



INFORME DE GESTIÓN SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES VIGENCIA 2020



El año 2020 supuso un gran reto para la humanidad en distintos sectores. La aparición de un nuevo virus puso a prueba la capacidad de respuesta de todos los sistemas de salud del mundo y el nuestro no fue la excepción. Bajo el compromiso que supone ser funcionario de Sanidad Militar logramos sobreponernos a esta prueba que nos deja lecciones aprendidas para continuar honrando nuestro deber de salvaguardar y mantener la salud de los miembros de las Fuerzas Militares y sus familias, bajo estándares de calidad, oportunidad y equidad.

Como Director General de Sanidad Militar mi objetivo siempre estuvo fijado en la satisfacción de los afiliados como eje central de la gestión, colocando a su servicio todas nuestras capacidades y optimizando de manera segura y transparente los recursos asignados a este régimen de excepción.

Así, dando cumplimiento a las metas propuestas, logramos el Levantamiento del previo concepto ante el Ministerio de Defensa Nacional y el Ministerio de Hacienda y Crédito Público por un valor de \$138.258 millones de pesos, los cuales fueron destinados al saneamiento de las obligaciones generadas en la red externa a nivel Nacional, vigencia 2019, y servicios médicos y hospitalarios a usuarios del SSFM vigencia 2020. Por otro lado, realizamos un segundo abono a la deuda del Hospital Militar Central y el pago del saldo pendiente a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.

De conformidad con los recursos asignados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para atender el Plan de Beneficios en Salud de nuestros afiliados registramos compromisos por el 99.9% ; con referencia a los recursos FOME otorgados para atender la emergencia sanitaria por COVID-19, registramos compromisos por el 86,91% del presupuesto asignado al cierre de la vigencia 2020, ampliando nuestras capacidades y garantizando la atención durante la pandemia en todas las áreas de la salud, tanto COVID-19 positivo como NO COVID, apoyados en la implementación de atención domiciliaria, telemedicina, telesalud y el fortalecimiento de nuestros canales de comunicación, plataformas digitales, bases de datos y atención al usuario.

Sumado a esto, logramos la certificación del laboratorio de referencia del Ejército Nacional para el procesamiento de pruebas PCR de diagnóstico COVID-19, apoyamos las capacidades de la autoridad civil para atender la emergencia sanitaria y adaptamos protocolos de manejo de esta enfermedad en el teatro de operaciones y unidades militares, asegurando la salud de nuestros héroes de tierra, mar, aire y río, manteniendo así la capacidad operacional.

CONTENIDO

DESPLIEGUE ESTRATÉGICO	5
PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL SSFM 2019-2022.....	5
CAPITULO I	8
ACTUALIZAR E IMPLEMENTAR POLÍTICAS Y LINEAMIENTOS PARA LA GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD.....	8
ESTRATEGIA: Gestión de la Atención Integral en Salud	8
INICIATIVA: Alinear las políticas del SSFM frente al MATIS	8
Actualización plan de servicios sistema de salud militar y policial Acuerdo 002/2001	9
Actualización manual único de medicamentos y terapéutica SSMP 052/2013.	10
Vigilancia epidemiológica en tiempos de COVID-19	10
COVID-19 Salud Operacional	11
INICIATIVA: Gestionar el Riesgo en Salud	1
Perfil epidemiológico	1
Perfil de vigilancia en salud pública	7
Ruta de atención integral materno perinatal	8
Ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud	9
Vacunación recursos financieros NO-PAI.....	10
Salud mental por momentos de curso de vida.....	10
Salud ambiental	10
Base Datos de Afiliados al Subsistema de Salud Fuerzas Militares	11
CAPITULO II	29
GESTIONAR LA SOSTENIBILIDAD Y EL RIESGO FINANCIERO DEL SSFM	29
ESTRATEGIA: Eficiencia Administrativa (Riesgo Financiero)	29
INICIATIVA: Gestión Financiera.....	29
Proyecto Gastos de Funcionamiento	30
INICIATIVA: Gestión Jurídica	50

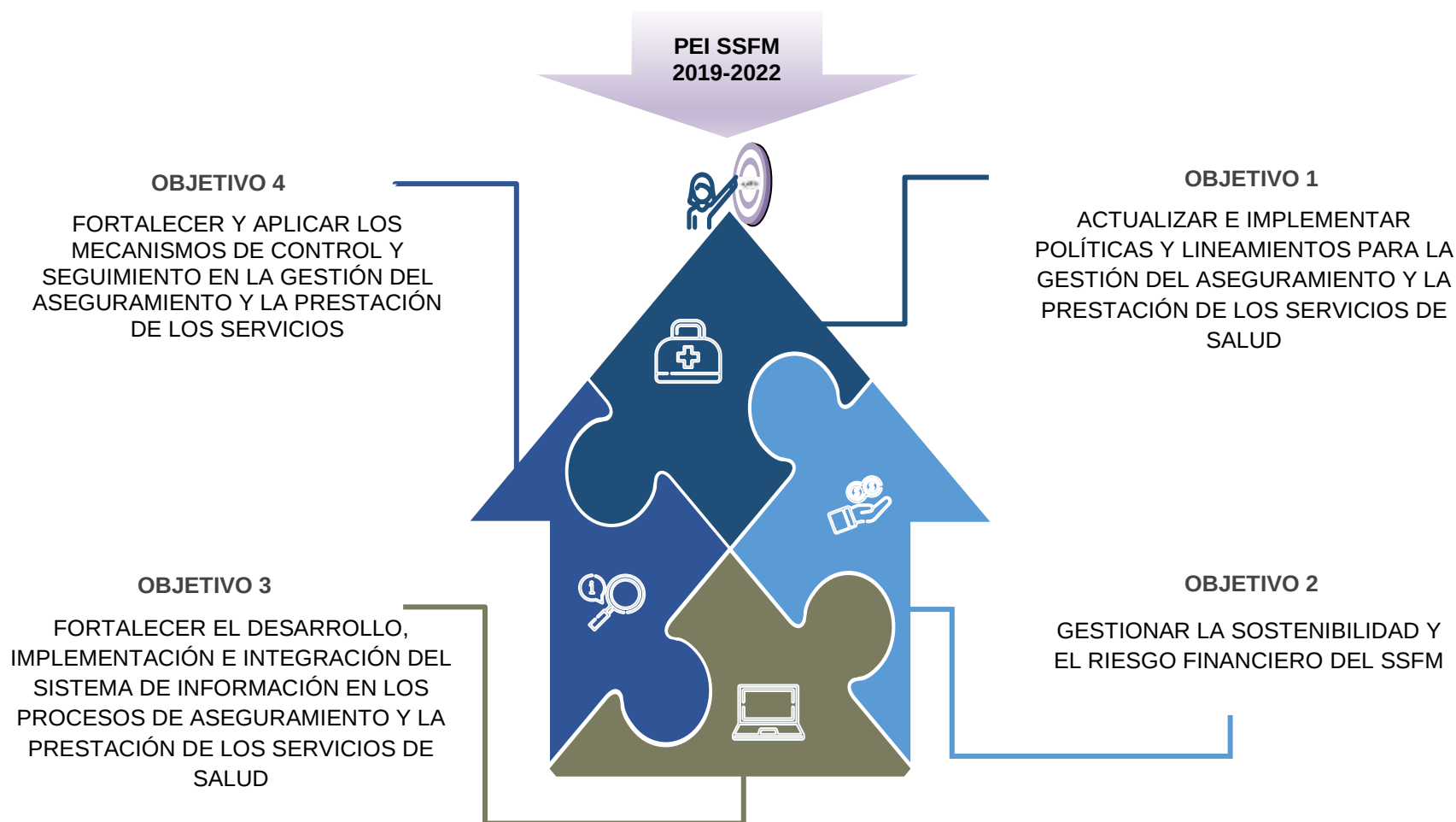
Consolidado Tutelas SSFM por Causales – Fuerzas	51
Consolidado Peticiones.....	51
INICIATIVA: Fortalecimiento de la Gestión contractual	52
CAPITULO III	53
FORTALECER EL DESARROLLO, IMPLEMENTACIÓN E INTEGRACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN LOS PROCESOS DE ASEGURAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD	53
INICIATIVA: Implementar el Sistema de Gestión de seguridad de la información	53
INICIATIVA: Implementar el Sistema Integral de Información en salud	53
INICIATIVA: Desarrollo e implementación de la plataforma tecnológica del SSFM	57
CAPITULO IV	58
FORTALECER Y APLICAR LOS MECANISMOS DE CONTROL Y SEGUIMIENTO EN LA GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS	58
Canales de atención al usuario y participación social	63
Seguimiento y trazabilidad de las PQRS	64
Medición de la Percepción y Satisfacción de los Usuarios del SSFM 2019 Vs 2020	68
INDICADORES	85
RESULTADOS PLAN DE ACCIÓN	89

DESPLIEGUE ESTRATÉGICO

PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL SSFM 2019-2022

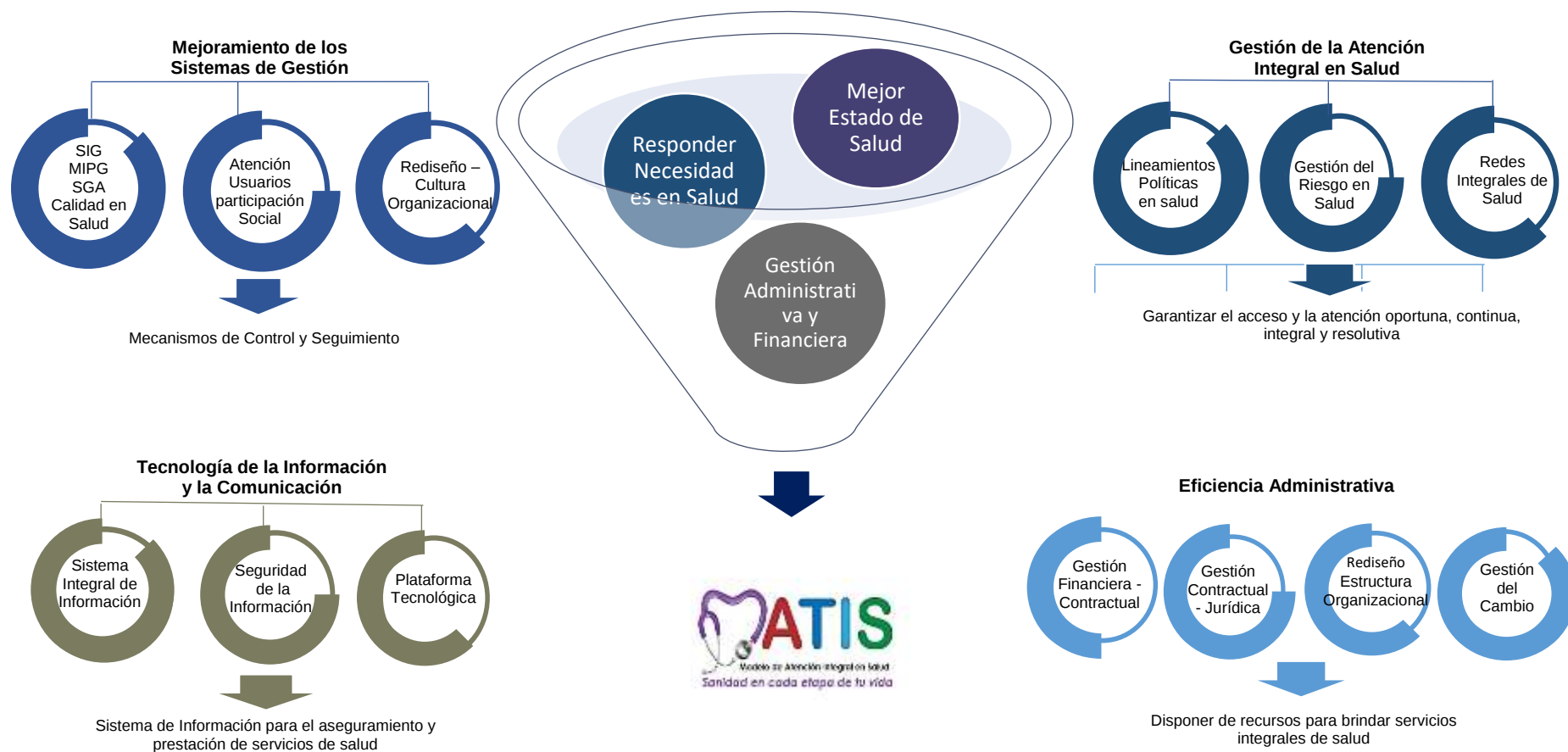


Acuerdo 070 del 02 agosto de 2019 "Por el cual se establece el Modelo de Atención Integral en Salud para el SSMP"

