

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL

**COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR**

ARMADA NACIONAL



DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL

INFORME DE GESTION

2016 DISAN

**ARMADA NACIONAL
DIRECCION DE SANIDAD**



INFORME DE GESTION 2016

1. MISION

La Dirección de Sanidad de la Armada Nacional coordina la prestación de servicios de salud tanto asistencial como operacional en promoción, prevención, recuperación y rehabilitación para los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, por medio de sus Establecimientos de Sanidad Militar.

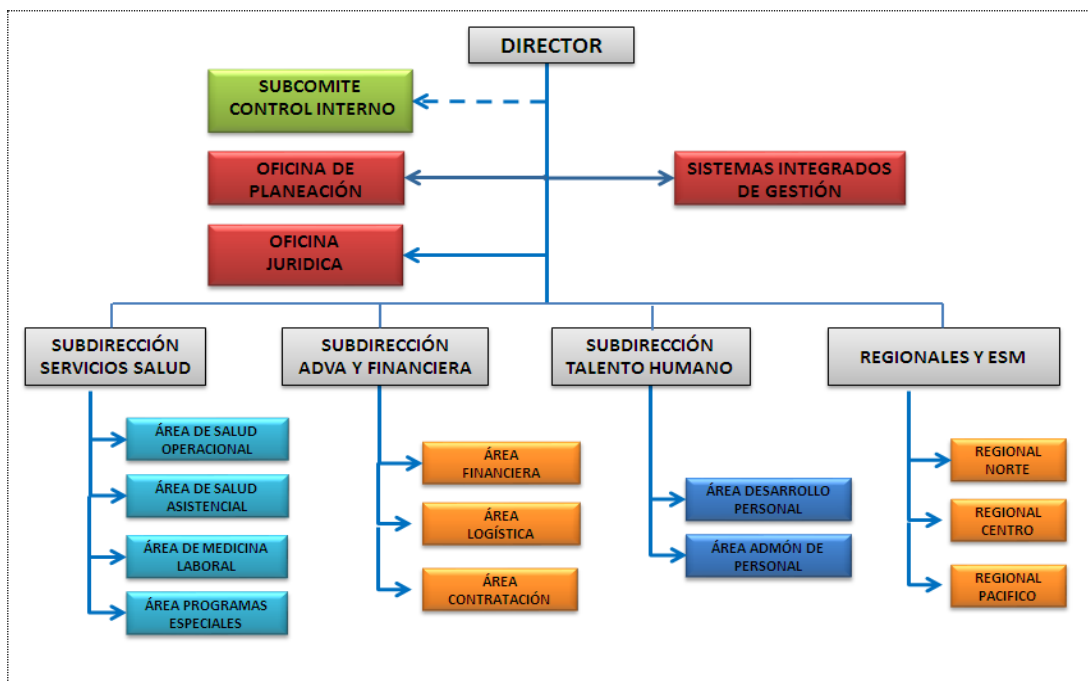
2. VISION

Para el año 2018 la Dirección de Sanidad Naval y sus Establecimientos de Sanidad adoptarán el modelo asistencial y operacional con enfoque al riesgo y atención integral propuesto por la Dirección General de Sanidad Militar, cumpliendo con los atributos de calidad definidos para la prestación de servicios de salud a los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

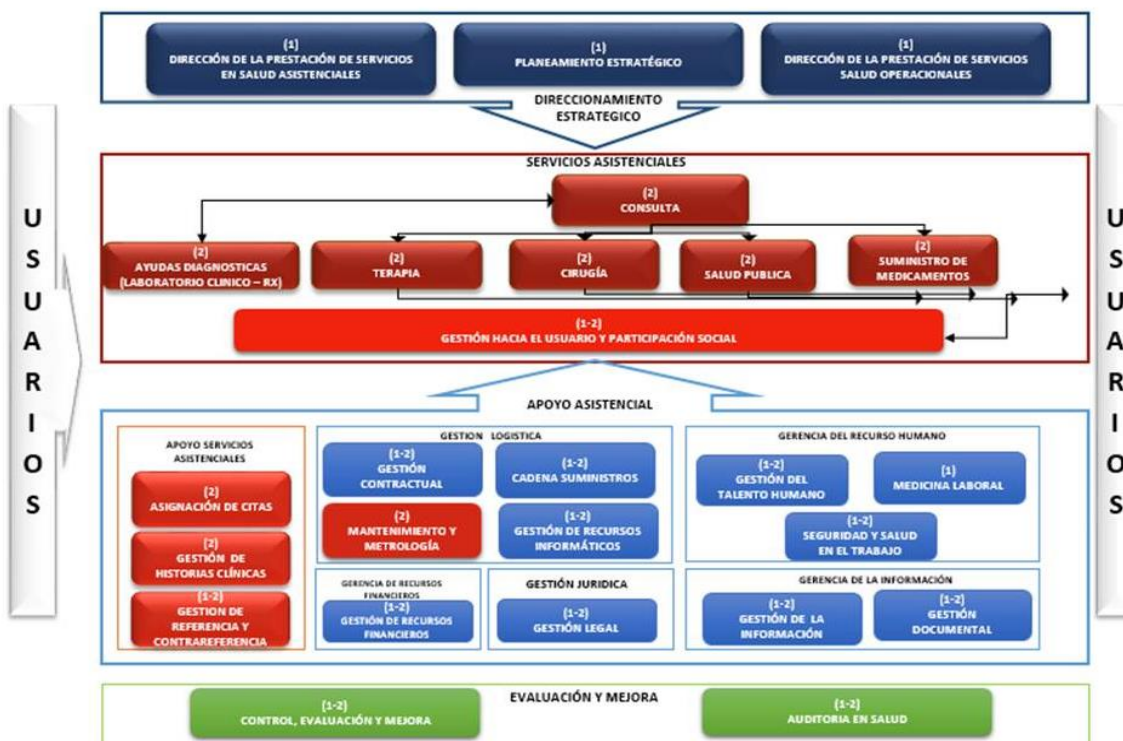
3. POLITICA DE CALIDAD

La Dirección de Sanidad Naval y sus Establecimientos de Sanidad se comprometen a prestar servicios de salud asistencial y operacional en promoción, prevención, recuperación y rehabilitación, bajo parámetros integrales de calidad y humanización del servicio, con el fin de satisfacer las necesidades de los afiliados y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares garantizando seguridad en la atención, apoyados en una eficiente administración de los recursos humanos, financieros, físicos y tecnológicos a través del mejoramiento continuo en la eficacia, efectividad y eficiencia de los procesos del Sistema de Gestión de la Calidad.

4. ORGANIZACIÓN



5. MAPA DE PROCESOS



6. INFORME EJECUTIVO DE LA GESTION

Con la finalidad de evidenciar la gestión realizada durante la vigencia 2016, las áreas internas de la Dirección de Sanidad Naval presentan un informe ejecutivo que muestra el estado del cumplimiento de los objetivos y por ende permite establecer las metas y compromisos para el 2017; todo alineado a los objetivos estratégicos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

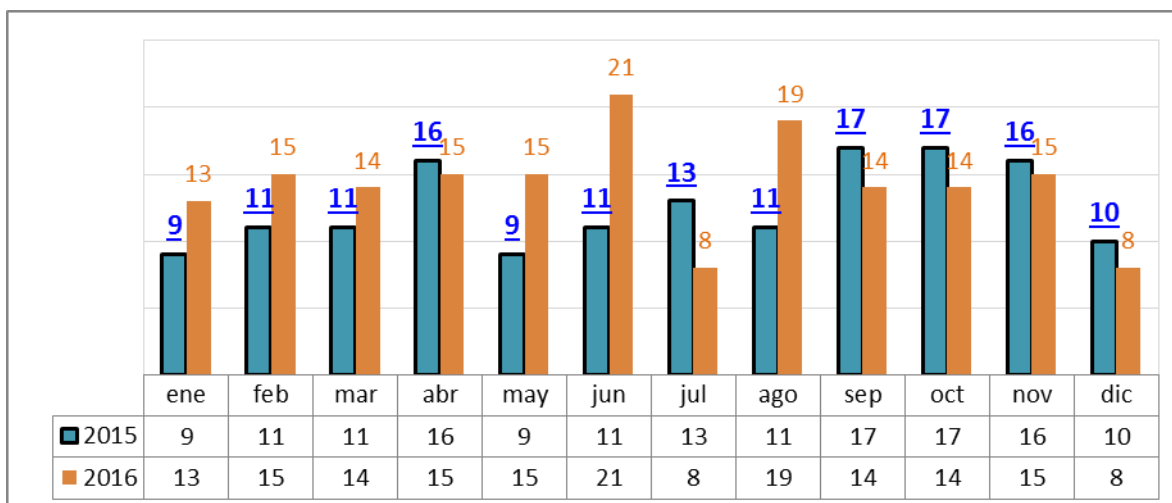
La Dirección de Sanidad Naval consiente de la responsabilidad de brindar servicios de salud con criterios de calidad, efectuó planes, proyectos y programas, los cuales se describen en el cuerpo del presente documento y que constituyen el informe de gestión de la vigencia 2016; allí se detalla los aspectos más relevantes desarrollados por las diferentes áreas y que impactan positivamente en nuestros usuarios a través de los Establecimientos de Sanidad Militar, como se describe a continuación:

6.1. OFICINA JURIDICA – GESTION LEGAL

El Área jurídica de la Dirección de Sanidad Naval centra su función en la atención y respuesta de los requerimientos judiciales, en razón a su elevado porcentaje de interposición de Acciones de Tutela e incidentes de desacato. Para el año 2016 se atendieron 171 casos de Acciones de Tutela y 08 incidentes de desacato, se realizaron aproximadamente 159 trámites de desvinculación y remisión por competencia de acciones de tutela a las Regionales u otra Dirección de Sanidad, adicionalmente se realizó informes de cumplimiento a los casos del año 2016 y 2015 respectivamente.

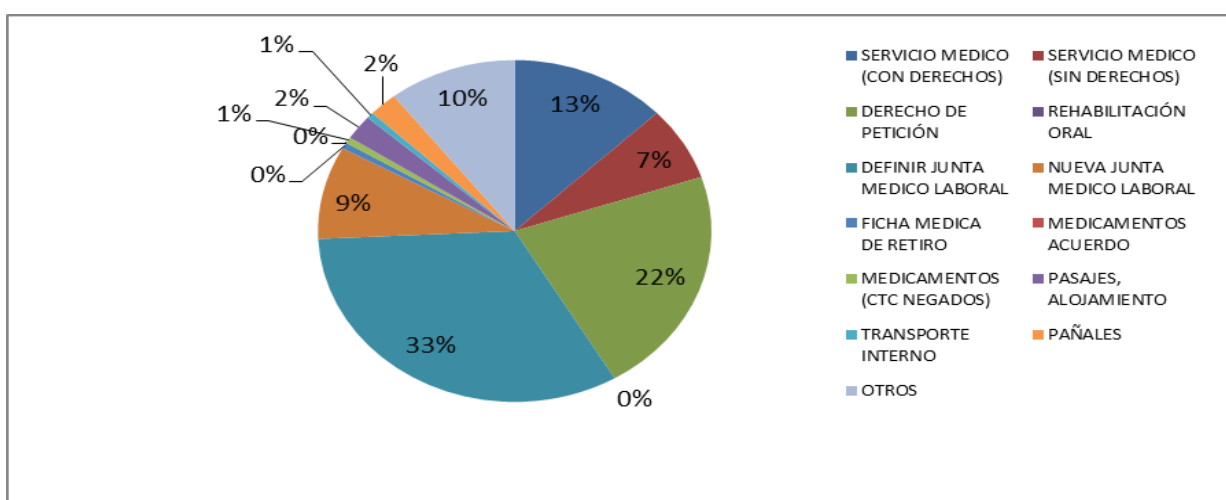
TRAMITE	No.
Acciones de Tutela recibidas y tramitadas por la Dirección de Sanidad	171
Incidentes de Desacato tramitados por la Dirección de Sanidad	08
Tramite de Acciones de Tutelas recibidas y remitidas por competencia y desvinculaciones	159
TOTAL	338

Al realizar un comparativo respecto a la vigencia 2015, se evidencia un promedio de Acción constitucional de competencia de esta Dirección de 13 a 14 tutelas por mes, siendo el mes de junio el mes en el cual se recibieron más requerimientos.

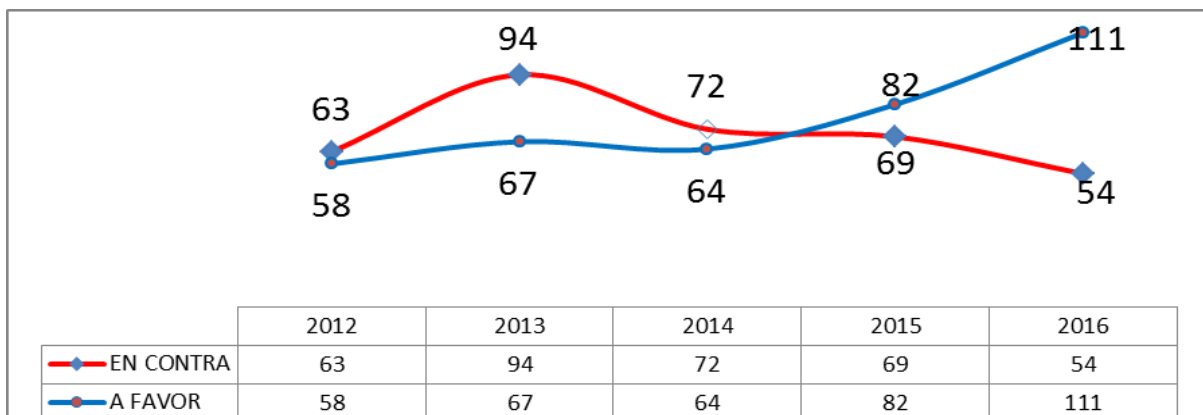


Ahora bien, dentro de las acciones de tutela presentadas se evidencia que el 33% de este recurso es utilizado para definir proceso medico laboral, lo que implica seguir realizando un trabajo conjunto con el Área de Medicina Laboral, verificar procesos e identificar cual es el principal problema con el fin de buscar una solución factible que minimice la interposición de Acciones constitucionales. Sin embargo dentro del proceso se observan otros motivos como lo son servicios médicos con y sin derechos, rehabilitación oral, nueva junta medico laboral, medicamentos, ficha medica de retiro, pasajes, transporte interno, entre otros.

La siguiente grafica muestra la razones por la cuales los usuarios interponen acciones constitucionales, siendo la definición del proceso médico laboral, como se dijo anteriormente el motivo con el porcentaje más alto así como, el de realización de ficha medico de retiro y transporte interno el más bajo.



Otro punto de control es el resultado de los fallos de tutela y que para la vigencia 2016 presenta un balance positivo; siendo importante aclarar que a la fecha existen 111 fallos a favor, 54 en contra. Lo anterior se puede verificar en la siguiente gráfica.



En lo referente, a los incidentes de desacato promovidos por el presunto incumplimiento a los fallos de tutela, en total se presentaron ocho incidentes durante el año 2016 y que evidencia reducción significativa al comparar años anteriores, puesto que en el 2015 se obtuvieron diez, en el 2014 cincuenta y cinco y en el 2013 sesenta y cinco.

AÑOS	1 SEMESTRE	2 SEMESTRE	TOTAL
2013	26	39	65
2014	30	25	55
2015	10	0	10
2016	4	4	8

6.2. SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION

SISTEMA GESTIÓN DE CALIDAD

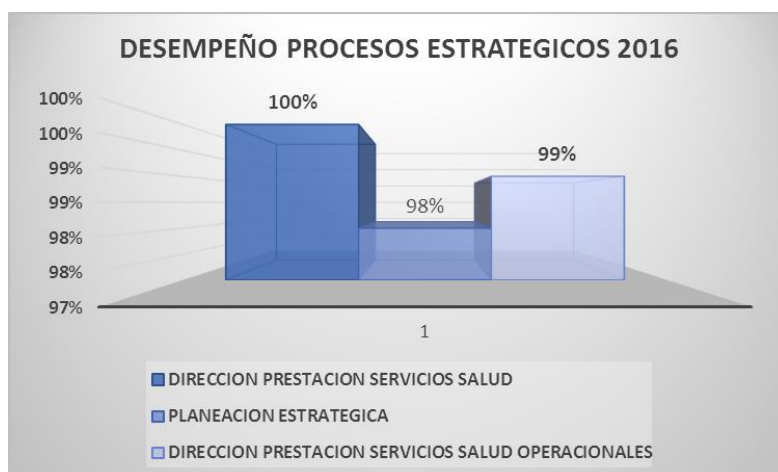
La implementación del Sistema de Gestión de Calidad en la Dirección Naval y el alcance a los Establecimientos de Sanidad inicia en 2011; para la vigencia 2016 se planificó el alcance del mismo al Hospital Naval de Cartagena, obteniendo como resultado de la Auditoria por parte del ente certificador del ICONTEC la conformidad y eficacia del sistema de gestión de la Dirección de Sanidad Naval y sus Establecimientos de Sanidad acuerdo con los requisitos de las normas ISO 9001:2008 y NTGP1000:2009; así mismo se evidenció el cumplimiento de los requisitos legales, reglamentarios y contractuales por parte de la Organización, en efecto, se identificaron áreas de mejora en el mismo.

Como balance general de la presente vigencia, se puede evidenciar el mantenimiento y mejora continua del sistema de gestión en la Dirección de Sanidad Naval y cada uno de sus Establecimientos de Sanidad; como resultado del seguimiento continuo, la excelente sinergia y desempeño entre los procesos estratégicos y los procesos de evaluación y mejora, coadyuvaron a la articulación de los procesos misionales y de apoyo, situación evidenciada mediante las actividades de verificación comportamiento y tendencia de los indicadores de gestión, como la ejecución de los planes de acción, garantizando su adecuación continua y la identificación de oportunidades de mejora, así mismo los resultados obtenidos a partir del análisis de los indicadores y el cumplimiento de las metas establecidas permitieron establecer la conveniencia, eficacia, eficiencia y efectividad del Sistema de Gestión de la Calidad.

El continuo seguimiento al sostenimiento del Sistema de Gestión de Calidad realizado por parte del personal del proceso de Control, Evaluación y Mejora, ha generado una mayor consciencia y adherencia al Sistema de Gestión de Calidad implementado por parte del personal participe, el uso y aplicación de los documentos y registros, lo que ha dado como resultado una disminución en las debilidades en nuestro Sistema de Gestión de Calidad, teniendo como uno de los grandes retos el garantizar la continuidad en su mantenimiento en un entorno de continua movilidad del personal esto debido a la estructura organizacional de la Institución.

Ahora al hacer referencia al despliegue de la planeación estratégica y con base en los resultados de la vigencia 2016, se puede evidenciar el cumplimiento de los objetivos de calidad, lo cual demuestra eficacia del Sistema de Gestión de Calidad; indudablemente el seguimiento y control continuo al desempeño y articulación de los procesos estratégicos (1), misionales (2) y apoyo (1-2), ha permitido optimizar los recursos asignados a la prestación de los servicios de salud y atender la alta demanda por parte de los usuarios.

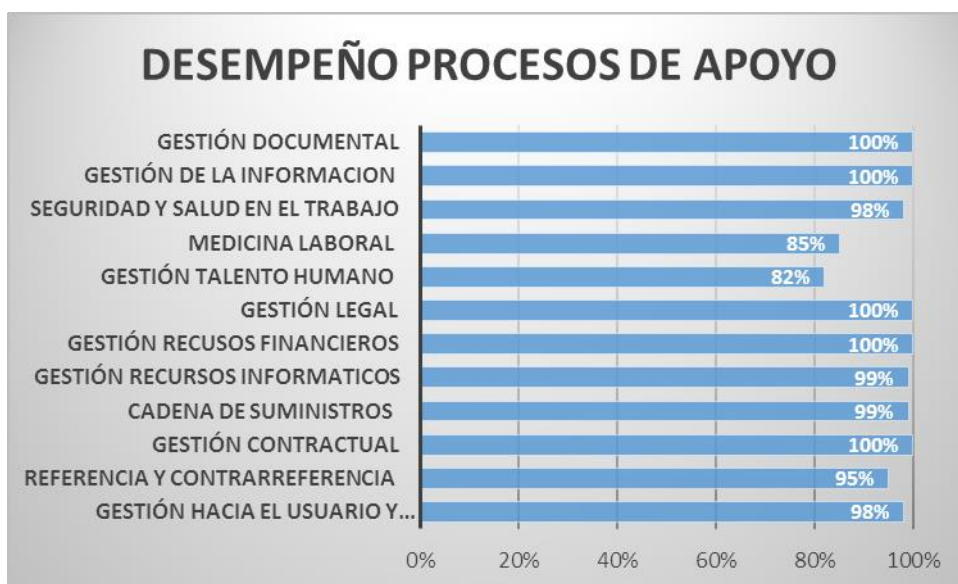
Pese a las acciones de mejora tales como agendas abiertas, aprovechamiento al máximo del talento humano y capacidad instalada, lo anterior con el fin de garantizar la prestación de los servicios de salud.



Fuente: Fichas Técnicas Indicadores Procesos Nivel (1) Vigencia 2016

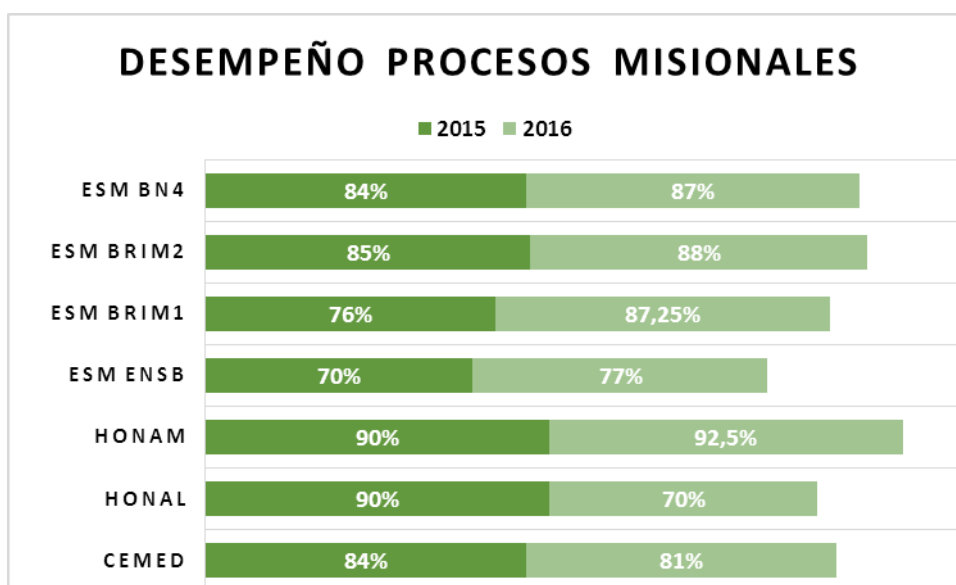
Con referencia al cumplimiento de los objetivos estratégicos acuerdo los lineamientos emitidos por la Dirección General de Sanidad Militar, los cuales están alineados con los objetivos de calidad que a la vez, estos; están directamente correlacionados con los procesos de Direccionamiento Estratégico en la Dirección de Sanidad Naval, para el 2016 se evidenció la eficacia del Sistema de Gestión de Calidad mediante el desempeño satisfactorio y tendencia positiva de los indicadores de los procesos estratégicos como se evidencia en la gráfica anterior.

Ahora, al hablar de los procesos Dirección de la Prestación de los Servicios de Salud Asistenciales y Dirección de la Prestación de los Servicios de Salud Operacionales se observa un porcentaje de cumplimiento del 100%, situación que evidencia el excelente desarrollo y ejecución de las actividades de los programas en salud encaminadas a lograr la cobertura total en salud asistencial y operacional a la población perteneciente a la Armada Nacional.



Fuente: Ficha Técnica Indicadores Procesos Nivel (1-2) vigencia 2016

Así mismo, con referencia al cumplimiento global de los procesos de apoyo (1-2) dentro del Sistema de Gestión de Calidad, para el 2016 reportó un satisfactorio porcentaje del 97%. Situación que permite evidenciar la articulación de los mismos, asegurando la gestión de los recursos (tangibles e intangibles) para soportar la gestión de la Dirección de Sanidad Naval y sus ESM.

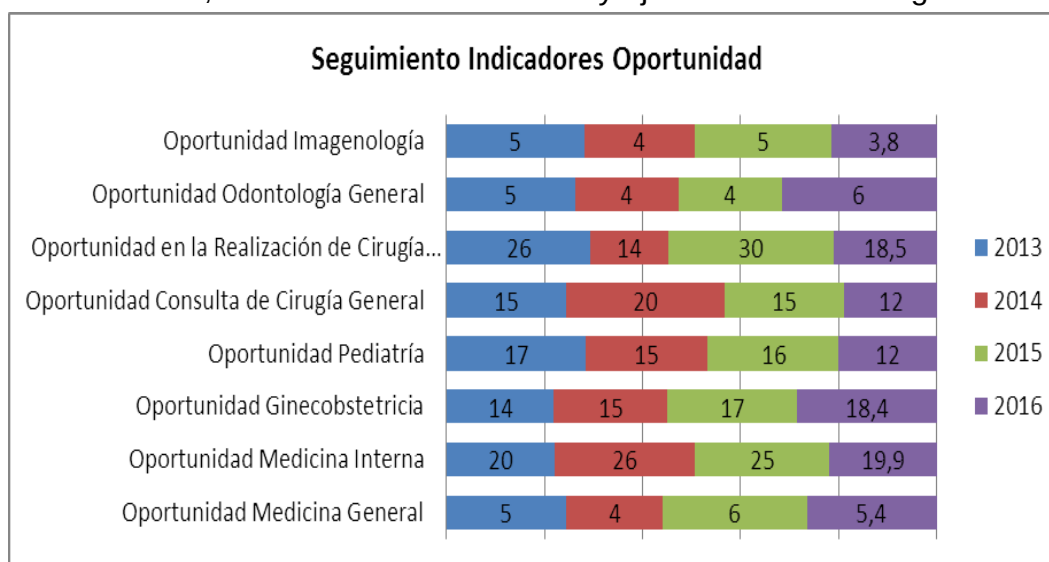


Fuente: Informes DesempeñoSGC ESM 2016

Ahora bien, al realizar un resumen de la gestión y desempeño de los procesos misionales en los Establecimientos de Sanidad Naval certificados, durante el 2016 se reportó un porcentaje global del 84% de cumplimiento de los procesos

misionales, situación que evidencia el compromiso en cada uno de los Establecimientos de Sanidad coadyuvando al seguimiento y sostenimiento del mismo, el compromiso hacia la mejora continua, la implementación e identificación de las oportunidades de mejora.

Lo anterior, redundando en el fortalecimiento de la accesibilidad a la prestación de los servicios de salud, a través de la formulación y ejecución de estrategias enfocadas



en mejorar la oportunidad en la consulta externa, reducción del ausentismo por parte de los usuarios y el seguimiento a la productividad del personal asistencial, en efecto; así como la optimización de la capacidad instalada, del talento humano y el excelente uso de los recursos asignados por parte de la Dirección General de Sanidad Militar para el cumplimiento de la misión institucional.

SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD

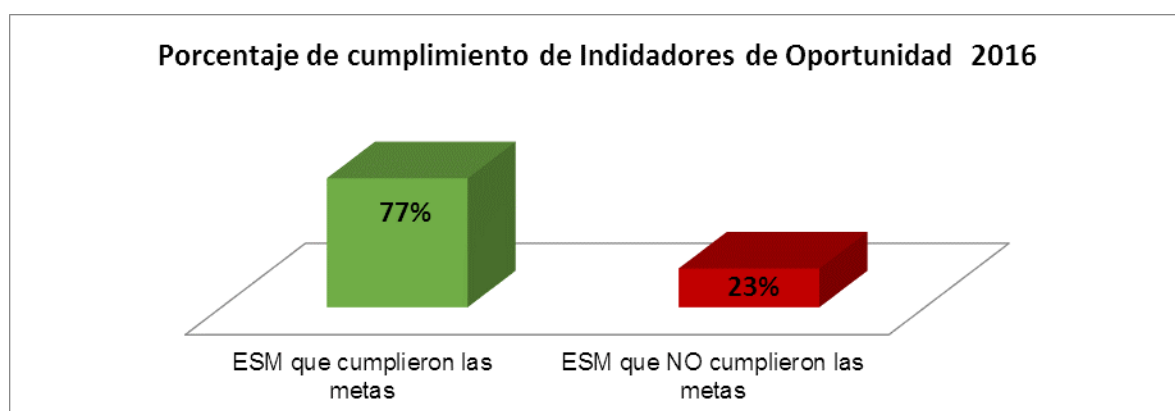
Durante el año 2016 el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad, realizó seguimiento mensual y trimestral a los indicadores de Calidad y Alerta Temprana reportados por los ESM, brindando asesoría y apoyo a los Establecimientos de Sanidad Militar que no cumplieron la meta establecida por la Superintendencia Nacional de Salud, estableciendo acciones que contribuyeran a mejorar la oportunidad y accesibilidad en la asignación de citas, realizando seguimiento a la productividad de los profesionales asistenciales y a la demanda insatisfecha.

Seguimiento a los Indicadores de Oportunidad en la asignación de citas:

A nivel general en los Establecimientos de Armada se evidencia que los indicadores de oportunidad en la asignación de citas en los servicios de Medicina Interna y de Cirugía general (consulta y realización de cirugía) cumplen con la meta establecida por la Superintendencia Nacional de Salud, los servicios de

Imagenología, Pediatría y Medicina General aunque se encuentran por encima de la meta establecida, se observa que la oportunidad ha disminuido en comparación con el año 2015 teniendo en cuenta que en el año 2016 se continua dando cumplimiento a la orden emitida por la DGSM de mantener las agendas abiertas.

En el 2016 se evidencia que de los 21 Establecimientos de Sanidad Naval, 17 cumplen las metas establecidas por la Superintendencia Nacional de Salud, estos son: HONAM Bahía Málaga, HONAL Puerto Leguízamo, CBEIM Coveñas, BRIM2 Buenaventura, BIM12 Cartagena, ENAP Cartagena, BIM40 Tumaco, BFIM42 Guapi, BFIM17 Yatí, CGAMA Leticia, CEGUR Turbo, BIM13 Malagana, BN4 San Andrés, BFIM51 Puerto Carreño, BIM23 Bahía Solano, BFIM50 Puerto Inírida y PFA31 Barrancabermeja, lo que corresponde al 77%, y 04 ESM correspondientes al 23% presentaron una oportunidad de asignación de citas fuera de la meta, estos son HONAC Cartagena, CEMED Bogotá, ENSB Barranquilla y BRIM1 Corozal, como se muestra a continuación:



Para mejorar la oportunidad en la asignación de citas en el Hospital Naval de Cartagena se establecieron acciones de mejora como ampliación de las horas de consulta médica con la inclusión de un médico en la UFAP Corales, instaurar formulación y controles médicos a los pacientes crónicos cada 4 meses, se trasladó un médico especialista en ginecología para cubrir más horas de consulta para ginecobstetricia, se realiza actividad de sensibilización a usuarios para disminuir ausentismo y lograr cancelación oportuna de las citas con el fin de permitir la reasignación de las mismas. Desde la Dirección de Sanidad Naval se recuerda constantemente la asignación de citas desde los consultorios para mejorar la oportunidad.

En el Centro de Medicina Naval como acciones de mejora para mejorar la oportunidad se realizan llamadas de recordatorio a los pacientes para confirmar la asistencia a las citas programadas con el fin de disminuir ausentismo y liberar cupos que puedan ser utilizados por otros usuarios, se lleva el control de cupos bloqueados para consulta prioritaria de igual forma cupos para manejo de tutelas,

derechos de petición, reclamos etc. Así mismo el control de agendas para verificar asignación de citas acuerdo a cupos disponibles y seguimiento a la productividad de los profesionales asistenciales con el fin de optimizar el recurso humano con que se cuenta. Desde la Dirección de Sanidad Naval se recuerda constantemente la asignación de citas desde los consultorios para mejorar la oportunidad.

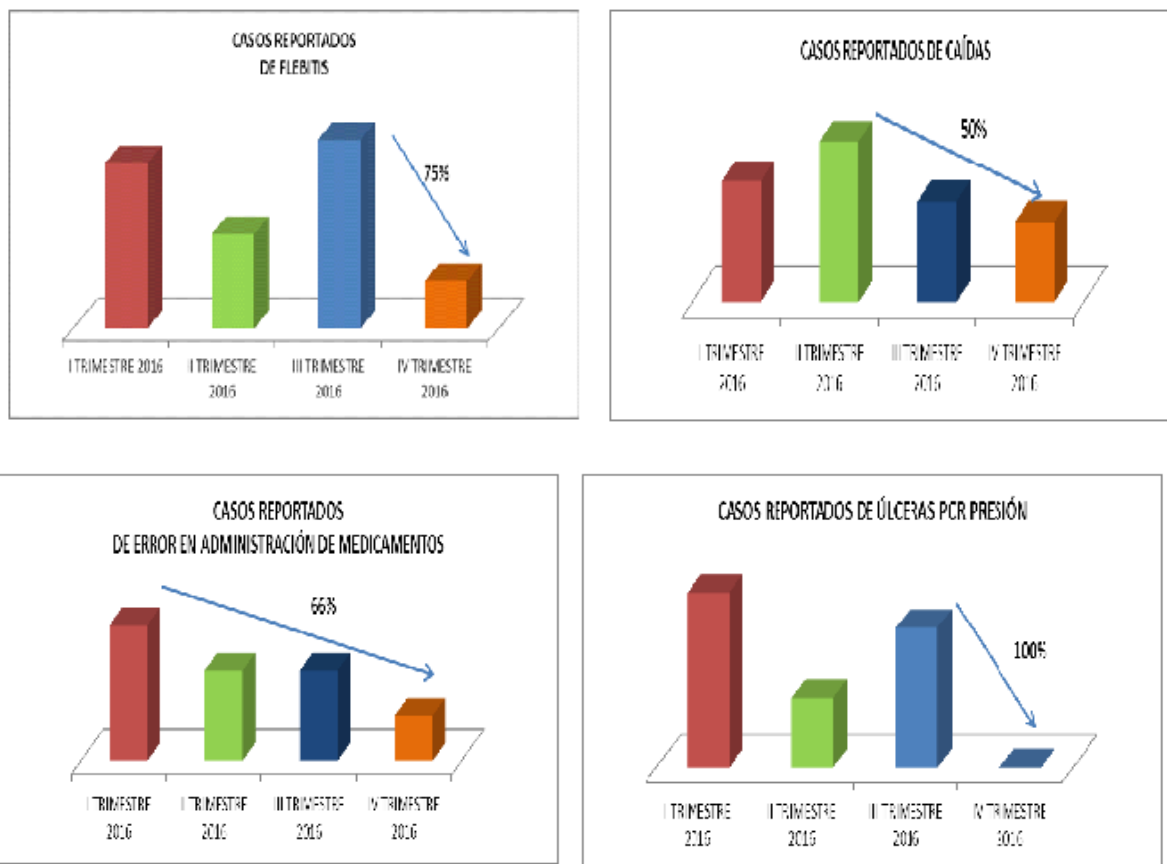
En la Escuela Naval de Suboficiales de Barranquilla para mejorar la oportunidad en la asignación de citas de Pediatría se les recuerda a los médicos pediatras canalizar la atención médica de los niños sanos a través de la consulta de Promoción y Prevención crecimiento y desarrollo, con el fin de hacer un mejor aprovechamiento de la consulta especializada (quienes realmente lo requieren) y se realizan campañas educativas al personal de usuarios, referente a la atención médica orientada, de tal manera que se logre optimizar la consulta médica programada por crecimiento y desarrollo en Promoción y Prevención y/o Pediatría. En la **Brigada de Infantería de Marina N°1 Corozal** durante el tercer trimestre para el servicio de odontología, presentó disminución del número de profesionales dado que la oficial odontóloga realiza curso de ascenso y posteriormente sale a comisión con incorporación, lo que influyó en el aumento del indicador de oportunidad de odontología. Igualmente se continúa con la retroalimentación a todos los Establecimientos en cuanto al correcto diligenciamiento de los indicadores y la importancia de la validación y congruencia de los datos con el fin de garantizar la confiabilidad de los mismos.

