



INFORME DE GESTIÓN

2018

SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES

DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR



PRESENTACIÓN DGSM

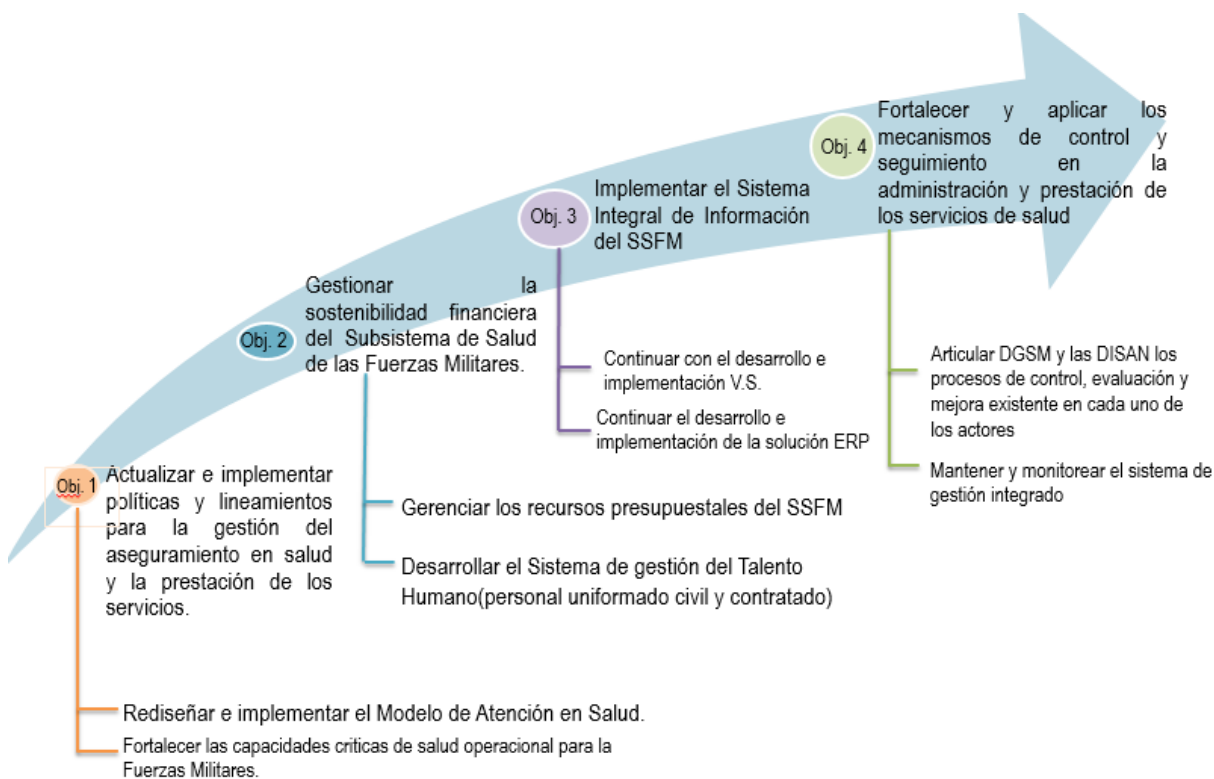
MISIÓN

“Asegurar la prestación del servicio de salud al personal de afiliados y beneficiarios en las áreas de promoción, prevención, protección recuperación, rehabilitación y de los servicios de salud inherentes a las operaciones militares para contribuir a la calidad de vida de nuestros usuarios”.

VISIÓN

“El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares asegurará, la prestación de servicios de salud, desarrollando un modelo asistencial y operacional con enfoque al riesgo y atención integral con atributos de calidad a sus usuarios”.

OBJETIVOS SSFM PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL 2015-2018

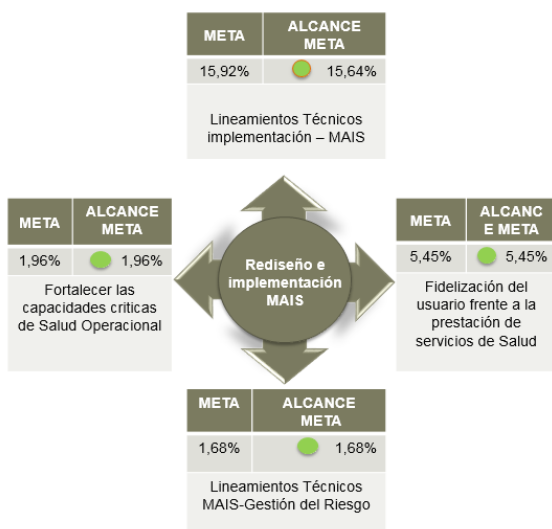
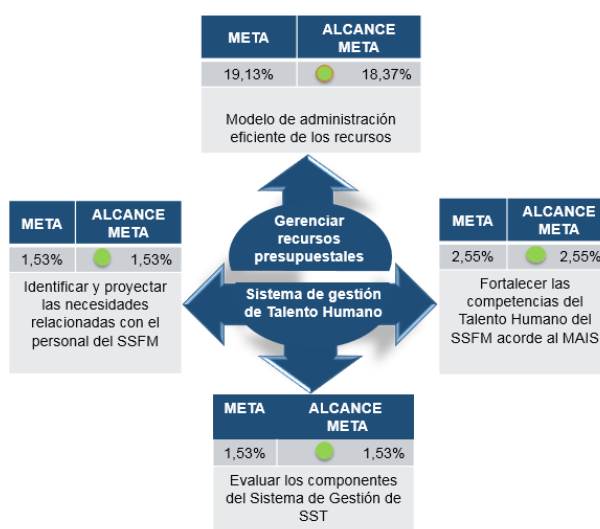
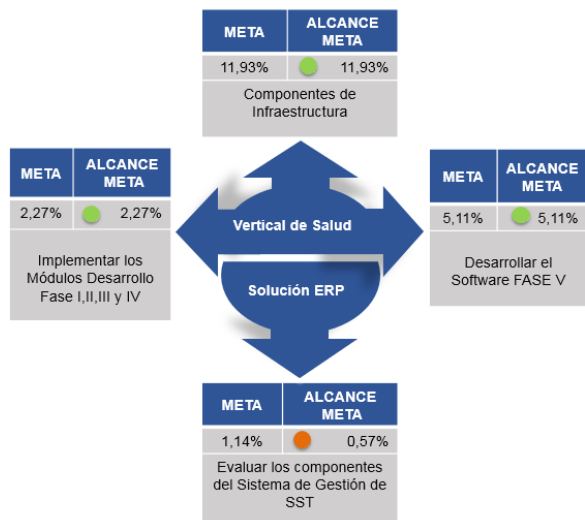
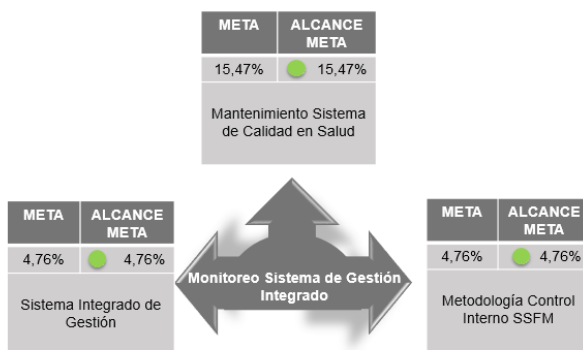


CONTENIDO

PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL	4
Desarrollo Institucional	4
Programación Presupuestal	5
Proyectos de Inversión	5
Gestión Estadística	11
Comunicaciones Estratégicas	11
 RESULTADOS EN SALUD	14
Modelo de Atención Integral en Salud	14
Gerenciamiento de Alto Costo	24
Biológicos 2015-2018	26
Póliza Servicios Médicos en el Exterior	26
Agendamiento y Call Center	27
Autorizaciones	28
 INDICADORES DE OPORTUNIDAD SSFM	29
 GESTIÓN JURÍDICA	31
 GESTIÓN FINANCIERA	36
Ejecución Presupuestal de Gastos Vigencia 2018	36
Distribución de Presupuesto Vigencia 2018 por Concepto de Gasto	37
Ejecución de Gastos	37
Gastos de Funcionamiento	38
Ejecución Presupuestal	39
Constitución Rezago Presupuestal Vigencia 2018	40
Saldos de Apropriación 2018	43
 SATISFACCIÓN USUARIOS SSFM	45
 CONTRATOS VIGENCIA 2018	48
 DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO NACIONAL	52
 DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL	64
 JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA COLOMBIANA	107

PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
DESARROLLO INSTITUCIONAL

El informe de Gestión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, contiene una síntesis de las actividades desarrolladas en el marco del Plan de Desarrollo Institucional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares 2015-2018 y se consolida la información sobre los avances en cada uno de los planes de Acción formulados por cada uno de los procesos de la Dirección General de Sanidad Militar.

Resultados Plan de Acción Institucional
POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO EN SALUD Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

GESTIONAR LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES

IMPLEMENTAR EL SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DEL SSFM

FORTALECER Y APLICAR LOS MECANISMOS DE CONTROL Y SEGUIMIENTO EN LA ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD


PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL

DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTAL

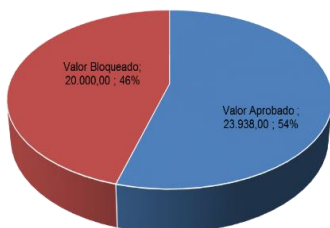
En la vigencia 2018, para realizar la distribución presupuestal en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, se tomó como base la Resolución No. 6411 del 2016 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, donde se estable el cálculo y el valor de la Unidad de Pago por Capitación - UPC para garantizar el Plan de Salud para la vigencia 2017 incrementada en un 8% para la vigencia 2018, teniendo en cuenta la estructura de costos por grupo etario y valores adicionales por las zonas geográficas donde se encuentran nuestros usuarios para la vigencia 2018, así mismo los valores que define el Ministerio de Salud, a través de la Resolución, donde establece el valor de la UPC, teniendo en cuenta los cambios en la estructura demográfica de la población relevante, el perfil epidemiológico nacional, la tecnología apropiada disponible en el país y las condiciones financieras del Sistema, dando como resultado la distribución expuesta en los cuadros siguientes.



Otras Transferencias

Por otro lado en la Ley de Presupuesto desde la unidad ejecutora 15011 se asignó una partida presupuestal bajo la marca previo concepto por valor de \$ 43.938 millones de pesos, de los cuales se realizó la gestión para levantar el 100% de los recursos y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público sólo autorizó el valor de 23.938 y el valor rotantes quedaron bloqueados y posteriormente reducidos del presupuesto asignado teniendo en cuenta la situación fiscal del país.

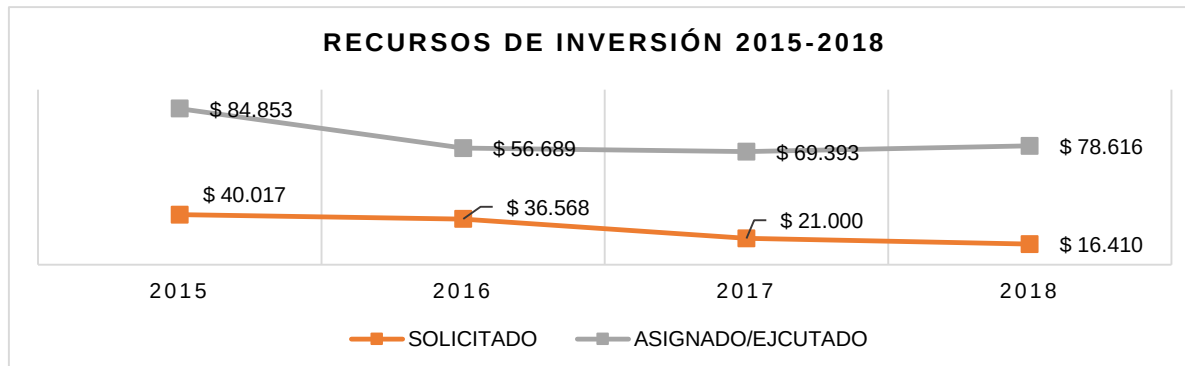
OTRAS TRANSFERENCIAS - PREVIO CONCEPTO DGPPN



OTRAS TRANSFERENCIAS - PREVIO CONCEPTO DGPPN	Solicitud Levantamiento	Valor Aprobado
Recurso 10	20.000,00	0
Recurso 16	23.938,00	23.938,00
Total	43.938,00	23.938,00

PROYECTOS DE INVERSIÓN

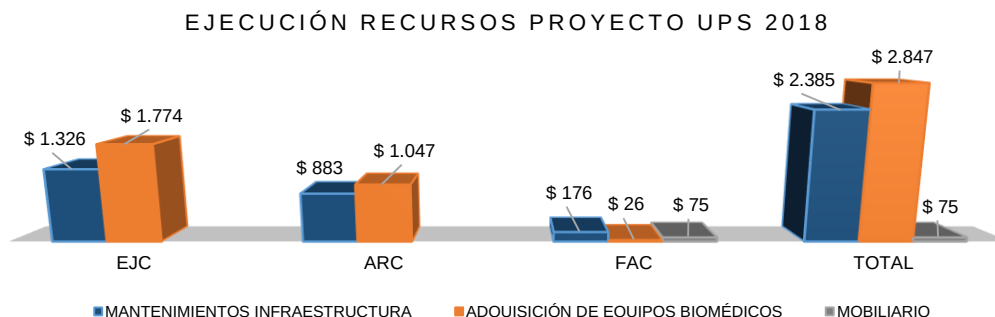
La Dirección General de Sanidad Militar, consolida las necesidades en infraestructura y equipos biomédicos para los ESM a nivel Nacional acorde a las necesidades presentadas por las DISAN, a continuación se presenta el comportamiento de los recursos solicitados frente a los asignados.



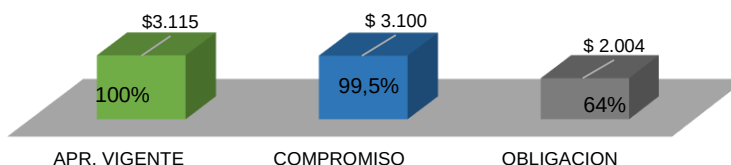
De acuerdo a las necesidades presentadas por cada Dirección de Sanidad en sus Establecimientos de Sanidad Militar para el cuatrienio 2015-2018, la Dirección General de Sanidad Militar gestionó ante el Ministerio de Defensa Nacional y el Departamento Nacional de Planeación recursos para suplir estas necesidades y poder cumplir con los requisitos mínimos de garantía de la calidad en la prestación de servicios de salud en condiciones técnico científicas, vulnerabilidad sísmica con reforzamiento estructural, en cumplimiento con las normas establecidas para tal fin.

En cumplimiento al Decreto 2236 del 27 de diciembre de 2017 y el Decreto 2470 de fecha 28 de diciembre por el cual se reducen unas apropiaciones en el presupuesto General de la Nación de la Vigencia fiscal 2018 y se dictan otras disposiciones, "por la cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal 2018, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos" a continuación se muestra los recursos que por el rubro de inversión fueron asignados para proyecto de inversión "ADQUISICIÓN DE EQUIPO Y ADECUACIÓN UPS", IMPLANTACIÓN SISTEMA DE INFORMACIÓN SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y CONSTRUCCIÓN DE UN CENTRO MÉDICO NAVAL NIVEL II.

"Proyecto Adquisición de Equipos y Adecuación de UPS"



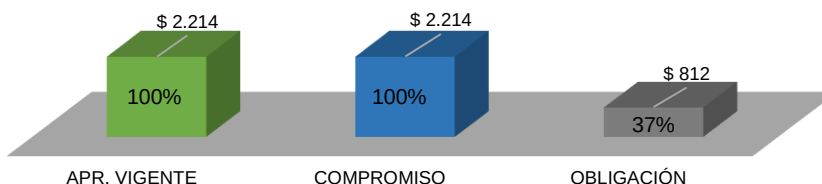
Fuente: GPDI-DIGSA

EJECUCIÓN RECURSOS ESM-DISAN EJC


Fuente: GPDI-DIGSA

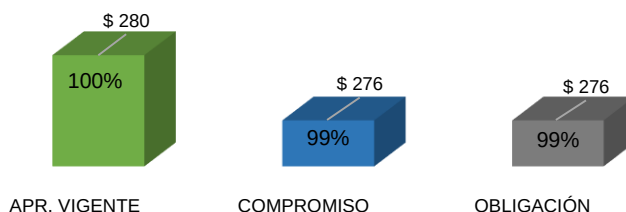
Los recursos de inversión destinados para mantenimientos de infraestructura de los Establecimientos de Sanidad Militar obedecieron a 22 Establecimientos de Sanidad Militar a nivel nacional, para el ESM de Yopal BAS16, IBAGUÉ CENAC y Bogotá DMSOC, dichos procesos se declararon desiertos teniendo en cuenta las propuestas de los oferentes no contaban con la información veraz para participación en los procesos lo que retardo la ejecución presupuestal, realizando solicitud de PAC en el mes de diciembre para todos los ESM, solicitud que no fue aprobada por parte de DIGSA. De igual manera se recogieron fondos sobrantes de los otros ESM para optimizar los recursos al máximo los cual fueron ejecutados a última hora con el objeto de no dejar presupuesto para devolver.

Por otra parte en equipos Biomédicos adquiridos en este ítem se constituyó reserva presupuestal a los contratos de adquisición de equipo médico con recurso de inversión, ya que desde el pasado mes de Diciembre fue solicitado el cupo PAC a la DIGSA para efectuar las obligaciones a las siguientes facturas, a las cuales se les efectúa el registro Contable y queda pendiente su obligación por falta de disponibilidad PAC11 Vigencia 2018.

EJECUCIÓN RECURSOS ESM - DISAN ARC


Fuente: GPDI-DIGSA

DISAN ARC, los recursos de inversión fueron destinados para el mantenimiento y adquisición de equipos biomédico al HONAC por valor de \$ 2.214 millones de pesos.

EJECUCIÓN RECURSOS ESM - DISAN FAC


Fuente: GPDI-DIGSA

Al cierre de la vigencia 2018 la DISAN FAC, ejecutó el 99% de los recursos asignados por el rubro de inversión, de los cuales el 63% fueron asignados al el ESM EMAVI en mantenimiento y el 36% en adquisición de equipos biomédicos.

"Proyecto Construcción de un Centro Médico Naval Nivel II"



Area Bruta Lote:	10.926	m2
Area Útil Lote:	8.393,26	m2
Área Construcción:	10.607,58	m2
Área Mitigación 1 :	1.726	m2
Área Mitigación 2 :	1.184	m2
Área Urbanismo Externo :	1.141	m2

Recurso Extraordinario	27.821,00
Recurso Ordinario	31.119,00
Total proyecto	58.940,00

El proyecto para la vigencia 2018 aprobó parte de los recursos asignados por el rubro de inversión del proyecto UPS unos recursos para el proyecto ARC-FAC, por tanto ésta Dirección procedió a gestionar y tramitar ante el MINDEFENSA-DNP la ampliación del horizonte.

Teniendo en cuenta los modificatorios N°. 7 (Ampliación del tiempo de ejecución al 20 de Diciembre de 2017), 8 (ampliación tiempo de ejecución al 16 de marzo de 2018) y 9 (ampliación 30 de abril de 2018) se actualizó la ficha BPIN para la solicitud de traslado ante MINDEFENSA-DNP, dando cumplimiento al trámite de traslado de recursos por valor de \$800 millones por concepto de mayor permanencia en obra del proyecto en la inclusión y ejecución de las obras de pre instalaciones y obras especiales para el funcionamiento e instalación de los equipos biomédicos en el dispensario conjunto ARC-FAC, del proyecto de inversión "Construcción de un centro médico naval nivel II para la ARC en Bogotá".

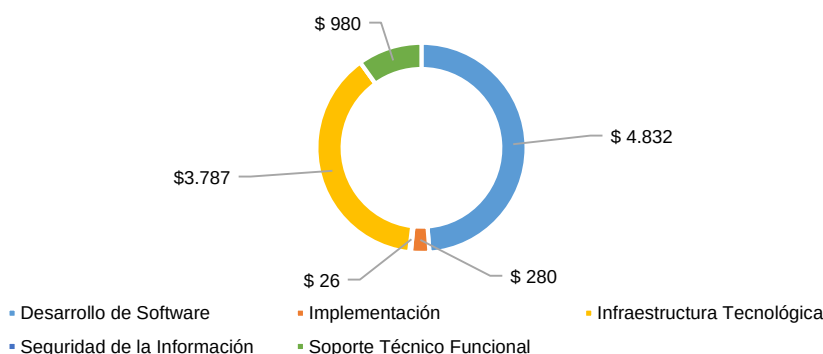
"Proyecto Implantación Sistema de Información para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares"

SOLUCIÓN VERTICAL DE SALUD

La Solución Vertical está compuesta por seis Componentes, así:

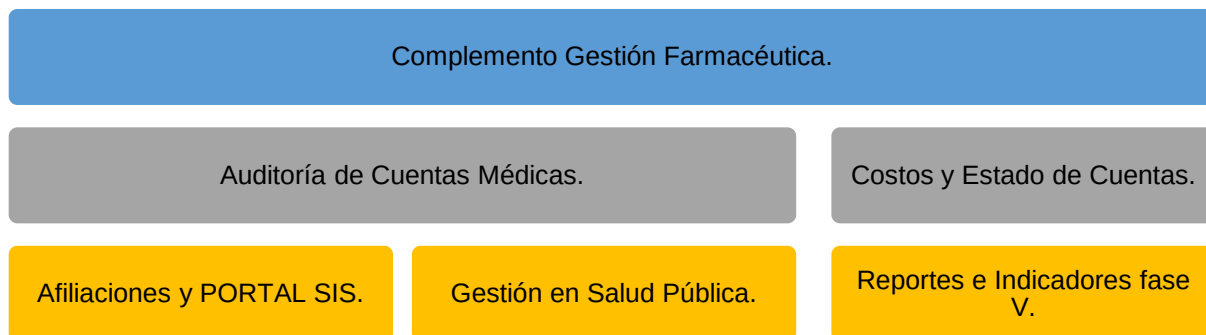
- Desarrollo de Software.
- Implementación.
- Gestión del Cambio.
- Infraestructura Física.
- Seguridad de la Información (a 0 Costo).
- Soporte y Mantenimiento.

Para la vigencia 2018 se firmó el Convenio Especial de Cooperación No.005-DGSM-2018 con CODALTEC, por NUEVE MIL SETECIENTOS MILLONES M/CTE (\$ 9.905 millones). Sin embargo y de acuerdo al Modificadorio No. 02 al Convenio Especial de Cooperación No. 005-DGSM-2018 de fecha 31 de diciembre de 2018, en su cláusula segunda indica que “CLÁUSULA SEGUNDA: ADICIONAR al valor del Convenio Especial de Cooperación No. 005-DGSM-2018, para la prestación del servicio de plataforma del DATACENTER (PaaS), estipulado en la Cláusula Quinta – VALOR DEL CONVENIO, en la suma de DOSCIENTOS CINCO MILLONES DE PESOS M/CTE (\$ 205 millones), valor que se encuentra amparado en la autorización de vigencia futura No. 120718 del 19 de diciembre de 2018 y radicado No. 47665/2018OFI en el cual el Ministerio de Hacienda y Crédito Público aprobó el cupo de vigencia futura ordinaria, para un valor total del Convenio Especial de Cooperación No. 005-DGSM-2018 de NUEVE MIL NOVECIENTOS CINCO MILLONES DE PESOS MCTE (\$ 9.905 millones) incluido impuestos”, para ejecutar los Componentes de:



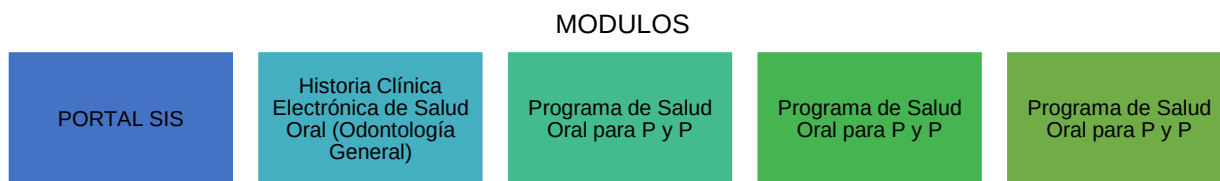
COMPONENTE DE DESARROLLO DE SOFTWARE

El presupuesto del Componente de Desarrollo es de \$ 4.832 millones que equivale al 48.78% del presupuesto del Convenio, discriminado, así:



COMPONENTE DE IMPLEMENTACION

El presupuesto del componente de Implementación es de \$ 280 millones, que equivale al 2,83% del presupuesto del Convenio Terminar Pruebas de Aceptación para los Módulos:



COMPONENTE DE GESTION DEL CAMBIO.

La gestión del cambio enmarcada en parámetros de la salud, debe ser vista como un proceso de transformación y adaptación de las aptitudes y actitudes al entorno del cambio en la implementación de un sistema de información, considerando al capital humano como el eje fundamental y la base del éxito.

COMPONENTE DE INFRAESTRUCTURA TECNOLÓGICA.

El componente infraestructura tecnológica agrupa y organiza el conjunto de elementos tecnológicos (hardware y software) que soportan la puesta en marcha del aplicativo SALUD.SIS, es decir, la implementación de los desarrollos efectuados en la fase I, II, III y IV del proyecto Vertical de Salud, la infraestructura (software, hardware, herramientas y procesos), necesarios sobre los cuales fue implementada la aplicación e incorporar los requisitos no funcionales dentro de la solución, como son: rendimiento, escalabilidad y seguridad; ya que una infraestructura estable permite al aplicativo operar de manera eficiente y eficaz durante el tiempo previsto, con niveles altos de servicios y prestaciones. El presupuesto del componente de Infraestructura Física es de \$ 3.787 millones, que equivale al 38,23% del presupuesto del convenio.

COMPONENTE DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN.

Teniendo en cuenta que se cuenta con el apoyo del Comando Conjunto Cibernético (CCOC) dependencia del Comando General FF.MM., sin costo para el desarrollo del Componente de Seguridad de la Información, en lo referente al acompañamiento, asesoría, monitoreo en el Centro de Operaciones de Seguridad (SOC), realización de pruebas de seguridad, matriz de escalamiento (SLA), construcción de los casos de uso y gestión de incidentes del sistema SALUD.SIS del Proyecto del Sistema Integral de Información del SSFM (SISAM), que se encuentra en productivo, para el año 2018, no se contrató el componente de Seguridad de la Información con la Corporación de Alta Tecnología para el Sector Defensa – CODALTEC.

Sin embargo, en el Anexo Técnico del Convenio Especial de Cooperación No.005-DGSM-2018, fueron incluidos los requerimientos No.28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 37 y 38 del Componente de Seguridad de la Información, con el fin de garantizar la integridad, confidencialidad y disponibilidad de la información del sistema SALUD.SIS el cual hace parte del Proyecto del Sistema Integral de Información del SSFM (SISAM), que se encuentra en productivo.

COMPONENTE DE SOPORTE Y MANTENIMIENTO.

La Administración y Soporte del aplicativo SALUD.SIS, está a cargo de CODALTEC, durante la vigencia del convenio, quien ejecuto el soporte, mantenimiento de la Vertical de Salud. Dentro de los procesos presta la Mesa de Servicio para el software SALUD.SIS, durante la vigencia del contrato o convenio, con infraestructura tecnológica apropiada y suficiente que soporte la carga transaccional del sistema siendo

necesario su funcionamiento 5 x 8 y en la que se parametrizaron las prioridades para los tiempos de respuesta, teniendo en cuenta el acuerdo de nivel de servicios.

El presupuesto del componente de Soporte y Mantenimiento es de \$ 741 millones, que equivale al 6,77% del presupuesto del Convenio.

GESTIÓN ESTADÍSTICA – SISTEMA DE CUENTAS DE SALUD

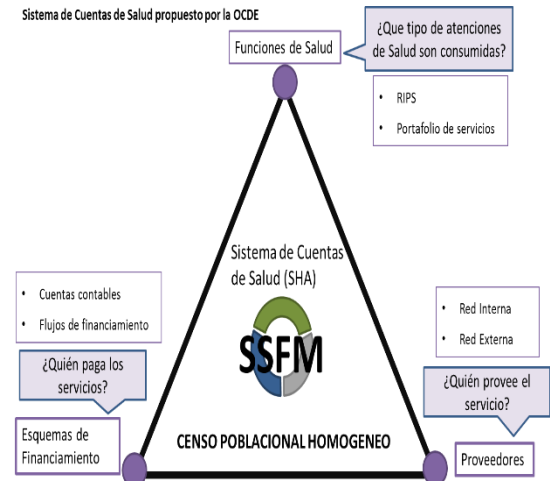
Se realizó un proceso conjunto con el Ministerio de Salud el cual tiene como objetivo la construcción de una UPC propia para el SSFM, utilizando como marco teórico el sistema de cuentas de salud expuesto por la ODCE conocido por sus siglas en inglés como SHA, este proceso se desarrolla desde Febrero del presente año y concluye con los siguientes resultados:

Se construyó el censo poblacional único desde Enero del año 2017 hasta Junio del año 2018, con el fin de construir una base de datos de afiliados única.

Se consolidó y verificó la información de los Establecimientos de salud sus portafolios de servicios y sus procesos contables y financieros en el SSFM.

Se consolidó la información Estadística en Salud conocida como RIPS para tener un control del gasto en servicios de salud para la Red interna y para la Red Externa del SSFM.

Concluyendo con el proceso de inicio se trazó como periodo de mediano plazo seguir con el proceso conjunto con el Ministerio de Salud para construir la UPC del SSFM.



COMUNICACIONES ESTRATEGICAS

GOBIERNO DIGITAL MIPG - GOBIERNO EN LÍNEA

Aplicación del manual vigente de gobierno digital

Módulo PQR en línea (Página web)

Página web / Accesibilidad web

Portal de Trámites en línea

Encuesta de satisfacción digital (En desarrollo)

Trámites en línea Funcionarios

Certificado de Ingresos y Retenciones

Desprendibles de pago

Certificado laboral



DISEÑO Y PUBLICIDAD

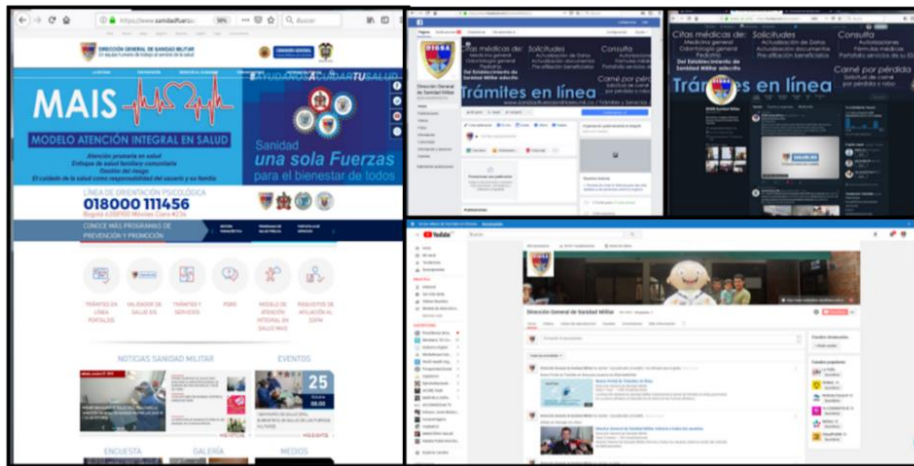


Estrategias y Campañas De Salud

Diseño de estrategias de comunicación informativa que permitan a la entidad acercarse a los usuarios

Diseño y diagramación de piezas gráficas, multimedia, presentaciones dinámicas de la institución.

REDES SOCIALES Y PÁGINA WEB



RADIAL

Espacios Radiales Emisoras Fuerzas Militares

Participación de la DGSM en programas radiales de la emisora de:

Ejército Nacional
Armada Nacional
Fuerza Aérea Colombiana



IMPRESOS Periódico trimestral

Revista anual

PLAN DE COMUNICACIONES MAIS

Estructuración, diseño e implementación del plan de comunicaciones para el Modelo de atención MAIS



RESULTADOS EN SALUD**MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD.**

Al interior del SSFM se inició la implementación del nuevo Modelo de Atención Integral en Salud – MAIS en el territorio de Bogotá, dando cumplimiento a la Ley Estatutaria de Salud y la Política de Atención Integral en Salud – PAIS. Por lo cual se organizaron las localidades en 03 zonas (Norte, Centro y Sur), tomando como punto de referencia los Establecimientos de Sanidad Militar de mayor complejidad. De acuerdo al censo poblacional remitido por el Grupo de Afiliación y Validación de Derechos – GAVD con corte SEPT-2017, se activaron Equipos Básicos de Atención en Salud – EBAS,

Cada Equipo Básico de Atención en Salud, cubre una población de 2.500 – 3.000 usuarios, con un promedio de 800 familias y está conformado por: (01) Médico General, (01) Enfermera Jefe, (01) Auxiliar de Enfermería, (01) Higienista Oral, quienes son los encargados de caracterizar la población de su territorio, identificar las necesidades en salud de la población adscrita, resolver los problemas de salud más frecuentes y gestionar los riesgos en salud acorde a las rutas de atención integral en salud definidas y a las demandas específicas de la población y por cada 05 EBAS un médico familiar.

Cada zona es liderada y coordinada por un Establecimiento de Sanidad, que es el responsable de la administración y control de los EBAS, la caracterización de usuarios se realiza en forma independiente a la adscripción de los usuarios (Fuerza o Dispensario).

Zona Norte: comprende la localidad de Usaquén, Suba. La responsabilidad y administración de los EBAS, está a cargo de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, con una población estimada de 71.517 usuarios.

Esta zona cuenta con 10 Equipos Básicos de Atención en Salud distribuidos así: Cuatro (4) Equipos Básicos de Atención en Salud asignados al Dispensario del Norte, y seis (6) Equipos Básicos de Atención en Salud al Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía.

Zona Centro: comprende las localidades de: Chapinero, Santa Fe, Barrios Unidos, Teusaquillo, Los Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, Candelaria. La responsabilidad y administración de los EBAS está a cargo de la Direcciones de Sanidad de la Armada Nacional y Fuerza Aérea, con una población estimada de 7.549 usuarios.

Esta zona cuenta con cuatro Equipos Básicos de Atención: dos (2) adscritos al Dispensario Médico Fuerza Aérea y dos (2) al Centro de Medicina Naval.

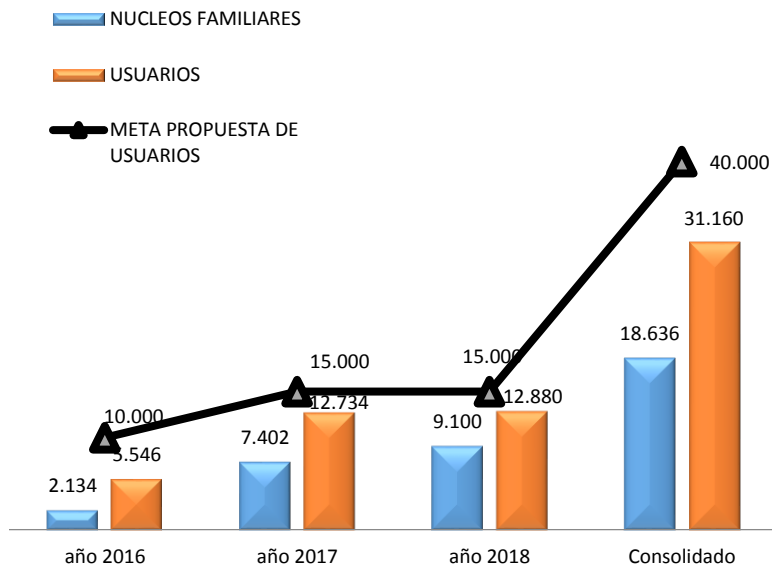
*Hospital Militar Central: Por las características y condiciones especiales de la población de usuarios adscrita al HOMIC, se conformó 01 EBA, que está bajo la responsabilidad y administración de la Dirección General de Sanidad Militar (Subdirección de Salud - Grupo Red), con una población estimada de 2.527 usuarios.

Zona Sur: comprende las localidades de: Bosa, Kennedy y Usme, la responsabilidad y administración del Modelo está a cargo de la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, a través del Dispensario Médico Sur Occidente con una población estimada de 20.027 usuarios.

Caracterización de la Población

Para la elaboración del presente informe, se tomó como base los reportes extraídos del módulo de Ficha Familiar de Salud.SIS y la productividad de los Equipos Básicos de Atención en Salud, es importante aclarar que el consolidado puede variar teniendo en cuenta que en el reporte aparecen únicamente los datos de las fichas familiares que se encuentran en estado “Terminada”. Adicional al seguimiento que realizan los Equipos Básicos de Atención en Salud de los usuarios caracterizados que reportan novedades como: nacimientos, defunciones, cambio de la condición de salud y residencia, entre otros.

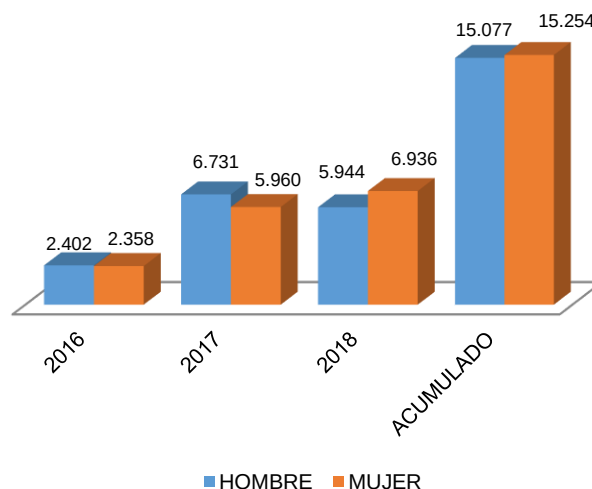
Para el año 2018, se estableció como meta caracterizar 15000 usuarios en el año, la meta se cumplió en un 85.9% (12.880 usuarios nuevos).



Con relación a la meta acumulada de Agosto de 2016 al 2018, de caracterizar 40.000 usuarios se ha caracterizado el 78% correspondiendo a 31.160 usuarios en el territorio de Bogotá.

Fuente: Plataforma Web DGSM Sanidad RIPS-Módulo Ficha Familiar. SALUD.SIS. DGSM.2018

De un total de 30.331 registros, se encuentra una distribución homogénea de los usuarios caracterizados, siendo el 50% (n = 15.254) de sexo femenino y 50% (n = 15077) de sexo masculino. Con relación al Curso de vida en el territorio de Bogotá se han caracterizaron 30.331 usuarios afiliados al SSFM, se encuentra una distribución homogénea de los usuarios caracterizados, siendo el 50% (n = 15.254) de sexo femenino y 50% (n = 15077) de sexo masculino el 46% (14.000 usuarios) corresponden a adultos, el 26% (7.808 usuarios) vejez, el 10% (2.971 usuarios) son jóvenes y en una menor proporción los niños y adolescentes,

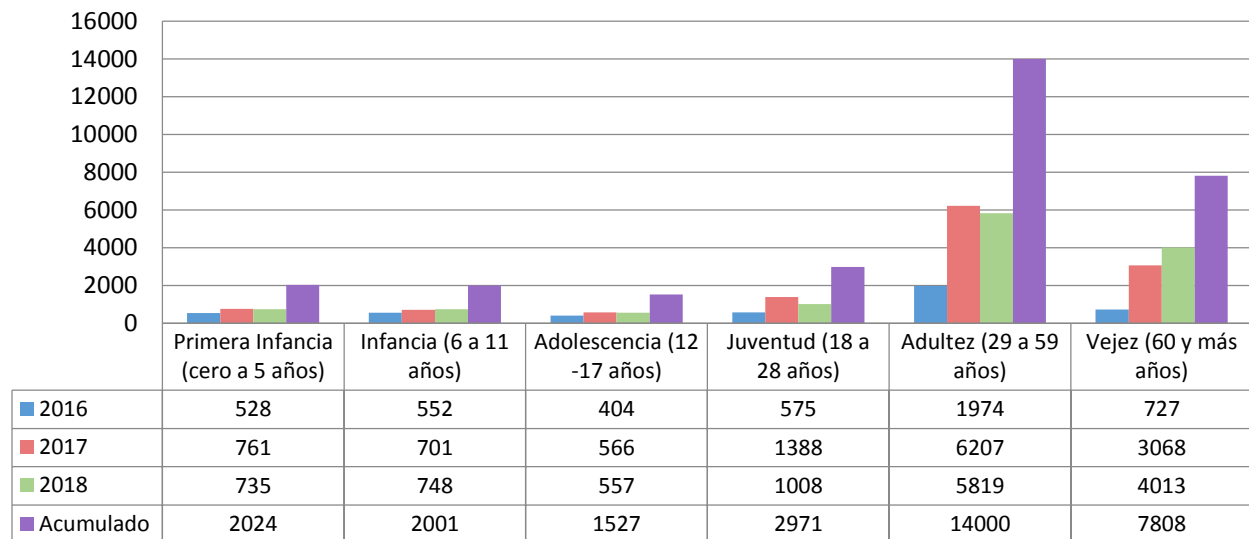


Fuente: Plataforma Web DGSM Sanidad RIPS-Módulo Ficha Familiar. SALUD.SIS. DGSM.2018

CURSO DE VIDA	2016	2017	2018	Acumulado
Primera Infancia (cero a 5 años)	528	761	735	2.024
Infancia (6 a 11 años)	552	701	748	2.001
Adolescencia (12 -17 años)	404	566	557	1.527
Juventud (18 a 28 años)	575	1.388	1.008	2.971
Adultez (29 a 59 años)	1.974	6.207	5.819	14.000
Vejez (60 y más años)	727	3.068	4.013	7.808
....Total	4.760	12.691	12.880	30.331

Fuente: Plataforma Web DGSM Sanidad RIPS-Módulo Ficha Familiar. SALUD.SIS. DGSM.2018

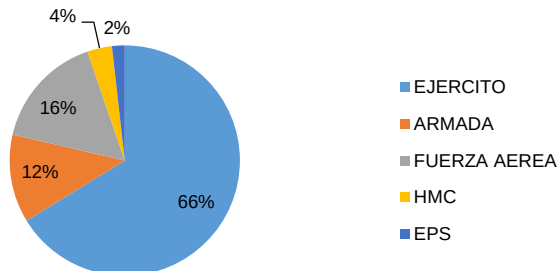
Usuarios caracterizados por curso de vida 2016-2018



Fuente: Plataforma Web DGSM Sanidad RIPS-Módulo Ficha Familiar. SALUD.SIS. DGSM.2018

Con relación a la Fuerza, de 30331 usuarios caracterizados, el 66% (20.097 usuarios) están adscritos al Ejército Nacional, el 16% (4.891 usuarios) a la Fuerza Aérea, el 12% (3.749 usuarios) a la Armada Nacional, el 3% (1053 usuarios) al Hospital Militar Central y el 2% (541 usuarios) pertenecen a una EPS.

Usuarios caracterizados por Fuerza - territorio Bogotá 2016 -2018



Fuente: Plataforma Web DGSM Sanidad RIPS-Módulo Ficha Familiar. SALUD.SIS. DGSM.2018

FUERZA	2016	2017	2018	TOTAL	%
EJERCITO	4.295	8.337	7.465	20.097	66
ARMADA	112	1.598	2.039	3.749	12
FUERZA AEREA	348	2.443	2.100	4.891	16
HMC	5	139	909	1.053	3
EPS		174	367	541	2
TOTAL	4.760	12.691	12.513	30.331	

Determinantes biológicos y condiciones de salud

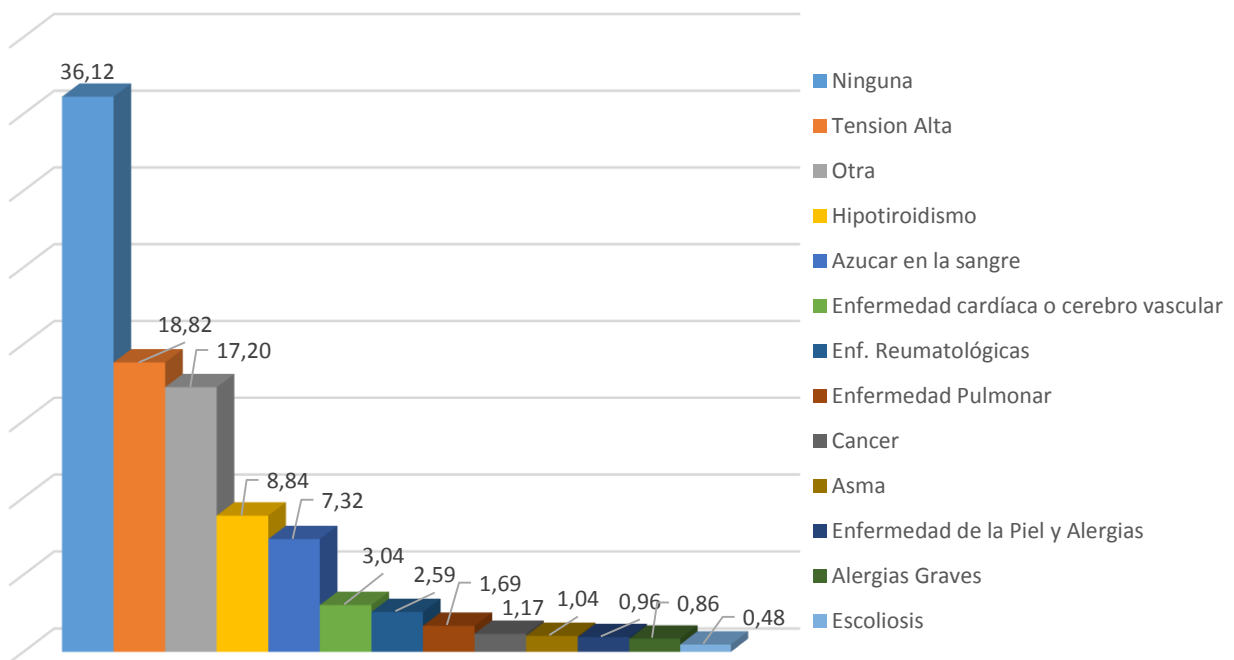
Variable discapacidad

De la población caracterizada a la fecha el 98% (12.584 usuarios) refiere no tener discapacidad, de la población con discapacidad tamizada, el 52% (155 usuarios) es motora, el 28% (83 usuarios) es mental, el 8% (24 usuarios) cognitiva, seguida de la discapacidad múltiple, sensorial (visual y auditiva) y cognitiva.

La carga genética, así como las costumbres familiares, culturales han demostrado influencia sobre las patologías a desarrollar por parte de un individuo, es así, como cobran importancia los antecedentes familiares no solo para el sujeto sino para el grupo familiar en conjunto. Durante periodo observado del año 2018 se identifica que la mayor cantidad de usuarios con antecedentes familiares refieren como morbilidad crónica: Hipertensión, diabetes, cáncer y enfermedad cardíaca como principales factores predisponentes respecto a esta variable.

Alrededor del 36% de los usuarios no manifestaron presentar alguna de las patologías mencionadas. Por tanto en la gráfica representa aproximadamente el 64% de los usuarios, que sí refirieron antecedentes de ésta índole.

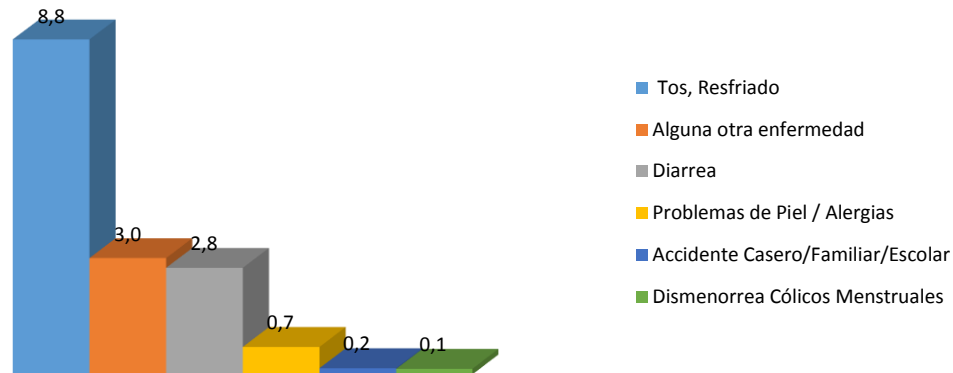
Morbilidad Crónica usuarios caracterizados - Bogotá 2018



Fuente: Reporte Consolidado Ficha Familiar Salud.SIS 2018

Cuando se indaga por esta variable, se brindan varias opciones, dentro de las cuales se encuentran, Diarrea, tos y resfriado, problemas de piel o alergias, accidentes, otros o ninguno. Respecto a esta información, se encontró que 84.3% de los usuarios no manifestaron haber tenido alguna afectación en su salud durante el último mes. Sin embargo el porcentaje de usuarios restante, ha presentado algunas de estas patologías por las que se indaga en la encuesta y que se evidencian en la gráfica.