META. ARTICULAR LA GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD LOGRANDO RESULTADOS Y SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DEL SSFM


ACUERDO No. 074 del 17 de diciembre de 2019 “Por el cual se adopta el Plan Estratégico Institucional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para el período 2019-2022 y el Plan Estratégico Institucional del Subsistema de Salud de la Policía Nacional para el período 2019-2022”

LÍNEAS ACCIÓN ESTRATÉGICA - SSFM 2019-2020



META.

ARTICULAR LA GESTIÓN INTEGRAL EN SALUD LOGRANDO RESULTADOS Y SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DEL SSFM

CAPITULO I

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

ESTRATEGIA: Gestión de la Atención Integral en Salud

INICIATIVA: Alinear las políticas del SSFM frente al MATIS

El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares- SSFM, elaboró un compendio importante de normas, políticas y lineamientos como parte de la implementación del Modelo de Atención Integral en Salud MATIS, dando respuesta a la prestación de los servicios de salud en el marco de la Pandemia COVID 19. Podemos destacar las siguientes:

 Manual del Sistema de Referencia y Contrarreferencia del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares MDN-COGFM- PROARED-DIGSA-MA 33.10

 Directiva Permanente No. 9038 MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUAS-23.1 “Actualización de Lineamientos de Adscripción de Usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares”.

 Lineamientos de la Ruta de Riesgo Cardiovascular (Circular No. 186660/ MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUSP-86.13 de fecha 24-ENE/2020).

 Circular 02 del 21 de enero del 2020, en el cual se establece el Plan Anual de Salud Operacional 2020.

 Avance 30 de diciembre 2020 documento estructuración acuerdo proyecto “Por el cual se establecen los lineamientos y criterios para la calificación de la aptitud psicofísica especial en las Fuerzas Militares y la Policía Nacional”. Se realiza Concepto de Viabilidad Técnica Referencia: “Por el cual se realiza el Manual de Aptitud Psicofísica Especial de Vuelo para la Aviación de Estado”, el cual es firmado por los actores que intervinieron en el proceso.

 Se estructura la Resolución para el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional “Por la cual se aprueba la primera Edición del Manual de Aptitud Psicofísica Especial de Vuelo para la

Aviación de Estado”

 Emisión de Lineamientos para la Vigilancia en Salud Publica Operacional, Radicado No. 0120010021002 de fecha 11 de diciembre de 2020.

 Informe de Evaluación de Instructores de socorristas militares I y III semestre, oficios enviados a las Direcciones de Sanidad EJC-ARC y JEFATURA DE SALUD JEFSa, así:

 Informe para las Direcciones de Sanidad EJC, ARC y Jefatura de Salud FAC “Análisis y retroalimentación Juntas Medicas Laborales realizadas en el SSFM durante el II Semestre 2020”.

 Avance Lineamientos Ruta de promoción y mantenimiento en salud del personal militar operativo de las FFMM.

 Durante el Segundo Semestre se realiza mesa de trabajo en conjunto con el área de Gestión del Riesgo con el fin de construir en conjunto el Lineamientos Ruta de promoción y mantenimiento en salud del personal militar operativo de las FFMM.

 Informe No. 10527 de 29 de julio de 2020 resultados Inteligencia Médica Militar a nivel Táctico I SEM 2020.

 Informe Radicado No. 0120010383002 de 21 de diciembre de 2020 resultados Inteligencia Médica Militar a nivel Táctico II SEM 2020.

 Informe No. 10544 de 29 de julio de 2020 cumplimiento Plan Anual de Salud Operacional I SEM 2020.

 Informe No. 0120009553502/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUSO de 30 de noviembre de 2020 cumplimiento Plan Anual de Salud Operacional II SEM 2020.

 Informe Capacitación instructores de socorristas militares y Centro de Entrenamiento DIGSA-NAEMT, I Semestre.

 Informe I Semestre 30 de julio 2020 análisis del programa de protección específica y detección temprana de Salud Mental Operacional

 Informe Capacitación instructores de socorristas militares y Centro de Entrenamiento DIGSA-NAEMT, II Semestre, oficio con radicado No. 0120010453602 MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUSO-ARSAP-29 de fecha 23 de diciembre de 2020.

 Informe análisis del programa de protección específica y detección temprana de Salud Mental Operacional.

 Informe. 0120010426802 de 22 de diciembre de 2020 “Informe Reporte de Ficha Pre y Post Operacionales Segundo Semestre 2020”, Directores de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura de Salud Fuerza Aérea.

 Informe Matriz SIATEM No 0120010455202/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBSA-GRUSO-ARSAP-29.25 Semestre II de 2020.

 Se realiza monitoreo al plan de capacitación anual de socorristas militares para el II semestre de acuerdo a información reportada por las Direcciones de Sanidad EJC-ARC y JEFATURA SALUD JEFSA, se realizaron las siguientes capacitaciones así: EJC: 134, ARC: 212 y FAC: 8

 Resolución 0322 del 11 de marzo del 2020 – “Por el cual se crean y organizan Grupos internos de trabajo en el Ministerio de Defensa Nacional - Comando General de las Fuerzas Militares – Dirección general de Sanidad Militar y se asignan funciones

 Resolución 598 de 2020 Supervisión HOML-Medicamentos

 Directiva 09 de 2020 “Lineamientos para la validación de derechos acceso y prestación de los servicios en el Subsistema de salud de las Fuerzas Militares. a través de la vertical de SALUD.SIS.

 Directiva 010 de 2020. Lineamientos para el registro de afiliación del personal no cotizante (alumnos de las escuelas de formación y soldados que prestan servicio militar obligatorio) en base de datos de afiliados al SSFM.

las diferentes intervenciones que se realizan en los momentos de curso de vida y las actividades transversales que para cada uno de ellos están establecidas; así como las intervenciones de salud ambiental.

Como resultado de este seguimiento se cerraron 14 actividades en suite vs con un cumplimiento del 100% para esta iniciativa, cuyos productos fueron socializados a las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura de Salud de Fuerza Aérea.

 Informe de análisis y retroalimentación Salud Ambiental.

 Informe de seguimiento Ruta de intervenciones de Salud Ambiental IV trimestre de 2019 y el seguimiento a la adherencia en el uso de SALUD SIS.

 Informe actividades de cada momento de curso de vida inmerso dentro de la Ruta de Promoción y Mantenimiento incluyendo las actividades transversales que impactan en cada uno de ellos IV trimestre de 2019.

 Informe de análisis de los indicadores establecidos dentro de la RPM para el componente de salud Bucal.

 Informe consolidado de actividades de cada momento de curso de vida inmerso dentro de la RPM para el componente de Salud Mental.

 Informe consolidado de actividades de cada momento de curso de vida inmerso dentro de la RPM para el componente de Salud Sexual y Reproductiva.

 Informe de seguimiento Ruta intervenciones en salud Sexual y Reproductiva IV trimestre 2019.

 Informe consolidado de actividades de cada momento de curso de vida inmerso dentro de la RPM para el Momento de curso de vida Adolescencia y juventud IV Trimestre 2019.

 Informe de seguimiento Ruta momentos de curso de vida Adolescencia y Juventud

 Informe consolidado de actividades de cada momento de curso de vida inmerso dentro de la RPM para el Momento de curso de vida Adultez y Vejez.

 Informe de seguimiento Ruta momentos de curso de vida Adultez y Vejez IV trimestre de 2019.

 Informe consolidado de actividades de cada momento de curso de vida inmerso dentro de la RPM para el Momento de curso de vida Primera Infancia e Infancia.

 Informe de seguimiento Ruta Momento de curso de vida Primera Infancia e Infancia IV trimestre de 2019.

 Seguimiento y control a cohortes de riesgo.

Actualización plan de servicios sistema de salud militar y policial Acuerdo 002/2001

Durante la vigencia 2020, se presentó ante Comité de Salud de las Fuerzas Militares el proyecto de actualización de Acuerdo Plan de Servicios en Salud para la Sanidad Militar y Policial, el cual adopta y adapta la normatividad del Ministerio de Salud y la Protección Social (MSPS), alineando las prestaciones según MATIS (Modelo de Atención Integral en Salud). El proyecto de actualización fue aprobado en Comité extraordinario de Salud de las Fuerzas Militares el 03-DIC/2020.

La agrupación por títulos que soportan la actualización del acuerdo

-  Título I - Generalidades
-  Título II - Condiciones de acceso a las tecnologías en salud
-  Título III - Del inicio de la prestación de los servicios y del periodo de protección laboral
-  Título IV - Cobertura del plan de servicios en salud para la sanidad militar y policial
-  Título V - Coberturas preferentes y diferenciales agrupadas por ciclos vitales en menores de 18 años
-  Título VI - Transporte o traslado de pacientes
-  Título VII - Eventos y servicios de alto costo
-  Título VIII - Condiciones para definir las tecnologías no cubiertas por el plan de servicios en salud
-  Título IX - Junta evaluación tecnologías en procedimientos, insumos, dispositivos u otros servicios
-  Título X - De las responsabilidades
-  Título XI - Disposiciones varias
-  Título XII - Disposiciones finales

Implementación de la Gestión del Riesgo en Salud

Para el cumplimiento de esta iniciativa el proceso de Gestión de Riesgos planificó la actividad “Implementación, seguimiento y control de las RIAS de Promoción y Mantenimiento de la Salud RPMS – Materno Perinatal RMP y Cardiovascular” como cumplimiento de la Directiva Transitoria No 1 del 2018 la cual establece los lineamientos técnicos y operativos para la adopción de estas Rutas dentro del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Siendo la gestión del riesgo un componente fundamental dentro de la implementación del Modelo de Atención en Salud, se hace necesario realizar un seguimiento periódico a la ejecución de los indicadores resultado de

Plan de entrenamiento y capacitación MATIS

DIGSA

I Seminario de actualización Modelo de Atención Integral en Salud Regional Bogotá
II Seminario de actualización Modelo de Atención Integral en Salud – Modalidad Virtual a nivel Nacional

DISANEJC

- ✓ Socialización de Acuerdo 070 – MATIS – Atención Primaria en Salud – Gestión del riesgo – Resolución 3280 - Circular 0352/2019 Indicadores – Metas – Consolidación de Matrices de RPMS – RIAS de Riesgo Población objeto: Profesionales del Servicio Social Obligatorio.
- ✓ Video conferencia por Regionales con Directores – Subdirectores Científicos – Líderes de Rutas de los ESM (Resolución 3280 - Circular 0352/2019 Indicadores – Metas – Consolidación de Matrices de RPMS – RIAS de Riesgo)

DISANAR

- ✓ Jornadas de capacitación mediante videoconferencias a nivel nacional donde se realizó el despliegue de los componentes y módulos del MATIS.
- ✓ Videoconferencia por Medicina Operacional para recalcar la importancia del mantenimiento de la aptitud psicofísica del personal militar y su articulación con las Rutas Integrales de Atención en Salud.