Programa de Auditoría para el Mejoramiento de la Calidad con enfoque en Seguridad del Paciente

Durante el año 2016 se continuó con el seguimiento del Plan Estratégico de Seguridad del Paciente en los Establecimientos de Sanidad Naval seleccionados como son: Hospital Naval de Cartagena - HONAC, Hospital Naval de Bahía Málaga- HONAM, BRIM2- Buenaventura, Centro de Medicina Naval-CEMED, BRIM1- Corozal y ENSB- Barranquilla.

Mediante este Plan Estratégico se desarrollaron actividades en los Establecimientos con las cuales se logró adherencia por parte del personal asistencial a los Criterios de Buenas Prácticas de Seguridad del Paciente, Protocolo de higiene de manos, Protocolo de prevención de caídas, Guía de Administración Segura de Medicamentos, Guía de prevención de úlceras por presión y escala de Braden, evidenciado en la disminución de los casos reportados de flebitis, caídas, úlceras por presión y error en la administración de

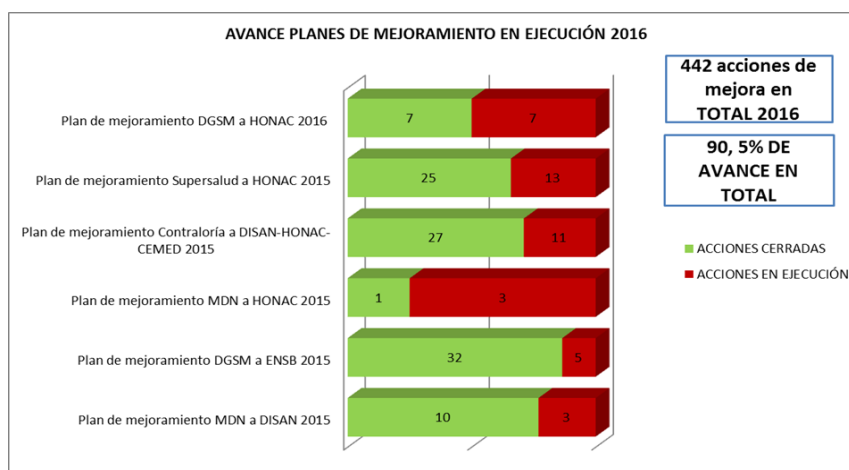
medicamentos al finalizar el 2016 en comparación con los trimestres anteriores, como se muestra en las siguientes gráficas:



Lo anterior demuestra el compromiso y concientización de los Establecimientos por mejorar la seguridad de los pacientes durante la atención en salud, contribuyendo a aumentar la satisfacción de los usuarios.

Seguimiento a Planes de Mejoramiento:

Por otra parte, se realizó durante el año 2016, el seguimiento y control a 14 Planes de Mejoramiento, generados por diferentes fuentes de auditorías de calidad tanto internas como externas; auditorías realizadas a la DISAN y sus Establecimientos de Sanidad Naval. De estos 14 Planes de Mejoramiento se estructuraron en total 442 acciones de mejora para eliminar la causa raíz de los hallazgos, logrando el cierre de 400 acciones lo que equivale a un 90,5% de avance; quedando 42 acciones de mejora en ejecución correspondientes a 06 Planes de mejoramiento, los cuales se muestran a continuación:



AUDITORIA EN SALUD

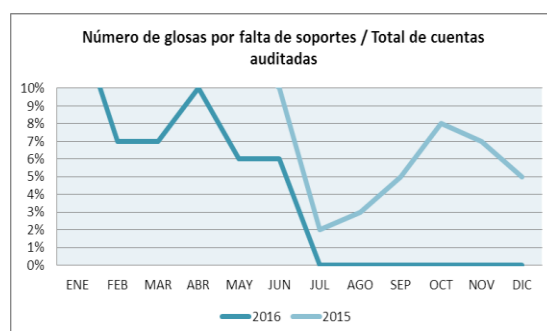
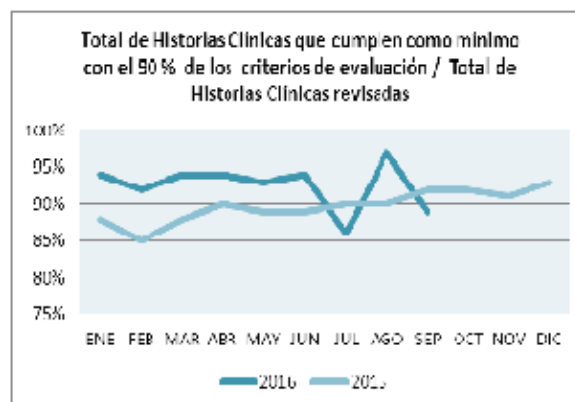
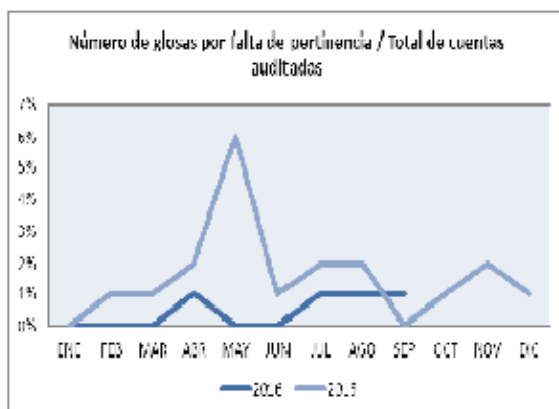
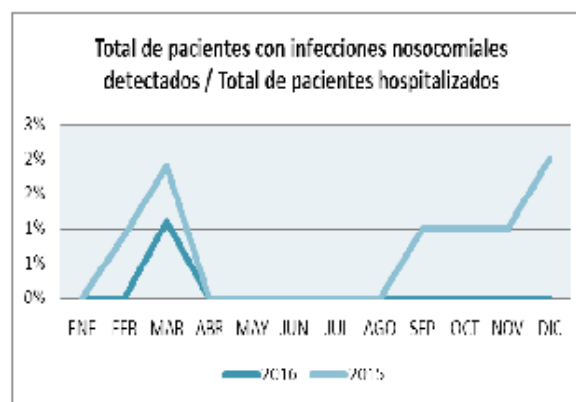
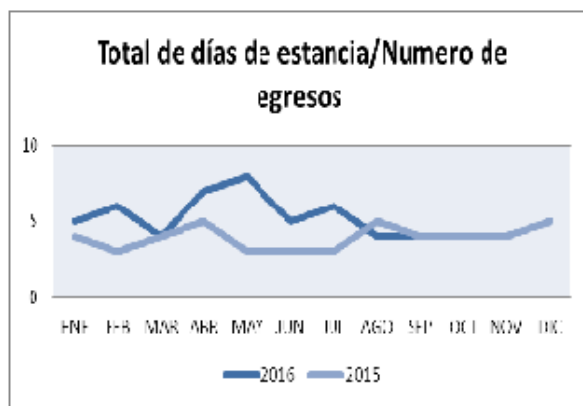
Con la Auditoría en Salud se evalúa la calidad a través de la monitorización de los atributos de calidad en la prestación de los servicios de salud tanto en la red propia como en la contratada contribuyendo al mejoramiento continuo de la prestación de los servicios de salud para los usuarios.

En el 2016 con el fin de mejorar los programas de atención de los usuarios en el área de la salud, se ajustaron los indicadores de auditoría en salud para tener una medición que permita optimizar los resultados y conseguir objetivos más concretos con cada uno de los Establecimientos de Sanidad Naval y las regionales.

OBJETIVO	NOMBRE INDICADOR	FORMULA	FRECUENCIA
Realizar auditoría de concurrencia y determinar el porcentaje de pacientes con infecciones nosocomiales detectados con respecto al total de pacientes hospitalizados en la red interna y externa exceptuando unidad de cuidado crónico.	Auditoría de pacientes hospitalizados (concurrencia) en la red interna y externa, se exceptúa unidad de cuidado crónico	Total de pacientes con infecciones nosocomiales detectados / Total de pacientes hospitalizados	Trimestral
Realizar auditoría de concurrencia y determinar el promedio de días de estancia con respecto al número de egresos de los pacientes hospitalizados en la red interna y externa exceptuando unidad de cuidado crónico.	Auditoría de pacientes hospitalizados (concurrencia) en la red interna y externa, se exceptúa unidad de cuidado crónico	Total de días de estancia/Numero de egresos	trimestral
Determinar el porcentaje de cumplimiento de los criterios de evaluación de las historias Clínicas de la red propia revisadas	Auditoría de HC en la red propia	Total de Historias Clínicas que cumplen como mínimo con el 90 % de los criterios de evaluación / Total de Historias Clínicas revisadas	Trimestral
Determinar el porcentaje de cumplimiento del cronograma de auditorías en salud establecido para la vigencia	Cumplimiento del cronograma de auditorías en salud	Número de auditorías realizadas en el periodo / Numero de auditorías programadas	Semestral
Realizar la auditoría en salud de cuentas médicas de la red contratada y no contratada para determinar el porcentaje de glosas por falta de pertinencia con respecto al número de cuentas auditadas	Auditoría en salud de cuentas médicas de la red contratada y no contratada	Número de glosas por falta de pertinencia / Total de cuentas auditadas	Trimestral
Realizar la auditoría en salud de cuentas médicas de la red contratada y no contratada para	Porcentaje de Glosa Definitiva	Valor glosa definitiva / Valor Facturación Radicada * 100	Trimestral

OBJETIVO	NOMBRE INDICADOR	FORMULA	FRECUENCIA
determinar el porcentaje de glosa definitiva			
Determinar el porcentaje de efectividad de la glosa objetada inicialmente	Efectividad de la auditoría de cuentas	$\text{Valor glosa definitiva} / \text{Valor glosado} * 100$	Trimestral

Consolidado de los establecimientos certificados, del comportamiento de los indicadores del proceso, durante la vigencia 2016:



Durante el año 2016 se realizó actividades de mejora para la identificación de infecciones nosocomiales en los establecimientos de sanidad militar; fortaleciendo el seguimiento de la red externa en cada una de las regionales, lo que permitió tener un dato real de los pacientes hospitalizados en las instituciones prestadoras de servicios de salud contratadas y no contratadas. Se presentó un comportamiento adecuado del indicador según los datos reportados por los establecimientos certificados.

El seguimiento a los días de estancia hospitalaria permitió evaluar el tiempo de atención a los pacientes hospitalizados, la resolución médica adecuada de las patologías por las que se remite a la red externa y la adherencia a guías de manejo; encontrando un buen comportamiento en el indicador en cada regional donde se resalta el acompañamiento del médico militar a las visitas de concurrencia diarias realizadas a los usuarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares; de esta manera se mejoró la resolutivez de la atención en un nivel de mayor complejidad para la atención de los pacientes si se requería, optimizando así recursos con las remisiones a red propia.

El indicador de cumplimiento en el diligenciamiento de la historia clínica ha presentado una evolución satisfactoria en el aumento de especialidades a las cuales se les realiza auditoria teniendo ya la medición de la totalidad de especialidades que diligencian historias clínicas. Se ha mejorado el diligenciamiento de la anamnesis del paciente permitiendo un mejor análisis y un adecuado diagnóstico de la patología consultante de los pacientes logrando una adecuada resolución del motivo de consulta.

En el CEMED y HONAC se maneja la historia clínica sistematizada por medio del Sistema de Información Dinámica Gerencial Hospitalaria, por el cual también se le realiza auditoria. En general se realiza auditoria a las historias clínicas de los servicios de: medicina general, medicina especializada, odontología general, odontología especializada y terapia física y respiratoria.

AUDITORÍA CENTRALIZADA RED EXTERNA

Durante el año 2016 se fortaleció la implementación del procedimiento de Auditoria Centralizada de Red Externa en la Dirección de Sanidad Naval, teniendo como objetivo la gestión y control de la prestación de los servicios en salud mediante la auditoria de la red externa en cada regional y en los establecimientos, se presentó un incremento en la contención del gasto logrando una cobertura de manera adecuada de la prestación de servicios a los usuarios del Subsistema de

Salud de las Fuerzas Militares, el grupo de auditoria de la red externa está conformado por tres regionales y una unidad de pago que cuentan con personal idóneo.

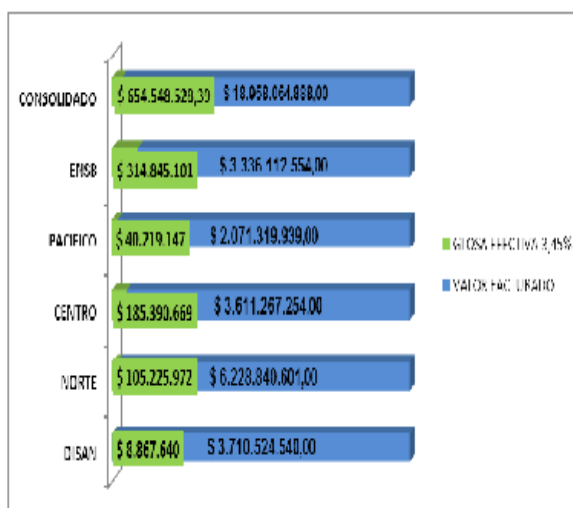
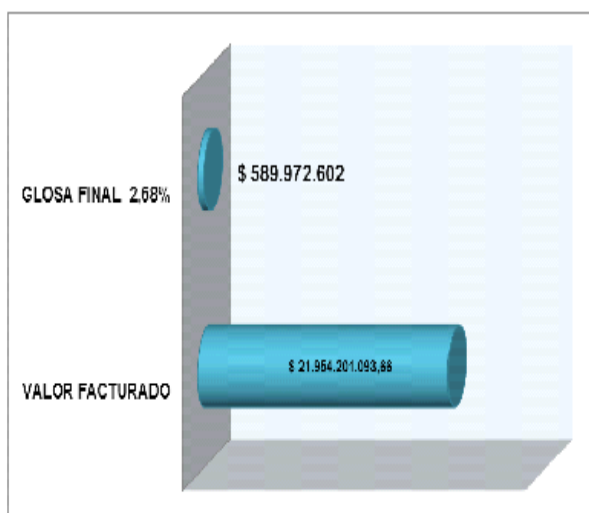
Durante el año 2016 se logró mayor control y cobertura de servicios médicos a nivel nacional, mediante la trazabilidad de la auditoría realizada en cada una de las regionales junto con la integralidad del proceso autorizador centralizado – PROA permitiendo tener mayor control de los servicios autorizados y prestados en la red externa contratada por cada una de las regionales de la Dirección de Sanidad Naval.

Se pudo observar mejoría en el proceso de Auditoria de la red externa evidenciado en el aumento del porcentaje de Glosa efectiva del año 2016 con respecto al año 2015, demostrado en la mejoría del control de las visitas de concurrencia, auditoria retrospectiva, adherencia al proceso, mejor control de los servicios prestados en la red externa y resolutivez en la red propia con mejoría en la gestión de prestación de servicios evidenciado en la facturación del año 2016 que fue menor en cuanto a la facturación del año 2015.

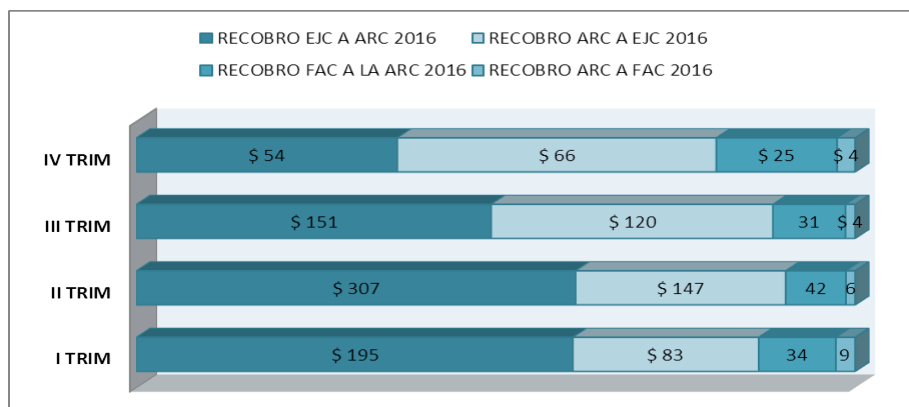
2015

Fuente: Reporte consolidado Regionales SIG

2016



Fuente: Reporte consolidado de trazabilidad Regionales



matriz

INTEGRACIÓN FUNCIONAL

Durante el año 2016 en el proceso de integración funcional se evidencio un elevado cobro de los servicios prestados a los usuarios del subsistema de salud de las Fuerzas Militares con unidad de adscripción perteneciente a la Armada Nacional por las diferentes sanidades adscritas a Ejército Nacional y Fuerza Aérea Colombiana; por lo cual se realizó comunicación con cada uno de los Establecimientos de Sanidad Naval en donde se les explico el proceso de integración funcional, como se debería reportar y se incentivó para que cada uno de ellos motivara a los usuarios a realizar cambio de la unidad de adscripción según sitio de ubicación del domicilio del usuario.

GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

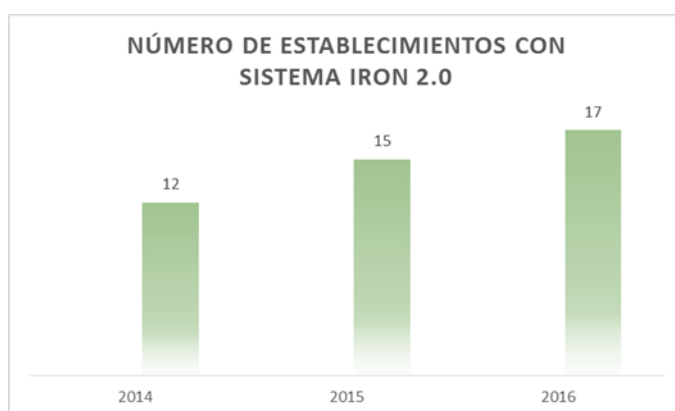
En el año 2016 se continuó con la implementación del sistema de información IRON 2.0, logrando ampliar la cobertura en los ESM, lo cual ha permitido mejorar la captura y calidad de la información reportada, por otro lado debido a los problemas de conectividad con los que cuentan algunos Establecimientos, por lo cual se está trabajando con el área de sistemas se empezó seguimiento para lograr a mediano plazo el cubrimiento total de la herramienta.

Adicional a partir del mes de abril se inició el seguimiento mensual de productividad y actividades por profesional alineado con indicadores de calidad y alerta temprana, detallando así los análisis estadísticos existentes para generar herramientas eficientes en los ESM y para esta Dirección que faciliten la toma de decisiones y generación de estrategias en aras de mejorar la calidad del servicio prestado.

Línea de tiempo



Con la implementación del sistema de captura IRON 2.0. Desde el año 2014 se ha logrado avanzar en la implementación a nivel de todos los ESM. El año 2016 comparado con el periodo anterior se logró un aumento en la cobertura del 80.95%, lo cual puede asociarse al aumento de registros por el control y mejora de la calidad de información que ofrece esta herramienta.

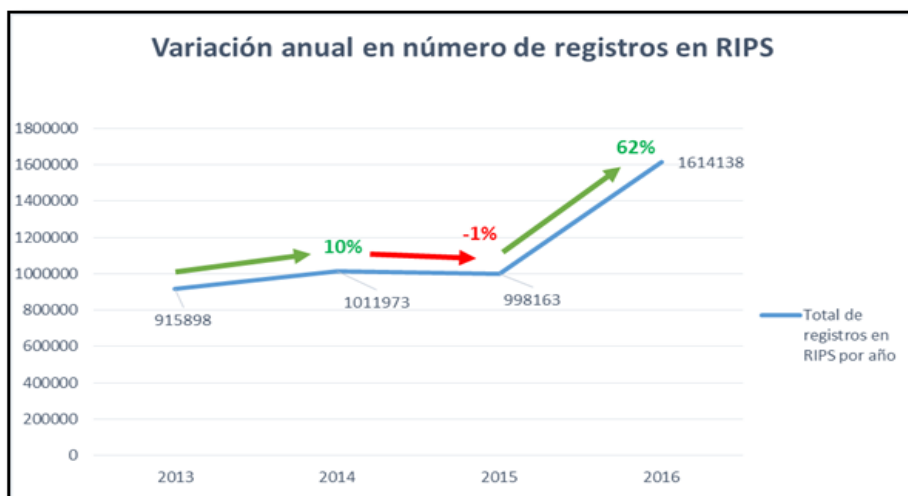


Fuente: Área Estadística DISAN

RED INTERNA

Se logró realizar la consolidación de base de datos RIPS en todos los periodos requeridos por la DSGM con sus especificaciones, las cuales se han retroalimentado por videoconferencias y capacitaciones a los 21 ESM para lograr una mejora continua en la calidad y veracidad de la información reportada, esto llevo a una reducción del 100% de registros con datos inválidos (variables incompletas o con información que no permite su análisis), respecto a años anteriores donde se perdía información por este motivo. Adicional se realizó un seguimiento mensual al subregistro y mal diligenciamiento de las atenciones en salud realizadas por los profesionales, logrando reducción de esta problemática en cada periodo evaluado, con utilización y alineamiento de las siguientes herramientas:

- ✓ Seguimiento de actividades programadas, con información brindada por el área de asignación de citas en cada ESM.
- ✓ Informe de productividad y actividades por profesional reportado por cada ESM.
- ✓ Indicadores de calidad y alerta temprana reportada por cada ESM.

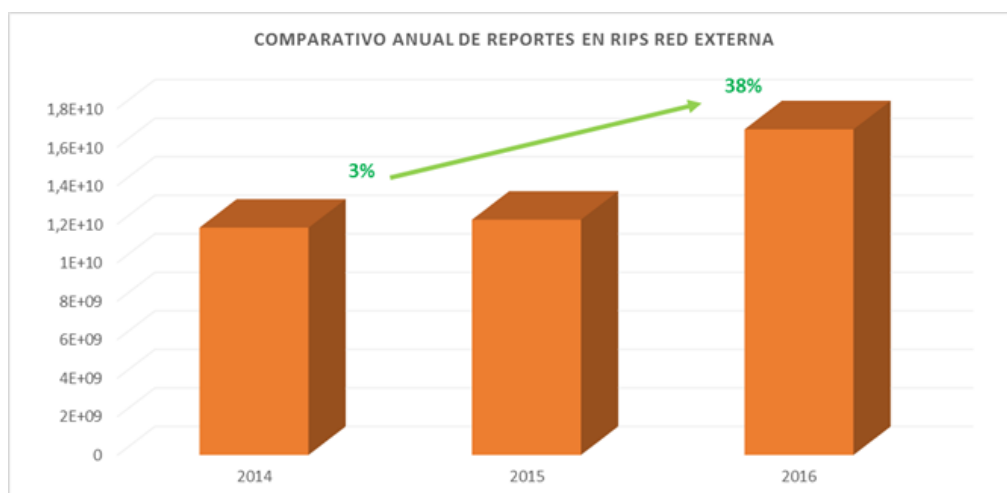


Fuente: Área Estadística DISAN

El aumento en la recopilación de información en el año 2016, se logra gracias a las acciones anteriormente mencionadas y a la colaboración del área de Estadística de cada ESM haciendo control y seguimiento constante a los profesionales basado en las retroalimentaciones trimestrales realizadas desde esta Dirección.

RED EXTERNA

Para el año 2016 se consolidó, validó y verificó los datos RIPS reportados por las regionales de la Dirección de Sanidad Naval, donde se evidenció un aumento del reporte de la facturación en un 38% en el año 2016 con respecto al periodo anterior:



Fuente: Área Estadística DISAN

SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Durante la vigencia 2016 se dio continuidad a la programación de actividades para la ejecución del sistema de seguridad y salud en el trabajo en los Establecimientos de Sanidad por medio de la difusión de los “lineamientos en Seguridad y Salud en el Trabajo”, lo que permite una ilustración global de las actividades que se deben implementar en los Establecimientos de Sanidad a nivel Nacional teniendo en cuenta lo establecido en la normatividad vigente en Riesgos Laborales, así mismo establecieron objetivos para cada uno de los subprogramas de Medicina Preventiva del trabajo, Higiene, seguridad y salud ambiental con el fin de orientar las acciones a mejorar las condiciones de seguridad y de esta manera contribuir con el buen estado de salud de los funcionarios a bordo del ESM, articulando las actividades para que todos los Establecimientos trabajaran a la par por un mismo objetivo.

Permanentemente se realizó acompañamiento a los Establecimientos con el fin de definir las situaciones medico laborales presentadas con algunos funcionarios, de los 8 casos que se encontraban en seguimiento a nivel nacional de funcionarios con incapacidades medicas continuas superiores a 120 días por una misma patología se logró finalizar 7 y solo quedó un caso por resolver, el cual se encuentra en seguimiento y control por parte de la DGSM.

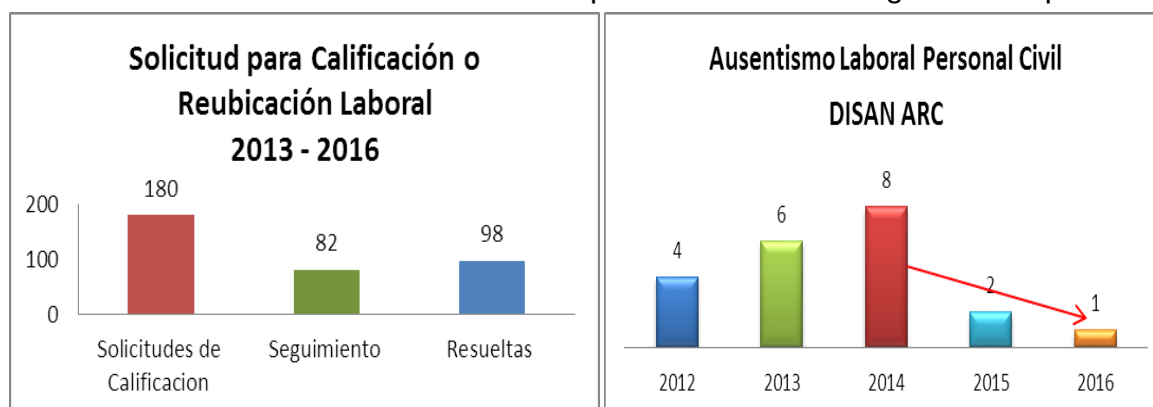
Adicionalmente se participó en el comité de calificación de origen, donde se evalúan las solicitudes realizadas para calificación de origen o Reubicación laboral, identificando que mencionadas solicitudes corresponden a personal orgánico del Ministerio de Defensa Nacional, ARC, DGSM y otras empresas en las cuales labora el personal afiliado al subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, de las cuales el 98% han sido resueltas.

PLAN BASICO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO – SALUD AMBIENTAL

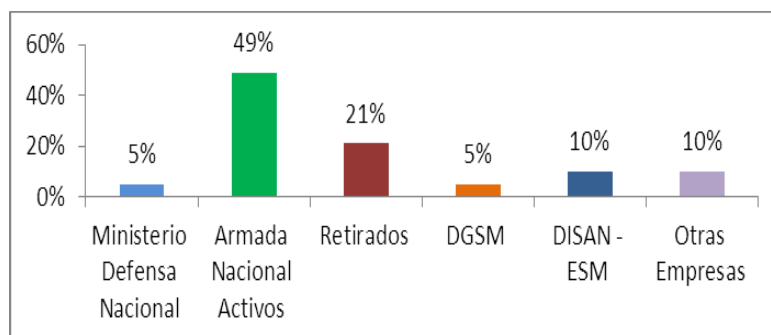
Teniendo en cuenta los lineamientos emitidos por esta Dirección de Sanidad, cada uno de los Establecimientos de Sanidad debió nombrar un coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo, quien es la persona responsable de la ejecución de las actividades propuestas por esta Sanidad, así: actualización del documento técnico de SST, socialización del plan de trabajo SST 2016 (política de SST, Reglamento de higiene y seguridad, misión, visión de SST, programas y procedimientos) difusión de la política ambiental y actualización manual salud ambiental, convocatoria, conformación y reunión mensual del comité de SST, Semana de SST, asistencia a las videoconferencias y reporte trimestral de actividades, a continuación se puede observar el cumplimiento de las actividades propuestas como generalidades del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo:

Videoconferencia de Seguridad y Salud en el Trabajo

Como es de nuestro conocimiento algunos de los coordinadores de SST designados para la ejecución del sistema de seguridad y salud en el trabajo de los establecimientos no tienen conocimientos relacionados con el tema, razón por la cual esta Dirección de Sanidad como parte de las estrategias de capacitación



implementó la realización de videoconferencias mensuales con el fin de capacitar y orientar a los



coordinadores de seguridad y salud en el trabajo de los Establecimientos de Sanidad, con el fin de tratar temas de interés (orientación para ejecución de lineamientos 2016, formatos, procesos y procedimientos, actividades trimestrales, copasst, reporte e investigación de accidentalidad, programa de radiaciones ionizantes y dosimetría personal, entre otros) y hacer seguimiento de la implementación de seguridad y salud en el trabajo en los Establecimientos de Sanidad.

MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

El objetivo principal del subprograma de Medicina Preventiva y del Trabajo es garantizar óptimas condiciones de bienestar físico, mental y social de los funcionarios de los ESM protegiéndolos de los factores de riesgo ocupacionales, para lo cual se implementaron los sistemas de vigilancia epidemiológica de riesgo ergonómico, riesgo cardiovascular, riesgo biológico, radiaciones ionizantes y riesgo psicosocial, en cada uno de estos SVE para iniciar la intervención se debe realizar la identificación del personal ocupacionalmente expuesto al factor de riesgo específico para así incluir al personal en el SVE adecuado según características y condiciones de salud; las actividades específicas para realizar la intervención de acuerdo al SVE, entre otras son:

Sistema de vigilancia epidemiológica Riesgo Ergonómico: en los Establecimientos de Sanidad se ejecutaron actividades y estrategias para evitar enfermedades asociadas al riesgo ergonómico como: talleres de escuela de espalda, miembros superiores e inferiores y talleres de capacitación de prevención y promoción en higiene postural, manejo de cargas, video terminales y pausas activas entre otros, adicionalmente se instaló en el 50% de los ESM el software de pausas activas de POSITIVA ARL y de esta manera contribuir a la disminución y aparición de sintomatología biomecánica.

Sistema de Vigilancia Epidemiológica Riesgo Cardio Vascular: en los establecimientos de Sanidad deben ejecutar las siguientes actividades como parte de la estrategia para implementar acciones para disminuir y controlar los factores de riesgo cardiovascular, así: medición índice de masa corporal, talleres de formación y educación en: presión arterial, obesidad, sedentarismo, estrés, usos de alcohol y sustancias psicoactivas, dislipidemias, diabetes, modificación de hábitos de vida saludable, nutrición y deporte entre otros.

Sistema de Vigilancia Epidemiológica Riesgo Biológico: teniendo en cuenta la misión institucional y por ser establecimientos prestadores de servicios de salud se hace énfasis para la constante implementación de estrategias que contribuyan a la disminución de eventos en salud por accidentes de trabajo con exposición a riesgo biológico razón por la cual se deben realizar las siguientes actividades: exámenes médicos ocupacionales, actualización esquemas de vacunación, talleres de formación y educación en: agentes y factores de riesgo biológico, normas universales de bioseguridad, reglas básicas de bioseguridad, uso correcto de elementos de protección personal, disposición final de residuos, prevención y control de accidentalidad, inspecciones de bioseguridad entre otros.

Sistema de Vigilancia Epidemiológica Radiaciones Ionizantes: actualmente en 18 Establecimientos de Sanidad realizan procedimientos con exposición a Rayos X por lo cual 90 funcionarios de estas áreas se encuentran ocupacionalmente expuestos a radiaciones ionizantes, por lo anterior y como parte de las estrategias para la identificación de la exposición real de este personal durante todas las vigencias se realiza la contratación para la prestación de servicio de dosimetría personal, en la presente vigencia se encuentra la siguiente distribución:

No.	SIGLA ACTUAL	CIUDAD	CANTIDAD
1	CEMED	BOGOTA D.C.	19
2	HONAC	CARTAGENA	21
3	ENSB	BARRANQUILLA	5
4	HONAM	BAHIA MALAGA	5
5	HONAL	PTO. LEGUIZAMO	3
6	CBEIM	COVENAS	7
7	BRIM2	B/VENTURA	6
8	BRIM-1	COROZAL	6
9	BIM-12	CARTAGENA	1
10	ENAP	CARTAGENA	3
11	BIM-40	TUMACO	3
12	BFIM-42	GUAPI	2
13	BIM13	MALAGANA	1
14	BN-4	SAN ANDRES	2
15	BFIM51	PUERTO CARREÑO	2
16	BIM-23	BAHIA SOLANO	1
17	BFIM-50	PUERTO INIRIDA	2
18	PFA-31	B/BERMEJA	1
TOTAL DOSIMETROS POR PERIODO TRIMESTRAL			90

De acuerdo a los reportes dosimétricos trimestrales se evidencia como resultado que la dosis equivalente acumulada de vida en tejido superficial, tejido profundo y ojo se encuentran en la cantidad de Dosis Mínima cuantificable es decir se encuentra dentro de los límites permisibles aceptados para la exposición ocupacional a radiaciones ionizantes, razón por la cual se puede establecer que el personal expuesto a radiaciones ionizantes se encuentra utilizando adecuadamente sus elementos de protección personal y tomando las medidas de precaución universal para este tema.

De igual manera en los Establecimientos de Sanidad deben implementar las siguientes actividades, con el fin de evitar sobreexposiciones a radiaciones ionizantes así: evaluación ambiental, clasificación de áreas según el riesgo, examen médico ocupacional, dosimetría personal, registros dosimétricos, talleres de formación y/o educación en: protección personal, resultados mediciones, controles en la fuente, medio y trabajador, medidas de radio protección, autocuidado en salas de rayos x, elementos de protección personal, superación de límites de dosis, normatividad, entre otros.

Sistema de Vigilancia Epidemiológica Riesgo Psicosocial: las actividades que se encuentran programadas para la vigencia 2017 con el fin de realizar intervención oportuna de los factores de riesgo psicosocial en los establecimientos de sanidad son: encuesta de clima organizacional, formación y/o educación en: cultura del autocuidado y trabajo en equipo, bienestar físico y mental, programa de bienestar personal, familiar y laboral, liderazgo, comunicación asertiva, manejo del estrés, condiciones de trabajo, estrés, carga física, carga mental, carga emocional, carga de trabajo, factores protectores (individuales, intralaborales, extra laborales) autoestima, recursos personales, crecimiento personal y prevención del acoso laboral, entre otros.

HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

El objetivo general del subprograma de higiene y seguridad industrial es identificar, evaluar y controlar los agentes, factores y condiciones de riesgo presentadas en los puestos de trabajo que pueden causar accidentes de trabajo y enfermedades laborales para lo cual se definieron las siguientes 7 subactividades: Actualización panorama de factores de riesgo, accidentalidad laboral, ausentismo laboral por causa medica certificada, plan de emergencias, comité de seguridad y salud en el trabajo, inspecciones de seguridad y programa de orden y aseo; las actividades realizadas en mencionado subprograma entre otras son:

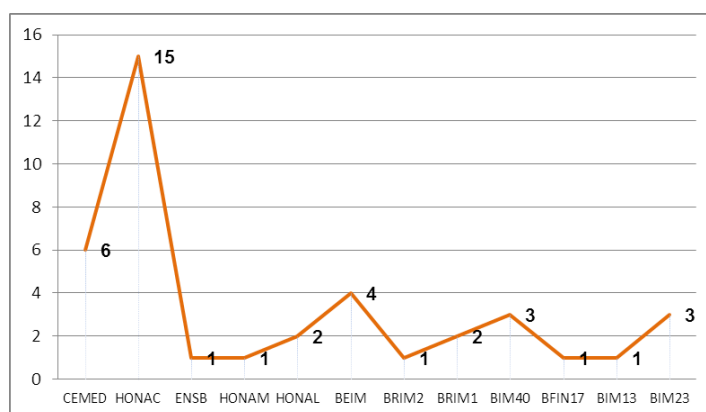
Panorama de Factores de Riesgo: en la presente vigencia cada coordinador de seguridad y salud en el trabajo realizó la actualización del panorama de factores de riesgo del ESM, sin embargo por medio de la ARL POSITIVA se realizaron las gestiones correspondientes para la realización de esta actividad en los ESM de Puerto Carreño, Puerto Inírida, Malagana, San Andrés, Tumaco y Yatí.

Accidentalidad laboral: en cuanto a la accidentalidad laboral en los Establecimientos de Sanidad se deben realizar talleres, capacitaciones o charlas

referentes a los riesgos existentes en el ESM y los cuidados que deben tener los funcionarios para evitar que se presenten accidentes laborales.

Teniendo en cuenta que el factor de riesgo biológico es el principal factor de riesgo en nuestros Establecimientos de Sanidad Naval, se debe contar con un protocolo de atención de los accidentes de trabajo con riesgo biológico para el personal Militar para lo cual se realizó una circular con los lineamientos para la atención, seguimiento y control de los casos de AT con exposición a riesgo biológico. Sin embargo en los casos de accidentes de trabajo con riesgo biológico del personal Civil (planta y contratistas) fueron reportados a la ARL correspondiente y ellos a su vez realizaron el trámite para la atención de mencionados accidentes.

Así las cosas en la vigencia 2016 fueron reportados 40 accidentes de trabajo con riesgo Biológico como se muestra en la siguiente gráfica:



Todos los accidentes reportados, fueron atendidos oportunamente y no revisten de gravedad alguna, sin embargo en cada caso se realiza seguimiento médico correspondiente hasta que el especialista tratante cierre cada uno de los casos.

Teniendo en cuenta el aumento de los casos de accidentes de trabajo reportados en la presente vigencia por medio de videoconferencia se solicitó a los ESM implementar campañas con el fin de evitar la ocurrencia de accidentes de trabajo en los ESM.

Ausentismo laboral por causa medica certificada: en la actualidad se lleva el consolidado del ausentismo laboral por causa medica certificada reportada por los establecimientos de sanidad y en los casos que superan los 120 días de incapacidad continuos o discontinuos por una misma patología, se inició la

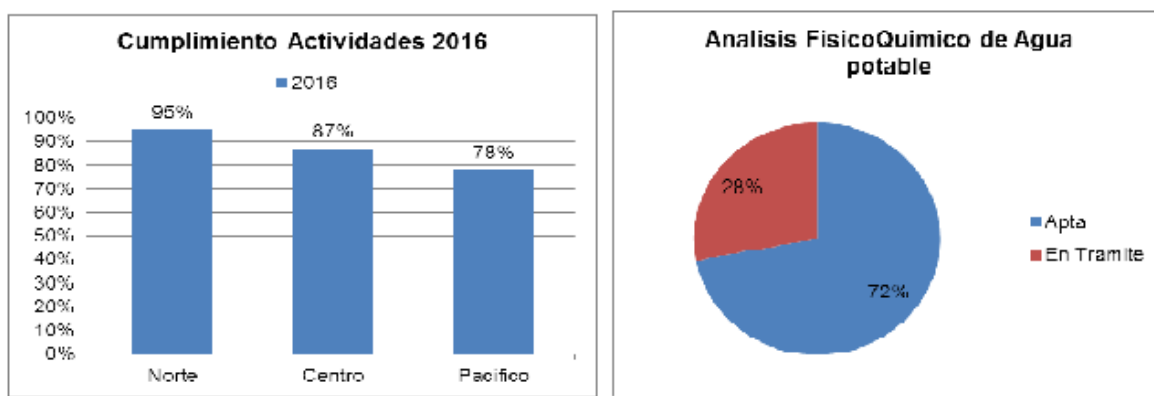
verificación de cada uno de los casos para realizar los trámites correspondientes con las EPS, ARL, AFP según corresponda el caso.

Plan de Emergencias: con el fin de evitar que se presente alguna novedad en caso de emergencia en los Establecimientos de Sanidad, cada uno de ellos cuenta con un plan de emergencias con sus respectivos brigadistas quienes se encuentran capacitados para atender cualquier tipo de emergencias, por lo cual este manual se actualiza anualmente o cada vez que se realice un cambio estructural en el ESM o en el personal a bordo y como complemento a esto se realizaron actividades de capacitación a los brigadistas de emergencias, compra, recarga y mantenimiento preventivo de los extintores.

De acuerdo a lo establecido en la legislación nacional vigente, la recarga y mantenimiento de extintores debe realizarse anualmente, por lo cual en la Dirección de Sanidad Naval se realizó la recarga de 21 extintores polvo químico seco clase ABC de 10 lbs y 05 Solkaflam 123 de 3.700grs y adicionalmente en los Establecimientos de Sanidad se realizaron las correspondientes inspecciones y acciones con el fin de realizar la recarga y mantenimiento de los extintores que se encuentran a bordo de los mismos.

SALUD AMBIENTAL

Durante el año 2016 se ha evidenciado un cumplimiento total de actividades por parte de los Establecimientos de Sanidad Militar enmarcado en:



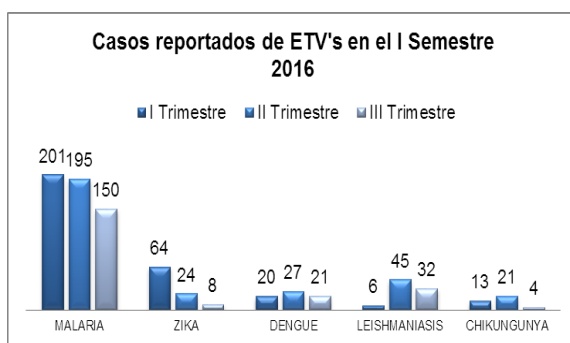
Control de la calidad de agua potable: Esta actividad busca generar un seguimiento de la calidad del agua potable de los Establecimientos por medio de estudios Fisicoquímicos y microbiológicos del agua, actualmente el seguimiento a

los Establecimientos demuestra que el 72% es apta y el 28% restante actualmente se encuentra en trámite de verificación por el ente competente.

Planes de mejoramiento Aguas residuales: Se efectuó el cierre de la acción de mejora planteada para el Establecimiento ENSB para la caracterización de vertimientos, acuerdo a resultados de la visita desarrollada por la empresa ANASCOL S.A.S según informe I 15411-15 donde evidencia que el Establecimiento cumple con la totalidad de las variables analizadas.

Para el caso del Establecimiento CEMED El plan de mejoramiento fue cerrado por medio del coordinador de Salud Ambiental, posterior a la realización de una campaña de sensibilización en los baños y consultorios del Establecimiento para concientizar a las personas de no botar el papel higiénico ni otros residuos por los inodoros.

Enfermedades transmitidas por vectores : Realizando una comparación de los casos reportados a partir del primer al tercer Trimestre 2016 se evidencia que gracias a las diferentes actividades realizadas por los Establecimientos enmarcadas en campañas, concientización y educación ambiental, además de actividades de recolección de inservibles y de prevención de ETV's, ETA's y Zoonosis que se aplican dentro del programa, se evidenció una reducción considerable de casos reportados por Enfermedades Transmitidas por Vectores.



Residuos Hospitalarios y Similares

Manejo y Disposición Final Residuos Hospitalarios: El formato que corresponde es el RH1 el cual se diligencia a diario y mensualmente, en lo que va del año los Establecimientos de Sanidad Militar han generado 122754,05 kg de

residuos hospitalarios, siendo el HONAC el que más residuos peligrosos genera por su nivel de complejidad.

Se evidencia por medio del formato de auditoria interna que los Establecimientos están cumpliendo con las especificaciones técnicas y normativas para la recolección y transporte de los residuos sólidos en un promedio de 93,4%, mostrando el compromiso por hacer las actividades cumpliendo con la normatividad vigente.

Plan de Gestión Integral de Residuos Hospitalarios (PGIRHS): Actualmente se desarrolla el documento PGIRHS de acuerdo a la normatividad vigente y a las necesidades de los Establecimientos, se realizó el alcance a la “Circular de Lineamientos de Salud Ambiental” con el fin de evitar casos futuros de cobros por evaluación y publicación de los planes de gestión integral de residuos hospitalarios y similares por parte de las entidades ambientales correspondientes.

Educación ambiental: El subprograma capacita el personal e informa tips y campañas ambientales con el fin de generar concientización ambiental en las personas, así mismo lograr que se aplique en el trabajo y en el hogar. En el año 2016 se han capacitado un total de 2432 personas en todos los Establecimientos en temas como ahorro y uso eficiente del agua y energía, disposición final de residuos sólidos hospitalarios y manejo de guardianes, prevención de enfermedades transmitidas por vectores y en la correcta manipulación de alimentos.

El programa de salud ambiental ha enfocado sus actividades para lograr la mitigación y prevención de enfermedades transmitidas por alimentos, vectores y zoonosis en las Unidades Militares como en los Establecimientos de Sanidad Militar, se ha logrado reducir considerablemente la población afectada por enfermedades transmitidas por vectores las cuales son las más impactantes en las zonas del pacífico y el caribe donde la situación climatológica aumenta la proliferación de mosquitos, para mitigar estos eventos la Dirección de Sanidad Naval ha realizado campañas por medio de boletines, posters, correos electrónicos, videoconferencias y asesorías a los coordinadores de cada Establecimiento para tratar de minimizar dichas enfermedades, además por medio de la poda de zonas verdes y la recolección de inservibles se garantiza que los focos de proliferación sean menores.

En vista de los diferentes escenarios presentados en calidad de austeridad del gasto el programa de Salud ambiental por medio del subprograma de Enfermedades Transmitidas por vectores realiza fumigaciones con la ayuda de las

Secretarías de Salud y Corporaciones Autónomas Regionales, para así evitar futuros focos de vectores y evitar enfermedades.

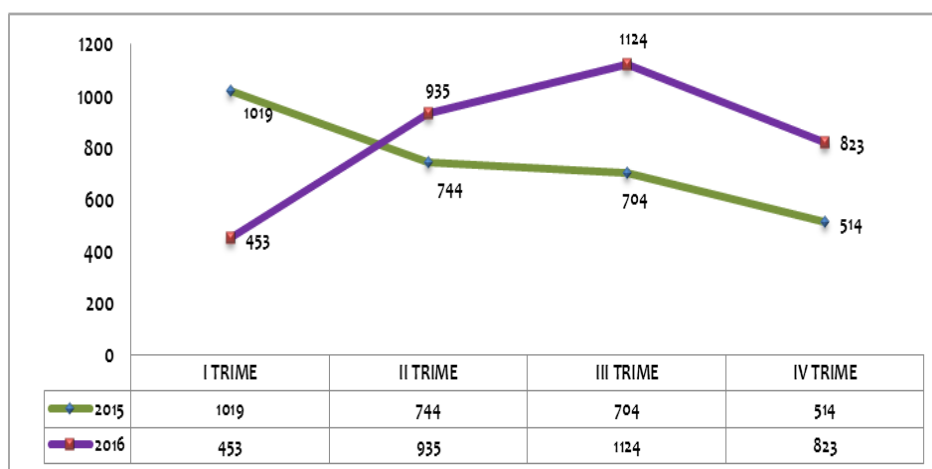
Otras actividades:

- ✓ Por otro lado desde la Dirección de Sanidad Naval el programa se encarga de controlar, verificar y asesorar a los Establecimientos de Sanidad Militar en cuanto a los trámites ambientales requeridos por la normatividad del Ministerio de Salud y del Ministerio del Medio Ambiente. Principalmente se han desarrollado alternativas para realizar un diagnóstico ambiental inicial que permita conocer las falencias normativas e importantes que pueden ser causales de sanciones por las Corporaciones Autónomas Regionales o Secretarías de Salud, para de esta manera empezar a hacer la gestión del cumplimiento de cada procedimiento.
- ✓ Actualmente se ha empezado el proceso de Solicitud de Permiso de Vertimientos con los Establecimientos ENSB, CEMED y HONAC en vista de que son los Establecimientos de mayor complejidad y los cuales son puntos referentes de la Dirección de Sanidad Naval ante las Autoridades Ambientales. De esta manera se empezó por realizar el diagnóstico de vertimientos identificando servicio por servicio que residuos líquidos desechan, que insumos químicos o peligrosos utilizan y son desechados. Por medio del Manual de Salud Ambiental actualizado en el mes de Julio del 2016, se establecieron directrices y lineamientos claros para tratar de mitigar los desechos a las aguas residuales, esto con el fin de agilizar los trámites de permisos de vertimientos. Se ha desarrollado una caracterización de vertimientos según la normatividad vigente (Resolución 0631 de 2015) para evaluar que parámetros no cumple cada Establecimiento mencionado anteriormente y así desarrollar las alternativas para generar el cumplimiento al 100%. Cabe resaltar que este proceso anteriormente desarrollado es el punto inicial para realizar el trámite de Permiso de Vertimientos ante las Corporaciones Autónomas Regionales.
- ✓ En el mes de Julio 2016 se cerró el caso del Establecimiento de Sanidad Militar BEIM-Coveñas en el cual se envió el documento Plan Integral de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares a la Corporación Autónoma Regional de Sucre – CARSUCRE, en el cual desde el año 2009 se generó un cobro por evaluación y corrección de dicho documento, en este año gracias a la notificación que realizó la Corporación CARSUCRE por medio de un Auto, se logró realizar dicho pago que ya se había convertido en cobro jurídico.

- ✓ Se actualizó el documento Plan Integral de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares de acuerdo a la normatividad vigente para tener control y soporte del cumplimiento de la normatividad en cada Establecimiento.
- ✓ El cumplimiento de la normatividad ambiental es parte del objetivo del programa, de tal manera que se buscaron alternativas para establecer y llevar el control de la vigilancia en la calidad del agua potable en cada Establecimiento según el Decreto 1575 de 2007, principalmente se realizó un diagnóstico de que Establecimientos demostraban el nivel de calidad de agua potable Alto o Inviablemente Sanitario para contratar un laboratorio especializado para desarrollar la muestra, el resultado del diagnóstico arrojó la importancia de realizarlo a 5 Establecimientos en los cuales se busca llevar control y seguimiento del agua para evitar enfermedades como la Giardiasis o Hepatitis entre otras. Adicionalmente en vista de la Directiva Presidencial de Austeridad del Gasto, desde el programa se desarrolló la alternativa de solicitar dichos análisis a las Entidades Prestadoras del Servicio o en su defecto a la Secretaría de Salud Departamental de cada Establecimiento, en vista que fue desarrollada por primera vez se construyó un oficio base para hacer la solicitud formal a dichas entidades con resultados favorables para la Dirección de Sanidad Naval, ya que suministraron los informes sin costo alguno cumpliendo con los parámetros exigidos.
- ✓ De acuerdo a los lineamientos estipulados la Dirección de Sanidad Naval y los Establecimientos de Sanidad Militar unidos a las campañas de ahorro y uso eficiente de agua y energía hacen educación ambiental por medio de capacitaciones y actividades que generen conciencia ambiental y produzcan un ahorro de energía y agua que se vea traducido en beneficios ambientales económicos en las facturas específicas.
- ✓ El programa de Salud Ambiental se encuentra en desarrollo y sostenimiento del sistema de gestión de calidad. Dentro de los resultados se ha estandarizado y actualizado:
 - Manual de Salud Ambiental.
 - Implementación y estandarización del Plan Integral de Gestión de Residuos Hospitalarios y Similares.
 - Instructivo de uso adecuado de bienes de almacenamiento de residuos sólidos.
 - Estandarización de un protocolo de limpieza y desinfección.
 - Instructivo de lavado de manos.
 - Manual de Bioseguridad

GESTIÓN HACIA EL USUARIO Y PARTICIPACION SOCIAL

Para la vigencia 2016 se interpusieron a la Dirección de Sanidad Naval ocho mil quinientos noventa y siete (8597) requerimientos, de los cuales tres mil trescientos treinta y cinco (3335) consideran vulnerados sus derechos relacionados con la prestación del servicio, se puede observar un aumento del 10% en las PQR'S con relación al año anterior donde se presentaron un total de dos mil novecientos ochenta y un (2981) requerimientos.



De los medios de recepción utilizados por los usuarios para el año 2016, en primer lugar se encuentra correo físico con dos mil seiscientos noventa y seis (2696) y una participación del 50% del total de PQRS, sigue de manera personal con setecientos doce (712) lo cual equivale al 37% de los requerimientos, en tercer lugar está web/e-mail con seiscientos veintitrés (623) requerimientos y un impacto del 12% y por último se encuentra el buzón de sugerencias con seis (06) requerimientos y una participación del 1%.

Para la vigencia 2016, se cuenta con 34 requerimientos abiertos encontrándose en los tiempos establecidos por ley para dar respuesta, así mismo se puede evidenciar un aumento en la oportunidad en la respuesta dada al usuario antes de 15 días del 21% comparado con el año anterior

TIEMPO DE RESPUESTA	Nº DE REQUERIMIENTOS	PORCENTAJE
1 A 5 Días	1361	41%
6 A 10 Días	1484	44%
11 A 15 Días	407	12%
16 A 20 Días	42	1%
Más de 21 Días	7	0%
Pendiente de Respuesta	34	1%

TOTAL	3335	100%
-------	------	------

Principales causas de inconformidad

En las PQR`S del año 2016 el atributo con mayor afectación fue “continuidad” con la Definición de la situación medico laboral y citación a Junta Medico Laboral, se evidencia que el número de requerimientos que afectan este atributo presento un aumento con relación al año anterior, es importante aclarar que la mayoría de requerimientos están dados por los usuarios que están pendientes por definir su situación médico laboral, desde la Dirección de Sanidad, el área de medicina laboral realiza constantes sensibilización y divulgación de información al personal pendiente por cada caso.

Por otra parte la causal de requerimiento según su topología con más afectación es la Falta de Oportunidad en las citas con especialistas en el atributo de “oportunidad” esto fue una constante en el año 2016, debido a la falta de oferta y disponibilidad de citas en especial de los servicios de medicina especializada. Ante la falta de oportunidad y disponibilidad en citas médicas los usuarios continúan presentando requerimientos de forma personal, a través de la página de atención al usuario, mediante oficios o por correo electrónico. Como medida de mejora se ha implementado la apertura de agenda a un mes esto con el fin de ampliar la oferta de citas, así como constantes campañas de sensibilización a los usuarios recordando la importancia de la asistencia a la cita programada, se espera evaluar los resultados de impacto de esta medida en los trimestres del próximo año.

Así mismo se ve afectado este atributo con relación a la entrega de medicamentos debido a la entrega incompleta que se presenta por parte del Operador logístico, este incremento obedece a que el servicio de dispensación de medicamentos se presta a través de un operador logístico externo DROSERVICIO Ltda., quien en ocasiones no cuenta con el stock suficiente en el punto para suplir de manera oportuna las necesidades de los usuarios del subsistemas de salud de las fuerzas militares; no obstante lo anterior la supervisión del contrato de esta Dirección realiza todas las gestiones requeridas ante el operador logístico y los encargados de Farmacia de cada uno de los Establecimiento con el propósito de subsanar los pendiente generados a los usuarios y que se tomen los correctivos necesarios para garantizar la disponibilidad y oportunidad en la entrega de los medicamentos.

Índice de Satisfacción

De acuerdo a los resultados generados por las encuestas de satisfacción realizadas y efectuadas a los usuarios de los Establecimientos de Sanidad Militar, para el I Trimestre del año 2016 se obtuvo un resultado del 90%, por parte de la Dirección de Sanidad Naval y Establecimientos de Sanidad de las 8090 encuestas realizadas 7270 obtuvieron calificación bueno, para el II Trimestre se realizaron 7236 encuestas de las cuales 6293 obtuvieron calificación bueno, para un porcentaje de satisfacción del 88% y en el III Trimestre se obtuvo un resultado del 90% de satisfacción con 10364 encuestas aplicadas y un total de 9330 con calificación “Bueno”.

Participación Ciudadana

En los Establecimientos de Sanidad de la Dirección de Sanidad Naval se adelantaron acciones para el desarrollo y fortalecimiento de los sistemas de información a la ciudadanía, para difundir y promover los mecanismos de participación ciudadana lo cual se lleva a cabo mediante las reuniones de usuarios las cuales cuentan con participación de veedurías ciudadanas y asociaciones que tienen como finalidad brindar información y de conocer de primera mano las inquietudes y las solicitudes a nuestros usuarios, destacándose los siguientes puntos.

- Dotación y entrega de medicamentos en la farmacia.
- Inasistencias
- Programación y realización de jornada de carnetización.
- Puntualidad en el cumplimiento de cita programada.
- Ética, valores, deberes y derechos

Mediante el proceso de Gestión Hacia el Usuario y Participación Social con el apoyo de la oficina de Gestión de Calidad, se vienen liderando todos los procesos que permiten dar cumplimiento a la normatividad vigente relacionada con los lineamientos de gestión al usuario, sin embargo existen limitantes en cuanto a la disponibilidad permanente de personal para llevar a cabo las numerosas tareas que se requieren para el cumplimiento de las mismas.

De igual forma es necesario realizar capacitaciones encaminadas al desarrollo personal y profesional de cada uno de los líderes del proceso de Gestión hacia el Usuario y Participación Social que fortalezcan conocimientos, habilidades y actitudes que se requieran para lograr un desempeño exitoso.

GESTIÓN DOCUMENTAL

Durante la vigencia 2016 se continúa con el cumplimiento de las normas legales del Archivo General de la Nación en cumplimiento de la Ley 594 del año 2000, sus Decretos Reglamentarios, Acuerdos y Circulares.

En el Archivo Central reposan 5.000 cajas X300 distribuidas en 15 estantes, por dependencias y años, así:

DEPENDENCIA	CANTIDAD CAJAS	AÑOS
Área de Medicina Laboral	2140	1975 HASTA 2016
Transferencias primarias DISAN	141	2006 HASTA 2014
Área de Contratos	248	1998 HASTA 2014
Asesoría Jurídica	46	2000 HASTA 2014
Tesorería	515	2007 HASTA 2014
Sistema Integrado de Gestión	45	1998 HASTA 2014
Subdirección Administrativa y Financiera	68	2004 HASTA 2014
Subdirección de Talento Humano	37	2006 HASTA 2014
Subdirección Servicios de Salud	49	2002 HASTA 2014
Varias dependencias DISAN	44	2002 HASTA 2014
Centro de Medicina Naval	662	2000 HASTA 2014
Farmacia CEMED	293	2006 HASTA 2015
Libros CEMED	133	1998 HASTA 2006
Historias Clínicas Inactivas CEMED	71	1995
Tecniarchivo	508	1999 HASTA 2006

El Proceso Gestión documental se encuentra debidamente aprobado por el Sistema Gestión de Calidad que cuenta con la implementación de instructivos tales como: Elaboración y Aplicación de las Tablas de Retención Documental, Eliminación Documental, Préstamo de Documentos, Recepción, Radicación y envío de Comunicaciones Oficiales, transferencias documentales e Instructivo para el Manejo de Archivo y Control Documental en la Dirección de Sanidad Naval, Regionales y Establecimientos de Sanidad Militar.

A la fecha se han realizado las Tablas de Retención Documental por cada una de las dependencias en DISAN, CEMED, CESAN, CEREN, Regionales y Establecimientos de Sanidad Militar ARC, apertura e identificación de carpetas, foliación, rotulación de cajas, verificación, depuración, organización de todos esos documentos que se encontraban sin ninguna clasificación, cumpliendo con los principios de procedencia y orden original, el ciclo vital de los documentos y la normatividad archivística.

SUPERVISIÓN COMPRA CENTRALIZADA DE MEDICAMENTOS

Durante el año 2016, el grupo supervisor de los contratos de compra centralizada de medicamentos se centró en el seguimiento estricto a la ejecución y cumplimiento del objeto contractual del contrato de Compra Centralizada de Medicamentos N° 060-DGSM-2014, el cual se encuentra actualmente en ejecución así como el seguimiento estricto a los procesos de liquidación de los Contratos de Compra Centralizada de Medicamentos N° 075-DGSM-2012 y 046-DGSM-2014 con el único fin de llevar a feliz término su proceso de liquidación. Logrando el cumplimiento de los objetivos trazados así:

Contrato de Compra Centralizada de Medicamentos 075-DGSM-2012

La Dirección de Sanidad Naval a través del grupo Auditor y Supervisor del Contrato N° 075-DGSM-2014 tramitó de manera oportuna la conciliación de la segunda instancia de la facturación para su respectivo trámite a pago por la Dirección General de Sanidad Militar. El total de Glosa ratificada a una instancia superior fue de \$772.984.144,53 de los cuales el Operador Logístico aceptó \$504.018.006,46 y soportó \$214.019.355,13, pasando finalmente a tercera instancia para conciliación por Dirección General de Sanidad Militar \$54.946.782,93; en conclusión del 100% de glosa realizada por los Establecimientos de Sanidad Naval el Operador Logístico aceptó un 65%.

La revisión técnica y financiera realizada a la facturación presentada por el operador logístico se detectó unos medicamentos que fueron facturados a un valor diferente al pactado, frente a esa novedad el operador logístico realizó notas crédito logrando recuperar un valor de \$ 46.099.748,55 pesos correspondientes a mayor valor cobrado en dispensación de medicamentos.

Adicionalmente, se detectó que el operador logístico en algunas facturas no realizó cobro de IVA a unos medicamentos gravados y en otros casos cobró IVA pero no lo discriminó en la factura, para lo cual en reunión de seguimiento al Contrato 075-DGSM-2012 de fecha 02 julio de 2015, realizada en la Dirección General de Sanidad Militar, se refirió que el tema era tributario y debía ser manejado por el área financiera de esa Dirección y así mismo esa Dirección haría un documento consulta a la DIAN y que de acuerdo a la respuesta se tomaría acción hacia el operador logístico, sin embargo a la fecha no se han recibido instrucciones y/o lineamientos por parte de esa Dirección a través de la Supervisión Líder del contrato y/o Grupo de Auditoría de Cuentas Medicas, quien en calidad de contratante es la encargada de gestionar y difundir el procedimiento a seguir frente a la novedad en la facturación del IVA. No obstante lo anterior y en aras de agilizar el proceso el grupo auditor de la Dirección de Sanidad Naval realizó la verificación del IVA en los documentos físicos que reposan en esta

Dirección reportando las novedades encontradas a la Dirección General de Sanidad Militar.

Contrato de Compra Centralizada de Medicamentos 046-DGSM-2014

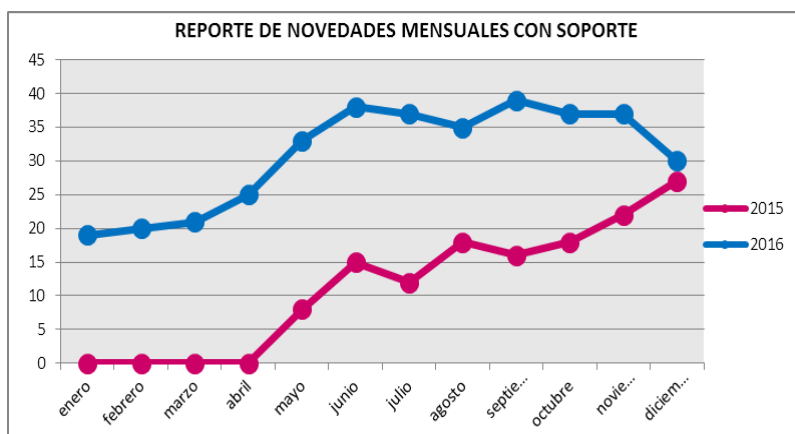
El grupo supervisor de la Dirección de Sanidad Naval ha realizado el acompañamiento al Grupo Supervisor Líder de la Dirección General de Sanidad Militar, con el fin de consolidar y analizar los presuntos incumplimientos reportados durante la ejecución del Contrato y así realizar la entrega del material depurado al ordenador del gasto para definir la realización de un debido proceso legal.

Contrato de Compra Centralizada De Medicamentos 060-DGSM-2014

Durante el año 2016, el grupo supervisor logró mejorar los procesos de reporte de novedades y presuntos incumplimientos, tanto por parte de los Establecimientos de Sanidad Naval como por la misma Dirección de Sanidad Naval, permitiendo así lograr un seguimiento más estricto a la ejecución del contrato N° 060-DGSM-2014.

MEJORAMIENTO DE PROCESOS

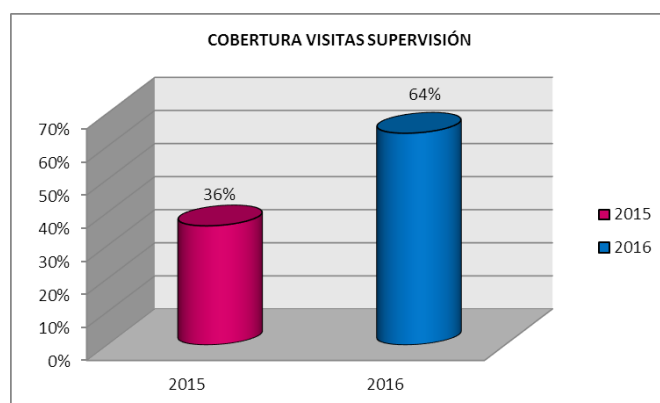
El grupo supervisor de la Dirección de Sanidad Naval realizó la implementación de los instructivos de diligenciamiento para los informes de Supervisión Técnica mensual que deben ser enviados por los Establecimientos de Sanidad Naval, acorde a las políticas de la Dirección General de Sanidad Militar y teniendo en cuenta las modificaciones realizadas en el Modificadorio N° 4 del Contrato, logrando una mejoría del 15% en la calidad de los reportes de las novedades presentadas en la ejecución del contrato y sus respectivos soportes.



De la misma forma durante el año 2016, el grupo supervisor de la Dirección de Sanidad Naval implementó el instructivo de utilización de la herramienta tecnológica del Operador Logístico para los Establecimientos de Sanidad Naval con puntos de farmacia modalidad Dispensación y el mejoramiento y actualización del instructivo de utilización del módulo suministro de la herramienta tecnológica del Operador Logístico para los Establecimientos de Sanidad Naval con puntos de farmacia modalidad suministro, logrando así un mayor control y conocimiento de la situación por parte de los Jefes de Establecimientos de Sanidad Naval.

El grupo supervisor de la Dirección de Sanidad Naval implemento el sistema de auditoria a los pedidos realizados por los Establecimientos de Sanidad Naval modalidad suministro, verificando la adecuada rotación de los medicamentos solicitados, la pertinencia de los mismos acuerdo los diferentes niveles de complejidad de cada establecimiento y los profesionales del área de la salud facultados para formular que tripulan cada uno de los establecimientos de sanidad, perfiles epidemiológicos y consumos históricos, logrando así una contención del gasto de \$ 158.198.982,43 equivalente al 16% del valor de consumo solicitado, disminuyendo la posibilidad de vencimiento de las moléculas en los Establecimientos y un mejor control de inventarios.

Así mismo el grupo supervisor de la Dirección de Sanidad Naval logró mayor cubrimiento respecto al año inmediatamente anterior de las visitas de Auditoria y Supervisión Técnica a los puntos de dispensación pasando de 3 visitas realizadas en el año 2015 a 9 visitas realizadas durante el año 2016, aumentando en un la cobertura de Establecimientos visitados.



6.3. OFICINA DE PLANEACION

Para la vigencia 2016 la Oficina de Planeación dio cumplimiento a la función de asesorar al Director de Sanidad Naval en la concepción, análisis, identificación, formulación y evaluación de los planes, programas y proyectos propuestos y condiciones de mejoramiento, así como el desarrollo organizacional; mediante la realización de las siguientes actividades:

PLANEACION Y POGRAMACION PRESUPUESTAL

Dando cumplimiento a lo establecido por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional, la distribución presupuestal para la vigencia 2016 se realizó bajo los siguientes criterios:

1. Población Adscrita por Establecimiento de Sanidad Militar.
2. Asignación UPC 2015 + 6% geo referenciada régimen Contributivo por grupo etario acorde a lo establecido mediante Resolución No.005925 de 23 de diciembre de 2014 del Ministerio de Salud y Protección Social.
3. Factor de compensación del 25% por concepto de mayor cobertura servicio salud respecto al Sistema General de Seguridad Social.
4. Factor de compensación del 12% por concepto de riesgo alto costo, correspondiente al porcentaje de recobro al FOSYGA en el Sistema General de Seguridad Social del 12%.
5. Distribución ATEP acorde a población uniformada activa.