Morbilidad Aguda usuarios caracterizados - Bogotá 2018



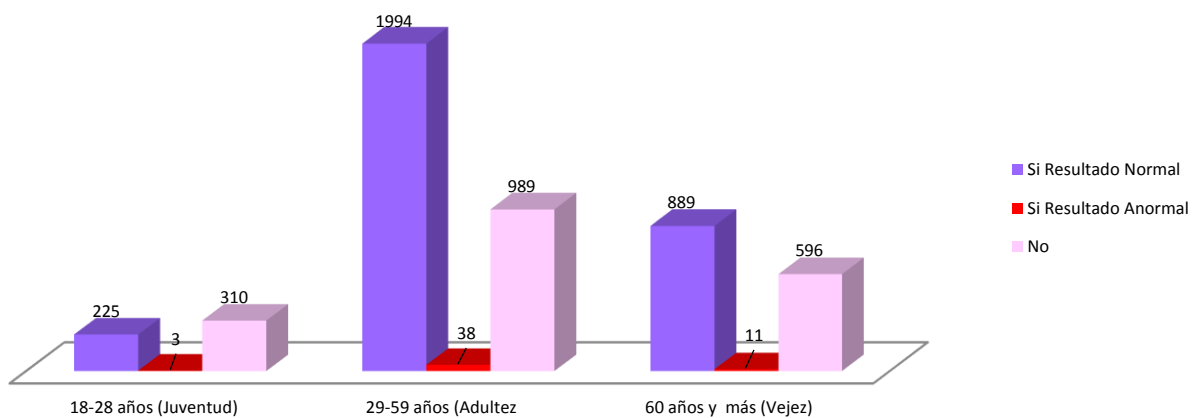
Fuente: Reporte Consolidado Ficha Familiar SALUD.SIS 2018

Actividades de Tamizaje

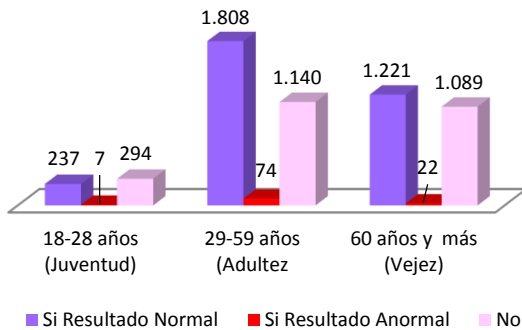
En relación con las actividades de detección temprana, acciones como la realización del examen de seno y citología para las mujeres y la realización del examen de próstata en hombres, son actividades que se deben ofrecer teniendo en cuenta lo establecido en la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud. Los EBAS se encargan de realizar seguimiento de aquellos resultados que se registran como “anormales” y “no se han realizado” para verificar y garantizar intervenciones oportunas.

De un total de 5055 usuarias susceptibles de realizarse la citología, se identifica que alrededor del 62.5% se han realizado la citología, identificando algunos casos en que su resultado fue anormal. Así mismo se evidencia que en aproximadamente 37,48% de las usuarias no se han realizado el tamizaje, por tanto los EBAS fortalecen las estrategias de educación, demanda inducida entre otras.

Realización de Citología - Bogotá 2018



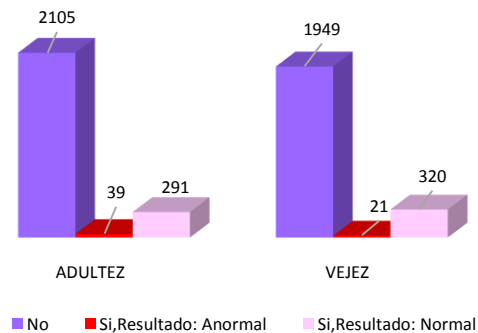
Fuente: Reporte Consolidado Ficha Familiar Salud.SIS 2018

Realización Examen de Seno - Bogotá 2018


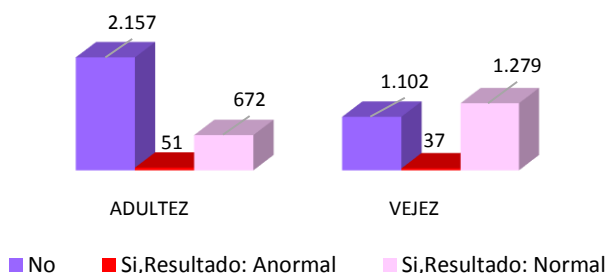
Fuente: Reporte Consolidado Ficha Familiar Salud.SIS 2018

En relación a la realización de examen de seno, del total de 5892 usuarias susceptibles de realizarse dicho examen, el 57.17% aproximadamente se realizó el examen, obteniendo en un 1.74% resultado anormal, de los cuales el EBAS es responsables de realizar el seguimiento y garantizar la atención oportuna y el diagnóstico temprano. Sin embargo, se evidencia de la misma manera que alrededor del 42.8% de estas usuarias no se ha realizado el tamizaje.

Las usuarias que se realizaron la ecografía mamaria son el 14.2% de usuarias susceptibles de realizarse el examen, de las cuales se identifica 1.27% de usuarias que obtuvieron un resultado anormal.

Ecografía Mamaria - Bogotá 2018


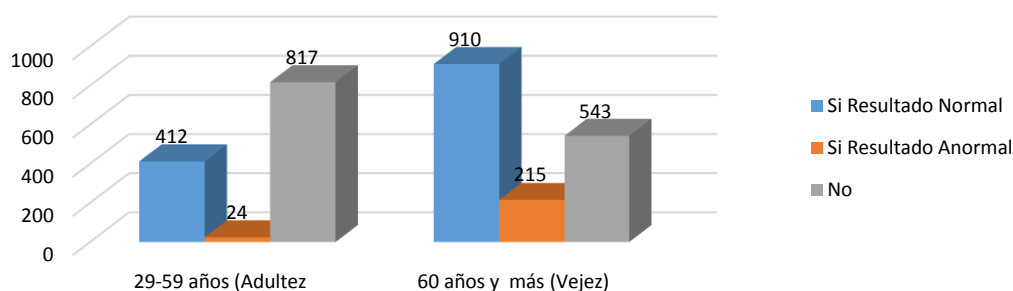
Fuente: Reporte Consolidado Ficha Familiar Salud.SIS 2018

Realización mamografía Bogotá - 2018


Fuente: Reporte Consolidado Ficha Familiar Salud.SIS 2018

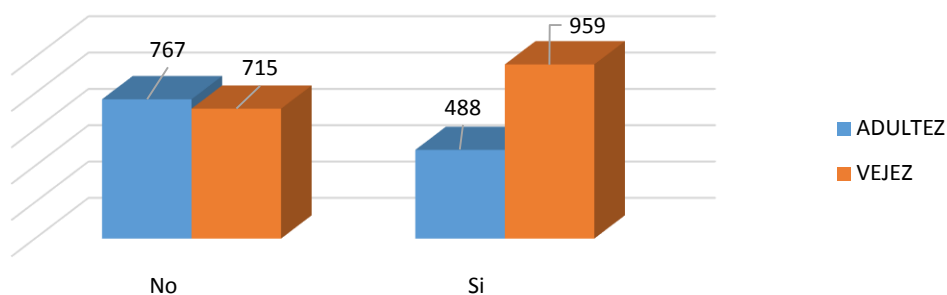
De un total de 2039 usuarias que se realizaron la mamografía, el 4,32% obtuvieron un resultado anormal, de los cuales el EBAS es el encargado de realizar seguimiento y garantizar la atención oportuna y el diagnóstico temprano.

Dentro de los tamizajes a realizarse para los hombres, según edades definidas dentro de las actividades en la ruta de promoción y mantenimiento, se encuentra el examen de próstata, donde se evidencia que de 4255 hombres entre 29 años en adelante susceptibles de realizarse dicho examen, se tiene que el 45.26% de usuarios q se han realizado el examen, con hallazgos anormales para alrededor de 8.18%. Un 46.56% restante, no se ha realizado examen de próstata y el EBAS al cual está adscrito el usuario es el encargado de su seguimiento.

Realización Examen de Próstata Bogotá - 2018


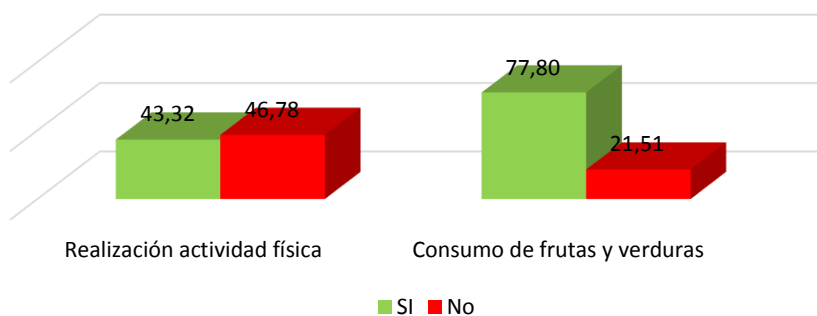
Fuente: Reporte Consolidado Ficha Familiar Salud.SIS 2018

Otro de los tamizajes a realizar a la población masculina es el examen de antígeno prostático, en donde se evidencia que el 50.6% de la población se ha realizado el examen.

Realización Examen de antígeno prostático Bogotá - 2018


Fuente: Reporte Consolidado Ficha Familiar Salud.SIS 2018

Dentro de las variables de gran importancia para todo lo que tiene que ver con el Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), se encuentra el empoderamiento de los usuarios en su salud, el autocuidado y los buenos hábitos de vida. Con relación a los hábitos saludables como el consumo de frutas y verduras y la realización de actividad física, el 21.51% de usuarios manifiestan no tener el hábito de consumir frutas y verduras diariamente y el 46.78% de usuarios no realizan actividad física de manera habitual

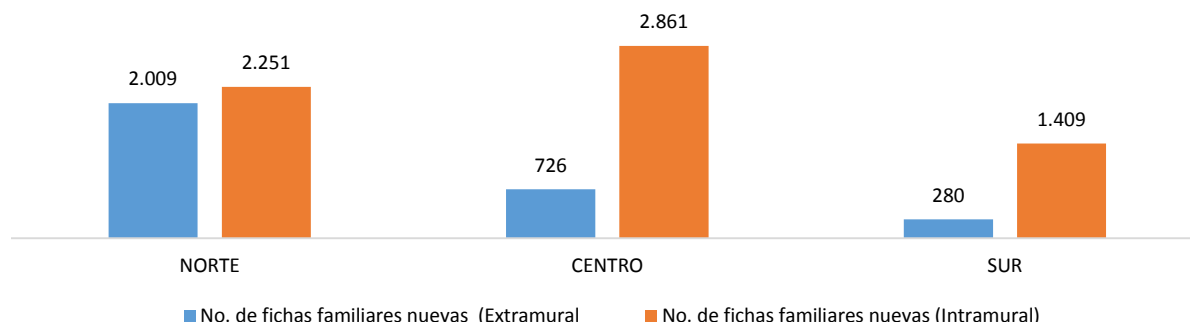
Hábitos saludables


Fuente: Reporte Consolidado Ficha Familiar Salud.SIS 2018

PRODUCTIVIDAD DE LOS EBAS

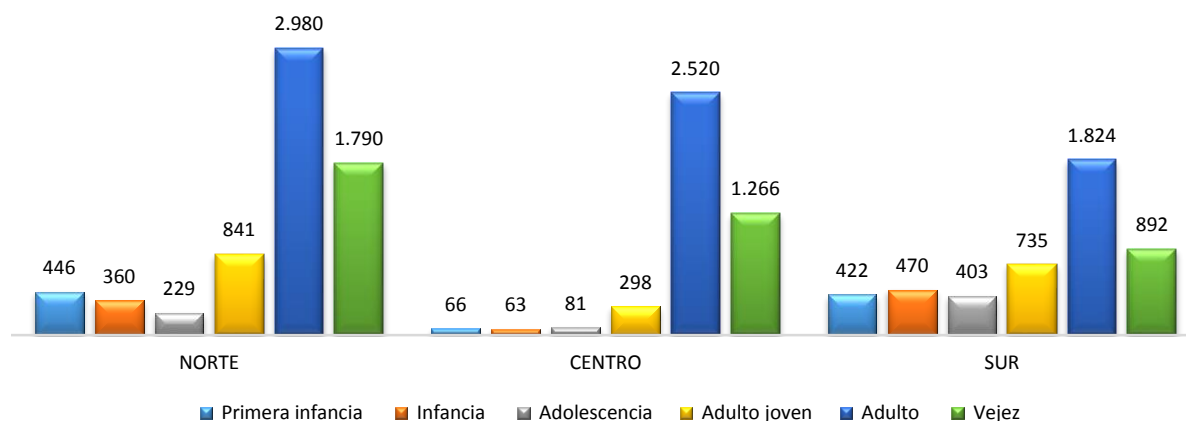
De acuerdo a los informes de productividad que reportan los coordinadores de los Equipos Básicos de Atención en Salud – EBAS de las diferentes zonas del territorio de Bogotá, durante el año 2018 se realizaron 9.536 Fichas Familiares - FF (nuevas – novedades), de las cuales el 32% (3.015 FF) fueron extramural - domiciliario y el 68% (6.521 FF) intramural - Establecimiento de Sanidad Militar. En el gráfico No. x se relacionan el número de fichas extramural vs intramural según la zona de Bogotá.

Identificación del Riesgo a través de Fichas Familiares por Zonas - Bogotá 2018

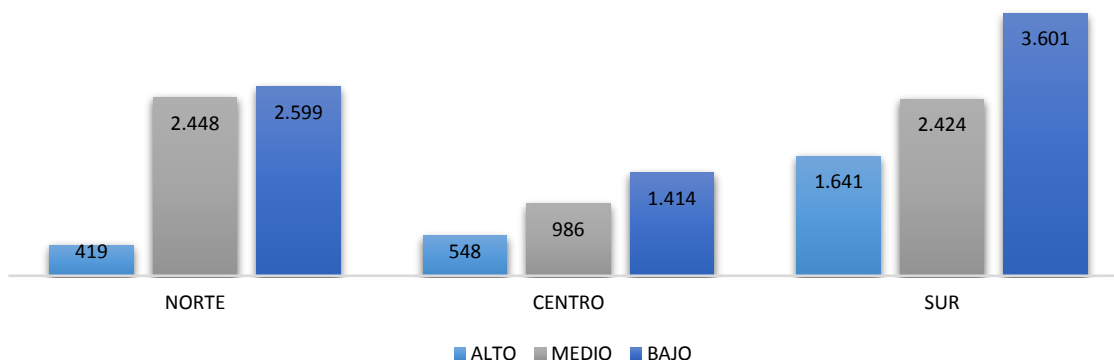


De 15.686 usuarios caracterizados (nuevos – novedades) por momento de curso de vida el 47% (7.324 usuarios) son adultos, el 25% (3.984 usuarios) son vejez, el 12% (1.874 usuarios) son jóvenes, el 6% (934 usuarios) primera infancia, el 6% (893 usuarios) infancia y un 5% (713 usuarios) son adolescentes, se anexa la distribución por zonas en el territorio de Bogotá.

Usuarios por momento de curso de vida por Zonas - Territorio Bogota 2018

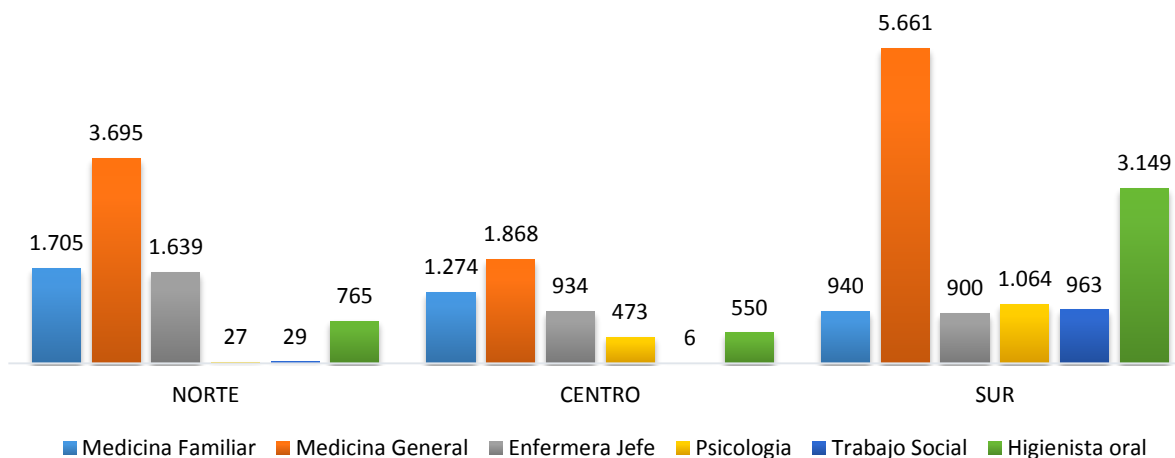


Se identificó el riesgo a 16.080 usuarios, clasificándose en Riesgo Alto 2.608 usuarios (16%), Riesgo Medio 5.858 usuarios (36%) y Riesgo Bajo 7.614 usuarios (47%), se anexa su distribución por zonas en el territorio de Bogotá.

Clasificación del riesgo de los usuarios por zonas- Territorio Bogotá 2018


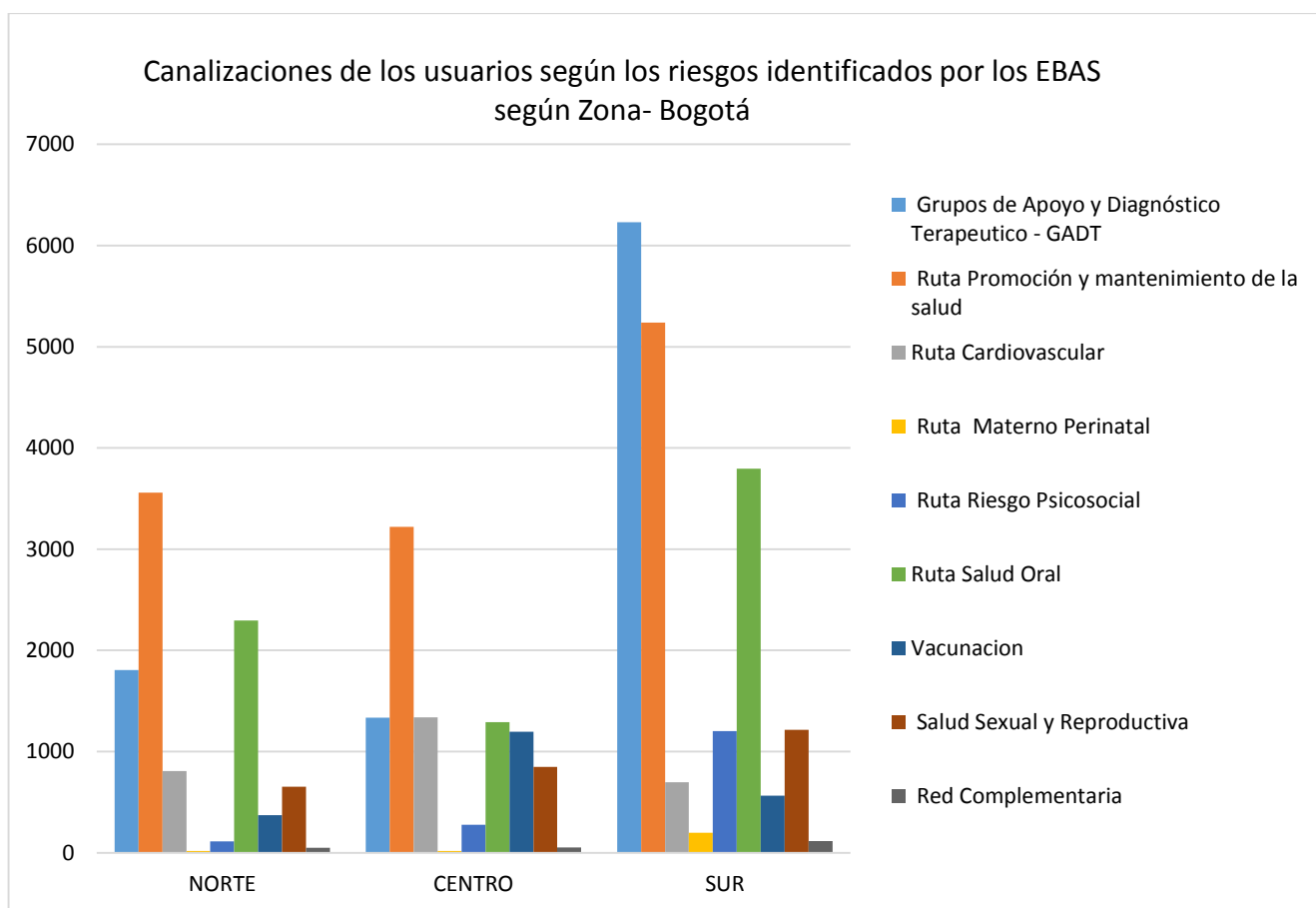
Los integrantes de los Equipos Básicos de Salud - EBAS son los encargados de realizar el seguimiento de los usuarios caracterizados en cada zona, dando prioridad a los usuarios con riesgo alto, medio y bajo. De igual manera, realizando las intervenciones que establecen la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud y de Riesgo, según el momento de curso de vida.

De 25.642 intervenciones que se realizaron corresponde el 44% (11.224 consultas) por Medicina General, el 17% (4.464 procedimientos relacionados con detartraje, profilaxis, aplicación flúor, control placa bacteriana) por higiene oral, el 15% (3.919 consultas) por Medicina Familiar, el 14% (3.473 consultas) por Enfermera Jefe, el 6% (1.564 consultas) por psicología y un 4% (998 consultas) por trabajo social.

Seguimiento a usuarios por EBAS zonas - Bogotá 2018


Los EBAS realizaron 38.507 canalizaciones, de las cuales el 31% (12.020 consultas) son a la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la salud, el 24% (9.371 consultas) a los profesionales de los Grupos de Apoyo y Diagnóstico Terapéutico (Médicos Especialistas, nutricionistas, terapias, laboratorio, otros), el 19 % (7.383 consultas) a Odontología – Ruta Salud Bucal, el 7% (2.844) a Ruta Cardiovascular, el 7% (2.718 consultas) a Salud Sexual y Reproductiva, entre otras.

CANALIZACIONES	NORTE	CENTRO	SUR	TOTAL
Grupos de Apoyo y Diagnóstico Terapeutico - GADT	1.805	1.336	6.230	9.371
Ruta Promoción y mantenimiento de la salud	3.559	3.221	5.240	12.020
Ruta Cardiovascular	808	1.339	697	2.844
Ruta Materno Perinatal	17	18	198	233
Ruta Riesgo Psicosocial	112	277	1.201	1.590
Ruta Salud Oral	2.296	1.291	3.796	7.383
Vacunacion	371	1.195	564	2.130
Salud Sexual y Reproductiva	652	850	1.216	2.718
Red Complementaria	48	54	116	218
				38.507



Una de las estrategias fundamentales en el nuevo Modelo de Atención Integral en Salud es la educación del usuario y sus familia, por eso los EBAS realizaron 35.016 actividades educativas, correspondiendo el 97% (33.980 actividades individuales) y un 3% (1.036 actividades grupales).

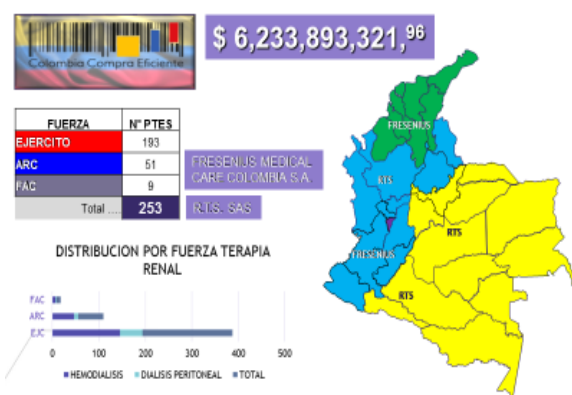
GERENCIAMIENTO DE ALTO COSTO.

Centralización de Servicios de Alto Costo

A partir del mes de Mayo de 2017, y a través de Acuerdos Marco de precios, se dio inicio a la centralización de servicios de Alto costo para los enfermos renales adscritos al Subsistema de Salud de las fuerzas Militares, para ello y por medio del Acuerdo Marco de Precios CCE-531-1-2017; CCE-443-1-2016 y el CCE-571-1-2017 se estructuraron las condiciones médico – administrativas para la atención de esta población vulnerable, logrando unificar conceptos y atenciones propias a las tres fuerzas pertenecientes al Subsistema.

"Enfermedad Renal Crónica"

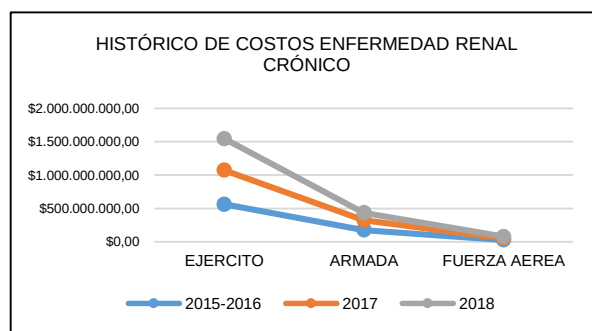
PROCESO ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA



A través de la tabla, se hace un comparativo en el tiempo desde 2015 a la fecha donde se ha evidenciado una reducción de consumo presupuestal importante, y que desde la contratación bajo la modalidad de acuerdos marco se observa una importante disminución económica.

COMPARATIVO DE COSTOS ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA					
OPERADORES EXTERNOS DISAN 2015-2016		CCE - AMP ERC 2017		CCE - AMP ERC 2018	
FUERZA	COSTO TOTAL POR MES	COSTO TOTAL POR MES	AHORRO MENSUAL	COSTO TOTAL POR MES	AHORRO MENSUAL
EJERCITO	\$ 561.630.000,00	\$ 511.446.526,00	\$ 50.183.474,00	\$ 474.132.401,00	\$ 37.314.125,00
ARMADA	\$ 174.272.000,00	\$ 148.398.992,00	\$ 25.873.008,00	\$ 112.580.210,00	\$ 35.818.782,00
FUERZA AÉREA	\$ 26.190.000,00	\$ 23.849.838,00	\$ 2.340.162,00	\$ 26.838.930,00	(\$ 2.989.092,00)

Como se observa en la Gráfica, existe un descenso en el consumo presupuestal mensual a través del tiempo, pues uno de los criterios de la compra de servicios a través de la Agencia Colombia Compra Eficiente es la economía de escalas, sin embargo, y a pesar de la cobertura de servicios adicionales que la modalidad del acuerdo permite se concentró en la mejora de servicios de calidad para esta población.



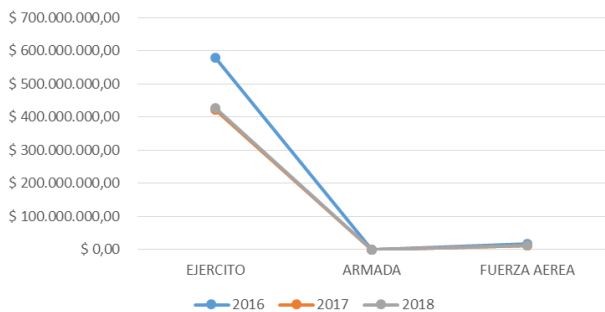
PROCESO DE HEMOFILIA



En la tabla se hace un comparativo en el tiempo desde 2016 (en 2015 no se tenía evidencia de atenciones para este tipo de población a través de programas especializados) a la fecha donde se ha evidenciado una reducción de consumo presupuestal importante, y que desde la contratación bajo la modalidad de acuerdos marco se observa una importante disminución económica.

COMPARATIVO DE COSTOS HEMOFILIA					
OPERADORES EXTERNOS DISAN 2015-2016		CCE - AMP HEMOFILIA 2017		CCE - AMP ERC 2018	
FUERZA	COSTO TOTAL POR MES	COSTO TOTAL POR MES	AHORRO MENSUAL	COSTO TOTAL POR MES	AHORRO MENSUAL
EJERCITO	\$ 577.926.300,00	\$ 422.713.291,64	\$ 155.213.008,36	\$ 427.549.791,00	(\$ 4.836.499,36)
ARMADA	\$ 761.400,00	\$ 486.000,00	\$ 275.400,00	\$ 212.000,00	(\$ 40.000,00)
FUERZA AÉREA	\$ 16.400.000,00	\$ 11.200.000,00	\$ 5.200.000,00	\$ 13.000.000,00	(\$ 1.800.000,00)

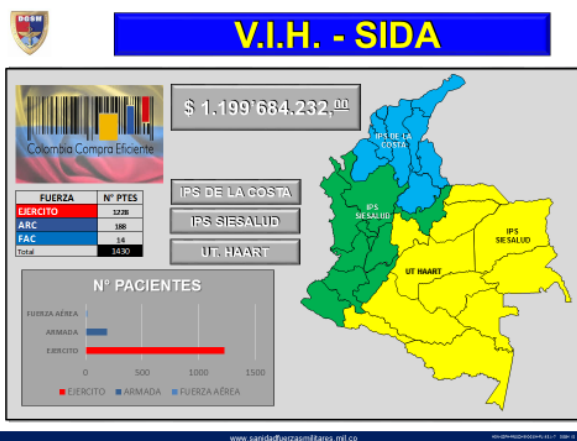
HISTÓRICO DE COSTOS HEMOFILIA



A pesar de las novedades clínicas presentadas en esta población que logran alterar la ejecución presupuestal proyectada, en la Gráfica 4 se evidencia en comparación al contrato anterior una disminución de recursos importante que finalmente favorece al subsistema en prolongar recursos en el tiempo que garantizan la continuidad de programas de atención especializada.

“PROGRAMA DE VIH”

A la fecha, el programa cuenta con 1430 usuarios pertenecientes a las tres fuerzas y distribuidos como en la Gráfica 5 se discrimina.



A través de la tabla , se hace un comparativo en el tiempo desde 2016 a la fecha donde se ha evidenciado una reducción de consumo presupuestal importante, y que desde la contratación bajo la modalidad de acuerdos marco se observa una importante disminución económica.

COMPARATIVO DE COSTOS VIH-SIDA					
OPERADORES EXTERNOS DISAN 2015-2016		CCE - AMP VIH 2017		CCE - AMP ERC 2018	
FUERZA	COSTO TOTAL POR MES	COSTO TOTAL POR MES	AHORRO MENSUAL	COSTO TOTAL POR MES	AHORRO MENSUAL
EJERCITO	\$ 435.000.000,00	\$ 368.302.988,00	\$ 66.697.012,00	\$ 427.549.791,00	(\$ 4.836.499,36)
ARMADA	\$ 71.248.804,00	\$ 56.385.148,00	\$ 14.863.656,00	\$ 35.712.000,00	(\$ 40.000,00)
FUERZA AÉREA	\$ 9.100.000,00	\$ 4.198.894,00	\$ 4.901.106,00	\$ 4.364.800,00	(\$ 1.800.000,00)

CENTRALIZACIÓN DE SERVICIOS DE ALTO COSTO

- ✓ Unificación de criterios y conceptos clínicos para la totalidad de la población enferma renal del Subsistema de servicios de salud.
- ✓ Descenso de facturación (economía de escala) en la compra centralizada y ahorro por consumo masivo (volumen).
- ✓ Cobertura de servicios a nivel nacional con las empresas pioneras en la atención para terapias de reemplazo renal.
- ✓ Creación de un programa específico para la población requirente de terapias dialíticas
- ✓ Control permanente sobre la evolución clínica, evaluación periódica sobre volúmenes de filtración
- ✓ Alta adherencia a los tratamientos instaurados y seguimiento de órdenes medicas
- ✓ Credibilidad en la población sobre los beneficios del subsistema de salud de las fuerzas militares
- ✓ Inclusión de transporte (en los casos que lo requiera).

Biológicos 2015-2018.

La Dirección General de Sanidad Militar adquiere vacunas y jeringas a través del Fondo Rotatorio de la Organización Panamericana de la Salud, obteniendo un ahorro estimado para el SSFM de \$ 56.764'140.414,78 en la compra 2015 – 2018 logrando alcanzar coberturas de del **75 al 95%** aproximadamente.

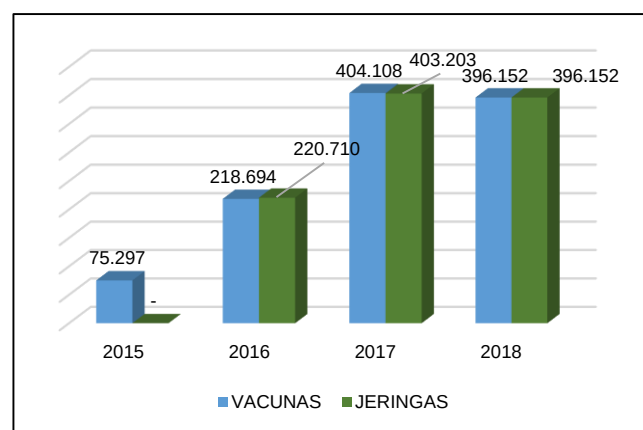
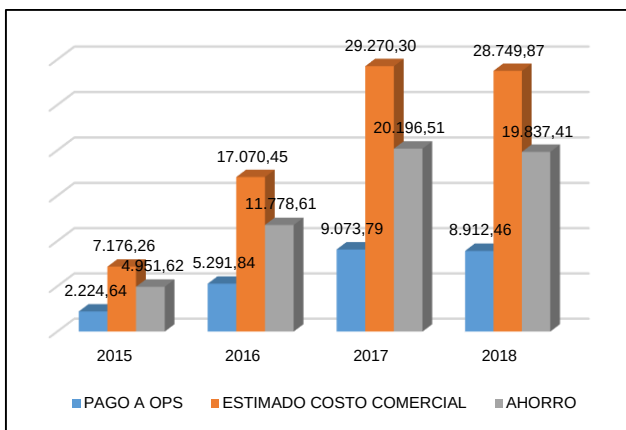


Tabla. Coberturas aproximadas de vacunación operacional

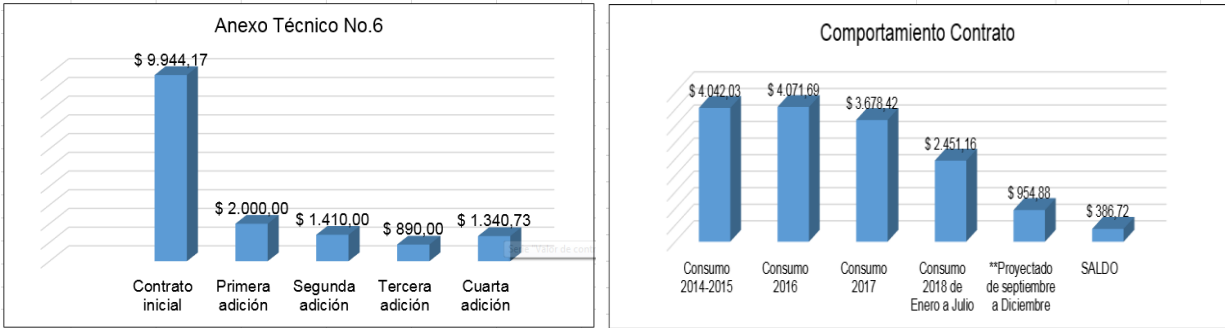
EJÉRCITO	ARMADA	FUERZA AÉREA
75%	80%	95%

PÓLIZA DE SERVICIOS MÉDICOS EN EL EXTERIOR

ANEXO TÉCNICO N°6 AL CONTRATO DE SEGUROS MDN CONTENIDO EN LA PÓLIZA DE HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA CON COBERTURA EN EL EXTERIOR, el cual tiene un objetivo de cubrir al personal afiliado al Subsistema de salud de la Fuerzas Militares que se encuentre en comisión al exterior, sus beneficiarios y a los(as) cónyuges cotizantes del SSFM, que no ostenten la categoría de beneficiarios del titular quien es destinado en comisión permanente fuera del país, sin cobro alguno de prima adicional por los mismos(as). (Acuerdo 015 de 2002 del CSFFMM).

PLAZO DE EJECUCIÓN: Desde las 00:00 horas del 29 de Diciembre de 2014 hasta las 24:00 horas del 31 de Julio de 2018 o hasta el agotamiento de los recursos, lo que ocurra primero de conformidad con la oferta presentada y los pliegos de condiciones que rigieron el proceso.

EJECUCIÓN DEL CONTRATO



AGENDAMIENTO Y CALL CENTER

Para la vigencia 2016 se estaba utilizando para agendar la herramienta Dinámica Gerencial que no tenía interoperabilidad con los demás procesos se contrató un servicio de call center así: 50 agentes generales fijos 10 agentes rotativos por horas; 1 líder de operación, 2 supervisores y la asignación de citas por IVR (permite consultar y cancelar todas las citas, asignar citas de medicina general y odontología general servicio activo 24 horas). La población objeto eran los usuarios atendidos en los Dispensarios ESM EJC BOGOTA: DMGEM, CLINICA ODONTOLOGICA EJC, ACORE, DISNORTE, CRH. DMSOC, DISUR, ESM FAC BOGOTA DMEFA, CEOFA, ESM FAC CALI: EMAVI.

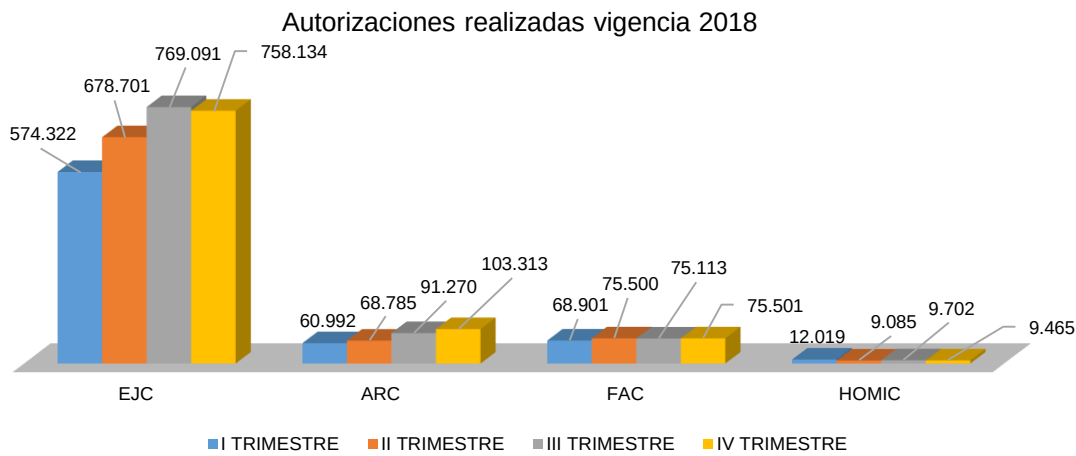
Para la vigencia 2017 se pone en marcha el módulo de agendamiento de la plataforma tecnológica SALUD.SIS con interoperatividad con Historia Clínica, referencia, autorizaciones, portafolio y se contrata una operación así: 50 agentes generales, 1 Líder de operación, 2 supervisiones, 1 líder de calidad no está en funcionamiento IVR estaba en pruebas con CODALTEC, a partir del mes de agosto se pone en marcha la asignación de citas por IVR (permite consultar y cancelar todas las citas, asignar citas de medicina general y odontología general servicio activo 24 horas.). La población objeto eran los usuarios atendidos en los Dispensarios ESM EJC BOGOTA: DMGEM, CLINICA ODONTOLOGICA EJC, ACORE, DISNORTE, CRH. DMSOC, DISUR, ESM FAC BOGOTA DMEFA, CEOFA, ESM FAC CALI: EMAVI. Desarrollo módulo de agendamiento de citas por WEB.

Para la Vigencia 2018 se amplía la cobertura del call a mas ESM se contrata a través de Colombia Compra eficientes la operación para el call center así: 70 agentes generales, 30 auxiliares de enfermería, 1 Lider nacional de operación 5 supervisores, 5 líderes de calidad, 2 líderes de formación y la asignación de citas por IVR (permite consultar y cancelar todas las citas, asignar citas de medicina general y odontología general servicio activo 24 horas). La población objeto eran los usuarios atendidos en los Dispensarios ESM EJC BOGOTA: DMGEM, CLINICA ODONTOLOGICA EJC, ACORE, DISNORTE, CRH. DMSOC, DISUR, ESM EJC MEDELLIN: DMMED, ESM EJC BUCARAMANGA DMBUG, ESM EJC CALI: DMCAL, ESM EJC IBAGUE DMBASER6; ESM FAC BOGOTA DMEFA, CEOFA, ESM FAC CALI: EMAVI.

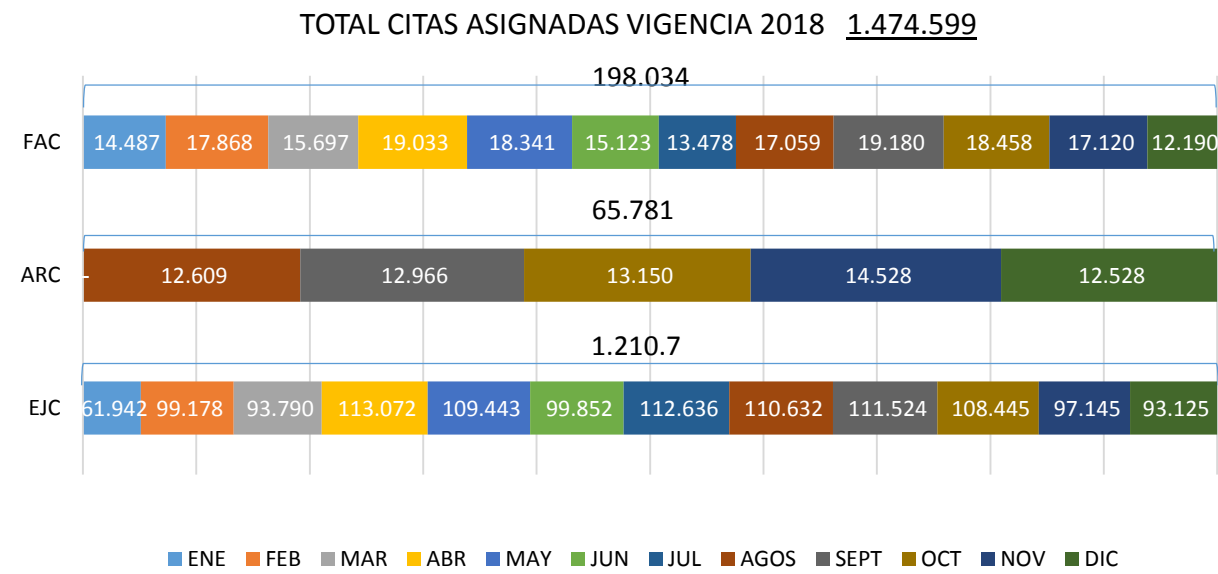
Se pone en funcionamiento el agendamiento WEB para los ESM que tienen implementado SALUD.SIS en el cual los usuarios adscritos al ESM pueden agendar citas de medicina general, odontología general y pediatría, usuarios pueden consultar y cancelar todas sus citas.