DISANFA

- ✓ Socialización de Políticas Ruta de Riesgo Cardiovascular emitidas

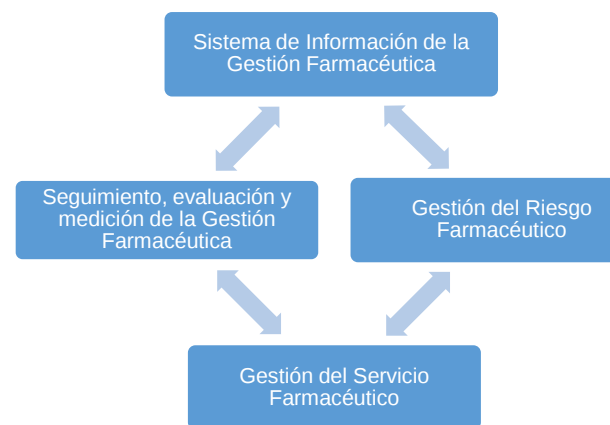
Actualización manual único de medicamentos y terapéutica SSMP 052/2013.

El Acuerdo tiene como objeto establecer las políticas y lineamientos para la Gestión Farmacéutica y definir el Manual Único de Medicamentos y Terapéutica para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (MUMT) de manera articulada con el MATIS del SSMP.

GESTIÓN FARMACÉUTICA: Conjunto de principios, procesos, procedimientos, técnicas, prácticas asistenciales y administrativas esenciales para reducir los riesgos de eventos adversos prevenibles asociados al uso de los medicamentos, minimizar su uso innecesario o inadecuado y de igual manera intervenir los eventos adversos no prevenibles asociados al uso.

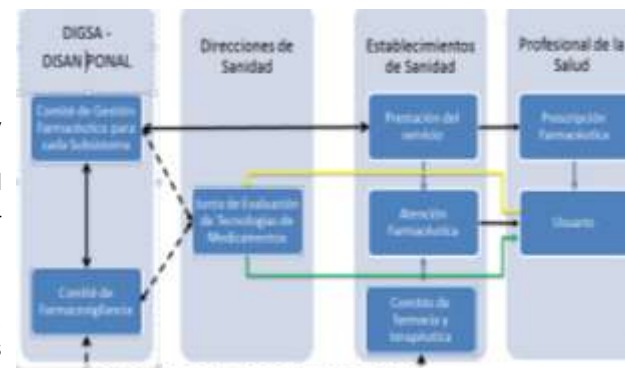
PRINCIPIOS: Accesibilidad, Disponibilidad, Continuidad, Seguridad, Racionalidad, Disponibilidad, Oportunidad, Cobertura Nacional, Pertinencia, Calidad, Protección del derecho a la salud, Sostenibilidad, Participación, Integralidad, Pro Homine.

Ilustración 1 Componentes del Acuerdo medicamentos



Fuente: Subdirección de Salud – Grupo Aseguramiento en Salud

Ilustración 2 Esquema Operativo de la Gestión Farmacéutica



Fuente: Subdirección de Salud – Grupo Aseguramiento en Salud

Vigilancia epidemiológica en tiempos de COVID-19

La capacidad de un sistema de vigilancia de un país para apoyar la contención de nuevos casos depende tanto de la dinámica de transmisión de la infección como de la proporción de asintomáticos. Consistente con estudios de modelado previos.

El Instituto Nacional de Salud (INS) adoptó el sistema de vigilancia en salud pública, en una primera fase, adicionando la vigilancia del COVID-19 a la vigilancia rutinaria de la infección respiratoria aguda (IRA), razón por la cual se emitió regularmente lineamientos actualizados a las entidades territoriales.

Se planteó una estrategia de segunda fase, para aumentar la probabilidad de detectar un caso utilizó poblaciones diana que orientaron la búsqueda de los casos en los municipios, con o sin casos previos. Esta estrategia de segunda fase mantuvo e intensificó las estrategias de la primera fase, de vigilancia intensificada.

La captación oportuna y la confirmación diagnóstica por laboratorio de los casos probables, lograr su autoaislamiento y la identificación y rastreo de sus contactos, conduce a un número de reproducción efectivo igual o menor que uno, como alternativa al testeo masivo y a la cuarentena.

Entre las disposiciones de prevención adoptadas por el país se encuentra el decreto 1.168 de agosto 2.020; el Ministerio del Interior regula la fase de aislamiento selectivo en municipios de alta afectación por Covid-19 y el distanciamiento individual responsable, en el que se insta a todas las personas que permanezcan en el territorio nacional deberán cumplir con los protocolos de bioseguridad de comportamiento en espacio público y propender por el autoaislamiento, mediante el decreto 1.408 de 30 octubre 2.020 se prorrogan las medidas hasta el 01 de diciembre de 2.020; sin embargo, el 25 de noviembre con base al comportamiento del virus en el territorio nacional la Presidencia de la Republica extiende el estado de emergencia sanitaria hasta el 28 de febrero de 2.021.

El 29 de octubre de 2020 el Comité de emergencias de la OMS de acuerdo con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) (IHR), estableció que la pandemia por de COVID-19 continua con un nivel de riesgo muy alto y que aún constituye un evento extraordinario y debido a su amplia propagación este evento sigue siendo una emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII).

En una tercera fase de flexibilización del aislamiento obligatorio, la integración de una oferta de pruebas más amplia con la detección oportuna de casos, la apertura social y económica, el rastreo de contactos y el aislamiento selectivo sostenible constituyen lo que se denomina estrategia PRASS: Pruebas, rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible de acuerdo con el decreto 1.374 de octubre 2.020

En el país, al 15 de diciembre de 2.020, el Instituto Nacional de Salud ha confirmado 1.444.646 casos distribuidos en las 36 entidades territoriales y 39.356 muertes. Para una incidencia acumulada de 2.867 casos por 100.000 habitantes, tasa de mortalidad de 78,13 muertes por cada 100.000 habitantes y letalidad acumulada de 2,7 %. A la fecha las entidades territoriales con mayor impacto por la pandemia son: Leticia- Amazonas (5 8.66 casos por cada 100 000 habitantes), Neiva – Huila (5.761 casos por cada 100 000 habitantes), Florencia – Caquetá (5.735 casos por cada 100 000 habitantes), Caldas – Antioquia (5.393 casos por cada

100 000 habitantes) y Bogotá (5.316 casos por cada 100 000 habitantes) y con relación a muertes Leticia - Amazonas presenta la mayor tasa de mortalidad por Covid-19.

Se han procesado 5.569.468 muestras de PCR-tr y 1.677.361 muestras de antígeno para COVID-19 de las cuales 1.630 .18 tienen un resultado positivo para un positivado total acumulada de 22 %.

COVID-19 Salud Operacional

Teniendo en cuenta la pandemia por el virus del SARS CoV 2 – COVID 19 ha conllevado al fortalecimiento de la Salud Operacional, dando respuesta a las exigencias y retos que dicha enfermedad ha generado, con el fin de mantener la aptitud psicofísica del personal militar activo y el pie de fuerza para el cumplimiento de la misionalidad institucional.

Teniendo en cuenta la pandemia por el virus del SARS CoV 2 – COVID 19 ha conllevado al fortalecimiento de la Salud Operacional, dando respuesta a las exigencias y retos que dicha enfermedad ha generado, con el fin de mantener la aptitud psicofísica del personal militar activo y el pie de fuerza para el cumplimiento de la misionalidad institucional.

Recomendaciones para la prevención temprana, ante la posible aparición del Coronavirus.

Recomendaciones para la prevención temprana, de infección respiratoria aguda asociada a Coronavirus 2019 (COVID 19) en Colombia 2020, en el Teatro de operaciones

Recomendaciones para la prevención temprana, de Infección Respiratoria Aguda asociada a Coronavirus (SARS CoV 2), en Colombia 2020 en el Teatro de Operaciones.

Análisis de la situación Salud Operacional

Plan para la prevención e integridad de los usuarios del SSFM ante la Epidemia COVID 19 y garantizar alistamiento

Lineamientos Salud Mental SARS CoV 2 abordaje en el SSFM.

Lineamientos para la Orientación General del Programa Ampliado de inmunizaciones PAI y Vacunación Operacional No PAI, en el contexto de la pandemia COVID 19 en el SSFM

Plan para la Instalación de un Hospital Móvil del Comando General de las Fuerzas Militares

Lineamientos para la orientación y manejo de los exámenes de la capacidad psicofísica, fichas pre y post operacional del personal militar que por su misionalidad requiere para la permanencia del servicio militar, en el contexto de la pandemia del COVID 19 en el SSFM

Sumario ordenes permanentes COVID-19.

Recomendaciones para la prevención, control y manejo del personal durante las incorporaciones y licenciamientos en las Fuerzas Militares del año 2020, teniendo en cuenta la situación actual por la Pandemia del COVID 19

Lineamientos para el desarrollo de los cursos del programa de capacitación y entrenamiento en Salud Operacional

Análisis, reporte y recomendaciones de la Situación Actual del COVID-19 en el personal militar. Seguimiento Personal Militar en Aislamiento Coronavirus (SARS CoV 2).

Informe Lecciones aprendidas SSFM emergencia sanitaria COVID-19.

Recomendaciones elementos de protección personal y movilización de personal.

Recomendaciones para la prevención temprana, ante la posible aparición del Coronavirus.

