejores prácticas.	5. Informar a los profesionales de la salud el costo de las tecnologías y los resultados obtenidos puede contribuir a generar conciencia sobre los valores del tratamiento versus otras opciones terapéuticas que pueden generar los mismos o mejores resultados.
Gestión Clínica	Tecnologías Costosas no pertinentes	1. Usar protocolos y guías basadas en evidencia para orientar el uso adecuado de tecnologías.	2. Implementar los Comités de prescripción pertinente.	3. Establecer comités de evaluación de tecnología que revisen su efectividad y costo-beneficio.	4. Capacitar a los profesionales en prescripción racional enfocada en la evidencia.
Administrativo	Apropiación de la gestión integral del Riesgo en Salud (GIRS)	1. Trabajar en realizar acuerdos funcionales con otros niveles de atención permiten disminuir las barreras por la fragmentación. La falta de comunicación entre profesionales de atención primaria, secundaria y terciaria impide un enfoque continuo e integral.	2. Trabajar en lograr la recolección y análisis de datos y análisis permite identificar, monitorear y gestionar los riesgos en salud.	3. Identificar y trabajar en las subcohortes de riesgo permite mejorar la gestión integral del riesgo en salud.	4. Capacitar a los profesionales de la salud y a los equipos multidisciplinarios sobre las estrategias de la gestión del riesgo en salud y de la atención primaria en salud potencian los resultados en salud, la satisfacción de los pacientes y la sostenibilidad del sistema de salud.

Grupo	Elemento	Estrategia	Estrategia	Estrategia	Estrategia
Administrativo	Modelo de Contratacion basado en valor	1. Hacer modelos de contratación de pago por resultados en salud (también conocido como “pago basado en el valor”) tiene el objetivo de alinear los incentivos de proveedores de salud con los resultados de los pacientes y la eficiencia del sistema de salud.	2. Los costo de las notas técnicas con el asegurador deben tener los costos reales de atención, de los profesionales de la salud ya que al no hacerlo generan desviaciones que van en contra de la contratación basada en valor que busca generar beneficios a todas las partes incluyendo a los trabajadores de la salud.	2. Definir indicadores claros y medibles de desenlace, contribuye a identificar en que medida se esta generando valor.	3. Definir objetivos y metas en funcion de la población objetivo e irias evolucionando acorde con la realidad de la población y no con metas estandar.
Gobernanza y rectoria	Estrategias para el deficit de talento humano en salud	1. Formar continuamente y capacitación al personal existente para mejorar sus competencias y asumir roles adicionales.	2. Mejorar la gestión del tiempo y recursos para reducir la carga administrativa y enfocarse en la atención al paciente.	3. Utilizar herramientas digitales, como la telemedicina, para ampliar la cobertura y eficiencia de los servicios de salud.	4. Ofrecer salarios competitivos y un ambiente de trabajo saludable para atraer y retener talento.
Gobernanza y rectoria	Estrategias para mejorar la coordinación de los profesionales de salud	1. Tener equipos multidisciplinarios que integren a profesionales de diversas áreas, como médicos, enfermeras, nutricionistas y psicólogos, permite abordar la diabetes desde múltiples perspectivas, ofreciendo una atención integral al paciente.	2. Desarrollar y aplicar guías clínicas basadas en evidencia asegura que todos los miembros del equipo siga procedimientos uniformes, reduciendo variaciones en la atención y mejorando la eficiencia.	3. Adoptar plataformas digitales que permitan el acceso y actualización en tiempo real de la información del paciente facilita la comunicación entre profesionales y evita duplicidades o errores en el tratamiento.	4. Establecer encuentros regulares entre los miembros del equipo para discutir casos, evaluar progresos y ajustar planes de tratamiento promueve una atención coherente y centrada en el paciente.