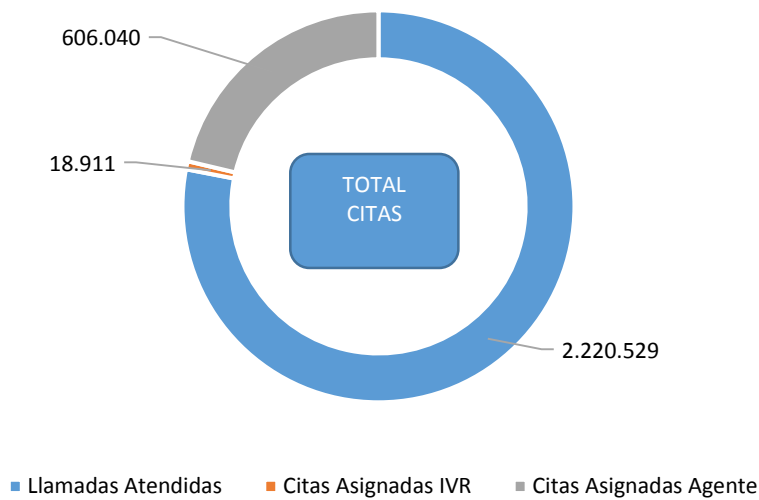
Autorizaciones



GESTION AGENDAMIENTO SSFM EN SALUD.SIS VIGENCIA 2018

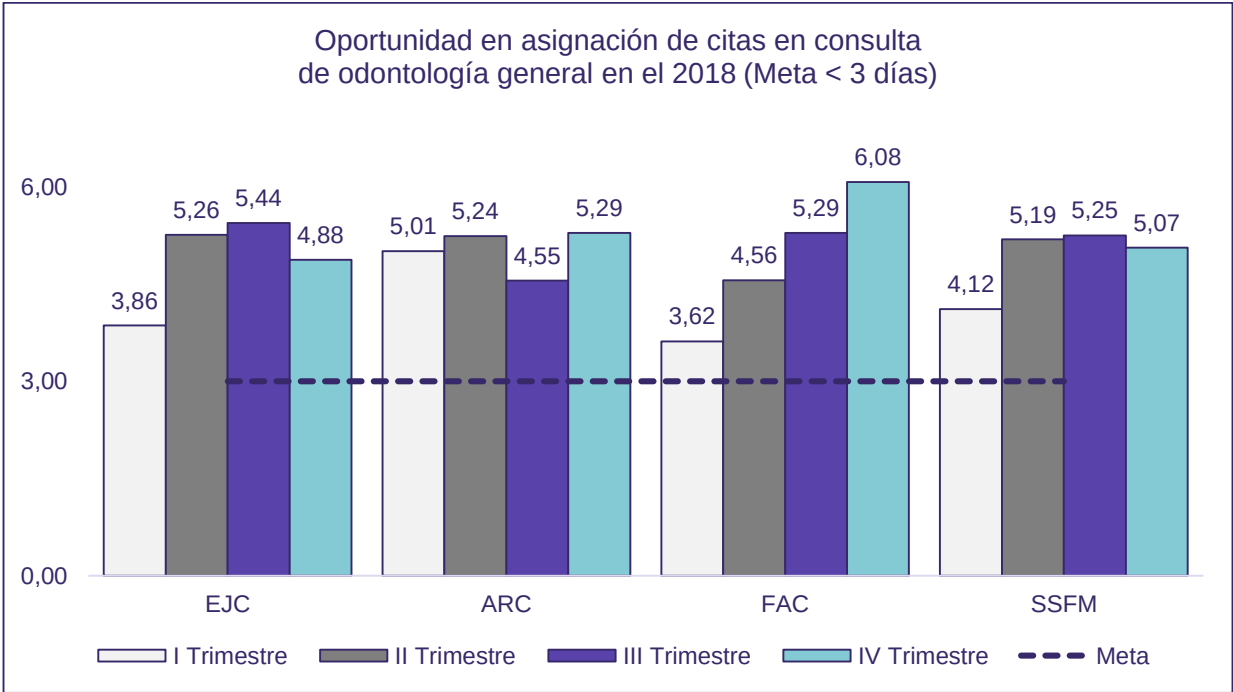
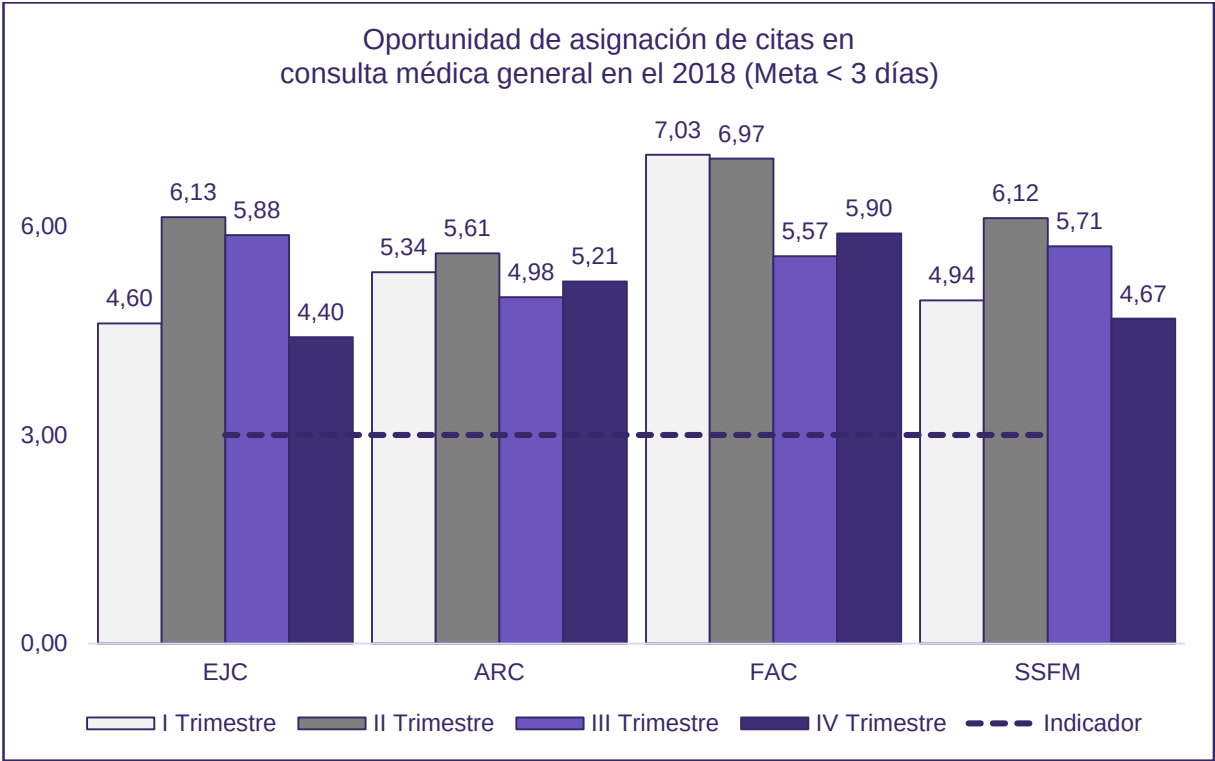


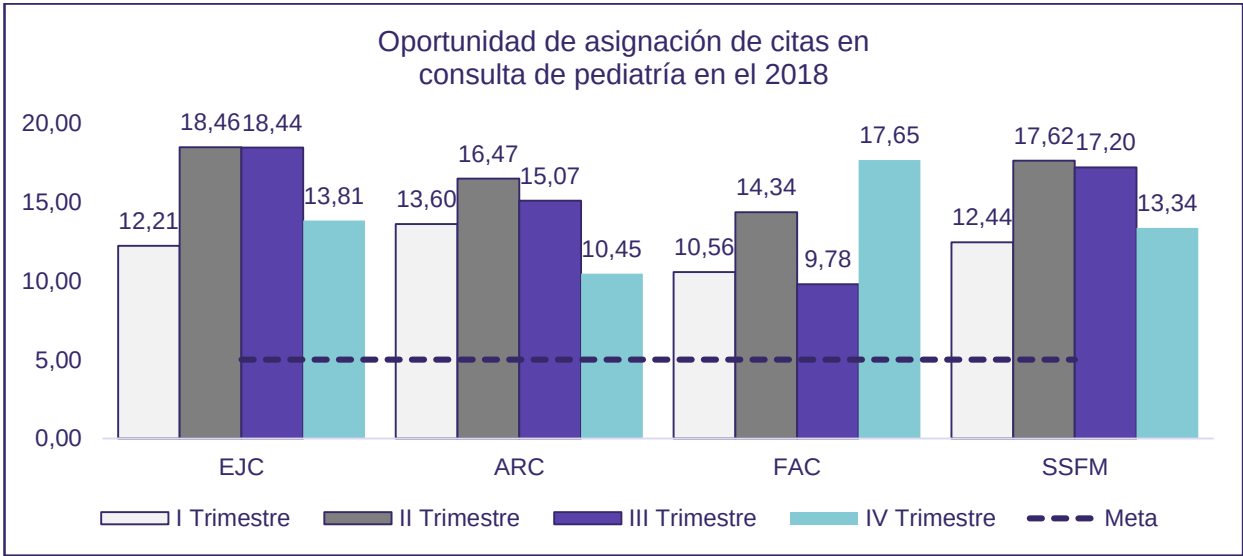
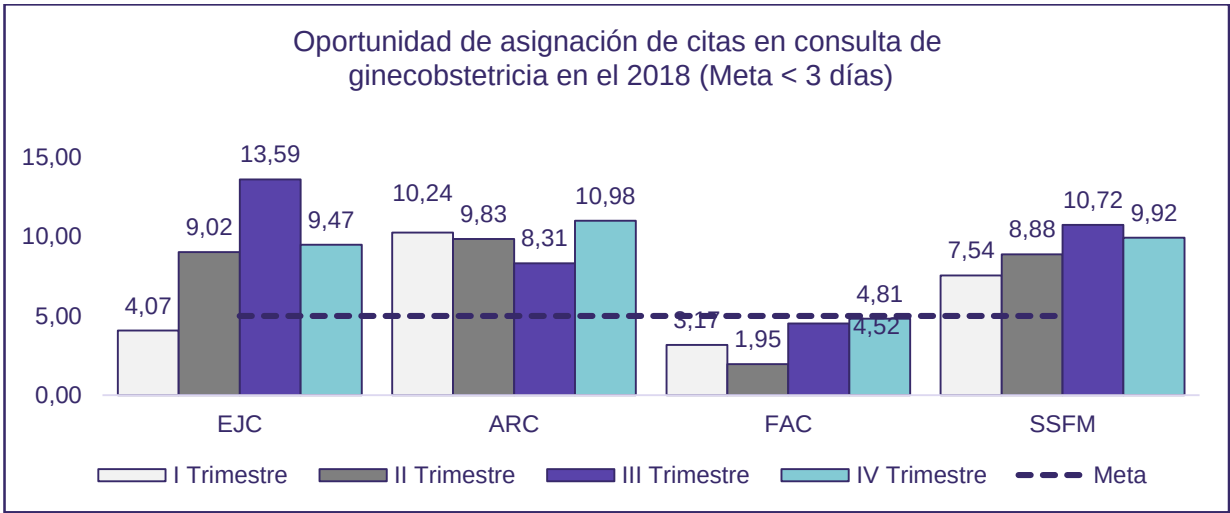
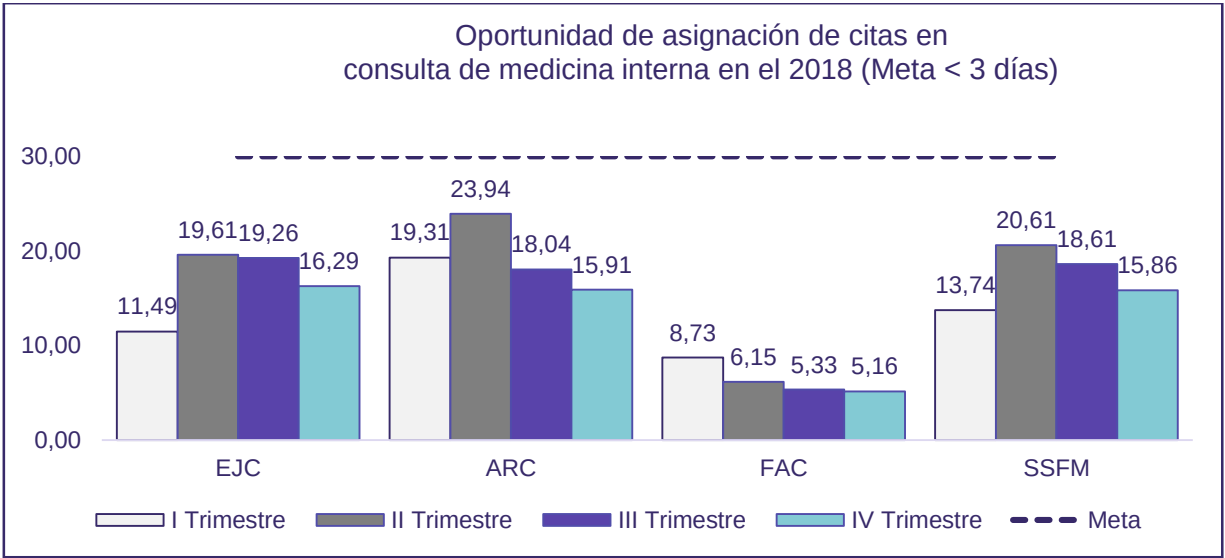
GESTION CALL CENTER CENTRALIZADO VIGENCIA 2018





INDICADORES DE OPORTUNIDAD SSFM







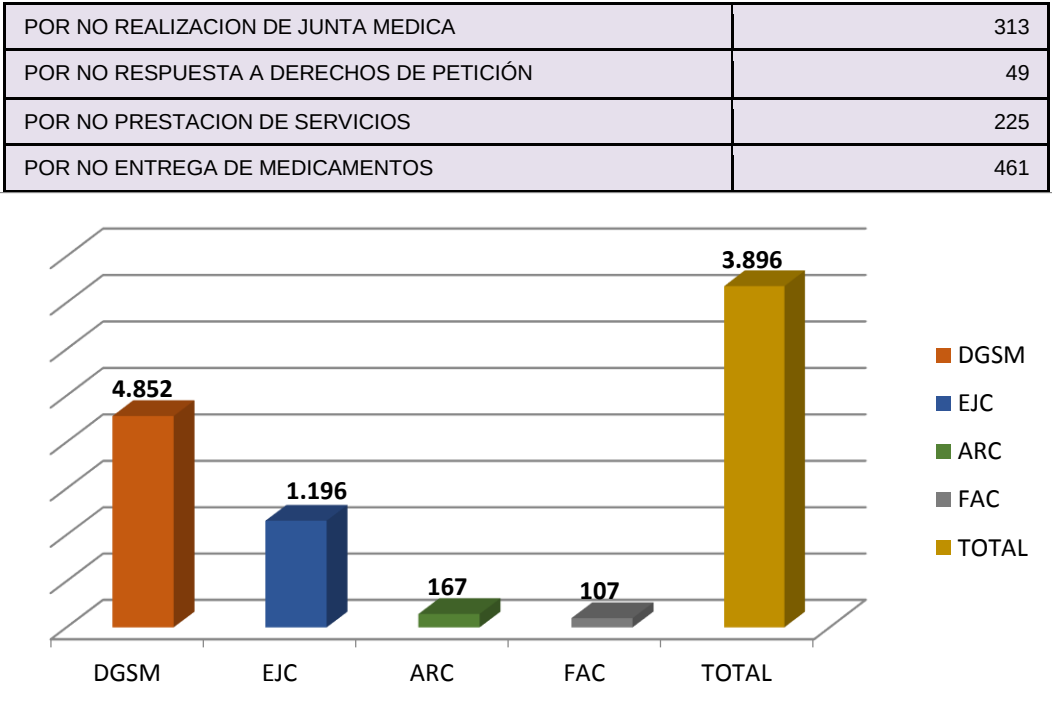
GESTIÓN JURÍDICA

CONSOLIDADO TUTELAS SUBSISTEMA ENERO A DICIEMBRE 31/2018

DGSM	EJC	ARC	FAC	TOTAL
2.426	1.196	167	107	3.896

TRÁMITES INHERENTES A TUTELAS EN DIGSA ENE-DIC. 31 /2018: TOTAL 4.852

PRINCIPALES CAUSAS DE TUTELAS EN DIGSA:



TUTELAS RECIBIDAS Y TRAMITADAS EN DIGSA A DIC 2018

TUTELAS	TOTAL
TUTELAS RECIBIDAS EN DIGSA	2.426
TUTELAS CON FALLO A FAVOR DE LA DIGSA, DESISTIMIENTOS, ARCHIVO, DESVINCULACIÓN	1.912
EN TRAMITE ANTE DESPACHOS JUDICIALES	102
FALLOS CON ÓRDENES DE ARRESTOS –MULTAS SUSTANCIADOS. / RESPONDIDOS Y PENDIENTES DE CIERRE POR DESPACHOS JUDICIALES	44 ARRESTOS EJECUTADOS = 0

CONSOLIDADO PETICIONES SUBSISTEMA ENERO A DICIEMBRE 31 /2018

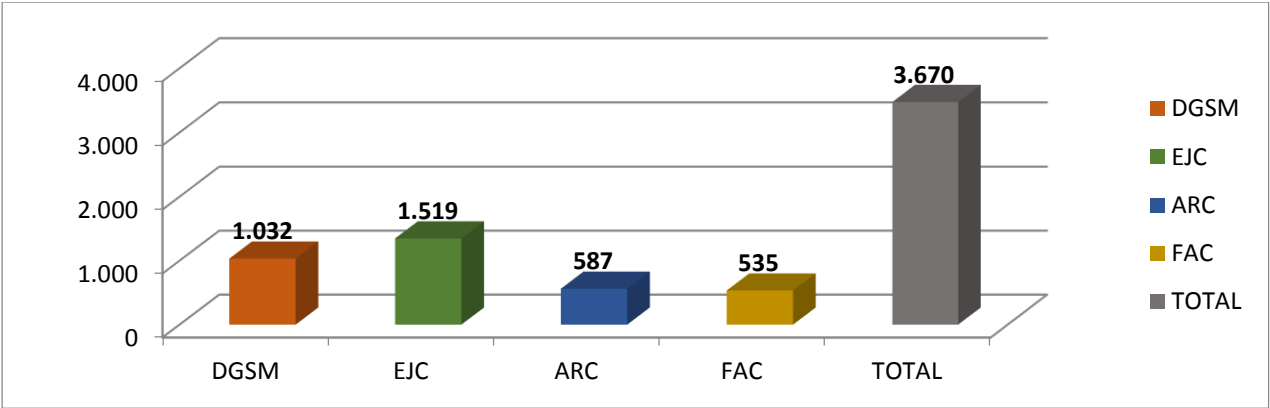
DGSM	EJC	ARC	FAC	TOTAL
1.032	1.519	587	535	3.670

TRÁMITES INHERENTES A PETICIONES EN DIGSA ENE- DIC 31 /2018 APROX. : TOTAL 2.064



PRINCIPALES CAUSAS DE PETICIONES

POR NO REALIZACION DE JUNTA MEDICA	188
POR NO PRESTACIÓN DE SERVICIOS	454
POR NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS	238



RESPUESTA A PETICIONES Y QUEJAS DE VEEDURÍAS

2018

• SE HAN RESUELTO 104 PETICIONES Y QUEJAS VEEDURÍAS A DICIEMBRE 31 DE 2018

GESTIÓN JURÍDICA RESPUESTAS PETICIONES DE SENADORES Y REPRESENTANTES

2018

- RTA Senador Honorio Enríquez
- RTA Representante Alirio Uribe
- RTA Representante Samuel Hoyos Mejía
- RTA Senadora María Fernanda Cabal
- RTA Senadora Sofía Gaviria Correa
- RTA Representante Katerine Miranda Peña
- RTA Senador José Daniel López

SUSTANCIACIÓN DEMANDAS

TOTAL DEMANDAS POR PRIMA DE ACTIVIDAD	NEGADAS A LOS DEMANDANTES Y FALLADAS A FAVOR DE MDN-DGSM	CONCEDIDAS A LOS DEMANDANTES
115	112	6

La defensa jurídica se realiza por el grupo contencioso constitucional del Ministerio de Defensa

DIGSA apoya al ministerio, con el proyecto de respuesta a las demandas junto con sustentos e insumos para el ejercicio de la defensa institucional

El objeto de estas demandas. Se les pague a los funcionarios de planta la prima de actividad que devengan los demás servidores del ministerio de defensa nacional y de las fuerzas.



Apoyo a sustentación demandas por nivelación salarial con decretos de la rama ejecutiva 2018

TEMA	TOTAL
DEMANDAS POR ASIGNACIÓN SALARIAL RAMA EJECUTIVA	89
DEMANDAS POR ASIGNACIÓN SALARIAL RAMA EJECUTIVA QUE NOTIFICARON AUTO DE ADMISIÓN DE DEMANDA	43
CONCEDIDAS A LOS DEMANDANTES	7

La defensa jurídica se realiza por el grupo contencioso constitucional del ministerio de defensa

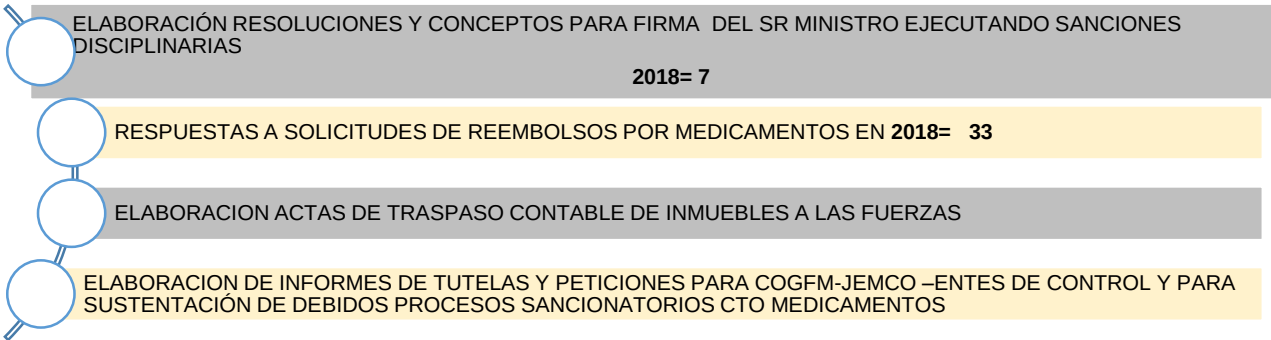
DIGSA apoya al ministerio con el proyecto de respuesta a las demandas junto con sustentenos e insumos para el ejercicio de la defensa institucional

AÑO	TOTAL DEMANDAS POR REPARACIÓN DIRECTA
2018	1

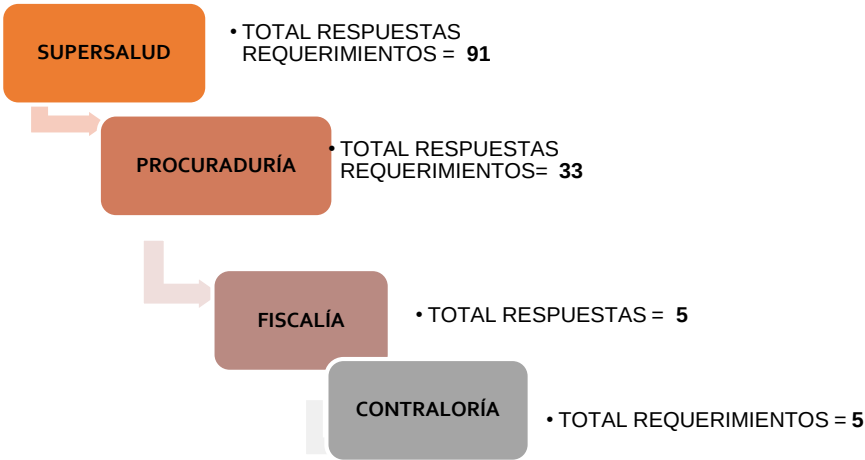
La defensa jurídica se realiza por el grupo contencioso constitucional del ministerio de defensa

Se tramitan ante disan quienes aportan al ministerio sustententos e insumos para el ejercicio de la defensa institucional

El objeto de estas demandas en su mayoría es por falla en la prestación de los servicios de salud en los esm. Los demandantes pretenden que se les reconozcan o reparen los perjuicios por los presuntos daños causados.

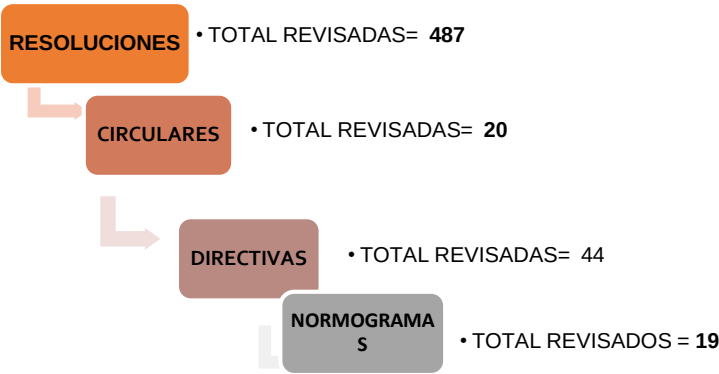


TRAMITE REQUIMIENTOS ORGANISMOS Y ENTES DE CONTROL 2018





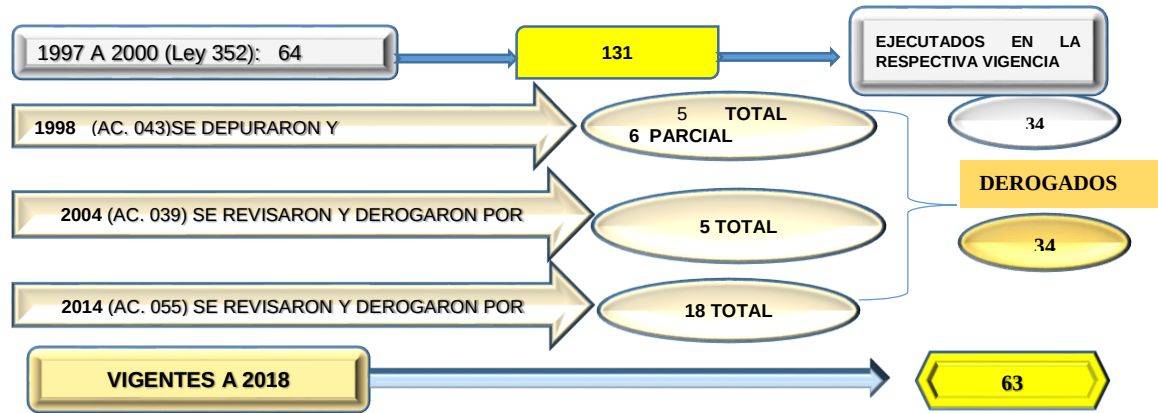
REVISION Y CONTROL DE LEGALIDAD ACTOS ADMINISTRATIVOS A DIC. 31 DE 2018



SEGUIMIENTO A DEMANDAS EJECUTIVAS MEDISAN U.T. A DICIEMBRE 31 DE 2018

ASUNTO	CANTIDAD DEMANDAS	VALOR SUMATORIA CUANTÍA ESTIMADA DEMANDAS	VALOR DECRETADO POR EMBARGO
TOTAL	TRECE (13)*		
➤ ORDENARON ARCHIVO	8	6.723´110.534,19	
SUB-TOTAL	8	\$6.723´110.534,19	
EN CURSO:	CINCO (05)		
➤ CON EMBARGO PROCESO 2014-0039400	1	783´077.558,00	1.178´043.161
➤ CON EMBARGO PROCESO 2014-0038500	1	564´124.153,00	1.200´000.000
➤ CON EMBARGO PROCESO 2014-0036400	1	753´808.543,84	1.130´712.816
➤ SIN EMBARGO PROCESO 2014-0038300	1	SIN CUANTIA	
➤ SIN EMBARGO PROCESO 2016-0077100	1	SIN CUANTIA	
TOTAL DEMANDAS EJECUTIVAS EN CURSO	5		
*NOTA: LAS DEMANDAS EJECUTIVAS Nos. 383 y 771 no relacionan cuantía. Aparecen en la página de la rama judicial.			

ESTADO ACTUALIZACION ACUERDOS DEL CSSMP A DICIEMBRE 2018

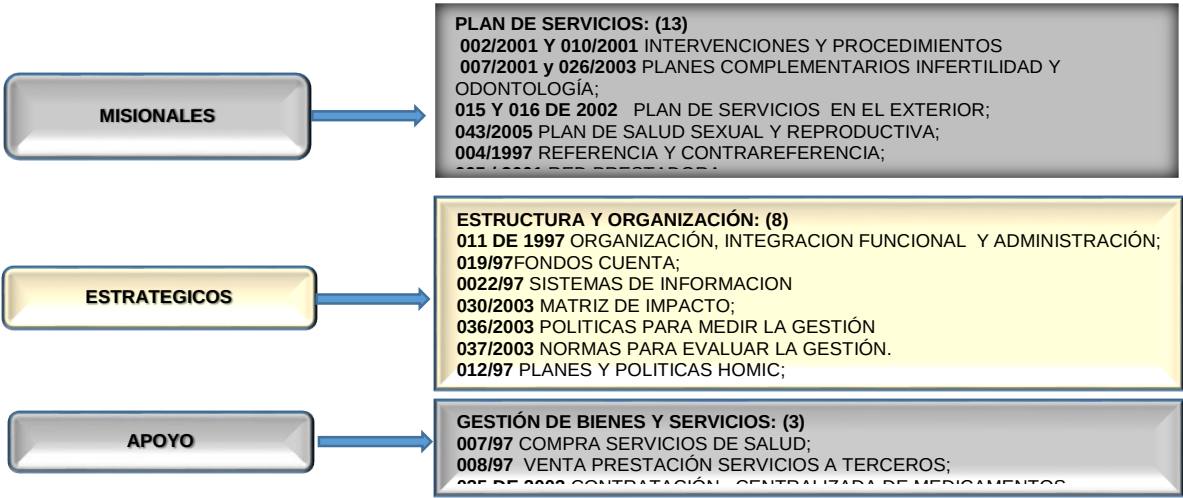




ACUERDOS RECIENTES EXPEDIDOS DESDE 2013

ACUERDOS APROBADOS 2013		
052	2013	MANUAL DE MEDICAMENTOS
053	2013	NUEVO REGLAMENTO CSSMP
054	2013	INVESTIGACIÓN EN SALUD
ACUERDOS APROBADOS 2014		
055	2014	PERDIDA FZA EJECUTORIA 18 ACUERDOS
056	2014	REVISIÓN A PENSIONADOS
057	2014	CRITERIOS DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTAL 2015
058	2014	TRANSFERENCIA DE RECURSOS
ACUERDOS APROBADOS 2015		
059	2015	POLÍTICAS ATN DISCAPADICAD
060	2015	POLÍTICAS SOPE SSFM
061	2015	POLÍTICAS SOPE PONAL
062	2015	POLÍTICAS P Y P
ACUERDOS APROBADOS 2016		
063	2016	SALUD AGREGADOS ONU
ACUERDOS APROBADOS 2017 Y 2018		
064	2017	COMITÉ PARA ACTUALIZAR UNOS ACUERDOS
065	2017	DESPLIEGUE PLAN ESTRATEGICO SSMP 2015-2018
066	2018	DISTRIBUCIÓN PRESUPUESTAL PARA 2018
067	2018	REFORMA ACUERDO 035 DE 2003 EXCLUYENDO A HOMIC

ACUERDOS POR PROCESOS EN ACTUALIZACIÓN



REVISIÓN y CONCEPTOS SOBRE PROYECTOS DE LEY QUE CURSAN EN EL CONGRESO DE LA REPUBLICA

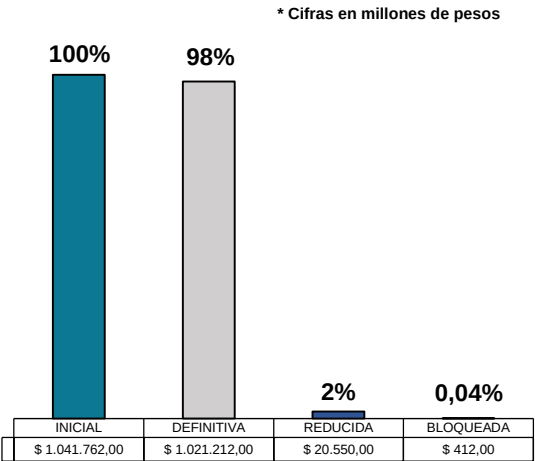
PROYECTO LEY No 120 /2018	Proyecto de Ley No 120 de 2018 Senado “ Por medio del cual se establece el Código de Ética para el ejercicio de la profesión de la Fonoaudiología en Colombia y que se dictan otras disposiciones”.
PROYECTO LEY No 118 /2018	Proyecto de Ley No 118 de 2018 Senado “ Por medio del cual se fortalece la educación en cuidados paliativos”
PROYECTO LEY No 114 /2018	Proyecto de Ley No 114 de 2018 Senado “ Por medio del cual se regula el funcionamiento de los Biobancos con fines de investigación biomédica y se dictan otras disposiciones”
PROYECTO LEY No 108 /2018	Proyecto de Ley No 108 de 2018 Senado “ Por medio del cual se establece la inclusión educativa de personas con dislexia, trastorno por déficit de atención con hiperactividad-
PROYECTO LEY No 112	Proyecto de Ley No 112 de 2018 Cámara. Consumo de Sustancias en Parques
PROYECTO LEY No 118	Proyecto de Ley No 118 de 2018 Cámara. “Medidas Sancionatorias a EPS por negación o retardo en citas



GESTION FINANCIERA

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL DE GASTOS VIGENCIA 2018 Y REZAGO VIGENCIA 2017 AL CIERRE DEL MES DE DICIEMBRE DE 2018

Mediante Decreto No. 2236 del 27-DIC/2017 “Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal 2018, se detallan las apropiaciones y se clasifican y se destinan los gastos” se asignó una apropiación presupuestal de UN BILLÓN CUARENTA Y UN MIL SETECIENTOS SESENTA Y DOS MILLONES MCTE. (\$1.041.762.000.000,⁰⁰) para atender los gastos de funcionamiento e inversión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en la vigencia fiscal comprendida entre el 1° de enero y el 31 de diciembre de 2018.

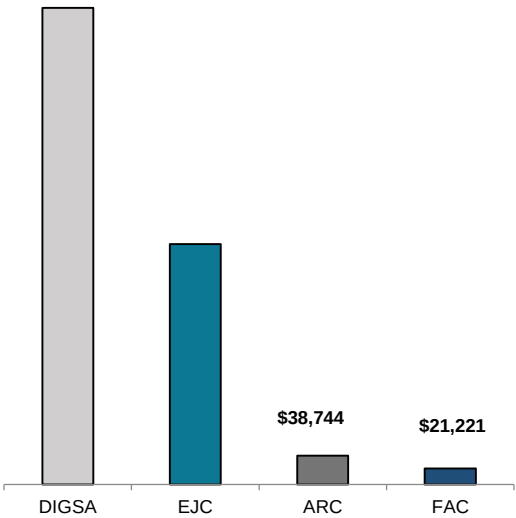


Durante el transcurso de la vigencia 2018 se efectuó una reducción al presupuesto del Subsistema de Salud de las FFMM, por valor de \$20.550'000.000,⁰⁰, mediante Decreto No. 2470 del 28 de Diciembre de 2018 “Por el cual se reducen unas apropiaciones en el Presupuesto General de la Nación de la vigencia fiscal 2018 y se dictan otras disposiciones”, para una apropiación definitiva de \$1.021.212.000.000,⁰⁰. La apropiación bloqueada con marquilla previo concepto DGPPN, fue por valor de \$412.000.000,⁰⁰ en Gastos de Personal.

El valor de la Apropiación Disponible para Gasto del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares durante la vigencia 2018 fue de \$1.020.800.000.000,⁰⁰

El gráfico No. 2., presenta la apropiación disponible para el gasto, distribuida entre las Direcciones de Sanidad de las diferentes Fuerzas.

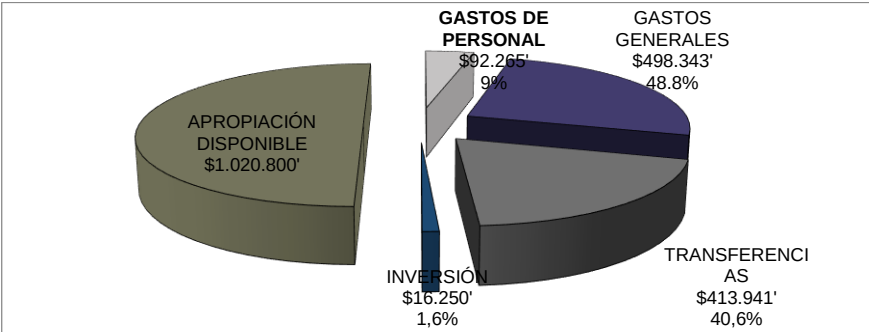
La DIGSA tuvo un 63% de apropiación, en razón a que allí se concentran los gastos correspondientes a la nómina del personal de planta y rural que presta sus servicios al SSFM, las Transferencias al Hospital Militar, los aportes a FOSYGA y otros gastos en procesos centralizados como la operación logística del proceso de adquisición y distribución de medicamentos y productos farmacéuticos así como procesos de contratos de atención medica de alto costo como VIH, hemofilia y enfermedad renal crónica para usuarios y beneficiarios del SSFM.





Distribución de Presupuesto Vigencia 2018 por Concepto del Gasto

La participación de la apropiación disponible para el gasto, se clasificó en los siguientes conceptos:



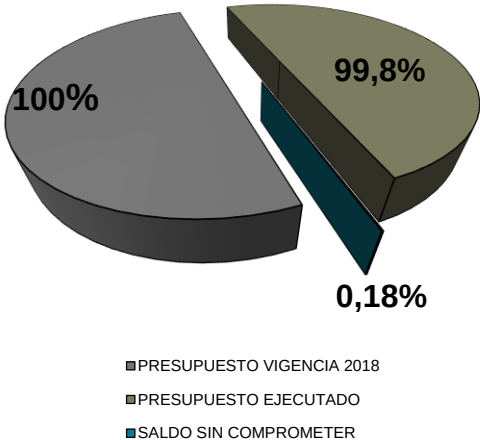
Como se evidencia en el gráfico No. 3 los rubros con mayor participación son:

- Gastos Generales con un 48.8% toda vez que en este se incluyen rubros de gastos misionales para la atención de los usuarios y beneficiarios del SSFM, tales como: “Medicamentos y Productos Farmacéuticos, “Elementos o Prótesis para Rehabilitación”, “Equipo Médico”, “Material de Rayos X”, Material Reactivo de laboratorio”, entre otros.
- Transferencias con un 40.6%, allí se encuentra la transferencia del Hospital Militar Central y los aportes de ley a FOSYGA.

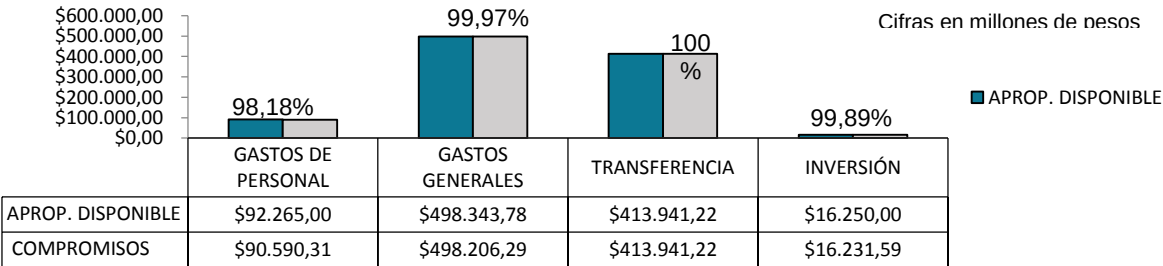
Ejecución de Gastos

De la apropiación disponible para el gasto por valor de \$1.020.800.000.000⁰⁰, la ejecución presupuestal a nivel de compromisos fue por valor de \$1.018.969.408.443.⁸⁰, lo que corresponde a un nivel de compromisos de 99.8% al cierre de la vigencia 2018, como se aprecia en la Gráfica No. 4.

El 0.18% pendiente por comprometer, corresponde a retiros de personal de planta la salud, a nombramientos que no alcanzaron a surtir el trámite correspondiente y a saldos de contratos que se liquidaron y no se ejecutaron en su totalidad.



La ejecución presupuestal a nivel de compromiso por concepto de gasto estuvo por encima del 98%, como se puede apreciar en la gráfica, es una interpretación positiva si se tiene en cuenta que la ejecución de Gastos Generales y Transferencias que tienen la mayor participación dentro de la distribución presupuestal, presentaron ejecución porcentual de 99.97% y 100%, respectivamente.



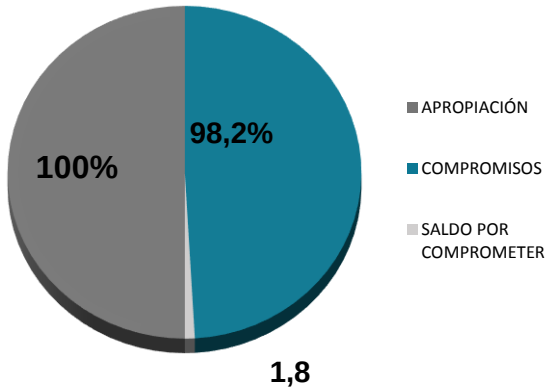


A continuación, se presenta la ejecución presupuestal de Gastos de Funcionamiento e Inversión

Gastos de Funcionamiento

El valor apropiado para Gastos de Funcionamiento fue de \$1.004.550.000.000,⁰⁰ distribuido entre Gastos de Personal, Gastos Generales y Transferencias, así:

GASTOS DE PERSONAL



La apropiación presupuestal asignada a Gastos de Personal fue por valor de \$ 92.677.000.000,⁰⁰ menos la apropiación bloqueada con marca DGPPN por valor de \$412.000.000.⁰⁰ da como resultado una apropiación disponible para gasto de \$92.265.000.000,⁰⁰

El Gráfico No. 6., muestra que de la apropiación disponible se ejecutó el valor de \$90.590.314.586,²⁰, es decir, el equivalente al 98.2%.

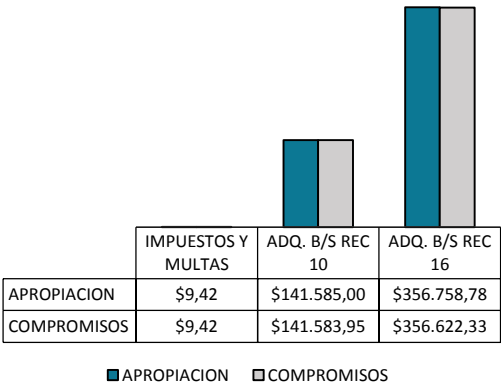
El 1.8% corresponde a saldos de apropiación originados por personal retirado de la planta salud y nombramientos de personal que no alcanzaron a surtir el trámite correspondiente

GASTOS GENERALES

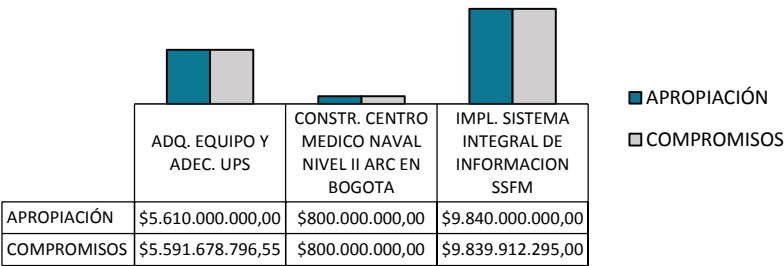
El presupuesto asignado por este concepto fue por valor de \$498.343.782.549.⁰⁰; el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares comprometió \$498.206.285.315,¹⁴ equivalente al 99,97%,.

El Gráfico detalla los porcentajes de participación frente a la apropiación disponible para el gasto. Allí podemos apreciar que el mayor porcentaje está en Adquisición de Bienes y Servicios recurso 16, que de un 71.6% de apropiación asignada, se ejecutó el 99.96%.

Aunque los porcentajes de participación en bienes y servicios recurso 10 e impuestos y multas fue menor, la apropiación se ejecutó al 100%

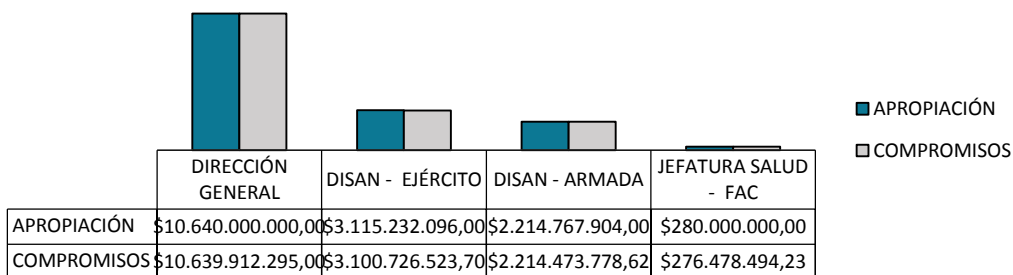


TRANSFERENCIAS



El concepto de “Transferencias”, tuvo una apropiación final por valor de \$413.941.217.451,⁰⁰ los cuales fueron comprometidos al 100% al cierre de la vigencia 2018.

INVERSIÓN



El total asignado en Inversión fue por valor de \$16.250.000.000,00, de los cuales se comprometieron \$16.231.591.091,55, es decir el equivalente al 99,89%.

El Gráfico No. 8, discrimina los porcentajes de participación del presupuesto asignado a éste concepto, frente a la distribución realizada a cada proyecto.

Se puede apreciar que el mayor porcentaje de apropiación se encuentra en el proyecto de Implementación Sistema Integral de Información SSFF, con un 61% de la apropiación total, del cual se comprometió el 99,99%. Le siguen, Adquisición Equipo y Adecuación UPS con apropiación del 35% y Construcción Centro Médico Naval Nivel II ARC con un 5% con una ejecución del 99,67% y 100% respectivamente.

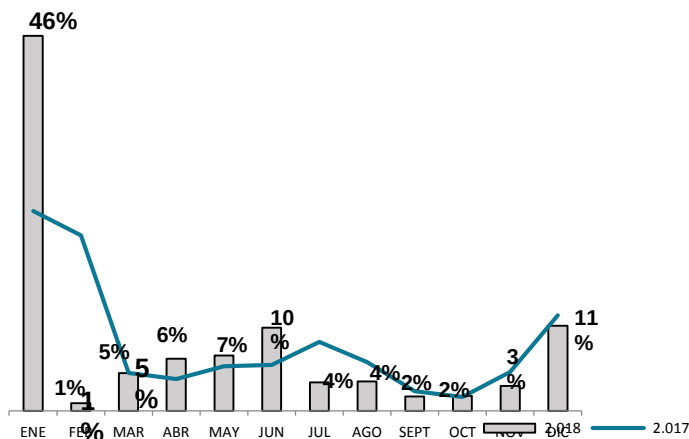
Los Proyectos de Inversión citados anteriormente, se distribuyeron a las Direcciones de Sanidad de cada Fuerza, conforme se detalla en el gráfico No. 9.

➤ La Dirección General de Sanidad Militar tuvo una participación del 65% frente a la apropiación total de los recursos de inversión, es decir, frente a los \$16.250.000.000 y el 99,99% de ejecución corresponde a los proyectos de Implementación Sistema de Información SSFM y Construcción Centro Médico Naval Nivel II ARC.

➤ En lo referente a al proyecto de Adquisición Equipo y Adecuación UPS, la apropiación total correspondiente a \$5.610.000.000 se distribuyeron en las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea.

COMPARATIVO EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

A continuación se presenta un comparativo de ejecución presupuestal de las vigencias 2018-2017. El gráfico ilustra de forma lineal la ejecución mensual de la vigencia 2017, frente a las barras de ejecución mensual correspondientes a la vigencia 2018.

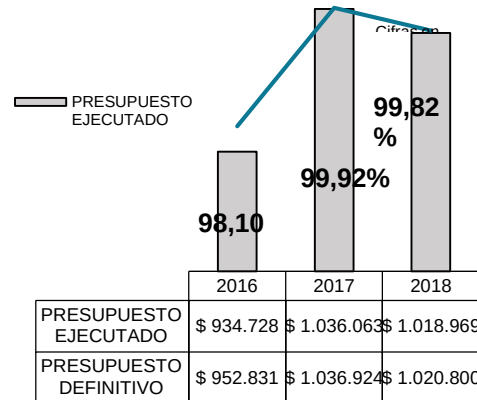


El gráfico muestra una variación mensual significativa entre el 2018 y 2017, sobre todo en el mes de enero, esto como consecuencia a la entrada en vigencia de la Ley de Garantías para las elecciones del Congreso y las Presidenciales durante el primer semestre 2018, mediante el cual se agilizaron las gestiones correspondientes a los procesos contractuales de la Unidad Salud 1501-11.



El gráfico detalla que frente a la apropiación asignada en las vigencias 2016, 2017, 2018 hubo una ejecución presupuestal por encima del 95%.

Con lo anterior se evidencia que la ejecución presupuestal mantiene niveles óptimos y acordes al ejercicio de seguimiento y control de los recursos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.



CONSTITUCIÓN REZAGO PRESUPUESTAL VIGENCIA 2018

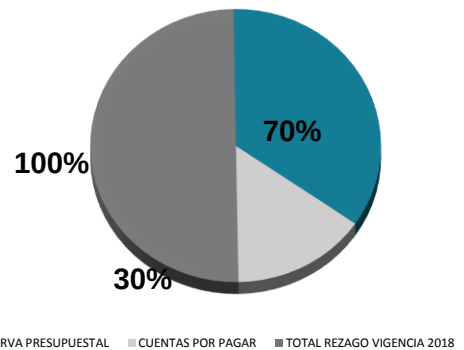
En la vigencia 2018, el valor de la Apropiación Disponible para Gasto del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares fue por valor de \$1.020.800.000.000⁰⁰, frente a los cuales se constituyó un rezago presupuestal por valor de \$54.635.993.027.47 es decir el equivalente al 5.4% del citado presupuesto. A continuación, el gráfico No. 12 discrimina el rezago presupuestal constituido en la vigencia 2018 así:

1. El valor constituido en Reserva Presupuestal fue de \$38.193.167.737⁰⁴, es decir el equivalente al 70% del total del rezago presupuestal.

Frente a la apropiación total disponible para el gasto, el porcentaje es del 3.74%.

2. El valor constituido en Cuentas por Pagar fue por valor de \$ 16.442.825.290⁴³ es decir el equivalente al 30% del total del rezago presupuestal.

Frente a la apropiación total disponible para el gasto, el porcentaje constituido es del 1.6%



Más adelante, en los literales A. y B. se presenta, discrimina y detalla la constitución del rezago presupuestal del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en la vigencia 2018

CONSTITUCIÓN RESERVA PRESUPUESTAL VIGENCIA 2018

El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares constituyó una reserva presupuestal por valor de \$38.193.454.723⁰⁴, lo cual corresponde al 3.74% del total de presupuesto disponible asignado para la vigencia fiscal 2018.



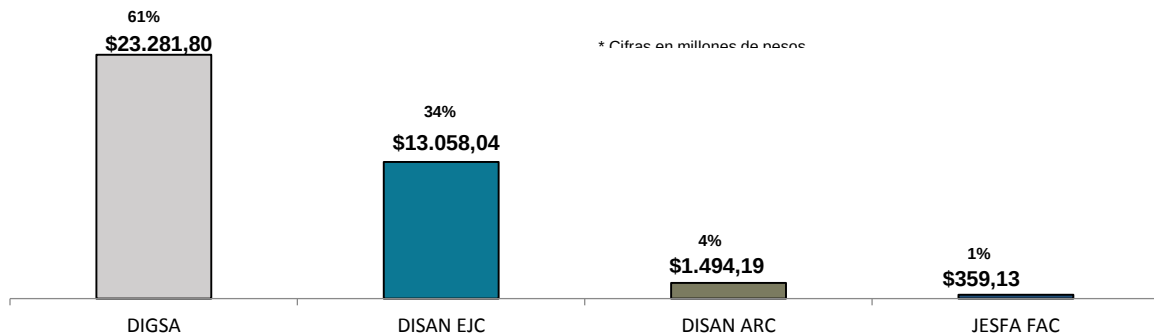
El gráfico No. 13 muestra el total de la reserva presupuestal y el porcentaje de participación de las Direcciones de Sanidad de cada Fuerza así:

DIGSA: \$23.281.80 millones equivalentes al 61%. Del total constituido. Esta reserva principalmente está compuesta en los rubros de “Medicamentos y Productos Farmacéuticos” del contrato de adquisición y distribución de medicamentos a través de un operador logístico y “Servicios Médicos Hospitalarios” de contratos de alto costo como Hemofilia, VIH y Enfermedad Renal Crónica, cuya facturación quedó pendientes de los procesos de auditoría médica.

DISAN EJC: \$13.058 millones equivalentes al 34%. del total constituido, correspondiente a la suspensión de un contratista por licencia de maternidad y a “Servicios Médicos Hospitalarios” por facturación que quedó pendientes de los procesos de auditoría médica.

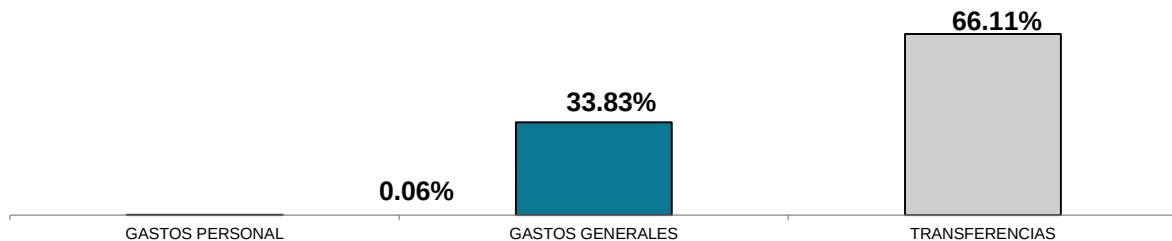
DISAN ARC: \$1.494 millones equivalentes al 4%, del total constituido, el valor corresponde en su mayoría al proyecto de inversión “Adquisición Equipo y Adecuación UPS” pendientes por obligar por restricción de PAC.

DISAN FAC: \$359 millones equivalentes al 1%, del total constituido, correspondiente en su mayoría al rubro de Servicios Médicos Hospitalarios” pendientes por obligar por restricción de PAC.



CONSTITUCIÓN CUENTAS POR PAGAR VIGENCIA 2018

En referencia a la constitución de Cuentas por Pagar, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares constituyó el valor de **\$16.442.825.290,43** correspondientes al 1.61% del presupuesto asignado para la vigencia a la Unidad Ejecutora.



El detalle de la constitución por concepto del gasto, se observar en el Gráfico No. 14 incluye:

- Gastos de Personal: El valor constituido corresponde al pago de prestaciones sociales a personal rural que prestó sus servicios al SSFM.
- Gastos Generales: El valor constituido corresponde al pago de servicios médicos Hospitalarios.

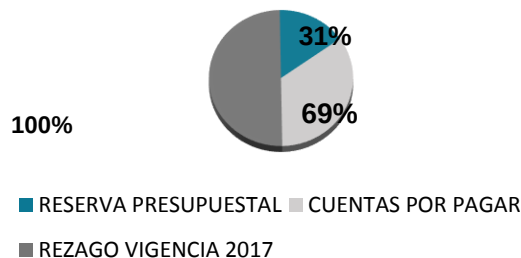


➤ **Transferencias:** El valor constituido corresponde al pago de Transferencias al hospital Militar Central.