La población adscrita por Establecimiento de Sanidad Militar correspondió a los datos suministrados por el Grupo de Afiliación y Validación de Derechos de la Dirección General de Sanidad Militar con fecha de corte 30 de septiembre de 2015 y entregados por el Grupo de Planeación y Desarrollo Institucional DGSM y que rigió como fuente de información para los programas de salud pública, promoción y prevención y cualquier otro concepto; ya que acorde a esta población fueron asignados los recursos por ESM. La Población Adscrita por Establecimiento de Sanidad Militar fue la siguiente:

REGIONAL CENTRO – UNIDAD EJECUTORA 15-01-11-056 CENTRO DE MEDICINA NAVAL

GRUPO ETARIO	BAFLIM40 CARREÑO	BAFLIM50 INIRIDA	CEMED	CGAMA LETICIA	HONAL - LEGUIZAMO	PFA31 B/BERMEJA	PFA41 PTO LOPEZ	EGUR - TURBO	TOTAL
Menores de 1 año	5	2	157	4	10	3	2	13	196
De 1 a 4 años	37	10	1007	18	118	32	18	119	1359
De 5 a 14 años	82	32	2.544	60	307	127	53	326	3531
De 15 a 18 años Hombres	13	3	513	7	32	12	2	22	604
De 15 a 18 años Mujeres	16	3	501	7	34	12	6	24	603

GRUPO ETARIO	BAFLIM40 CARREÑO	BAFLIM50 INIRIDA	CEMED	CGAMA LETICIA	HONAL - LEGUIZAMO	PFA31 B/BERMEJA	PFA41 PTO LOPEZ	EGUR - TURBO	TOTAL
De 19 a 44 años Hombres	937	548	5.543	110	1.700	39	10	872	9759
De 19 a 44 años Mujeres	88	20	2.378	48	217	79	30	192	3052
De 45 a 49 años	25	2	1.178	16	96	11	5	19	1352
De 50 a 54 años	14	1	1.213	18	63	18	4	14	1345
De 55 a 59 años	9	2	1.026	17	40	15	2	17	1128
De 60 a 64 años	3	1	794	13	32	13	8	14	878
De 65 a 69 años	1	0	707	18	18	10	3	6	763
De 70 a 74 años	5	0	546	11	23	6	2	5	598
Mayores de 75 años	6	0	1.398	28	39	11	4	11	1497
REGIONAL CENTRO	1.241	624	19.508	375	2.725	388	149	1.655	26.665

**REGIONAL NORTE – UNIDAD EJECUTORA 15-01-11-057
HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA**

GRUPO ETARIO	BAFIM2 - BIM12	BAFIM3 - MALAGANA	BAFLIM30 - YATI	BN4 - SAN ANDRES	BRIM1 COROZAL	CBEIM COVEÑAS	ENAP	HONAC	TOTAL REGIONAL NORTE
Menores de 1 año	0	0	11	2	94	35	11	215	368
De 1 a 4 años	2	14	193	20	892	435	133	1.593	3282
De 5 a 14 años	2	14	482	50	2.008	817	137	4.414	7924
De 15 a 18 años Hombres	2	2	24	11	188	74	103	756	1160
De 15 a 18 años Mujeres	0	0	32	6	160	81	63	725	1067
De 19 a 44 años Hombres	1.185	1.031	715	597	1.781	3.606	990	3.026	12931
De 19 a 44 años Mujeres	6	28	274	61	1.331	622	285	3.131	5738
De 45 a 49 años	9	6	36	16	238	103	90	1.028	1526
De 50 a 54 años	1	4	12	7	155	71	80	1.258	1588
De 55 a 59 años	2	0	13	6	113	56	35	1.128	1353
De 60 a 64 años	0	0	10	7	85	33	37	1.003	1175
De 65 a 69 años	1	0	9	8	49	21	16	884	988
De 70 a 74 años	0	1	3	2	43	13	13	717	792
Mayores de 75 años	0	0	9	3	103	27	36	1.555	1733
Total general	1.210	1.100	1.823	796	7.240	5.994	2.029	21.433	41.625

**REGIONAL NORTE – UNIDAD EJECUTORA 15-01-11-058
ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES**

GRUPO ETARIO	ENSB
Menores de 1 año	92
De 1 a 4 años	679
De 5 a 14 años	1628
De 15 a 18 años Hombres	255
De 15 a 18 años Mujeres	834
De 19 a 44 años Hombres	787
De 19 a 44 años Mujeres	1.257
De 45 a 49 años	466
De 50 a 54 años	491
De 55 a 59 años	297
De 60 a 64 años	262
De 65 a 69 años	256
De 70 a 74 años	266
Mayores de 75 años	569
ENSB BARRANQUILLA	8.139

**REGIONAL PACIFICO – UNIDAD EJECUTORA 15-01-11-059
HOSPITAL NAVAL DE BAHIA MALAGA**

GRUPO ETARIO	BAFLIM10- GUAPI	BAFLIM70- TUMACO	BASFLIM3- B. SOLANO	BRIFLIM2- B/VENTURA	HONAM – MALAGA	TOTAL
Menores de 1 año	0	9	0	42	9	60
De 1 a 4 años	0	127	5	363	74	569
De 5 a 14 años	0	246	13	972	144	1375
De 15 a 18 años Hombres	0	32	3	101	11	147
De 15 a 18 años Mujeres	0	33	2	108	11	154
De 19 a 44 años Hombres	786	2.073	596	2.559	1138	7152
De 19 a 44 años Mujeres	6	170	10	697	229	1112
De 45 a 49 años	0	60	6	122	36	224
De 50 a 54 años	1	52	1	115	16	185
De 55 a 59 años	0	44	3	78	2	127
De 60 a 64 años	0	25	1	58	0	84
De 65 a 69 años	0	14	0	35	0	49
De 70 a 74 años	0	11	0	30	0	41
Mayores de 75 años	0	24	0	46	1	71
REGIONAL PACIFICO	793	2920	640	5326	1671	11.347

Una vez verificado el censo poblacional por adscripción, se procedió a asignar la UPC 2015 + 6% para gasto de enfermedad general, lo cual determinó la asignación presupuestal por Regional y Establecimiento de Sanidad Militar, como se resume a continuación:

.GRUPO ETARIO	REGIONAL CENTRO		REGIONAL NORTE		ENSB		REGIONAL PACIFICO		TOTAL POBLACION SANIDAD NAVAL	
	CENSO	UPC 2015+ 6%	CENSO	UPC 2015+ 6%	CENSO	UPC 2015+ 6%	CENSO	UPC 2015+ 6%	CENSO	UPC 2015+ 6%
Menores de 1 año	1359	951.049.738	368	802.982.954	92	200.566.382	60	130.754.217	1879	2.085.353.292
De 1 a 4 años	196	427.193.706	3282	2.299.668.447	679	475.317.413	569	398.131.050	4726	3.600.310.616
15-18 años Hombre	3532	863.405.906	8016	1.961.236.148	1628	397.971.264	1376	336.338.186	14552	3.558.951.504
15 -18 años Mujer	603	140.519.607	1109	264.528.519	255	59.433.499	146	34.015.243	2113	498.496.868
19-44 años Hombre	3302	1.340.182.082	6995	2.883.620.192	834	334.740.364	3095	1.275.343.978	14226	5.833.886.616
19-44 años Mujer	7060	2.926.562.750	7084	3.010.430.998	787	328.920.335	4208	1.743.809.378	19139	8.009.723.460
De 45 a 49 años	3052	2.347.749.919	5616	4.330.874.506	1.257	967.186.796	1112	855.211.492	11037	8.501.022.713
De 5 a 14 años	1352	1.028.804.293	1526	1.164.105.341	466	354.657.085	224	170.380.138	3568	2.717.946.857
De 50 a 54 años	1345	1.305.460.236	1588	1.542.907.371	491	476.617.198	185	179.494.333	3609	3.504.479.138
De 55 a 59 años	1128	1.338.343.496	1353	1.606.988.820	297	352.417.591	127	150.623.081	2905	3.448.372.988
De 60 a 64 años	878	1.340.680.687	1175	1.796.838.364	262	400.107.627	84	128.228.245	2399	3.665.854.924
De 65 a 69 años	763	1.449.297.609	988	1.880.486.459	256	486.302.306	49	93.047.452	2056	3.909.133.825
De 70 a 74 años	598	1.363.023.906	792	1.806.367.940	266	606.354.280	41	93.428.707	1697	3.869.174.834
Mayores de 75 años	1497	4.287.869.445	1733	4.965.890.472	569	1.629.913.341	71	203.289.955	3870	11.086.963.213
SANIDAD NAVAL	26.665	21.110.143.378	41.625	30.316.926.532	8.139	7.070.505.482	11.347	5.792.095.455	87.776	64.289.670.847

Acorde a los enunciados referidos en los literales 1 al 5, se realizó la siguiente distribución presupuestal inicial vigencia 2016:

ENFERMEDAD GENERAL	REGIONAL NORTE	REGIONAL CENTRO	REGIONAL PACIFICO	ENSB - B/QUILLA	SANIDAD NAVAL
VALOR AÑO UPC	30.316.926.532	21.110.143.378	5.792.095.455	7.070.505.482	64.289.670.847
VALOR AÑO 25% ADICIONAL	7.579.231.633	5.277.535.844	1.448.023.864	1.767.617.311	16.072.408.652
VALOR AÑO 12% ADICIONAL	3.638.031.184	2.533.217.205	695.051.455	848.460.658	7.714.760.502

TOTAL CONCEPTO UPC	41.534.189.349	28.920.896.428	7.935.170.774	9.686.583.450	88.076.840.000
--------------------	----------------	----------------	---------------	---------------	----------------

ATEP	REGIONAL NORTE	REGIONAL CENTRO	REGIONAL PACIFICO	ENSB - B/QUILLA	SANIDAD NAVAL
PERSONAL MILITAR ACTIVO	6.224	2.700	2.945	606	12.475
PER CAPITA ASIGNADO	\$ 569.901	\$ 569.901	\$ 569.901	\$ 569.901	\$ 569.901
TOTAL POR ATEP	3.547.066.331	1.538.733.788	1.678.359.631	345.360.250	7.109.520.000

TOTAL POR UPC Y ATEP	45.081.255.680	30.459.630.215	9.613.530.405	10.031.943.701	95.186.360.000
% PARTICIPACION	47,36%	32,00%	10,10%	10,54%	100,00%

EJECUCION PRESUPUESTAL RECURSOS NO CENTRALIZADOS

Para la Vigencia 2016 a Sanidad Naval le fueron apropiados gastos de funcionamiento e inversión por valor de **TREINTA Y NUEVE NOVENTA Y OCHO MILLONES OCHOCIENTOS CINCUENTA Y DOS MIL TRESCIENTOS DIECISEIS PESOS CON 00/07 M/CTE (\$39.098.852.316,07)** según el siguiente detalle:

UNIDAD EJECUTORA	GASTOS DE PERSONAL	GASTOS GENERALES	INVERSION	TOTAL
DISAN	257.845.189,60	4.866.082.513,82		5.123.927.703,42
REGIONAL CENTRO -CEMED	142.328.297,07	5.079.043.068,35	287.550.000,00	5.508.921.365,42
REGIONAL NORTE - HONAC	548.407.373,33	20.798.233.331,36		21.346.640.704,69
REGIONAL PACIFICO - HONAM	68.649.000,00	3.071.182.996,54		3.139.831.996,54
REGIONAL NORTE - B/QUILLA	46.137.000,00	3.933.393.546,00		3.979.530.546,00
TOTAL	1.063.366.860,00	37.747.935.456,07	287.550.000,00	39.098.852.316,07

Para el periodo corrido en la vigencia 2016 la ejecución presupuestal arroja los siguientes datos, así:

Gastos De Funcionamiento: Durante la Vigencia 2016, fueron apropiados a la Dirección de Sanidad Naval en Gastos de Funcionamiento recursos por valor de \$38.811.302.316,07, comprometidos \$38.807.355.721,13, correspondiente al 99,99%. Quedando una apropiación disponible de \$3.946.594,94 correspondiente al 0,01%, los cuales fueron solicitados ante la Dirección General de Sanidad Militar su reintegro al Tesoro Nacional. Se obligó recursos por valor de \$38.791.322.721,13 correspondiente 99,95% del total de recursos apropiados.

Gastos De Inversión: Durante la Vigencia 2016, fueron apropiados a la Dirección de Sanidad Naval en Gastos de Inversión recursos por valor de \$287.550.000,00, se comprometió \$287.318.214,59 correspondiente al 99,92%. Quedando una apropiación disponible de \$231.785,41 correspondiente al 0,08%, los cuales fueron solicitados ante la Dirección General de Sanidad Militar su reintegro al Tesoro Nacional. Se obligó recursos por valor de \$ 287.318.214,59 correspondiente 100% del total de recursos comprometidos.

Sin embargo la Dirección de Sanidad Naval estima una deuda sin respaldo presupuestal con IPS de \$1.500.000.000 para finalizar la vigencia 2016 y \$6.000.000.000,00 con el HOMIC.

VIGENCIAS FUTURAS 2017

La Oficina de Planeación realiza un análisis detallado de necesidad de vigencias futuras por cada Regional y sus Establecimientos de Sanidad Militar, por ello en el mes de febrero de 2016 DISAN realizó el trámite para aprobación de cupo de vigencias futuras 2017 por valor de \$7.546,42 millones distribuidos así:

RUBRO	DISTRIBUCION					TOTAL
	CARIBE	CENTRO	DISAN	ENSB	PACIFICO	
ARRENDAMIENTOS BS INMUEBLES			58.750.000			59.000.000
COMBUSTIBLE Y LUBRICANTES	21.000.000		4.000.000			25.000.000
CORREO			7.400.000			7.000.000
ELEMENTOS O PRÓTESIS	108.000.000		101.000.000			209.000.000
EMBALAJE Y ACARREO			8.000.000			8.000.000
MATERIAL DE RAYOS X			12.000.000			12.000.000
MATERIAL QUIRURGICO	239.000.000		237.000.000			476.000.000
MATERIALES ODONTOLÓGICOS			115.000.000			115.000.000
MATERIALES REACTIVOS LABORATORIO			433.000.000			433.000.000
OTROS GASTOS ADQ. SERVICIOS				2.000.000	1.000.000	3.000.000
PRODUCTOS DE CAFETERIA	32.800.000					33.000.000
SERVICIO DE ASEO	220.000.000	28.000.000	12.000.000	20.000.000	32.000.000	312.000.000
SERVICIO SEGURIDAD VIGILANCIA	19.000.000	27.600.000		6.400.000		53.000.000
SERVICIOS DE CAFETERIA					2.170.000	2.000.000
SS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS	2.976.000.000	1.364.000.000		876.000.000	568.000.000	7.383.000.000
VIATICOS Y GASTOS DE VIAJE			15.000.000			15.000.000
VIGENCIAS FUTURAS 2017 APROBADAS	3.615.800.000	1.419.600.000	1.003.150.000	904.400.000	603.170.000	7.546.420.000
EJECUCION VIGENCIAS FUTURAS 2017	3.159.436.740	1.405.613.303	1.003.150.000	901.506.841	344.418.019	6.814.124.903
% EJECUCION	87,38%	99,01%	100,00%	99,68%	57,10%	74,51%

El adecuado uso de las vigencias futuras permite la cobertura de servicios básicos administrativos y servicios médicos hospitalarios en el primer trimestre de la vigencia para la cual fueron aprobados, Sanidad Naval a nivel Nacional comprometió el 74.51% del cupo aprobado, siendo la Regional Pacífico la Unidad Ejecutora con menor nivel de ejecución de este concepto.

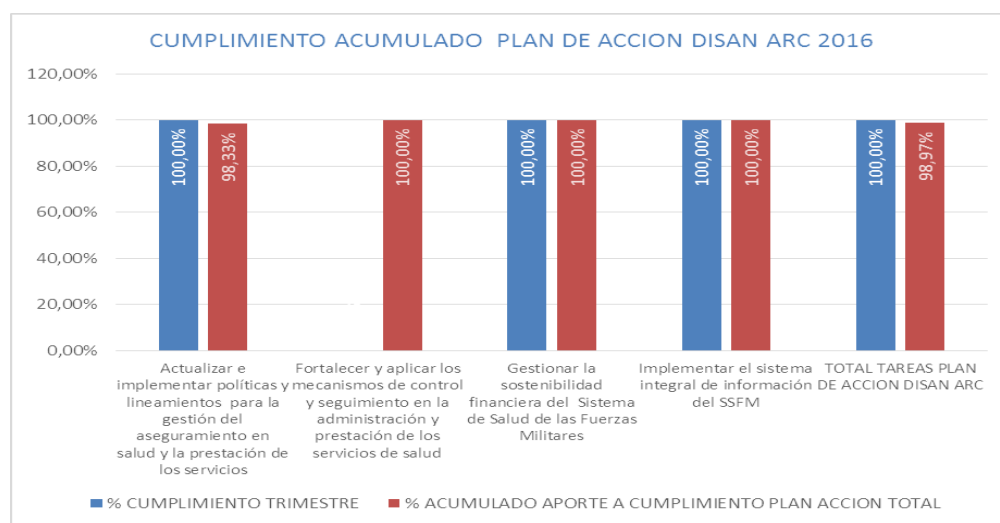
PROYECTO DE INVERSION 2016

El proyecto de inversión ejecutado durante la vigencia 2016 fue la RENOVACIÓN, MANTENIMIENTO Y ADECUACION DE LA INFRAESTRUCTURA E INSTALACIONES ELECTRICAS A TODO COSTO DEL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR 5109 (PUERTO LEGUIZAMO – PUTUMAYO), el cual culminó la II Fase parcial, ya que dado el aplazamiento de recursos de inversión ordenado por el Gobierno Nacional, únicamente se asignaron \$287.550.000,00 de los \$1.300.000.000 proyectados inicialmente.

PLAN DE ACCION

El plan de acción de la Dirección de Sanidad Naval 2016 fue alineado al Plan de Desarrollo del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y sus cuatro objetivos estratégicos establecidos; para 2016 contemplo 192 tareas con programación de cumplimiento trimestral, el avance anual generalizado fue del 98.97%, como se muestra a continuación:

OBJETIVO ESTRATEGICO	I TRIM.	II TRIM.	III TRIM.	IV TRIM.	TOTAL 2016
Actualizar e implementar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios	9	31	30	50	120
Fortalecer y aplicar los mecanismos de control y seguimiento en la administración y prestación de los servicios de salud	1	3		5	9
Gestionar la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares	7	18	12	24	61
Implementar el sistema integral de información del SSFM		2	2	1	5
TOTAL	17	54	44	80	192
% PESO TRIMESTRE	8,72%	27,69%	22,56%	41,03%	100,00%
EJECUCION - AVANCE PLAN DE ACCION	8,72%	27,18%	22,56%	40,00%	98,97%
% CUMPLIMIENTO	100,00%	100,00%	100,00%	98,33%	98,97%



El porcentaje de no cumplimiento del Plan de Acción 2016 corresponde al 1.03% y obedece a tres tareas incumplidas por parte de DGSM del Modelo de Atención en Salud y que se despliegan a las DISAN; es decir, el no cumplimiento por parte de DGSM imposibilita la realización de la tarea y obedece a razones externas a DISAN. El plan de mejoramiento contemplado para esta novedad es incluir las tareas correspondientes en el Plan de Acción de la vigencia 2017.

6.4. SUBDIRECCION ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA

A continuación se detalla la gestión realizada durante la vigencia 2016, por las áreas que componen la Subdirección Administrativa y Financiera, así:

GESTION CONTRACTUAL

Se adelantaron los procesos contractuales acorde a los requerimientos establecidos por las diferentes dependencias y a las necesidades centralizadas de la Dirección de Sanidad Naval, de los cuales dieron como resultado la realización de los diferentes contratos en todas sus modalidades acorde a la normatividad contractual que rige; a fecha 31 de diciembre del 2016 se celebraron 92 contratos de las distintas modalidades que a continuación se relacionan:

PROCESOS CONTRACTUALES		
VIGENCIA	2015	2016
CONTRATACIÓN DIRECTA	60	45
LICITACIÓN PÚBLICA		5
SELECCIÓN ABREVIADA MENOR CUANTÍA	19	4
MÍNIMA CUANTÍA	25	30
ACUERDOS MARCO	5	12
DESIERTOS	6	
TOTAL CONTRATOS	109	96

El proceso contractual logró una efectividad 15% más respecto a la vigencia 2015, mediante la planeación de procesos de contratación, la unificación de presupuestos y/o objetos contractuales, lo que permitió disminuir la carga administrativa de 17 contratos.

Consecuencia de la buena planeación realizada, se logró una economía o ahorro presupuestal por valor de \$223.619.606,99 millones de pesos en los siguientes procesos de contratación así:

AHORROS OBTENIDOS EN LOS PROCESOS 2016		
PROCESOS	PRESUPUESTO ASIGNADO	AHORRO
ODONTOLÓGICO / SUBASTA	\$ 371.704.253,14	\$ 69.752.759,73
MEDICO QUIRÚRGICO / SUBASTA	\$ 652.232.237,68	\$ 149.342.858,82
LABORATORIO/ LICITACIÓN	\$ 1.102.304.621,00	\$ 1.488.092,02
RX / MENOR CUANTÍA	\$ 60.477.283,58	\$ 1.531.237,74
LENTES Y MONTURAS	\$ 157.355.848,00	\$ 1.504.658,68
TOTAL		\$ 223.619.606,99

Dicho ahorro permitió a la Dirección de Sanidad Naval la compra de mayor cantidad de suministros médicos que fueron distribuidos en todos los Establecimientos de Sanidad Militar de la Armada Nacional.

Así mismo, se logró ajustar los tiempos para los trámites de pago de los contratos celebrados con el fin de lograr ganar descuentos financieros por pronto pago, logrando un ahorro por valor \$492.759.16.21 millones de pesos como se muestra a continuación:

DESCUENTOS FINANCIEROS VIGENCIA 2016		
PROCESO	PROVEEDOR	TOTAL DESCUENTO OBTENIDO
SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS	I.P.S DE LA COSTA	\$172.946.659.51
SERVICIOS MEDICOS Y HOSPITALARIOS	UT NAVAL	\$260.808.405.94
ELEMENTOS O PROTESIS PARA REHABILITACIÓN O TRATAMIENTO	OPTICA IRIS	\$ 7.618.829.76
MATERIALES REACTIVOS DE LABORATORIO Y QUÍMICOS	QUINBERLAB	\$ 51.385.268
TOTAL		\$492.759.163.21

El ahorro que se obtuvo permitió distribuir recursos a las regionales adicionar dineros a los contratos de servicios médicos o pagar servicios médicos de urgencias.

Las compras centralizadas y el ahorro financiero generaron un ahorro a la Dirección de Sanidad Naval para el año 2016 de \$ 716.378.770,20, valor que ha permitido garantizar la cobertura de las necesidades de los usuarios por más tiempo y a su vez incrementar la cantidad los bienes y servicios; así mismo estos procesos permiten obtener valores agregados que mejoran la prestación de los mismos.

TOTAL AHORRO OBTENIDO AÑO 2016	
AHORRO EN PROCESOS	\$ 223.619.606,99
DESCUENTO FINANCIERO	\$ 492.759.163,21
TOTAL	\$ 716.378.770,20

GESTION PRESUPUESTAL

Desde el área de presupuesto, mediante el seguimiento continuo y control a la ejecución presupuestal de la vigencia 2016, se logró niveles satisfactorios en los indicadores de cuentas por pagar, constitución mínima de reserva presupuestal respecto a los últimos 8 años, deuda mínima por cuentas sin respaldo presupuestal; logros que sin duda es mérito del esfuerzo de trabajo en equipo, entre las áreas de Planeación, Contabilidad, Contratos y Presupuesto, como se detalla a continuación:

Ejecución Constitución Reserva Presupuestal 2015: La reserva presupuestal constituida en el año 2015 fue ejecuta al 100% durante la vigencia 2016 de la siguiente manera:

REGIONAL	RESERVA GASTOS DE FUNCIONAMIENTO	% EJECUTADO	RESERVA INVERSIÓN	% EJECUTADO
CEMED	33.100.126,00	100%		
DISAN	381.537.180,50	100%	16.643.299,50	100%
ENSB	78.883.283,00	100%		
HONAM	91.183.121,29	100%		
HONAC	383.777.031,00	100%		
TOTAL...	968.480.741,79	100%	16.643.299,50	
TOTAL...			985.124.041,29	

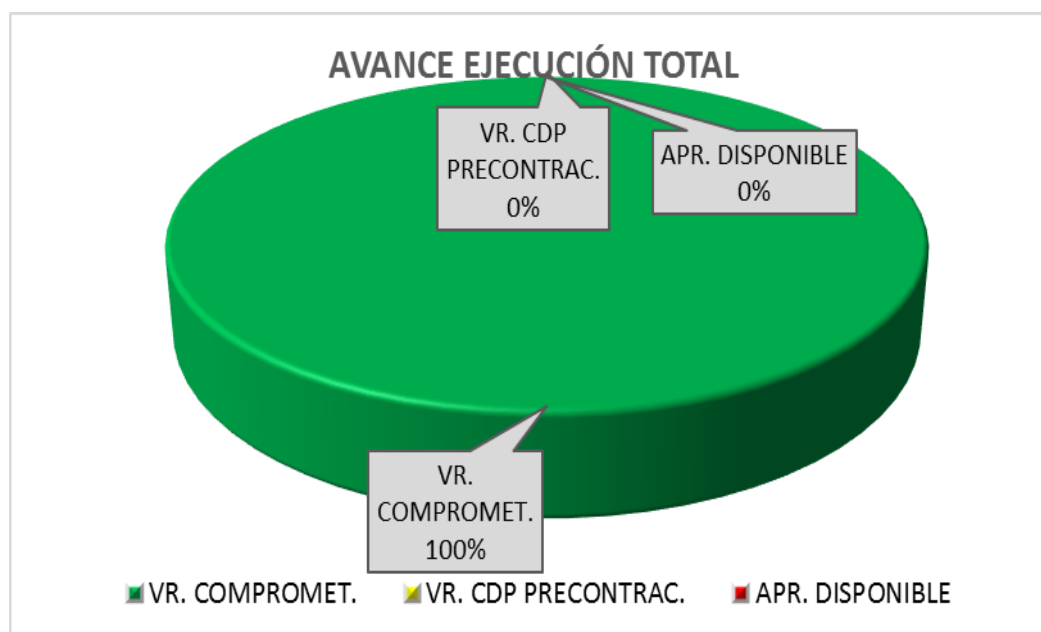
Ejecución Presupuestal Recursos Vigencia 2016

Gastos de Funcionamiento: Durante la Vigencia 2016, fueron apropiados a la Dirección de Sanidad Naval en Gastos de Funcionamiento recursos por valor de \$38.811.302.316,07, comprometidos \$38.807.355.721,13, correspondiente al 99,99%. Quedando una apropiación disponible de \$3.946.594,94 correspondiente al 0,01%, los cuales fueron solicitados ante la Dirección General de Sanidad Militar su reintegro al Tesoro Nacional.

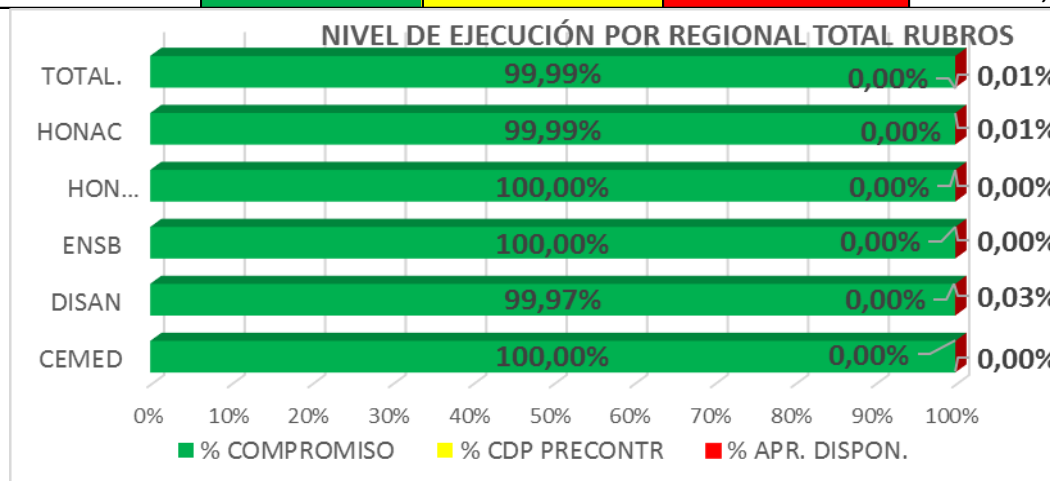
Se obligaron recursos por valor de \$38.791.322.721,13 correspondiente 99,95% del total de recursos apropiados.

Gastos de Inversión: Durante la Vigencia 2016, fueron apropiados a la Dirección de Sanidad Naval en Gastos de Inversión recursos por valor de \$287.550.000,00, se comprometió \$287.318.214,59 correspondiente al 99,92%. Quedando una apropiación disponible de \$231.785,41 correspondiente al 0,08%, los cuales fueron solicitados ante la Dirección General de Sanidad Militar su reintegro al Tesoro Nacional.

Se obligaron recursos por valor de \$ 287.318.214,59 correspondiente 100% del total de recursos comprometidos.



APR. VIGENTE	VR. COMPROMET.	VR. CDP PRECONTRAC.	APR. DISPONIBLE	OBLIGACIÓN
39.146,75	39.142,57	-	4,18	39.126,54
	99,99%	0,00%	0,01%	99,96%



Fuente: SIIFI

UNIDAD	APROP. VIGENTE	COMPROMI.	%	CDP PRECON	OBLIGA.	%	APROP. DISPON.	%	POR OBLIGAR	%
CEMED	5.221,37	5.221,36	100,0%	-	5.221,36	100,0%	0,01	0,0%	-	0,00%
DISAN	5.411,48	5.409,86	100,0%	-	5.409,86	100,0%	1,61	0,0%	-	0,00%
ENSB	4.027,43	4.027,43	100,0%	-	4.021,35	99,8%	0,00	0,0%	6,08	0,15%
HONAM	3.139,83	3.139,83	100,0%	-	3.139,83	100,0%	0,00	0,0%	-	0,00%
HONAC	21.346,64	21.344,09	100,0%	-	21.334,13	99,9%	2,55	0,0%	9,95	0,05%
TOTAL...	39.146,75	39.142,57	100,0%	-	39.126,54	99,9%	4,178	0,0%	16,033	0,04%

Constitución Reserva Presupuestal Vigencia 2016

Este indicador resultó ser muy satisfactorio, teniendo en cuenta que en los últimos 8 años no se lograba tener una reserva presupuestal mínima por valor de **DIECISEIS MILLONES TREINTA Y TRES MIL PESOS Mcte (\$16.033.000)** correspondiente al 0.04% del total de los recursos apropiados durante la vigencia 2016 y que por razones de fuerza mayor se constituyeron debido a fallos de tutela y contratos de prestación de servicios que fueron postergados en su ejecución por motivos de licencia de maternidad; en las unidades, rubros y valores como se detalla a continuación:

SUBUNIDAD	RUBRO	RE	DESCRIPCION DEL RUBRO	CONSTITUCION RESERVA PRESUPUESTAL
				VALOR EN PESOS
HONAC	A-1-0-2-14	16	REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS	530.000,00
HONAC	A-1-0-2-14	16	REMUNERACION SERVICIOS TECNICOS	645.000,00
HONAC	A-2-0-4-41-2	10	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS	8.778.000,00
ENSB	A-2-0-4-41-2	10	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS	4.160.000,00
ENSB	A-2-0-4-41-2	10	SERVICIOS MÉDICOS Y HOSPITALARIOS	1.920.000,00
TOTAL RESERVA CONSTITUIDA DIRECCIÓN DE SANIDAD NAVAL				16.033.000,00

Recomposiciones Presupuestales del Gasto:

En aras de suplir necesidades en rubros misionales deficitarios como Material Quirúrgico, Odontológico, Laboratorio y Servicios Médicos y Hospitalarios, se logró recomponer recursos de diferentes rubros presupuestales por valor aproximado de **TRESCIENTOS SETENTA MILLONES DE PESOS Mcte (\$370.000.000.00)**, impactando de manera positiva en la reducción significativa del déficit de cuentas por pagar sin respaldo presupuestal en la Red Externa.

GESTION CONTABLE

Cuentas por Cobrar

Durante la vigencia 2016 los resultados fueron favorables en la consolidación de la Gestión realizada al tema de cuentas por cobrar (Cuentas 1409, 1475 y 1480), teniendo en cuenta que el Hospital Naval de Cartagena, viene realizando oportunamente la gestión de cobro persuasivo, sin embargo para el caso del cobro coactivo de las vigencias 2009 a 2015, se generan demoras por los trámites jurídicos que acarrea este proceso a través del Ente encargado, (en este caso la oficina de Jurisdicción Coactiva del MDN), lo cual no permite evidenciar un mejor panorama, por cuanto el mismo se encuentra a la espera de que se resuelva y de solución a dichos expedientes y proceder a efectuar los ajustes contables a que haya lugar, para tal efecto se relacionan los saldos, así:

a. Hospital Naval de Cartagena:

A continuación se presenta el valor constituido por concepto de Cartera a 31 de diciembre de 2016, así:

CARTERA	VR.CONSTITUIDO	RECUPERACION (-)	NC (-)	CASTIGO CARTERA (-)	GLOSAS (-)	ND (+)	PROVISION (1480) (-)	DEUDAS DIFÍCIL COBRO (1475) (+)	TOTAL 1409 (+)	SALDO CXC
AÑO 2009	5.390.679,75	150,00	640.227,75				4.750.302,00	4.750.302,00	-	4.750.302,00
AÑO 2010	1.911.226,00	-	-				1.911.226,00	1.911.226,00	-	1.911.226,00
AÑO 2011	4.720.006,35	500,35	346.456,00				4.373.050,00	4.373.050,00	0,00	4.373.050,00
AÑO 2012	4.522.480,00	-	14.000,00				4.508.480,00	4.508.480,00	-	4.508.480,00
AÑO 2013	24.908.238,00	-	-				24.908.238,00	24.908.238,00	-	24.908.238,00
AÑO 2014	60.970.343,28	347.783,00	78.952,28				59.993.608,00	59.993.608,00	550.000,00	60.543.608,00
AÑO 2015	26.777.601,00	8.365.361,55	113.611,00			103.525,00	18.569.009,00	18.569.009,00	(166.855,55)	18.402.153,45
AÑO 2016	16.511.773,00	9.224.320,00	98.165,00				53.836,45	53.836,45	7.135.451,55	7.189.288,00
TOTALES	129.200.574,38	17.938.114,90	1.291.412,03	-	-	103.525,00	119.067.749,45	119.067.749,45	7.518.596,00	126.586.345,45

b. Hospital de Bahía Málaga:

CARTERA	VR. CONSTITUIDO	RECUPERACION	NC (-)	CASTIGO CARTERA (-)	GLOSAS (-)	ND (+)	PROVISION (1480) (-)	DEUDAS DIFÍCIL COBRO (1475) (+)	TOTAL 1409 (+)	SALDO CXC
AÑO 2010	2.133.700,00	-					2.133.700,00	2.133.700,00		2.133.700,00
AÑO 2011	4.685.774,00	-					4.685.774,00	4.685.774,00		4.685.774,00
AÑO 2012	3.252.346,00	-					3.252.346,00	3.252.346,00		3.252.346,00
TOTAL	10.071.820,00	-	-	-	-	-	10.071.820,00	10.071.820,00	-	10.071.820,00

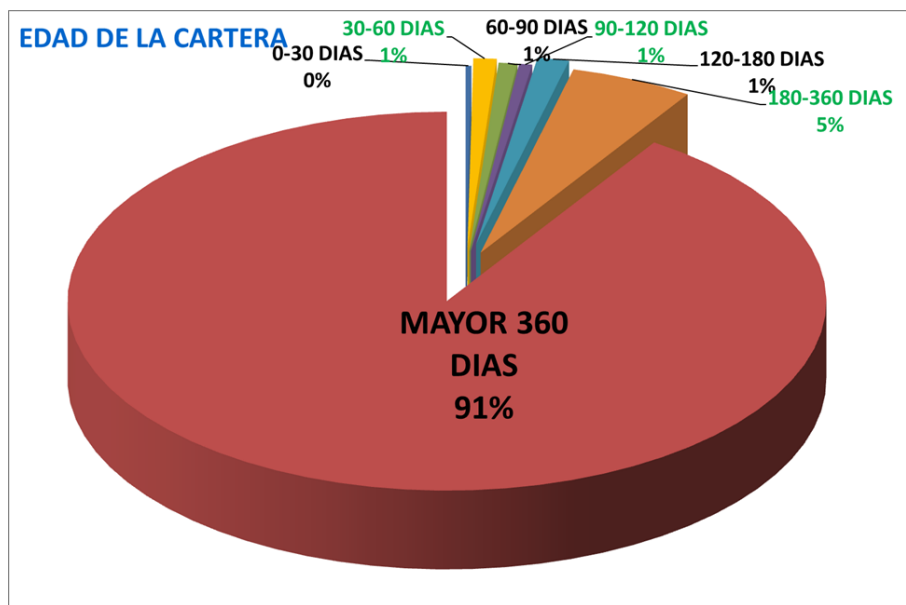
Lo anterior muestra que la cartera catalogada como de difícil cobro asciende a los 4 meses y 10 días y con base en los lineamientos de la Resolución 546 de 2007 se encuentra totalmente provisionada en la cuenta 1480 para un total de \$129.139.569,45, constituida por la cartera del Hospital de Cartagena con un valor de \$119.067.749,45 y del Hospital de Bahía Málaga con \$10.071.820.