Riesgo de comportamiento	Estrategias efectivas para lograr modificar estilos de vida saludables	1. Hacer entrevistas motivacionales buscan aumentar la motivación intrínseca del paciente, ayudándolo a resolver ambivalencias respecto a conductas poco saludables. Facilita que el paciente reconozca las barreras entre su comportamiento actual y lo que considera mejor para su salud, promoviendo el inicio del proceso de cambio y la creencia en su capacidad para lograrlo.	2. Establecer metas con el paciente basado en su proyecto de vida y no solamente clinicas aumenta la probabilidad de que la persona haga cambios más sostenibles. trabajar en objetivos pequeños y alcanzables permiten al paciente evidenciar su progreso, lo que incrementa la motivación para continuar.	3. Hacer educación personalizada en las poblaciones de mayor riesgo y/o no adherencia proporciona información adaptada a las necesidades y comprensión del paciente sobre la importancia de los cambios propuestos y las consecuencias de no realizarlos.	4. Apoyar psicológica y emocionalmente a los pacientes para el manejo del estrés y la ansiedad relacionados con el proceso de cambio, lo cual puede mejorar en la adopción de estilos de vida saludable. La derivación temprana a un profesional de la salud mental puede ayudar mediante técnicas de manejo del estrés y terapias cognitivo-conductuales.
Riesgo de comportamiento	Estrategias para mejorar la adherencia de los pacientes a los tratamientos	1. Hacer educación personalizada a las personas con mayores riesgos y/o baja adherencia puede generar un mayor impacto. Este es un ejemplo de una subcohorte de riesgo.	2. Reducir la complejidad del tratamiento, como disminuir la cantidad de medicamentos o la frecuencia de las dosis, facilita el cumplimiento por parte del paciente.	3. Usar recordatorios e implementar alarmas, contar con aplicaciones móviles o dispositivos electrónicos pueden ayudar al paciente a recordar la toma de medicamentos y citas médicas.	4. Apoyar psicológica y emocionalmente a los pacientes para el manejo del estrés y la ansiedad, lo cual puede mejorar la adherencia.
Riesgo de comportamiento	Estrategias para el uso inapropiado de los servicios	1. Informar a la población sobre cuándo y cómo utilizar adecuadamente los servicios de salud, diferenciando entre urgencias reales y situaciones manejables en atención primaria.	2. Fortalecer la comunicación y colaboración entre los diferentes niveles de atención, para asegurar una derivación adecuada y evitar duplicidades o lagunas en la atención.	3. Recibir retroalimentación de las instituciones de alta complejidad sobre los usuarios que han llegado a urgencias y hospitalización que son evitables, así como los diagnósticos de la enfermedad crónica en urgencias permiten revisar al interior como crear estrategias en los otros niveles de atención para disminuir la utilización de estos servicios.	4. Implementar herramientas tecnológicas que permitan el seguimiento a los usuarios a lo largo de su atención, facilitando la coordinación entre diferentes niveles y servicios de salud. Ejemplo la interoperabilidad es una herramienta que permite conectar los datos con otras instituciones pudiendo recibir información de los usuarios para la toma de decisiones.
Transacciones y operativos	Elementos para mejorar los diseño de los programas para ECNT	1. Definir metas específicas que evalúen el progreso y la efectividad del programa, teniendo en cuenta el punto de partida de la población mejora los programas.	2. Tener cobertura insuficiente pueden impactar en el programa para no alcanzar a la población objetivo, especialmente a grupos vulnerables, su impacto es limitado. Sin embargo el exceso de coberturas por estandarización de la atención genera ineficiencias al sistema y despague al usuario.	3. Tener flexibilidad para que los programas se puedan adaptar según las diferencias culturales y lingüísticas de los territorios y de la población.	4. Incorporar herramientas de tele salud para superar las barreras geográficas, de resoluidad, de personal entre otras.
Transacciones y operativos	Establecer Rutas de atención y navegación adecuadas	1. Adaptar las rutas de atención ajustandolas por las subcohortes de riesgo, teniendo en cuenta las condiciones del territorio y las particularidades de la población contribuye a la eficiencia y disminución de desperdicios.	2. Conocer la Ruta de atención del paciente, no solo la que le corresponde a institución permite identificar barreras que afectan en otros eslabones los resultados en salud.. Trabaje en mesas colaborativas para mejorar la ruta. Conozca las condiciones y particularidades de cada territorio.	3. Hacer parte de un ecosistema donde se contribuya al trabajo colaborativo que aporte mejores prácticas en sospecha, diagnóstico, tratamiento y seguimiento, así como de errores y formas de identificarlos.	4. Hacer acuerdos funcionales con el asegurador, entes territoriales y los diferentes niveles de atención facilitan la implementación de las rutas de atención.