EJECUCIÓN REZAGO PRESUPUESTAL VIGENCIA 2017

Al cierre de la vigencia fiscal 2017 se constituyó un rezago presupuestal por valor de \$61.958.744.610,²⁵, así:

El gráfico Discrimina la composición del rezago presupuestal de la vigencia 2018 según el siguiente detalle.

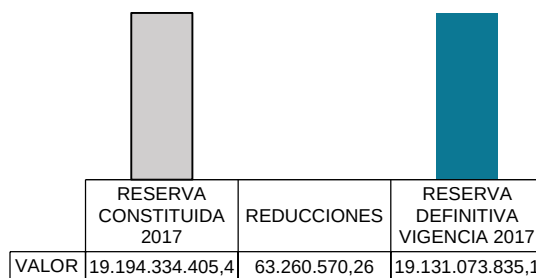


Reserva Presupuestal \$19.194.334.405,⁴³, correspondiente al 31% del total constituido como Rezagó.

Cuentas por Pagar \$42.764.410.204,⁸², correspondiente al 69% del total constituido como Rezagó.

La ejecución del rezago presupuestal constituido en la vigencia 2017 y ejecutado en el 2018, se representan en los Gráficos Nos. 16 y 17 que se presentan a continuación:

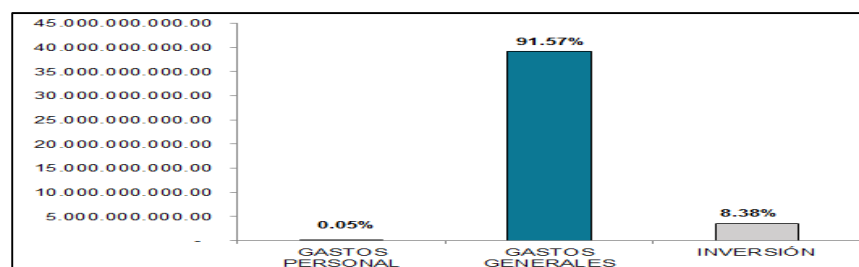
EJECUCIÓN RESERVA PRESUPUESTAL 2017



Al cierre de vigencia presupuestal 2017, se constituyeron Reservas Presupuestales por valor de \$19.194.334.405,⁴³ sobre la cual se realizaron reducciones por valor de \$63.260.570,²⁶, dichas reducciones fueron originadas por la liquidación de contratos cuyos valores no se ejecutaron en su totalidad.

De acuerdo con lo anterior, la reserva presupuestal definitiva de la vigencia fiscal 2017, fue por valor de \$19.131.073.835,¹⁷ la cual fue ejecutada en su totalidad durante la vigencia 2018

EJECUCIÓN CUENTAS POR PAGAR 2017



Para la vigencia fiscal 2017 se constituyeron cuentas por pagar por valor de \$42'764.410.204,⁸²



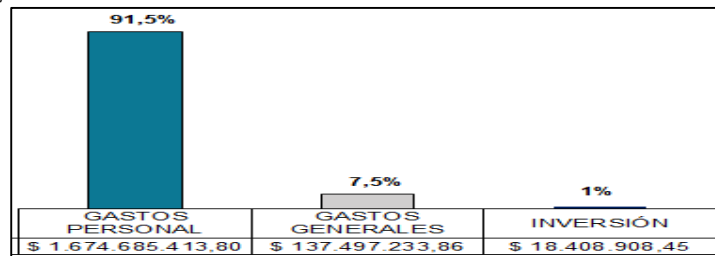
correspondiente al 4.12% del presupuesto asignado para la vigencia a la Unidad Ejecutora.

Las cuentas por pagar fueron canceladas en su totalidad dentro del primer trimestre de 2018.

El detalle de la constitución por concepto del gasto, se puede observar en el Gráfico No. 17.

SALDOS DE APROPIACIÓN 2018

Al cierre de la vigencia fiscal 2018 del total disponible para gasto por valor de \$1.020.800.000.000,⁰⁰, la ejecución presupuestal muestra un saldo pendiente por ejecutar por valor de \$ 1.830.591.556,²⁰ correspondiente al 0,18%. Así:

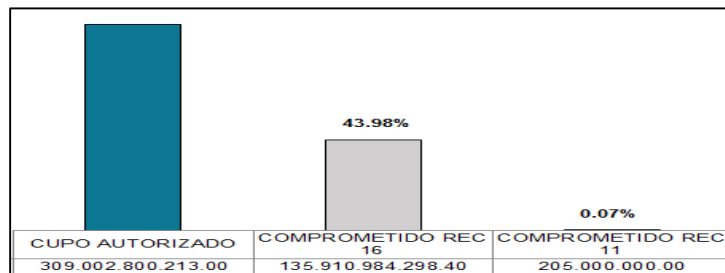


- Gastos de Personal: \$1.674 millones, producto de retiros de personal, novedades de personal y nombramientos que no se alcanzaron a realizar por trámites administrativos.
- Gastos Generales: \$137 millones, producto de procesos contractuales contratos que no fueron adjudicados y liquidación de contratos que no se ejecutaron en su totalidad.
- e Inversión corresponden a liquidaciones de contratos que no fueron ejecutados en su totalidad.

COMPROMISOS VIGENCIAS FUTURAS 2019

Para la vigencia 2019 fue autorizado un cupo de vigencias futuras por valor de \$309.002.800.213.⁰⁰, de los cuales fueron ejecutados \$136.115.984.298.40 que corresponde a un 44% de total aprobado.

El cupo no utilizado, obedece a que la solicitud de cupo de vigencia futura se realizó con base en algunos procesos contractuales proyectados para el último semestre de 2018, pero la autorización de las mismas fue realizada por el Ministerio de Hacienda en el último trimestre de la vigencia 2018.



**DEUDAS SIN RESPALDO PRESUPUESTAL**

El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares durante la vigencia 2018 reconoció obligaciones por concepto de prestación de servicios médicos a los usuarios del SSFM, las cuales presupuestalmente no contaron con respaldo presupuestal discriminadas así:

DETALLE CUENTAS POR PAGAR SIN RESPALDO PPTAL CON CORTE A DICIEMBRE 31 DE 2018				
DESCRIPCIÓN	ESM	VALOR	ESM	VALOR
CXP A DICIEMBRE 31 DE 2018	DMBUG - 007	13.086.209.288,63	YOPAL - 024	1.225.758.107,60
	DMORI - 008	269.500.891,00	FLORENCIA - 025	632.524.306,00
	BARRANQUILLA - 009	9.363.632.571,37	TOLEMAIDA - 031	286.052.657,00
	NEIVA - 010	8.174.540.914,87	DMSOC - 078	6.615.244.028,16
	DMMED - 013	24.970.577.060,81		
	ARMENIA - 015	13.364.319.571,70		
	IBAGUE - 016	5.930.811.358,92		
	CALI - 019	10.639.718.431,00		
	TOTAL DISAN EJC			94.558.889.187,06
	ESM	VALOR	ESM	VALOR
	CEMED	657.831.681,74	ENSB	1.290.983.028,59
	HONAC	5.408.157.122,22	HONAM	14.179.544,00
	TOTAL DISAN ARC			7.371.151.376,55
	ESM	VALOR	ESM	VALOR
	DISAN FAC	267.414.808,20	EMAVI	1.056.890.299,39
	CACOM - 2	161.655.504,71	CACOM - 5	142.728.011,90
	CACOM - 1	34.039.915,00		
	TOTAL DISAN FAC			1.662.728.539,20
	ESM			VALOR
	DIGSA	Cuenta por pagar homic vigencia 2018		141.488.212.472,00
	TOTAL DIGSA			141.488.212.472,00

DESCRIPCIÓN	ESM	VALOR	ESM	VALOR
CXP A DICIEMBRE 31 DE 2017	DMBUG - 007	9.139.516,00	NEIVA - 010	1.057.100,00
	BARRANQUILLA - 009	158.757.082,00	DMSOC - 078	54.518.354,00
	TOTAL DISAN EJC			223.472.052,00
	ESM			VALOR
	DIGSA			11.790.783.585,09
	TOTAL DIGSA			11.790.783.585,09

DESCRIPCIÓN	ESM	VALOR	ESM	VALOR
CXP A DICIEMBRE 31 DE 2016	DMORI - 008	91.553.431,00	BARRANQUILLA - 009	7.792.621,00
	TOTAL DISAN EJC			99.346.052,00

DESCRIPCIÓN	ESM	VALOR
CXP AMPARADAS POR ART.41 L.1485 DIC.31.2011	HONAC	601.893,00
	TOTAL DISAN ARC	601.893,00

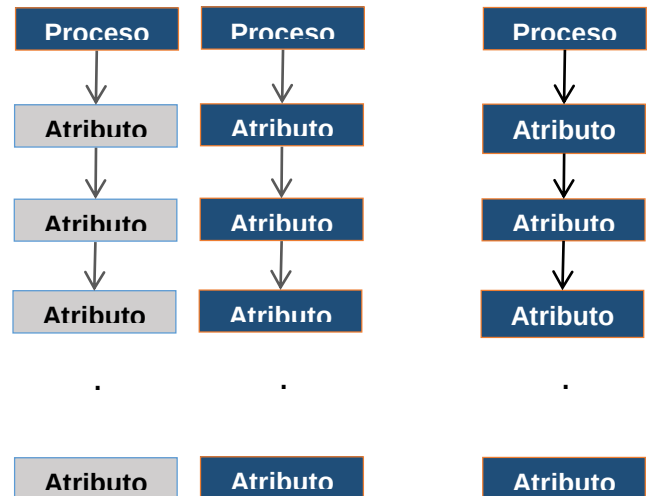
TOTAL CXP SIN RESPALDO PPTAL DISANES	257.195.185.156,90
--------------------------------------	--------------------

Fuente: Balance General 31-12-2018 DIGSA



SATISFACCIÓN USUARIOS SSFM

Los estudios de satisfacción se utilizan como método de evaluación de un servicio por parte de sus usuarios, este servicio es visto como un proceso en función de varios atributos. La evaluación se realiza por medio de indicadores cuya construcción depende de la importancia que cada entrevistado asigne indirectamente a los atributos que intervienen en el proceso.



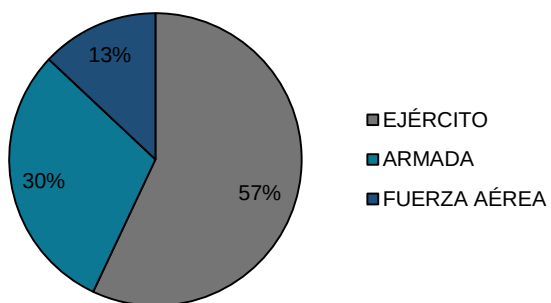
SATISFACCIÓN GENERAL

- Instalaciones Físicas
- Asignación de citas
- Farmacia
- Atención Área Administrativa

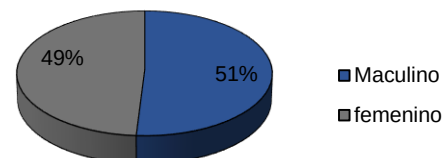
ASPECTOS QUE INCIDEN EN LA SATISFACCIÓN DEL SERVICIO

CARACTERIZACIÓN

FUERZA

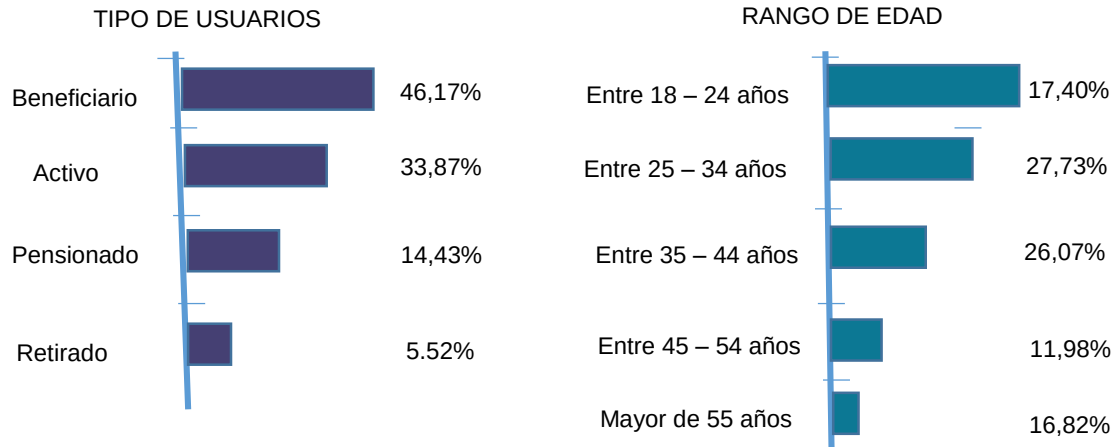


GENERO

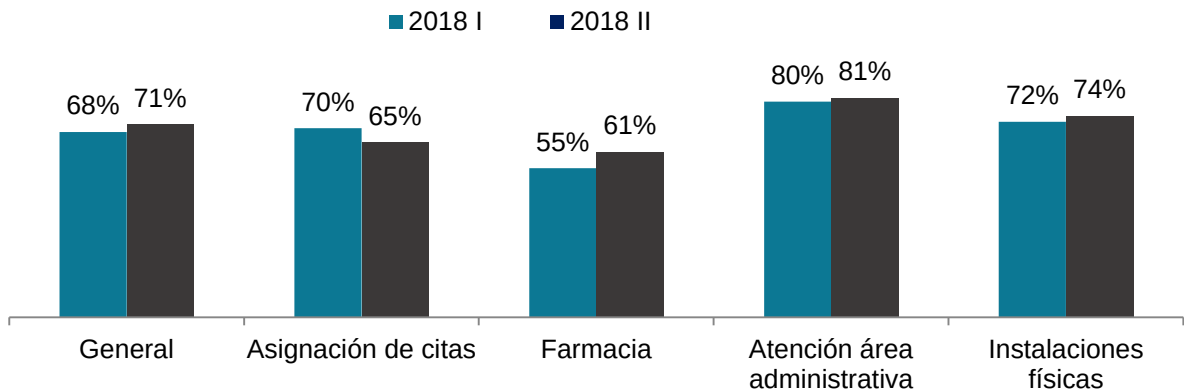




INFORME DE GESTIÓN SSFM - 2018



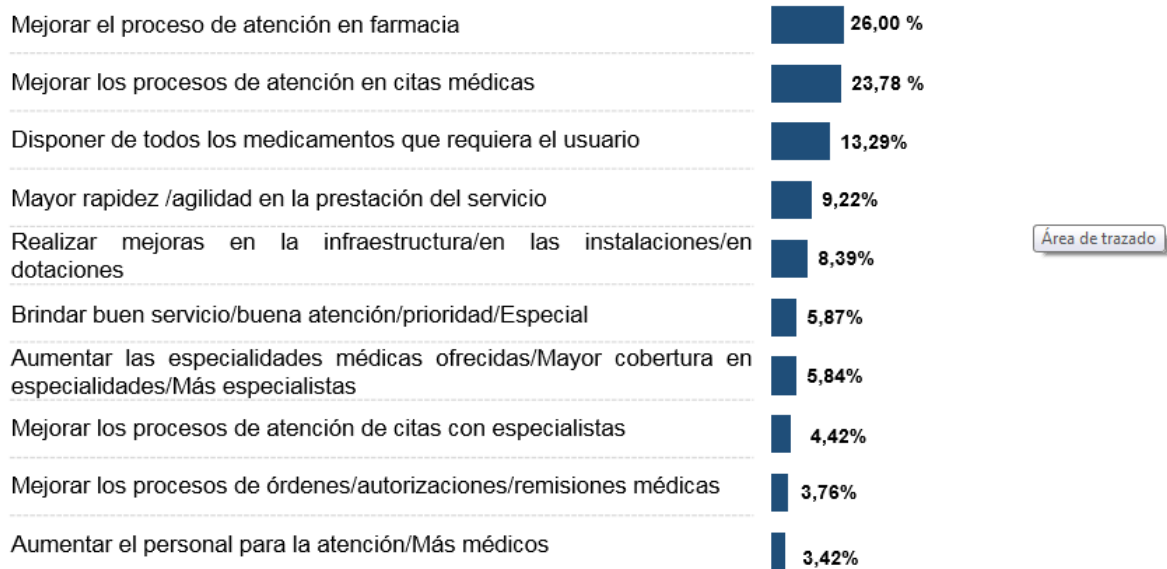
El índice de satisfacción Global es de 71,2 de usuarios satisfechos que corresponden a 1804 personas y un 17,2% de usuarios insatisfechos que corresponden a 500 personas.



ÍNDICE DE SATISFACCION AL USUARIO DEL SSFM				
FUERZA	VIGENCIA			
	2017		2018	
	I SEM	II SEM	I SEM	II SEM
SSFM	68.20%	76%	69%	71.2%
EJERCITO	67.30%	78%	68%	71%
ARMADA NACIONAL	73%	62%	71%	72%
FUERZA AEREA	70%	83%	83%	72%
Fuente: Informes Encuestas de Satisfacción Vigencias 2017-2018				

**RAZONES MANIFESTADAS DE LOS USUARIOS SSFM – SEGUNDO SEMESTRE DE 2018**

¿Qué le gustaría mejorar del establecimiento de Sanidad Militar?

**PETICIONES, QUEJAS Y RECLAMOS, RECIBIDAS Y TRAMITADAS VIGENCIA 2018 SSFM**

DISAN	RECIBIDAS	%
DIGSA	7.209	12 %
EJERCITO	44.485	71%
ARMADA NACIONAL	7.860	13%
FUERZA AEREA COLOMBIANA	3.009	5%
SSFM	62.563	100%

**CONTRATOS VIGENCIA 2018**

CONTRATO No.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA
001 DE 2018 Caja de retiro	POR MEDIO DE LA CUAL SE ADJUDICA EL PROCESO DE CONTRATACIÓN DIRECTA No. 001-MDN-CGFM-DGSM-2017, CUYO OBJETO ES EL ¿ARRENDAMIENTO DEL BIEN INMUEBLE CORRESPONDIENTE A LAS OFICINAS 202, 204, 206, 208, 209, 210, 212, 212 A, 214, 303, 310, 313, 316, 317, 318, 319, 321, 323, 325, 327, 328, 329 DEL EDIFICIO RESIDENCIAS TEQUENDAMA NORTE DE LA CARRERA 10 No. 27-51, LA OFICINA 916 DEL EDIFICIO BOCHICA UBICADO EN LA CARRERA 13 No. 27-00 Y LA OFICINA 604 EL EDIFICIO BACHUE UBICADO EN LA CARRERA 10 No. 27-27 PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 1.079.477.736,00	CAJA DE RETIRO DE LAS FUERZAS MILITARES
J003-2018	ARRENDAMIENTO DE 65 CUPOS DEL SERVICIO DE ESTACIONAMIENTO DE AUTOMOTORES	\$ 186.810.000,00	SOCIEDAD HOTELERA TEQUENDAMA
002-DGSM-2018	MANTENIMIENTO, SOPORTE Y ACTUALIZACIÓN DEL SOFTWARE DE GESTIÓN DE NÓMINA Y RECURSOS HUMANOS DENOMINADO KACTUS -HR.	\$ 40.263.779,00	DIGITAL WARE S.A
001-DIRECCIÓN-2018	PRESTAR LOS SERVICIOS DE SALUD PREFERENCIALMENTE DE MEDIANA Y ALTA COMPLEJIDAD INCLUIDAS LAS ACTIVIDADES, INTERVENCIONES, PROCEDIMIENTOS, SUMINISTRO DE INSUMOS Y MEDICAMENTOS A LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES BAJO ESTÁNDARES DE CALIDAD DE CAPACIDAD TÉCNICO CIENTÍFICA	\$ 208.000.000.000,00	HOSPITAL MILITAR CENTRAL
003-DGSM-2018	PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS POSTALES PARA LA ENTREGA DE CORRESPONDENCIA BAJO LAS SIGUIENTES MODALIDADES, CORREO CERTIFICADO, CORREO ELECTRÓNICO CERTIFICADO, CORRA, ENCOMIENDA Y DEMÁS SERVICIOS QUE SE REQUIERAN A NIVEL URBANO, NACIONAL E INTERNACIONAL PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, DE ACUERDO CON LO ESTABLECIDO EN LA LEY 1369 DEL 30 DE DICIEMBRE DE 2009 Y LA OFERTA PRESENTADA POR SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A.	\$ 90.000.000,00	SERVICIOS POSTALES NACIONALES S.A.
004-DGSM-2018	ARRENDAMIENTO DEL BIEN INMUEBLE CORRESPONDIENTE A UNA BODEGA CON CAPACIDAD PARA ALMACENAMIENTO Y CUSTODIA DEL ARCHIVO DOCUMENTAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR.	\$ 156.858.195,21	GRAFIQ EDITORES SAS
005-DGSM-2018	AUNAR ESFUERZOS PARA EL DESARROLLO Y PARAMETRIZACIÓN DE LA QUINTA FASE DEL SOFTWARE DE LA SOLUCIÓN VERTICAL DE SALUD PARA EL SISTEMA DE INFORMACIÓN INTEGRAL DE SANIDAD MILITAR (SISAM)	\$ 9.700.000.000,00	CORPORACIÓN DE ALTA TECNOLOGIA PARA LA DEFENSA - CODALTEC
006-DGSM-2018	CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DE LOS PISOS 4 Y 17 DÚPLEX DE LA TORRE No. 3 DEL COMPLEJO EMPRESARIAL ELEMENTO, CON UN ÁREA TOTAL DE 2.449,74 M2, UBICADO EN LA AVENIDA CALLE 26 No. 69-76, COMPLETAMENTE DOTADO, INCLUIDAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS Y SUS MUEBLES POR DESTINACIÓN, DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LOS REQUERIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, INCLUIDOS LOS PARQUEADEROS	\$ 1.077.875.800,00	FAMOC DEPANEL SA
ORDEN DE COMPRA 24891	CONTRATAR UN PROGRAMA DE ATENCIÓN, QUE PERMITA LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS PARA PACIENTES CON DIAGNÓSTICO HEMOFILIA PERTENECIENTE AL SSFM A NIVEL NACIONAL	\$ 2.973.920.280,44	Unión Temporal Atención Integral en Salud
ORDEN DE COMPRA 25056	CONTRATAR UN PROGRAMA DE ATENCIÓN, QUE PERMITA LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS PARA PACIENTES CON DIAGNÓSTICO ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA PERTENECIENTE AL SSFM A NIVEL NACIONAL	\$ 1.444.760.702,00	Fresenius Medical Care Colombia S.A
ORDEN DE COMPRA 25057	CONTRATAR UN PROGRAMA DE ATENCIÓN, QUE PERMITA LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS PARA PACIENTES CON DIAGNÓSTICO ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA PERTENECIENTE AL SSFM A NIVEL NACIONAL	\$ 1.726.342.148,00	Fresenius Medical Care Colombia S.A



INFORME DE GESTIÓN SSFM - 2018

CONTRATO No.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA
ORDEN DE COMPRA 25058	CONTRATAR UN PROGRAMA DE ATENCIÓN, QUE PERMITA LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS PARA PACIENTES CON DIAGNÓSTICO ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA PERTENECIENTE AL SSFM	\$ 1.143.840.281,00	RTS S.A.S
ORDEN DE COMPRA 25059	CONTRATAR UN PROGRAMA DE ATENCIÓN, QUE PERMITA LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS PARA PACIENTES CON DIAGNÓSTICO ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA PERTENECIENTE AL SSFM A NIVEL NACIONAL	\$ 952,268,897,00	RTS S.A.S
ORDEN DE COMPRA 25060	CONTRATAR UN PROGRAMA DE ATENCIÓN, QUE PERMITA LA PRESTACIÓN INTEGRAL DE SERVICIOS PARA PACIENTES CON DIAGNÓSTICO ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA PERTENECIENTE AL SSFM A NIVEL NACIONAL	\$ 966.681.293,76	RTS S.A.S
007-DGSM-2018	RENOVACIÓN LICENCIAMIENTO Y SOPORTE DEL ANTIVIRUS KASPERSKY PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 35.039.600,00	Grupo Microsistemas Colombia SAS
008-DGSM-2018	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE MANTENIMIENTO CORRECTIVO Y PREVENTIVO DE LA PLANTA TELEFONICA DE LA DGSM	\$ 21.584.500,00	M@ICROTEL S.A.S.
009-DGSM-2018	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO A TODO COSTO INCLUIDOS LOS REPUESTOS E INSUMOS PARA LOS VEHÍCULOS DE PLACAS OBI 991, OBI 992, OBI 993, OBI 994, OBI 995 DE PROPIEDAD DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 15.000.000,00	TALLERES CARSONI S.A.S.
010-DGSM-2018	ADQUISICIÓN DE LLANTAS PARA LOS VEHICULOS DE PROPIEDAD DE LA DIRECCIO'N GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 2.700.000,00	AUTOS MONGUI SAS
011-DGSM-2018	PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE COPIADO, FOTOCOPIADO, ESCANEADO E IMPRESION CON SUMINISTRO DE EQUIPOS, REPUESTOS E INSUMOS, MANO DE OBRA, SERVICIO TÉCNICO DE SOPORTE Y MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO, EN UN CENTRO DE COPIADO, DENTRO DE LAS INSTALACIONES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 37.750.000,00	SOLUTION COPY LTDA
012-DGSM-2018	REALIZACIÓN DE EXÁMENES MÉDICOS OCUPACIONALES EN LAS CIUDADES DE BOGOTÁ Y CARTAGENA; PARA EL PERSONAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR DE PLANTA, CONTRATOS DE MÁS DE DOS AÑOS Y PROFESIONALES DEL ÁREA DE LA SALUD QUE INGRESAN PARA REALIZAR EL SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO	\$ 22.251.750,00	FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LAS CIENCIAS DE LA COMUNICACIÓN SOCIAL FUNDEMOS
013-DGSM-2018	SUMINISTRO DE COMBUSTIBLES (GASOLINA CORRIENTE Y ACPM-DIESEL) PARA LOS VEHÍCULOS DE PROPIEDAD DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ.	\$ 8.917.551,00	ESTACIÓN DE SERVICIO CARRERA 50 S.A.S.
014-DGSM-2018	ADQUISICIÓN DE DOTACIÓN (VESTUARIO Y CALZADO) PARA EL PERSONAL DE PLANTA DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 31.250.650,00	SUPPLER S.A.S.
015-DGSM-2018	ADQUISICIÓN DEL SEGURO OBLIGATORIO DE ACCIDENTES DE TRÁNSITO PARA AMPARAR LOS VEHÍCULOS A CARGO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 2.177.400,00	LA PREVISORA S.A. COMPAÑÍA DE SEGUROS
016-DGSM-2018	SUMINISTRO DE ARREGLOS FLORALES PARA CONMEMORAR Y OFRECER CONDOLENCIAS Y/O PRONTA RECUPERACIÓN A LOS FUNCIONARIOS INDEPENDIENTEMENTE DE SU FORMA DE CONTRATACIÓN O VINCULACIÓN CON LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 5.000.000	LUZ ADRIANA SANABRIA REYES
017-DGSM-2018	RENOVACIÓN LICENCIAMIENTO DE LA MESA DE AYUDA PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 39.920.000,00	IG SERGVICES SAS
018-DGSM-2018	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE BIENESTAR PARA DESARROLLAR LA ACTIVIDAD "DÍA DE LA FAMILIA" DIRIGIDA A LOS FUNCIONARIOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR Y SUS FAMILIAS	\$ 24.606.150,00	Corporación para el Desarrollo de los Parques y la Recreación en Bogotá
019-DGSM-2018	ADQUISICIÓN DE CONSUMIBLES DE IMPRESIÓN (TÓNER)	\$ 15.362.424,00	JOSÉ YECID ZAPATA MUÑOZ
020-DGSM-2018	ADQUISICIÓN DE ESCUDOS Y DISTINTIVOS COMO INCENTIVO Y AGRADECIMIENTO PARA LOS FUNCIONARIOS POR LAS LABORES REALIZADAS EN LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 6.164.000,00	MEDACOP S.A.S.
021-DGSM-2018	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EVALUAR LA PERCEPCIÓN Y SATISFACCIÓN DE LOS USUARIOS CON RELACIÓN A LA CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES	\$ 116.077.137,44	Datexco Company S.A.



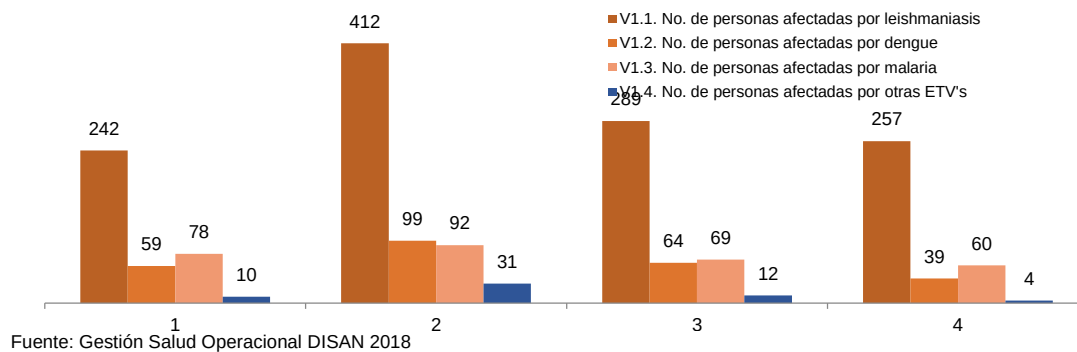
INFORME DE GESTIÓN SSFM - 2018

CONTRATO No.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA
022-DGSM-2018	DISEÑO, EDICIÓN, PRE – PRENSA, FOTOMECAÁNICA E IMPRESIÓN OFFSET DE PUBLICACIONES Y MATERIAL PROMOCIONAL, COMO APOYO A LAS ACTIVIDADES DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 37.564.321,00	FENIX MEDIA GROUP SAS
023-DGSM-2018	ADQUISICIÓN DE TARJETAS PLASTICAS E INSUMOS CONSUMIBLES DATACARD PARA ELABORAR CARNÉS DE SERVICIOS MÉDICOS	\$ 358.398.150,00	QTECH SAS
024-DGSM-2018	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA EL TRASLADO DEL DATACENTER DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 220.000.000,00	EMPRESA DE TELECOMUNICACIONES DE POPAYÁN S.A. EMTEL E.S.P
025-DGSM-2018	SERVICIO DE VIGILANCIA Y SEGURIDAD PRIVADA PARA LOS BIENES E INSTALACIONES FÍSICAS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 63.258.935,00	SERVISION DE COLOMBIA Y CIA LTDA
026-DGSM-2018	ADQUISICIÓN DE UN (1) SWITCH CORE, CON TARJETAS MODULARES Y SUS ACCESORIOS, QUE INCLUYE EL SOPORTE: INSTALACIÓN, CONFIGURACIÓN Y PUESTA EN FUNCIONAMIENTO A TODO COSTO, DE ACUERDO CON LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS ESTABLECIDAS EN ESTE PROCESO	\$ 118.584.000,00	UNIÓN TEMPORAL CORE 2018
027-DGSM-2018	ADQUISICION DE RADIOS DE COMUNICACIÓN PARA EL GRUPO DE SALUD OPERACIONAL, DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES TECNICAS	\$ 4.195.464,00	Ingelectro S.A.S
028-DGSM-2018	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y/O CORRECTIVO CON INCLUSIÓN DE REPUESTOS EN EL EVENTO EN QUE SE REQUIERAN PARA LAS IMPRESORAS DATACARD.	\$ 125.000.000,00	IDENTIFICACION PLASTICA
029-DGSM-2018	PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE NACIONALIZACIÓN, ALMACENAMIENTO Y DISTRIBUCIÓN DE LOS BIOLÓGICOS E INSUMOS PARA EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES	\$ 1.980.245.500	UNION TEMPORAL ELITE COINTER LOGISTICA 2018
030-DGSM-2018	"ADQUISICIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN SEGÚN LO ESTABLECIDO EN EL SISTEMA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PARA EL PERSONAL DE ARCHIVO CENTRAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR".	\$ 1.060.290	IMCARE LTDA.
031-DGSM-2018	SUMINISTRO DE TELEFONOS IP COMPATIBLES CON LA PLANTA TELEFONICA DE LA DGSM	\$ 12.700.000	"M@ICROTEL S.A.S.
032-DGSM-2018	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS DE DIGITURNO INCLUYENDO DESMONTAJE EN SITIO, Y REINSTALACIÓN EN SEDE CENTRO EMPRESARIAL ELEMENTO DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ	\$ 29.993.355	Ciel Ingenieria S.A.S
033-DGSM-2018	PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL DE ASEO Y CAFETERÍA EN LAS INSTALACIONES FÍSICAS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR, INCLUYENDO EL SOPORTE DE EQUIPOS NECESARIOS Y EL SUMINISTRO DE ELEMENTOS	\$ 38.698.475	ANDIASEO LTDA.
034-DGSM-2018	ADQUISICIÓN DE SUSCRIPCIÓN DE ADOBE CREATIVE CLOUD POR UN AÑO PARA UN (1) USUARIO DEL ÁREA DE COMUNICACIONES ESTRATÉGICAS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 3.400.000	Green Know
035-DGSM-2018	DERECHOS DE ACTUALIZACIÓN Y SOPORTE DE LICENCIAS SAP PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 593.090.934	SAP
036-DGSM-2018	ADQUISICIÓN DE ESTANTERÍA METÁLICA PESADA ABIERTA, ESTANTERÍA RODANTE PARA ARCHIVO Y ESTANTERÍA FIJA, PARA LAS INSTALACIONES DEL ARCHIVO CENTRAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 102.257.414	INDUSTRIAS 2RR S.A.S
037-DGSM-2018	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE UNA (1) ACTIVIDAD DE BIENESTAR "JORNADA DE INTEGRACIÓN DE FIN DE AÑO", PARA LOS FUNCIONARIOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR.	\$ 49.205.822	CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR CAFAM
038-DGSM-2018		\$ 86.372.775	

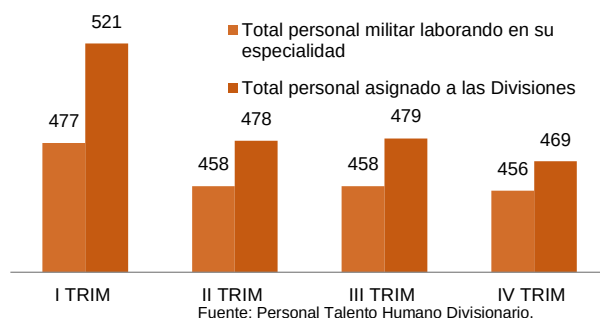


INFORME DE GESTIÓN SSFM - 2018

CONTRATO No.	OBJETO	VALOR	CONTRATISTA
	TEST TECHNOLOGY AND ENGINEERING SOLUTIONS LATAM S.A.S.		TEST TECHNOLOGY AND ENGINEERING SOLUTIONS LATAM S.A.S.
039-DGSM-2018	CONTRATACIÓN DEL SERVICIO DE CUSTODIA Y ADMINISTRACIÓN DEL ARCHIVO DE AFILIACIONES Y TALENTO HUMANO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 419.155.931	PROTECH INGENIERIA SAS
040-DGSM-2018	CONTRATAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE UN CURSO DE APLICACIÓN Y DESARROLLO DEL MODELO INTEGRAL DE ATENCIÓN EN SALUD (MIAS) CERTIFICADO PARA EL PERSONAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR-DISAN-EJC-ARC-FAC".	\$ 5.000.000	FEPASDE PYS S.A
041-DGSM-2018	ADQUISICIÓN DE EQUIPOS Y ELEMENTOS PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DE PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN Y LAS ESTABLECIDAS EN EL PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN LA PREVENCIÓN DE LOS DESORDEN MUSCULO-ESQUELÉTICO Y RIESGO PSICOSOCIAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 7.969.672	ORTOPEDICOS FUTURO COLOMBIA S.A.S.
042-DGSM-2018	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACION DE UNA CAPACITACIÓN EN ORGANIZACIÓN DE ARCHIVOS DE GESTION DIRIGIDO A UN PERSONAL DE LA DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR DE ACUERDO CON EL PLAN DE CAPACITACION INSTITUCIONAL PARA LA VIGENCIA 2018	\$ 14.900.000	corporación Antioquia responsable
043-DGSM-2018	PRESTACIÓN DE SERVICIOS PARA LA REALIZACIÓN DE UN DIPLOMADO VIRTUAL EN ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD-APS- DE ACUERDO A LA RESOLUCIÓN No. 3280 DEL 2018, DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL (PAIS) PARA UN PERSONAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR"	\$ 21.559.500	FUNDACIÓN UNIVERSITARIA SANITAS
044-DGSM-2018	ADQUISICIÓN DE DESHUMIDIFICADORES INDUSTRIALES Y UNA ASPIRADORA INDUSTRIAL PARA LA LIMPIEZA, CONSERVACION Y MANTENIMIENTO DE LAS INSTALACIONES DEL ARCHIVO CENTRAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 36.998.290	PROYECTOS INSTITUCIONALES DE COLOMBIA SAS - PROINCOL JK SAS
045-DGSM-2018	ADQUISICIÓN DE UNA SOLUCIÓN DE SEGURIDAD PERIMETRAL COMPUESTA POR DOS (2) FIREWALLS APPLIANCE NGFW (NEXT GENERATION FIREWALL) Y UN SWITCH DE 24 PUERTOS	179.858.256,48	CAPACITACION Y SERVICIOS ESPECIALIZADOS SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA - CAYSES S A S
046-DIGSA-2018	ADQUISICIÓN DE TRES (3) IMPRESORAS DE ETIQUETAS DE TRANSFERENCIA TÉRMICA Y TRES (3) LECTORES DE CÓDIGO DE BARRAS PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD	\$ 3.874.878	DATA-LINK CORP SAS
047-DIGSA-2018	FORMACIÓN Y CAPACITACIÓN PARA EL FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO ORGANIZACIONAL DEL FACTOR HUMANO EN CUANTO AL TRABAJO EN EQUIPO Y AL SERVICIO HUMANAMENTE EFECTIVO DIRIGIDA A LOS FUNCIONARIOS QUE LABORAN AL SERVICIO DE LA DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR	\$ 124.000.000	UNION TEMPORAL PROYECTOS 3A
048-DIGSA-2018	SUMINISTRO DE COMBUSTIBLES (GASOLINA CORRIENTE Y ACPM-DIESEL) PARA LOS VEHÍCULOS DE PROPIEDAD DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ.	\$ 15.597.144	ESTACION DE SERVICIO CARRERA 50 SAS
049-DIGSA-2018	CONTRATAR EL ARRENDAMIENTO DE LOS PISOS 4 y 17 DUPLEX DE LA TORRE 3, DEL COMPLEJO EMPRESARIAL ELEMENTO CON UN ÁREA TOTAL DE 2.449.74 M2, UBICADO EN LA AVENIDA CALLE 26 No.69-76, COMPLETAMENTE DOTADO, INCLUIDAS LAS ADECUACIONES NECESARIAS Y SUS INMUEBLES POR DESTINACIÓN, INCLUIDO LOS PARQUEADEROS DE ACUERDO A LAS ESPECIFICACIONES TÉCNICAS Y LOS REQUERIMIENTOS DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR.	\$ 2.984.791.433	FAMOC DEPANEL S.A.

**DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO****Resultados Plan de Acción****"Afectación personal militar con Enfermedades de transmisión por vectores – ETV's"****Personal Militar con afectación por Enfermedades de transmisión por vectores 2018.**

En el 2018 se diagnosticaron aproximadamente 1.817 pacientes así: Leishmaniasis 1,200 Malaria 299 y Dengue 261; con respecto a los años anteriores el número de militares activos afectados por ETV ha disminuido un 8% con el 2017; esta deducción se ha presentado principalmente por la disminución de las operaciones militares en áreas endémicas, el uso de algunos elementos de protección y a la fuerte divulgación que se realiza del uso correcto de las medidas de promoción y prevención de las ETV desde el área de Gestión en Salud Operacional en cada uno de los establecimientos a Nivel Nacional; campañas como "Un mes por las ETV's" en el 2016, "No sea testarudo evite el zancudo" en 2017 y "Si de Malaria no quieres sufrir, del agua estancada debes huir" en el 2018, programas radiales y la difusión de boletines; han logrado esclarecer las medidas de protección y promoción personal contra las enfermedades transmitidas por vectores entre la población militar.

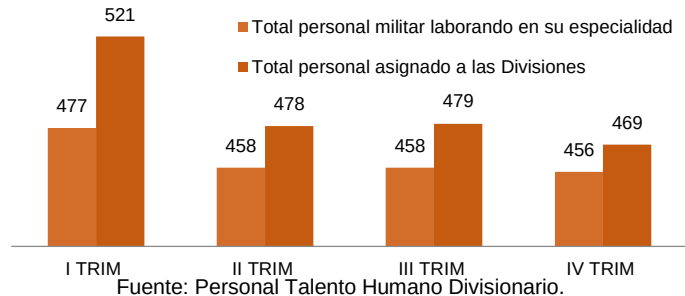
Personal de Sanidad Laborando en su Especialidad año 2018

En el transcurso del año se evidencia un cumplimiento por parte de las Unidades Operativas Mayores del 97% del personal de logística con la especialidad de sanidad que cumple funciones en procesos de sanidad, con respecto al total del personal asignado a cada una de las Divisiones.

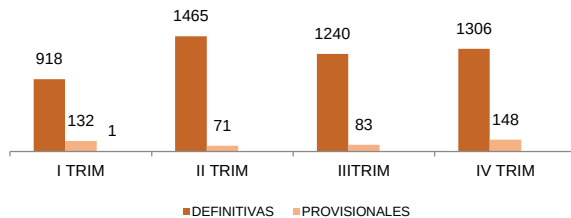


Personal de Sanidad Laborando en su Especialidad año 2018

En el transcurso del año se evidencia un cumplimiento por parte de las Unidades Operativas Mayores del 97% del personal de logística con la especialidad de sanidad que cumple funciones en procesos de sanidad, con respecto al total del personal asignado a cada una de las Divisiones.



Juntas Médicas definitivas 2018



Para el año 2018 las juntas médicas Definitivas representaron el 90% del total de juntas medicas laborales realizadas, las provisionales de Enero a Diciembre representaron el 10%, hecho que aporta significativamente al mantenimiento del pie de fuerza de la institución y a la descongestión de los procesos en medicina laboral.

ANÁLISIS FINANCIERO

Ejecución Presupuestal

Presupuesto: el área de presupuesto de la Dirección de Sanidad Ejército, al cierre de la vigencia fiscal 2018, recibió y distribuyó recursos por valor de \$ 322.154.303.901,80, de los cuales se comprometieron el 99.99% que equivale a \$ 322.129.452.814,01, discriminados de la siguiente forma, en procesos contractuales o acuerdos administrativos se realizaron 4.496 contratos por valor de \$177.291.536.708,17, y por otras modalidades administrativos se ejecutaron recursos por valor de \$ 144.837.916.105,84, con 5.261 resoluciones, quedando un saldo por comprometer de \$24.851.087,79, de los cuales \$10.345.515,49, corresponden al 0.003% del total de presupuesto asignado para la Sanidad Ejército, los cuales no se lograron ejecutar y el 0.005% corresponde a \$14.505.572,30 del rubro de (ADQUISICIÓN DE EQUIPO Y ADECUACIÓN UPS - SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES) "inversión" no fueron ejecutados por la Unidades a nivel Nacional, como se muestra en la siguiente gráfica.

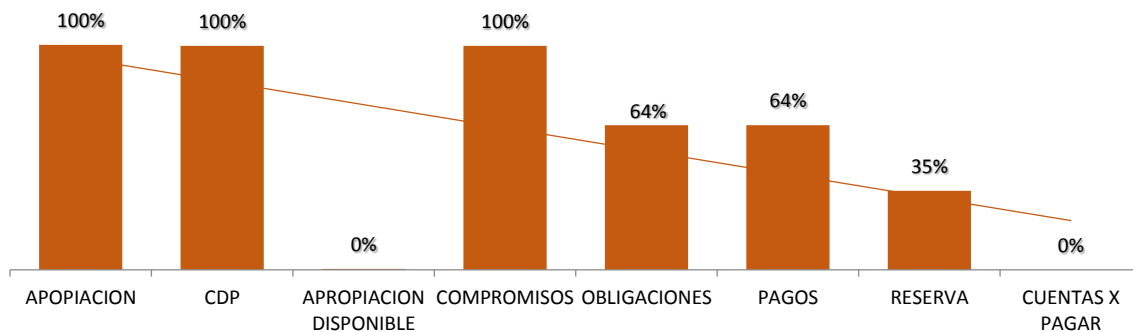
La Dirección de Sanidad y sus Establecimientos de Sanidad Militar, constituyeron una reserva presupuestal por valor de \$13.058.038.885,19, equivalente al 4.05% del total del presupuesto asignado a Sanidad; de este presupuesto \$1.096.636.106,45, se constituyeron por el rubro de (ADQUISICIÓN DE EQUIPO Y ADECUACIÓN UPS - SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES) "inversión" y \$11.961.402.778,74 de los diferentes rubros de ejecución en los ESM, la anterior reserva presupuestal se generó por la no recepción a satisfacción de los bienes o servicios contratados en 2018.



De igual forma en la vigencia fiscal 2018, se generaron cuentas por pagar por valor de \$2.891.100.932,90, que no fueron girados al tercero en el cierre de la vigencia; es de aclarar que este es el comportamiento acumulado general de todas las 13 Unidades ejecutoras de recursos de Sanidad para 2018, en la siguiente grafica se refleja de manera individual la constitución de todo el rezago presupuestal, así:

En referencia a la ejecución exclusiva del rubro de (*ADQUISICIÓN DE EQUIPO Y ADECUACIÓN UPS - SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES*) “inversión” que para 2018 tuvo un presupuesto de \$3.115.232.096,00, como se muestra en la siguiente gráfica con sus respectivos niveles de ejecución para la anterior vigencia.

Ejecución Presupuestal Sanidad 2018



Fuente: Financiera DISAN

CONTABILIDAD:

- ✓ Se implementaron las Normas Internacionales de Contabilidad al nuevo marco normativo a sector público año 2018 a 19 ESM: BAS 2, BAS 18, BAS 26, BAS 27, BAS 28, DMCAL, DMTOL, DMBUG, DMCAL, DMORI, DMMED, DMSOC, CENAC ARMENIA, CENAC IBAGUE, CENAC FLORENCIA, CENAC NEIVA, CENAC PASTO, CENAC POPAYAN DISAN.
- ✓ Se realizó centralización contable a 6 ESM según Plan de Centralización N° 5867 de 2016 así: CENAC FLORENCIA centralizo a BAS 27, CENAC YOPAL centralizo a BAS 18, DMCAL centralizo a CENAC POPAYAN y CENAC PASTO, DMSOC centralizo a BAS 26 y BAS 28
- ✓ Se realizó la depuración de terceros con saldo negativo en el aplicativo SIIF Nación II de las unidades ejecutoras vigencia 2018 y vigencia anterior según indicación del Ministerio de Defensa para el cargue de saldos iniciales en SIIF Nación II.

TESORERÍA: Durante el año 2018 la sección de tesorería DISAN realizo las siguientes actividades de acuerdo a los soportes recibidos para pagos por parte de contabilidad DISAN así:

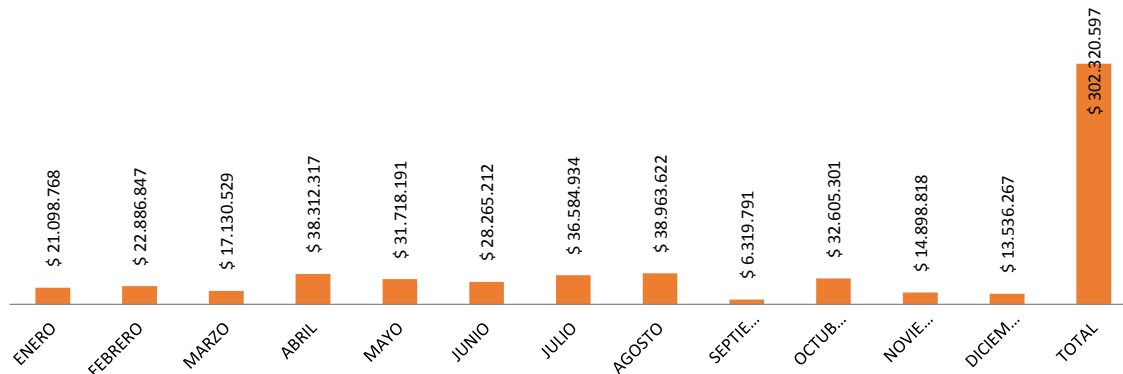
Tabla 8. Comportamiento rubros austeridad de gasto vigencia 2018.

OBLIGACIONES	ORDENES DE PAGO	TOLTAL BRUTO	TOTAL DEDUCIONES	TOTAL NETO
2657	2657	\$ 77.457.615.600,22	\$ 1.411.247.793,00	\$ 76.046.367.807,22

Fuente. Financiera DISAN 2018



Costos Dirección de Sanidad 2018



Fuente: Talento Humano DISAN 2018

Para la vigencia 2018, los costos asociados a pasajes y viáticos vieron reflejados sus beneficios en el desarrollo de obras de infraestructura, adecuación y mantenimiento de instalaciones en el territorio nacional, entre estos la culminación de la I etapa del ESM nuevo de Cali y 20 ESM más a nivel nacional, así mismo, se desarrolló el proceso de implantación de plataformas tecnológicas como Salud.SIS en 40 ESM a nivel nacional; a diferencia del año anterior no se presentó un alto número de brotes epidemiológicos que requirieran desplazamientos de personal asistencial.