Cabe resaltar que de la cartera correspondiente a las vigencias 2009, 2010, 2011 y 2012, por valor de \$15.543.058,00, se encuentra en definición del estado por parte de la Oficina de Jurisdicción Coactiva del MDN, toda vez que los títulos ejecutivos se encuentran vencidos, por cuanto se encuentra en análisis y verificación de la información, en aras de establecer si se castiga debido al concepto de prescripción.

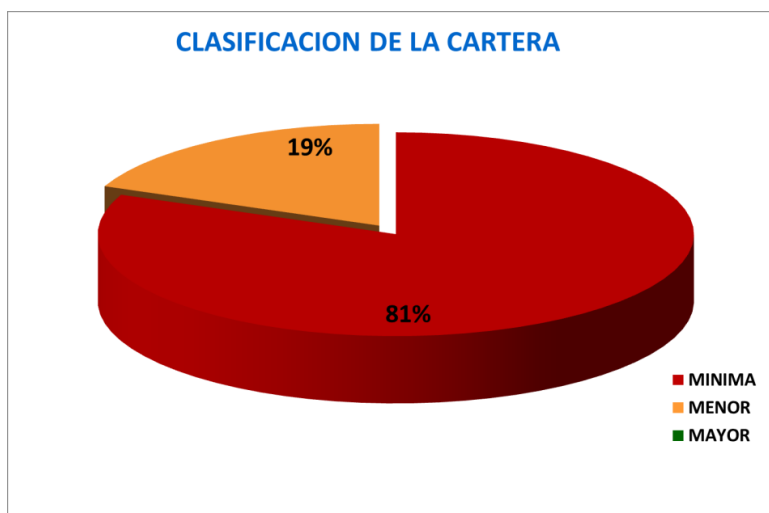
Gestión frente al cobro persuasivo

Hospital Naval de Cartagena: La siguiente relación de deudores se encuentra a cargo del Hospital Naval de Cartagena en la etapa de cobro persuasivo, del cual viene trabajando proactivamente, en aras de evitar que se conviertan en cobro coactivo, así:

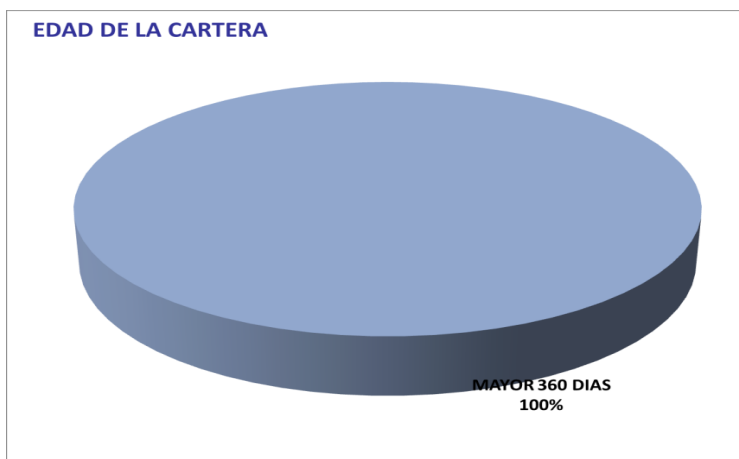
A continuación se efectúa discriminación de la cartera por edades, de acuerdo a los lineamientos de la resolución 546/07 del MDN, así:



La siguiente es la ilustración de la clasificación de la cartera en el HONAC, respecto a los criterios de mínima, menor y mayor, dejando ver que el 81% de la cartera es de mínima cuantía:



Hospital Naval de Bahía Málaga: Para el caso de este Hospital, se efectuó análisis de la edad de la cartera, dando como resultado que el 100% se encuentra acumulado con una edad de Mayor a 360 días, así:

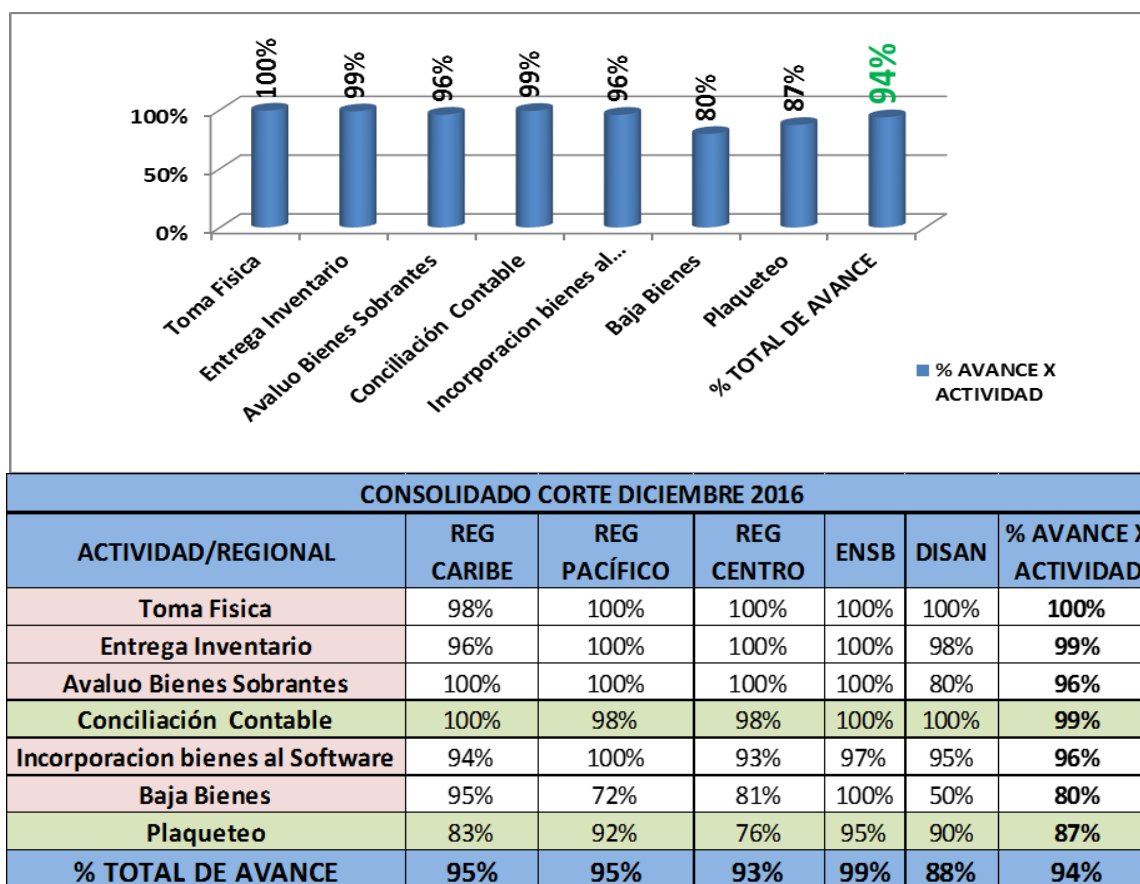


NIT	RAZON SOCIAL	TOTAL
899999026-0	CAPRECOM	3,052,125.00
805000427-1	COOMEVA	1,871,115.00
800249241-0	COOSALUD E.S.S.	1,674,500.00
835000962-3	HOSPITAL LUIS A. DE LA	1,295,800.00
860008645-0	LIBERTY SEGUROS ARP	97,600.00
830054904-6	MAPFRE SEGUROS ARP	77,500.00
817000248-3	MUTUAL	852,489.00
860011153-6	POSITIVA ARP	84,309.00
890399045-3	TESORERIA MUNICIPAL BUE	635,940.00
800001157-2	SERV.OCCIDENTAL DE SALU	430,442.00
TOTALES		10,071,820.00

Gestión Depuración Propiedad Planta y Equipo

Respecto al manejo de bienes, se ha mantenido la actividad de sostenibilidad de depuración y conciliación de los inventarios fiscales, en cumplimiento a la implementación del “Plan de Gestión para la Depuración y Saneamiento de Inventarios Fiscales” No. 002686-MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-AFIN de fecha 19 de Abril de 2011, en concordancia con los lineamientos del Manual de Procedimientos Administrativos y Contables para el manejo de bienes del Ministerio de Defensa Nacional, cuyo objetivo es determinar, unificar y diseñar los conceptos, métodos y procedimientos para el registro, manejo, responsabilidad y control de los bienes de propiedad del MDN.

Así las cosas; a continuación se presentan los saldos por cuenta contable, reflejando conciliación de las cifras contables y el desglose de las diferentes actividades realizadas. Por lo anterior, los siguientes son los resultados a nivel consolidado de avance en la depuración así



A nivel consolidado se tiene un total de 94% respecto a la meta de cumplimiento correspondiente al 100% del cuarto trimestre 2016; la diferencia del 6% corresponde a actividades de baja de bienes y plaquetización de activos fijos; cabe anotar que esta Dirección continúa realizando actividades de seguimiento y control.

Así mismo se viene adelantando el Diagnóstico Propiedad, Planta y Equipo, en virtud del nuevo marco normativo NICSP (Normas Internacionales de Contabilidad Sector Público), del cual se han generado varios comunicados y asistido a reuniones con la Dirección General de Sanidad Militar, con el fin de retroalimentar las directrices impartidas y generar la importancia de efectuar conjuntamente entre Contadores, Almacenistas y Jefes de Propiedad, Planta y Equipo, el análisis y ejecución de los numerales 2 y 3.2 de la Circular CIR2016-421 del Ministerio de Defensa y socializada por parte de esta Dirección, mediante el oficio No. 2016042354465281 / MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SAF-ACONT-29.7 de fecha 30 de septiembre del año en curso, con el cual se espera efectuar los ajustes a que haya lugar para el cierre de la vigencia fiscal 2016.

Gestión de Cuentas por Pagar

En cuanto a las cuentas por pagar, se ha observado un avance significativo respecto a la conciliación las cuentas por pagar sin respaldo presupuestal, junto

con su glosas respectivas con el área de auditoria de la Regionales y se ha logrado obtener los registros contables de dichas cuentas por pagar, con el fin de generar alertas sobre el déficit que está presentando cada Regional, efectuando gestión y control para su pago efectivo dentro del cierre de la Vigencia por parte de las Regionales.

Por lo anterior el siguiente es el consolidado de la cuentas por pagar con y sin respaldo presupuestal reflejado en los estados financieros y del cual se han impartido las directrices en aras de efectuar las gestiones a que haya lugar, tendientes al pago efectivo de las mismas con cargo al presupuesto de la presente vigencia, toda vez que de quedar para el cierre de vigencia facturas anteriores al último trimestre de 2016, se constituirían como vigencias expiradas, lo cual traerá un impacto negativo ante los entes de control y connotaciones administrativas de responsabilidad, así:

Cuentas por pagar consolidado

CUENTAS POR PAGAR CONSOLIDADO					
ESM	VALOR BRUTO	PAGOS ANTICIPADO CTA 939090	GLOSAS	DEDUCCIONES	VALOR NETO A 31 DIC/2016
ENSB	\$ 306.735.154,60	\$ -	\$ 87.840,00	\$ 8.288.992,00	\$ 298.358.322,60
CEMED	\$ 402.528.185,16	\$ -	\$ 64.707.908,00	\$ 4.494.368,00	\$ 333.325.909,16
HONAM	\$ 333.283.503,73	\$ -	\$ -	\$ 7.818.082,87	\$ 325.465.420,86
HONAC	\$ 8.113.320.494,41	\$ -	\$ 142.448.129,00	\$ 38.059.611,69	\$ 7.932.812.753,72
DISAN	\$ 192.265.161,34	\$ -	\$ -	\$ 5.906.429,00	\$ 186.358.732,34
TOTAL	\$ 9.348.132.499,24	\$ -	\$ 207.243.877,00	\$ 64.567.483,56	\$ 9.076.321.138,68

Con respaldo presupuestal

CUENTAS POR PAGAR CON RESPALDO PRESUPUESTAL 2016						
ESM	VALOR BRUTO	PAGOS ANTICIPADO CTA 939090	GLOSAS	DEDUCCIONES	VALOR NETO A 31 DIC/2016	PORC.
ENSB	\$ 306.735.154,60	\$ -	\$ 87.840,00	\$ 8.288.992,00	\$ 298.358.322,60	4%
CEMED	\$ 402.528.185,16	\$ -	\$ 64.707.908,00	\$ 4.494.368,00	\$ 333.325.909,16	4%
HONAM	\$ 333.283.503,73	\$ -	\$ -	\$ 7.818.082,87	\$ 325.465.420,86	4%
HONAC	\$ 6.748.956.660,48	\$ -	\$ 142.448.129,00	\$ -	\$ 6.606.508.531,48	85%
DISAN	\$ 192.265.161,34	\$ -	\$ -	\$ 5.906.429,00	\$ 186.358.732,34	2%
TOTAL	\$ 7.983.768.665,31	\$ -	\$ 207.243.877,00	\$ 26.507.871,87	\$ 7.750.016.916,44	100%

Sin respaldo presupuestal

Con respecto a las cuentas sin respaldo presupuestal cabe resaltar el avance en cuanto al seguimiento y control que lleva el Área de auditoria en cada Regional así como también el trámite que se le da por parte del área financiera; específicamente se resalta a la Regional Caribe, dado que para el último trimestre

de la vigencia 2016 se evidencio en dicha Regional el valor de \$2.147.477.094,60 de cuentas sin respaldo presupuestal, teniendo una reducción bastante significativa para el cierre de la vigencia a 30 de Diciembre de \$4.910.233, del cual el 72% de esta obligación corresponde al proveedor Neurodinamia S.A, con la factura 38911 de la vigencia 2016 por un valor de \$3.540.341, dejando ver un mínimo de 28% pendiente por pagar en ocho diferentes proveedores cifra que tan solo representa un 0.005% del valor que registraba al cierre del mes de Noviembre así;

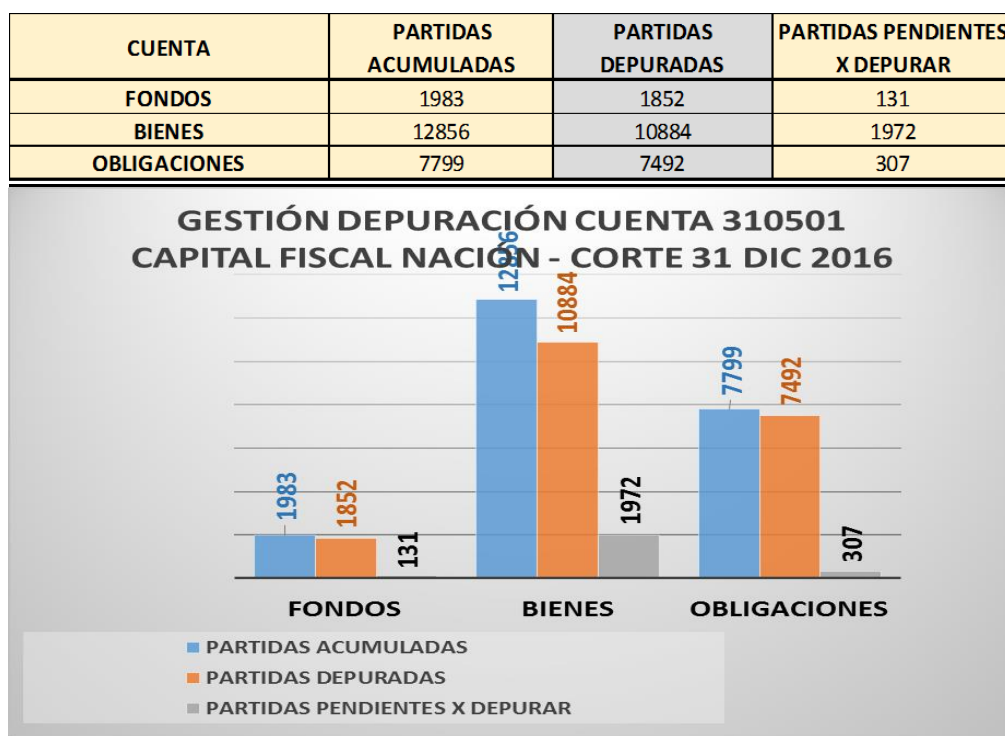
CUENTAS POR PAGAR SIN RESPALDO PRESUPUESTAL A DICIEMBRE 31 DE 2016				
Razón_Social_Entidad Beneficiaria del Pago_-Entidad_Beneficiaria_de_Pago	No. FACTURA Y/O SOPORTE	FECHA FACTURA Y/O SOPORTE	VALOR NETO	VARIACION PORCENTUAL
E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	614439	18/11/2016	169.631,00	3%
E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	613092	12/11/2016	335.068,00	7%
E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	613115	13/11/2016	54.075,00	1%
E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	607177	16/10/2016	539.216,00	11%
E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	612902	11/11/2016	108.672,00	2%
E.S.E. HOSPITAL SAN VICENTE DE PAUL	613318	15/11/2016	67.316,00	1%
ESE HOSPITAL LA DIVINA MISERICORDIA	212893	01/11/2016	40.300,00	1%
IPS UNIVERSITARIA SEDE SAN ANDRES	248118	11/12/2016	55.614,00	1%
NEURODINAMIA S.A.	38911	25/10/2016	3.540.341,00	72%
TOTAL CUENTAS POR PAGAR SIN RESPALDO PRESUPUESTAL			4.910.233,00	100%

Respecto a las cuentas de vigencias expiradas (2009, 2010 y 2011), que se encuentran pendientes por descargar contablemente, respecto al Centro Radio oncológico del caribe y la IPS Clínica Santa Clara, se mantienen los acercamientos ante la Dirección General de Sanidad Militar y la oficina de Asuntos Legales del Ministerio, para determinar el presunto saldo a favor del Hospital y establecer el procedimiento para efectuar los ajustes contables, sin que a la fecha se haya obtenido respuesta positiva, se relacionan a continuación los saldos correspondientes:

CUENTAS POR PAGAR SIN RESPALDO PRESUPUESTAL				
HONAC	VIGENCIA	PROVEEDOR	ESTADOS FINANCIEROS	PORCENTAJE ESTIMADO
	2011	IPS CLINIA SANTA CLARA	\$ 601.893,00	0,05%
	2010	CENTRO RADIO ONCOLOGICO	\$ 1.047.222.288,00	79,25%
	2009	CENTRO RADIO ONCOLOGICO	\$ 273.569.808,24	20,70%
TOTAL CUENTAS SIN RESPALDO PPTAL			\$ 1.321.393.989,24	100,00%

Gestión depuración transacciones entre unidades

Al cierre de la vigencia, la siguiente es la información correspondiente a los saldos en la cuentas de Transferencias entre Unidades, de los que se logró establecer la siguiente participación por cada una de las partidas así:



6.5. SUBDIRECCION DE SERVICIOS DE SALUD

Con el fin de cumplir los objetivos estratégicos planeados a través de la Dirección General de Sanidad Militar en concordancia con el Plan de Desarrollo Nacional, la Subdirección de Servicios de Salud durante la vigencia 2016 desarrollo las siguientes actividades:

ACTUALIZAR E IMPLEMENTAR POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

Rediseñar e implementar el Modelo de Atención en salud: La Subdirección de Servicios de Salud en trabajo con la Dirección General de Sanidad Militar participo en la construcción del Nuevo Modelo de Atención en Salud, “MODELO DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD M.A.I.S.”, cumpliendo con la “Política de Atención Integral en Salud” emanadas desde el Ministerio de Salud y la Protección Social en enero de 2016, en la cual ordena crear un modelo enfocado en la prevención, con un direccionamiento en la gestión del riesgo y con intervenciones directamente sobre nuestro usuarios, en la cual utiliza una estrategia búsqueda activa, para luego definir unas rutas de atención donde se articula con la red primaria y una red complementaria, pero que el control lo ejerce la unidad básica de atención.

Para esto se realizaron reuniones semanales y/o quincenales en la Dirección General de Sanidad Militar, con el acompañamiento de las Direcciones de Sanidad de todas las Fuerzas, con los siguientes resultados:

Prueba piloto modelo de atención integral territorio Bosa-Kennedy

En el primer semestre se planificó, estructuró y ordenó la realización de la prueba piloto para el Suroccidente de Bogotá, territorio de Bosa-Kennedy, para una población inicial de 12000 personas, en la cual se constituyeron 05 Equipos Básicos de Atención en Salud con la participación proporcional de todas las Fuerzas, y se crea una Unidad de Gestión para el territorio con Base en el Dispensario del Suroccidente del Ejército Nacional.

La prueba se realiza con base a 9 pasos definidos dentro del modelo, donde se inicia con el proceso de caracterización, identificación de riesgos e intervención a través de las rutas de atención. Iniciando el agosto y terminando el 15 de diciembre de 2016.

Las observaciones que se presentaron:

- No se cumplió con el objetivo de dar cubrimiento a toda la población del territorio.
- Se detectaron dificultades logísticas de recursos de software y hardware, comunicación, seguridad del personal y transporte para los grupos EBAS.
- Limitaciones en los recursos de personal referentes a medico familiares y otros soportes.
- Limitación de conocimiento de la política, modelo para el personal nuevo y personal que hace parte de toda la red primaria y complementaria.
- Identificación de los riesgos de la población caracterizada, con intervenciones de acuerdo a las líneas de atención.

Construcción de documento del modelo de atención “MAIS”

En las mismas reuniones se realizó la redacción y aprobación del documento base del Modelo de Atención Integral en Salud, que en el curso del año presento varios borradores llegando en el mes de noviembre al documento definitivo, sin embargo se dejaron como productos los siguientes documentos:

- Documento Modelo de Atención Integral en Salud (noviembre 2016).
- Documento Redes Integradas de Salud.(junio 2016).
- Documento Implementación del MAIS.
- Documento Borrador de funciones de los actores del MAIS.

PROGRAMA DE PROMOCIÓN DE LA SALUD Y PREVENCIÓN DE LA ENFERMEDAD

Los programas de promoción y prevención del área de salud pública, en aras de optimizar la atención a los usuarios y estar alineados con las políticas emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, trabajan de manera integrada los subprogramas de salud, que son transversos, canalizando a los pacientes hacia los cuatro ciclos vitales establecidos. Lo anterior, en busca de generar impacto en la población que se encuentra susceptible y expuesta a riesgos similares y de esta forma propender por la salud de nuestros usuarios y beneficiarios, dando una percepción integral de nuestros servicios.

Como herramientas de trabajo y en apoyo al buen desarrollo de los programas en los ESM, se gestionaron recursos para impresos y publicaciones, por ejemplo: Agenda de bolsillo para la población operativa, folletos en planificación familiar, folletos de anticoncepción, folletos en contra del maltrato, la violencia intrafamiliar, equidad de género y el abuso sexual; folletos para el programa de salud oral, salud oral en gestantes, folletos dirigidos para adolescentes en temas de anticoncepción, folletos sobre la adecuada alimentación en bebés, folletos de enfermedades crónicas, folletos de hipertensión arterial, y los carnet correspondientes a vacunación familiar, programa salud infantil, adolescente y joven, adulto mayor y gestantes, su distribución se realizó acorde a la población inscrita en los programas. Sin embargo aclarando que alineados con la política de cero papel y austeridad, se implementó la educación a través de medios magnéticos.

En el transcurso del año 2016 el área de salud pública, realizó las siguientes actividades:

Programa Familia Gestante

Este programa tiene como objeto el involucrar a la materna, su pareja y los hijos durante todo el proceso de gestación con el fin de evitar las complicaciones que se puedan presentar por diferentes factores, así mismo se busca establecer una salud mental adecuada con una atención de calidad. En la campaña de salud dirigida a la “FAMILIA GESTANTE y SALUD INFANTIL” realizada en los 21 Establecimientos de Sanidad, se brindó atención y educación enfocada a la prevención de riesgos contando con la asistencia de 11384 usuarios de familia gestante.

La siguiente es la distribución de las nuevas gestantes en cada trimestre de 2016 por ESM:

ESM	CIUDAD	TOTAL GESTANTES				
		TOTAL GESTANTES DEL TRIMESTRE REPORTADAS				
		I	II	III	IV	TOTAL
HONAC	CARTAGENA, BOLIVAR	81	76	77	63	297
CEMED	BOGOTA D.C.	30	41	34	19	124
HONAM	BAHIA MALAGA	14	8	1	5	28
ENSB	BARRANQUILLA	21	29	20	30	100
BRIM-2	B/VENTURA	19	12	16	13	60
BEIM	COVENAS	0	38	12	24	74
BRIM-1	COROZAL	55	32	27	31	145
BFIM 51	PUERTO CARREÑO, VICHADA	2	2	2	3	9
BIM 40	TUMACO, NARIÑO	4	1	0	6	11
HONAL	PUERTO LEGUIZAMO, PUTUMAYO	4	10	4	5	23
CGAMA	LETICIA, AMAZONAS	7	1	1	2	11
BFIM-17	YATI, BOLIVAR	9	6	8	15	38
CEGUR	TURBO, ANTIOQUIA	6	4	7	2	19
BIM-13	MALAGANA, BOLIVAR	0	4	2	3	9
BN-4	SAN ANDRÉS ISLAS	5	3	2	5	15
BFIM-42	GUAPI, CAUCA	0	0	0	1	1
BFIM-50	PUERTO INIRIDA, GUAINIA	0	1	0	1	2
PFA-31	BARRANCABERMEJA, SANTANDER	4	3	1	0	8
TOTALES		261	271	214	228	974

Del total de gestantes, hay que tener especial consideración de las edades extremas, por ejemplo, hubo 59 gestantes menores de 18 años de edad, y 6 de ellas tuvieron 14 años o menos. También se presentaron 85 gestantes entre 36 y 45 años de edad. Estos grupos de gestantes son considerados de riesgo por sus condiciones particulares. Considerando otros tipos de riesgo, independientemente de la edad, se determinaron 363 gestantes en alto riesgo y seguimiento especial en los ESM durante el año 2016.

El resumen de los indicadores del programa es el siguiente:

INDICADORES DEL PROGRAMA DE FAMILIA GESTANTE ARMADA NACIONAL 2016	1 TRIMESTRE % CUMPLIMIENTO	2 TRIMESTRE % CUMPLIMIENTO	3 TRIMESTRE % CUMPLIMIENTO	4 TRIMESTRE % CUMPLIMIENTO
NUMERO DE CONTROLES PRENATALES	1572	3603	3571	4487
TOMAS DE PRUEBAS VIH	261= 100%	271 = 100%	214 = 100%	228= 100%
TOMAS DE PRUEBAS SEROLOGIAS	261= 100%	271 =100%	214 = 100%	228= 100%
CONTROLES DEL RECIEN NACIDO	87	169	238	397

Programa Salud Infantil (0 a 9 Años)

En el programa Salud Infantil se desarrollan diferentes actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a esta población, mediante las cuales se garantiza la atención periódica y sistemática, con el propósito de detectar oportunamente las enfermedades, facilitar su diagnóstico y tratamiento, reducir la duración de la enfermedad, evitar secuelas, disminuir la incapacidad y prevenir la muerte en los niños.

Para este programa se tiene en cuenta la consulta de primera vez en atención por medicina, a los niños de 0 a 9 años de la población adscrita a la DISAN ARC. Fueron atendidos 12.518 niños de la población de 0 a 9 años adscrita a la DISAN ARC por medicina en los ESM, logrando una cobertura de 84.51% de la población objeto.

Se desarrolló el programa de crecimiento y desarrollo, utilizando como variables antropométricas: peso, talla, perímetro cefálico, perímetro torácico, envergadura y segmento inferior. También en este proceso se midió teniendo como instrumento de evaluación del desarrollo la escala abreviada del desarrollo.

El resumen de los indicadores del programa es el siguiente:

INDICADORES DEL PROGRAMA SALUD INFANTIL ARMADA NACIONAL 2016												
CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN MENORES DE 10 AÑOS	POBLACION TOTAL	POBLACION TOTAL ATENDIDA								ACUMULADO	COBERTURA (TOTAL POBLACIÓN)	CUMPLIMIENTO DE LA META (80% MEDICINA 50% ENFERMERIA)
		I	%	II	%	III	%	IV	%			
Consulta Médica Primera Vez	14812	5218	35%	1993	13%	3187	22%	2120	14%	12.518	84,51%	105,64%
Control de Enfermería 50%	14.812	3.110	21%	1585	11%	1235	8%	1025	7%	6.955	46,96%	117,39%
niños entre 0 y 3 meses al programa de crecimiento y desarrollo	N/A	111	NA	165	N/A	185	NA	135	N/A	596	N/A	N/A

Programa Adolescente y Joven (10 a 29 Años)

El propósito de este programa, es mantener saludables a los adolescentes y jóvenes del SSFM, mediante el desarrollo de estrategias educativas, para la promoción de la salud, en temas como: etapas del crecimiento y el desarrollo humano, hábitos de vida saludables, higiene personal y del ambiente, promoción de la sexualidad responsable y autocuidado, prevención del tabaquismo, del alcoholismo y la drogadicción, manejo del tiempo libre, proyecto de vida, afrontamiento de crisis personales y duelo, actividades deportivas, lúdicas y prevención de violencia sexual e intrafamiliar, etc., con lo que se busca motivarlo por el autocuidado, facilitar la detección temprana de alteraciones, para prevenir o minimizar patologías.

Los resultados del año 2016 fueron los siguientes:

- Consulta de primera vez por medicina y por enfermería. Cobertura del 48.2% de la población de 10 a 29 años adscrita a la DISAN ARC.
- Seguimiento a exámenes de hemoglobina realizados para detección de alteraciones en niñas de 10 a 14 años adscritas a la DISAN ARC. Se realizaron 1.589 exámenes de hemoglobina en niñas de 10-14 años, logrando cobertura de 56.9%.
- Se realizaron durante el año en los ESM 7692 actividades de instrucción, educación y capacitación IEC, orientadas a temas de interés para este rango de edad, con la participación integral de las diferentes disciplinas involucradas en la atención, con el enfoque al riesgo detectado. Se logró cubrir con actividades de IEC a 117.984 usuarios de este ciclo vital, logrando en promedio, que cada usuario asistiera a más de tres capacitaciones.
- Se gestionó la participación en talleres de fortalecimiento de capacidades del talento humano para la atención integral de adolescentes y jóvenes, con el apoyo del Ministerio de Salud y de la Protección Social, quienes avalaron a los ESM, como atención diferenciada del adolescente. Estos se realizaron en Leticia, con asistencia de 01 profesional del ESM GAMA, en la Escuela Militar José María Córdova con la participación de 03 profesionales del Centro De Medicina Naval y de DISAN y en el Hospital Naval de Cartagena con la participación de 29 profesionales de la Regional Caribe.
- Se gestionó la participación en la Semana Andina programada por el Ministerio de Salud y de la Protección Social MSPS, enfocada a la prevención de embarazo en adolescentes y proyecto de vida, de 5 profesionales de CEMED y de DISAN.
- Se gestionó la participación en capacitación en Nutrición, Estilos de vida saludable y Anticoncepción de 12 profesionales de CEMED y de DISAN.

Programa Adulto Mayor de 40 Años

Este programa está dirigido a la población mayor de 40 años, tanto personas sanas y con factores de riesgo para enfermedades no transmisibles y con diagnóstico temprano de enfermedades crónicas. Se realiza prevención de las enfermedades más prevalentes en nuestro medio, en el individuo adulto y buscar la promoción del mantenimiento de la salud por medio de la educación a la población general para que se adopten hábitos de vida saludable.

Los resultados del año 2016 fueron los siguientes:

- Cobertura consulta de primera vez en atención por medicina de 11.555, cobertura del 55% de la población mayor de 40 años adscrita a la DISAN ARC.

- Consulta para detección temprana de alteraciones en el adulto mayor en edades simples. (45-50-55-60-65-70-75 y 80 años), patologías crónicas: dislipidemias, enfermedades renales, enfermedades cardiovasculares, HTA, diabetes. De 3.793 logrando una cobertura del 78.2 % de la población adulto mayor en edades simples. (45-50-55-60-65-70-75 y 80 años).
- Detección de alteraciones de agudeza visual 572 valoraciones logrando una cobertura del 79.8 % de la población adulto mayor, hombres y mujeres de 45 años.
- Detección en alteraciones en el adulto a través de pruebas de laboratorio en usuarios de las siguientes edades 45, 50, 55, 60, 65, 70, 75 y 80 años.
- Glicemia basal 3634 exámenes de laboratorio logrando cobertura de 74.9 %.
- Colesterol total 3492 exámenes de laboratorio logrando cobertura de 72 %.
- Triglicéridos 3437 exámenes de laboratorio logrando cobertura de 70.8 %.
- Tamizajes de TA enfocadas al riesgo cardiovascular. Se realizaron 23.585 tamizajes de toma de presión, enfocadas a detección temprana de alteraciones.
- Se realizó en los ESM, durante la campaña 1440 actividades de instrucción, educación y capacitación, orientadas a temas de interés para este rango de edad, con la participación integral de las diferentes disciplinas involucradas en la atención, con el enfoque al riesgo detectado. Se logró cubrir con actividades de IEC a 40.125 usuarios de este ciclo vital, logrando en promedio que cada usuario asistiera a dos capacitaciones.

Subprograma Salud Oral

Con este subprograma se busca la promoción de la salud bucal, mediante estrategias educativas, integradas con las otras disciplinas, viendo al usuario del SSFM como un ser integral, con el fin de sensibilizarlo por el autocuidado y el de su núcleo familiar, para el desarrollo de habilidades de control de los factores de riesgos específicos, promoviendo hábitos saludables y detección temprana de patologías orales.

Los resultados del año 2016 fueron los siguientes:

- Cobertura general en atención en salud oral de la población adscrita a DISAN ARC. Se realizó una cobertura general en atención del 114.2% de la población

adscrita a DISAN ARC, mostrando que en promedio cada usuario asistió a un control.

- Se realizaron 02 campañas dirigidas a toda la población donde se realizaron 3.972 actividades de instrucción, educación y capacitación en temas enfocados al riesgo detectado, hábitos de higiene oral, dieta saludable a pacientes con patologías crónicas (HIV, Cáncer, HTA, etc.), familia gestante y neonato, Niños, adolescentes, jóvenes y adultos, de manera integral con los programas y subprogramas de promoción y prevención, con la asistencia de 116.266 usuarios de todos los ciclos vitales, lo que significa que los usuarios asistieron a más de una capacitación enfocada a la prevención en salud oral y el autocuidado.
- Se realizó durante el 2016, la compra y distribución a todos los de 7.574 kits de Higiene Oral, como material de apoyo para la realización de las campañas.
- Se gestionaron ante la DGSM, 553 kits familiares de higiene oral asignados por la DGSM, enfocados a usuarios con núcleo familiar, los que fueron asignados al Centro de Medicina Naval.
- Se realizó distribución a los Establecimientos de Sanidad de 52 Guías Educativas Salud Oral y 13 Manuales de Salud Oral.