Transacciones y operativos	Demora en la entrega de medicamentos y tecnologías en salud.	1. Mejorar la planificación y distribución de medicamentos para asegurar su disponibilidad cuando se necesite dando visual proveedor de los consumos recurrentes.	2. Utilizar herramientas tecnológicas que permitan monitorear en tiempo real el inventario y las necesidades de medicamentos, facilitando una respuesta ágil ante posibles desabastecimientos.	3. Incluir en la contratación el suministro y dispensación del medicamento por parte del responsable de la gestión integral y responsabilidad de los resultados en salud, velando por el suministro oportuno, la adherencia, la costo efectividad y costo beneficio.	4. Tener las fechas en los pacientes crónicos las finalizan su tratamiento para generar la reposición y planificar su entrega, garantizando la continuidad y la adherencia.

Grupo	Elemento	Estrategia	Estrategia	Estrategia	Estrategia
Gestión Clínica	Falta de diagnsotico	5. Integrar el diagnóstico de diabetes en programas de control de enfermedades crónicas: programas de salud pública dirigidos a la hipertensión o a la obesidad pueden incorporar el diagnóstico de diabetes, ya que estas condiciones frecuentemente están relacionadas.	6. Promover la autoevaluación en grupos de alto riesgo: Ofrecer herramientas para la autoevaluación en línea o en formato impreso que las personas puedan utilizar para evaluar su riesgo de diabetes. Estas herramientas, como cuestionarios de riesgo, pueden motivar a los individuos a consultar a un profesional si presentan un riesgo elevado.	7. Aumentar la disponibilidad de recursos, como personal capacitado y equipos básicos de diagnóstico, en centros de atención primaria es esencial para mejorar la capacidad de detección de la diabetes.	
Gestión Clínica	Mejorar diagnostico	5. Realizar auditorías y revisión de forma periodica los diagnósticos en los casos dudosos con el fin de identificar posibles errores o inconsistencias en los criterios empleados.	6. Formar continuamente a los profesionales, practicas en las unidades ambulatorias para ganar capacidades resolutivas.	7. Hacer parte de un ecosistema donde se contribuya al trabajo colaborativo que aporte mejores prácticas en sospecha, diagnostico, tratamiento y seguimiento, así como de errores y formas de identificarlos.	
Gestión Clínica	Fortalecer las Capacidades del Talento Humano	5. Promover el trabajo en equipo multidisciplinario tales como médicos, enfermeras, psicólogos, químicos y trabajadores sociales entre otros, pueden abordar los problemas de salud desde diferentes perspectivas, mejorando la resolución de los casos.	6. Evaluar el desempeño y retroalimentación continua con retroalimentación constructiva y oportunidades de mejora, ayuda a los profesionales a identificar sus fortalezas y áreas de oportunidad.	7. Incentivar para la resolución de casos para los profesionales que logran resolver sin derivaciones innecesarias puede ser una estrategia efectiva para fomentar la resolutiveidad. Estos incentivos pueden incluir reconocimiento, oportunidades de desarrollo profesional o beneficios económicos.	8. Incluir los nutricionistas en las elavualciones del impacto de sus decisiones y reformar las prácticas de mayor impacto, es relavante ya que ellos pueden personalizar los planes de alimentación, educanción en hábitos saludables, coayudar a prevenir complicaciones a través de una nutrición adecuada.
Gestión Clínica	Subcohortes de riesgo	5. Trabajar en predecir hospitalizaciones y reingresos con analítica avanzada en pacientes diabéticos, permite hacer intervenciones proactiva para prevenir estas situaciones. Esto no solo mejora los resultados para el paciente, sino que también reduce costos asociados a la atención hospitalaria. Un ejemplo subcohortes de descompensaciones, para los pacientes de difícil manejo, requieren una ruta específica.	6. Monitorear y ajustar las intervenciones preventivas en las subcohortes, permitenevaluar la efectividad de estas y realizar ajustes según el perfil de riesgo del paciente. Esto es útil para implementar medidas preventivas y realizar cambios basados en el análisis de datos de cada subgrupo, garantizando que cada paciente reciba el nivel adecuado de intervención.	7. Evaluar los patrones de progresión de la diabetes y sus complicaciones. Esto permite a los equipos multidisciplinario comprender mejor cómo progresa la enfermedad en diferentes tipos de pacientes, lo que a su vez puede informar el desarrollo de nuevos tratamientos o estrategias de manejo.	8. Fomentar la adherencia y autocuidado en las subcohortes se pueden diseñar estrategias de educación y apoyo específicas para cada grupo, promoviendo la adherencia al tratamiento y el autocuidado.