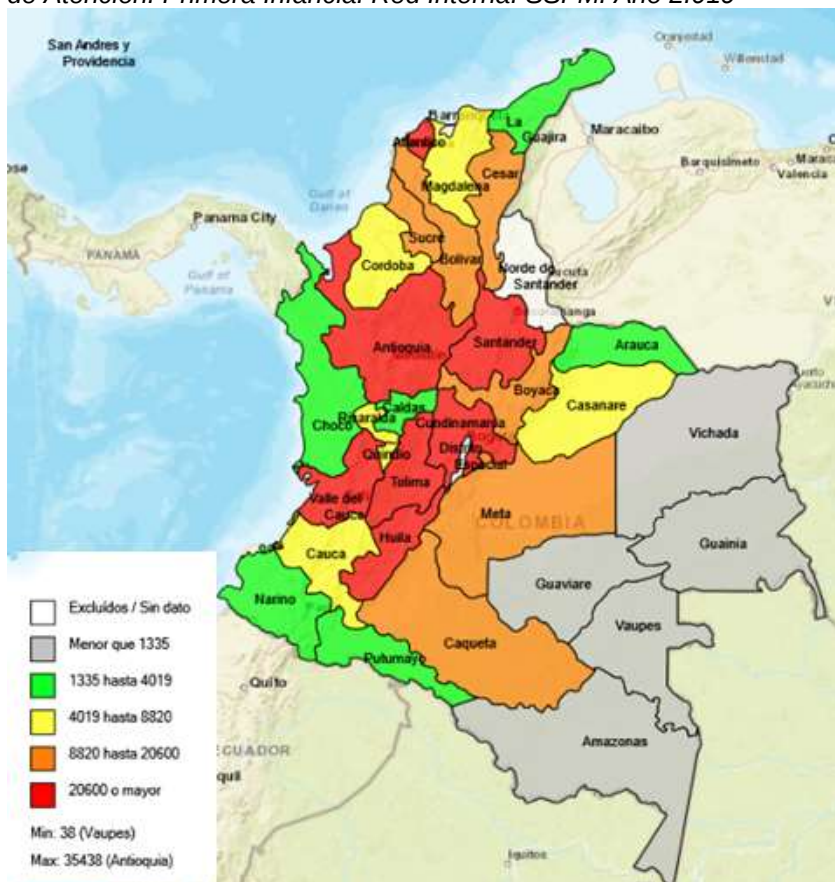
Recomendaciones para la prevención temprana, de infección respiratoria aguda asociada a Coronavirus

INICIATIVA: Gestionar el Riesgo en Salud

Para esta iniciativa se estableció “Realizar el análisis de la prestación de servicios de salud a través de los siguientes componentes: Demografía, Morbilidad, Red Interna, Red Externa y HOMIC por momento de curso de vida Natalidad, Mortalidad, SIVIGILA, Salud Ambiental”

Perfil epidemiológico

Ilustración 3 Distribución de la Consulta Ambulatoria por Departamento de Atención. Primera Infancia. Red Interna. SSFM. Año 2.019



Fuente: Vigilancia epidemiológica – GRERI - 2020

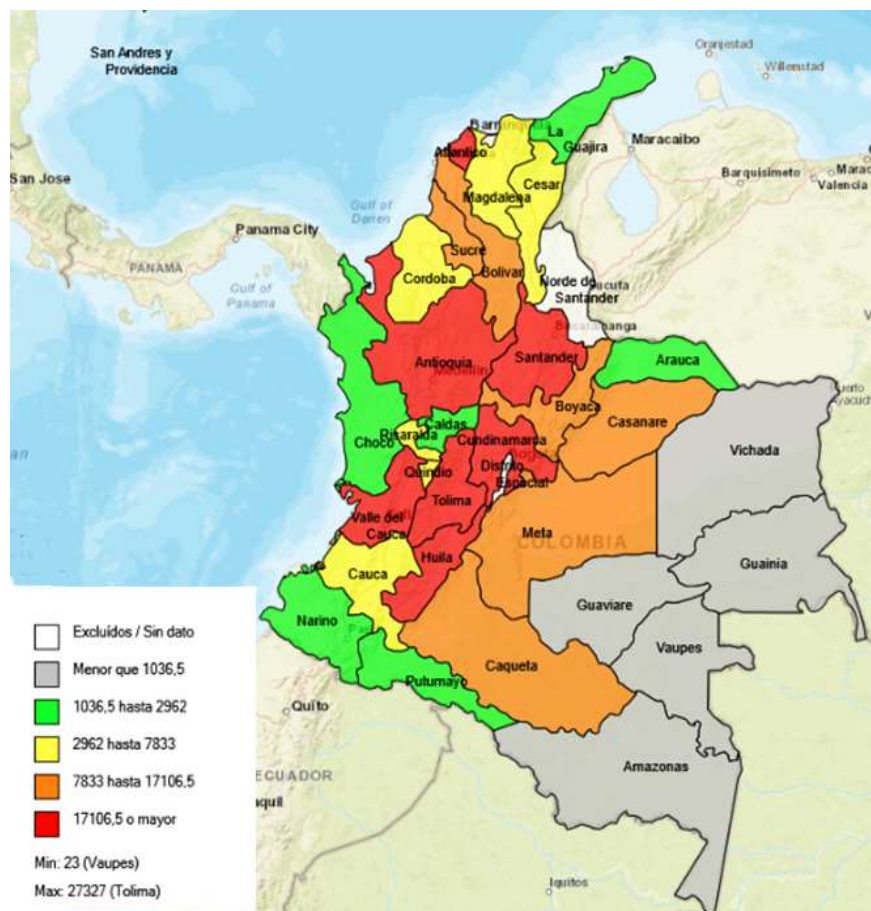
Tabla 1 distribución de la consulta ambulatoria. Primera infancia. SSFM. Año 2.019

ID	CIE10	DIAGNÓSTICO	Femenino	Masculino	Total	%
1	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	13.986	14.819	28.805	6%
2	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	5.094	6.350	11.444	3%
3	F800	TRASTORNO ESPECIFICO DE LA PRONUNCIACIÓN	2.135	4.613	6.748	1%
4	J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	2.591	2.893	5.484	1%
5	F809	TRASTORNO DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE NO ESPECIFICADO	1.703	3.257	4.960	1%
6	F808	OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	1.523	2.916	4.439	1%
7	H520	HIPERMETROPIA	2.119	2.054	4.173	1%
8	F801	TRASTORNO DEL LENGUAJE EXPRESIVO	1.042	2.800	3.842	1%
9	L209	DERMATITIS ATÓPICA, NO ESPECIFICADA	1.886	1.901	3.787	1%
10	B349	INFECCIÓN VIRAL, NO ESPECIFICADA	1.734	1.955	3.689	1%
Total 10 Primeras Causas			33.813	43.558	77.371	17%
Total Todas Las Demás Causas			176.574	196.634	373.208	83%
Total General			210.387	240.192	450.579	100%

Fuente: RIPS Red Interna. Año 2.019

Respecto a la morbilidad, para el Año 2.019, el comportamiento muestra que las 10 primeras causas concentran el 29% del total de datos y comparado la morbilidad con el año anterior, la Rinofaringitis Aguda (Resfriado Común), la Diarrea y Gastroenteritis de Presunto Origen Infeccioso, continúan siendo las causas más comunes que generan consulta.

Ilustración 4 Distribución de la Consulta Ambulatoria por Regional de Atención. Infancia. Red Interna. SSFM. AÑO 2.019

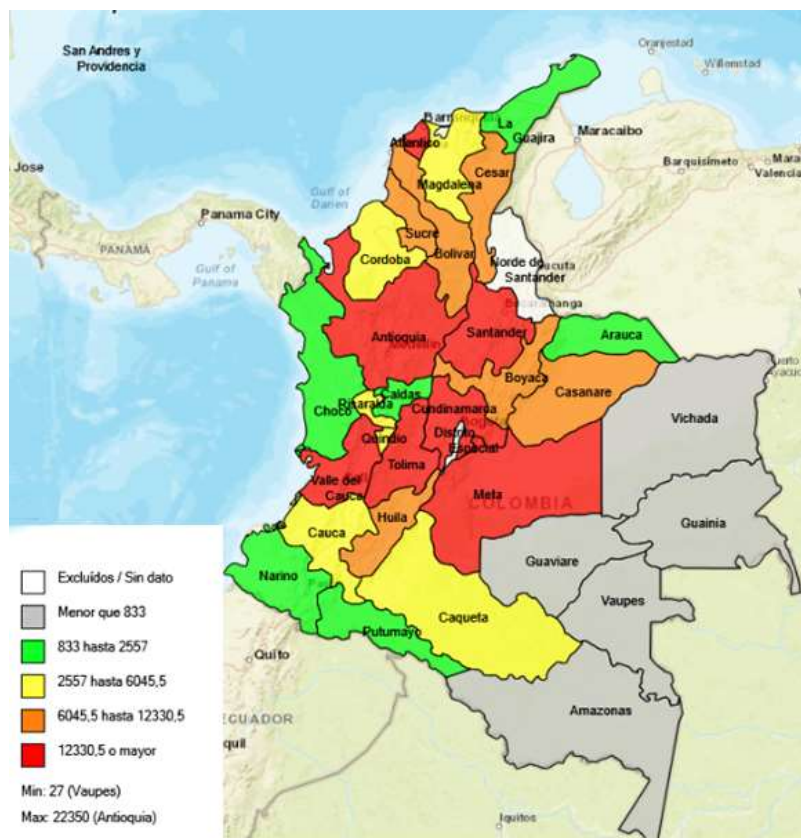


ID	CIE10	DIAGNÓSTICO	Femenino	Masculino	Total	%
1	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	5.839	5.511	11.350	3%
2	F900	PERTURBACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCIÓN	3.267	7.663	10.930	3%
3	F800	TRASTORNO ESPECÍFICO DE LA PRONUNCIACIÓN	1.578	4.461	6.039	2%
4	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	2.637	2.784	5.421	1%
5	F819	TRASTORNO DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES, NO ESPECIFICADO	2.098	3.232	5.330	1%
6	H522	ASTIGMATISMO	2.219	2.145	4.364	1%
7	J304	RINITIS ALÉRGICA, NO ESPECIFICADA	1.789	2.399	4.188	1%
8	J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	2.106	2.037	4.143	1%
9	F813	TRASTORNO MIXTO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	1.559	2.317	3.876	1%
10	F818	OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES	1.856	1.931	3.787	1%
Primeras 10 Causas de Consulta			24.948	34.480	59.428	15%
Total Todas las Demás Causas			166.307	170.083	336.390	85%
Total General			191.255	204.563	395.818	100%

Fuente: Vigilancia epidemiológica – GRERI – 2020

La morbilidad general encontrada por la atención realizada por medicina general, muestra la primera causa de consulta para este grupo el Z001 - Control de Salud de Rutina del Niño, representado por 10.341 registros. Para medicina general se reporta un total de 136.654 registros que representan el 34.52% del total de datos, donde las 10 primeras causas ocupan el 21% de las consultas por medicina general, siendo las 4 primeras causas las mismas que en el año 2018, difiriendo en las posiciones los diagnósticos AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA y PARASITOSIS INTESTINAL, SIN OTRA ESPECIFICACIÓN que intercambiaron posiciones.