Austeridad

Durante la vigencia 2018, no se presentaron ahorros significativos respecto a los rubros de gasto contemplados en la normatividad legal vigente en materia de austeridad, sin embargo, los resultados están justificados en diferentes proyectos desarrollados en los ESM a nivel nacional como: implantación sistema de información en salud Salud.SIS, adecuación y mantenimiento de infraestructura, seguimiento a obras ESM nuevos e implantación de la ERP de salud SAP con apoyo del grupo SILOG del Ministerio de Defensa.

Comportamiento rubros austeridad de gasto vigencia 2018.

CONCEPTO	PPTO EJECUTADO 31-12-2017	APROPIACIÓN ADICIONADA 04-12-2018	APROPIACIÓN 04-12-2018	VARIACIÓN	% VARIACIÓN
MOBILIARIO Y ENSERES	\$ 43.819.911	\$ 27.286.400	\$ 39.276.810	(\$ 4.543.101)	-10%
CAPACITACIÓN, BIENESTAR SOCIAL Y ESTIMULOS	\$ 119.570.114	\$ 186.776.896	\$ 200.000.000	\$ 80.429.886	67%
GASTOS DE VIAJES Y VIATICOS	\$ 300.834.378	\$ -	\$ 325.000.000	\$ 24.165.622	8%
GASTOS DE PAPELERIA	\$ 938.535.134	\$ 39.800.000	\$ 938.755.435	\$ 220.301	0%
GASTOS DE VEHICULOS Y COMBUSTIBLE	\$ 145.462.488	\$ 29.016.857	\$ 220.983.143	\$ 75.520.655	52%
GASTOS DE SERVICIOS PUBLICOS	\$ 96.157.515	\$ 63.062.181	\$ 293.937.819	\$ 197.780.304	206%
GASTOS DE TELEFONIA	\$ 254.591.305	\$ 77.309.064	\$ 275.090.936	\$ 20.499.631	8%
GASTOS DE SERVICIOS PERSONALES INDIRECTOS	\$ 2.478.331.015	\$ 2.177.743.300.00	\$ 2.518.402.500	\$ 40.071.485	2%
MANTENIMIENTO DE BIENES INMUEBLES	\$ 300.555.917	\$ 455.497.400	\$ 520.215.590	\$ 219.659.673	73%
TOTAL GENERAL	\$ 4.677.857.777	\$ 3.056.492.098	\$ 5.331.662.233	\$ 653.804.456	14%

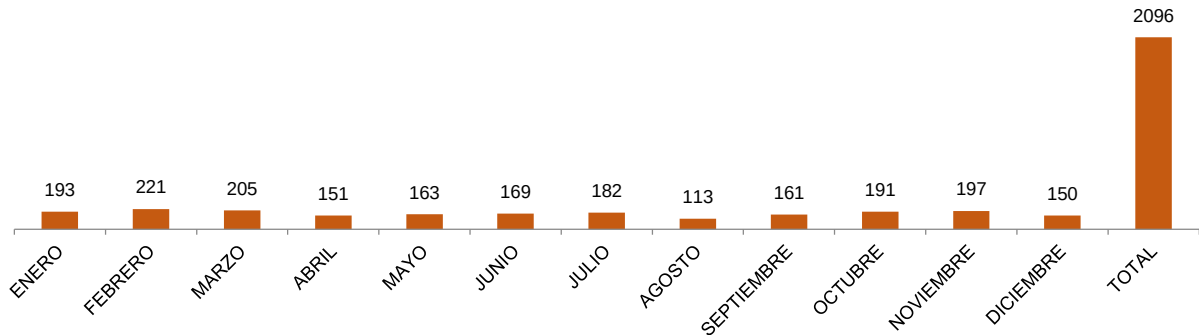
Fuente. Evaluación y Seguimiento DISAN 2018



Transparencia y Anticorrupción

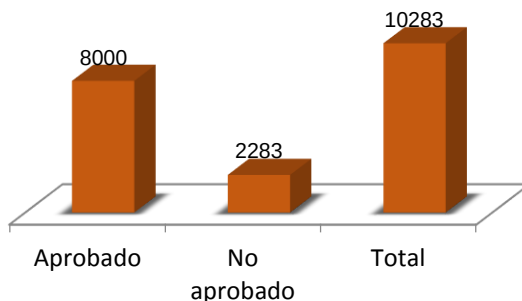
Se capacitaron 2.096 personas de la Dirección de Sanidad, de acuerdo con los boletines enviados por parte de la Dirección de Transparencia, como se indica en la gráfica siguiente.

Personal capacitado en temas de transparencia DISAN 2018



Información Oficial DANTE Dirección de Sanidad Ejército 2018.

Comité Técnico Científico Medicamentos

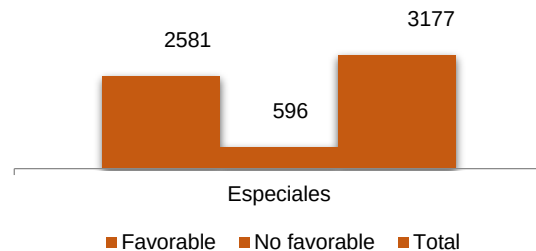


Se identifica que del total de los comités tramitados el 22.2% son solicitudes no pertinentes debido a falta de utilización de medicamentos contemplados dentro del Acuerdo 052 de 2013 o cuando el Comité considera que no es la mejor opción medicamentosa para el usuario, o debido al incorrecto diligenciamiento de los formatos o falta de documentación soporte para el trámite de los medicamentos.

Fuente: Servicios Asistenciales

Comité Técnico Científico Remisiones Especiales.

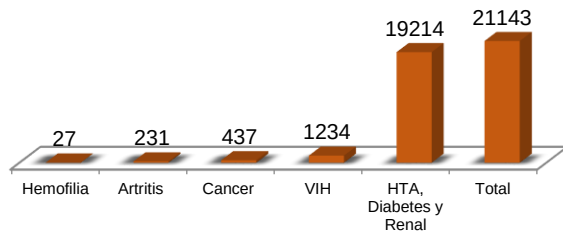
El dato más sobresaliente e importante es el alto porcentaje de concepto No favorable en los comités es de 18.8%, lo que significa que cerca de la quinta parte de las solicitudes son enviadas de forma errónea sin cumplir con los parámetros establecidos para su trámite. Cabe resaltar que se han entregado instructivos a los Directores de los Establecimientos a nivel nacional sobre los lineamientos y requisitos necesarios para los trámites establecidos para acceder a los servicios ofrecidos por la sección.



Fuente: Servicios Asistenciales

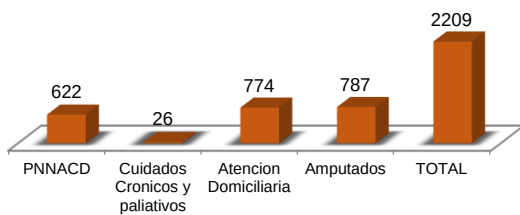


Cuentas de Alto Costo



Se continuó con el seguimiento detallado de las patologías que acarrearán mayor costo al SSFM, logrando fortalecer el sistema de información que es reportado al Ministerio de Salud y Protección Social facilitando y dinamizando el cargue los datos ante ese sistema. Así mismo en comparación con el año 2017, se siguen encontrando limitaciones para llevar a cabo estas tareas por la falta de un sistema de información integrado al interior del Sistema de Salud del Ejército, un incumplimiento en el envío y los plazos de los datos de estas enfermedades por parte de los ESM a nivel nacional, lo que dificulta la consolidación de estos indicadores.

Área de Rehabilitación Funcional



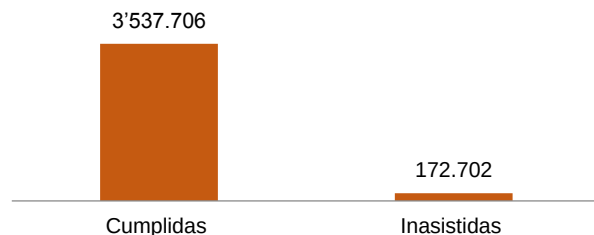
Fuente: Servicios Asistenciales

Esta área cumple con la responsabilidad de ofrecer servicios de atención en salud para la habilitación y rehabilitación integral de la personas con Discapacidad que pertenecen al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, por lo cual se desarrolla el Programa de Rehabilitación y Discapacidad con cubrimiento a nivel nacional en los diferentes Establecimientos de Sanidad Militar, con la operativización del Modelo de Rehabilitación Funcional que beneficia a 2.209 usuarios, de los cuales el 80% son hombres y el 20% mujeres. Así mismo, se desarrollan los Programas de Atención domiciliaria y Cuidados crónicos que busca mejorar la calidad de vida de los usuarios que tienen pérdida total de la autonomía y en estados de dependencia y que requieren tratamiento médico y cuidado de forma permanente.

BIOESTADÍSTICA

La morbilidad reportada en el año 2018 por los Establecimientos de Sanidad Militar a nivel nacional registró un total de 3'710.408 consultas, de las cuales el 95,3% (3'537.706) corresponden a consultas cumplidas.

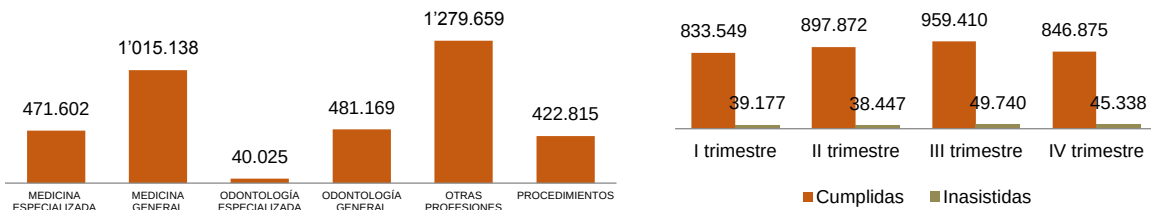
Consultas 2018



Fuente: Bioestadística DISAN



Consultas



Fuente: Bioestadística DISAN

Salud Mental

La sección de Salud Mental de la Dirección de Sanidad tiene como misión promover y fortalecer la salud mental del personal que integra la Fuerza, a partir de la formulación de estrategias de prevención, promoción e intervención orientadas a potenciarlos para el cumplimiento de la misión institucional.

Dentro de los procesos que se tienen al interior de la sección se tiene los eventos de interés en salud Pública objeto de atención para salud mental responde a tres casos de obligatoria notificación como son:

- Violencias de género
- Intoxicaciones
- Intento de suicidio

Para el año 2018 se reportaron 284 casos de violencia de género, y en Enero de 2019 se tiene registro de 20 casos, a los cuales se les realiza la trazabilidad en la atención y seguimiento a los usuarios en atenciones por parte de los Establecimientos de Sanidad, así como las acciones de reporte y activación de redes a entidades competentes como ICBF-Comisarias, CAIVAS, Medicina Legal, PONAL, entre otras de acuerdo al caso específico que se haya recepcionado, todo en procura de salvaguardar la integridad del usuario, así como dar cumplimiento a los protocolos establecidos desde Ministerio de Salud y Protección como Dirección General de Sanidad Militar.

En el 2018 se dio concepto por psiquiatría en comité psiquiátrico a 1134 personal, y en el mes de Enero se emitió concepto a 26 personas entre militares activos, en proceso de retiro, acciones constitucionales y definición de situaciones específicas, estos se llevan a cabo los días miércoles en las instalaciones de Medicina Laboral- COPER, previa orden emitida por emitida evaluadora y/o orden judicial.

Salud Operacional

ATENCIÓN AYUDA HUMANITARIA PUESTO DE VACUNACIÓN EN FRONTERA (CÚCUTA - NORTE DE SANTANDER)





La Dirección de Sanidad del Ejército, atendiendo la necesidad de la prevención de enfermedades transmisibles en la frontera colombo-venezolana en el departamento de Norte de Santander debido al alto flujo inmigrantes venezolanos hacia el país dispuso un personal profesional de diferentes áreas de la salud: médicos, enfermeras jefes y auxiliares de enfermería para atender esta necesidad sentida de nuestra población y de los ciudadanos venezolanos que ingresan por este sector. En esta acción se atendieron más de 1.000 personas por los servicios de medicina general, enfermería e inmunoprevención biológica.

ATENCIÓN AYUDA HUMANITARIA JORNADA DE VACUNACIÓN EN FRONTERA (TERMINAL DE TRANSPORTE MAICAO - GUAJIRA)

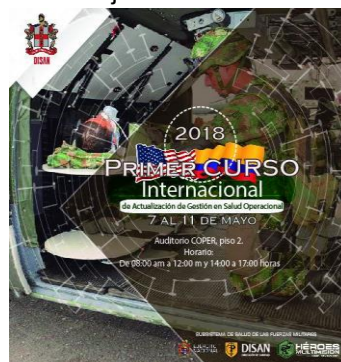


Fuente: Salud Operacional DISAN

La Dirección de Sanidad del Ejército, ampliando la cobertura de protección en salud a través de la vacunación del Plan Ampliado de Inmunización del ministerio de protección social se atendió la población de Maicao con especial énfasis en población, mujeres gestantes y población flotante que no se encuentran en la cobertura en ningún sistema de salud en nuestro país. Durante esta jornada se atendieron 1.000 personas en la terminal de transportes de Maicao.

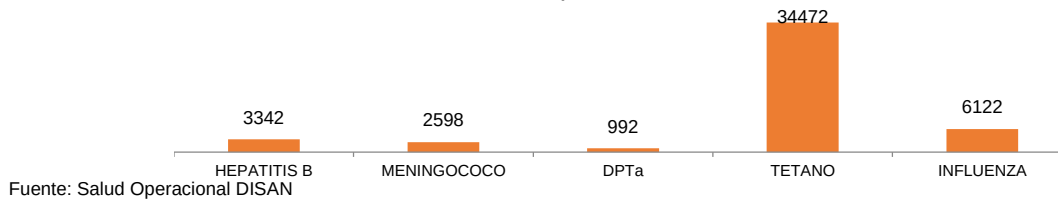
PRIMER CURSO DE ACTUALIZACIÓN EN GESTIÓN SALUD OPERACIONAL CON EL EJÉRCITO DEL SUR DE LOS ESTADOS UNIDOS Y ENTIDADES NACIONALES

La Dirección de Sanidad de Ejército en coordinación con el Ejército Sur de Estados Unidos, en cumplimiento a los entendimientos pactados en la VII reunión bilateral realizada en el mes de abril de 2016, llevó a cabo el intercambio en medicina operacional, medicina preventiva, ayuda humanitaria, atención de desastres, planificación de operaciones médicas con otros países (ONU); para la creación del perfil y curso para el oficial en sanidad en salud operacional, medicina preventiva, ayuda humanitaria, atención de desastres en el Ejército Nacional.



VACUNACIÓN OPERACIONAL

Dosis Aplicadas año 2018



Infraestructura

Dispensario Médico de Cali primera etapa 2018.

Desde el área de infraestructura se resalta la terminación del ESM nuevo de la ciudad de Cali, con un valor total de \$ 27.569.341.802 millones de pesos entre infraestructura y dotación de equipo biomédico y mobiliario hospitalario, la construcción abarca un área de 7865 metros cuadrados distribuidos en cuatro niveles.



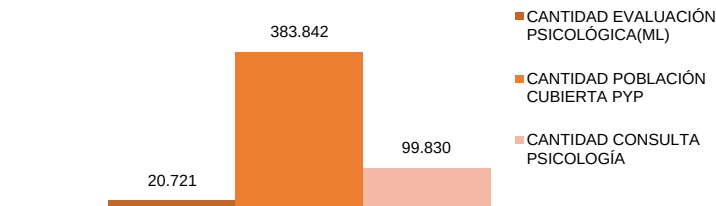
Fuente: sección infraestructura DISAN 2018

La cobertura de población del Subsistema en Cali y georreferenciada, según el reporte del censo poblacional de la Regional 3, con cabecera en la ciudad de Cali, por georreferenciación en el territorio de Valle del Cauca, Cauca y Nariño se encuentran 51.656 usuarios, se estima que la referencia de pacientes para baja y mediana complejidad desde los departamentos de Valle y Cauca sea de aproximadamente de 40.000 usuarios teniendo en cuenta criterios de movilidad y referencia de pacientes.

Campañas Salud Mental

La sección de salud mental de la Dirección de Sanidad busca promover y fortalecer la salud mental del personal que integra el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (Ejército), a partir de la formulación de estrategias de prevención, promoción e intervención orientadas a potencializarlos para el cumplimiento de la misión.

Procesos salud mental DISAN



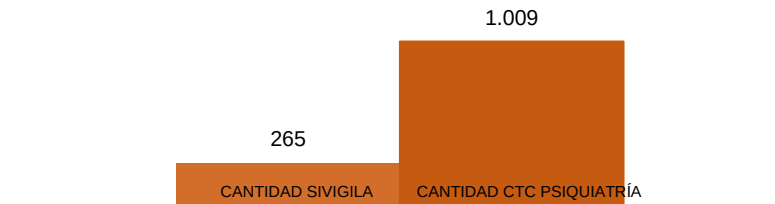
Fuente. Oficina de salud Mental DISAN.

La población de 383.842 de usuarios del Subsistema de Salud ha sido cubierta con los diferentes Programas de Prevención y Promoción en temas específicos de salud mental, haciendo mayor énfasis en la prevención de suicidio al interior de la fuerza, bajo el lema "Amor por la vida". Por otro lado, en atención por servicio de psicología, se ha logrado dar respuesta a la necesidad de intervención en 99.830 consultas en los diferentes Establecimientos de Sanidad Militar en el territorio nacional.



Con relación a los eventos de interés en Salud pública los cuales son de notificación obligatoria ante el Instituto Nacional de Salud, se tiene el evento 875 (violencias de género) con 265 casos para lo que ha corrido del 2018, como se evidencia en la siguiente gráfica.

Seguimiento de eventos de interés en salud mental 2018



Fuente. Oficina de salud Mental DISAN.

Campañas Seguridad y Salud en el Trabajo

Las campañas de salud y seguridad en el trabajo tienen por objeto preservar el estado de salud de los funcionarios que laboran en los ESM del Ejército Nacional, a través del autocuidado y el cuidado del medio ambiente.

Salud pública

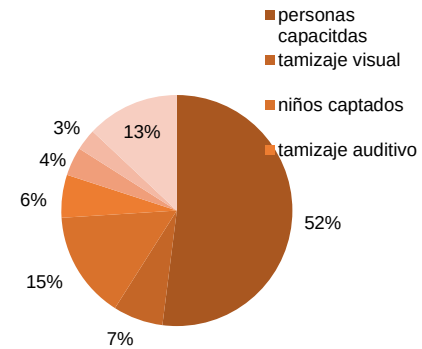
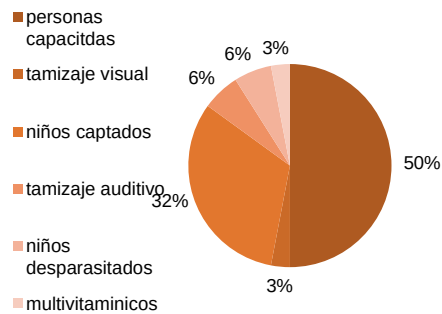
Capacitación epidemiólogos de campo FRONT LINE: con el Instituto Nacional de Salud en el mes de febrero se realizó la capacitación de 4 profesionales en el área de epidemiología como Tutores FRONT LINE, luego en los meses de marzo a junio se capacitaron 23 profesionales de la salud como epidemiólogos de campo en primera línea, esto permite tener una respuesta oportuna ante los diferentes brotes que se presentan a nivel nacional

Se realizaron campañas, con el fin fomentar la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, así:

- ✓ Jornada de la semana de la lactancia materna “Lactancia Materna, un vínculo de amor” con la Participación de 42 ESM.
- ✓ Campaña lepra “Hacia un mundo sin Lepra”, Usuarios captados: 873
- ✓ Campaña tuberculosis “Líderes para un mundo libre de TB”, usuarios captados: 794
- ✓ Campaña hipertensión “Hipertensión “Ala hipertensión ponle Atención” Usuarios captados: 1283
- ✓ “Día nacional de la lucha contra la Obesidad y el Sobrepeso” 24 de septiembre Usuarios captados: 545
- ✓ Campaña adulto mayor “Vejez Saludable” Usuarios captados: 621
- ✓ Campaña “YO cuido y protejo a mi hijo #saludinfantil”
- ✓ Campaña “YO cuido y protejo a mi hijo #saludinfantil”



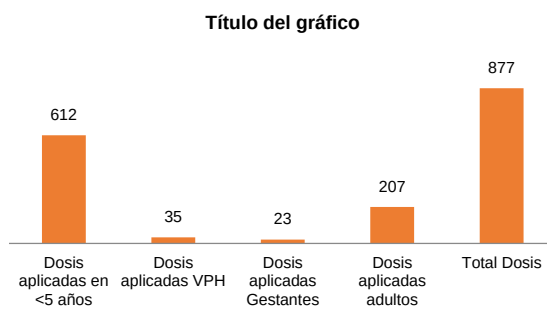
Actividades de promoción y prevención a la población afiliada 2018



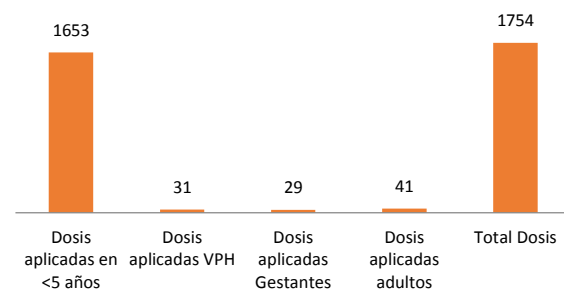
Fuente. Salud publica DISAN.

2da jornada nacional de vacunación abril Refuerza tu defensa! "vacúnate"

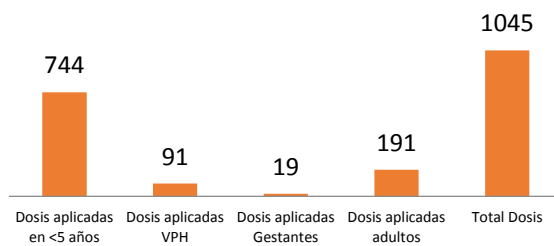
Dosis aplicada en campaña



Fuente. Salud publica DISAN.

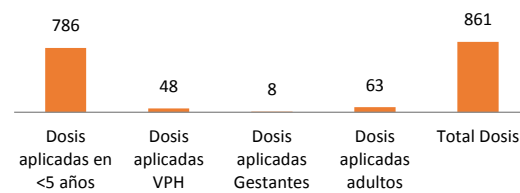


3ra. Jornada de Vacunación día de Ponerse al día



Fuente. Salud publica DISAN.

4ta. Jornada de vacunación



- ✓ Campaña de prevención del embarazo adolescente bajo el lema "Vive tu sexualidad con responsabilidad", la cual se llevó a en 27 ESM se atendieron 2610 usuarios, se capacitaron 229 funcionarios y se realizaron 96 consultas.
- ✓ "Día mundial de la lucha contra el cáncer de cérvix" 1,564 usuarios capacitados



- ✓ “Día mundial de la lucha contra el cáncer de próstata” 21 ESM reportaron: 1,399 usuarios capacitados -129 antígenos prostáticos tomados – 59 tactos rectales realizados
- ✓ “Día mundial de la lucha contra el cáncer de mama” 26 ESM reportaron: 1,626 usuarios capacitados- 618 exámenes clínicos de seno realizados, 160 tomografías tomadas y/o enviadas.
- ✓ “Día de la salud bucal” donde se aumentó la cobertura del programa de salud bucal en charlas y talleres, tamizajes de placa bacteriana, profilaxis, aplicación de sellante y flúor entre otras actividades.

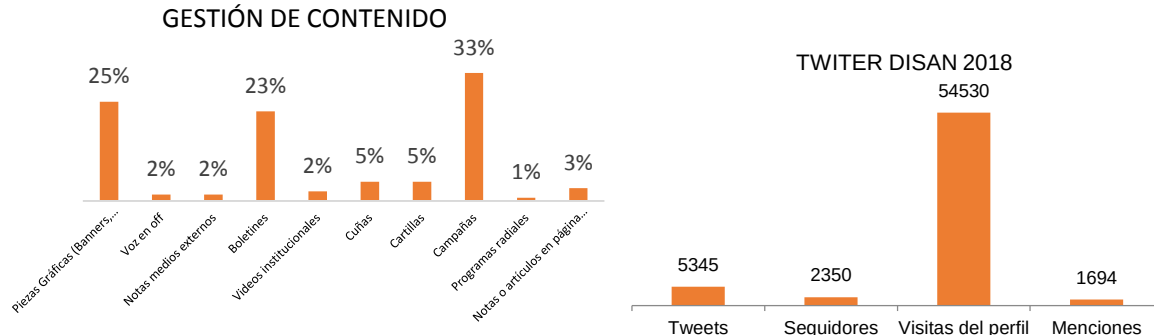
Reconocimientos en materia de investigación

Reconocimiento y Categorización del Grupo de Investigación en Enfermedades Tropicales del Ejército por Colciencias nivel C, el cual se dio en el año 2018, producto del trabajo continuo y calificado del personal que lidera el laboratorio de referencia e investigación de la DISAN.

Comunicaciones estratégicas

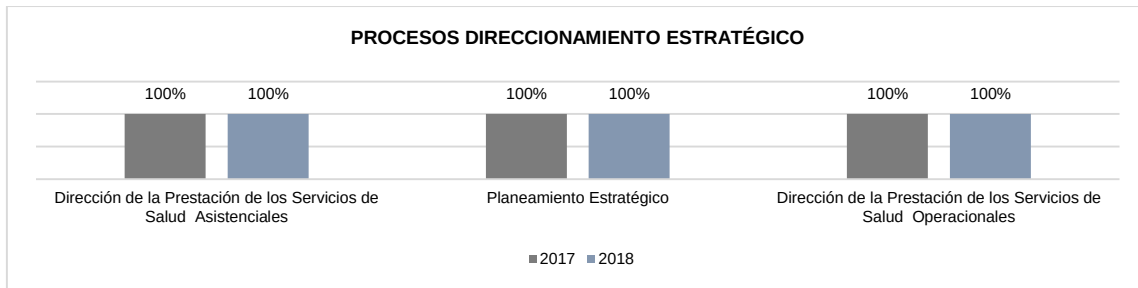
Las actividades que se generaron para el año 2018, ayudaron en la consecución de los objetivos del Brigadier General Germán López Guerrero, lo cual, uno de sus principales retos, era visibilizar la Dirección de Sanidad como una Institución de salud que trabaja en pro del personal militar y sus familias, ofreciendo servicios de calidad.

Plan comunicaciones Estratégicas



**DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA****SISTEMAS DE GESTIÓN DE CALIDAD.**

La implementación del Sistema de Gestión de Calidad en la Dirección de Sanidad Naval desde el año 2011 y su alcance a los Establecimientos de Sanidad anualmente; ha permitido evidenciar el desempeño y trazabilidad de los procesos evidenciado en la articulación de los procesos de direccionamiento estratégico, misionales, de apoyo, de evaluación y control; situación que ha permitido mantener una estructura organizacional más eficiente, y en así implementar planes y programas coadyuvando al cumplimiento del objetivo estratégico “Mejorar la prestación de servicios de salud a la población inscrita en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares de acuerdo a las políticas emitidas por la DGSM”. El seguimiento continuo al sistema de calidad y sus resultados; ha permitido en primer lugar asegurar la conveniencia, adecuación, eficacia y alineación continúa con los procesos de direccionamiento estratégico, siendo una herramienta indispensable para la toma de decisiones por parte de la Dirección para generar planes de acción orientados al cumplimiento de la misión institucional. A continuación, se realiza una presentación del cumplimiento de los indicadores del sistema de gestión de calidad para la vigencia 2018:



Sistema obligatorio de garantía de calidad

Capacidad técnico científica

La Dirección General de Sanidad Militar emitió la Directiva N° 02 de fecha 15 de febrero de 2018 la cual trata sobre las Directrices para el mantenimiento del Componente Capacidad Tecnológica y Científica, del Sistema de Calidad en Salud para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Esta Directiva se socializó a todos los Establecimientos de Sanidad Naval mediante oficio N° 20180423600241493/MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SIG-SGC-29.25 de fecha 09 de marzo de 2018. Para la implementación de esta Directiva durante el 2018 se seleccionaron 10 ESM así:

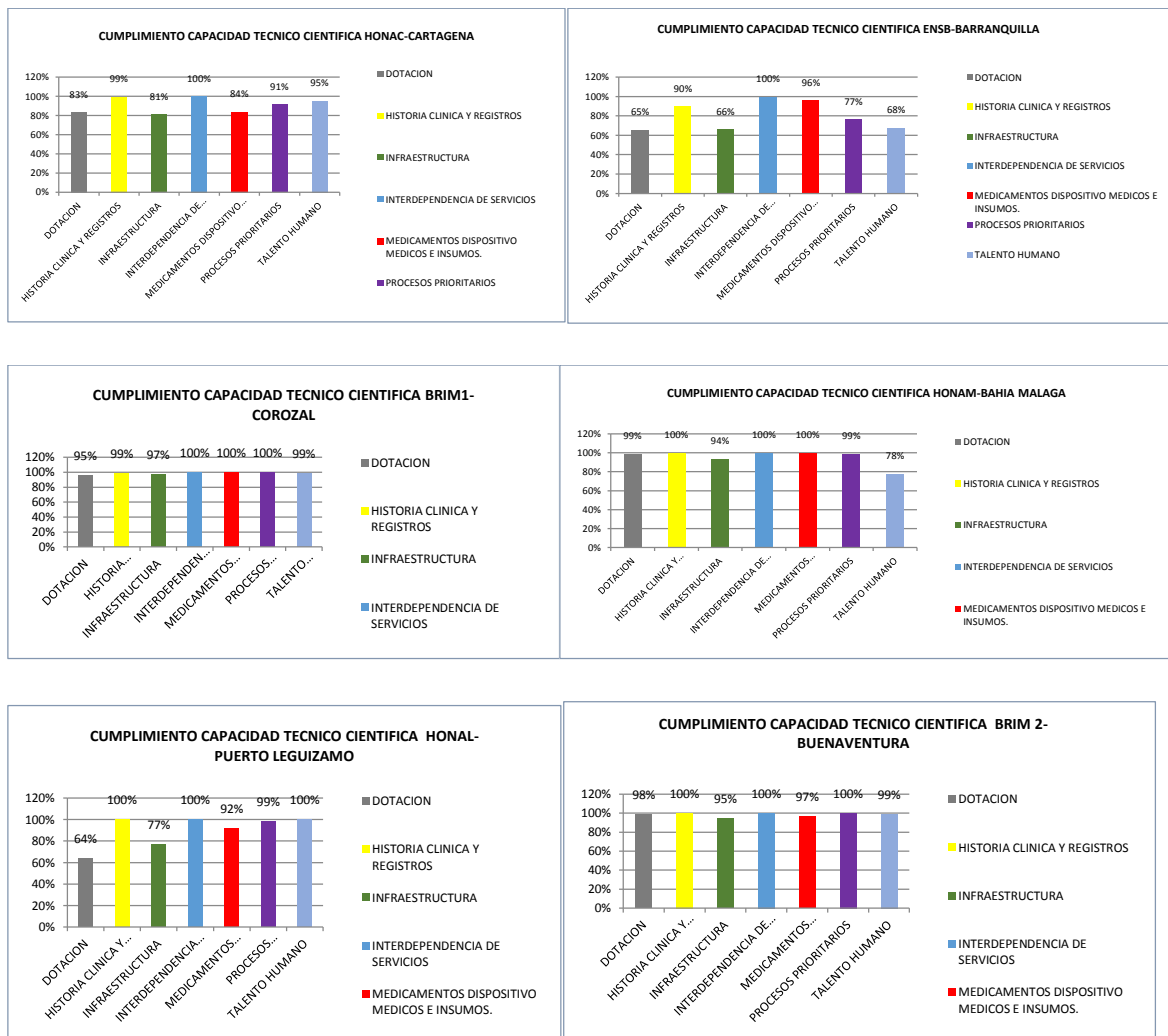
- Hospital Naval de Cartagena
- Hospital Naval de Puerto Leguízamo
- Hospital Naval de Bahía Málaga
- ESM BIM23 Bahía Solano
- ESM BEIM Coveñas
- ESM ENSB Barranquilla
- ESM BRIM1 Corozal
- ESM BRIM2 Buenaventura
- ESM BFIM51 Puerto Carreño

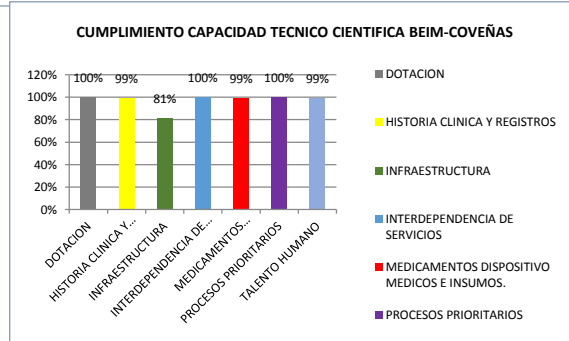
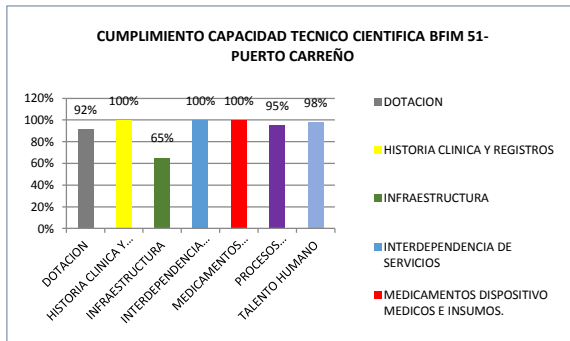
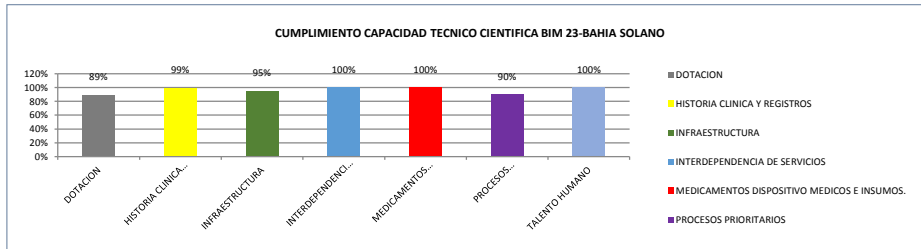


- ESM BN4 San Andrés Isla

Los Establecimientos seleccionados cumplieron con el cronograma establecido en la Directiva N° 02 con las siguientes actividades:

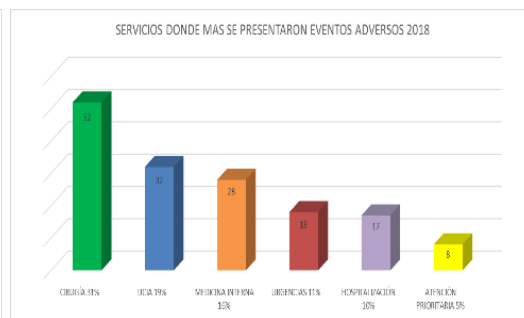
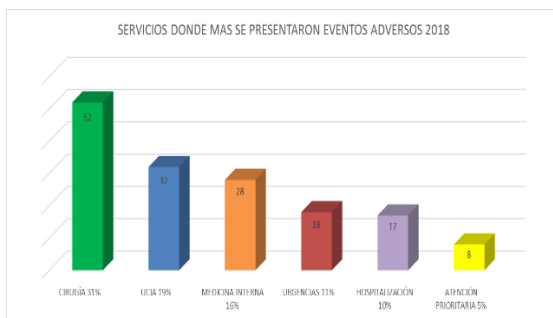
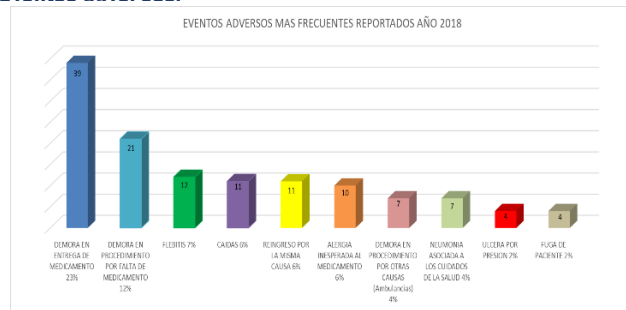
- Socializaron la Directiva N° 02 al personal asistencial y administrativo del ESM.
- Evaluaron la adherencia de la Directiva permanente al personal asistencial y administrativo del ESM.
- Diligenciaron el formato de Registro de Inscripción de Servicios de Salud.
- Realizaron la autoevaluación de todos los servicios del ESM, obteniendo los siguientes resultados





Programa de Seguridad del Paciente y Reporte de Eventos adversos:

La Dirección General de Sanidad Militar emitió la Directiva N° 03 "Directrices para la implementación del reporte de eventos adversos. Para el 2018 en la Dirección de Sanidad Naval los eventos adversos más frecuentes reportados por los Establecimientos de Sanidad fueron los siguientes:

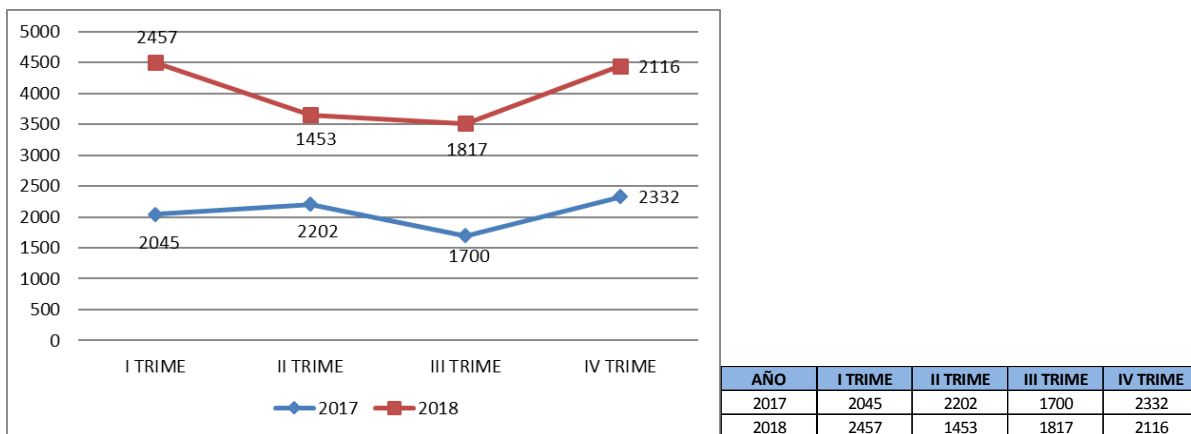




Gestión hacia el Usuario y Participación Social

En el año 2018 se interpusieron en la Dirección de Sanidad Naval un total de siete mil ochocientos cuarenta y tres (7843) requerimientos, de los cuales tres mil ciento veintidós (3122) usuarios interpusieron requerimientos por considerar vulnerados sus derechos relacionados con la prestación del servicio y un total de cuatro mil setecientos veintiuno (4721) relacionadas con solicitudes, sugerencias y felicitaciones, se puede observar una disminución del 5% en el total de las PQR'S con relación al año anterior donde se presentaron un total de ocho mil doscientos setenta y nueve (8279) requerimientos.

Total requerimientos PQRS año 2017 – 2018



Vía de recepción de los requerimientos:

Las vías de recepción de las PQRS utilizadas por los usuarios durante el 2018 fueron las siguientes:

En el primer lugar esta mensajería con 4805 requerimientos que corresponden al 61%, seguido de presencial con 1577 requerimientos que corresponden al 20%, seguido del correo electrónico con 643 requerimientos que corresponde al 8%, seguido sitio web con 563 requerimientos que corresponden al 7%, seguido de línea directa con 186 requerimientos que corresponden al 2% y como último el buzón de sugerencias con 69 requerimientos que suman el 100 % del total de requerimientos para el 2018.

Para la vigencia 2018, se cuenta con 116 requerimientos abiertos encontrándose en los tiempos establecidos por ley para dar respuesta, así mismo se puede evidenciar que el porcentaje de oportunidad es del 92% en los tiempos de respuesta a los 15 días

Tiempo de Respuesta	Nº Requerimientos IV Trimestre 2018	PORCENTAJE
1 A 5 Días	650	31%
6 A 10 Días	927	44%
11 A 15 Días	378	18%
16 A 20 Días	27	1%
Más de 21 Días	18	0%
Pendiente de respuesta	116	6%
TOTAL	2116	100%



Principales causas de inconformidad

En las PQRS del año 2018 se puede observar una disminución de los requerimientos en general, no obstante se presentaron las mismas causas que el año pasado, se puede observar que el atributo con mayor afectación para esta vigencia fue “continuidad” con la Definición de la situación médico laboral y citación a Junta Medico Laboral, se evidencia que el número de requerimientos que afectan este atributo mantuvo una constante comparada 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 para que contribuya en la agilidad del proceso.

En segundo lugar, se encuentra la Falta de Oportunidad para la asignación de las citas con especialistas esto ha sido una constante en los últimos tres años, debido a la falta de oferta y aumento de la demanda de los servicios de medicina especializada. Como medida de mejora se ha implementado la apertura permanente de las agendas 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. Por último la tercer causal de inconformidad es la falta de oportunidad en la entrega de medicamentos, por la demora en la entrega de los pendientes y adicionalmente las formulas se vencen pasados los 30 días de su emisión, generando desgaste administrativo y reproceso pues el paciente debe solicitar una nueva consulta para la formulación, lo anterior se presentó por novedades con el operador logístico y el desabastecimiento de las farmacias lo que finalmente termino en la cesión del contrato. A través del proceso de Atención al Usuario, se realizaron múltiples gestiones para lograr la entrega de los medicamentos requeridos por los usuarios, desde la Dirección de Sanidad Naval se realiza constante monitoreo a través de la supervisión técnica de cada uno de los casos y seguimiento para que la entrega del medicamento sea completa para todos los usuarios, de manera mensual se elevan informes a la Dirección General de Sanidad Militar del comportamiento de la dispensación y suministro de medicamentos.

Índice de Satisfacción

De acuerdo a los resultados arrojados por las encuestas de satisfacción estandarizadas por el sistema de gestión de calidad aplicados a los usuarios de los Establecimientos de Sanidad Militar, se puede evidenciar un índice de satisfacción correspondiente para el I Trimestre del año 2018 del 89%, por parte de la Dirección de Sanidad Naval y Establecimientos de Sanidad de las 9134 encuestas realizadas 7981 obtuvieron calificación BUENO, para el II Trimestre se realizaron 7926 encuestas de las cuales 7128 obtuvieron calificación BUENO, para un porcentaje de satisfacción del 90% y en el III Trimestre se obtuvo un resultado del 92% de satisfacción con 8909 encuestas aplicadas y un total de 8193 con calificación BUENA, de esta manera se evidencia el cumplimiento del indicador y la satisfacción de nuestros usuarios con los servicios de salud ofrecidos por SSFM, como lo son: nutrición con el 97%, terapia física con el 95%, odontología con el 95%, rayos x con el 90% y laboratorio clínico con el 90%.

- Canales y medios disponibles por la Dirección de Sanidad Naval y sus Establecimientos de Sanidad para la interacción con el usuario y asignación de citas medicas
- Personal o correo físico: En la Dirección de Sanidad se reciben requerimientos de los usuarios de forma personal en el horario de 08:00 – 15:30 de lunes a viernes en jornada continua.
- Telefónica y/o verbal: a través de la línea gratuita de la Dirección de Sanidad Naval a nivel nacional 018000111400 horario 24*7 y en la ciudad de Bogotá (1) 3278390 ext 11015 de L-V 08:00-12:00 A



13:00-17:00 se reciben los requerimientos, diligenciado el formato aprobado por el Sistema Integrado de Gestión (Control recepción de requerimientos vía telefónica, personal y/o verbal)

- Buzón de Sugerencias: En la Dirección de Sanidad al igual que en cada uno de sus Establecimientos de Sanidad se tiene asignado un buzón de sugerencias ubicado estratégicamente en oficinas y puntos de atención a donde el usuario tiene acceso.
- Web: Mediante la página de Internet de la Armada Nacional www.armada.mil.co en el hipervínculo atención al ciudadano, en la página de la Dirección de Sanidad Naval www.sanidadnaval.mil.co y el correo electrónico Claudia.sotelo@armada.mil.co.

Personal responsable oficinas atención al usuario Nivel Nacional y actividades llevadas a cabo en el año 2018

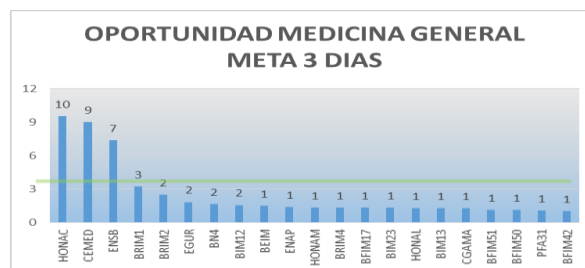
En la actualidad se cuenta con 23 Establecimientos de Sanidad Naval de los cuales 21 cuentan con Oficina de atención al Usuario, cada una de ellas con un líder de proceso que a su vez desarrollo simultáneamente otros cargos u oficios y actividades propias del servicio (Guardia de servicio y Guardia Reten), que no permite una disponibilidad del 100%, según los lineamientos establecido por la Dirección General de Sanidad Militar

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

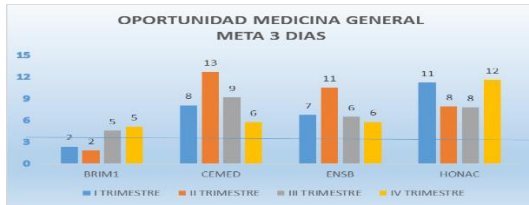
INDICADORES DE OPORTUNIDAD EN LA ATENCIÓN EN SALUD

En esta grafica se representa la oportunidad de medicina general de todos los 21 establecimientos de Sanidad Naval de todo el año, donde se evidencia que 18 ESM cumple con la oportunidad dentro de la meta establecida.



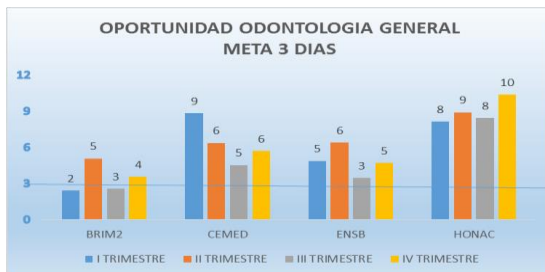
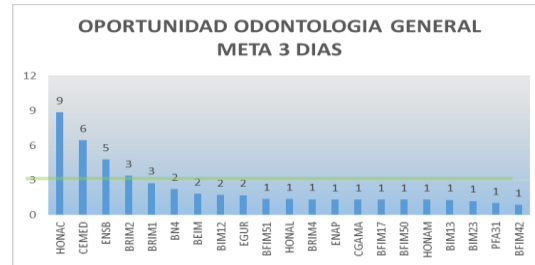


INFORME DE GESTIÓN SSFM - 2018



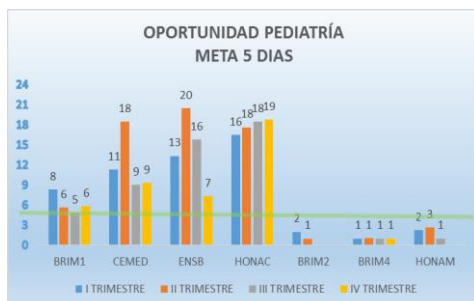
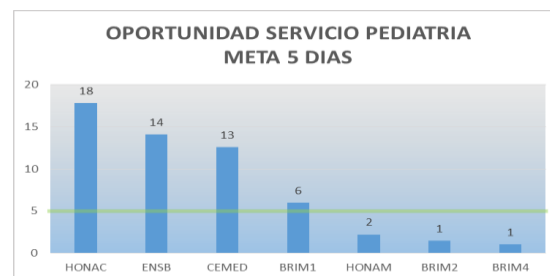
De los 21 Establecimientos de Sanidad, el CEMED, HONAC, y ESM ENSB son los únicos que incumplen la meta establecida de los 3 días, la oportunidad a nivel de la Dirección de Sanidad Naval termino a 5 días, la oportunidad en este servicio se mantuvo respecto al año pasado, cabe aclarar que para el año 2017 el ESM BEIM incumplía la meta, ya para este año mejoro la oportunidad.

En esta grafica se representa la oportunidad de odontología general de todos los 21 establecimientos de Sanidad Naval de todo el año, donde se evidencia que 18 ESM cumple con la oportunidad dentro de la meta establecida.



De los 21 Establecimientos de Sanidad, el ESM CEMED, ENSB Y ESM HONAC son los únicos que incumplen la meta de los 3 días. A nivel de la Dirección de Sanidad Naval termino la oportunidad en 5 días, mejorando la oportunidad a un día respecto al año 2017 que termino en 6 días.

