

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL



**CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES
Y DE LA POLICIA NACIONAL**

ACUERDO No. 037
(Diciembre 18 de 2003)

Por el cual se establecen normas
para el control y evaluación de la gestión en el SSMP

**EL CONSEJO SUPERIOR DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y LA
POLICÍA NACIONAL**

En uso de sus facultades legales y en especial las que le confiere
el literal j) del artículo 9 del Decreto 1795 de 2000,

ACUERDA

ARTICULO 1.- CAMPO DE APLICACIÓN. Las disposiciones del presente Acuerdo son de obligatorio cumplimiento para los entes orgánicos que componen el SSMP conforme al Artículo 4.- del Decreto 1795 de 2000, en todos sus niveles.

ARTICULO 2.- FINALIDAD. Proveer a todos los niveles directivos de las herramientas que les permitan controlar y evaluar la gestión de cada uno de los Subsistemas de Salud del SSMP y el Hospital Militar Central (HOMIC), en términos de cumplimiento de las metas y objetivos propuestos y de la mejor utilización de los recursos disponibles.

ARTICULO 3.- OBJETIVOS. Con el presente Acuerdo se pretende:

- a) Determinar los elementos necesarios para controlar y evaluar la gestión en los diferentes entes que conforman el SSMP y el HOMIC.
- b) Facilitar la toma de decisiones y el mejoramiento e incremento de la productividad.
- c) Establecer la formulación básica para construir y aplicar indicadores de eficiencia, eficacia y efectividad que permitan medir el cumplimiento de los programas contenidos en el Plan de Desarrollo de cada uno de los Subsistemas.
- d) Aportar elementos teóricos para la identificación y valoración de los impactos positivos y negativos que generan la ejecución de los diferentes programas y proyectos de cada Subsistema.

ARTICULO 4.- ORIENTACION. Las actividades de supervisión, evaluación y control estarán orientadas hacia la asesoría y la motivación en el mejoramiento continuo y no hacia el control represivo o punitivo.

ARTICULO 5.- DEFINICIONES. Para la aplicación del presente Acuerdo, se establecen las siguientes definiciones:

EVALUACION. Parte integral del proceso administrativo, dirigida a asegurar que las distintas operaciones que realicen los organismos que conforman el Sistema, cumplan los planes, objetivos y programas determinados para ellos.

EVALUACION Y CONTROL DE LA GESTION: Proceso mediante el cual se verifica el cumplimiento de las actividades, metas y objetivos, su tendencia hacia el cumplimiento de los planes propuestos y las directrices o instrucciones impartidas; identifica errores o fallas y aplica oportunamente las medidas correctivas necesarias para evitar que se repitan. Implica el cierre de un proceso administrativo y a la vez es su reiniciación.

GESTION: Actividad continua y permanente de procesos, articulados estratégicamente a su misión y objetivos.

EFICACIA: Grado en que se logran los objetivos y metas de un plan, programa o proyecto en la población que se espera beneficiar, en un tiempo previamente establecido, sin tener en cuenta la variable costo.

EFICIENCIA. Grado en que se logran los objetivos propuestos, en términos de la efectiva atención de la demanda, con el menor costo posible, enmarcada en una racional utilización de los recursos disponibles.

EFFECTIVIDAD: Concepto que involucra la eficiencia y la eficacia, consistente en alcanzar los resultados programados a través de un uso óptimo de los recursos involucrados.

IMPACTO: Efecto logrado como resultado del proyecto o programa desarrollado.

ÍNDICES: Razón o cociente de medida que compara las características de dos variables, se diseñan para las áreas críticas, utilizando y combinando las variables que reflejen relaciones causa efecto entre factores de producción y productos.

PROGRAMA: Estrategia de acción cuyas directrices determinan los medios que articulados gerencialmente apoyan el logro de uno o varios objetivos de la parte general del plan.

SUBPROGRAMA: Desagrega el programa en acciones necesarias para enfrentar causas críticas del problema general identificado y que pertenezcan al ámbito de acción de una institución específica.

ARTÍCULO 6.- PLANES DE ACCIÓN. Con anterioridad al 30 de octubre de cada año, la Dirección General de Sanidad Militar y la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, así como el Hospital Militar Central, presentarán a consideración del CSSMP el correspondiente Plan de Acción para la siguiente vigencia.

Los Planes de Acción, elaborados con base en un estudio de la apreciación de la situación en aspectos administrativos, técnicos y asistenciales, deben especificar los programas y subprogramas que lo conforman, así como los correspondientes objetivos específicos, definidos en forma clara y precisa hacia el cumplimiento de aquellos.

PARAGRAFO.- En caso de no existir pronunciamiento por parte del CSSMP con anterioridad al 15 de diciembre de cada vigencia, respecto a las definiciones que le corresponden conforme al literal a) del Artículo 9. del Decreto 1795 de 2000, cada Subsistema desarrollará en la vigencia siguiente el Plan de Acción en los términos en que fue presentado al CSSMP.

ARTICULO 7.- ELABORACION DE LOS PLANES DE ACCION. Los Planes de Acción de cada Subsistema se elaborarán con la participación activa de los diferentes estamentos que los conforman, bajo la coordinación de la Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y del Hospital Militar Central, según corresponda. Estas determinarán para las áreas administrativas, técnicas y asistenciales los programas y subprogramas a desarrollar en la vigencia, los cuales deben estar armonizados con el correspondiente Plan General de Desarrollo.