Ilustración 5 Distribución de la consulta ambulatoria por regional de atención. Adolescencia. Red interna. SSFM. Año 2.019



Fuente: Vigilancia epidemiológica – GRERI - 2020

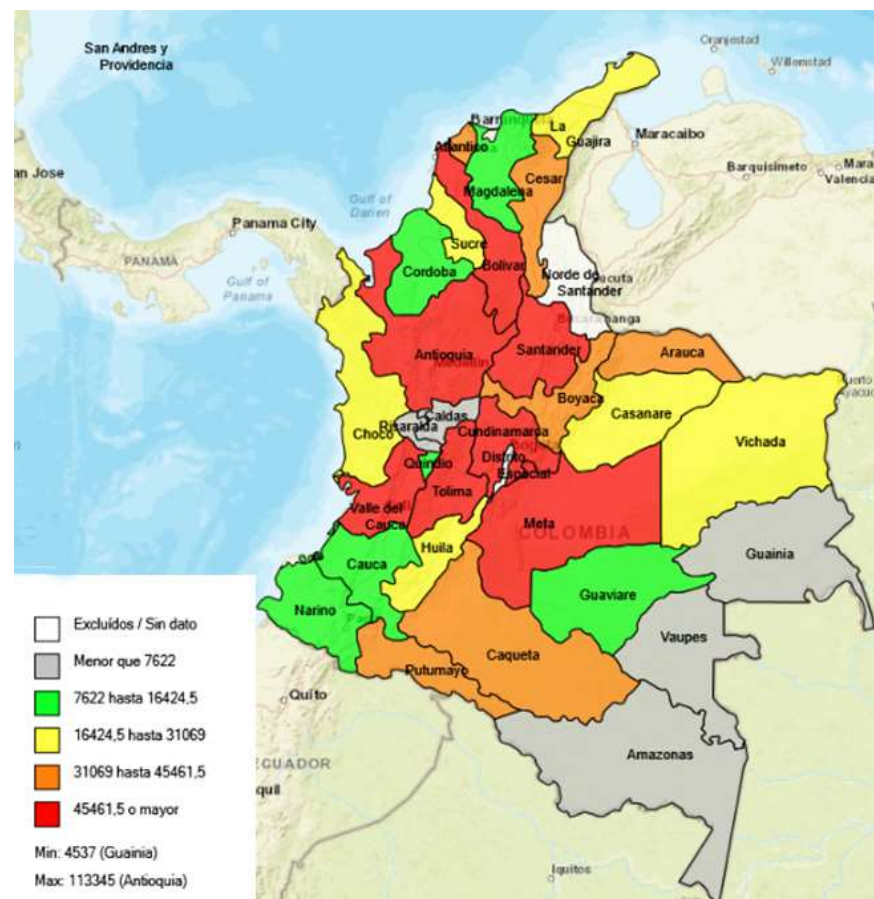
Tabla 2 Distribución de la consulta ambulatoria. Medicina adolescencia. SSFM. AÑO 2.019

ID	CIE10	DIAGNOSTICO	Femenino	Masculino	Total	%
1	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	2.821	2.702	5.523	1,80%
2	H522	ASTIGMATISMO	2.115	1.846	3.961	1,30%
3	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	1.749	1.880	3.629	1,20%
4	M255	DOLOR EN ARTICULACIÓN	1.818	1.528	3.346	1,10%
5	L700	ACNÉ VULGAR	1.445	1.453	2.898	0,90%
6	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1.654	1.169	2.823	0,90%
7	J304	RINITIS ALÉRGICA, NO ESPECIFICADA	1.105	1.508	2.613	0,80%
8	H521	MIOPÍA	1.365	1.087	2.452	0,80%
9	J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1.213	1.055	2.268	0,70%
10	F900	PERTURBACIÓN DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCIÓN	446	1.710	2.156	0,70%
Total 10 primeras Causas			15.731	15.938	31.669	10%
Total Todas las Demás Causas			152.512	130.902	283.414	90%
Total General			168.243	146.840	315.083	100%

Fuente: RIPS Red Interna. Año 2.019

En la morbilidad general para este grupo a través de los CIE 10, se encuentra que la patología que genera mayor consulta es el diagnóstico Z003 - Examen del Estado De Desarrollo Del Adolescente. El comportamiento de la morbilidad atendida por medicina general comparada con el año 2.018 muestra las mismas causas de consulta.

Ilustración 6 Distribución de la consulta ambulatoria por departamento de atención. Juventud. SSFM. Año 2.019



Fuente: Vigilancia epidemiológica – GRERI – 2020

Tabla 3 distribución de la consulta ambulatoria. Juventud. SSFM. Año 2.019

I	D	CIE10	DIAGNÓSTICO	Femenino	Masculino	Total	%
1	J00X		RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	2.663	21.208	23.871	5%
2	A09X		DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	2.440	14.018	16.458	3%
3	M545		LUMBAGO NO ESPECIFICADO	1.403	10.271	11.674	2%
4	J039		AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	1.152	6.711	7.863	2%
5	B551		LEISHMANIASIS CUTÁNEA	5	7.829	7.834	2%
6	N390		INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	2.501	3.282	5.783	1%
7	M255		DOLOR EN ARTICULACIÓN	748	4.389	5.137	1%
8	I861		VARICES ESCROTALES	4	3.346	3.350	1%
9	N511		TRASTORNOS DEL TESTÍCULO Y DEL EPIDÍMIMO	4	3.322	3.326	1%
10	J029		FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	534	2.536	3.070	1%
Total 10 Primeras Causas				11.454	76.912	88.366	19%
Total Todas las Demás				89.826	299.407	389.233	81%
Total General				101.280	376.319	477.599	100%

Fuente: RIPS Red Interna. Año 2019

En la morbilidad general para este grupo a través de los CIE 10, se encuentra que la patología que genera mayor consulta es el diagnóstico Z102 - Control General de Salud de Rutina a Miembros de las Fuerzas Armadas. La Prestación de Servicios por Medicina General, muestra que del total de datos el 27% corresponde a diagnósticos relacionados con Síntomas, Signos y Hallazgos Anormales Clínicos y de Laboratorio, No Clasificados en otra parte. El comportamiento de la morbilidad muestra que las 10 primeras causas de consulta son las mismas que para el año 2.018 donde las 5 primeras cambian sus puestos según la frecuencia.

Ilustración 7 Distribución de la consulta ambulatoria por medicina general - adultez. SSFM. AÑO 2.019



Fuente: RIPS Red Interna. Año 2.019

Tabla 4 distribución de la consulta en el ámbito ambulatorio. Medicina general. Adultez, SSFM. AÑO 2.019

ID	CIE10	Diagnostico	Femenino	Masculino	Total	%
1	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	24.437	30.241	54.678	7%
2	M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	7.644	17.870	25.514	3%
3	J00X	RINOFARINGITIS AGUDA (RESFRIADO COMÚN)	7.861	13.564	21.425	3%
4	E039	HIPOTIROIDISMO, NO ESPECIFICADO	15.788	3.313	19.101	2%
5	A09X	DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO	5.571	11.579	17.150	2%
6	M255	DOLOR EN ARTICULACIÓN	5.579	8.259	13.838	2%
7	N390	INFECCIÓN DE VÍAS URINARIAS, SITIO NO ESPECIFICADO	8.809	3.523	12.332	2%
8	E119	DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN	3.231	4.661	7.892	1%
9	J039	AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	2.665	4.846	7.511	1%
10	E782	HIPERLIPIDEMIA MIXTA	2.266	4.227	6.493	1%
Total 10 Primeras Causas			83.851	102.083	185.934	23%
Total Todas las Demás Causas			283.332	341.097	624.429	77%
Total General			367.183	443.180	810.363	100%

La morbilidad atendida por medicina General para este grupo, muestra un total de 5.768 diagnósticos individuales y el comportamiento muestra como principal diagnostico la hipertensión esencial primaria, donde el 45% del diagnóstico se hace en mujeres y el 55% en hombres. Las causas encontradas como las primeras causas de consulta, comparadas con las del 2.018, muestran ser las mismas. Para este grupo pasa lo mismo que para los anteriores, solamente que, por la frecuencia del diagnóstico, hay patologías que ganan o pierden puestos en las primeras causas, con excepción de E119-DIABETES MELLITUS NO INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCIÓN DE COMPLICACIÓN y J039- AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA que son nuevas.

Perfil de vigilancia en salud pública

Ilustración 9 Perfil de vigilancia en salud pública SSFM. AÑO 2019
DENGUE



Fuente: SIVIGILA 2019

Tabla 6 notificación dengue por momentos de curso de vida

Momento de Curso de Vida	No aplica	Sin Signos de Alarma	Con Signos de Alarma	Dengue Grave	Total General
Primera Infancia	1	277	335	5	618
Infancia	2	557	617	12	1188
Adolescencia		297	628	2	627
Juventud		406	379	5	790
Adultez		465	333	4	802
Vejez	1	32	35	1	69
Total	4	2034	2027	29	4094

Fuente: SIVIGILA 2019

Durante el año 2019 el país se mantuvo en epidemia, de la misma manera ocurrió en el SSFM donde a partir de la semana epidemiológica 07 se superó el número de casos esperados para este año.

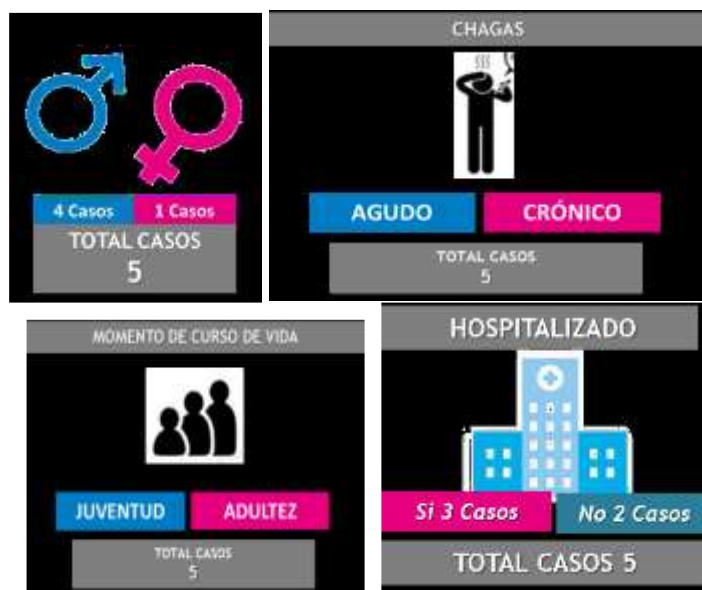
La población del SSFM en categoría de beneficiarios, es la que representa el mayor número de casos notificados, así mismo dentro de esta población el momento de curso de vida de infancia fue del que más casos se notificó.

El área de ocurrencia con mayor número de casos notificados fue cabecera municipal con el 84,1%, seguido de 7,53% de Centro poblado y 8,55% rural disperso. Lo cual concuerda con lo esperado, que este evento por su vector es de afectación de predominio en área urbana.

El mayor número de casos notificados con el 49,68% se trató de casos sin signos de alarma, el 49,51% de los casos fue de dengue con signos de alarma y un porcentaje de 0,71% fue dengue grave. La incidencia de dengue por sexo fue mayor en hombres que en mujeres, así mismo se reportaron casos en todos los momentos de curso de vida con predominio en momento de curso de vida infancia seguido de Adultez y Juventud, estos dos últimos donde se encuentra población militar.

Dentro del análisis se encontró que se tuvieron 2 casos de dengue en gestantes, población de especial interés por la morbilidad que implica este evento. Respecto al porcentaje de hospitalización, el 47,4% de los casos tuvieron hospitalización, esto evidencia la necesidad permanente de mantener fortalecida la capacidad de identificación y atención según los signos que presente el paciente con dengue, esto con el fin de garantizar la atención adecuada.

Ilustración 10 Perfil de vigilancia en salud pública SSFM. AÑO 2019 CHAGAS



Fuente: SIVIGILA 2019

Dentro de los casos notificados se encuentran 3 casos que ocurrieron en Cabecera municipal y 2 casos en área rural dispersa. En todos los casos se clasificó como Chagas agudo y ocurrieron en los momentos de curso de vida adultez y juventud, este último con el mayor número de casos.

En relación con los síntomas registrados para los pacientes notificados, se encuentran fiebre 40%, edema facial 40%, disnea 40%. El 60% de los casos estuvo hospitalizado.

Por análisis de comportamiento inusual, no se evidenció cambio en el año 2019 comparado con lo esperado y el histórico de los años anteriores.

Ruta de atención integral materno perinatal

La Ruta de Atención Materno Perinatal es una herramienta operativa de cumplimiento obligatorio en el territorio nacional, donde se encuentran incluidas las intervenciones en salud de acuerdo a la resolución 3280/2018,

a cargo del personal de la salud entrenado en detectar alteraciones de forma precoz, que se articulen con una atención sin barreras para que una mujer gestante reciba una atención integral, que sea oportuna y segura, con el propósito principal de mitigar al máximo los riesgos que puedan incidir en resultados negativos o inesperados, como los eventos de interés en salud que van a impactar negativamente en la salud pública del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares como es la mortalidad materna entre otros.