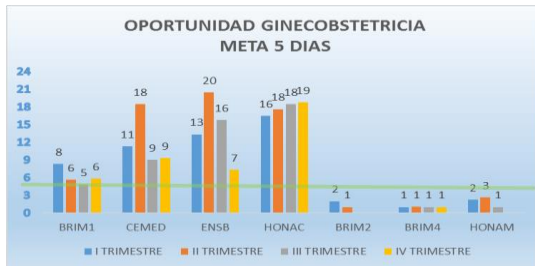
En esta grafica se representa la oportunidad del servicio de pediatría de todo el año, de 7 ESM que cuentan con este servicio, donde se evidencia que 3 ESM cumple con la oportunidad dentro de la meta establecida.



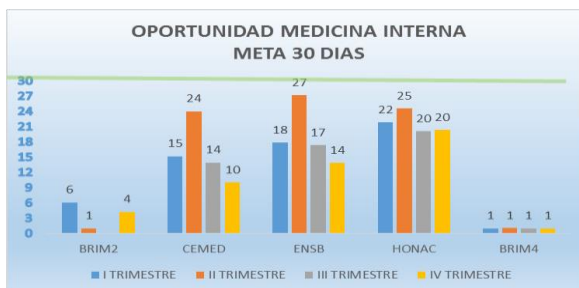
De los 21 Establecimientos de Sanidad, el CEMED, HONAC, ESM BRIM1 y ESM ENSB son los que incumplen con la meta de oportunidad en pediatría a 5 días. Los otros ESM con servicio de pediatría, ESM BRIM2, BRIM4 y HONAM, estos ESM cumplen la meta propuesta. Para el año 2018 la oportunidad a nivel de la Dirección de Sanidad Naval término en 15 días, mejorando la oportunidad en este servicio en 1 día respecto al año 2017.



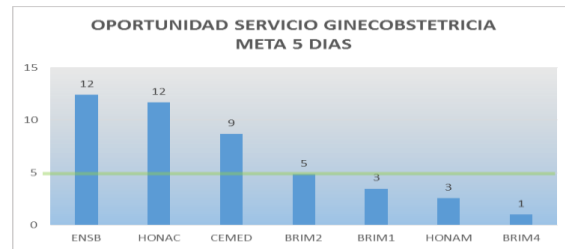
En esta grafica se representa la oportunidad del servicio de ginecobstetricia de todo el año, de 7 ESM que cuentan con este servicio, donde se evidencia que 4 ESM cumple con la oportunidad dentro de la meta establecida.



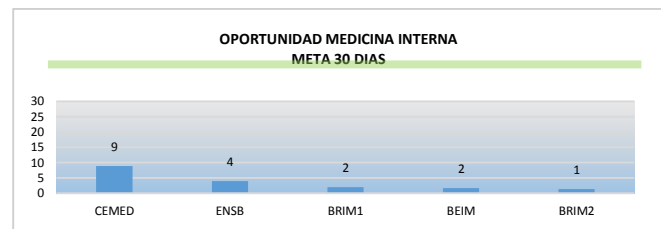
De los 21 Establecimientos de Sanidad, el CEMED, HONAC, ESM BRIM2, ESM BRIM4 y ESM ENSB son los únicos ESM que cuentan con servicio de medicina interna, para el año 2018 ningún ESM incumplió la meta establecida.



En esta grafica se representa la oportunidad en la atención en servicios de Imagenología de todo el año, de 8 ESM que cuentan con este servicio, se evidencia que todos los ESM cumplieron con la oportunidad dentro de la meta establecida.

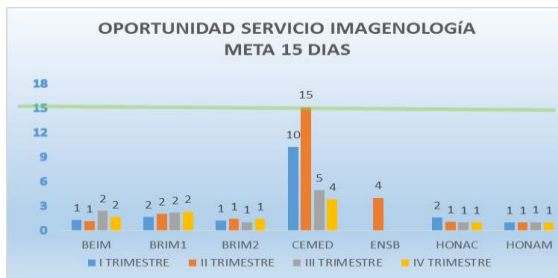


De los 21 Establecimientos de Sanidad Naval, el EMS BRIM1, CEMED, ENSB Y HONAC son los establecimientos que incumplieron la meta del servicio de Ginecobstetricia, BRIM2, BRIM4 Y HONAM cumplieron con la meta establecida, para el año 2018 la oportunidad mejoro a nivel de la Dirección de la Sanidad Naval, mejorando la oportunidad a 1 día.



En esta grafica se representa el comportamiento de la oportunidad de medicina interna por trimestre.

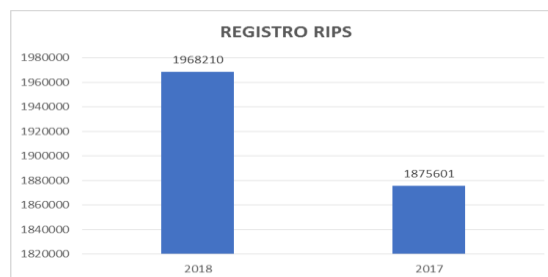




Para el año 2018, la oportunidad en el servicio Imagenología, mejoro notablemente respecto al año 2017 donde la accesibilidad al servicio estaba a 10 días y para el año 2018 a 5 días, los establecimientos que habían incumplido en el año 2017 que eran el CEMED Y HONAC mejoraron la oportunidad para el año 2018 contribuyendo a mejorar la accesibilidad al servicio.

GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN

Para el año 2018 el proceso de gestión de la información fortaleció sus estrategias para la captura de la información, adoptando cultura con los profesionales prestadores del servicio en salud y líderes del proceso estadístico de cada establecimiento, permitiendo de esta manera disminuir los errores que se generan en los RIPS en un 20%, y representando un aumento del 6% más de registros respecto al año 2017, contribuyendo a tener datos más trazables y coherentes para generar análisis más prospectivos que coadyuvaron a la toma de decisiones.



Para el año 2018 aumento la cantidad de consultas en un 6 % respecto al año anterior, para el año 2018, las inasistencias aumento en un 5 % en comparación al año 2017, generando un costo de \$3.957.969.600,00, unos de los factores que generaron esa cantidad de inasistencias fue el traslado del Centro De Medicina Naval al establecimiento conjunto de la ARC y FAC, de igual manera la Dirección de Sanidad Naval a través de la Circular N° 20180423600232371/MD-CGFM-CARMA-SECAR-JEDHU-DISAN-SSS-ASAS-29.25 de fecha 06 de junio de 2018 emitió estrategias para los Establecimientos de Sanidad Naval con el fin de disminuir las inasistencias, el cual lograron reducir las inasistencias en los servicios de odontología general y medicina general.





AUDITORIA EN SALUD

Durante el 2018 se evidencia un desempeño satisfactorio de los indicadores del proceso de auditoria en salud

- Indicador de número de glosas por falta de pertinencia con un 1%, con una meta establecida en máximo un 7%, lo cual nos permite evidenciar la adherencia a guías y la concertación de criterios médicos con las diferentes IPS.
- Porcentaje de glosa definitiva con un resultado del 6% a corte 31 de noviembre del 2018, evidenciando la efectividad de los diferentes planes de mejora que se han realizado con las IPS los cuales se han visto reflejados en el momento de la realización de la glosa. Durante la vigencia se socializo con diferentes IPS, los correos de la Armada y los procesos de contrareferencia de la Red Propia con el fin de evitar estancias prolongadas en la red externa.
- Efectividad de la auditoría de cuentas, durante el año 2018 se evidencia el resultado del indicador en un 58% lo cual muestra el cumplimiento satisfactorio acorde a la meta establecida en mínimo el 25%. El seguimiento por llamada telefónica a las diferentes IPS con el fin de notificar la falta de respuesta oportuna de acuerdo a lo establecido normativamente, el seguimiento a las IPS donde se tienen pacientes hospitalizados y las conciliaciones oportunas han permitido tener el resultado.
- Total, de días de estancia en el 2018 se evidencia un promedio de estancia hospitalaria de 5 días. El indicador representa de forma importante el tipo de patologías que generan el ingreso y la población anciana que ingresa a la institución. Las patologías crónicas no transmisibles y los ancianos crónicamente enfermos y con varias comorbilidades asociadas generan estancias superiores.

AÑO	Total días de estancia
2016	5 Días
2017	3 Días
2018	5 Días

- Auditoria de Historia clínicas: Durante el 2018 el resultado fue de 96%, se observa un cumplimiento satisfactorio de la meta (90%), durante el año se evaluaron 9897. El buen resultado del indicador se debe al compromiso y competencias del personal de la salud de los ESM, el acompañamiento por parte del equipo auditor y la retroalimentación oportuna de las falencias y la capacitación en el diligenciamiento.

AÑO	Auditoria de HC %
2016	90%
2017	90%
2018	96%

- Número de auditorías realizada: Durante el 2018 se dio cumplimiento al programa de auditoria establecido por los diferentes ESM y sus satélites para los servicios de consulta externa, medicina, odontología, fisioterapia, mantenimiento, se evidencia la buena disposición de los



líderes de los procesos para identificar las oportunidades de mejora y establecer las medidas para dar continuidad a la mejora.

AÑO	Cumplimiento de auditorías en salud
2016	95%
2017	93%
2018	94%

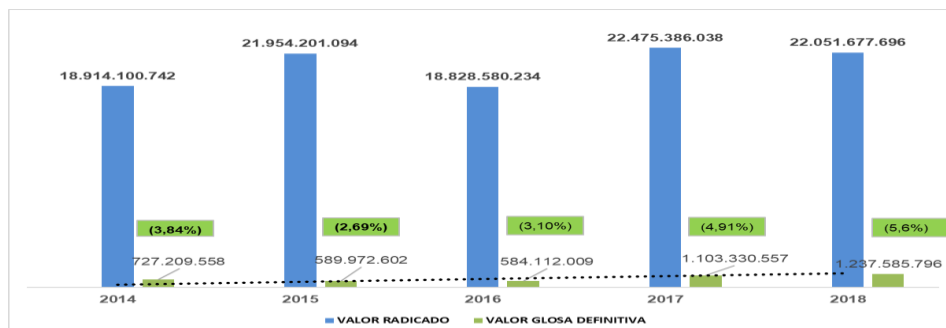
Auditoría Centralizada de la Red externa – ACRE

Se han establecido lineamientos generales para desarrollar la auditoría de cuentas medicas correspondiente a la facturación generada en las Instituciones Prestadores de Salud (IPS) contratadas y no contratadas con el propósito de ejercer control, seguimiento, monitoreo y evaluación de la calidad de los servicios y los costos en salud.

Mediante la auditoria de la red externa en cada regional y/o unidad con el personal capacitado que tiene cada uno de los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM) se ha incrementado la contención del gasto cubriendo de manera adecuada la prestación de servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, lo cual se ha observado en los siguientes resultados:

- El engranaje de los servicios en el modelo de auditoria permite cruzar la información con el proceso autorizador centralizado, como estrategia en la contención del gasto injustificado de servicios médicos.
- La glosa efectiva del 2018 fue de \$ 1.237.585.796 equivalente a un 5.61% del total radicado, evidenciando que desde el inicio del modelo de auditoria 2014 a la fecha, se ha mantenido entre el 3% y el 5%

El consolidado del año 2014 al 31-11-2018 es:

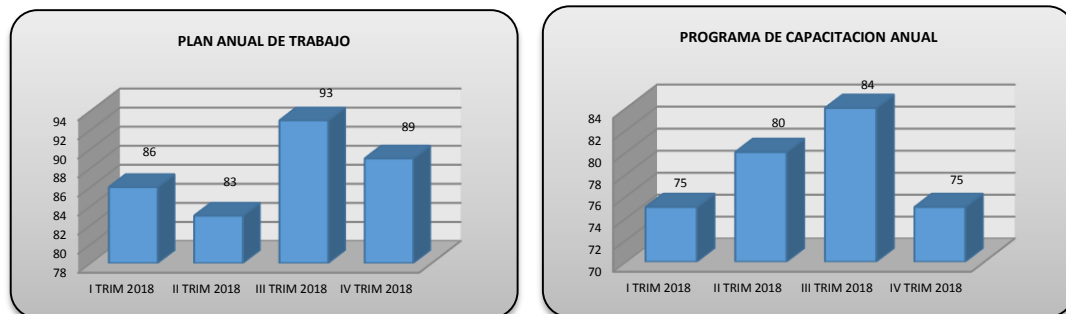


- Se gestionó ante la oficina de informática de la Dirección la creación de correo electrónico acredisan@armada.mil.co del proceso de Auditoría Centralizado de la Red Externa, el cual permite tener la información centralizada, trazable e identifica el proceso ante los ESM y las IPS, garantizando la comunicación.
- Se publicó en la página de la Dirección de Sanidad Naval, la información del proceso indicando la estructura, normatividad, formatos descargables y datos de contacto.
- Acuerdo el histórico de la glosa efectiva por cada regional y unidad de pago, para el año 2018 se evidencia el comportamiento ascendente en la contención así.



Seguridad y salud en el trabajo

La Dirección General de Sanidad Militar en cumplimiento a la normatividad legal vigente referente a la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo emite los lineamientos por medio de los cuales determina las actividades o estrategias a implementar en los Establecimientos de Sanidad con el fin de disminuir los accidentes de trabajo y enfermedades laborales facilitando un ambiente de trabajo seguro para los funcionarios que laboran en los Establecimientos de Sanidad Naval.



Programa de Vigilancia Epidemiológico Riesgo Biológico

Teniendo en cuenta la identificación y priorización de los riesgos ocupacionales y la misionalidad de los ESM, el riesgo de mayor proporción es el Riesgo Biológico, por lo cual muchos de los esfuerzos en SST están dirigidos a disminuir la accidentalidad por exposición a riesgo biológico y las posibles consecuencias que estos pueden generar en la salud de los trabajadores, por lo cual se realizaron charlas, talleres, capacitaciones y videos con el fin de incentivar el uso de los elementos de protección personal, manejo de elementos corto punzantes, utilización de guardianes, desecho y disposición de residuos peligrosos y adicionalmente el personal ocupacionalmente expuesto a riesgo biológico debe firmar el acta de compromiso acatamiento de normas de bioseguridad, entre otros.



Programa de Vigilancia Epidemiológico Riesgo Psicosocial

Otro de los principales riesgos identificados es el riesgo psicosocial por lo cual permanentemente se realizan actividades de promoción y prevención en riesgo psicosocial tales como talleres de sueño y calidad de vida, comunicación asertiva, liderazgo, trabajo en equipo, actividades prevenir y disminuir el consumo de sustancias psicoactivas (alcohol, tabaco y drogas) entre otras, como parte de las estrategias de intervención para mejorar el clima laboral.

Programa de Vigilancia Epidemiológico Riesgo Biomecánico

Teniendo en cuenta que las enfermedades en el sistema musculo esquelético son consecuencia de todas las labores que diariamente realizamos, en los Establecimiento de Sanidad se tiene identificado al personal que tiene algún tipo de sintomatología que por las condiciones del trabajo puede aumentarse y generar dificultad para realizar las labores designadas, a los cuales se les realizan actividades puntuales dependiendo el grupo muscular afectado en las escuelas terapéuticas de miembros superiores, espalda y cuello, adicionalmente se realizan inspecciones y adecuación a los puestos de trabajo y pausas activas para todo el personal de los Establecimientos de Sanidad, por lo anterior a continuación se relacionan algunas de las actividades o estrategias utilizadas por los coordinadores de SST en los ESM para mejorar las condiciones de salud en el trabajo.

Higiene y Seguridad Industrial

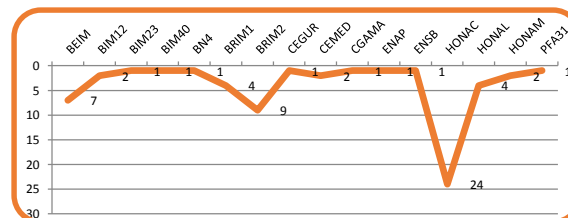
Con el fin de localizar, evaluar, controlar y prevenir las causas de los riesgos en el trabajo a los cuales están expuestos los trabajadores con el motivo de su actividad laboral, se realizaron diferentes actividades enfocadas al manejo y control de emergencias, Comité paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo, orden y aseo, control y seguimiento de la accidentalidad laboral entre otras.

Por lo anterior Se han realizado diferentes capacitaciones en cuanto al plan de emergencias con el fin de ilustrar tanto a los brigadistas de emergencias como al personal del establecimiento en cuanto a las acciones a realizar en caso de una emergencia.

Accidentalidad

En cuanto a accidentalidad los establecimientos de sanidad durante la vigencia 2018 reportaron 62 accidentes de trabajo por diferentes causas 15% más que la vigencia 2017, evidenciando que el Establecimiento de Sanidad que mayor proporción de accidentalidad en el 2018 fue el Hospital Naval de Cartagena (24), seguido de BRIM2(9), BEIM (7), BRIM1 y HONAL (4)

Accidentes reportados por los establecimientos de Sanidad Naval 2018



Fuente: Matriz seguimiento accidentalidad laboral DGSM 2018



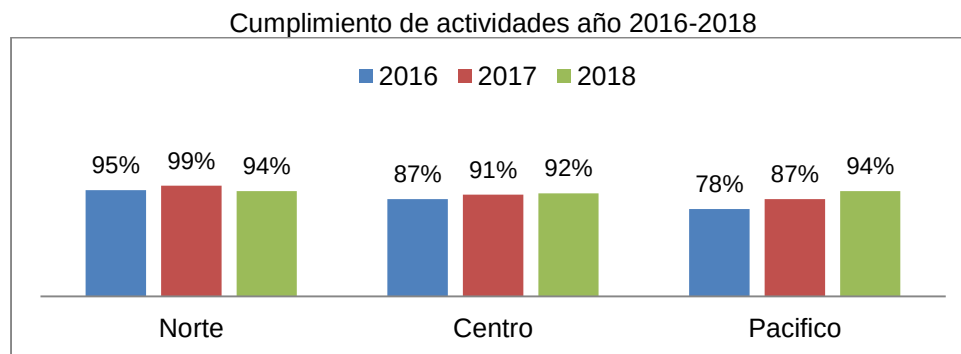
En cuanto al tipo de accidentes reportados se observa que el 34% de ellos fueron con exposición a riesgo biológico, seguido de un 9% de accidentes por caídas desde la propia altura, 5% accidentes mecánicos (heridas con objetos cortopunzantes diferentes a elementos con riesgo biológico) 4% golpe contra objetos y accidentes deportivos respectivamente y 2% accidentes de tránsito, por quemaduras y Sobresfuerzo respectivamente (grafica 2); lo que permite confirmar que de acuerdo con la actividad misional de los Establecimientos de Sanidad, los accidentes con riesgo biológico continúan siendo la principal causa de accidentes y lesiones en el personal asistencial, seguido de los accidentes por caídas.

Sin embargo teniendo en cuenta las investigaciones de los accidentes de trabajo con riesgo biológico reportados se puede inferir que estos accidentes pueden estar relacionados con la falta de habilidad, en otras ocasiones exceso de confianza y desconocimiento de los procedimientos por parte del personal, debido al aumento en los accidentes en la vigencia 2019 se tiene proyectado realizar una campaña para la disminución de este tipo de accidentes de trabajo, esta campaña estará liderada por la Dirección General de Sanidad Militar, Direcciones de Sanidad EJC, ARC y FAC, en coordinación con la ARL POSITIVA.

Se continuará con la implementación de lineamientos y procedimientos para que los Establecimientos puedan ejecutar acciones tendientes a la disminución de la accidentalidad laboral y por ende mejoren las condiciones de salud en el trabajo.

Salud Ambiental

Salud Ambiental durante el año 2018 ha evidenciado un cumplimiento total de actividades por parte de los Establecimientos de Sanidad Militar de:

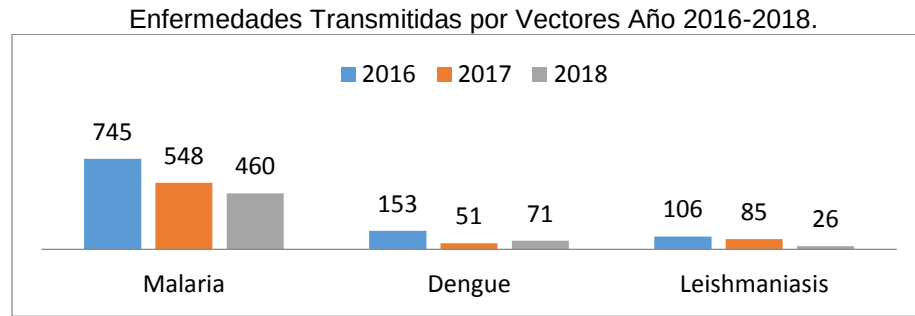


Fuente: Batería de Indicador Salud Ambiental

Según la gráfica anterior se evidencia el cumplimiento de los Establecimientos de Sanidad con las actividades del programa de salud ambiental, el cual se ha mantenido gracias a las actividades realizadas desde la Dirección de Sanidad en cuanto a asesoría y acompañamiento continuo por medio de videoconferencias, asistencia telefónica y por vía E-mail; adicionalmente el compromiso y apropiación de los diferentes Coordinadores del programa.

Vigilancia en la Calidad del agua

Enfermedades transmitidas por vectores



Fuente: SIVIGILA

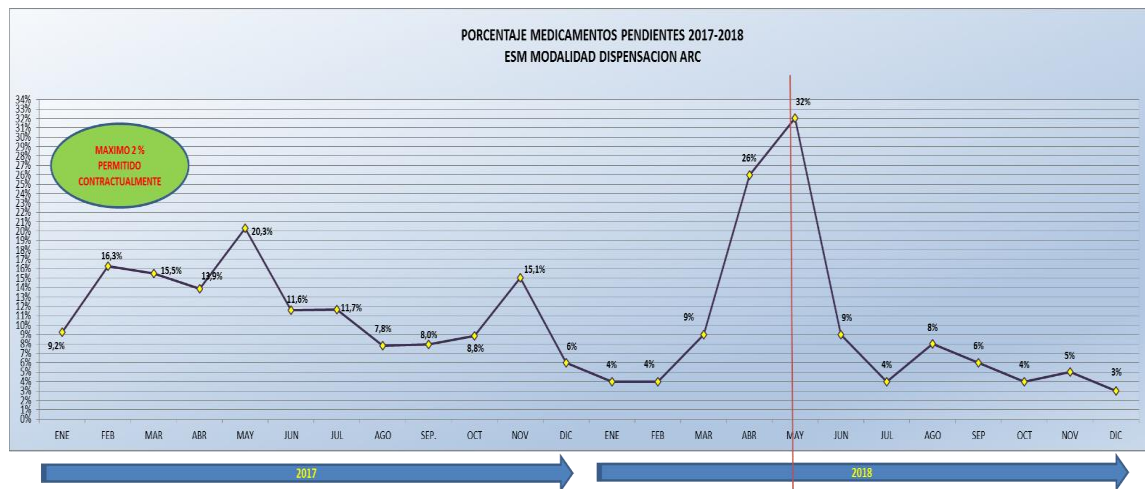
Los casos de enfermedades transmitidas por vectores se evidencian en zonas húmedas, selváticas y calidad las cuales son condiciones apropiadas para la proliferación de los mosquitos que transmiten dicha enfermedad, en el año 2018 los casos de ETV's por medio de campañas de prevención y promoción realizadas por el programa de Salud Ambiental y Salud Publica de los Establecimientos han disminuido a comparación de los reportados en el año 2016 y 2017, sin embargo se ha trabajado fuertemente en el tema de capacitación en autocuidado y en la limpieza de los entornos para evitar focos de proliferación por medio de las podas de zonas verdes y recolección de inservibles.

Por otro lado, se realizan jornadas de fumigación por medio de apoyo de las Secretarías de Salud, de las Unidades Militares y por gestión propia de los Coordinadores del programa, en el cual se destaca una actividad para recoger fondos realizada por la Coordinadora del Hospital Naval de Cartagena, en la cual se consiguieron recursos económicos y se hizo la compra de insumos para la fumigación de las áreas críticas del Hospital y así dar cumplimiento a la Ley 09 de 1979.

Auditoría y control de medicamentos:

La Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA) estableció el contrato 060-DGSM-2014 con el Operador Logístico Droservicio Ltda., el cual fue cedido por el incumplimiento de las condiciones pactadas a la Unión Temporal Audifarma Medex a partir del 17 de mayo de 2018 con vigencia hasta el 31 de mayo del año 2019. Con una adición en dinero de Sesenta y nueve mil seiscientos cuarenta y un millones setecientos ochenta y cinco mil cuatrocientos noventa y siete pesos con veintidós centavos M/CTE (69.741'785.497,22) ,para un valor total de quinientos quince mil doscientos setenta y seis millones quinientos treinta y cuatro ,mil ciento ochenta y dos pesos con cincuenta y cuatro centavos (515.276'534.182,54) La Dirección de Sanidad Naval realiza el seguimiento a la ejecución de este contrato y tiene como responsabilidad remitir todas las novedades a la DGSM para que desde su competencia como contratante, se tomen las acciones correctivas necesarias para garantizar la entrega oportuna y completa de todos los medicamentos prescritos tanto en consulta externa como en hospitalización.

La Unión Temporal Audifarma Medex, aunque ha mejorado con respecto al operador logístico anterior, continúa incurriendo en un posible incumplimiento de lo clausulado contractualmente, especialmente resolución de medicamentos pendientes a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares; contraviniendo así con complicaciones de salud para nuestros pacientes. Revisando los porcentajes de pendientes definitivos a nivel general de las vigencias 2017 y 2018, se muestra cómo ha sido el comportamiento, el cual ha superado el 2% permitido contractualmente, verificado en el reporte general detallado de pendiente generados en la herramienta tecnológica del Operador Logístico.



(Gráfica comportamiento pendientes año 2017-2018; raya roja inicio cesión contrato UT Audifarma Medex 18-05-2018)

La Supervisión Técnica del contrato 060-DGSM-2014 de la Armada nacional, ha enviado a la Dirección General de Sanidad Militar, mensualmente un total de 24 informes de supervisión con un aproximado de 1450 folios cada uno desde enero de 2017 a diciembre de 2018.

La Supervisión Técnica del contrato 060-DGSM-2014 de la Armada nacional, responde un promedio de 5 quejas mensuales por novedades de pendientes a los usuarios e interrupción de los tratamientos de patologías de base, esto sin contar las que a diario se tramitan en cada ESM.

Control de Medicamentos:

Desde la Dirección de Sanidad Naval se imparten órdenes e instrucciones permanentemente para realizar actividades de control del consumo de medicamentos para no sobrepasar los presupuestos asignados; realizando el control semanal del consumo de medicamentos en cada uno de los Establecimientos de Sanidad Militar en la modalidad de dispensación y suministro, con la ejecución acumulada del presupuesto asignado.

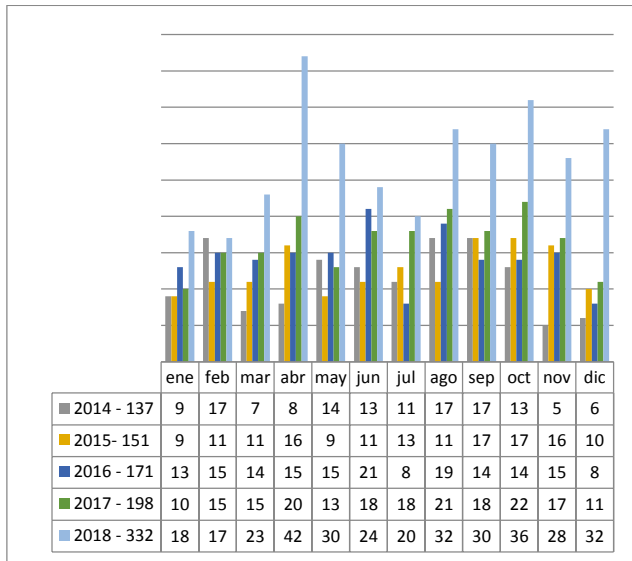
Finalmente, se informa que desde la Dirección de Sanidad Naval constantemente se realiza la gestión pertinente para agilizar la entrega de los medicamentos a los usuarios, con el propósito de brindar una atención integral en salud con calidad, ininterrumpida y continua, así mismo ser un coadyuvante en el aseguramiento de la prestación de servicios a los usuarios del Subsistema de Salud de la Fuerzas Militares.

Gestión Legal Jurídica

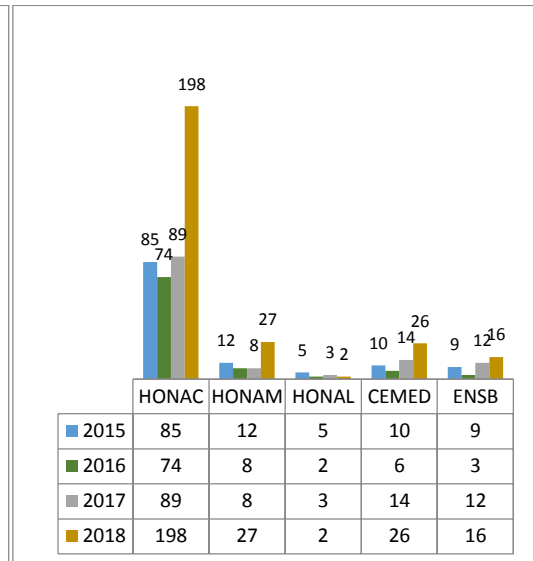
A partir del año 2015 el Área Jurídica realiza el seguimiento de cada una de las acciones de tutela que se presentan con el fin de mitigar los fallos en contra e identificar el motivo principal de la presentación de acciones constitucionales, por parte de los usuarios del Subsistema de salud. Dado a la continuidad de cumplimientos y seguimientos y realizados a durante los años 2017 y 2018, se evidencian resultados con mayor favorabilidad, teniendo en cuenta que a pesar del alto porcentaje de acciones constitucionales los resultados fueron positivos para la Dirección de Sanidad tal como se observa en las siguientes gráficas:



TUTELAS HISTÓRICO DISAN

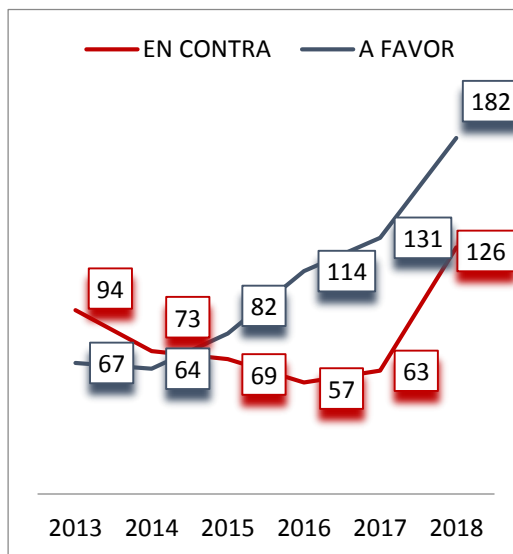


TUTELAS HISTÓRICO REGIONALES

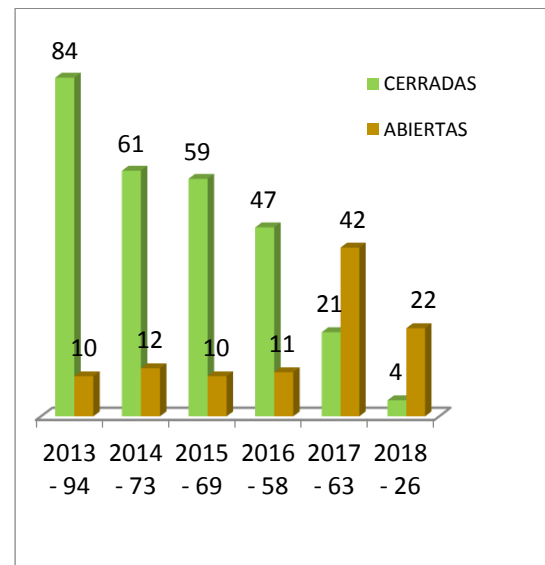


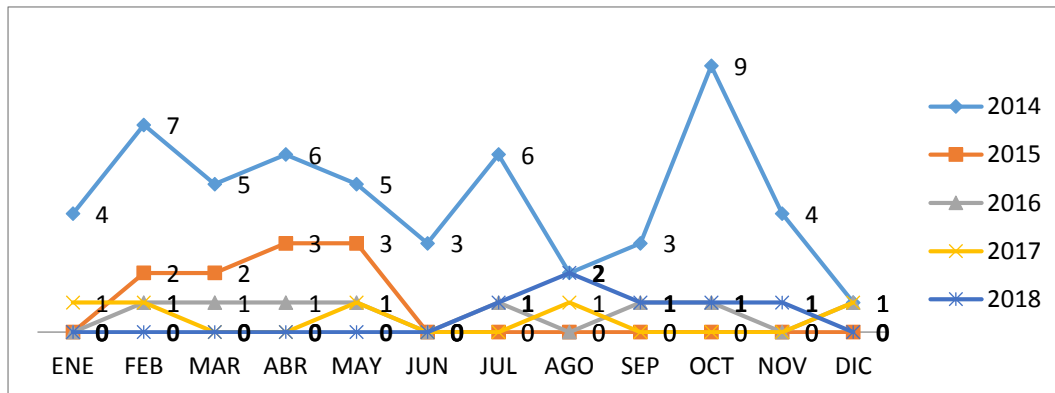
A fecha 31/Dic/2018: se encuentran pendientes por fallo 24 y se recibieron 120 desvinculaciones.

TUTELAS A FAVOR – EN CONTRA



TUTELAS CERRADAS – ABIERTAS



**INCIDENTES DE DESACATO**

Para el año 2018, fueron allegadas 332 acciones constitucionales, de las cuales 182 fueron falladas a favor, 126 falladas en contra, encontrándose pendientes 24 fallos de tutela. Así mismo, durante el año 2019 se dará continuidad al proceso de seguimiento y cumplimiento de cada uno de los casos, con el fin de evitar acciones en contra de la Dirección.

SERVICIOS DE SALUD 2018**Modelo de atención en Salud- MAIS 2018**

La implementación del Modelo de Atención Integral en Salud (MAIS), en la ciudad de Bogotá D.C, zona centro conformada por las siguientes localidades: Chapinero, Santa Fe, Barrios Unidos, Teusaquillo, Los Mártires, Antonio Nariño, Puente Aranda, Candelaria, donde la responsabilidad está a cargo de la Dirección de Sanidad de la Armada Nacional, se ha venido realizando y caracterizando la población que pertenece al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. Esto, dando cumplimiento a lo ordenado por la Directiva Transitoria 20171110001707/MDN-CGFM-CGASL-23.2 de fecha 07 de marzo de 2017, del Comando General de las Fuerzas Militares, que trata acerca de los lineamientos estratégicos para el desarrollo y ejecución de los componentes del Modelo de Atención Integral en Salud - MAIS. Con ésta distribución por territorios se busca identificar los factores de riesgo que pueden desencadenar patologías de alto costo o enfermedades catastróficas en la población asignada y así establecer planes de intervención individuales y familiares.

Información de personal que conforma los Equipos Básicos de Atención en Salud por zona Actualizada a marzo del 2018

Tabla Distribución personal Equipos Básicos de Atención en Salud 2018

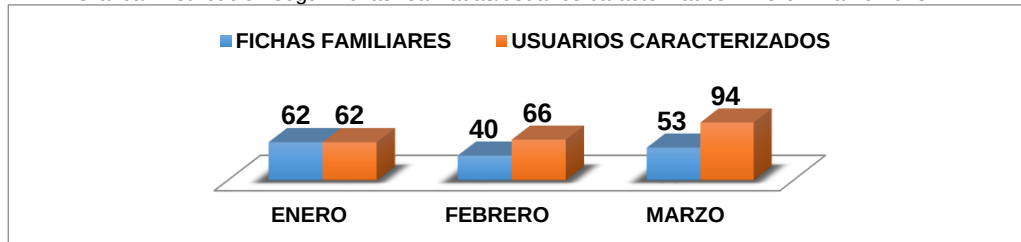
JEFE MAIS	TK. LUISA FERNANDA TORRADO JIMENEZ	
MEDICO FAMILIAR	DR. MARCELIANO MENDIVELSO	
PROFESIONAL	EBAS 1- RIYEL	EBAS 2- ANDROMEDA
MEDICO GENERAL	OPS NICOLE ANDREA VERGARA BARRETO	OPS ALEXANDER FRANCO PORTILLA
AUX. DE ENFERMERIA	MA1LSN LEAL VERGARA ANTHONY	
HIGIENISTA ORAL	OPS MARIA FERNANDA CÁRDENAS JIMÉNEZ	
HIGIENISTA ORAL CONSULTA	OPS YULI PAOLA ARIAS RODRÍGUEZ	



Canalizaciones realizadas

Primer trimestre 2018:

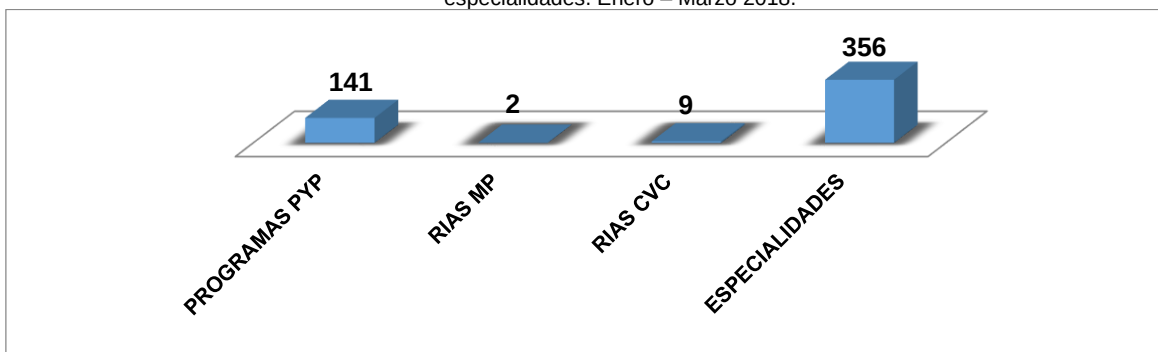
Gráfica. Distribución según fichas realizadas/usuarios caracterizados. Enero - Marzo 2018.



Fuente: MAIS 2018

En la gráfica se observa, en el mes de Enero el número de fichas familiares realizadas equivalente al número de caracterizaciones, debido a que los usuarios fueron captados en el Establecimiento de Sanidad Militar y sus respectivos satélites; a partir del mes de Febrero y Marzo inician la caracterización en los domicilios de los usuarios captando así a todo el núcleo familiar, por ende el número de caracterizaciones es mayor con respecto al número de fichas familiares realizadas, siendo en total para el primer trimestre 155 fichas familiares y 222 usuarios nuevos caracterizados. Cabe resaltar que los Equipos Básicos de Atención en Salud EBAS brindan educación en los hogares respecto a las generalidades Modelo de Atención Integral en Salud MAIS, cual es el proceso referente a la caracterización; adicional se socializa con el núcleo familiar los riesgos identificados, la clasificación familiar del riesgo y los planes de intervención generados con el fin de gestionar oportunamente dicho riesgo. Dados los resultados estadísticos se concluye que se deben mejorar las estrategias de programación de visitas domiciliarias y generar acciones que permitan captar mayor población militar para su caracterización.

Gráfica. Distribución del usuario según los programas de promoción y prevención, rutas integrales de atención en salud RIAS y especialidades. Enero – Marzo 2018.

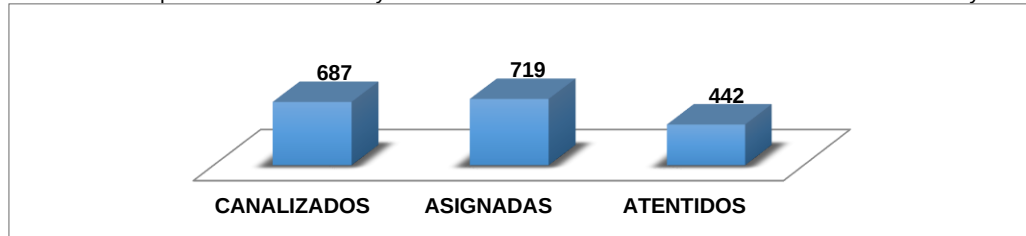


Fuente: MAIS 2018

La gráfica muestra mayor proporción de canalización a las diferentes especialidades y programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad disponibles en el centro de medicina naval en el primer trimestre del año 2018. En lo corrido del año, 9 personas se han canalizado a la RIAS Cardiovascular y 2 mujeres a la RIAS Maternoperinatal. Es importante aclarar que adicional a la caracterización realizada, se gestionan las citas respectivas ya sea de los programas o de especialidades, contando con la disponibilidad de agendas del dispensario.



Gráfica. Número de pacientes canalizados y atendidos en consulta de medicina familiar en los años 2017 y 2018.



Fuente: MAIS 2018

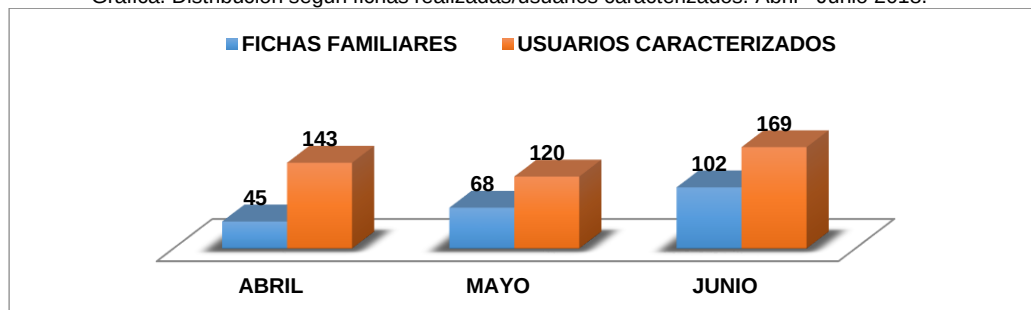
Se observa un total de 687 usuarios canalizados desde la caracterización, ya sea en unidades militares o en los domicilios, a consulta de primera vez por medicina familiar, de ese total el 64.3% ha sido valorado satisfactoriamente por el médico familiar; al restante 35.7% se les asigna la cita adecuadamente con oportunidad de 3 a 7 días, sin embargo, los usuarios no asisten a la cita o realizan cancelación de la misma. El porcentaje de citas asignadas es mayor debido a que por inasistencia de los usuarios, se realiza asignación de cita hasta 4 veces al mismo usuario. Sobre la medicina familiar González Blasco señala que: “La medicina de familia es la práctica médica centrada en la persona, no en la enfermedad. El médico de familia es el médico personal, el médico de cabecera como se le llamaba en otras épocas”. La medicina de familia pasa de “atender enfermedades” a dedicarse, centrarse y prestar servicios a pacientes, a seres humanos”.ⁱ

De esta manera se esclarece la esencia del médico familiar dentro del modelo centrado en la persona y no en la enfermedad; y por ende su importancia en la valoración de los usuarios en cada consulta, así como el tiempo necesario para realizar la evaluación completa abordando al usuario como un ser holístico e incluyendo los distintos entornos en donde se desarrolla. “Son tres las acciones que debe emprender el médico familiar: promoción, prevención y recuperación. Respecto a la primera, el médico formado bajo los preceptos de la medicina familiar dirigirá sus esfuerzos a educar al paciente, a prepararlo, informarlo y generar en éste el hábito de aprender acerca de posibles enfermedades que puedan llegar a atacarlo”ⁱⁱ. De aquí se desprende la necesidad de extender el tiempo de consulta para el médico familiar con el fin de que realice la educación pertinente y necesaria según el riesgo detectado.

Según esta estadística, en el primer trimestre del presente año se en-rutaron y canalizaron entre los programas PYP, RIAS MP, RIAS CVC y otras especialidades 508 pacientes, a su vez se canalizaron 687 pacientes en la especialidad de medicina familiar; para un total de 1.195 pacientes en-rutados y canalizados para el primer semestre de 2018

Segundo trimestre 2018:

Gráfica. Distribución según fichas realizadas/usuarios caracterizados. Abril - Junio 2018.

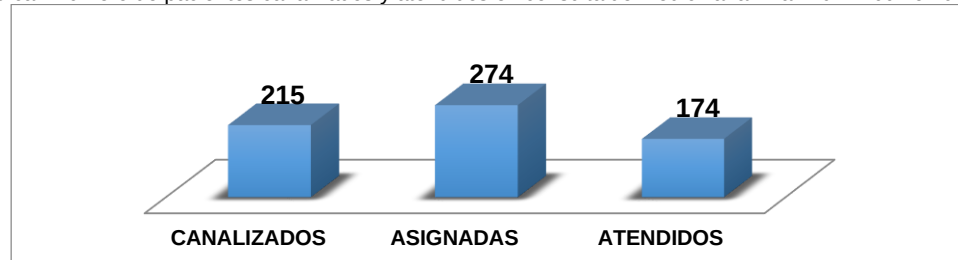


Fuente: MAIS 2018



En la gráfica se observa que durante los meses de Abril, Mayo y Junio se realizaron visitas domiciliarias en su mayoría, como mecanismo de caracterización; se visitaron familias con población militar activa con su respectivo núcleo familiar y familias con usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles identificados en las cuentas de alto costo del Centro de Medicina Naval. En total en el segundo trimestre del año se realizaron 215 fichas familiares para 432 usuarios caracterizados por los EBAS activos de ARC en las localidades de la zona centro de Bogotá, Engativá y Fontibón. Es importante mencionar que durante la última semana del mes de Junio se iniciaron las visitas en las viviendas fiscales de la Zona Norte. Cabe resaltar que los Equipos Básicos de Atención en Salud EBAS brindan educación en los hogares respecto a las generalidades Modelo de Atención Integral en Salud MAIS, cual es el proceso referente a la caracterización; adicional se socializa con el núcleo familiar los riesgos identificados, la clasificación familiar del riesgo y los planes de intervención generados con el fin de gestionar oportunamente dicho riesgo. Dados los resultados estadísticos se concluye que se deben mejorar las estrategias de programación de visitas domiciliarias y generar acciones que permitan captar mayor población militar para su caracterización.

Gráfica. Número de pacientes canalizados y atendidos en consulta de medicina familiar Abril - Junio 2018

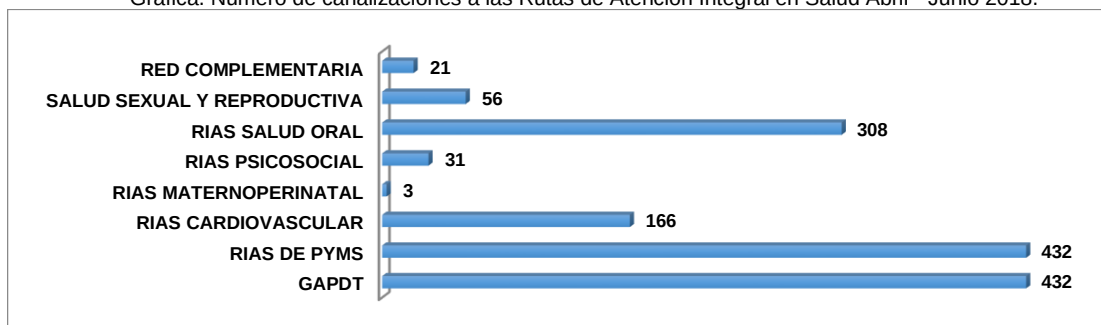


Fuente: MAIS 2018

Se observa un total de 215 usuarios canalizados desde la caracterización, ya sea en unidades militares o en los domicilios, a consulta de primera vez por medicina familiar, de ese total el 80% ha sido valorado satisfactoriamente por el médico familiar; al restante 36.4% se les asigna la cita adecuadamente con oportunidad de 3 a 7 días, sin embargo, los usuarios no asisten a la cita o realizan cancelación de la misma. El porcentaje de citas asignadas es mayor debido a que por inasistencia de los usuarios, se realiza asignación de cita hasta 4 veces al mismo usuario.

De esta manera se ve la esencia del médico familiar dentro del modelo centrado en la persona y no en la enfermedad; y por ende su importancia en la valoración de los usuarios en cada consulta, así como el tiempo necesario para realizar la evaluación completa abordando al usuario como un ser holístico e incluyendo los distintos entornos en donde se desarrolla.

Gráfica. Número de canalizaciones a las Rutas de Atención Integral en Salud Abril - Junio 2018.



Fuente: MAIS 2018

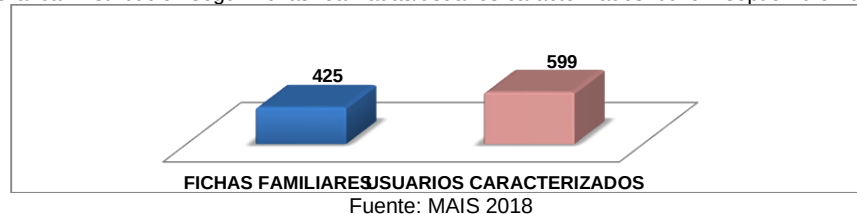


La gráfica muestra mayor proporción de canalización a las diferentes especialidades con las que cuenta el Centro de Medicina Naval y a la Ruta de Promoción y Mantenimiento de la Salud en el segundo trimestre del año 2018. Es importante mencionar y aclarar que 166 personas, lo equivalente al 38.4% fueron canalizadas a la RIAS Cardiovascular debido a la caracterización realizada a los usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles identificados en las cuentas de alto costo del dispensario y quienes no se encontraban dentro de un programa específicos de pacientes crónicos. Se identificaron 3 usuarias en estado de gestación y se canalizaron 308 usuarios a la RIAS de Salud Bucal. Es importante mencionar que para los usuarios a quienes se les identifica algún riesgo y se canalizan a las RIAS de PMS, CVS y Salud Bucal, se gestiona las citas con Medicina familiar, higiene oral y programas de promoción y prevención con oportunidad a 10 días como máximo, con el fin de realizar el seguimiento adecuado y oportuno.