PARAGRAFO 1. Las Direcciones de Sanidad del Ejército, la Armada y la Fuerza Aérea, elaborarán los Planes de Acción a desarrollar en la correspondiente Fuerza enmarcados en el de la Dirección General de Sanidad Militar; a su vez, los Establecimientos de Sanidad Militar elaborarán sus correspondientes planes de acción enmarcados en los de las Direcciones de Sanidad respectiva y en el de la Dirección General de Sanidad Militar.

PARAGRAFO 2. La Dirección de Sanidad de la Policía Nacional elaborará su correspondiente plan de acción; a su vez, los Establecimientos de Sanidad Policial elaborarán sus correspondientes planes de acción enmarcados en el de la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional.

PARAGRAFO 3. Los Planes de Acción de cualquier nivel deben obligatoriamente contener, en un programa especial, además de lo relacionado con el cumplimiento de las Directivas Presidenciales, las acciones correctivas contenidas en los planes de mejoramiento a las observaciones efectuadas, al correspondiente estamento, por los organismos de control tanto internos como externos.

ARTICULO 8.- CONTENIDO DE LOS PLANES DE ACCION. La Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y el Hospital Militar Central establecerán los formatos para la presentación del respectivo Plan de Acción anual, cuyo contenido mínimo deberá ser el siguiente:

1. Identificación del área (Administrativa, técnica, asistencial)
2. Objetivos específicos y particulares según corresponda
3. Identificación del programa y subprograma según el área
4. Metas o resultados esperados
5. Actividades para el logro de las metas
6. Costo de las actividades
7. Indicador de gestión propuesto para la medición de la acción
8. Fecha de inicio y término de la acción
9. Responsable

ARTICULO 9.- VALORACION DE LOS PLANES DE ACCION. Para cada una de las áreas, los diversos programas que las componen deben ser valorizados asignándoles un valor porcentual ponderado según su importancia dentro del conjunto del área.

Para cada uno de los programas, los diversos subprogramas que los componen deben ser valorizados asignándoles un valor porcentual ponderado según su importancia dentro del conjunto del programa.

ARTICULO 10.- EVALUACION Y CONTROL DE LA GESTION A TRAVES DE LOS PLANES DE ACCION. Al término de los meses de marzo, junio, septiembre y diciembre de cada vigencia, cada uno de los diversos entes que conforman el SSMP evaluarán su correspondiente Plan de Acción, determinando a través del indicador de gestión propuesto y en forma valorizada el cumplimiento de las acciones previamente establecidas.

La evaluación de la gestión se efectuará en forma ascendente, es decir, iniciando el ciclo con la medición del cumplimiento de las acciones propuestas para el logro de los objetivos de un subprograma. La agregación de las anteriores dan el cumplimiento de los objetivos de un programa, y de la agregación de éstos, se determina el grado de cumplimiento de cada área en particular.

La evaluación de cada estamento de orden superior debe estar basada en las evaluaciones de los entes que lo integran.

Los informes de evaluación de cada uno de los Subsistemas y del Hospital Militar Central, deberán ser presentados a consideración de los Comités de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, así como al Consejo Directivo del Hospital Militar Central, dentro de los 30 días siguientes a las fechas de cada evaluación, acompañadas de un informe ejecutivo sobre las fortalezas, debilidades y limitaciones manifiestas en el período analizado.

Igualmente, copia de los citados informes se presentará al Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, en los mismos términos y plazos, para su información.

ARTICULO 11.- METODOLOGIA PARA EL SEGUIMIENTO Y CONTROL DE LA GESTION EN EL SSMP. La Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y el Hospital Militar Central aplicarán para la evaluación y control de la Gestión la metodología establecida en la "Guía para el diseño de un Sistema de Evaluación y Control de Gestión", versión marzo de 2002 y las que la modifique, elaborada por el Departamento Administrativo de la Función Pública y de conformidad con lo establecido en el Artículo 5º. del Decreto 1537 de 2001.

ARTICULO 12.- RESPONSABILIDADES. En el proceso de supervisión, control y evaluación de la gestión del SSMP, la Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional y el Hospital Militar Central tendrán las siguientes responsabilidades:

- a) Diseñar las herramientas para la implementación del proceso.
- b) Recopilar, procesar y analizar la información recibida de los distintas Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, ESM y ESP, según corresponda, para evaluar, retroalimentar y ajustar el proceso.
- c) Capacitar y asesorar al personal para la planeación, implementación, evaluación, seguimiento y control del proceso.

ARTICULO 13.- TRANSITORIO. Para efectos de la elaboración de los Planes de Acción del año 2004, cada uno de los Subsistemas y el Hospital Militar Central presentarán a consideración del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional antes del 28 de febrero de 2004, los correspondientes Planes de Acción elaborados en los términos de los Artículos 6, 7, 8 y 9 del presente Acuerdo, los cuales incluirán obligatoriamente y en forma detallada las acciones a desarrollar resultantes de las conclusiones de los estudios que sobre sostenibilidad económica y financiera desarrollaron los Subsistemas y el Hospital Militar Central en los términos de los Acuerdos 24, 29 y 30 de 2003

ARTICULO 14.- DEROGATORIA Y VIGENCIA.- El presente Acuerdo rige a partir de la fecha de su publicación y deroga el Acuerdo 024 de noviembre 27 de 1997.

PUBLIQUESE, COMUNIQUESE Y CUMPLASE

Dado en Bogotá, D.C. a los 18 días del mes de diciembre de 2003.

ORIGINAL FIRMA
ANDRES JOSE SOTO VELASCO
Presidente del CSSMP

ORIGINAL FIRMA
HECTOR JOSE NAVARRO R.
Secretaría CSSMP