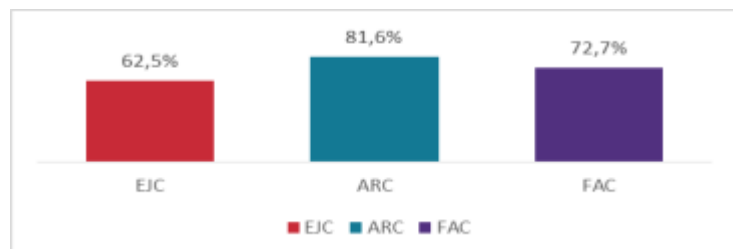
Tabla 7 Indicadores de interrupción voluntaria del embarazo (IVE)

Indicador de Resultado	EJC			ARC			FAC		
	I	II	III	I	II	III	I	II	III
Proporción de IVE según causal N° 1.	3	4	2	1	0	0	2	1	0
Proporción de IVE según causal N° 2.	0	1	0	0	0	0	0	1	0
Proporción de IVE según causal N° 3.	0	1	2	0	0	0	0	0	0
Proporción de mujeres con suministro de método anticonceptivo post IVE del total de casos de IVE atendidos.	3	6	4	1	0	0	2	2	0
Proporción de IVE solicitadas antes de la semana 15 de gestación del total de solicitudes.	3	6	4	1	0	0	2	2	0
Proporción de mujeres en la que las IVE se hacen efectivas según criterio de oportunidad (5 días).	2	4	4	1	0	0	2	2	0

Fuente: Reporte Indicadores III Trimestre 2020 DISAN EJC, ARC y JEFSA FAC

CAPTACIÓN TEMPRANA AL CONTROL PRENATAL

Ilustración 11 Indicador de captación temprana al control prenatal

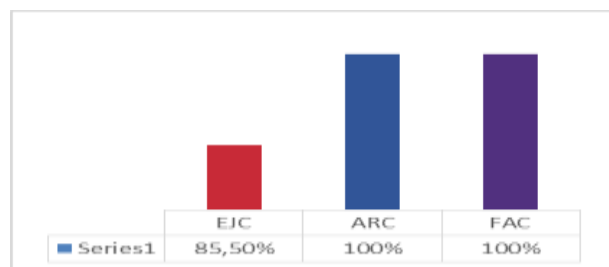


Fuente: Reporte Indicadores III Trimestre 2020 DISAN EJC, ARC y JEFS FAC

De acuerdo con la ilustración se observa que el mayor porcentaje en captación temprana corresponde a la DISAN Armada con un 86% y el menor es el porcentaje es de la DISAN Ejército quien posee un 62,5% donde este último en comparación al trimestre anterior tuvo un incremento de 10,3 puntos porcentuales. Es importante mencionar que los resultados de este indicador están muy relacionados porque la mayoría de estos ingresos corresponden a: desconocimiento por parte de las usuarias de su estado de gravidez, traslados, ingreso reciente al SSFM, acceso a servicios de medicina prepagada entre otras; para lo anterior es importante continuar con las diferentes estrategias implementadas para promover el ingreso oportuno, ya que permite identificar y gestionar el riesgo en salud de la gestante de forma anticipada.

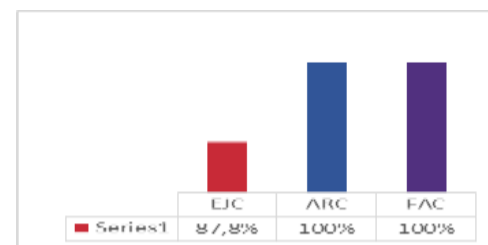
VIGILANCIA DE LOS EVENTOS DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA

Ilustración 12 Asesoría, toma y resultado de Elisa para VIH



Fuente: Grupo GRERI-DIGSA

Ilustración 13 TAMIZAJE PARA SÍFILIS

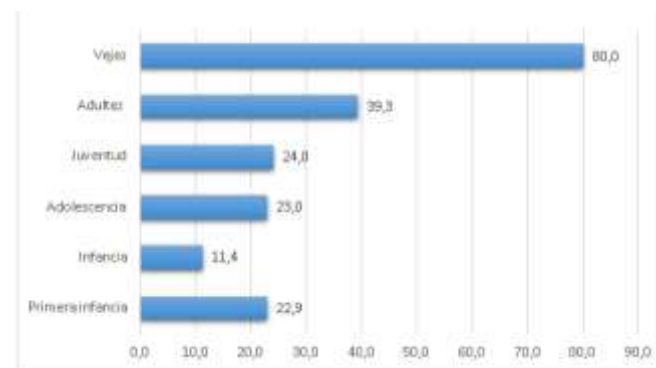


Fuente: Grupo GRERI-DIGSA

Ruta integral de promoción y mantenimiento de la salud

De acuerdo con la definición del Ministerio de Salud y Protección Social, la Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud, es un instrumento que contribuye a que las personas familias y comunidades alcancen resultados en salud teniendo en cuenta las particularidades del territorio donde viven, se relacionan y se desarrollan. Su estructura se basa en los momentos del curso de la vida, primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez.

Ilustración 14 cobertura de atención por momento de curso de vida en ruta de promoción y mantenimiento de la salud



Fuente: Informes Trimestrales 2020

De acuerdo con la definición del Ministerio de Salud y Protección Social, la Ruta de Atención Integral de Promoción y Mantenimiento de la Salud, es un instrumento que contribuye a que las personas familias y comunidades alcancen resultados en salud teniendo en cuenta las particularidades del territorio donde viven, se relacionan y se desarrollan. Su estructura se basa en los momentos del curso de la vida, primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez que en el 2020 aun con las dificultades y limitaciones derivadas de la pandemia por COVID-19 se lograron definir estrategias y hacer adaptaciones para la prestación de los servicios y cumplimiento de coberturas de la manera como se presenta en la gráfica.

Vacunación recursos financieros NO-PAI

Tabla 8 RECURSOS FINANCIEROS INVERSIÓN EN VACUNACIÓN NO PAI – OPERACIONAL

VACUNACIÓN OPERACIONAL			
Concepto del gasto	Valor presupuestado	Valor ejecutado	Porcentaje de ejecución
	(millones de pesos)	(millones de pesos)	
CONVENIO No. 275 DE 2011 OPS – COMPRA VACUNAS Y JERINGAS			
FUNCIONAMIENTO	\$11.159.882.550,24	\$ 10.921.863.767,21	98%
CONTRATO No. 029 DE 2018 DE OPERADOR LOGÍSTICO DE VACUNAS			
FUNCIONAMIENTO	\$2.770.366.265,84	\$ 2.770.261.675,11	99.9%

Fuente: Informes de supervisión Convenio 275/2011 y Contrato 029/2018

Salud mental por momentos de curso de vida

VIOLENCIAS DE GÉNERO E INTRAFAMILIAR

Tabla 9 casos violencias de género por momento de curso de vida

NATURALEZA DE LA VIOLENCIA	PRIME RA INFAN CIA 0-5 AÑOS	INFA NCIA 6-11 AÑOS	ADOLESC ENCIA 12- 18 AÑOS	JUVEN TUD 19-28 AÑOS	ADUL TEZ 29-59 AÑOS	VEJ EZ +60 AÑ OS	TOT AL
FÍSICA	2	5	9	8	50	3	77
PSICOLÓGICA	1	3	2	2	18	2	28
NEGLIGENCIA/AB ANDONO	21	7	4	1	2	1	36
SEXUAL	7	13	13	3	1	0	37
TOTAL	31	28	28	14	71	6	178

Fuente: Grupo GRERI-DIGSA

Cabe resaltar que para el año 2020 se ha incrementado el número de casos reportados o denunciados por el género masculino víctimas de violencia por parte del sexo opuesto, este avance puede atribuirse también gracias al impacto causado por las campañas generadas por las diferentes direcciones de sanidad a nivel nacional para impulsar la cultura del reporte ante la presencia.

Salud ambiental

Los resultados obtenidos para el III trimestre de 2020, evidencian que la Dirección de Sanidad Naval y la Jefatura Salud de Fuerza Aérea cumplieron respecto a la meta del programa del 75%, con resultados del 90% y 96 % respectivamente, caso contrario de la Dirección de Sanidad EJC quien presentó un 55% en el trimestre. A continuación, se discrimina el cumplimiento por actividad:

Tabla 10 Porcentaje de cumplimiento por actividad III Trimestre Salud Ambiental 2020

Cumplimiento de actividades III Trimestre Salud Ambiental 2020			
Fuerza	Ejército	Armada	Fuerza Aérea
Trimestre	III	III	III
Control Calidad Agua Potable	35%	90%	94%
Recolección de Inservibles y Podas de Zonas Verdes en Unidades Militares y ESM	64%	100%	NA
RH1 Manejo y Disposición Final Residuos Hospitalarios rh1	66%	100%	100%
Reporte de los recibos entregados al ESM por parte de la empresa encargada de la gestión externa	68%	95%	100%
Supervisión gestor interno manejo residuos hospitalarios y similares	48%	86%	100%
Manejo y disposición final de sustancias químicas	56%	95%	88%
Reuniones Grupo Administrativo de Gestión Ambiental y Sanitaria (GAGAS)	65%	90%	100%
Jornadas de vacunación para perros y gatos	23%	63%	88%
Censo poblacional caninos y felinos	46%	82%	100%
Registro de consumo agua y energía	100%	100%	100%
Revistas Higiénico Sanitarias (Áreas de los caniles)	55%	93%	100%
Capacitaciones	65%	95%	100%
Registro de residuos de aceites usados ante la Secretaria Distrital de Ambiente	27%	100%	0%
Difusión de tips Ambientales Campañas ambientales	64%	81%	100%
Total	55%	90%	96%

Fuente: Informes III trimestre 2020 DISAN EJC- ARC – JEFSa FAC

Base Datos de Afiliados al Subsistema de Salud Fuerzas Militares

A corte 16 de diciembre de 2020, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares cuenta con 640.594 afiliados entre cotizantes, beneficiarios y no cotizantes, discriminados en la siguiente tabla:

Censo General de Afiliados SSFM 2020 – Por Categoría

Categoría	Fuerza				Total
	EJC	ARC	FAC	HOMIC	
Activos	123.009	19.972	7.692	630	151.303
Beneficiarios	135.035	26.733	7.248	512	169.528
Total Activos y Beneficiarios	258.044	46.705	14.940	1.142	320.831
Retirados CREMIL	44.908	9.283	4.490	-	58.681
Beneficiarios	69.001	12.695	4.789	-	86.485
Total Retirados y Beneficiarios	113.909	21.978	9.279	-	145.166
Pensionados MDN	39.567	6.307	5.398	608	51.880
Beneficiarios	28.306	3.621	2.816	130	34.873
Total Pensionados y Beneficiarios	67.873	9.928	8.214	738	86.753
No Cotizantes - Alumnos	4.044	1.696	722	-	6.462
No Cotizantes - SLB-SLC-SLR-PM	69.877	9.009	2.496	-	81.382
Total No Cotizantes	73.921	10.705	3.218	-	87.844
Total Afiliados	513.747	89.316	35.651	1.880	640.594