Según esta estadística, en el segundo trimestre del presente año se enrutaron y canalizaron entre los programas PYP, RIAS MP, RIAS CVC y otras especialidades 1.017 pacientes, a su vez se canalizaron 489 pacientes en la especialidad de medicina familiar; para un total de 1.506 pacientes enrutados y canalizados para el segundo trimestre de 2018.

Tercer Trimestre 2018:

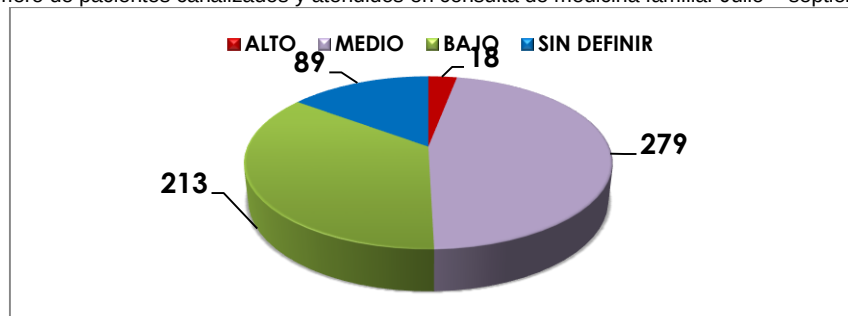
Gráfica. Distribución según fichas realizadas/usuarios caracterizados. Julio – septiembre 2018.



En total en el 3 trimestre del año se realizaron 425 fichas familiares (50% más respecto al trimestre anterior) para 599 (38% más respecto al trimestre anterior) usuarios caracterizados por los EBAS activos de ARC en las localidades de la zona centro de Bogotá, Engativá, Fontibón y al interior del Establecimiento de Sanidad Militar ARC-FAC.

A finales del mes de agosto, se inició la caracterización intramural por el personal de higienistas orales y auxiliares de enfermería en consultorios disponibles para tal fin, aumentando así el porcentaje tanto de fichas familiares como de usuarios caracterizados independientemente de la localidad a la cual pertenecen.

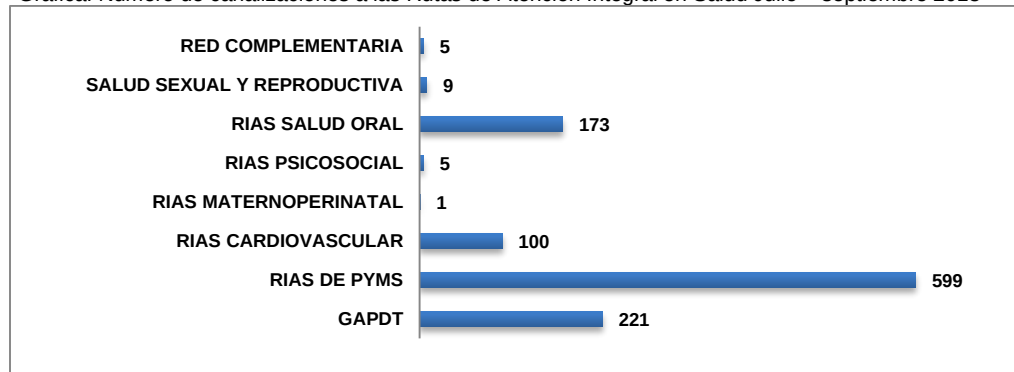
Gráfica. Número de pacientes canalizados y atendidos en consulta de medicina familiar Julio – septiembre 2018





De los 599 usuarios el 46 %, presentan riesgo medio, el 35% riesgo bajo, un 14 % sin definir y solo un 3 % corresponde a riesgo alto; se habla de riesgo no definido debido a que varios usuarios llegaban por primera vez a la consulta de medicina familiar sin paraclínicos para poder establecer el riesgo. Continuamos trabajando sobre riesgo cardiovascular, que en ocasiones aparentemente es alto pero los paraclínicos salen dentro de metas, pero no se pierde ocasión para incentivar o continuar los hábitos de vida saludable

Gráfica. Número de canalizaciones a las Rutas de Atención Integral en Salud Julio – septiembre 2018

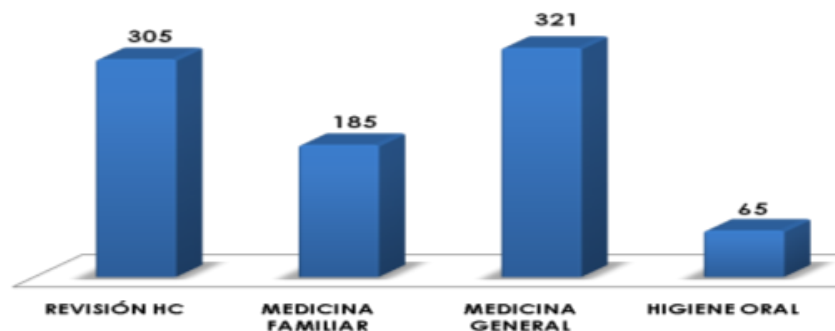


Fuente: MAIS 2018

Se realizaron mayor número de direccionamientos a las diferentes RIAS, lo que indica que el modelo cada vez esta mas afianzado, mas integrado. En este trimestre sobresalen los direccionamientos a la RIAS de promocion y mantenimiento de la salud (100%), RIAS cardiovascular (16%), RIAS de salud oral (28%), resaltando que aun el dispensario no es 100 % MAIS, que es lo que se pretende.

Según esta estadística, en el tercer trimestre del presente año se en-rutaron y canalizaron entre los programas PYP, RIAS MP, RIAS CVC y otras especialidades 1.113 pacientes, a su vez se canalizaron 599 pacientes en la especialidad de medicina familiar; para un total de 2.619 pacientes en-rutados y canalizados para el tercer trimestre de 2018

Gráfica. Distribución según seguimientos realizados a los usuarios caracterizados de 2018.

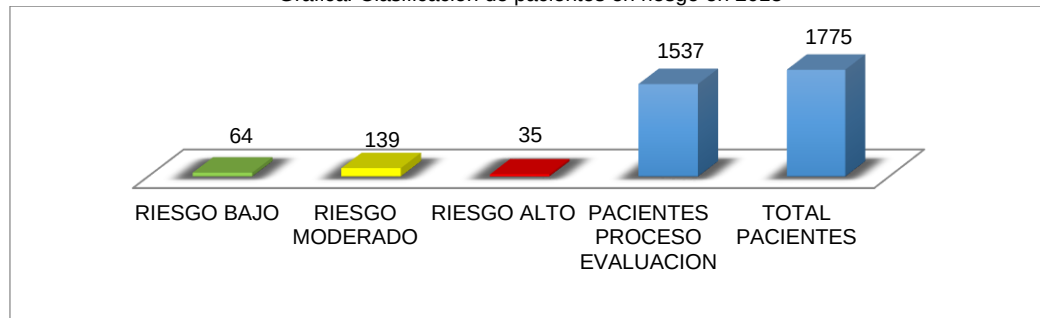


Fuente: MAIS 2018

Con el inicio de actividades en el nuevo dispensario conjunto y con el cambio de estrategia, ya los médicos generales, comenzaron con la caracterización de usuarios que asisten al establecimiento por cualquier causa o remitidos de medicina generales o alguna especialidad; por lo anteriormente expuesto en seguimiento de visita domiciliaria bajo notoriamente y por ende aumento el seguimiento realizado por las 2 medicas generales tanto en forma presencial como por historia clínica.



Gráfica. Clasificación de pacientes en riesgo en 2018



Fuente: MAIS 2018

Siguiendo los parámetros y en base a los registros de SALUD.SIS de la Dirección General de Sanidad militar, se toma como referencia el consolidado anual de caracterización de nuestros pacientes, para determinar los diferentes riesgos asociados directamente la parte médica y psicosocial, de esta forma se pudo determinar que a la fecha tenemos un total de pacientes 35 en riesgo alto; un paciente con riesgo alto por la detención de enfermedades crónicas o de alta complejidad y afectación psicosocial, son pacientes que afectan el núcleo familiar y la convivencia dentro de la estructura de la familia, de tal forma se considera una familia en riesgo que debe ser en-rutada a los especialistas determinados por medicina familiar trabajo social y psicología.

Los pacientes en proceso de evaluación se están definiendo acuerdo a disponibilidad de coordinado EBAS (Equipo Básico de Atención en Salud), encargada de las labores de estudio de historias clínicas, teniendo en cuenta antecedentes familiares y patologías de base; a la fecha no contamos con enfermera jefe coordinadora EBAS para anterior proceso por vencimiento de contrato y renovación del mismo.

Estrategias empleadas para operativizar el modelo de atención MAIS

- Actividades de sensibilización a los usuarios en los Establecimientos de Sanidad Militar acerca de la implementación del modelo.
- Creación de volante con información de actualización de datos de ubicación y de contacto para diligenciar en los consultorios y zonas comunes del dispensario.
- Sensibilizar en el Nuevo Modelo de Atención Integral en Salud –MAIS al personal Militar orgánico del CAN, Jefaturas y demás unidades militares.
- Comunicación asertiva entre EBAS y cooperación
- Apoyo de 1 transporte por parte de la Armada Nacional de Colombia.
- Coordinación con ARC para cumplimiento de las visitas domiciliarias por medio de la firma de señal.
- Consultorios para consulta de higiene oral.
- Aprendizaje en conjunto (capacitaciones y retroalimentación dentro del grupo de integrantes del MAIS)
- Oportunidad de citas con médico familiar e higiene oral de 2 a 7 días.
- Aceptación del modelo por parte de los usuarios.
- Concientización de los usuarios caracterizados y visitados.
- Se continúa con la Sensibilización del Modelo de Atención Integral en Salud –MAIS al personal Militar en las diferentes instalaciones como CAN, Jefaturas y demás unidades militares.
- Se pretende que en el nuevo dispensario todos seamos MAIS, por lo que se han realizado reuniones con las diferentes áreas, para conocer las funciones de cada una de ellas y de esta forma se pueda una integración vertical y transversal
- Caracterizaciones intra murales para todos los usuarios atendidos por medicina general y diferentes especialidades.

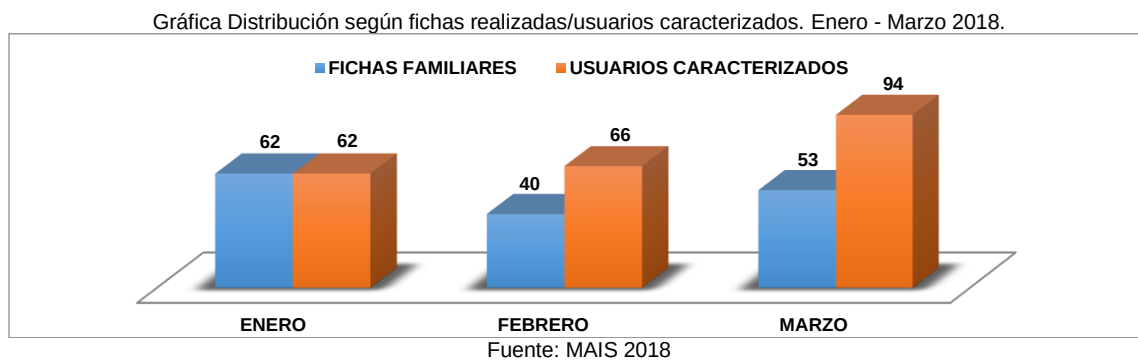


- Visitas domiciliarias por seguimiento en conjunto con visitas de salud pública, optimizando tiempo y recursos de transporte en el apoyo logístico del CEMED.

Resultados de la implementación de la ruta de promoción y mantenimiento

Productividad primer trimestre 2018

Es importante tener en cuenta que los Equipos Básicos de Atención en Salud, durante los meses de Enero, Febrero y Marzo realizaron caracterización de la población militar en CEMED y en sus respectivos satélites como parte de la estrategia para captación de usuarios, adicional realizaron visitas domiciliarias caracterizando al personal titular y su núcleo familiar; por este motivo se observa disminución en el número de fichas y usuarios caracterizados dado el tiempo que se requiere en movilización de los EBAS de un domicilio a otro.



En la gráfica se observa, en el mes de Enero el número de fichas familiares realizadas es equivalente al número de caracterizaciones, debido a que los usuarios fueron captados en el Establecimiento de Sanidad Militar y sus respectivos satélites; a partir del mes de Febrero y Marzo inician las caracterizaciones en los domicilios de los usuarios captando así a todo el núcleo familiar, por ende el número de caracterizaciones es mayor con respecto al número de fichas familiares realizadas, siendo en total para el primer trimestre 155 fichas familiares y 222 usuarios nuevos caracterizados.

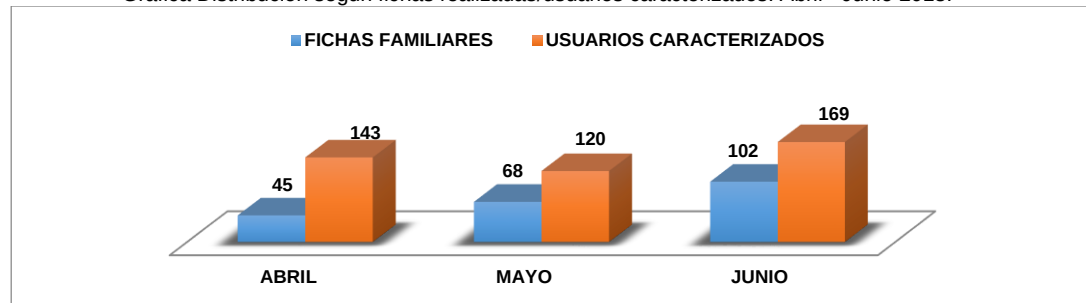
Cabe resaltar que los Equipos Básicos de Atención en Salud EBAS brindan educación en los hogares respecto a las generalidades Modelo de Atención Integral en Salud MAIS, cual es el proceso referente a la caracterización; adicional se socializa con el núcleo familiar los riesgos identificados, la clasificación familiar del riesgo y los planes de intervención generados con el fin de gestionar oportunamente dicho riesgo. Dados los resultados estadísticos se concluye que se deben mejorar las estrategias de programación de visitas domiciliarias y generar acciones que permitan captar mayor población militar para su caracterización.

Productividad segundo trimestre 2018

Es importante tener en cuenta que los Equipos Básicos de Atención en Salud, durante los meses de Abril, Mayo y Junio, realizaron visitas domiciliarias caracterizando al personal titular y su núcleo familiar; por este motivo se observa disminución en el número de fichas y usuarios caracterizados dado el tiempo que se requiere en movilización de los EBAS de un domicilio a otro.



Gráfica Distribución según fichas realizadas/usuarios caracterizados. Abril - Junio 2018.



Fuente: MAIS 2018

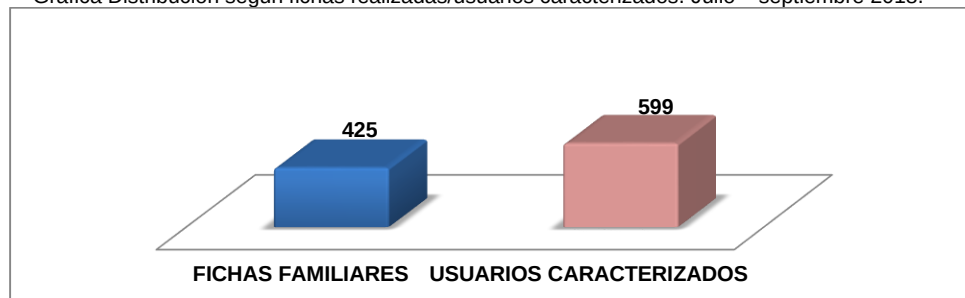
En la gráfica se observa que durante los meses de Abril, Mayo y Junio se realizaron visitas domiciliarias en su mayoría, como mecanismo de caracterización; se visitaron familias con población militar activa con su respectivo núcleo familiar y familias con usuarios con enfermedades crónicas no transmisibles identificados en las cuentas de alto costo del Centro de Medicina Naval.

En total en el segundo trimestre del año se realizaron 215 fichas familiares para 432 usuarios caracterizados por los EBAS activos de ARC en las localidades de la zona centro de Bogotá, Engativá y Fontibón. Es importante mencionar que durante la última semana del mes de Junio se iniciaron las visitas en las viviendas fiscales de la Zona Norte. Cabe resaltar que los Equipos Básicos de Atención en Salud EBAS brindan educación en los hogares respecto a las generalidades Modelo de Atención Integral en Salud MAIS, cual es el proceso referente a la caracterización; adicional se socializa con el núcleo familiar los riesgos identificados, la clasificación familiar del riesgo y los planes de intervención generados con el fin de gestionar oportunamente dicho riesgo. Dados los resultados estadísticos se concluye que se deben mejorar las estrategias de programación de visitas domiciliarias y generar acciones que permitan captar mayor población militar para su caracterización.

Productividad tercer trimestre 2018

Para el tercer trimestre la caracterización se realizó en el Establecimiento de Sanidad Militar ARC-FAC; por este motivo se observa disminución en el número de visitas domiciliarias, pero se aumentó el número de usuarios caracterizados.

Gráfica Distribución según fichas realizadas/usuarios caracterizados. Julio – septiembre 2018.



Fuente: MAIS 2018

En total en el 3 trimestre del año se realizaron 425 fichas familiares (50% más respecto al trimestre anterior) para 599 (38% más respecto al trimestre anterior) usuarios caracterizados por los EBAS activos de ARC en las localidades de la zona centro de Bogotá, Engativá, Fontibón y al interior del Establecimiento de Sanidad Militar ARC-FAC.



A finales del mes de Agosto, se inició la caracterización intramural por el personal de higienistas orales y auxiliares de enfermería en consultorios disponibles para tal fin, aumentando así el porcentaje tanto de fichas familiares como de usuarios caracterizados independientemente de la localidad a la cual pertenecen.

Peticiones, quejas, reclamos, conceptos de traslados y derechos de petición

Una importante tarea del área de servicios de salud, es responder las solicitudes y requerimientos relacionados con el aseguramiento de servicios de salud de acuerdo a los niveles de complejidad de los usuarios adscritos a la Sanidad Naval; y solicitudes de conceptos debido a traslados del personal activo de la Armada Nacional y sus beneficiarios. Durante el año 2018 se recibieron 682 requerimientos que fueron analizados y se dió respuesta oportuna a los usuarios solicitantes.

El concepto referente a las guarniciones donde se pueden asegurar los servicios de salud de acuerdo al nivel de complejidad, en caso de los traslados del personal militar activo de la Institución y sus beneficiarios, acuerdo a sus patologías, se envía a la Dirección de Gestión Humana de la Armada Nacional, y da herramientas al mando para la toma de decisiones sobre el traslado del personal activo.

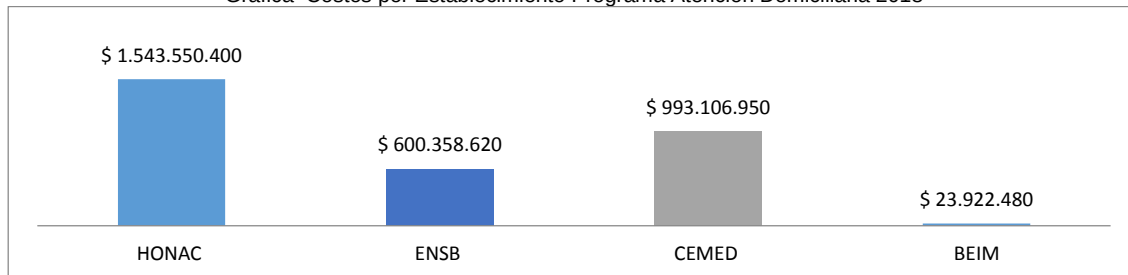
ACTIVIDAD	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	I SEMESTRE TOTAL
QUEJAS	6	1	5	3	5	3	23
DERECHOS DE PETICION	61	61	50	45	60	37	314
CONCEPTOS DE ASEGURAMIENTO SERVICIOS DE SALUD, ACUERDO NIVEL DE COMPLEJIDAD, EN CASO DE TRASLADO	7	6	9	9	14	9	54

ACTIVIDAD	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	II SEMESTRE TOTAL
QUEJAS	1	4	2	5	1	0	13
DERECHOS DE PETICION	53	60	43	59	50	12	227
CONCEPTOS DE ASEGURAMIENTO SERVICIOS DE SALUD, ACUERDO NIVEL DE COMPLEJIDAD, EN CASO DE TRASLADO	0	6	22	7	8	8	51

Fuente: PQRS ASAS 2018

Atención domiciliaria y cuidados paliativos

Gráfica Costos por Establecimiento Programa Atención Domiciliaria 2018



Fuente: Base de datos consolidada Atención Domiciliaria y Cuidados Paliativos 2018 ARC



Durante el año 2018 se evidencio un total de 60 egresos, de los cuales 26 fueron dados de alta; 22 pacientes por el cumplimiento de objetivos terapéuticos, 04 por voluntad propia, y 35 pacientes fallecidos. De igual forma se brindó atención a 20 pacientes por tutela.

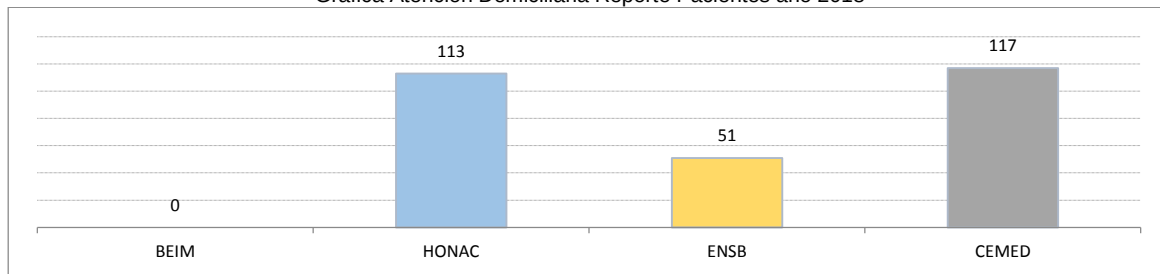
Tabla Egresos pacientes año 2018

AÑO 2018			
UNIDAD	ALTA	FALLECIDOS	PACIENTES POR TUTELA
HONAC	18	17	6
CEMED	8	14	9
ENSB	0	3	5
BEIM	0	1	0
TOTAL	26	35	20

Fuente: Base de datos consolidada Atención Domiciliaria y Cuidados Paliativos 2018 ARC

Actualmente se cuenta con 281 pacientes en el programa. El mayor porcentaje de pacientes atendidos se ve referenciado en el Centro de Medicinal Naval de Bogotá, con un total de 117 pacientes correspondientes al 41% del total de pacientes del programa, seguido del Hospital Naval de Cartagena con un total de 113 pacientes correspondiente al 40% del total de pacientes del programa y finalmente la Escuela Naval de Suboficiales de Barranquilla con un total de 51 pacientes correspondientes al 18% del total de pacientes del programa

Gráfica Atención Domiciliaria Reporte Pacientes año 2018



Fuente: Base de datos consolidada Atención Domiciliaria y Cuidados Paliativos año 2018 ARC

Brigadas de salud

Las brigadas de salud se realizan con el fin de brindar cobertura de especialidades en unidades donde no se cuenta con el talento humano para prestar estos servicios, mejorando la calidad de vida de los usuarios, evitando su desplazamiento de su ciudad de origen, así mismo disminuyendo el costo generado por las remisiones a la red externa.

En el año 2018, se realizaron brigadas en los diferentes ESM así, PFA 31 Barrancabermeja, PFA 41 Puerto López, BRIM 2 Buenaventura, HONAM Bahía Málaga, BFIM 17 Yatí, BRIM 1 Corozal, HONAC Cartagena, CGAMA Leticia, HONAL Puerto Leguizamo, BFIM 42 Arauca, y BFIM 51 Puerto Carreño, BIM 23 Bahía Solano, CGAMA Leticia, con un total de 2907 pacientes atendidos en las diferentes especialidades de psicología, fisiatría, anestesiología, medicina interna, dermatología, cirugía general, reumatología, neuropsicología, ginecología, pediatría, ortopedia, oftalmología, psiquiatría, odontopediatría, cirugía maxilofacial y nutrición. Se cumplió el indicador de efectividad "Número de consultas y procedimientos realizados durante la brigada/Número Total de consultas y procedimientos programados para la brigada" alcanzando el 100%, logrando prestar atención de servicios de salud en los diferentes ESM donde no se cuenta con estas especialidades.



En el año 2018 se realizaron 2808 consultas durante las brigadas de salud, y un total de 99 procedimientos donde se invirtieron \$ 38'419.587 en tiquetes y viáticos para los especialistas. De igual forma, los costos de las consultas y procedimientos realizados fueron de \$ 82'214.543, además del valor ahorrado por los pacientes que se evitaron enviar a la red externa. Por lo anterior, se puede evidenciar que acuerdo a balance realizado hubo una contención del gasto de \$143.794.856.

Tabla Pacientes Atendidos Brigadas de Salud año 2018

ACTIVIDAD	CANTIDAD	COSTOS
CONSULTAS REALIZADAS	2808	\$ 119.866.182
PROCEDIMIENTOS REALIZADOS	99	\$ 62.348.262
TOTAL	2907	\$ 182.214.543

Fuente: Base de datos consolidada Brigadas de Salud año 2018 ARC

Tabla Costos de Inversión Brigadas de Salud año 2018

ACTIVIDAD	COSTOS
INVERSION DE TIQUETES	\$ 13.907.497
INVERSION EN VIATICOS	\$ 24.512.090
TOTAL	\$ 38.419.587

Fuente: Base de datos consolidada Brigadas de Salud año 2018 ARC

Pacientes con enfermedades huérfanas 2018

Durante el año 2018, los Establecimientos de Sanidad reportaron 34 casos de pacientes con Enfermedades Huérfanas. Estas patologías son de muy baja prevalencia y su etiología está condicionada principalmente a factores genéticos, infecciones o procesos auto inmunes desarrollados durante el embarazo en el periodo prenatal y factores ambientales.

ESM	No. Pacientes 2017	No. Pacientes 2018
CEMED	15	15
HONAC	8	11
ENSB	6	6
BRIM1	2	2
Total	31	34

DIAGNÓSTICOS PRINCIPALES	CANT.
ESCLEROSIS MÚLTIPLE	8
PLAGIOCEFALIA AISLADA	3
MICROTIA	3
ACIDEMIA ISOVOLARICA	2
MUCOPOLISACARIDOSIS TIPO 4	1
ESCLEROSIS LATERAL AMIOTROFICA	2
OTRAS ENFERMEDADES	15

Fuente: Enfermedades Huérfanas ASAS 2018



Proceso autorizador centralizado

El Proceso Autorizador de la Dirección de Sanidad Naval está encargado de la verificación de la pertinencia técnico científica y optimización de recursos para la prestación de servicios de salud al personal de usuarios adscritos a los Establecimientos de Sanidad Militar de la Armada Nacional, estableciendo la normativa y procesos internos en concordancia a la legislación nacional, y fundamentalmente con las actividades de verificación de las solicitudes de servicios emitidas por los Establecimientos de Sanidad Militar y las Instituciones Prestadoras de Salud a nivel nacional incluyendo las redes contratada y no contratada.

Para la vigencia 2018 con corte 1 de enero hasta 15 de diciembre se registraron un total de 311.664 solicitudes de servicios de salud, de las cuales 156.476 fueron autorizadas para ejecución en los Hospitales Navales y Establecimientos de Sanidad Militar de la Armada Nacional y 140.267 fueron autorizadas para ejecución en Instituciones Prestadoras de Salud de la red externa; acuerdo a la verificación técnico-científica del Proceso Autorizador 14.921 órdenes fueron consideraras no pertinentes lo cual corresponde al 4.8%.

Respecto al consumo de servicios de la red externa se discriminaron los consumos por Establecimiento desde la de mayor consumo segregadas por servicios clínicos (consultas de especialidades médicas, odontológicas, de salud mental y otras profesiones del área de la salud) y paraclínicos (laboratorios, imágenes diagnósticas y otros estudios médicos), lo cual está en relación directa con el número de adscritos, capacidad instalada y dinámicas propias de la población local.

Tabla Consolidación autorizaciones a la red externa 2018

SERVICIOS CLINICOS	CANTIDAD	SERVICIOS PARACLINICOS	CANTIDAD
CEMED	43700	CEMED	30567
ENSB	24583	ENSB	18164
BRIM1	9510	BRIM1	6182
HONAC	7990	HONAC	4777
BEIM	3813	BEIM	3460
BRIM2	3521	BRIM2	3447
BRIM4	1124	BRM4	1785
HONAM	921	BFIM17	1372
BFIM17	851	CGAMA	1180
CEGUR	655	HONAM	804
HONAL	561	CEGUR	599
CGAMA	431	HONAL	578
BFIM51	408	BFIM51	347
ENAP	256	BN4	240
BIM23	251	ENAP	235
BN4	196	BFIM42	193
BFIM50	112	BIM23	95
BFIM42	68	BIM12	85
BIM12	52	BFIM52	46
PFA31	30	PFA31	11
Total general	99033	Total general	62749

Fuente: PROA 2018

Programas de salud

Salud mental

Del 19 al 24 de noviembre se llevó a cabo el “IV Seminario de Salud Mental de la Armada Nacional” con la Universidad el Bosque y LIFESENSE, el tema central fue actualización en el entrenamiento para el abordaje del riesgo suicida y problemas de regulación emocional, mejorando así las habilidades terapéuticas de los profesionales, con el fin de responder de manera eficaz con nuevas estrategias de intervención ante pacientes con problemáticas de desregulación emocional, impulsivas y agresivas que conllevan a conductas suicidas. Se capacitaron 42 psicólogos (33 militares y 09 civiles de planta), provenientes de diferentes unidades a nivel nacional, este se realizó con metodología presencial, teórico-práctica y participativa, dictado solo por docentes entrenados oficialmente por las instituciones internacionales que son Behavioral Tech y DBT Latinoamérica.

Así mismo, se realizaron mesas de trabajo con el fin de distribuir tareas específicas, para la actualización del Programa de Salud Mental con base al nuevo Modelo de Atención Integral en Salud, con el fin de impulsar el trabajo en equipo y crear herramientas acordes a las necesidades institucionales y la población.

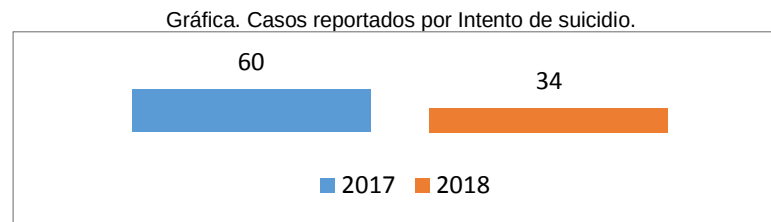


Durante el mes de Marzo, se realizó el Curso virtual de Atención Integral en Salud a las Víctimas de Violencias Sexual, realizado y aprobado por 24 psicólogos a nivel nacional de diferentes unidades, con el fin de mejorar las herramientas usadas en espacios de intervención como actualización de normatividad, derechos de las víctimas, protocolos de atención, entre otros.



Seguimiento a casos de Intentos de suicidio:

Dando cumplimiento a la ley 1616 de 2013 artículo 35, desde el año 2016 se inicia el sistema de vigilancia de la conducta suicida con el objetivo de identificar los factores sociodemográficos presentes en los casos de intento de suicidio, caracterizar los métodos y medios utilizados en los intentos de suicidio y detectar los cambios en los patrones de ocurrencia identificando el riesgo de incidencia que ayude y aporte información clara, completa y de calidad para la prevención del suicidio. Con el propósito de continuar con las actividades de promoción y prevención dirigidas a disminuir el riesgo de conductas suicidas de personal del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la Dirección de Sanidad Naval a través del Programa de Salud Mental generó estrategias de seguimiento a casos de intento de suicidio, ya que este es el factor principal de predicción del suicidio consumado, con el fin de que estos datos se conviertan en herramientas claves para la toma de acciones en cada ESM que permitan intervenciones oportunas y eficaces en las estrategias de prevención.



Fuente: Salud Mental 2018

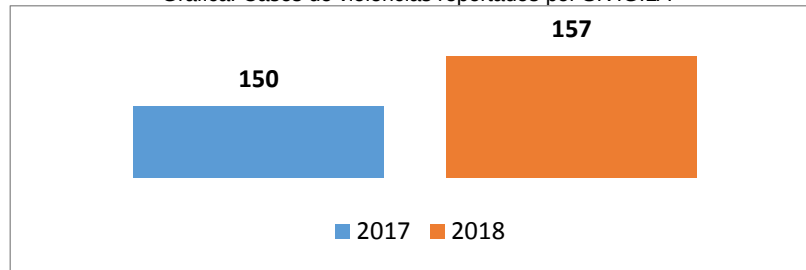
Seguimiento casos de Violencia Intrafamiliar

Dentro del programa de Salud Pública en enfermedades no transmisibles, se realizó seguimiento desde los servicios asistenciales a cada caso reportado de violencia Intrafamiliar, de género y abuso sexual, estos casos fueron reportados por los Hospitales y Establecimientos de Sanidad o redes externas, al acudir los usuarios a estos centros de salud para recibir los servicios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

En las Fuerzas Militares de Colombia existe una gran preocupación por el fenómeno de la violencia, comprendiendo que el personal incorporado refleja las condiciones de la sociedad en que están inmersos. Por lo cual, en consonancia con los planteamientos del Ministerio de la Salud y la Protección Social, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares establece desde marzo 2015 los “Lineamientos de atención integral en salud a víctimas de violencia sexual y otras violencias” estableciendo la atención e intervención integral en estos casos que garantice la calidad del servicio en salud y restablecimiento de derechos de las víctimas”.

Aunque en la estadística se evidencia 07 casos más comparados con el año 2017, es importante resaltar que actualmente la cultura de acudir a los entes de salud, protección y de justicia es más evidente, así mismo, con el acompañamiento realizado a las víctimas se busca generar que se tomen las respectivas denuncias contra los victimarios y así proteger a la víctima.

Gráfica. Casos de violencias reportados por SIVIGILA



Fuente: Salud Mental 2018

Actividades Psico-educativas:

Durante el año 2018 se realizaron varias actividades de prevención y promoción de la Salud mental, dando respuesta a la Resolución 429 del 2016 que hace referencia la Política Integral en Salud, las campañas fueron prevención del suicidio y primeros auxilios psicológicos, prevención de violencia intrafamiliar, regulación emocional, proyecto de vida, estrategias de afrontamiento, prevención de consumo de sustancias psicoactivas, hábitos de vida saludable y todos los temas relacionados con salud mental operacional como: liderazgo ética militar, fortalecimiento de habilidades cognitivas y adaptación a la vida militar.



En cuanto a la cobertura por número de personas asistentes a las diferentes actividades psicoeducativas, hubo 191.765 hasta corte de septiembre. Las actividades realizadas corresponden y son acordes a las problemáticas de la población evidenciado en los perfiles epidemiológicos de los últimos años. Estas estrategias buscan demanda inducida al servicio con el fin de tomar acciones de prevención y poder intervenir de manera oportuna.

Presuntos suicidios

Una de las preocupaciones mundiales gira en torno al suicidio, para el caso de las Fuerzas Militares de Colombia, esta es una problemática de gran interés por las características de la población y por el acceso a métodos letales como son las armas de fuego, es por ello, que desde el año 1995 la Dirección General de Sanidad Militar a través de la Dirección de Sanidad Naval lidera el Plan Maestro integral de Salud Mental, a lo largo del arduo trabajo realizado durante estos años de trayectoria ha logrado comprometer a los comandantes a todos los niveles, establecer prioridades de intervención, guías clínicas de manejo, protocolos de vigilancia epidemiológica, entre otras estrategias; con el único fin de mejorar la calidad de vida de la población, lo que repercute en el bienestar y por ende en disminución de factores de riesgo del contexto laboral que podrían manifestarse en conductas suicidas.

La Dirección de Sanidad Naval a través del Programa de Salud Mental año tras año ha generado diferentes estrategias de prevención de conductas suicidas y promoción de hábitos para mejorar la calidad de vida de la población, realizando campañas como la línea en defensa de la vida que es una línea telefónica disponible 24 horas al día (#234 telefonía Claro, fijo Bogotá: (031) 6288900 y Nacional gratuito 018000111456), con el fin de brindar atención en crisis y dar respuesta a llamadas de potenciales suicidas brindando apoyo emocional y orientación para recibir ayuda profesional.

Otras estrategias usadas son las continuas actividades psicoeducativas dinámicas y diversas en el tema específico de prevención de suicidio, dirigidas a la población, durante el año 2018 el Programa de Salud Mental logró asistencia de 45.752 personas a nivel nacional, logrando demanda inducida e incentivando y orientando la población hacia la utilización de este servicio, como método de protección y detección temprana de diferentes problemáticas, así mismo, las estrategias usadas acordes al nuevo Modelo Integral de Atención en Salud, donde plantea la Atención Primaria en Salud con enfoque familiar y comunitario, el cuidado y gestión integral del riesgo y el enfoque diferencial.

Durante el año 2018 se presentaron 05 presuntos suicidios, de los cuales 04 corresponden a usuario de Subsistema de Salud de las Fuerzas Miliars (SSFF) y 01 corresponde a un trabajador civil Ley 100 que no pertenece al SSFF.

Así mismo, se divulgo en diferentes medios tips y carteles informativos con el fin de usar diferentes estrategias de prevención.





Línea en defensa de la Vida

Es un programa que brinda apoyo y orientación psicológica ante cualquier tipo de problemática que afecte la estabilidad emocional del personal y por consecuencia se tenga como alternativa la posible ejecución de conductas de autoagresión o heteroagresión. Esta línea funciona 24 horas del día, y fue de conocimiento general para las unidades, los contactos son: Nacional 01 8000 111 456, en Bogotá 6288900 y celular Claro #234.

b. Implementación de campaña "Mi plan de seguridad":

Esta campaña se llevó a cargo del personal de Psicólogos de las unidades, es un instrumento que identifica las personas, lugares ideas o acciones que facilitan la superación de la ideación suicida y tener tiempo de pedir ayuda. Se realizó diferentes actividades donde se entregaron a cada persona una ficha de "Mi plan de seguridad" y se diligencio la información de la tarjeta que deberá llevar en un sitio de fácil acceso como la billetera.

c. Activar plan "Sombra":

Plan liderado por los Psicólogos, hace referencia a nombrar grupos de personas o "ranas" y el compromiso entre ellos es cuidarse y generar estrategias para disminuir el riesgo de autolesión o hetero-agresión.

Salud pública

En el área de salud pública, en aras de optimizar la atención a los usuarios y estar alineado con las políticas emitidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, se trabaja de manera integrada los subprogramas, que son transversos, canalizándolos hacia los ciclos vitales establecidos, buscando generar impacto en la población que se encuentra susceptible y expuesta a riesgos similares y de esta forma permitir a nuestros usuarios y beneficiarios buena salud y una percepción integral de nuestros servicios.

Rehabilitación y discapacidad.

La rehabilitación se plantea como una estrategia fundamental para lograr la máxima funcionalidad e independencia de las personas con discapacidad y se convierte junto a la rehabilitación inclusiva en una fase vital para lograr la rehabilitación integral, ya que dicho proceso posibilita la interacción del individuo con los diferentes entornos, tal y como lo plantea el Modelo de Rehabilitación Integral (MRI) del Ministerio de Defensa Nacional.

La fase de rehabilitación funcional para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (SSFM) se plantea como un eslabón fundamental dentro del Sistema de Rehabilitación Integral, el cual está conformado por un conjunto de entidades, actores, normas, principios, infraestructura, recursos y procedimientos, articulados entre sí, encaminados a brindar servicios interdisciplinarios de rehabilitación de óptima calidad, con énfasis en AVD (Actividades de la Vida Diaria) en donde el usuario con discapacidad recupere y desarrolle la máxima funcionalidad e independencia.

Por lo anterior, 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.

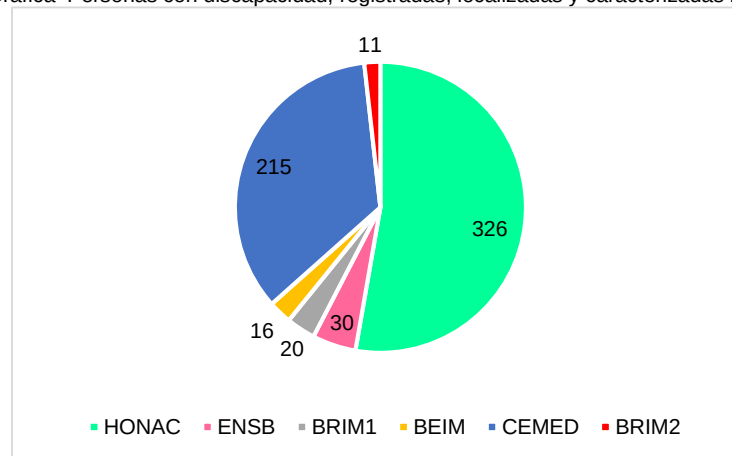


Seguidamente se presentan estas tres líneas de intervención, como a continuación se indican:

Línea: Registro y caracterización de personas con discapacidad

Para el año 2018, a fecha 20 de diciembre se han localizado, registrado y caracterizado 618 personas con discapacidad, a su vez incluidos en la base de datos. A continuación, se muestran los registros por cada una de los Establecimientos donde actúa el programa de rehabilitación.

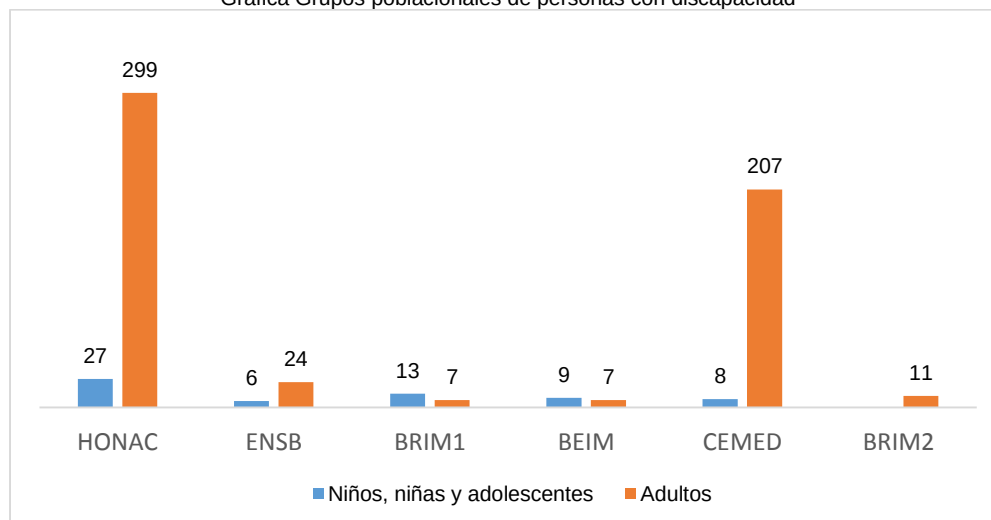
Gráfica Personas con discapacidad, registradas, localizadas y caracterizadas 2018



Fuente: RHB 2018

La siguiente grafica ilustra de forma discriminada los grupos poblacionales con discapacidad para cada uno de los Establecimientos de Sanidad.

Gráfica Grupos poblacionales de personas con discapacidad



Fuente: RHB 2018

Línea: Abordaje Asistencial

En los Establecimientos que se desarrolla el Programa de Rehabilitación se cuenta con equipos interdisciplinarios. En el desarrollo de la atención integral se cuenta con el apoyo de los programas de Salud Pública para la inclusión de todos los usuarios con discapacidad, 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 misma prevención de la discapacidad, conforme lo descrito en el MRF para el SSFFMM.

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 la prestación 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.



Abordaje Asistencial

Línea: Plan de Capacitación y Sensibilización

Se realizaron capacitaciones dirigidas a los diferentes equipos interdisciplinarios de rehabilitación de los Establecimientos al personal que atiende a las personas con discapacidad y equipo interdisciplinario de los Establecimientos.

Para lo cual los profesionales se encuentran inscritos en el curso virtual del SENA, la cual es la entidad responsable de impartir el curso y así constar la capacitación y poder expedir la certificación a los usuarios que la soliciten de forma voluntaria.



Plan de Capacitación y Sensibilización



Inclusión

Así mismo los Establecimientos de Sanidad Militar donde funciona el programa de rehabilitación, han desarrollado jornadas deportivas y de inclusión para los usuarios del programa, en este sentido la Dirección de Sanidad Naval participó en los Segundos Juegos Deportivos del Centro de Rehabilitación Inclusiva, disponiendo de un personal herido en combate en proceso de rehabilitación, quienes participaron en representación de la Armada Nacional en disciplinas como natación y voleibol sentado.

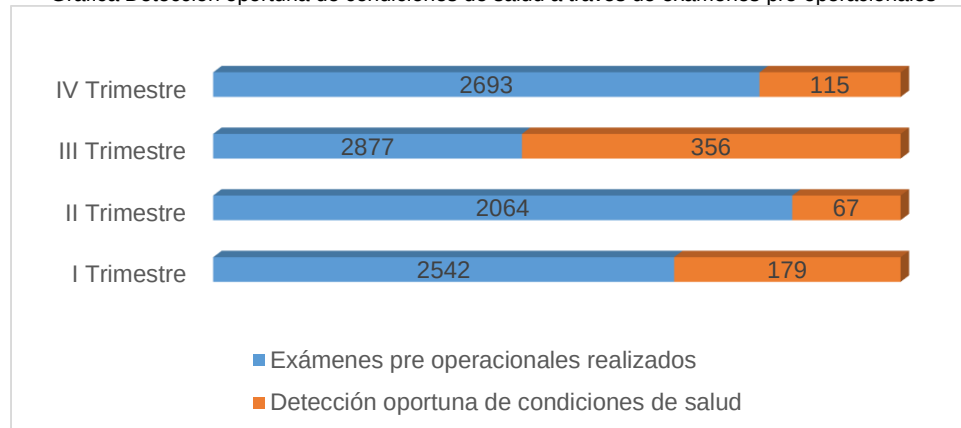
Un logro adicional del presente año, consistió en dar a conocer los avances en rehabilitación del personal herido en combate, puesto de manifiesto en el desfile militar del grito de independencia, tradicionalmente, este personal participaba en silla de ruedas y a la fecha lo hicieron también marchando con prótesis, logrando derribar estigmas y re-victimizaciones. Siendo aspecto destacado por el alto mando naval.

PROGRAMA DE SALUD OPERACIONAL

El programa de salud operacional para las Fuerzas Militares está dirigido por la Dirección General de Sanidad Militar, desarrollado y ejecutado por los Comandos de Fuerza a través de las Direcciones de Sanidad y los Establecimientos de Sanidad Militar, bajo la supervisión de la Inspección General de las Fuerzas Militares y la Inspección de cada una de las Fuerzas.



Gráfica Detección oportuna de condiciones de salud a través de exámenes pre operacionales

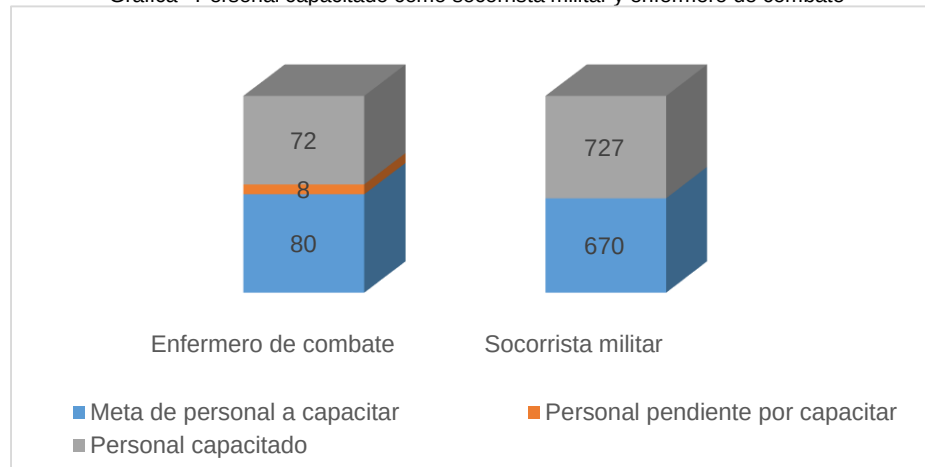


Fuente: Salud Operacional 2018

Además de la detección oportuna de las condiciones de salud que pudieron afectar la capacidad psicofísica del personal que participa en las operaciones militares, se realizó tratamiento que impactó en la salud del personal y favoreció en la disminución evacuaciones del área de operaciones que representaban mayores costos, así como tratamientos con complicaciones secundarias, de no haber atendido la necesidad en su momento.