Se realizó seguimiento de las actividades de Promoción y Prevención establecidas para el Subprograma así:

- Controles de placa bacteriana a usuarios mayores de 2 años. Se realizaron 82.474 controles de placa, con una cobertura de 96.4% de los usuarios adscritos a DISAN ARC.
- Realización de detartraje supra gingival en usuarios mayores de 12 años Se realizaron 68.777 detartrajes supra gingival, con una cobertura de 97.3% de los usuarios.
- Realización de sellantes en usuarios de 3 a 15 años enfocados a prevención de alteraciones, Se realizaron 11.440 aplicaciones de sellantes, con una cobertura de 60.9% de los usuarios adscritos a DISAN ARC.
- Realización de topicaciones de flúor en usuarios de 5 a 15 años enfocados a prevención de alteraciones Se realizaron 9.479 de topicaciones de flúor, con una cobertura de 51% de los usuarios adscritos a DISAN ARC.
- Se gestionó y envió material adicional de apoyo para Campaña de Fluorización, en Concordancia con la Estrategia del MINISTERIO de Salud "SOY GENERACIÓN MAS SONRIENTE" así: 06 tubos de barniz de flúor, para la Escuela Naval Almirante Padilla cubriendo Alumnos e Infantes de Marina

Regulares y 1 caja de 100 mono dosis de flúor y 1 tubo de barniz de flúor, para alumnos del Colegio Naval de Bogotá.

- Se gestionaron capacitaciones, con el apoyo de la 3M de Colombia. para los profesionales en temas de interés en Salud Oral, para el Hospital Naval de Cartagena con la asistencia de 29 Profesionales de la Regional Norte y para el Centro de Medicina Naval, en la sede de la 3M de Colombia en Bogotá, con la asistencia de 19 profesionales.

Subprograma Salud Sexual y Reproductiva

En este subprograma se desarrollan actividades de prevención de ITS y VIH, prevención de cáncer del tracto reproductor y planificación familiar.

Los resultados del año 2016 fueron los siguientes:

- Se gestionó capacitación en Asesoría de Prueba Voluntaria VIH, con el apoyo de la Liga de Lucha Contra el VIH/SIDA, en Convenio con COPRECOS y DGSM. Se capacitaron y certificaron 27 profesionales entre Suboficiales y civiles de CEMED y personal de Establecimientos de Sanidad Naval.
- Como apoyo donado por COPRECOS, para el desarrollo de campañas de salud y actividades de PyP, se enviaron a los ESM 35.000 preservativos.
- Se fortaleció la prevención de cáncer de mama en consulta médica y ginecológica, mediante examen clínico a de mama a 10179 usuarias mayores de 35 años con una cobertura de 74%, brindando educación en autoexamen de mama.
- La cantidad de PSA tomados a hombres de 45 a 60 años fue de 6437, logrando una cobertura de 91 %.
- Se desarrollaron campañas de Salud Sexual y Reproductiva con la realización de 584 talleres que incluyeron temas de la Campaña “Cero Tolerancia contra la violencia intrafamiliar y sexual” y Campaña de “Lucha contra el VIH-SIDA” en las que participaron 12424 usuarios, logrando una cobertura del 15.2%. Para esta campaña se realizó difusión masiva con el apoyo de la Emisora Marina Estéreo, con enfoque a la atención del víctimas de VIF y Sexual, se integraron los profesionales en salud mental y salud pública de los ESM para generar conciencia en la población y generar la cultura del reporte de casos y de No al maltrato. De igual forma para el buen desarrollo de la Campaña se envían 35.000 preservativos a los ESM, como material de apoyo, además se disponen de elementos didácticos y educativos:
 - . 29 modelos anatómicos de pene
 - . 29 Juegos de SIDA

- . 29 Juego de Concéntrese
- . 05 Rompecabezas del aparato reproductor femenino
- . 05 Rompecabezas del aparato reproductor masculino
- . 20 Ejemplos de T de cobre
- . 29 Ejemplos de Implanon
- . 29 Folletos explicativo de Implanon
- . 22 Pendones HIV

Subprograma Vacunación

Vacunación PAI: La meta nacional a cubrir en PAI es el 95% de la población, el resultado del año 2016 fue del 94.8%, indicador trazador de niños de 1 año y menores de 1 año.

Vacunación no PAI: META cubrir es el 90% de la población de escuelas de formación ENAP, ENSB y BEIM con esquemas establecidos para cada grupo poblacional, el resultado fue del 99% de cobertura de población proyectada, con vacunas de Triple Viral, Fiebre Amarilla, Toxide Diftérico y Tetánico y Hepatitis, al respecto a indicadores trazadores.

Campañas de Vacunación

Durante el año 2016 se realizaron 4 jornadas de vacunación con los siguientes resultados:

1) Primera Jornada Nacional de Vacunación - 30 enero 2016 - participaron 19 ESM

Totales dosis aplicadas Pre-jornada: 352
 Totales dosis aplicadas Jornada: 480
 Totales dosis aplicadas Jornada y Pre-jornada: 832
 Vacunados menores de 1 año: 115
 Vacunados de un año: 55
 Vacunados menores de 5 años: 193
 Niños menores de 1 año con esquemas completos: 138
 Niños de 18 meses a 5 años Con esquemas completos: 96

2) Segunda Jornada Nacional de Vacunación - 30 abril 2016 - participaron 18 ESM

Totales dosis aplicadas Pre-jornada: 252
 Totales dosis aplicadas Jornada: 345
 Totales dosis aplicadas PAI Jornada y Pre-jornada: 597
 Totales dosis aplicadas No PAI: 1568
 Total Dosis Aplicadas en: 2165
 Vacunados menores de 1 año: 187

Vacunados de un año: 69

Vacunados menores de 5 años: 135

Niños menores de 1 año con esquemas completos: 177

Niños de 18 meses a 5 años con esquemas completos: 67

3) Tercera Jornada Nacional de Vacunación - 30 julio 2016 - participaron 19 ESM

Totales dosis aplicadas PAI Pre-jornada: 398

Totales dosis aplicadas PAI Jornada y Pre-jornada: 853

Vacunados menores de 1 año: 265

Vacunados de un año: 180

Vacunados menores de 5 años: 180

Niños menores de 1 año con esquemas completos: 207

Niños de 18 meses a 5 años con esquemas completos: 295

Totales dosis aplicadas No PAI: 1198

4) Cuarta Jornada Nacional de Vacunación - 30 agosto 2016 - participaron 19 ESM

Total dosis PAI aplicadas Pre-jornada: 584

Total dosis PAI aplicadas Jornada y Pre-jornada: 953

Vacunados menores de 1 año: 225

Vacunados de un año: 210

Vacunados menores de 5 años: 165

Niños menores de 1 año con esquemas completos: 265

Niños de 18 meses a 5 años con esquemas completos: 369

Totales dosis aplicadas No PAI: 1786

CAMPAÑAS INTEGRADAS DE PYP

Durante el 2016 se enviaron folletos y material didáctico como apoyo a los programas de salud pública a todos los ESM, así:

- 5001 Carnet Adolescente
- 3400 Carnet Adulto
- 3050 Carnet Salud Infantil
- 476 Carnet Materno
- 3549 Historia Clínica AIEPI
- 2000 Historia Clínica de Adolescente
- 73 Libreta Talla Peso Niña 0-2
- 73 Libreta Talla Peso Niño 0-2
- 73 Libreta Talla Peso Niña 2-5
- 73 libreta talla peso niño 2-5

- 125 Libreta Talla Peso Niña- Niño 5-18
- 6 Kit Valoración Salud Infantil y Materno
- 52 Guía Educativa Salud Oral
- 13 Manual de Salud Oral
- 85 Libretas CLAP
- 140 Libro Diario Familia Gestante

El material educativo se utiliza por los profesionales de cada ESM, para educar e instruir a los usuarios y otro que se distribuye a toda la población en las actividades colectivas de promoción y prevención y durante las campañas de salud programadas.

Vigilancia en Salud Pública (SIVIGILA)

Durante el año 2016, el porcentaje de cumplimiento en la notificación semanal fue del 100% acumulado en el reporte para las 27 UPGD (Unidades Primarias Generadoras del dato).

Al analizar los eventos de mayor frecuencia en la notificación al SIVIGILA se encontraron las enfermedades transmitidas por vectores y entre estos principalmente malaria, debido al pico epidémico que experimentó el país en el año 2016, por la epidemia presentada en Colombia para ese año en el departamento del Chocó.

Las enfermedades inmunoprevenibles también fueron de alta notificación en el año 2016, dentro de esta principalmente varicela, como consecuencia de brotes epidémicos presentados en el año 2016 especialmente en la región caribe.

La Dirección de Sanidad emitió lineamientos a los Establecimientos en prevención y control de Enfermedades Transmitidas por vectores, intervenciones en casos de varicela y parotiditis, solicitando informar a sus unidades la necesidad del fortalecimiento en la dotación de elementos de protección personal como repelentes, toldillos y camuflados impregnados con permetrina y el apoyo en la aplicación de medidas de contención con la adecuación de alojamientos para ubicar casos y contactos de varicela y parotiditis, el uso de medidas de higiene, realización de cercos epidemiológicos con vacunación antivaricela y antiparotiditis como medida efectiva en control de brotes.

Así mismo, se realizó reunión con el Señor CIMAR con el fin dar a conocer la problemática con estos eventos y solicitar su apoyo para gestionar elementos de protección personal e implementar medidas de contención ante casos de varicela y parotiditis.

Se fortaleció también la notificación y seguimiento de los eventos de violencia e intento de suicidio en coordinación con el Área de Salud Mental DISAN ARC y la DIFAM (Dirección de Familia).

Se realizó articulación con el programa de salud infantil para la emisión de lineamientos referente a los planes ERA (Enfermedad Respiratoria Aguda) ante los picos epidémicos del año.

Se realizó retroalimentación al área de Salud Ambiental DISAN ARC y la Dirección de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Armada (DISSAT) para el fortalecimiento de acciones hacia la prevención de las enfermedades transmitidas por vectores y enfermedades transmitidas por agua y alimentos.

En coordinación con el Área de Salud Ambiental DISAN ARC se emitieron lineamientos para enfrentar el aumento de casos por eventos de vigilancia en Salud Pública con motivo de la llegada del fenómeno de la niña.

CUENTA DE ALTO COSTO

a. Cuenta de HTA DM ERC

Se realizó el reporte anual a la cuenta de alto costo de los pacientes con hipertensión arterial HTA, y/o diabetes mellitus DM y/o enfermedad renal crónica ERC y se recibió auditoría de la Cuenta de Alto Costo, para la verificación de la información consignada en las H.C. frente a lo reportado.

En el año 2016 se reportaron 6738 personas con HTA, DM o ERC a la cuenta de alto costo, este fue una gran cantidad de pacientes comparado con el reporte del año 2015, en el cual hubo solo 4199 personas con HTA DM o ERC adscritos a la DISAN ARC. Este incremento se puede explicar por una mejora en los procesos de recolección de información del HONAC y del CEMED, ya que estos dos ESM tienen concentrados a más del 80% de los pacientes que se reportan.

Cuando se analiza la cantidad de estos pacientes por ESM, en relación a la cantidad de pacientes adscritos a cada ESM, son el HONAC y el ESM GAMA con sede en Leticia, los Establecimientos que tienen a cargo la mayor cantidad de pacientes con estas patologías crónicas en relación a su población asignada. Este hallazgo es muy importante, sobre todo para revisar en el ESM GAMA la situación de su población, y para rediseñar las estrategias de PYP en razón a la morbilidad de los usuarios y beneficiarios residentes en Leticia.

b. Cuenta de Cáncer

Considerando que el reporte del año 2015 se realiza durante el año 2016, se cuenta actualmente con la información del 2015 y el histórico del 2014 cuando se hizo el primer reporte. Por lo tanto, durante el 2014 se reportaron 141 personas con cáncer adscritas a la DISAN ARC y para el 2015 fueron 240 personas con cáncer adscritas a la DISAN ARC. Coinciden en ambos años los tipos más

frecuentes de cáncer, para mujeres fue el cáncer de mama y cervicouterino, y para hombres, fue cáncer de próstata y colo-rectal.

También hay que tener en cuenta que el primer reporte que el país hizo de esta cuenta de alto costo fue en el año 2014 y considerando el proceso de ajuste, solo hasta en el año 2016 podrá contarse con una información más real y coherente con la situación real del cáncer en Colombia, ya que este reporte requiere una infraestructura y sistemas de información que generen el reporte completo y confiable.

c. Cuenta de personas con infección por VIH/SIDA

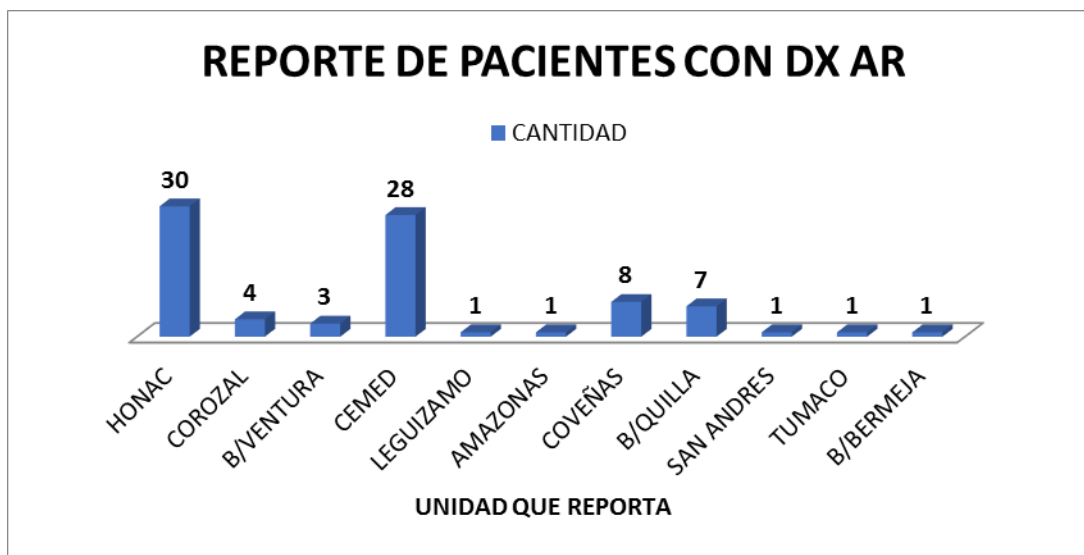
En relación a la cuenta de alto costo de VIH, se realizó el reporte semestral en el cual se incluyeron: personas con infección por VIH/SIDA, personas con TBC (enfermedad activa o curada), mujeres embarazadas e hijos de mujeres con infección por VIH que tienen menos de 18 meses de edad a la fecha de corte.

Es importante mencionar que se reportaron 8 casos nuevos de infección por VIH de personas adscritas a la DISAN ARC en 2016, y en referencia al año 2015 fueron 11 casos.

A mitad del año 2016 se tomó la decisión gerencial de asumir a todos los pacientes que antes eran atendidos en HOMIC, mediante el contrato centralizado de VIH que tiene la DISAN ARC. Esto ocurrió, dadas las inconformidades en el manejo de los pacientes del HOMIC, los inconvenientes con las entregas de medicamentos antirretrovirales y pensando en beneficiar a estos pacientes ofreciéndoles un paquete integral de atención. Debido a esta decisión, más de 40 pacientes fueron asumidos por SIES SALUD con sede Bogotá, mejorando sus condiciones de atención en salud y por ende su calidad de vida.

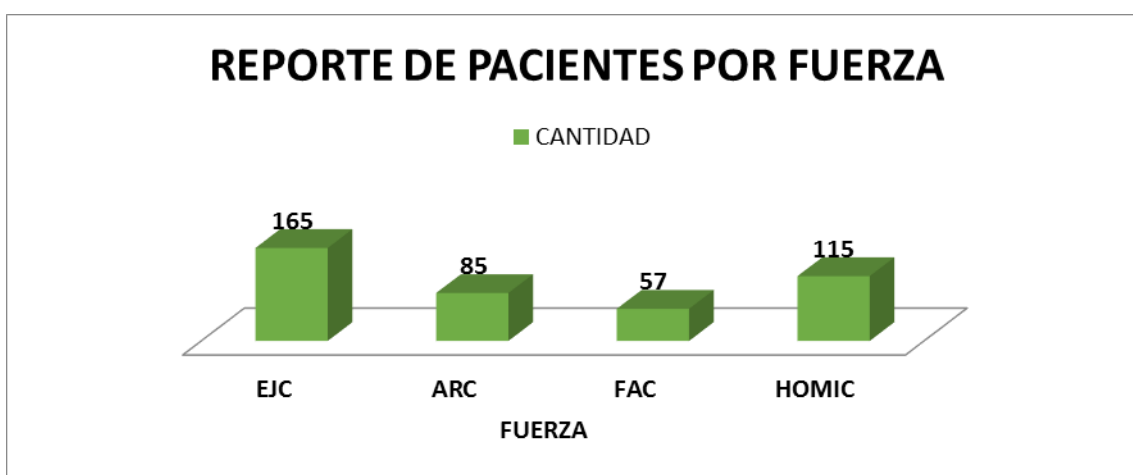
d. Artritis Reumatoide

Referente al proceso de cargue, ajustes y validación de las bases de datos de la cuenta de alto costo de Artritis Reumatoide, la gestión durante el año 2016 fue el siguiente:



Gráfica: Reporte de Pacientes con DX de AR por Unidad

En esta grafica podemos encontrar las unidades que tienen en la actualidad pacientes con Diagnostico de Artritis reumatoide, las unidades que más tienen paciente con dicho diagnostico son el Hospital Naval de Cartagena y el Centro de Medicina Naval con 30 y 28 pacientes respectivamente. El total de Usuarios que tiene adscritos la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional son un total de 94.274 a censo del año 2015, es decir, que la población actual diagnosticada con la enfermedad de Artritis Reumatoide en la Armada Nacional es de 85 pacientes que corresponde al 0.09% de la población adscrita beneficiaria del SSFFMM. Considerando que la cantidad es una cifra muy baja y actualmente controlada.



Gráfica: Reporte de Pacientes por Fuerza

En la gráfica anterior se evidencia discriminadamente los usuarios reportados por cada DISAN, en donde la DISAN Ejército reportó 165 usuarios que equivalen al 39%; DISAN Armada reportó 85 usuarios, que equivalen al 20%; DISAN Fuerza Área reportó 57 usuarios, equivalentes al 14% y el Hospital Militar Central reportó

115 usuarios, equivalentes al 27% del total de usuarios reportados con la patología de Artritis Reumatoide. Para un total de 422 pacientes.

Las Conclusiones y la Gestión al cargue de la Información son las siguientes:

- No hubo necesidad de validar pacientes repetidos, toda vez que la herramienta informática permitió detectar pacientes reportados por dos o más Direcciones de Sanidad a la vez.
- Armada Nacional no presentó pacientes con Doble afiliación al régimen Contributivo.
- El encargado de realizar el cargue de los pacientes reportados por armada logró realizar un correcto filtro, lo que permitió que no hubiera duplicidad de pacientes.
- La mayoría de Historias Clínicas enviadas por cada una de las unidades que reportaron pacientes con el Diagnostico de Artritis Reumatoide, no soportaban el 100% de la información suministrada en la matriz madre, esto implica que para el año 2017, los encargados de enviar la información deben soportar mejor las historias clínicas y corroborar que lo anotado en la matriz madre, coincida con lo plasmado en la historia clínica.

e. Hemofilia

Se realizó la identificación y georreferenciación de la Enfermedades, pacientes hemofílicos, facilitando el control de la atención y el reporte adecuado de acuerdo a los estándares ordenados por el Ministerio de Salud. Así mismo la Dirección General de Sanidad Militar realizo contrato centralizado de Hemofilia con el prestador Hemoservis quienes son los encargados de realizarles seguimiento mensual a los pacientes a nivel nacional.

ESM	CIUDAD	No. PACIENTES DETECTADOS
ENSB	BARRANQUILLA	3
HONAC	CARTAGENA	2
TOTAL PACIENTES DISAN ARC		5

f. Enfermedades Huérfanas

En el mes de octubre de 2016 la Dirección General de Sanidad Militar socializo la Circular 420687 de fecha 29 de septiembre de 2016 donde emiten los lineamientos para dar cumplimiento a la Supersalud, con el fin de garantizar la

atención de los pacientes que padecen este diagnóstico de la enfermedad Huérfana, y así mismo la DISAN retroalimentó a los Establecimientos de Sanidad para realizar el reporte acuerdo la matriz solicitada por la circular de la Supersalud.

SALUD MENTAL

Los profesionales que integran este programa propenden por la realización de actividades que logren el mayor cubrimiento posible de la población asignada a los diferentes establecimientos, durante el 2016 se logró una asistencia de 93.074 personas de los distintos grados, a quienes se impartieron capacitaciones en los temas relevantes en Salud Mental, lo anterior permitió la generación de habilidades y competencias en regulación emocional, comportamientos de autocuidado y Estilos de vida saludable que buscan cambios comportamentales que afecten positivamente la vida de los usuarios del Subsistema de Salud de las FFMM. En el presente año se hizo gran énfasis en las actividades que buscaron la prevención de las conductas suicidas con un total de 22.964 asistentes, lo cual se reforzó al trabajar todas las habilidades y competencias que se requieren dentro de la regulación emocional con un total de 15.785 asistentes a mencionadas actividades.

Así mismo en el área de Salud operacional se logró la asistencia de 45.322 personas a actividades que propenden por la adecuada adaptación del personal a la vida militar, su entrenamiento y fortalecimiento del manejo de las emociones y habilidades cognitivas de los combatientes; se desarrollan competencias de liderazgo operacional y primeros auxilios psicológicos. El tema en el cual se evidencio la mayor cantidad de asistentes fue el relacionado con la adaptación a la vida militar con un total de 19.3846 participantes durante el 2016, de igual forma las actividades que desarrollaron el contenido referente al fortalecimiento de las emociones del personal operativo tuvieron una asistencia de 11.554 personas, las cuales a través de la participación en mencionadas actividades lograron el aprendizaje de nuevas habilidades, la comprensión de los conceptos que intervienen en las emociones y la regulación de las mismas.

De lo anterior podemos evidenciar que influyó de manera positiva en la prevención de conductas suicidas en la Institución, disminuyendo los riesgos de ocurrencia de estas conductas, evidenciado en los dos presuntos suicidios presentados para el 2016, los casos se presentaron en un Infante de Marina Regular y un Suboficial, los dos solteros, del primero no se evidenció motivación aparente una vez realizada toda la recopilación de información pertinente, sin conflictos familiares ni personales, gozaba de buen concepto de desempeño tanto de compañeros y superiores, las investigaciones están siendo conducidas por las autoridades competentes para tal fin. En cuanto al segundo caso se pudo evidenciar que el precipitante pudo estar directamente relacionado con una situación de salud. En cuanto al mecanismo empleado en los dos casos fue el arma de dotación y los dos eventos se presentaron entre semana y en el primer trimestre del año.

En este mismo tema se fortaleció la campaña que promueve la Línea en defensa a la Vida a través de la distribución de 35.480 libretas, 850 esferos y 37 pendones con información e imágenes alusiva al empleo de mencionado recurso como apoyo para la prevención de conductas autolesivas. De igual forma se diseñó un parche que se ubicó en el interior de la gorra del uniforme camuflado con el lema “Conéctate con la vida, siempre hay alguien que espera por ti” como otro medio de que el personal contara con los datos de la línea y asociara el lema a la promoción de conductas de autocuidado, mencionado material de la Línea y el lema fueron promocionados a lo largo del año por el personal de psicólogos de los Establecimientos de Sanidad.

A comienzo del año se organizó y coordinó la primera reunión de psiquiatras de la Armada Nacional en la cual se trató la situación de los pacientes con excusas prolongadas, los posibles cursos de acción y planes de manejo para este personal; se contextualizó y aclararon conceptos y tiempos del proceso médico laboral. Dentro de las principales conclusiones a las que se llegó fue la necesidad de unificación de criterios y manejo de las incapacidades por esta especialidad; la importancia de la conformación y puesta en funcionamiento de un equipo interdisciplinario para el manejo de pacientes con más de 90 días de incapacidad, y finalmente la importancia de coordinar los casos entre los médicos tratantes, y las áreas de Medicina Laboral y Salud Mental de la DISAN.

Por otra parte se continuó con la implementación del Manual de Abordaje Clínico de adicciones, logrando mejoría en los procesos de atención del personal que consulta por esta condición, logrando atender en el nivel adecuado de acuerdo a la complejidad de la condición de cada paciente, a través de una mayor organización de la atención logrando optimizar el recurso humano y económico invertido en la atención de los pacientes con estas patologías.

En referencia a otro de los grandes temas en los cuales se trabaja constantemente en la búsqueda de prevención se inició con la socialización del Manual de los “lineamientos de atención Integral en Salud a víctimas de violencia sexual y otras violencias”, publicado por la Dirección General de Sanidad, el cual busca ajustarse a la normatividad vigente en el tema siempre propendiendo por el bienestar y atención íntegra de los pacientes, dicha difusión busca que todos los integrantes de la Sanidad Militar conozcan y manejen detalladamente los deberes y derechos de las víctimas y procuren por una atención humanizada y completa.

Finalmente durante el año 2016 se presentaron 142 casos a los cuales se les brindó el apoyo, orientación y acompañamiento por parte de los profesionales de Salud Mental, la distribución de víctimas según el género es similar a la del año inmediatamente anterior siendo en mayor proporción las mujeres quienes son reportadas como víctimas de este flagelo. Con el propósito de prevenir este tipo de conductas a lo largo del año se desarrollan actividades con el propósito de psico-educar en los deberes y derechos en este tema, al igual que propender por

la cultura de denuncia y defensa de los derechos con una participación de 8227 personas, así mismo en el mes de Noviembre se realizó a nivel nacional la campaña de la Lucha contra la violencia hacia la mujer, en la misma se realizaron diferentes actividades entre las cuales se encontraban actividades deportivas, lúdicas, culturales.

Planificación y administración de la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud.

Con el fin de cumplir este objetivo estratégico se planteó la ejecución de Brigadas médico quirúrgicas con el fin de mejorar la cobertura en las unidades en las cuales no se cuenta con profesionales especialistas en medicina, odontología y psicología, se llevaron a cabo 68 Brigadas Médico-Quirúrgicas a bordo de 15 Establecimientos de Sanidad Naval, se realizó un total 3247 consultas, 62 procedimientos, con un total de actividades por el orden doscientos veintiocho millones novecientos noventa y ocho mil setecientos pesos (\$ 228.998.700,00) con la participación de especialistas de medicina, odontología.

Es importante mencionar que como complemento al desarrollo de las brigadas del área de salud mental además de las consultas, se realizaron conferencias grupales y actividades sobre diferentes temas de interés dirigidas al personal de Suboficiales e Infantes de Marina. Así mismo para ese año se realizó contratación de especialistas en urología, medicina interna en la regional pacífico en el ESM de Buenaventura con el fin de mejorar la cobertura y oportunidad de servicios por lo cual estas brigadas fueron canceladas.

ACTIVIDADES REALIZADAS 2016				
TOTAL DE BRIGADAS	ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD NAVAL BENEFICIADOS	COBERTURA DE USUARIOS	TOTAL DE ESPECIALISTAS PARTICIPANTES	ESPECIALIDADES
68	15	3247	27	MEDICINA INTERNA, PEDIATRIA, GINECOLOGIA, ENDODONCIA, CIRUGIA MAXILOFACIAL, UROLOGIA, DERMATOLOGIA, CIRUGIA GENERAL, ANESTESIA, PSICOLOGIA, NEUROPSICOLOGIA, OFTALMOLOGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA, FISIATRIA, PSIQUIATRIA, ORTOPEDIA, ODONTOPEDIATRIA.

Con estas brigadas se visualizan los siguientes impactos positivos, así:

1. Cobertura, accesibilidad a los servicios para resolución de patologías sin necesidad de salir de su lugar de residencia.
2. Disminución de los desplazamientos del personal activo fuera de la guarnición para asistencia a citas con especialistas.
3. Contención del gasto en servicios de salud que no se remitieron a la red externa (\$180.871.243,00)

VALOR DE LAS ACTIVIDADES REALIZADAS 2016	
PRODUCTIVIDAD	COSTOS
\$ 228.998.700,00	\$ 48.127.457,00
BALANCE	
\$ 180.871.243,00 De contención de Gasto al no remitir estos pacientes a la red Externa	

PROCESO AUTORIZADOR (PROA)

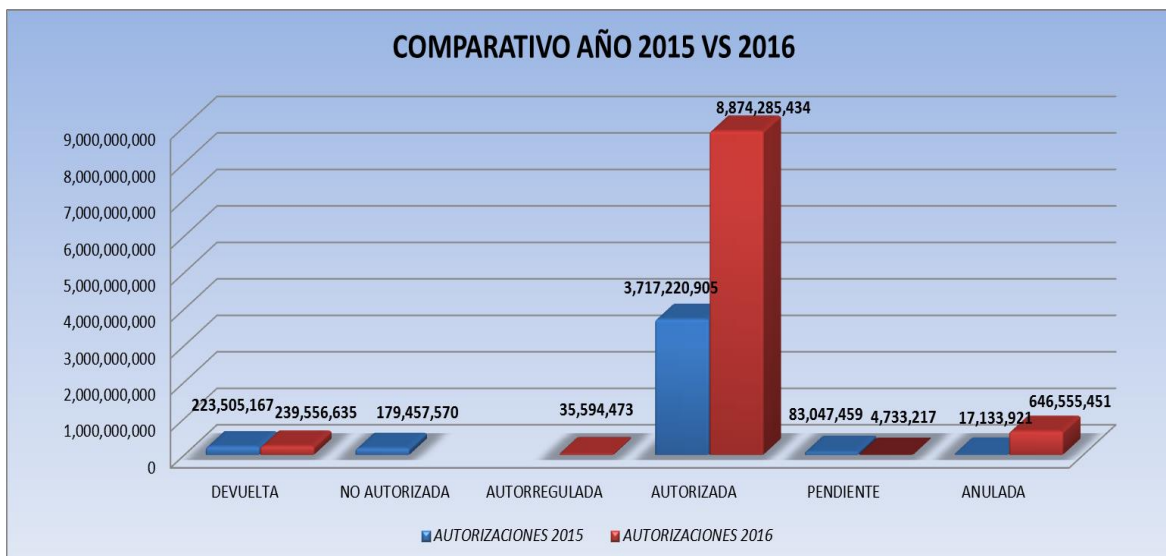
El proceso autorizador continuó fortaleciéndose con la herramienta tecnológica IRON 2.0, la cual ha permitido a los Establecimientos de Sanidad Naval cargar todas las ordenes de servicio requeridas a la red interna y red externa, con el fin de brindar una atención integral a los usuarios adscritos al SSFM. Esto ha permitido estandarizar las actividades relacionadas con la autorización de los servicios de salud de acuerdo a parámetros clínicos, nivel de complejidad en la atención y pertinencia de la remisión, con el fin de propender por una racionalidad de los recursos de salud, infraestructura, equipos y personal, garantizando instituciones que dispongan del nivel de complejidad con la tecnología adecuada de acuerdo a la necesidad del paciente, bajo los criterios de oportunidad, eficiencia, eficacia, accesibilidad y seguridad.

Para el año 2016 se logró incluir 02 Establecimientos al sistema IRON 2.0 (CEMED y YATI) quedando 20 establecimientos en total articulados a este proceso y pendiente por cobertura y conectividad el ESM 3045 Bahía Solano. Se proyecta para el año 2017 que este ESM sea incluido y de esta forma cumplir con un 100% la meta de cobertura y conectividad.

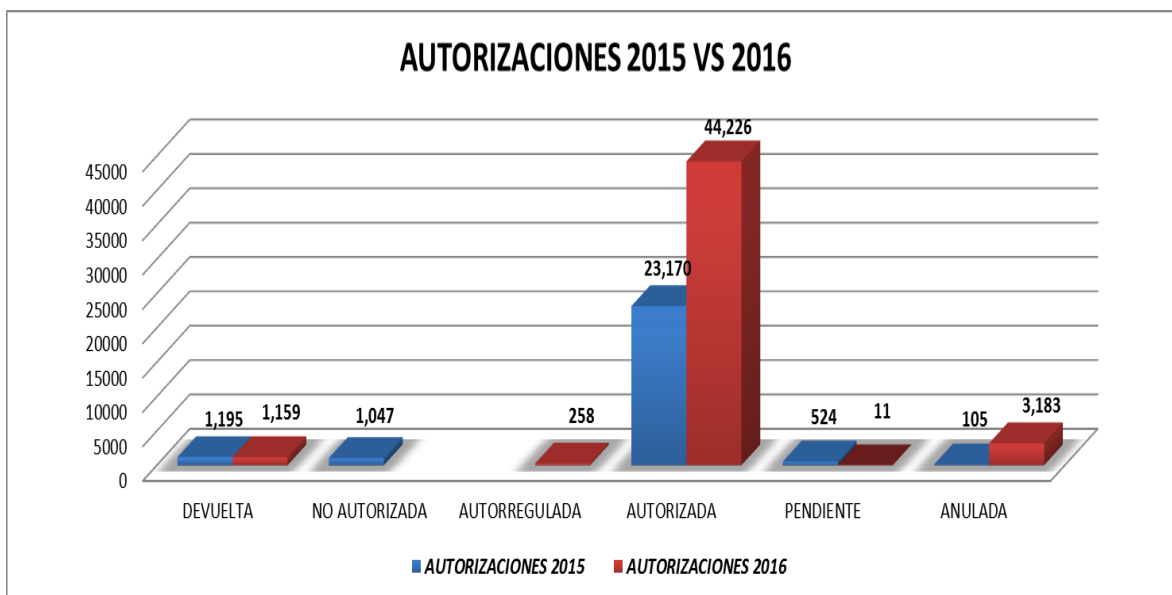
Con un total de 48.837 autorizaciones cargadas al sistema se culminó el año 2016 incluyendo servicios de urgencias, hospitalización, uci, consulta externa y servicios ambulatorios.

En cuanto a talento humano se logra fortalecer el proceso con 01 tripulante más en el proceso autorizador DISAN y con ello se buscó mejorar la oportunidad y calidad de respuesta.

Se realiza reposición y cambio del teléfono institucional, el cual fue asignado al proceso. Smartphone con funciones de datos (fecha de activación 11 de enero 2017) el cual mejorara las comunicaciones con los ESM y demás instituciones prestadoras de salud.



Por lo anterior, se evidencia el aumento de autorizaciones cargadas a la herramienta IRON 2.0, teniendo en cuenta los nuevos servicios articulados a este sistema; hospitalizaciones, remisiones por servicios ambulatorios, imágenes diagnósticas, y procedimientos, Logrando así un mayor control en el uso y racionalidad de los recursos de salud. Así mismo durante el año 2016, como se menciona anteriormente se logró incluir el Centro de Medicina Naval, quien hasta el momento sube ordenes de laboratorio, citologías, e imágenes diagnosticas; se proyecta para el 2017, sean cargadas todas las ordenes que requieren autorización y tener mayor control de estas incluyendo lentes y monturas, y diferentes elementos de ortopedia.