Fuente: Censo General Afiliados SSFM Corte 31/12/2020

Ingresos y Novedades de Afiliación

En la vigencia del II semestre del 2020 se ha logrado la afiliación y registro de usuarios nuevos entre cotizantes, beneficiarios y no cotizantes

(personal servicio militar obligatorio y alumnos de escuela de formación), así como generación de novedades de afiliación de usuarios por distintas causales que fueron reportadas oportunamente al Ministerio de Salud y a la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en cumplimiento del Plan de Acción 2020, así:

Ingresos y Novedades segundo semestre 2020

Mes	Ingresos	Novedades
ENERO	6.279	9.728
FEBRERO	7.095	23.681
MARZO	31.064	18.582
ABRIL	7.815	42.605
MAYO	24.933	21.925
JUNIO	1.813	14.787
JULIO	9.511	9.250
AGOSTO	5.190	12.648
SEPTIEMBRE	4.208	19.070
OCTUBRE	28.997	7.751
NOVIEMBRE	3.645	3.698
DICIEMBRE	1.330	19.872
Total	131.880	203.597

Fuente: Censo General Afiliados SSFM Corte 31/12/2020

Extinción de Derechos

Criterios	Cantidad Usuarios
Beneficiario mayor de 18 años y menor de 25 años, sin certificados de estudios vigente	25.780
Cumplimiento de edad límite de cobertura 25 años, con excepción de beneficiarios discapacitados	43
Fallecimiento de titular	1.779
No se encuentran recaudos del afiliado	3.808
Por Multiafiliación	120
Vencimiento de vigencia de afiliación	93.927
Total	125.457

Fuente: Censo General Afiliados SSFM Corte 31/12/2020

Gestión de Afiliaciones Múltiples

En cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016 (3 de octubre) del Ministerio de Salud «por la cual se establece el reporte de los datos de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a planes voluntarios, Regímenes Especial y de Excepción y de las personas privadas de la libertad bajo custodia y vigilancia del INPEC», el Grupo de Afiliación y Validación de Derechos realiza la gestión del reporte de la información de novedades y retiros de los afiliados al Subsistema de Salud Fuerzas Militares, cargando la Base Datos de Afiliados al Subsistema de Salud Fuerzas Militares a través del aplicativo FTP dispuesto para tal fin en cumplimiento a las fechas programas por el Ministerio de Salud, así:

Afiliaciones Múltiples Gestionadas vigencia a 2020

Mes	Contributivo	Subsidiado	Total Afiliaciones Múltiples
ENERO	4.407	13.169	17.576
FEBRERO	3.182	9.499	12.681
MARZO	4.943	18.043	22.986
ABRIL	4.275	12.349	16.624
MAYO	2.946	10.778	13.724
JUNIO	990	3.924	4.914
JULIO	430	2.151	2.581
AGOSTO	286	838	1.124
SEPTIEMBRE	383	732	1.115
OCTUBRE	3.057	8.345	11.402
NOVIEMBRE	1.089	3.469	4.558
DICIEMBRE	654	1.781	2.435
Afiliaciones Múltiples entre SSFM y SGSSS a corte 17/12/2020			111.720

Fuente: Censo General Afiliados SSFM Corte 31/12/2020

Notificaciones por Pérdida de Derechos al SSFM

Con la entrada en productivo del Módulo Afiliaciones en febrero de 2017 y en vista de que se requería la aprobación para la funcionalidad de notificación masiva de afiliación múltiple a través del módulo Afiliaciones, el proceso se ha realizado con aquellos usuarios quienes han registrado y autorizado el envío de la notificación en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 sobre protección, uso y tratamiento de datos personales.

Tabla. Notificaciones realizadas vigencia 2020

Descripción	Cantidad Usuarios
No. de usuarios notificados	1.440
No. de usuarios notificados a través de EPS (RS) y (RC)	121.345
Total Usuarios Notificados a 17/12/2020	122.785

Fuente: Censo General Afiliados SSFM Corte 31/12/2020

Gestión de Afiliaciones Múltiples

Tabla. Afiliaciones Múltiples Gestionadas vigencia a 2020

Mes	Contributivo	Subsidiado	Total Afiliaciones Múltiples
ENERO	4.407	13.169	17.576
FEBRERO	3.182	9.499	12.681
MARZO	4.943	18.043	22.986
ABRIL	4.275	12.349	16.624
MAYO	2.946	10.778	13.724
JUNIO	990	3.924	4.914
JULIO	430	2.151	2.581
AGOSTO	286	838	1.124
SEPTIEMBRE	383	732	1.115
OCTUBRE	3.057	8.345	11.402
NOVIEMBRE	1.089	3.469	4.558
DICIEMBRE	654	1.781	2.435
Afiliaciones Múltiples entre SSFM y SGSSS a corte 17/12/2020			111.720

Fuente: Censo General Afiliados SSFM Corte 31/12/2020

Notificaciones por Pérdida de Derechos al SSFM

Teniendo en cuenta que en los cruces de Base Datos que se realizan con la BDUA (Base Datos Única de Afiliados) administrada por ADRES se detectan afiliaciones múltiples entre este Subsistema de Salud y el régimen

general de salud, se realizan notificaciones a las EPS de ese régimen y a los usuarios en forma individual con el fin de que unos y otros regularicen su afiliación única a cualquiera de los dos regímenes de salud.

Tabla Notificaciones realizadas vigencia 2020

Descripción	Cantidad Usuarios
No. de usuarios notificados	1.440
No. de usuarios notificados a través de EPS (RS) y (RC)	121.345
Total Usuarios Notificados a 17/12/2020	122.785

Fuente: Censo General Afiliados SSFM Corte 31/12/2020

Proceso de Depuración BD

Depuración	Cant.
Beneficiario activos titulares inactivos	350
depuracion hijos > 10 años	499
depuracion hijos > 9 años	1.500
depuracion hijos > 14 años	785
depuracion error en el segundo nombre	700
depuracion hijos > 13 años	850
depuracion hijos > 8 años	690
depuracion hijos > 12 años	451
depuracion error en el segundo nombre	500
depuracion error en el primero y segundo nombre	929
depuracion hijos > 15 años	1.153
depuracion error en el segundo nombre	1.000
depuracion error en el segundo apellido	393
depuracion fecha de nacimiento	1.550
depuracion hijos > 12 años	725
depuracion error en el segundo nombre	500
depuracion error en el segundo nombre	1.000
depuracion error en el primer nombre	484
depuracion fecha de nacimiento	1.500
depuracion hijos > 12 años	725
depuracion error en el primer nombre	335
depuracion glosas adres fn, pn sexo	752
depuracion hijos > 13 años	700
glosas ADRES	955
depuracion hijos > 12 años	450
inactivacion pensionados	2.215
depuracion hijos > 14 años	786
depuracion hijos > 12 años	724
glosas ADRES	1.957
Total	25.158

Fuente: Censo General Afiliados SSFM Corte 31/12/2020

Gestión Portal Transaccional – Portal.SIS

Es así que en el I y II semestre del 2020, se han gestionado y tramitado 30.440 solicitudes realizadas por los usuarios discriminados así:

Tabla. Trámites gestionados en Portal.SIS

Gestión del portalsis	Total
Actualización de datos básicos	10.060
Pre-afiliación	2.136
Carné por perdida	492
Actualización de documentos soporte	17.752
Total	30.440

Fuente: Grupo Gestión de la Información a corte 31/12/2020

Gestión Call Center GRUAV

Motivo Llamada	Cantidad
ACTIVACIÓN SERVICIOS MÉDICOS	396
AFILIACIÓN RÉGIMEN ESPECIAL	293
CAMBIO CENTRO DE ATENCIÓN	401
EXPEDICIÓN CERTIFICADO	111
INACTIVACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS	64
MULTIAFILIACIÓN	16
ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN	1.674
RENOVACIÓN CARNET DE SERVICIOS MÉDICOS	244
RECUPERACIÓN DE CONTRASEÑA DE PORTAL SIS	42
TOTAL LLAMADAS A 17/17/2020	3.241

Fuente: Grupo Gestión de la Información a corte 31/12/2020

Gestión Afiliaciones Órdenes Judiciales II semestre 2020

Tipo Afiliado	ARC	EJC	FAC	HOMIC	Total
Titular por Reparación Directa		73			73
Titular por Tutela	102	1.563	17	1	1.758
Total Titulares y Beneficiarios Ord.Jud.	102	1.636	17	1	1.831

Fuente: BD SSFM corte 31/12/2020

Tabla. Gestión Afiliaciones Órdenes Judiciales

Parentesco	ARC	EJC	FAC	Total
Compañera(o) permanente	1	6	3	10
Cónyuge	3	17	1	21
Ex esposa(o)	3	9	4	16
Ex compañera(o)			1	1
Hijastro(a)		4		4
Hijo(a)	10	29	3	42
Madre	1	15	4	20
Menor en custodia		1	1	2
Nieto(a)	1	21	5	27
Padre		1		1
Sobrino(a)		1		1
Total Beneficiarios Ord.Jud.	19	104	22	145

Fuente: BD SSFM corte 31/12/2020

Gestión Afiliaciones Medicina Laboral Vigencia primer 2020

Tipo Afiliado	ARC	EJC	FAC	Total
Titular Medicina Laboral	345	516	183	1.044
Beneficiario Medicina Laboral	34	36	15	85
Total Titulares y Beneficiarios Medicina Lab.	379	552	198	1.129

Fuente: BD SSFM corte 31/12/2020

Gestión Afiliación No Cotizantes Vigencia primer semestre 2020

Contingente	ARC	EJC	FAC	Total general
Fuerzas				
No cotizantes prórroga 3 meses	3.722	16.462	569	20.753
No cotizantes nuevos	3.476	23.738	1.486	28.700
Total general	7.198	40.200	2.055	49.453

Fuente: BD SSFM corte 31/12/2020

Gestión del portal transaccional portal.saludsis.mil.co

Gestión del portalsis	Total
Actualización de datos básicos	2.1
Pre-afiliación	6
Carné por perdida	1
Actualización de documentos soporte	2.1
Total	5.0

Gestión Call Center GRUAV

Motivo Llamada	Cantidad
ACTIVACIÓN SERVICIOS MÉDICOS	396
AFILIACIÓN RÉGIMEN ESPECIAL	293
CAMBIO CENTRO DE ATENCIÓN	401
EXPEDICIÓN CERTIFICADO	111
INACTIVACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS	64
MULTIAFILIACIÓN	16
ORIENTACIÓN E INFORMACIÓN	1.674
RENOVACIÓN CARNÉ DE SERVICIOS MÉDICOS	244
RECUPERACIÓN DE CONTRASEÑA DE PORTALSIS	42
TOTAL LLAMADAS A 17/12/2020	3.241

Fuente: Grupo Gestión de la Información a corte 31/12/2020

Gestión de PQR Página Web:

PQR Página Web Resueltas	
ENERO	404
FEBRERO	285
MARZO	1.560
ABRIL	1.080
MAYO	825
JUNIO	923
JULIO	1.900
AGOSTO	1.866
SEPTIEMBRE	2.077
OCTUBRE	1.888
NOVIEMBRE	1.581
DICIEMBRE	1.001
TOTAL	15.390

Fuente: Grupo Gestión de la Información a corte 31/12/2020

Atención presencial de usuarios

El aseguramiento es garantizado por la Dirección General de Sanidad Militar a través del proceso de afiliaciones y gestión de afiliación en forma presencial a través de los módulos de atención del GRUAV, por lo que durante el primer trimestre se han obtenido los siguientes resultados de atención presencial en la oficina principal de Grupo de Afiliación y Validación de Derechos, aclarando que desde el día 23 de marzo del presente año no se realizó atención presencial a causa de la pandemia del COVID-19 hasta la fecha.