Gestión Clínica	Comité de Prescripción Pertinente	6. Realizar estos comités periódicamente revisando los resultados y su efectividad ayuda identificar áreas de mejora. El monitoreo permite realizar ajustes en las estrategias de tratamiento y prevención según los resultados observados, promoviendo una mejora continua en la calidad de la atención.	7. Facilitar la gestión de casos complejos estableciendo pautas para la prescripción de tratamientos de alto impacto y garantizar que se sigan protocolos específicos.		
Gestión Clínica	Tecnologías Costosas no pertinentes	5. Realizar auditorías y retroalimentación sobre prácticas de prescripción.	6. Implementar herramientas de apoyo a la decisión clínica para guiar opciones costo-efectivas.	7. Usar indicadores de desempeño para evaluar el uso adecuado de tecnologías.	8. Promover la segunda opinión médica en casos de uso de tecnologías costosas. Fomentar alternativas más económicas cuando sean igualmente efectivas.
Administrativo	Apropiación de la gestión integral del Riesgo en Salud (GIRS)	5. Incorporar mejores prácticas logísticas y adaptarlas para la gestión del riesgo en salud así, permite identificar restricciones que impactan la GIRS.	6. Hacer y ejecutar un plan de gestión tecnologica haciendo las inversiones y renovaciones con enfoque en la interoperabilidad que soporten la GIRS, permite conectar internamente los datos del paciente para la gestión y posteriormente conectarse con otros actores.	7. Incorporar en la historia clínica, otras variantes que pueden ayudar a clasificar el riesgo individual del paciente, un enfoque socio sanitario, identificar soporte, y apoyo familiar, identificación de cuidador, condiciones socioeconómicas, dependencias, hábitos.	8. Conocer la Ruta de atención del paciente, no solo la que le corresponde a institución permite identificar barreras que afectan en otros eslabones los resultados en salud.. Trabaje en mesas colaborativas para mejor la ruta. Conozca las condiciones y particularidades de cada territorio.

Grupo	Elemento	Estrategia	Estrategia	Estrategia	Estrategia
Administrativo	Modelo de Contratacion basado en valor	4. Tener los datos iniciales de la población por parte del el asegurador y el prestador son fundamentales para tener una línea base, en caso de no tenerlos se puede iniciar por contratos de confirmación diagnóstica y control de la enfermedad que permitan establecer esa línea base en los siguientes 6 meses para avanzar en una contratación de pago por valor.	5. Concentrar las auditorías deben enfocarse en los resultados en salud y no en actividades, salvo las relaciones por cumplimiento obligatorio. Ejemplo algunas frecuencias de definidas por la Cuenta de Alto costo.	6. Establecer mecanismos de bonificación y penalizaciones por resultados y hacerlos parte de un % del contrato es importante para alinear los incentivos. Se estima por referencias de mercado que puede estar entre el 3% al 5% y hacen parte de la tarifa pactada.	7. Hacer inducción a la demanda, el control de la enfermedad entre otras requieren que se hagan mayores inversiones en los primeros meses, lo que requiere que los contratos sean de largo plazo y poder generar los retornos se forma sostenible.
Gobernanza y rectoría	Estrategias para el déficit de talento humano en salud	5. Fomentar el trabajo en equipo entre diferentes profesionales de la salud para maximizar habilidades y mejorar la atención al paciente.	6. Implementar programas que incentiven la permanencia del personal actual y atraigan nuevos profesionales.	7. Crear estrategias para la gestión del Bunrout para los trabajadores de la salud impacta a los trabajadores de la salud.	
Gobernanza y rectoría	Estrategias para mejorar la coordinación de los profesionales de salud	5. Fomentar las conversaciones de los equipos soportados en datos permite desarrollar el criterio y fomenta el trabajo coordinado.	6. Implementar indicadores de calidad que midan la efectividad de la coordinación, tales como tasas de reingreso, tiempos de espera y satisfacción del paciente, permite a las instituciones identificar y corregir problemas en los procesos de coordinación.		
Riesgo de comportamiento	Estrategias efectivas para lograr modificar estilos de vida saludables	5. Lograr la participación de la familia y la comunidad con grupos de apoyo para proporcionar motivación y acompañamiento al paciente en su proceso de cambio. Lograr identificar los activos para la salud en la comunidad son elementos que contribuyen a los cambios de hábitos.	6. Implementar estas estrategias de manera combinada y adaptada a las necesidades individuales de cada paciente puede mejorar significativamente la adherencia al cambio de hábitos de vida, contribuyendo a una mejor salud y calidad de vida.		