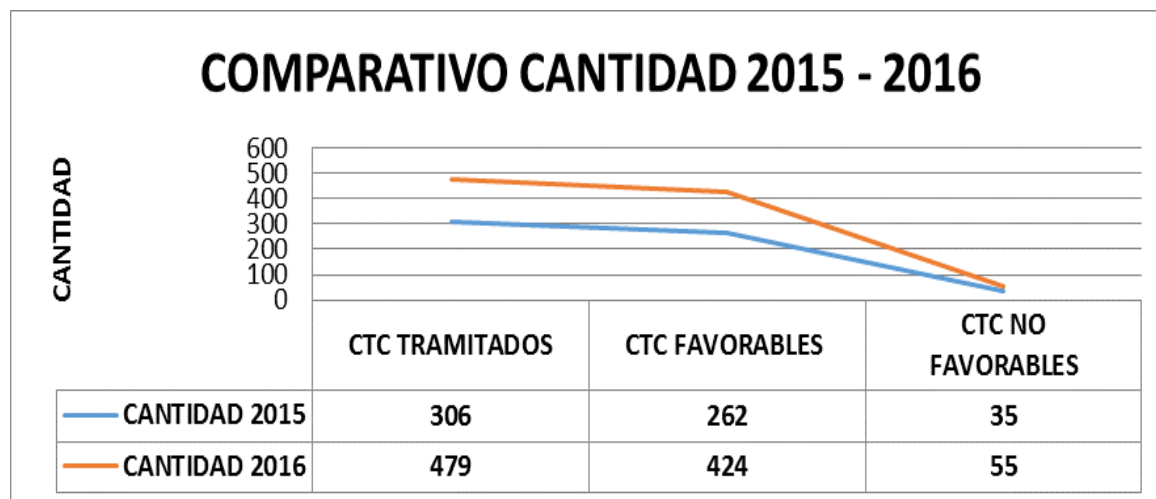
Finalmente con una diferencia de 22.796 autorizaciones cargadas al sistema IRON 2.0 respecto el año 2015 vs 2016 culminó el presente año, cifra que indica que el proceso sigue fortaleciéndose y mejorando con la ayuda y disponibilidad de los Establecimientos de Sanidad Naval, en cuanto a valores, aún se continúan reportando costos estimados, quedando pendiente la nueva actualización IRON 3.0, así mismo para el 2017, se enfatizara en el procedimiento para la generación de autorizaciones de cada Establecimiento con el objetivo de que este sea realizado de la mejor forma posible, evitando traumas administrativos, mejorando la optimización de los recursos y generando reportes verídicos y confiables para la toma de decisiones.

Gestión Comité Técnico Científico

En cumplimiento al artículo 10º del Acuerdo 002 Capítulo II - de las exclusiones y procedimientos administrativos, del plan de servicios de Sanidad Militar y Policial y de acuerdo con la reglamentación, sobre suministro de algunos elementos y servicios los cuales son evaluados a través de los Comités Técnico-científico donde siempre participan representantes de la Dirección de Sanidad Naval de las diferentes Fuerzas, especialistas que evalúan la pertinencia de las solicitudes y suministros de insumos, exámenes y procedimientos médicos teniendo en cuenta los protocolos establecidos, con fundamento en el bienestar y la salud del paciente; tal como se presentan en los cuadros siguientes para el año 2016 se realizaron los siguientes comités:

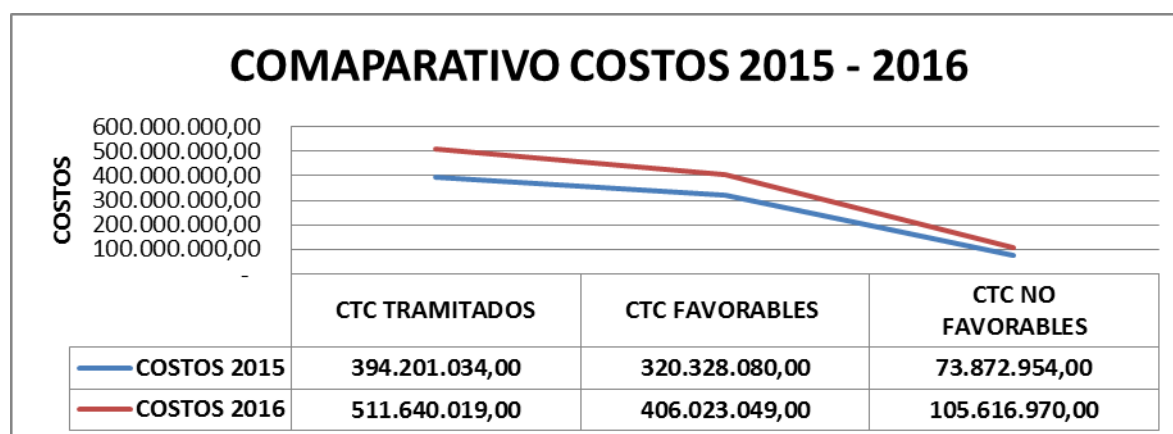
COMITES	FAVORABLES	NO FAVORABLES	TOTAL
OFTALMOLOGIA	154	12	166
OTORRINOLARINGOLOGIA	106	20	126
ESPECIALES	164	23	187

En la siguiente gráfica se muestra la comparación de la cantidad de solicitudes de CTC tramitadas entre el año 2015 y 2016 en cuanto a Cantidad y Costos



Gráfica: Representación Comparativo Cantidad de CTC tramitados en el año 2015 - 2016

Referente a la cantidad de CTC tramitados durante el año 2016, se puede observar un leve aumento en la cantidad de solicitudes tramitadas al Comité Técnico Científico de la Dirección General de Sanidad Militar. En cuanto a los CTC que se conceptuaron como Favorables en el año 2016, se ve una diferencia de más 162 conceptos aprobados en comparación al año 2015. Esta diferencia representa un 33.8% de aumento en los conceptos favorables para el año 2016.

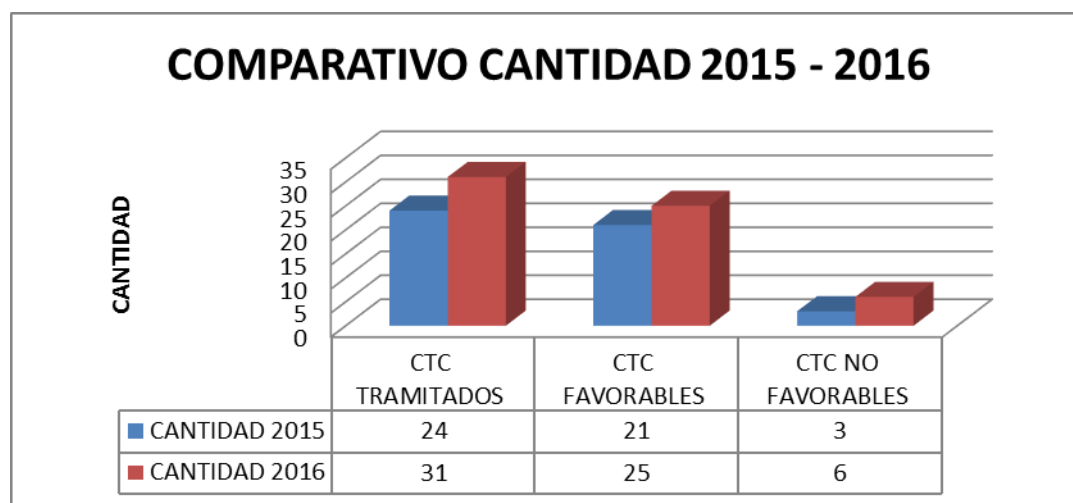


Gráfica: Representación Comparativo Costos Aproximados de CTC tramitados en el año 2015 - 2016

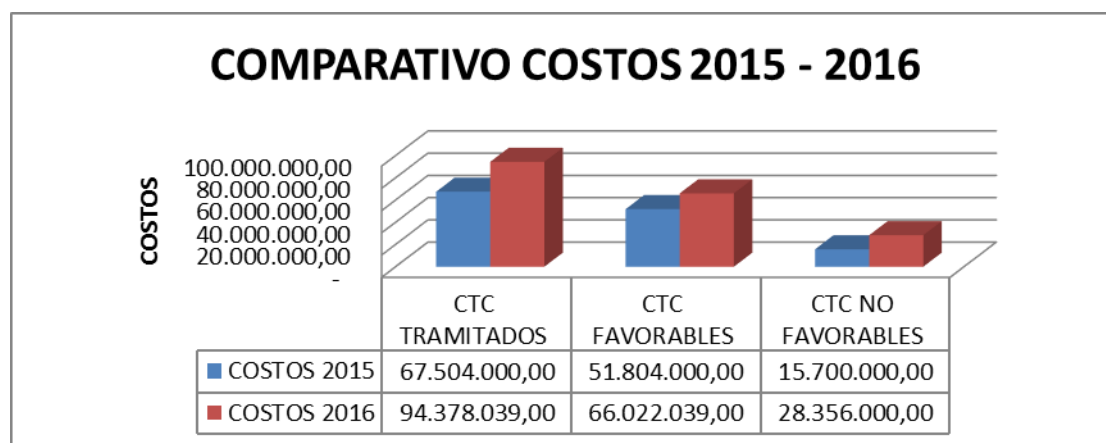
Referente a los Costos de CTC tramitados durante el año 2016, se puede observar un aumento del 21 % en los Costos aproximados de los CTC que conceptuaron como Favorables, con una diferencia de \$85.694.969 más en comparación al año 2015. La contención del Gasto durante el año 2015 fue de 73.872.954.00 mientras que en el año 2016 la contención del gasto se aumentó en un 30%, es decir, \$31.744.016 más en referencia al año 2015.

Referente a la Contención del gasto para los CTC's de Odontología, se presenta la siguiente gráfica, así:

COMITES	FAVORABLES	NO FAVORABLES	TOTAL
ODONTOLOGÍA	25	6	31



Referente a la cantidad de CTC de Odontología tramitados durante el año 2016 por los Establecimientos de Sanidad de la Armada Nacional, se puede observar un leve aumento en la cantidad de solicitudes tramitadas al Comité Técnico Científico de la Dirección General de Sanidad Militar, para un total de 31 solicitudes tramitadas, 7 solicitudes más que en el 2015, un leve aumento del 22%. En cuanto a los CTC de Odontología que se conceptuaron como Favorables en el año 2016, se ve una diferencia de más 4 conceptos aprobados en comparación al año 2015, los cual nos indica que se mantiene estable las Remisiones a Rehabilitación oral por parte de la Especialidad de Odontología.



Referente a los Costos de CTC de Odontología tramitados durante el año 2016, se puede observar que hubo un aumento en cuanto a las solicitudes

conceptuadas como Favorables con un costo aproximado de \$14.218.037 teniendo en cuenta que se autorizaron 3 tratamientos más que en el año 2015. La contención del Gasto que se hizo para los CTC de Odontología para el año 2016 fue de \$28.356.000, es decir, \$12.656.000 más que en el año 2015.

REHABILITACION FUNCIONAL

Gestión frente a la población con discapacidad

La caracterización de la población del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) con discapacidad, cuenta con unas características particulares, que difieren del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), aspectos fundamentales que le dan la excepcionalidad al Subsistema, así:

La población militar corresponde al 65% del total de la población con discapacidad del SSFM, quienes presentan principalmente deficiencias producto del combate (enfrentamiento militar, accidentes por minas antipersonal/ municiones sin explotar) ó por otros accidentes, evidenciando con mayor frecuencia deficiencias de tipo motor y mental; dicha población concentra la mayor proporción de la fuerza laboral del sector que va enlazado a la productividad y posterior a la ocurrencia del evento son adultos con deficiencias y limitaciones, que salen al entorno social rehabilitados desde el ámbito funcional, pero que no cuentan con un proyecto de vida definido y que al conjugar la condición educativa, se traduce en menor posibilidad de inclusión a un medio familiar, laboral y social.

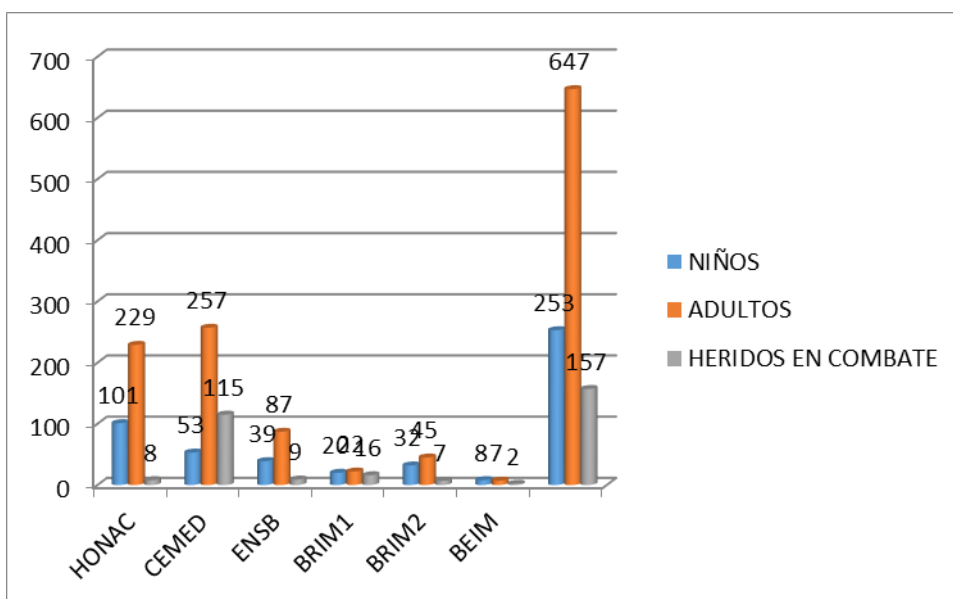
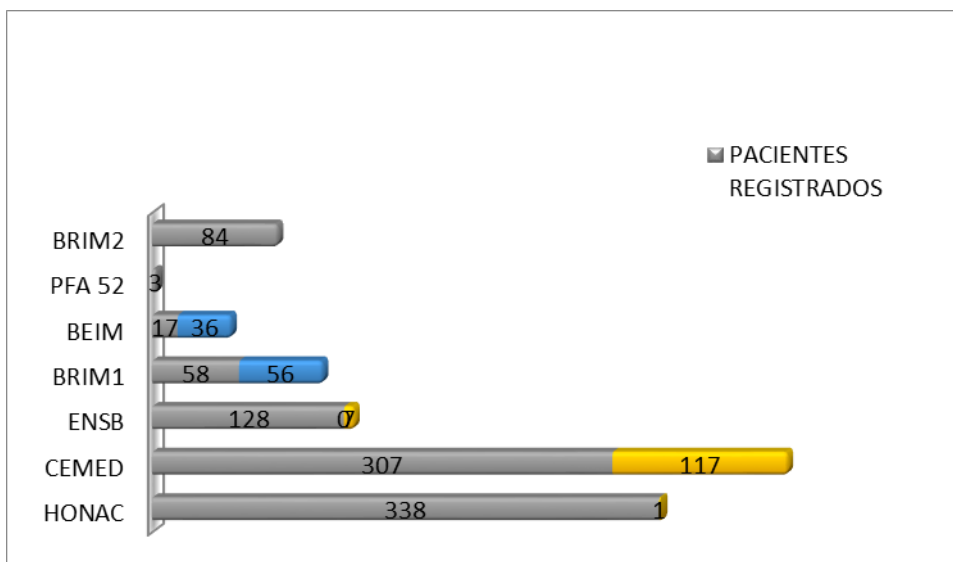
La segunda población con mayor proporción de usuarios con discapacidad es la población infantil y adolescente entre 0 y 17 años que abarcan un 25% del total de usuarios con discapacidad del SSFM, quienes presentan deficiencias de origen congénito o eventos que se presentaron en las etapas prenatales, perinatales y postnatales, debido a que muchas de estas deficiencias son producto de eventos que se pudieron prevenir temprana y adecuadamente.

Lo anterior implica el fortalecimiento de las estrategias de prevención, detección temprana y atención oportuna en el proceso de gestación (control prenatal), atención adecuada en el parto, seguimiento y control a la etapa de crecimiento y desarrollo, vacunación y el diagnóstico temprano de limitaciones físicas, sensoriales y mentales para prevenir la discapacidad, de tal forma que se garantice un proceso de crecimiento y desarrollo adecuado.

El desarrollo del Programa se realiza mediante la implementación y ejecución de tres líneas de intervención conforme lo señala el Modelo de Rehabilitación Funcional orientado por la Dirección General de Sanidad Militar:

I Línea: Registro y caracterización de personas con discapacidad

Durante el año 2016 se superó el cumplimiento de la meta establecida para el registro de personal de usuarios del subsistema con discapacidad, con un total de 1.057 beneficiarios identificados e incluidos en la base de datos, cada una de los Establecimientos realizó el registro acuerdo a la población adscrita.



II Línea: Abordaje Asistencial

En los Establecimientos que se desarrolla el Programa de Rehabilitación se cuenta con equipos interdisciplinarios, los cuales fueron reglamentados mediante Circular No. 20160423510078657 MDN-CGFFMM-CARMA-SECAR-JEDHU-

DISAN-SSS-apes_RHB-86.13 de fecha 18 de febrero de 2016, dando cumplimiento en la totalidad de los Establecimientos.

En el desarrollo de la atención integral se cuenta con el apoyo del área de Salud pública para la inclusión de todos los usuarios en los diferentes programas de dicha área, se realizaron actividades en los Programas: Materno-Perinatal, Programa de Crecimiento y Desarrollo, adolescente y Joven, Salud Sexual y Reproductiva, Salud Mental, Adulto Mayor, Salud Oral, Vacunación (PAI), así mismo Prevención de la discapacidad, conforme lo descrito en el MRF para el SSFFMM página 43-46.

Se realizó el 100% de las evaluaciones y valoraciones al grupo de los NNACD por parte del equipo interdisciplinario con el acompañamiento de 01 pediatra en las diferentes jornadas,

Se hace seguimiento a la red externa de acuerdo a cada contrato, con el fin de tener mejor trazabilidad en los procesos terapéuticos de los menores y asegurar el aseguramiento de servicios. De igual forma se hace seguimiento al 100% de los pacientes del Programa de NNACD al Plan Individualizado de Tratamiento, verificando que éstos se ajusten a las necesidades de los pacientes.

III Línea: Plan de Capacitación y Sensibilización

Se realizó capacitación al personal que atiende a las personas con discapacidad y equipo interdisciplinario de los Establecimientos, en el Centro de Medicina Naval el equipo interdisciplinario participó con apoyo del Obispado Castrense (psicólogas, trabajadoras sociales) en el tema humanización en salud, durante cinco ciclos de capacitación desarrollados entre el mes de abril y junio, con el objetivo de promover cambios en el imaginario cultural, frente a los pacientes, como facilitadores de procesos en el ámbito de la salud.

Con lo cual se logró, además de sensibilizar frente al paciente, una cohesión de equipo interdisciplinario en el que todas las personas están más comprometidas en la prestación del servicio a los usuarios tanto con discapacidad como para facilitar los procesos para prevenirla.

Se elaboró una nota audiovisual con el programa de Televisión “Contra Viento y Marea” para la difusión del Programa por medios virtuales y redes sociales como chat, Facebook, y medio televisivo con lo cual se sensibilizó a gran parte de la población de usuarios, militares y personal civil.

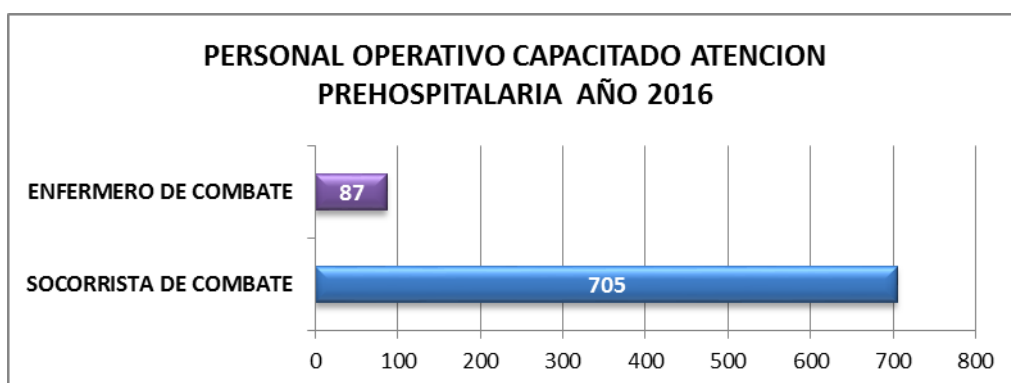
Finalmente se participó en la elaboración del Protocolo para la prescripción de ayudas en salud (PAS) y su respectiva ruta de implementación.

GESTIÓN FRENTE A LA ATENCIÓN EN SALUD OPERACIONAL

Siendo el objetivo de la Salud Operacional descrito en el Acuerdo N° 060 del 25 marzo de 2015 del Consejo Superior de Salud como “Mantener y recuperar la aptitud psicofísica que deben tener en todo tiempo el personal comprometido en operaciones propias de las Fuerzas Militares, en cumplimiento de la misión constitucional a través de la Sanidad en Campaña, Medicina Naval y del Buceo y Medicina Aeroespacial, de conformidad con los programas particulares de cada Fuerza.”, se desarrollaron durante el año 2016 las siguientes actividades:

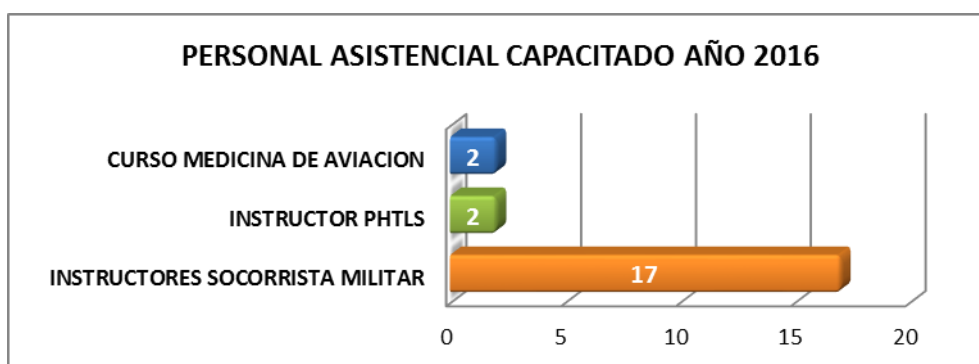
a. Fortalecimiento capacitación en salud operacional

Para el año 2016 no se realizó asignación presupuestal para capacitación del personal en temas de atención prehospitalaria, razón por la cual los entrenamientos y actualizaciones se realizaron con personal propio de la Dirección de Sanidad Naval y en conjunto con la Dirección General de Sanidad Militar.



Gráfica: Personal capacitado en el 2016

Durante el año 2016 se cumplió y sobre paso la meta de capacitación para el personal operativo de la Armada Nacional realizando el entrenamiento de 87 Enfermeros de Combate y 705 Socorristas de Combate ejecutados en los Establecimientos de Sanidad Naval a nivel nacional.

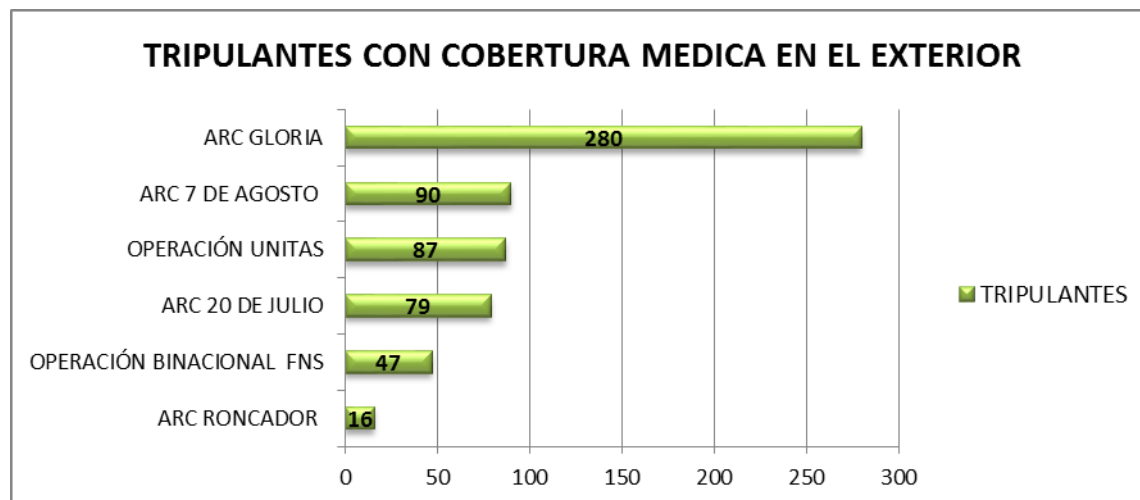


Gráfica: Personal asistencial capacitado en el 2016

Se coordinó con la Dirección General de Sanidad Militar la formación de 17 Instructores de Socorristas Militares fortaleciendo la estructura de capacitación en los Establecimientos de Sanidad Naval en cuanto al entrenamiento en atención inicial del trauma de guerra y medicina preventiva, con el apoyo del Centro de Medicina Aeroespacial de la Fuerza Aérea se capacitaron 02 médicos en medicina de aviación fortaleciendo el programa de medicina de aviación en los Establecimientos, se logró la formación de 02 instructores certificados ante la National Association of Emergency Medical Technicians (NAEMT) con el objetivo de poder realizar la certificación internacional de los cursos impartidos en los ESM lo permitirá mejorar la calidad de la instrucción y reducción de costos.

b. Aseguramiento en salud al personal participante en operaciones internacionales.

Pólizas de servicios médicos en el exterior: Se realizó estricto seguimiento a la aplicación por parte de los Establecimientos de Sanidad Naval del protocolo de valoración preoperacional al personal destinado a participar en operaciones internacionales con el propósito de minimizar el riesgo en salud durante el desarrollo de la misión, así como el trámite del aseguramiento de los servicios en salud mediante la póliza de servicios de médicos en el exterior por parte de la DGSM a 509 tripulantes de las diferentes unidades que participaron en estas operaciones.

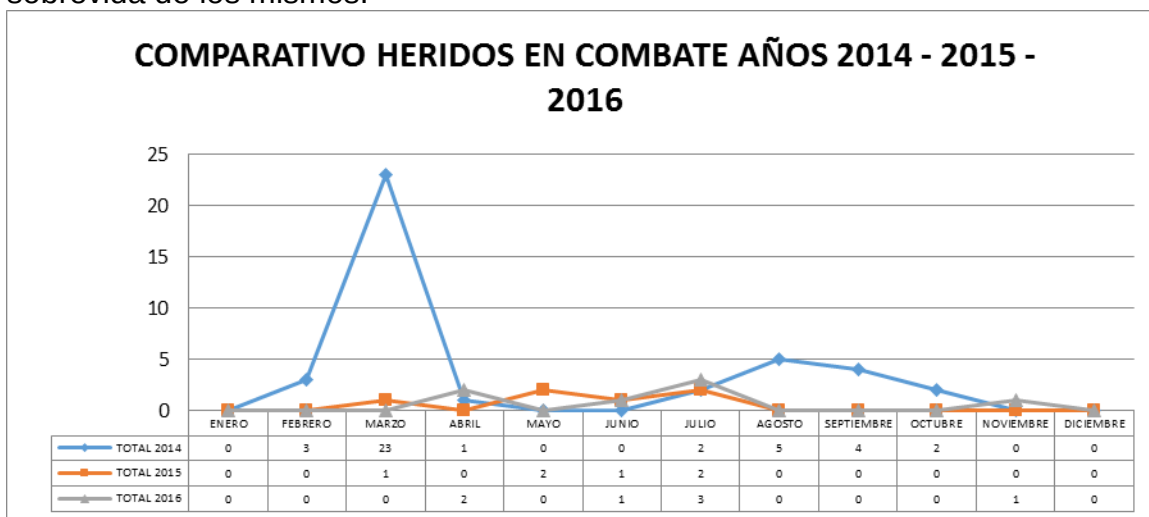


Gráfica: Unidades que participaron en operaciones militares en el exterior año 2016

c. Identificación de riesgos salud operacional (Inteligencia médica)

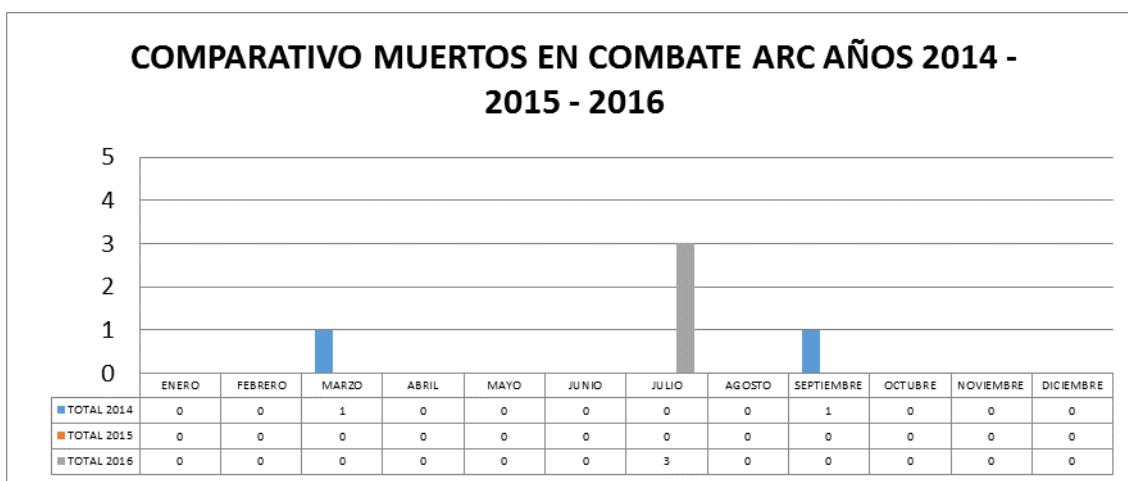
Heridos en combate: Se realizó el seguimiento a la atención en los casos de heridos en combate atendidos en los Establecimientos de Sanidad Naval durante el año 2016, evidenciando una disminución del 85% de los eventos en relación al 2014 (41 casos). Pero un incremento del 14% (01 caso) en comparación con el año 2015 evidenciando que en todos los casos se brindó atención inicial por

personal entrenado en atención prehospitalaria. Se recomienda continuar con los entrenamientos en atención pre hospitalaria en combate (Enfermero de combate y Socorrista de Combate) con el fin mejorar brindar una atención inicial de calidad al personal herido o enfermo en el teatro de operaciones aumentando la posible sobrevivencia de los mismos.



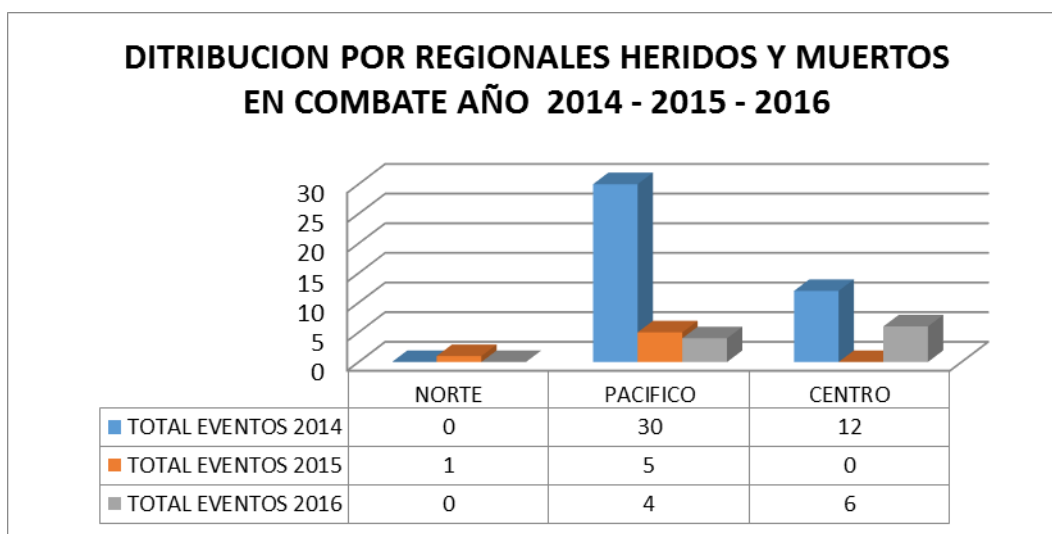
Gráfica: Comparativo heridos en combate del año 2014 al 2016

En la tabla se evidencia la presencia de picos en los meses de marzo y mayo constantes en los años 2013, 2014 y 2015 con un descenso marcado cada año, se recomienda continuar con el entrenamiento en atención inicial de heridos en combate.



Gráfica: Comparativo muertos en combate del 2014 al 2016

Se evidencia un aumento de 03 muertos en combate en comparación con el año 2015 las cuales corresponden al atentado realizado a un elemento de combate fluvial liviano en la Fuerza Naval del Oriente.



Gráfica: Distribución de heridos y muertos en combate por regionales.

Se evidencia que para el año 2016 a diferencia de los años 2014 y 2015 la regional centro presento la mayor afectación del personal militar no presento el mayor número de heridos en combate (04) los cuales fueron atendidos en el Establecimiento de Sanidad de Buenaventura y Bahía Solano. Por tal razón se recomienda continuar con el fortalecimiento del entrenamiento en atención inicial de heridos en combate y optimización del Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico.

Revisión plan de guerra espada de honor: Se participa en el Comité de Revisión e Innovación N° 5 (CRE-I 5) del Plan Estratégico de Estabilización y Consolidación desarrollando las siguientes actividades.

Tabla: Resumen Comité de Revisión e Innovación N° 5

INICIATIVA		OBJETIVO
CRE-I 5	Estandarización de procedimientos y promoción de las buenas prácticas en la administración del talento humano y Salud Operacional.	Afianzar el sentido de pertenencia, agilizar procedimientos y proyectar transparencia institucional.
CRE-I 5	Fortalecimiento de la moral y bienestar del personal con prioridad hacia las unidades operativas.	Mejorar las condiciones de bienestar del personal, con el fin de mantener la actitud combativa.

Mesa Transformación y Futuro de la Fuerza Pública: Se participación en la mesa de Salud Operacional del Ministerio de Defensa Nacional para la Transformación y Futuro de la Fuerza Pública donde se identificaron cinco líneas de acción para ser desarrolladas en el año 2017.

1. Aptitud psicofísica.

2. Atención pre-hospitalaria en operaciones militares y de policía.
3. Traslado médico operacional.
4. Investigación en salud operacional.
5. Educación en salud operacional.

6.6. SUBDIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO

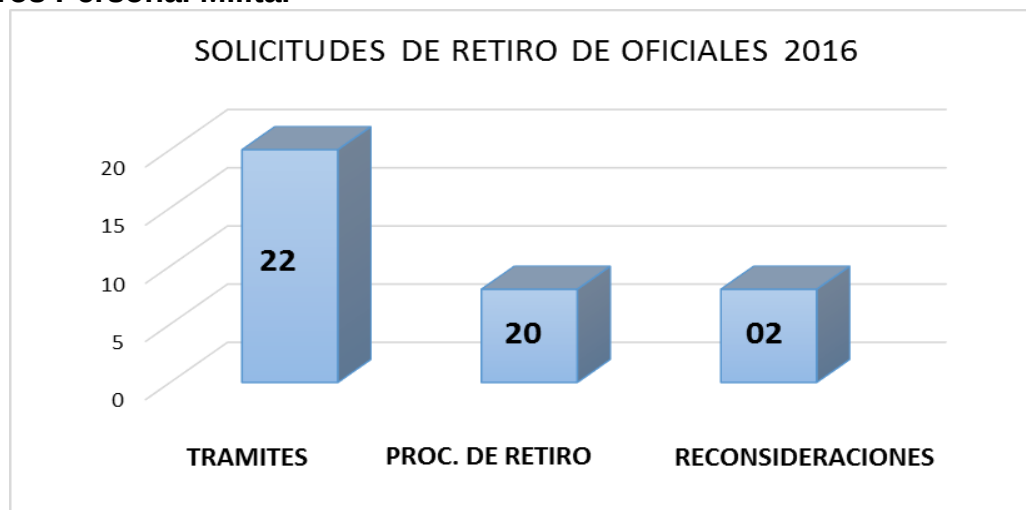
La Subdirección de Talento Humano tiene como función principal la planeación, organización, control permanente respecto a la implementación de procesos que faciliten la eficiente administración del Talento Humano de la Dirección de Sanidad Naval e impartir instrucciones en cuanto a los trámites administrativos de personal Militar, Civil que pertenecen a la nómina de la Armada Nacional y Dirección General de Sanidad Militar respectivamente. A continuación, se describe uno a uno los aspectos relevantes desarrollados por las diferentes áreas de la Subdirección que contribuyen al cumplimiento de la misión asignada a la Sanidad Naval, que impactan positivamente a nuestros usuarios a través de los Establecimientos de Sanidad y a los funcionarios que los tripulan.