Continuando con las actividades de sanidad en campaña, los diferentes Establecimientos de Sanidad, impartieron cursos de socorristas militares y de enfermeros de combate.

Gráfica Personal capacitado como socorrista militar y enfermero de combate



Fuente: Salud Operacional 2018

En particular el curso de socorrista militar superó la meta anual propuesta de personal a capacitar, con 57 personas demás, el curso de enfermeros de combate logró la capacitación de 72 personas de una meta total propuesta de 80 personas, fortaleciendo la atención prehospitalaria en el teatro de operaciones, evidenciando resultados favorables en la atención de la “hora de oro” del personal que ameritó evacuaciones, descripción que se expone más adelante cuando se aborda el tema de activations del Sistema Integrado de Atención, Transporte y Evacuación Médica (SIATEM).

En relación al curso de instructores de la NAEMT (National Association of Emergency Medical Technicians) se certificaron como instructores a un personal de la Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA), entre los cuales la Armada Nacional aportó 10 tripulantes, los cuales podrán empezar el proceso de capacitación a todos los ESM en los cursos de B-COM y PHTLS.



Estas capacitaciones referidas son de suma importancia en el contexto operacional, representan un actuar pre hospitalario que en forma determinante coadyuva en la vida del combatiente.



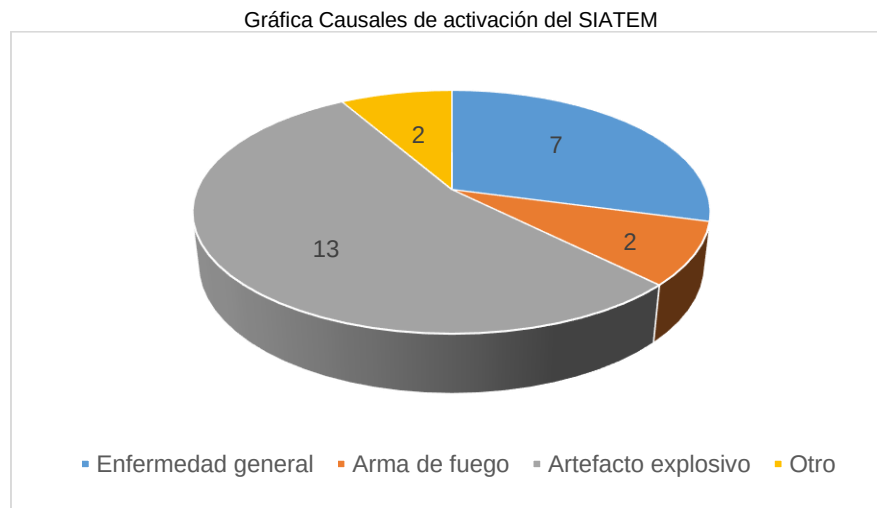
Curso socorrista militar PFA31 Barrancabermeja



Curso socorrista militar ESM Leticia

Referente a la atención pre hospitalaria, consistente en atención inicial, estabilización y evacuación del personal, se activó el SIATEM en 24 eventos en el desarrollo de operaciones militares, impactando positivamente en la medida que todas las personas transportadas y evacuadas fueron entregadas con vida en los centros asistenciales, evidenciando sinergias y tiempos de actuación favorable.

La siguiente grafica permite ilustrar los eventos y cantidades que generaron la activación del SIATEM.



Fuente: Salud Operacional 2018

En el marco de la medicina naval y del buceo se apoyó con personal médico y de enfermería durante el 2018 para, para labores asistenciales en la navegación del ARC Gloria, en la IV operación Antártica dentro de la V Expedición Almirante Campos, a bordo del ARC 20 de Julio, en la operación BRACOLPER de la Fuerza Naval del Sur, en la expedición científica Seaflower Isla Cayo Serranilla y en la Operación Orión II



Así mismo en cuanto a labores administrativas, se participó en el trámite de las pólizas de salud para comisión al exterior, y en conjunto al área de medicina laboral, se coordinó la realización de los exámenes y posterior aptitud psicofísica de la tripulación de mencionadas operaciones.



Participación en la IV operación Antártica dentro de la V Expedición Almirante Campos



Participación en la operación BRACOLPER

Expedición científica Seaflower Isla Cayo Serranilla

Además de lo expuesto, el área de Salud Operacional participó en las mesas de trabajo del Comité de Revisión Estratégica e Innovación (CREI) en Salud, desarrollado durante los meses de enero a junio del presente año, logrando establecer 21 iniciativas para implementación.

Gestión financiera y administrativa

Optimización de recursos obtenidos en los procesos contractuales:

Basados en la experiencia administrativa y contractual, durante la vigencia 2018 se ha logrado mejorar la estructuración de los procesos de contratación con el fin de optimizar la adquisición de bienes y servicios, logrando alta calidad a mejores precios; resultado de la gestión económica obtenida mediante la optimización de los procesos de contratación a fecha 31 de diciembre de 2018 ha sido de \$ 451.757.550.52. Detallados como se presenta a continuación:

AHORROS OBTENIDOS EN LOS PROCESOS 2018		
PROCESOS	PRESUPUESTO ASIGNADO	AHORRO
ODONTOLÓGICO / SUBASTA	\$ 273.707.000,00	\$ 33.102.582,41
MEDICO QUIRÚRGICO / SUBASTA	\$ 410.724.970,95	\$ 10.049.507,79
RX / MENOR CUANTÍA	\$ 60.477.283,58	\$ 20.179.760,90
TOTAL		\$ 63.331.851,10



Del anterior cuadro se evidencia que durante la vigencia 2018 se obtuvo una economía de SESENTA Y TRES MILLONES TRESCIENTOS TREINTA Y UN MIL OCHOCIENTOS CINCUENTA Y UN PESOS CON DIEZ CENTAVOS MONEDA CORRIENTE (\$63.331.851,10 M/Cte).

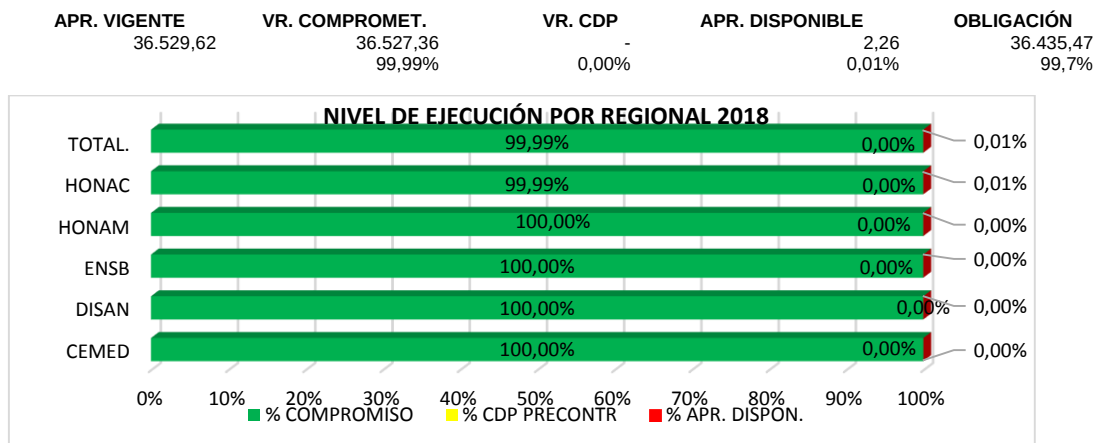
A continuación, se relaciona el ahorro obtenido a través de los descuentos financieros, así:

DESCUENTOS FINANCIEROS VIGENCIA 2018		
PROCESO	PROVEEDOR	TOTAL DESCUENTO OBTENIDO A LA FECHA
MATERIALES DE RAYOS X	INTELNET	\$895.760,00
MATERIALES DE RAYOS X	PHARMAEUROPEA	\$120.255,92
ELEMENTOS O PROTESIS PARA REHABILITACIÓN O TRATAMIENTO	OPTICA IRIS	\$ 15.423.629,22
MATERIALES REACTIVOS DE LABORATORIO Y QUÍMICOS	QUINBERLAB	\$ 25.046.260,87
TOTAL		\$41.485.906,01

TOTAL AHORRO OBTENIDO AÑO 2018	
AHORRO EN PROCESOS	\$ 63.331.851,10
DESCUENTO FINANCIERO	\$ 41.485.906,01
TOTAL	\$ 104.817.757,11

Ejecución Presupuestal

Durante la vigencia 2018, se obtuvo muy buen nivel de ejecución presupuestal, ejecutando el 99.99% a nivel de compromisos presupuestales del total de la apropiación asignada que ascendió a un valor de treinta y seis mil quinientos veintinueve millones seiscientos veintiún mil setecientos veintiséis pesos mcte (\$36.529.621.726,00), con un registro de obligaciones a nivel general del 99.7%, el 3% restante corresponde a tramites de pago que no pudieron ser obligados al cierre de la vigencia por efecto de restricción cupo PAC, acuerdo políticas establecidas en la Circular CIR2018-243/2018 emitida por el MDN por valor (91.883.713,00)) de reserva presupuestal en gastos de funcionamiento.

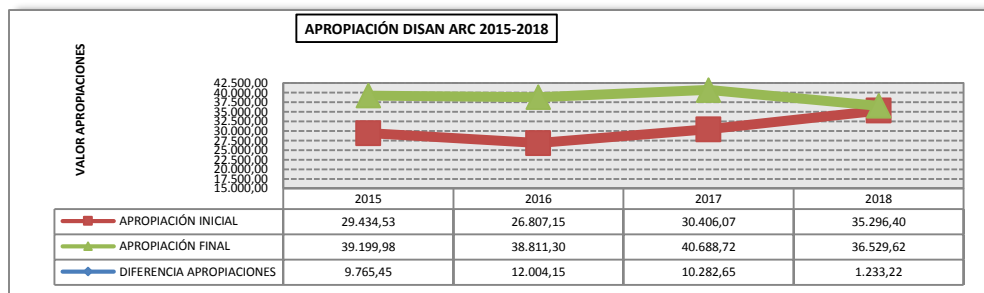




INFORME DE GESTIÓN SSFM - 2018

UNIDAD	APROP. VIGENTE	COMPROMI.	%	CDP PREC	%	APROP DISPON	%	OBLIG	%
CEMED	5.349,52	5.349,52	100,00%	-	0,00%	0,000	0,00%	5.345,07	99,92%
DISAN	3.961,06	3.961,00	100,00%	-	0,00%	0,059	0,00%	3.954,59	99,84%
ENSB	4.606,35	4.606,27	100,00%	-	0,00%	0,075	0,00%	4.606,27	100,00%
HONAM	3.629,03	3.628,92	100,00%	-	0,00%	0,117	0,00%	3.628,64	99,99%
HONAC	18.983,67	18.981,65	99,99%	-	0,00%	2,013	0,01%	18.900,91	99,57%
TOTAL....	36.529,62	36.527,36	99,99%	-	0,00%	2,265	0,01%	36.435,47	99,75%

Así mismo efectuando análisis de la ejecución presupuestal de la Dirección de Sanidad, desde el año 2015 al 2018 se puede evidenciar el comportamiento de la apropiación inicial, respecto de la final, estableciendo que en la vigencia 2018, el presupuesto ejecutado fue inferior con respecto a las últimas tres vigencias, denotando una ardua contención del gasto y control del presupuesto.



**JEFATURA DE SALUD FUERZA AÉREA****PROGRAMACIÓN PRESUPUESTAL**

Para la Vigencia 2018 se mantuvieron los criterios de distribución presupuestal, siendo un agravante para esta vigencia la depuración de las bases de datos por parte del GAVD, soportada esencialmente en la disminución de la población joven que demanda menos recursos en salud y compensa el gasto de la población adulta y mayor dentro de un sistema de salud solidario.

EJECUCIÓN PRESUPUESTAL

Se relaciona por cada vigencia fiscal los valores presupuestados, efectivamente recaudados y el porcentaje de ejecución.

Se relaciona por cada vigencia fiscal los valores presupuestados, efectivamente gastados y el porcentaje de ejecución.

GASTOS 31-12-2018

CONCEPTO	VALOR PRESUPUESTADO (Millones de Pesos)	VALOR EJECUTADO (Millones de Pesos)	PORCENTAJE DE LA EJECUCION
Funcionamiento.	\$20.940,73	\$20.906,88	99.84%
Inversión.	\$ 680,00	\$ 676,48	98.74%
Otros conceptos.	N/A	N/A	N/A

CONTRATACIÓN

Se relaciona por cada vigencia fiscal el número de contratos en proceso y ejecutados de acuerdo con los objetos contractuales y modalidad de contratación (prestación de servicios, adquisición de bienes, suministros, mantenimiento, asesorías, consultorías, fiducias, etc)

Para la vigencia 2018 fueron aprobados \$680,00 millones de pesos, para atender las siguientes iniciativas:

- Mayor valor solicitado por el contratista por ajuste cantidades de obra y mayor tiempo de ejecución de la Clínica Conjunta ARC-FAC por valor de \$ 400'0 Millones
- Mantenimiento Mayor del Establecimiento de GACAR por valor de \$ 180'0 Millones.
- Compra de Equipo Médico para el ESM de Cacom-1 por valor de \$ 74.75 Millones y para el ESM de EMAVI por valor de \$ 25.25 Millones.

MEDICAMENTOS

La Jefatura Salud FAC organizó las actividades a desarrollar en comunicación dentro del Plan de Acción DGSM y Plan de Actividades FAC, con estrategias y actividades secuenciales que permiten avanzar hacia el despliegue de la línea de acción de comunicación aportando al cumplimiento del Séptimo objetivo "Programa de Comunicación Institucional JEFSA FAC".



INFORME DE GESTIÓN SSFM - 2018

Participar en la actualización e implementación del plan de comunicaciones del MAIS



Modalidad de contratación	Tipo de Contrato (de acuerdo a Objeto Contractual)	No. de contratos total.	No. de contratos en ejecución.	No. de contratos ejecutados.	Valor Total (Millones de Pesos)
Contratación Directa	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión por Rubro Servicios Médicos Hospitalarios	85	85	85	\$ 2.029.552.342,00
	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión por Rubro Honorarios	4	4	4	\$ 94.631.156,00
	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión por Rubro Remuneración Servicios Técnicos	11	11	11	\$ 90.480.112
TOTAL CONTRATACION DIRECTA		100	100	100	\$ 2.214.663.610,00
Minima Cuantía	Mantenimiento Equipo Biomédico	27	27	27	\$ 272.884.108,18
	Mantenimiento Equipo Industrial	0	0	0	
	Prestación de servicios (Diferente a OPS y mantenimiento)	23	23	17	\$ 458.005.785,00
	Suministro	10	10	7	\$ 205.497.120,00
	Compraventa	0	0	0	
	Acuerdo Marco	5	5	4	\$ 68.068.994,90
	Grandes Superficies	6	6	6	\$ 111.204.134,00
TOTAL MINIMA CUANTIA		71	71	61	\$ 1.115.660.142,08
Selección Abreviada Subasta Inversa	Suministro	11	11	3	\$ 1.539.618.104,90
	Compraventa	0	0	0	
Selección Abreviada Menor Cuantía	Apoyo Terapéutico para niños con discapacidad	3	3	1	\$ 180.051.650,00
	Prestación de Servicios	7	7	2	\$ 2.073.568.608,00
	Suministro	0	0	0	



INFORME DE GESTIÓN SSFM - 2018

TOTAL SELECCIÓN ABREVIADA		21	21	6	\$ 3.793.238.362,90
Proceso Licitatorio	Adquisición de Equipo Médico e Insumos Reactivos de Laboratorio Clínico	5	5	1	\$ 1.643.756.523,53
TOTAL LICITACION		5	5	1	\$ 1.643.756.523,53
		0			
TOTAL CONTRATOS VIGENCIA 2018		197	197	168	\$ 8.767.318.638,51

INFORME DE GESTIÓN ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE DE 2018

Modalidad de contratación	Tipo de Contrato (de acuerdo a Objeto Contractual)	No. de contratos total.	No. de contratos en ejecución.	No. de contratos ejecutados.	Valor Total (Millones de Pesos)
Contratación Directa.	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión por Rubro Servicios Médicos Hospitalarios	63	63	0	\$ 1.617.182.083,60
	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión por Rubro Honorarios	0	0	0	\$ -
	Prestación de servicios profesionales y de apoyo a la gestión por Rubro Remuneración Servicios Técnicos	6	4	2	\$ 56.954.963,25
	Prestación de servicios (Diferente a OPS y mantenimiento)	5	4	1	\$ 255.501.232,50
TOTAL CONTRATACION DIRECTA		69	67	2	\$ 1.929.638.279,35
Mínima Cuantía.	Mantenimiento Equipo Biomédico	0	0	0	\$ -
	Mantenimiento Equipo Industrial	3	3	0	\$ 12.563.793,10
	Prestación de servicios (Diferente a OPS y mantenimiento)	50	49	1	\$ 1.143.382.657,00
	Suministro	14	14	0	\$ 141.664.239,00
	Compraventa	4	4	0	\$ 27.949.581,00
TOTAL MINIMA CUANTIA		71	70	1	\$ 1.325.560.270,10
Selección Abreviada Subasta Inversa	Suministro	0	0	0	\$ -
	Compraventa	0	0	0	\$ -
Selección Abreviada Menor Cuantía	Adecuación u Obra pública	1	1	0	\$ 176.778.494,23
	Prestación de Servicios	11	10	1	\$ 2.805.467.561,02
TOTAL SELECCIÓN ABREVIADA		12	11	1	\$ 2.982.246.055,25
Proceso Licitatorio	Adquisición de de Equipo Médico e Insumos Reactivos de Laboratorio Clínico	0	0	0	\$ -
TOTAL LICITACIÓN		0	0	0	\$ -
TOTAL CONTRATOS VIGENCIA 2018		152	148	4	\$ 6.237.444.604,70



JURÍDICA

DESCRIPCIÓN	CANTIDAD
ACCIONES DE TUTELA CONTESTADAS	122
FALLOS A FAVOR	84
FALLOS EN CONTRA	38
IMPUGNACIONES	11
CONSULTAS	5
DERECHOS DE PETICIÓN RESUELTOS	34
REQUERIMIENTOS CONTESTADOS A ENTES DE CONTROL Y DESPACHOS JUDICIALES	85
CONCEPTOS EMITIDOS	11
PROCESOS CONTRACTUALES EVALUADOS	185

TIPO	I Trimestre		II Trimestre		III Trimestre		IV Trimestre	
DERECHOS DE PETICION	14	2%	0	0%	0	0%	0	0%
QUEJA	38	5%	37	4%	53	7%	32	4%
RECLAMOS	349	50%	460	52%	417	53%	479	61%
DENUNCIAS	0	0%	0	0%	0	0%	0	0%
	401		497		470		511	
SOLICITUDES	262	37%	312	35%	296	37%	249	32%
SUGERENCIAS	9	1%	8	1%	10	1%	1	0%
FELICITACIONES	30	4%	63	7%	17	2%	24	3%
TOTAL GENERAL	702	100%	880	100%	793	100%	785	%

TIEMPO DE RESPUESTA PERIODO ACTUAL

Tiempo de Respuesta	Requerimientos I Trimestre	%	Requerimientos II Trimestre	%	Requerimientos III Trimestre	%	Requerimientos IV Trimestre	%
1 a 5 Días (CERRADOS)	198	49%	294	59%	239	51%	197	39%
6 a 10 Días (CERRADOS)	108	27%	124	25%	105	22%	133	26%
11 a 15 Días (CERRADOS)	87	22%	63	13%	29	6%	63	12%
16 a 20 Días (CERRADOS)	8	2%	10	2%	11	2%	11	2%
Más de 21 Días (CERRADOS)		0%	6	1%	4	1%	4	1%
Pendiente de Respuesta (ABIERTOS DENTRO DE LOS TIEMPOS)		0%		0%	71	15%	89	17%
Pendiente de Respuesta (FUERA DE TIEMPO)					11	2%	14	3%
TOTAL	401	100%	497	100%	470	100%	511	100%

Fuente:IRON vs 2

SUBTOTAL 482

PROSAMIL 94%

CONTRATACIÓN ATENCIÓN DOMICILIARIA

Modalidad de contratación	Objeto contractual	No. De contratos en proceso.	No. De contratos ejecutados.	Valor Total (Millones de Pesos)
SELECCIÓN ABREVIADA DESDE 24 MAYO/2017 HASTA 15 MAYO/2018	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DOMICILIARIOS INTEGRALES A USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ASIGNADOS A LA DIRECCION DE SANIDAD FAC/DGSM – HOMIC Y USUARIOS ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR EN LA CIUDAD DE BOGOTA Y ZONAS ALEDAÑAS, QUE CUMPLAN CON	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 208 DISAN FAC 2017	UNO	\$ 700'000.000



INFORME DE GESTIÓN SSFM - 2018

	CRITERIOS MÉDICOS E INSTITUCIONALES (PROTOCOLO) PARA SER INGRESADOS AL PROGRAMA DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA".			
SELECCIÓN ABREVIADA DESDE 15 MAYO/2018 HASTA 15 DIC/2018	PRESTACIÓN DE SERVICIOS DOMICILIARIOS INTEGRALES A USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ASIGNADOS A LA DIRECCION DE SANIDAD FAC/DGSM – HOMIC Y USUARIOS ATENDIDOS EN LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ Y ZONAS ALEDAÑAS, QUE CUMPLAN CON CRITERIOS MÉDICOS E INSTITUCIONALES (PROTOCOLO) PARA SER INGRESADOS AL PROGRAMA DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA".	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 081-MDN-CGFM-DGSM-DISAN FAC 2018	UNO	\$ 460'000.000

CUIDADOS PALIATIVOS

Modalidad de contratación	Objeto contractual	No. De contratos en proceso.	No. De contratos ejecutados.	Valor Total (Millones de Pesos)
SELECCIÓN ABREVIADA DESDE 14 MARZ/2018 HASTA 31 MAYO/2018	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES E INTEGRALES PARA EL MANEJO DE DOLOR CRÓNICO Y CUIDADOS PALIATIVOS PARA LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ASIGNADOS A LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR Y QUE CUMPLAN CON CRITERIOS MÉDICOS Y EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL".	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 140-DISAN-FAC-2017	UNO	\$ 110'000.000
SELECCIÓN ABREVIADA DESDE 01 JUNIO/2018 HASTA 31 DIC/2018	"PRESTACIÓN DE SERVICIOS ASISTENCIALES E INTEGRALES PARA EL MANEJO DE DOLOR CRÓNICO Y CUIDADOS PALIATIVOS PARA LOS USUARIOS Y/O BENEFICIARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES ASIGNADOS A LA DIRECCIÓN DE SANIDAD DE LA FUERZA AÉREA COLOMBIANA Y SUS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR Y QUE CUMPLAN CON CRITERIOS MÉDICOS Y EL PROTOCOLO INSTITUCIONAL".	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 091- MDN-CGFM-DGSM- DISAN-FAC-2018	UNO	\$ 105'000.000



GASES MEDICINALES

Modalidad de contratación	Objeto contractual	No. De contratos en proceso.	No. De contratos ejecutados.	Valor Total (Millones de Pesos)
SELECCIÓN ABREVIADA DESDE 05 DIC/2017 HASTA 30 JUN/2018	SUMNISTRO DE GASES MEDICINALES, OXIDO NITROSO MEDICINAL, NITROGENO LIQUIDO Y COMPRIMIDO CON SUS ACCESORIOS Y/O DISPOSITIVOS PARA USO, DESTINADOS A LOS ESM FAC, ADEMAS DEL SUMINISTRO DE OXIGENO DOMICILIARIO CON SUS ACCESORIOS Y/O DISPOSITIVOS PARA USO INCLUIDOS CPAP/BPAP PARA USUARIOS FAC A NIVEL NACIONAL.	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 294-MDN-CGFM-DGSM-DISAN-FAC-2017	UNO	\$ 410'000.000
SELECCIÓN ABREVIADA DESDE 01 JULIO/2018 HASTA 09 DIC/2018	SUMNISTRO DE GASES MEDICINALES, OXIDO NITROSO MEDICINAL, NITROGENO LIQUIDO Y COMPRIMIDO CON SUS ACCESORIOS Y/O DISPOSITIVOS PARA USO, DESTINADOS A LOS ESM FAC, ADEMAS DEL SUMINISTRO DE OXIGENO DOMICILIARIO CON SUS ACCESORIOS Y/O DISPOSITIVOS PARA USO INCLUIDOS CPAP/BPAP PARA USUARIOS FAC A NIVEL NACIONAL.	CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No. 100-01-MDN-CGFM-DGSM-JEFSa-FAC-2018	UNO	\$ 400'000.000

PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Modalidad de contratación	Objeto contractual	No. De contratos en proceso.	No. De contratos ejecutados.	Valor Total (Millones de Pesos)
DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS PARA LA JEFATURA SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA	136-01-MDN-CGFM-DGSM-JEFSa-FAC-2018 JHON MALAVER	UNO	\$8'115.885
DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS COMO AUXILIAR DE ENFERMERIA EN LOS PROCESOS ADMINISTRATIVOS PARA LA JEFATURA SALUD FUERZA AEREA COLOMBIANA	136-01-MDN-CGFM-DGSM-JEFSa-FAC-2018 EDWIN MADRIGAL	UNO	\$8'115.885

PROGRAMA DE SALUD MENTAL

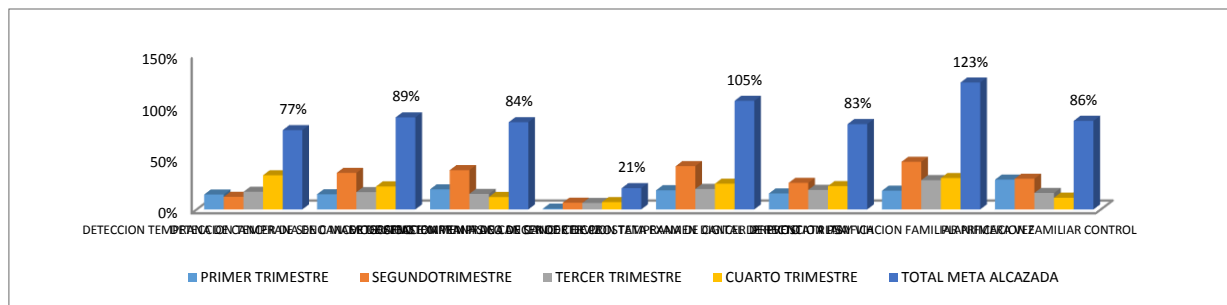
- Para el año 2018 la población sigue siendo los soldados la población mayor beneficiada, sin embargo para este año prevalecieron temas como fortalecimiento personal, adaptación a la vida militar, prevención.



- Por otra parte, para el año 2017 se presentaron (05) suicidios y para el año 2018 (1), no obstante, se siguen reforzando programas como la línea en defensa de la vida, actividades enfocadas a la prevención de conductas autolesivas, formación del sentido de vida de las personas, fortalecimiento en redes de apoyo y capacitación hacia los comandantes en primeros auxilios psicológicos, entre otras.
- En relación al evento 875, se ha venido fortaleciendo la comunicación entre los administradores del SIVIGILA y los Psicólogos de las Unidades Aéreas, todo con el fin de realizar un seguimiento oportuno a los diferentes eventos que se presentan en la institución. Si bien es cierto son casos sensibles para nuestra población, el rol del profesional en salud mental es muy importante no solo en promover actitudes para desarrollar relaciones de pareja positivas, así como espacios de adecuada comunicación dentro de los núcleos familiares, sino también para generar recursos interpersonales que le permitan al individuo manejar sus emociones y fortalecer las redes de apoyo.

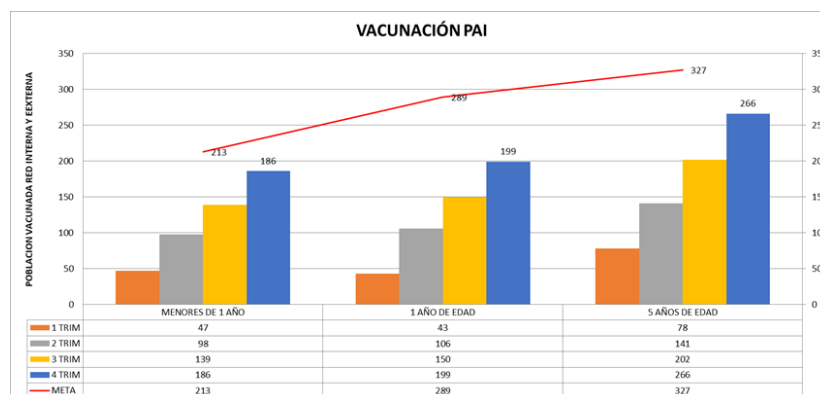
CUMPLIMIENTO DE METAS DE PROGRAMAS DE PYD AÑO 2018

El presente cuadro referencia el nivel de cumplimiento de metas de la JEFSa FAC y sus ESM en los programas de PYD de Salud sexual y reproductiva.



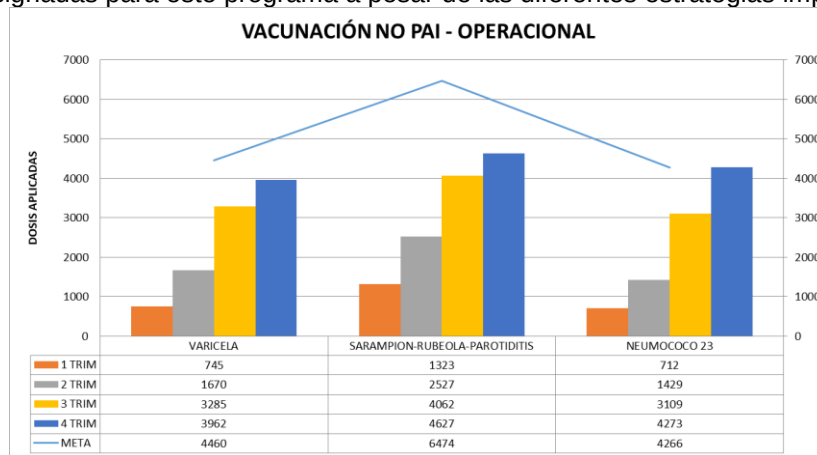
CUMPLIMIENTO DE METAS DE PROGRAMAS DE PROTECCIÓN ESPECÍFICA VACUNACIÓN.

El presente cuadro referencia el nivel de cumplimiento de metas de la JEFSa FAC y sus ESM en vacunación





Como se observa en la gráfica, no se logró cumplir con las metas asignadas para este programa a pesar de las diferentes estrategias implementadas.



Como se observa en las gráficas se cumple con lo programado para el programa de vacunación No PAI – Operacional, es válido aclarar que la vacuna de Varicela se usa actualmente para hacer cercos epidemiológicos cuando los eventos se presentan, así mismo que la vacuna de Triple Viral restante es para los soldados que se incorporan en el año 2019 para los meses de enero y febrero.

PROGRAMA DE SALUD AMBIENTAL 2018

VIGILANCIA DE LA CALIDAD DEL AGUA.

Cada año las unidades contratan el servicio de muestreos y análisis fisicoquímicos y microbiológicos del agua para consumo humano, así mismo se lleva a cabo la limpieza y desinfección de los tanques de almacenamiento de agua potable.

La calidad del agua se evalúa según resultados obtenidos.

Unidades que realizaron limpieza y desinfección de tanques de almacenamiento de agua	Unidades que contrataron el servicio	Unidades que realizaron la actividad con su personal
	CEMAE, CEOFA, DMEFA, CATAM, CAMAN, CACOM 2, 3, 5, 6, EMAVI, GAAMA, GACAS.	CACOM 1, 4, GAORI, GACAR
	75%	25%

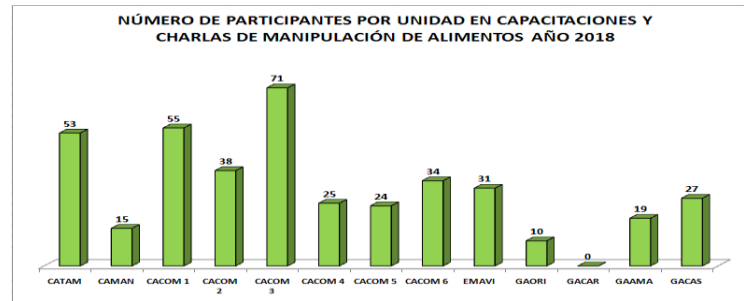
En las Unidades no se presentaron muertes por enfermedades transmitidas por agua.

VIGILANCIA A LA MANIPULACIÓN DE ALIMENTOS

Trimestralmente los ESM realizan inspección a los ranchos de tropa, casino de Oficiales y Suboficiales evaluando estructura e instalaciones de las cocinas, instalaciones sanitarias, equipos y utensilios, plan de saneamiento, preparación y servido de alimentos, manipuladores de alimentos, manejo de residuos sólidos y control de plagas.



El alcance de JEFSa y los ESM en esta actividad corresponde a la inspección y vigilancia de las cocinas. Luego de cada inspección realizan informe al GRUAL y administradores de la cocina y posteriormente seguimiento a la corrección de novedades.



CONTROL DE VECTORES EN LAS UNIDADES

Cada año las unidades contratan el servicio de control de vectores. Así mismo realizan podas de zonas verdes y eliminación de focos de contaminación, actividades necesarias para el manejo integral de plagas.

Cobertura en el control de vectores en Unidades año 2018	Primer semestre
	Todos los 16 ESM
	100%

VIGILANCIA SANITARIA A LOS CANILES DE LAS UNIDADES

Semestralmente los ESM realizan inspección a los caniles evaluando condiciones sanitarias, limpieza y desinfección, condición de los animales, almacenamiento de alimentos, manejo de residuos biológicos, manejo y disposición de animales muertos, condiciones de trabajo de los encargados de los caniles y control de plagas.

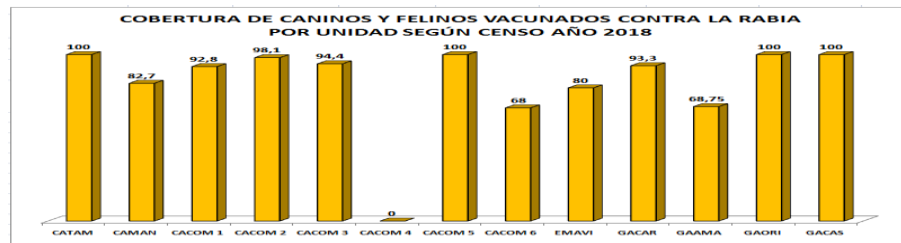
El alcance de JEFSa y los ESM en esta actividad corresponde a la inspección y vigilancia de los caniles. Luego de cada inspección realizar informe al GRUSE y posteriormente seguimiento a la corrección de novedades.

No se presentaron muertes por enfermedades zoonóticas.

VACUNACIÓN CONTRA LA RABIA PARA CANINOS Y FELINOS

Con apoyo de las Secretarías de Salud los ESM han promovido jornadas de vacunación contra la rabia para caninos y felinos al interior de las unidades.

Total de caninos y felinos vacunados contra la Rabia en las Unidades	Animales censados	Animales vacunados
	556	500
	100%	90%



GESTIÓN EXTERNA DE RESIDUOS HOSPITALARIOS

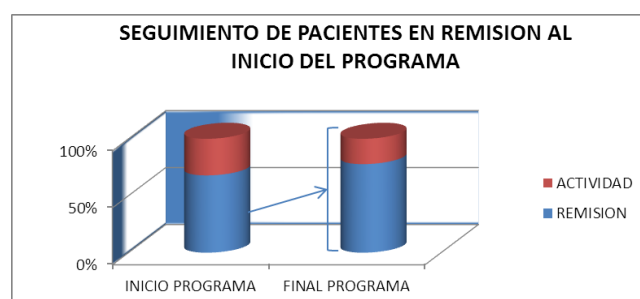
Anualmente JEFSa FAC asigna recursos a los ESM para contratar el servicio de recolección, transporte, tratamiento y disposición final de los residuos peligrosos (biológicos y químicos).

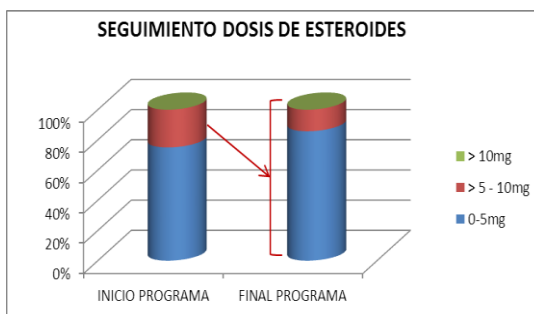
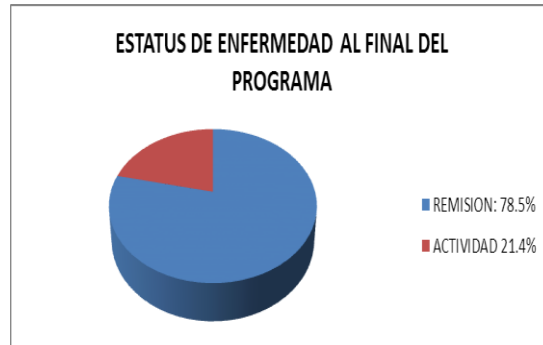
Cantidad en kilogramos de residuos peligrosos sometidos a tratamiento y disposición final adecuada	Enero a Septiembre Año 2018
	14344 kilogramos

Anualmente los ESM realizan auditoría a la gestión externa de los residuos peligrosos evaluando la gestión ambiental, manejo de residuos, ruta sanitaria, almacenamiento central, incineración, control de efluentes, control de emisiones atmosféricas y plan de contingencia de las empresas que prestan los servicios. Se denota el impacto en los siguientes aspectos:

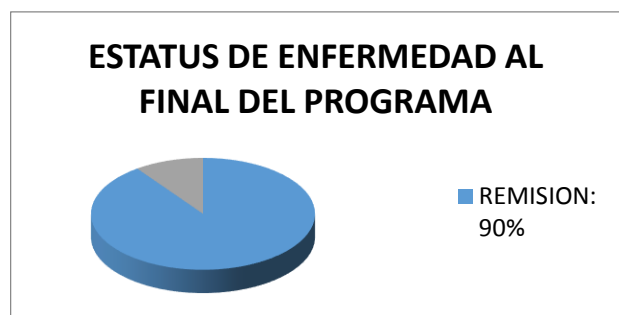
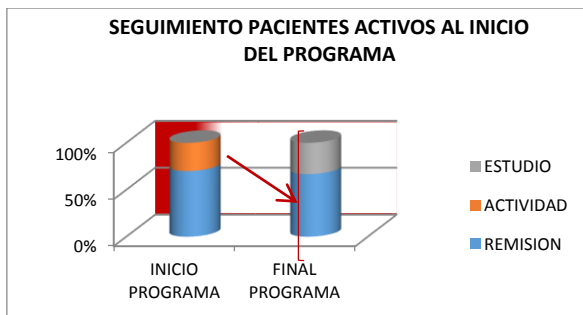
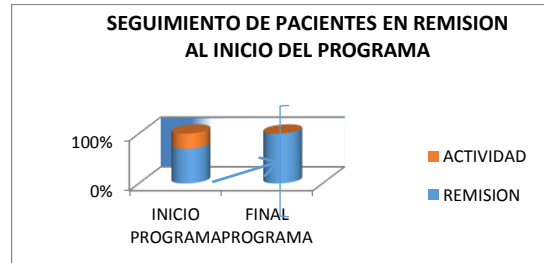
- ✓ Prevención de la contaminación por el sometimiento de los residuos peligrosos a óptimos procesos de tratamiento y disposición final.
- ✓ Residuos No peligrosos fueron dispuestos en Rellenos Sanitarios garantizando su manejo y disposición final.
- ✓ Control en la gestión externa garantiza la adecuada disposición de residuos, evitando que lleguen a lugares inapropiados y contaminen el ambiente.
- ✓ Cumplimiento a requerimientos de las autoridades ambientales
- ✓ Cumplimiento de la normatividad legal aplicable (resolución 1164 de 2002 , decreto 351 de 2014, decreto 1609 de 2002, decreto 1564 de 1984, decreto 948 de 1995, resolución 909 de 2008, decreto 1076 de 2015)

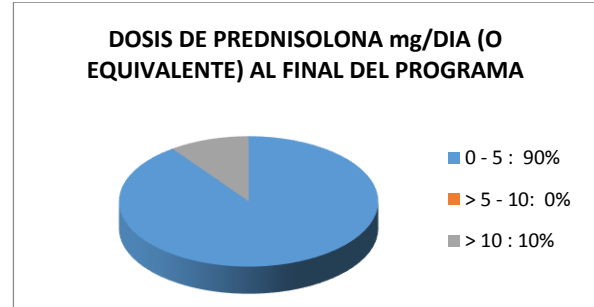
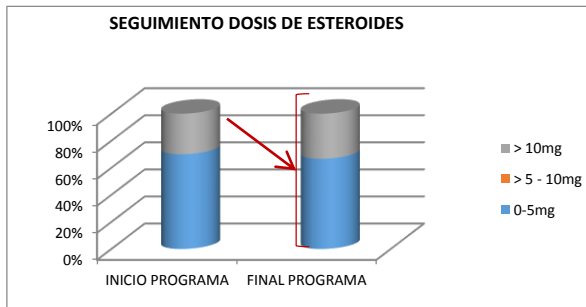
INFORME PROGRAMA DE REUMATOLOGIA PACIENTES CON ARTRITIS REUMATOIDE (10 MESES DE SEGUIMIENTO) INDICADORES DE ADHERENCIA





PACIENTES CON LUPUS ERITEMATOSO SISTEMICO (8 MESES DE SEGUIMIENTO)





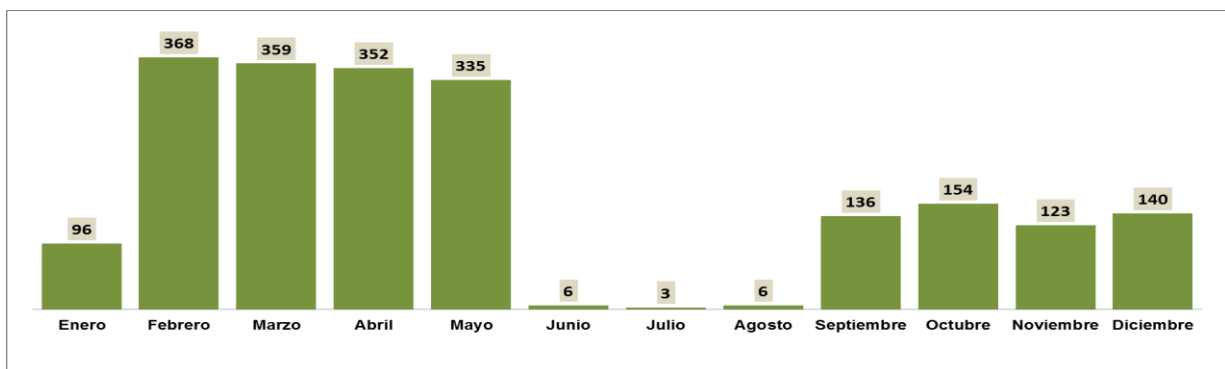
MODELO DE ATENCIÓN INTEGRAL EN SALUD

Durante el año 2018 la Jefatura de Salud FAC, con la ayuda de la Dirección General de Sanidad Militar realizaron una herramienta de medición con el fin de encontrar al final de año medir el cumplimiento de cada una de las actividades.

Observando la tabla anterior se puede concluir que los Equipos Básicos de Atención en Salud – EBAS, cumplieron con el 75% de las actividades de las actividades propuestas a principio de año. Así mismo cabe resaltar tarea de realizar 2304 fichas familiares durante el 2018 se cumplió en un 81% y que los seguimiento por medicina general se cumplió en un 21% debido a la baja oportunidad de citas médicas que se presentaron en los últimos meses, situación que se informó en cada uno de los informes trimestrales enviados a la DIGSA.

Usuarios caracterizados

Distribución de usuarios caracterizados durante el año 2018 FAC Zona Centro.



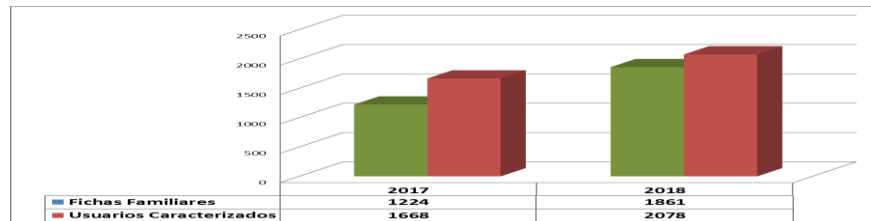
Durante el año 2018 (01 enero 2018 – 12 de diciembre 2018), los Equipos Básicos de Atención en Salud caracterizaron a 2078 usuarios, encontrando que durante los meses de febrero, marzo, abril y mayo se lograron caracterizar un 68% (1414), de esa población.

Así mismo se puede observar en la *gráfica* que los meses de junio, julio y agosto el trabajo de los equipos EBAS, no se enfocó en las caracterizaciones de los usuarios del subsistema de salud, teniendo en cuenta la gestión de riesgo que se debía realizar a los usuarios caracterizados durante el año 2017 - 2018.



CUADRO COMPARATIVO AÑO 2017-2018

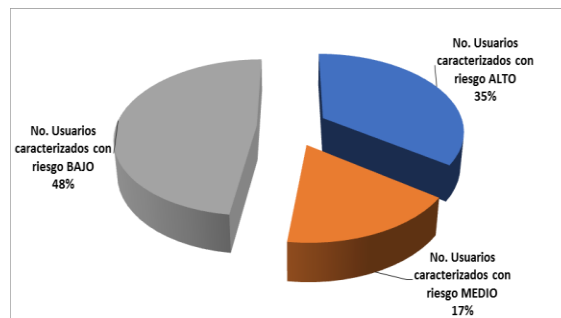
Distribución de fichas familiares realizadas y usuarios caracterizados durante el año 2017 - 2018 FAC Zona Centro



NIVEL DE RIESGO

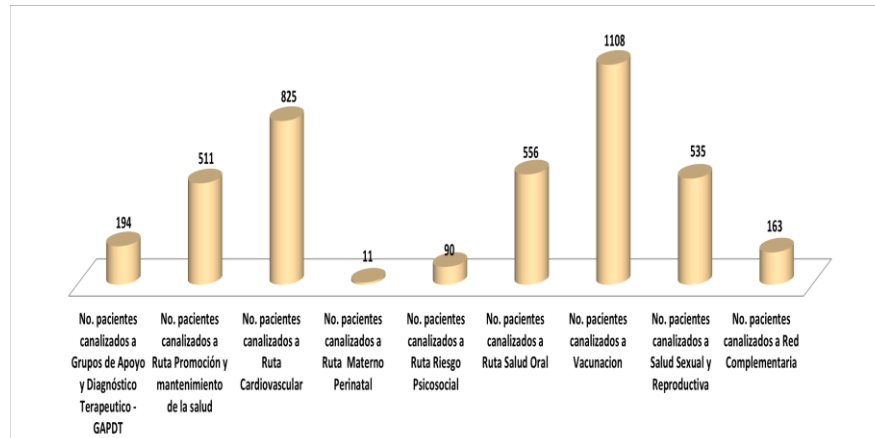
Durante el año 2018 se registran 2078 usuarios caracterizados de los cuales el 48% de esta población se encuentra en riesgo bajo, el 35% se encuentra en riesgo algo y el 17% se encuentra en riesgo medio; cabe resaltar que el número de personas que se encuentra en mayor riesgo es alto debido a que la población caracterizada durante el año 2018 fueron de adultos mayores de 55 años quienes ya contaban con una enfermedad en específico.

Clasificación del riesgo de los usuarios y núcleo familiar caracterizado en el año 2018 zona centro FAC.



CANALIZACIÓN

Distribución de usuarios canalizados a las diferentes rutas de atención en el 2018 zona centro FAC.





Las canalizaciones de los usuarios caracterizados durante el 2018 se manifestó de la siguiente manera: el 28% de los usuarios se canalizó a al Programa de Vacunación, 21% a la Ruta Cardiovascular, el 14% se direcciono a la Ruta de Salud Oral, el 13% se enruto a la RIA de Mantenimiento de la Salud, el 13% al programa de Salud Sexual y Reproductiva y el 11% restante se direcciono a los GAPDT, a la Ruta de Riesgo Psicosocial, Materno perinatal y la Red Complementaria.

INGENIERÍA BIOMÉDICA

A continuación se relaciona los presupuestos globales para la vigencia 2018 por concepto de mantenimiento de equipo biomédico especializado, adquisición de repuestos y compra de equipo biomédico, el cual se encuentra en ejecución, como se relaciona a continuación:

ORIGEN DE LOS RECURSOS	CONCEPTO	VALOR
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR	RUBRO MANTENIMIENTO BIENES MUEBLES, EQUIPOS Y ENSERES	\$172.537.009,63
	RUBRO REPUESTOS	\$105.068.400,00
	RUBRO (INVERSIÓN- COMPRA EQUIPO BIOMÉDICO)	\$81.996.684
COMANDO FUERZA AÉREA COLOMBIANA	RUBRO (FUNCIONAMIENTO- COMPRA EQUIPO BIOMÉDICO) – EJECUCIÓN DILOS	\$253.030.230,00 (Ordenador del gasto DILOS)*
	TOTAL PRESUPUESTO AUTORIZADO AINBI	\$454.605.409,63