Riesgo de comportamiento	Estrategias para mejorar la adherencia de los pacientes a los tratamientos	5. Realizar controles periódicos para evaluar el progreso del paciente, identificar obstáculos y ajustar el plan de tratamiento según sea necesario.	6. Trabajar con el paciente para fijar objetivos realistas y alcanzables, celebrando los logros para mantener la motivación.	7. Hacer gestión farmacéutica mejora la adherencia en pacientes con diabetes a través de la consulta farmacéutica educando al paciente, identificando simplificaciones en la toma, manejar los efectos adversos asociados al medicamento y a la utilización del medicamento.	
Riesgo de comportamiento	Estrategias para el uso inapropiado de los servicios	5. Fomentar la educación y el empoderamiento del paciente para que participe activamente en su cuidado, comprendiendo la importancia de adherirse a los tratamientos y asistir a controles periódicos.	6. Implementar sistemas de evaluación que permitan medir la efectividad de la ruta de atención, identificando áreas de mejora y ajustando las estrategias según sea necesario.		
Transacciones y operativos	Elementos para mejorar los diseños de los programas para ECNT	5. Incluir la formación de personal comunitario, formando líderes locales en salud para apoyo en zonas de difícil acceso.	6. Permitir que los equipos tomen decisiones basados en su criterio y teniendo en cuenta el contexto local.		
Transacciones y operativos	Establecer Rutas de atención y navegación adecuadas	5. Lograr la participación activa del usuario teniendo conversaciones y feedback con las mesas de usuarios y asociaciones de pacientes permite identificar estrategias para fortalecer las rutas y acuerdos con otros actores.	6. Logra la coordinación interinstitucional para establecer mecanismos de comunicación y colaboración entre diferentes instituciones y niveles de atención para asegurar la continuidad del cuidado y evita duplicidades o vacíos en la atención.		
Transacciones y operativos	Demora en la entrega de medicamentos y tecnologías en salud.	5. Establecer con sus proveedores acuerdos de alertas oportunas sobre desabastecimiento que permitan crear conjuntamente estrategias para mitigar su impacto.			

Grupo	Elemento	Estrategia	Estrategia
Gestión Clínica	Falta de diagnsotico		
Gestión Clínica	Mejorar diagnostico		
Gestión Clínica	Fortalecer las Capacidades del Talento Humano		
Gestión Clínica	Subcohortes de riesgo	9. Fortalecer sus bodegas de datos para que con base a ellos pueda generar con analítica construyendo tableros y correlaciones que le permitan tener nuevos micro segmentos, desperdicios e ineficiencias y palancas.	10. Identificar ejemplo pacientes con diabetes y que tengan problemas de salud oral asociados a sus dientes y encías es relevante, ya que aumenta el riesgo en personas con diabetes por el riesgo de infecciones bucales.
Gestión Clínica	Comité de Prescripción Pertinente		
Gestión Clínica	Tecnologías Costosas no pertinentes	9. Realizar la gestión farmacéutica asegura la pertinencia en la prescripción de medicamentos en los analisis de prescripcion, al identificar problemas relacionados con el medicamento y con la utilizaciòn del medicamento y aporta al uso pertinente.	
Administrativo	Apropiación de la gestión integral del Riesgo en Salud (GIRS)		

Grupo	Elemento	Estrategia	Estrategia
Administrativo	Modelo de Contratacion basado en valor	8. Avanzar en tener sistemas de costeo profundo y evolucionando es fundamental para construir una nota tecnica y poder hacer los calculos actuariales, así como las herramientas de seguimiento y de alerta sobre desviación e identificación de ineficiencias.	
Gobernanza y rectoria	Estrategias para el deficit de talento humano en salud		
Gobernanza y rectoria	Estrategias para mejorar la coordinación de los profesionales de salud		
Riesgo de comportamiento	Estrategias efectivas para lograr modificar estilos de vida saludables		
Riesgo de comportamiento	Estrategias para mejorar la adherencia de los pacientes a los tratamientos		
Riesgo de comportamiento	Estrategias para el uso inapropiado de los servicios		
Transacciones y operativos	Elementos para mejorar los diseño de los programas para ECNT		
Transacciones y operativos	Establecer Rutas de atención y navegación adecuadas		
Transacciones y operativos	Demora en la entrega de medicamentos y tecnologías en salud.		