Es de resaltar el canal de comunicación que se estableció con las unidades a través de la realización de Videoconferencias de manera periódica (Bimensual) con las cuales se logró mantener el control de los diferentes lineamientos emitidos desde esta Subdirección permitiendo mejorar el rendimiento de los encargados de la administración de personal de los Establecimientos y de las demás actividades que se describen a continuación:

AFECTACION DE LA PLANTA

a. PERSONAL MILITAR

Retiros Personal Militar



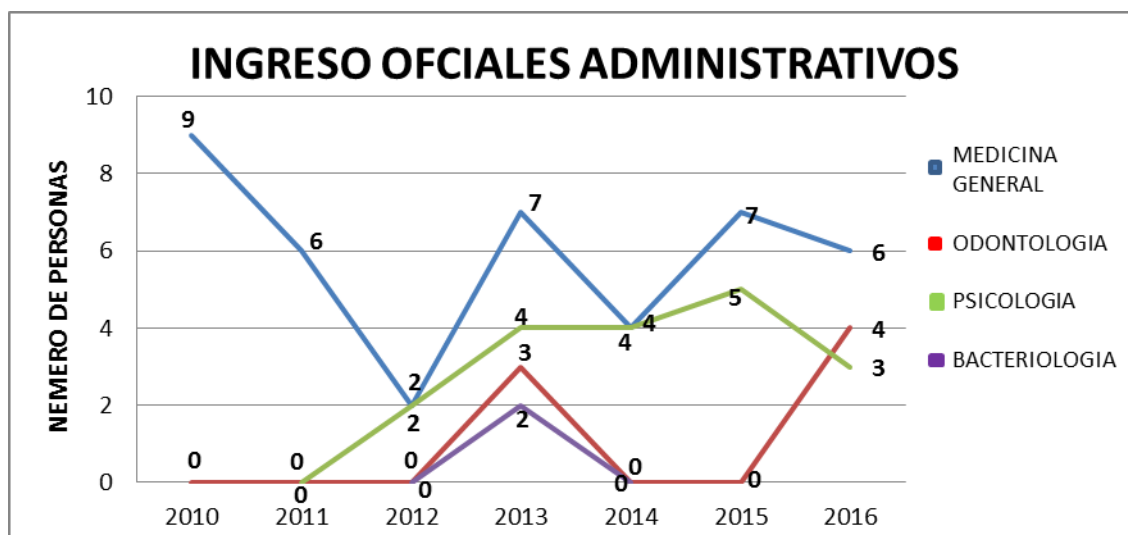
En el año 2016 se presentaron veinte (20) solicitudes de retiro del personal de Oficiales que conforma la planta de personal asignada a la Dirección de Sanidad Naval. De estas solicitudes por gestión de la Subdirección de Talento Humano se logró que dos (02) Oficiales reconsideraran su solicitud permaneciendo a bordo de la Institución a través de la Oficina División de Administración de Personal (DIAPE).

En cuanto al personal de Suboficiales se presentaron ocho (08) solicitudes de Retiro, las cuales se dieron en el tiempo estimado solicitado por el personal sin ningún contratiempo, Cabe anotar que de las ocho (08) solicitudes de retiro, cuatro (04) corresponden al personal que solicitó el retiro por haber cumplido el tiempo requerido para optar por la asignación de retiro.

Ingresos

Durante el año 2016 ingresaron al escalafón (17) Suboficiales enfermeros, 01 técnico en electro-medicina y 01 auxiliar de farmacia, 13 Oficiales del Cuerpo Administrativo de los cuales 06 son Médicos Generales, 04 son Odontólogos y 03 son Psicólogos. En lo que corresponde a los Médicos esta Subdirección facilitó el proceso de ingreso de 04 Médicos provenientes de la Universidad Militar Nueva Granada acompañando continuamente este proceso.

Es de resaltar que para el segundo semestre dada la experiencia con el proceso que incorpora Médicos para iniciar su incorporación en la ENAP, se realizó una campaña de divulgación en la Universidad Militar Nueva Granada (UMNG), logrando pasar de 04 aspirantes a ocho (08) aspirantes de los cuales finalmente tres (03) en la actualidad se encuentra adelantando su proceso de incorporación para ser escalafonados como Médicos del Cuerpo Administrativo de la Armada Nacional en el periodo 2017 como se presenta en la siguiente gráfica:



Traslados

Durante la vigencia del año 2016, teniendo en cuenta los lineamientos de la Jefatura de Desarrollo Humano y la Dirección de Gestión Humana, en el primer semestre se trasladó un 30% del personal que cumplía tiempo en las Unidades o que presento situaciones de índole institucional o personal. Para el segundo semestre se llevaron a cabo los traslados del personal militar con el propósito de generar un cambio en las diferentes Establecimientos de Sanidad, y de igual forma culminaron su etapa de formación en las instalaciones del Hospital Naval de Cartagena 17 Enfermeros que fueron destinados a diferentes Unidades en tierra y Unidades a Flote para fortalecer el recurso humano y mejorar la atención de nuestros Usuarios.

b. PERSONAL CIVIL

Manejo novedades administrativas personal civil planta DGSM

Durante el año 2016 se gestionaron ante la Dirección General de Sanidad Militar, las novedades administrativas más relevantes como retiros por cumplir tiempo para pensión, renunciaciones voluntarias, nombramientos, traslados, licencias no remuneradas y nuevos nombramientos del personal civil planta salud, entre otros así:

NOVEDADES ADMINISTRATIVAS AÑO 2016	TOTAL
RETIROS POR PENSION	01
RETIROS POR RENUNCIA VOLUNTARIA	09
RETIRO POR DESTITUCION DEL CARGO	01
SANCION DISCIPLINARIA	02
NOMBRAMIENTOS	21
NUEVOS NOMBRAMIENTOS	19
REUBICACION FISICA DEL EMPLEO	03
LICENCIA ORDINARIA RENUNCIABLE A SUELDO	15
PROGRAMACION VACACIONES	320
SOLICITUD DE REPROGRAMACION DE VACACIONES	76

Se dio cumplimiento a la programación del plan vacacional lapso 2015-2016 del personal civil planta Dirección General de Sanidad Militar para un total de 320 funcionarios salieron al disfrute de sus vacaciones con su respectivo pago, de igual forma se tramitaron sesenta y seis (76) reprogramaciones de vacaciones de citado personal.

Se socializó por videoconferencia a los Establecimientos de Sanidad Militar los siguientes temas relevantes aplicables para el personal civil planta salud:

- ✓ Resolución No. 0506 del 20 Abril 2016, por la cual se adoptó el Manual específico de funciones y competencias para los empleos de los funcionarios

públicos civiles y no uniformados del Ministerio de Defensa Nacional- Comando General de las Fuerzas Militares – Dirección General de Sanidad Militar.

- ✓ Manejo del aplicativo SIGEP (Sistema de Información y Gestión del Empleo Público) Se gestionó ante la Dirección General de Sanidad Militar los roles del personal encargado en el área de Talento Humano del Establecimiento de Sanidad Militar Barranquilla, Regional Centro, Caribe y Pacífico para que iniciaran la verificación de la actualización de las hojas de vida del personal planta salud.
- ✓ Acuerdo 0137 del 14 enero de 2010, por el cual se adopta la evaluación de desempeño del personal civil.
- ✓ Circular No. 218 del 03 Mayo/16 trata sobre los lineamientos de aspecto legal sobre el régimen laboral del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional y del cumplimiento al régimen de inhabilidades e incompatibilidades. Se comunicó a la Dirección General de Sanidad Militar el reporte del personal civil planta salud que incumplía la jornada laboral.
- ✓ Circular No. 418192 de fecha 16 Agosto/16, por la cual la Dirección General de Sanidad Militar emite lineamientos para el traslado de EPS Y AFP, trámite de incapacidades médicas del personal civil Ley 100/93.

Manejo incapacidad médica

Se tramitaron ante la Dirección General de Sanidad Militar 313 incapacidades médicas para el respectivo conocimiento.

Dotación del personal civil

Se ejecutó el rubro de dotación de Personal Civil con derecho, perteneciente a la Dirección General de Sanidad Militar por valor de \$ 6.060.916 para ocho (08) mujeres y dos (02) hombres.

Viáticos

Se ejecutó el rubro de viáticos por valor de \$ 27.590.696 dando pago a las comisiones del personal militar y civil al servicio de la Dirección de Sanidad Naval que asistió a las brigadas médicas y al personal que asistió a las comisiones administrativas de seguimiento.

Comisiones al exterior

Se gestionaron ante la Aseguradora ALLIANZ mil quinientas ochenta y seis (1586) solicitudes de póliza para comisiones al exterior pertenecientes al personal militar y sus beneficiarios.

Apoyo para verificación de afiliaciones al Subsistema Salud de las Fuerzas Militares

Se apoyó al personal militar con treinta (30) Certificaciones ante el Grupo de afiliación y verificación de derechos para afiliar, desafiliar o actualizar datos en el sistema de los titulares y sus beneficiarios.

Sistema de gestión del talento humano

El proceso de Gestión del Talento Humano se unificó con en el Hospital Naval de Cartagena, Establecimiento de Sanidad Militar que fue incluido en el Sistema gestión de Calidad Dirección de Sanidad Naval y se socializó a los Establecimientos de Corozal, Barranquilla, Buenaventura, San Andrés, Cemed, Bahía Málaga y Puerto Leguízamo.

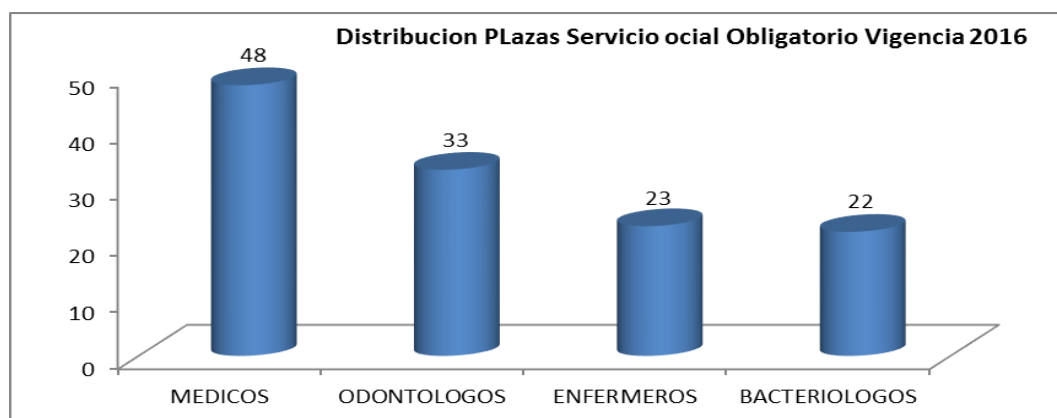
Servicio social obligatorio (SSO)

Otro de los aspectos importantes en la Subdirección de Talento Humano es el que se refiere a personal rural, donde los profesionales son elemento humano gestor y dinamizador de una cultura que promueva la salud, prevenga enfermedades y se comprometa con el autocuidado y la autogestión de los procesos. Por lo tanto, las políticas actuales de salud se enfatizan de manera particular en el desarrollo del Recurso Humano como componente esencial de la sociedad y como oferente de los servicios de salud.

Durante la vigencia 2016, se escogieron a los profesionales mejor capacitados intelectualmente y aquellos que cuentan con la capacidad de fácil adaptación y personalidad estructurada para obtener el mejor desempeño en su labor; orientada al bienestar de nuestros usuarios.

El Servicio Social Obligatorio (S.S.O) es la contribución del Recurso Humano profesional a la solución de problemas de salud, mediante el desempeño de funciones y actividades específicas en proyectos y programas desarrollados en localidades definidas y previamente habilitadas para tal fin.

Durante el 2016 se incorporaron 126 profesionales de las diferentes áreas para prestar su Servicio Social Obligatorio, al servicio de la Armada Nacional. En la actualidad la Armada Nacional cuenta con 126 plazas distribuidas de la siguiente manera:



Las 126 plazas se asignaron en su totalidad en forma oportuna contribuyendo así a la prestación de los servicios asistenciales que presta la Dirección de Sanidad Naval a través de sus Establecimientos.

CAPACITACIÓN

Para la vigencia 2016, se realizaron las siguientes capacitaciones para el personal civil de la Dirección de Sanidad Naval, así:

No.	PROCESO RESPONSABLE	TEMA DE CAPACITACION	OBJETIVO DE APRENDIZAJE
1	DGSM	SAP MODELO TESORERIA	APLICAR LA HERRAMIENTA A DIARIO REALIZANDO LOS PAGOS A PROVEEDORES DESPUES DE CUMPLIR CON LA CADENA PRESUPUESTAL
2	DGSM	CURSO PLAN DE COMPRAS DEL SISTEMA SAP ECC6.0	CONOCIMIENTOS BASICOS PARA EL MANEJO DE LA HERRAMIENTA EN EL MODULO COMO SOPORTE DEL PROCESO ADMINISTRATIVO Y LOGISTICO
3	DGSM	CURSO CONTRATOS DEL SISTEMA SAP-ECC6.0	MANEJO MODULO COMPRAS
4	DGSM	HEMOFILIA	DIAGNOSTICO TEMPRANO Y ATENCION INETGRAL A LA HEMOFILIA Y OTRAS COAGULACIONES
5	DGSM- SENA	BÁSICO DE CONTABILIDAD COSTOS Y PREUPUESTO.	CONOCER DE MANERA GLOBAL LA TEORIA CONTABLE BASICA Y LA FORMA EN QUE SE OBTIENEN LOS ESTADOS FINANCIEROS EN UNA COMPAÑIA
6	SALUD OCUPACIONAL - DISAN	CONGRESO DE CONSEJO COLOMBIANO DE SEGURIDAD Y MEDIO AMBIENTE	ACTUALIZACION POLITICAS SALUD OCUPACIONAL
7	SALUD OPERACIONAL - DISAN	CURSO DE INSTRUCTORES PARA SOCORRISTAS MILITARES	CONOCIMIENTOS EN PEDAGOGÍA PARA INSTRUIR EN ATENCIÓN PREHOSPITALARIA PARA SER PUESTOS EN PRACTICA EN EL TEATRO DE OPERACIONES
8	DGSM-SENA	CURSO SISTEMAS INTEGRADOS DE CALIDAD	ACTUALIZACION CONOCIMIENTOS SISTEMA GESTION DE CALIDAD
9	DGSM-SENA	TECNOLOGÍA EN GESTIÓN EMPRESARIAL	FORMAR CONOCIMIENTOS TEÓRICOS Y PRÁCTICOS, QUE LE PERMITAN ACTUAR EN EL CAMPO LABORAL Y EN EL DEL

			EMPRENDIMIENTO EMPRESARIAL, UTILIZANDO HERRAMIENTAS ADMINISTRATIVAS CON EL OBJETIVO DE MAXIMIZAR BENEFICIOS MEDIANTE EL USO RACIONAL DE LOS RECURSOS HUMANOS, FINANCIEROS, MATERIALES Y TECNOLÓGICOS.
10	DISAN-SENA	SERVICIO AL CLIENTE	HUMANIZAR EL SERVICIO DEL SERVICIO AL CLIENTE

Para la vigencia 2016, se realizaron las siguientes capacitaciones para el personal Militar de la Dirección de Sanidad Naval, así:

Universidad Militar Nueva Granada

No.	GRADO	POSTGRADO	JORNADA	VALOR ASIGNADO
1	TNASMA	CUIDADO INTENSIVO	DIURNO - PRESENCIAL	\$5.625.000,00
2	TNASMG	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	DIURNO - PRESENCIAL	\$5.625.000,00
3	TNASMG	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	DIURNO - PRESENCIAL	\$5.625.000,00
4	TFASOD	CIRUGIA GENERAL	DIURNO - PRESENCIAL	\$5.625.000,00
5	TFASOD	GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA	DIURNO - PRESENCIAL	\$5.625.000,00
6	TFASMG	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA	DIURNO - PRESENCIAL	\$5.625.000,00
7	TFASMG	ANESTESIA	DIURNO - PRESENCIAL	\$5.625.000,00
8	TFASMG	PEDIATRIA	DIURNO - PRESENCIAL	\$5.625.000,00
9	TFASMG	UROLOGIA	DIURNO - PRESENCIAL	\$5.625.000,00
10	TFASMG	MEDICINA INTERNA	DIURNO - PRESENCIAL	\$5.625.000,00
11	TKASMG	MEDICINA INTERNA	DIURNO - PRESENCIAL	\$5.625.000,00
12	TKASMG	UROLOGIA	DIURNO - PRESENCIAL	\$5.625.000,00
13	TNASMG	OFTALMOLOGÍA	DIURNO - PRESENCIAL	\$5.625.000,00
14	TFASMG	FISIATRIA	DIURNO - PRESENCIAL	\$5.625.000,00
15	TFASMG	ANESTESIOLOGÍA	DIURNO - PRESENCIAL	\$5.625.000,00
16	TFASMG	PEDIATRÍA	DIURNO - PRESENCIAL	\$5.625.000,00
17	TFASMG	OTORRINO	DIURNO - PRESENCIAL	\$5.625.000,00
18	TKASMG	PSIQUIATRIA	DIURNO - PRESENCIAL	\$5.625.000,00
19	CCASMI	MEDICO INTERNISTA	DIURNO - PRESENCIAL	\$5.625.000,00

20	TNASOR	OTOLOGIA	DIURNO - PRESENCIAL	\$5.625.000,00
				112.500.000,00

Universidad el Bosque

No.	GRADO	POSTGRADO	JORNADA	VALOR ASIGNADO
1	CNASOD	GERENCIA DE LA CALIDAD EN SALUD	NOCTURNO	5.625.000,00
2	CNASMA	GERENCIA DE LA CALIDAD EN SALUD	NOCTURNO	5.625.000,00
3	CFASMP	GERENCIA DE LA CALIDAD EN SALUD	NOCTURNO	5.625.000,00
4	TFASOD	PERIODONCIA	DIURNO - PRESENCIAL	5.625.000,00
5	TKASMG	MEDICINA DEPORTIVA	DIURNO - PRESENCIAL	5.625.000,00
				45.000.000,00

Universidad de Cartagena

No.	GRADO	POSTGRADO	JORNADA	VALOR ASIGNADO
01	TNASOD	ODONTOPEDIATRIA	DIURNO - PRESENCIAL	5.625.000,00
				5.625.000,00

Institución Universitaria Colegios de Colombia

No.	GRADO	POSTGRADO	JORNADA	VALOR ASIGNADO
01	TFASOD	PERIODONCIA	DIURNO - PRESENCIAL	5.625.000,00
				5.625.000,00

Universidad Nacional

No.	GRADO	POSTGRADO	JORNADA	VALOR ASIGNADO
01	TFASOD	PERIODONCIA	DIURNO - PRESENCIAL	5.625.000,00
				5.625.000,00

Universidad Javeriana

No.	GRADO	POSTGRADO	JORNADA	VALOR ASIGNADO
01	TFASOD	CIRUGIA ORAL	DIURNO - PRESENCIAL	5.625.000,00
				5.625.000,00

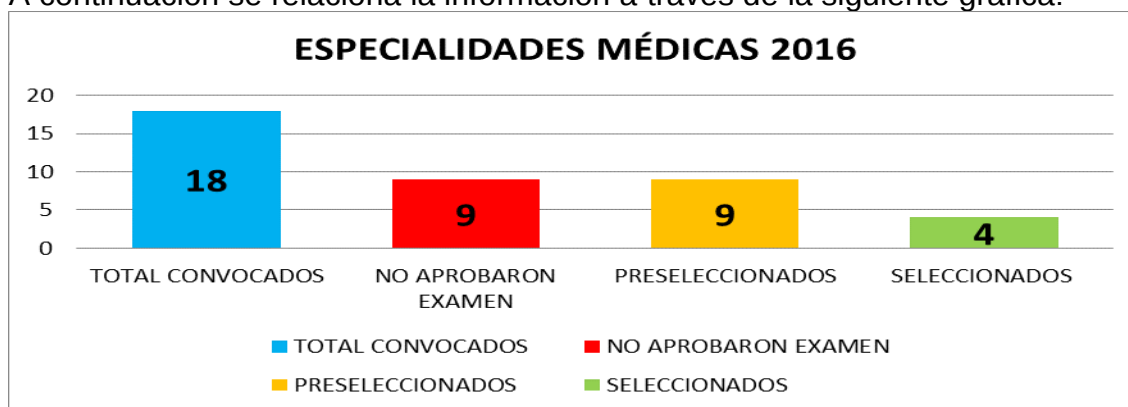
INGRESO A ESPECIALIDADES MÉDICAS

Durante el 2016 se incentivó la participación del personal médico de la institución para que realizaran Especialización en distintas áreas asistenciales, con el fin de formar el personal que se convertirá en el relevo generacional de los Especialistas que están próximos a retiro por tiempo cumplido de pensión.

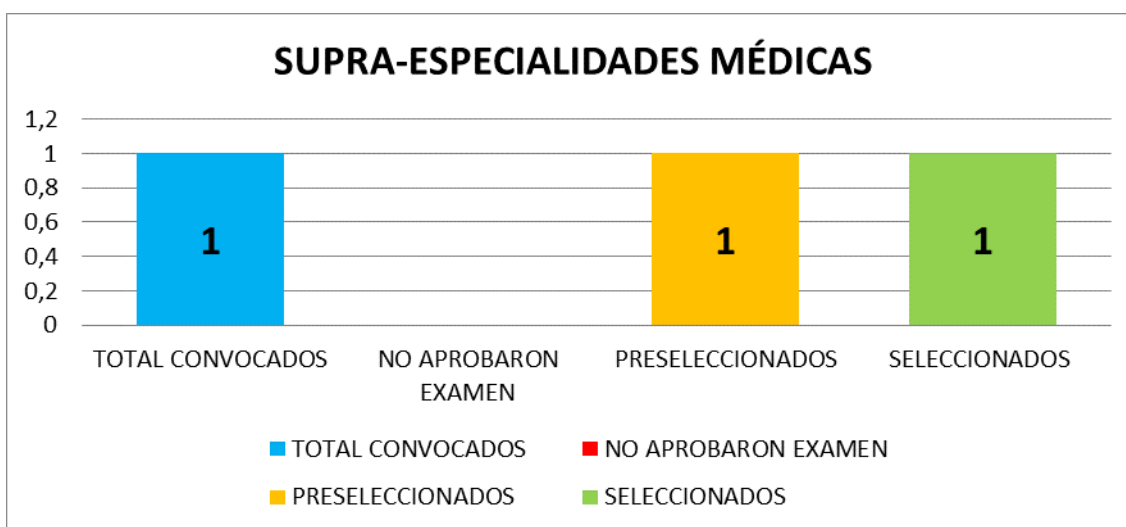
Las actividades realizadas por parte de esta Subdirección fueron las siguientes:

- a. Identificación de aspirantes por Especialidad y Supra-especialidad.
- b. Solicitud al mando para que el personal de aspirantes pudiera presentarse en cualquier Universidad del país.
- c. Acercamiento con la Decanatura de la Facultad de Medicina de la Universidad Militar Nueva Granada, para conocer de primera mano los criterios de selección del personal aspirante a las Especialidades Medicoquirúrgicas.
- d. Socialización de estos criterios con el personal de Médicos a nivel nacional mediante oficios.
- e. Envío de dos (02) Oficiales al Programa de Capacitación “Visiting Clinical Program” para fortalecer los servicios en salud, en beneficio de la Institución y los usuarios que conforman el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares realizado en la MAYO CLINIC, así:
 - ✓ CNASMR MAURICIO ALFREDO BOLIVAR LOMBANA: Se destina en comisión al curso de Cirugía Micro-vascular en Rochester Minnesota (EEUU), mediante Acto Administrativo No. 0699 del 14 de jul/2016.
 - ✓ CFASMC GUSTAVO ADOLFO BABILONIA LUNA: Curso de Cardiología y Aplicación Práctica de la Ecocardiografía en Chicago (EEUU), mediante Acto Administrativo No.10882 del 02 de dic/2016.

A continuación se relaciona la información a través de la siguiente gráfica:



1	TKASMG	1020736023	MEDINA AHUMADA PATRICIA	MEDICO GENERAL	MEDICINA INTERNA
2	TKASMG	1018406719	NUÑEZ FLETCHER DIANA CAROLINA	MEDICO GENERAL	DERMATOLOGÍA
3	TKASMG	1018425063	GONZALEZ MARTINEZ ESTEBAN EDUARDO	MEDICO GENERAL	OTORRINOLARINGOLOGÍA
4	TKASMG	1049618944	TORRES CASTELLANOS CRISTIAN	MEDICO GENERAL	CIRUGIA GENERAL



1	TNASMA	13724367	HERNANDEZ CASTAÑEDA JOHN JAIRO	MEDICO GENERAL	ANESTESIOLOGO	MEDICINA DEL DOLOR Y CUIDADO PALIATIVO
---	--------	----------	--------------------------------	----------------	---------------	--

BIENESTAR

Para la vigencia 2016, se realizaron diferentes actividades que permitieron propiciar condiciones favorables en el ambiente de trabajo que favorezcan el desarrollo de la creatividad, la identidad y la participación de los directivos y empleados de la Institución con el propósito de poder garantizar un mejoramiento en el nivel de eficiencia, eficacia, efectividad y calidad en su desempeño laboral.

Se entregaron reconocimientos a los mejores tripulantes, placas para el personal que salía trasladado de unidad.

Estas actividades permitieron generar en los funcionarios de la Dirección de Sanidad Naval aptitudes favorables frente al servicio público y al mejoramiento continuo de la organización para el ejercicio de su función social.

Lo anterior teniendo en cuenta que el Bienestar y los Estímulos son parte fundamental en la salud integral y en el desempeño de los individuos y por ello es trascendental fijar pautas para su fortalecimiento diario. Es importante desarrollar valores institucionales de tal forma que se genere compromiso y sentido de pertenencia.

La Subdirección de Talento Humano de la Dirección de Sanidad Naval desarrollo las siguientes actividades de bienestar para fortalecer la motivación, los lazos de comunicación y el trabajo en equipo del personal que conforma la Dirección de Sanidad Naval:

ACTIVIDAD CELEBRACION	DIA DE LA MUJER
	DIA DEL HOMBRE
	DIA DE LA SECRETARIA ARC
TURNO	TURNO SEMANA SANTA
	TURNO FIN DE AÑO
RECONOCIMIENTO AL TRABAJO BIEN HECHO	BRAVO ZULU
ACTIVIDAD DE INTEGRACION	CUMPLEAÑOS
	CELEBRACION DIA DEL NIÑO
	ACTIVIDAD DE INTEGRACION AMOR Y AMISTAD
	HALLOWEN
	DESAYUNOS DE TRABAJO
ACTIVIDAD CIERRE FIN DE AÑO	ACTIVIDAD CIERRE FIN DE AÑO
	NOVENA FIN DE AÑO

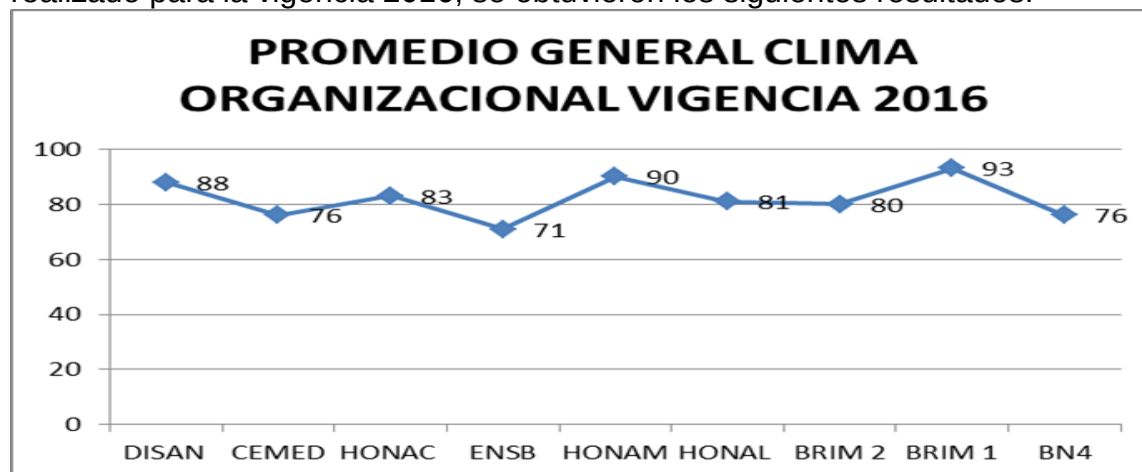
Para estas actividades se ejecutó el valor de \$22.000.000 millones asignados por la Dirección General de Sanidad Militar, proceso contra-actual que se desarrolló en sus diferentes etapas hasta llegar a la liquidación del contrato sin ningún contratiempo.

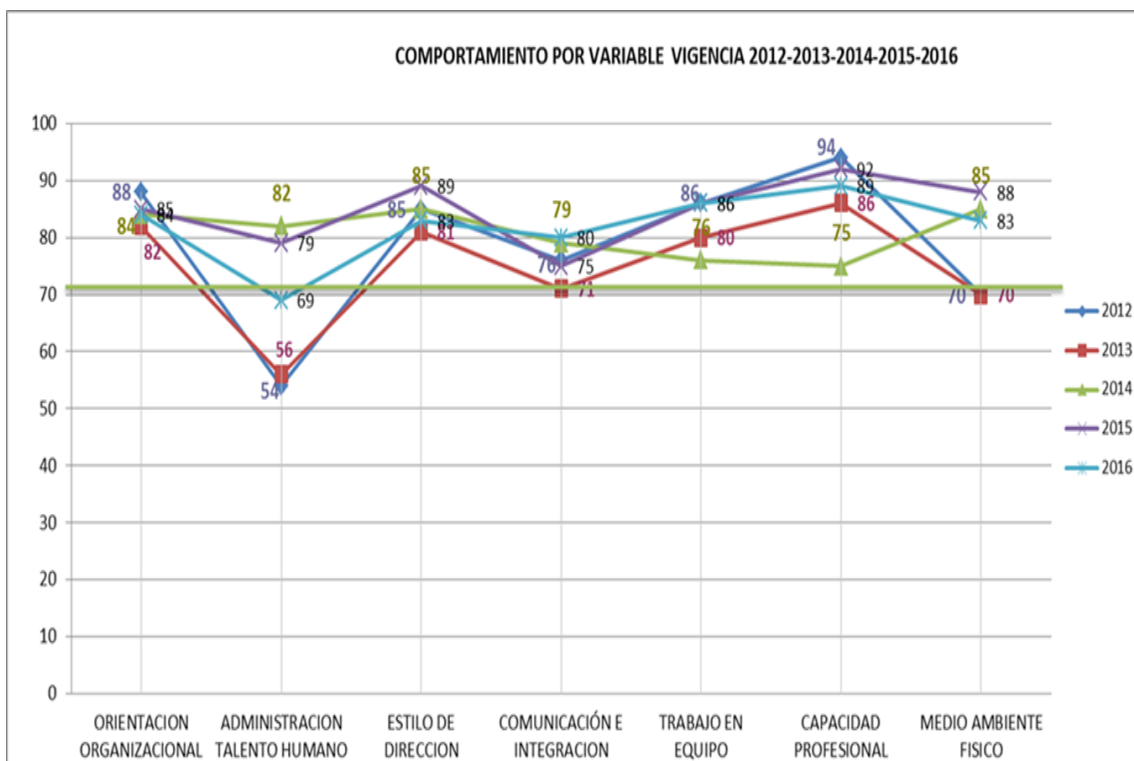
Incentivos individuales

Fueron reconocidos en el cuadro de honor en la categoría Oficial, Suboficial y Civil al servicio, a 36 funcionarios de la Dirección de Sanidad Naval, reconocimiento que fue acompañado de una esquila de felicitación y un día de permiso especial.

MEDICIÓN CLIMA ORGANIZACIONAL

De acuerdo a los datos recolectados de la medición de clima organizacional realizado para la vigencia 2016, se obtuvieron los siguientes resultados:





Durante la vigencia 2016 se realizó la medición del clima organizacional en la Dirección de Sanidad Naval, Centro de Medicina Naval, Hospital Naval de Cartagena, Barranquilla, Hospital Naval de Bahía Málaga, Hospital Naval de Leguizamó, Buenaventura, Corozal y San Andrés utilizando como herramienta la encuesta de Clima Organizacional del Departamento Administrativo de la Función Pública.

De acuerdo a los datos recolectados de la medición de clima organizacional realizado para la vigencia 2016, se obtuvieron los siguientes resultados:

Se evidencia el promedio de las variables de la siguiente manera DISAN: 88%, CENTRO DE MEDICINA NAVAL 76%, HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA 83%, ESCUELA NAVAL DE SUBOFICIALES BARRANQUILLA 71%, HOSPITAL NAVAL DE MALAGA 90%, HOSPITAL NAVAL DE PUERTO LEGUIZAMO 81%, BUENAVENTURA 80%, SAN ANDRES 76%, al promediar los resultados se obtiene 82%.

Durante el año 2016 se amplió el alcance del SGC incluyendo el HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA, por lo tanto para la medición se tuvo en cuenta y corresponde a la línea base para la comparación respecto a la vigencia 2017.

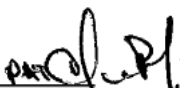
El promedio del clima organizacional general fue de 82%, lo cual indica que se cumplió con la meta propuesta para éste indicador. De igual forma que el análisis realizado por variable los criterios de decisión que se ven afectados en la calificación son Administración del Talento Humano, para lo cual se tomarán las

medidas preventivas necesarias para el fortalecimiento de la percepción de los funcionarios con respecto a citado criterio. El informe detallado del presente análisis reposa en la Subdirección de Talento Humano de la Dirección de Sanidad Naval.

CONSOLIDO: OFICINA DE PLANEACION DISAN ARC.



Capitán de Navío **GIOVANA BRESCIANI OTERO**
Jefe Oficina Sistemas Integrados de Gestión
Encargada de la funciones de la Dirección de Sanidad Naval

Vo.Bo. 
CN MAURICIO ROMERO HERNANDEZ
Subdirector de Servicios de Salud

Vo.Bo. 
CN GUSTAVO ADOLFO RINCON JOYA
Subdirector de Talento Humano

Vo.Bo. 
CC LUIS DANIEL VALLEJO POLANCO
Subdirector Administrativo y Financiero

Vo.Bo. 
TF TATIANA GORATHY LAISECA TRUJILLO
Jefe oficina de Asesoría Jurídica

Vo.Bo. 
PD PATRICIA CRISTANCHO MEDINA
Jefe oficina de Planeación