Tabla. Tramites Presenciales

Tipo Trámite Digiturno Presencial	Enero	Febrero	Marzo
(G) ACTUALIZACIONES	6.330	4.424	2.377
(G) CERTIFICADOS	1.118	1.030	497
(G) RENOVACIÓN POR ESTUDIOS		684	405
(P) ACTUALIZACIONES	1.783	1.376	681
(P) CERTIFICADOS	140	161	93
(P) RENOVACIÓN POR ESTUDIOS		120	77
Total	9.371	7.795	4.130
Total general	21.296		

Fuente: Grupo Gestión de la Información a corte 23/03/2020

Peticiones

PQR Página Web Resueltas	
ENERO	106
FEBRERO	98
MARZO	93
ABRIL	74
MAYO	60
JUNIO	95
JULIO	87
AGOSTO	84
SEPTIEMBRE	109
OCTUBRE	114
NOVIEMBRE	110
DICIEMBRE	53
TOTAL	1.083

Fuente: Grupo Gestión de la Información a corte 31/12/2020

Proceso de recobro en cumplimiento al Art. 4 de la Resolución 4895 de 2015 relacionado con la etapa de ratificación de los registros para el proceso de reintegro y descuento de recursos en los casos de afiliación simultanea evidenciados por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES.

Seguimiento a planes de mejoramiento:

- Auditoria Contraloría General de la República Vigencia 2018.
- Plan de Acción 2020.
- Plan Anticorrupción DIGSA.

Mejoras del Módulo Afiliaciones Salud.SIS:

- Proceso notificaciones conforme al Plan de Mejoramiento CGR 2018.
- Ventana de validación de derechos para identificación de Multiafiliación.
- Desarrollo de servicio para los nuevos escáneres.

Actualización caracterización, normograma y procedimientos:

- Conforme a instrucciones del Área Sistemas Integrados de Gestión ARSIG.
- Conforme a instrucciones del Grupo Gestión de la Información GRUGI.

INICIATIVA: Implementar las Redes integrales de servicios de salud

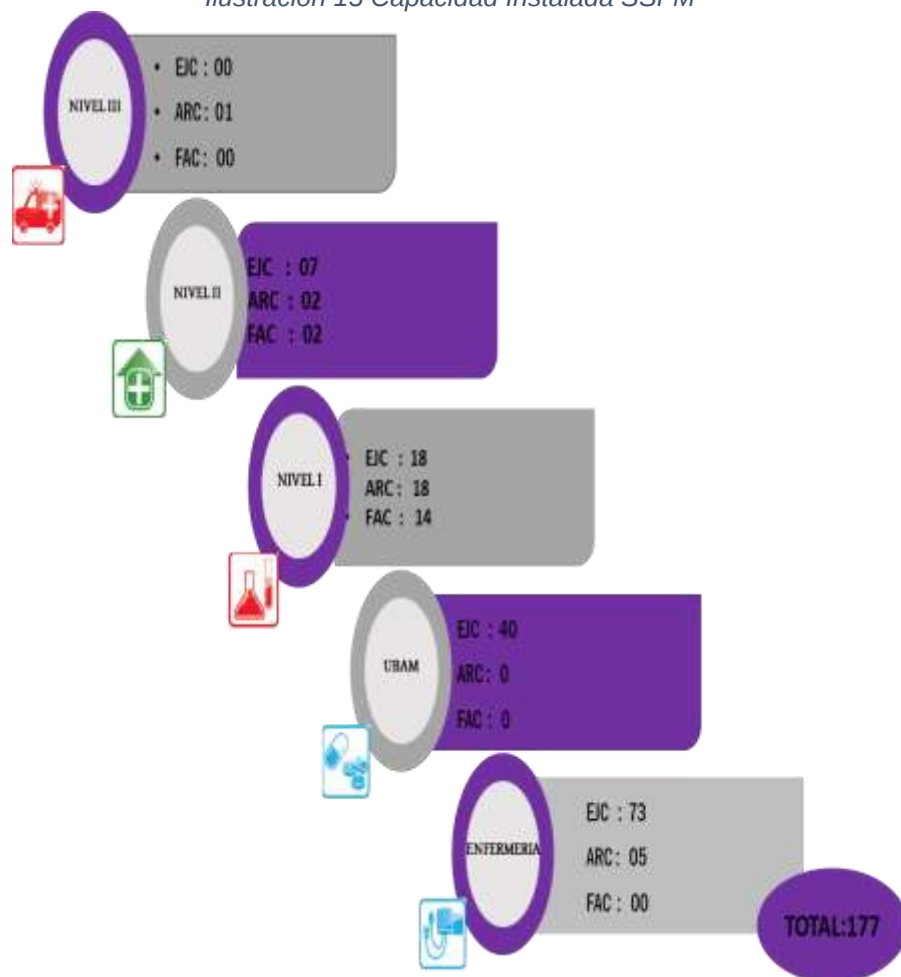
Para la vigencia del año 2020 se identificó las redes internas y externas para los servicios de salud ofertados por los diferentes Establecimientos de Sanidad Militar relacionando la actualización en el módulo de portafolio en la herramienta de SALUD.SIS:

Actualmente el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares cuenta con una capacidad instalada de 177 ESM, distribuidos en las 5 regionales con sus 32 departamentos, los cuales están clasificados como UBAM (23%), ENFERMERÍA (42%), Nivel I (29%), Nivel II (6%) y Nivel III (1%) ofertando servicios de salud en las áreas de consulta

externa, atención prioritaria, consulta por especialidades, y servicios de internación en hospitalización general adulto – pediátrico y servicio de salas de cirugía.

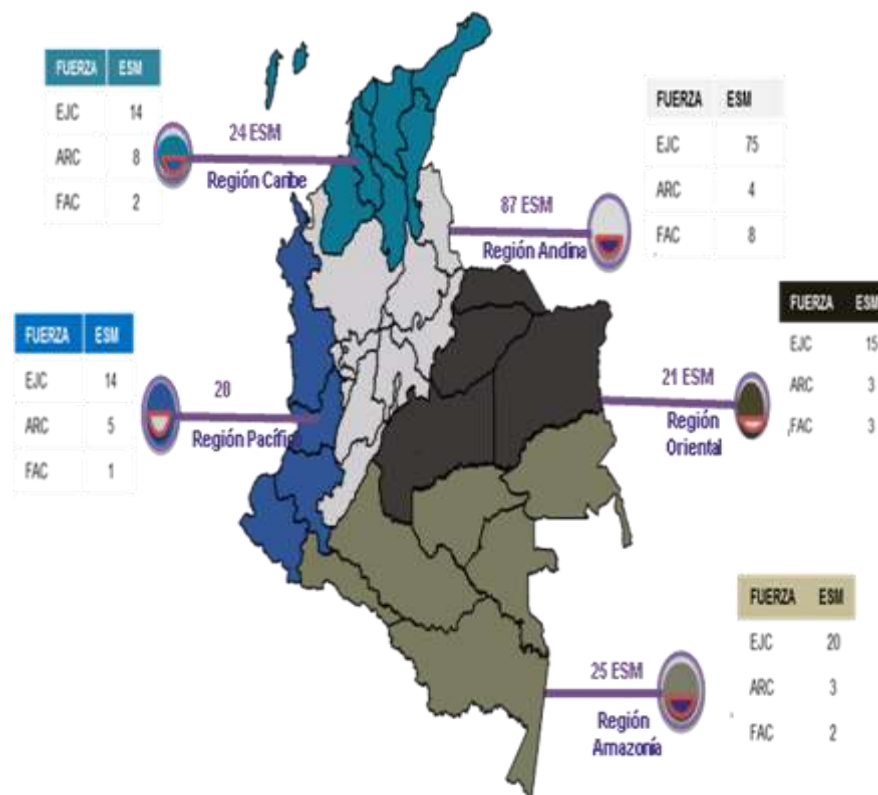
A continuación se describe la cantidad de Establecimientos de Sanidad Militar distribuida en las regiones y departamento a nivel nacional:

Ilustración 15 Capacidad Instalada SSFM



Fuente: Formato de Capacidad instalada DISAN (EJC- ARC) y JEFSA 2020

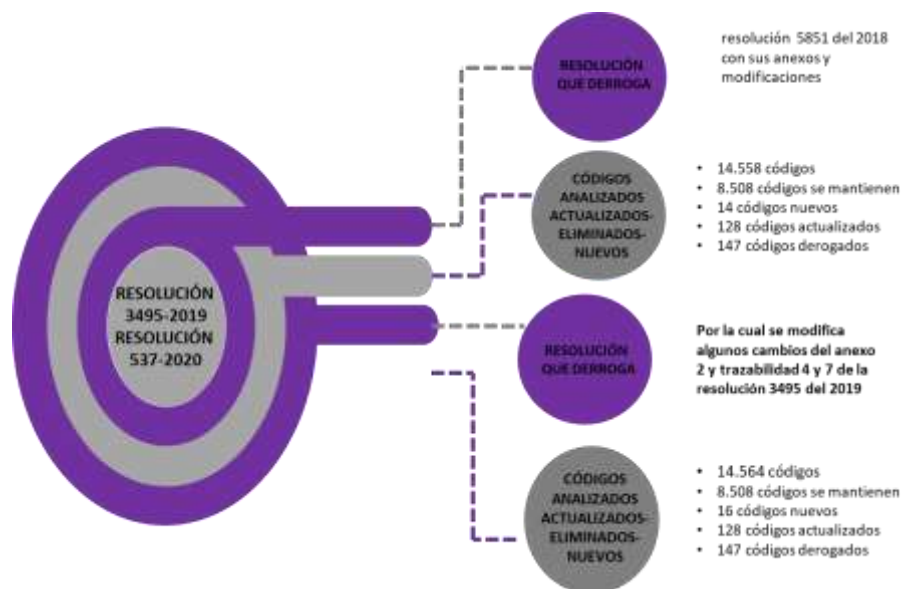
Ilustración 16 Capacidad Instalada SSFM



Fuente: Formato de Capacidad instalada DISAN (EJC- ARC) y JEFSA 2020

Se realiza actualización en la herramienta tecnológica SALUD.SIS de los códigos cups de acuerdo a resolución No 3495, Expedida el día 21 de diciembre de 2019 por el Ministerio de Salud y la resolución 537 Expedida el día 31 de marzo de 2020 por el Ministerio de Salud.

Ilustración 17 Cups SSFM



Fuente: Plataforma SALUD.SIS y clasificación códigos cups resolución 3495-537

Se efectuó seguimiento a los portafolios de servicios en relación a los servicios ofertados, productividad y seguimiento autorizaciones y referencias generadas por cada Establecimiento de Sanidad Militar en conjunto con los procesos de Administración de Personal en Salud, referencia y contra referencia y autorizaciones, enviando los informes correspondientes mensualmente.

Se realiza permanentemente el registro de las IPS contratadas en el módulo de portafolio (red externa) en la plataforma SALUD.SIS durante la vigencia 2020.

Propuesta reorganización Redes Integrales en Salud

En el anexo técnico se describe que las redes de salud ya no se denominan por niveles de complejidad (Enfermería-UBAM-Nivel 1-Nivel 2-Nivel 3) como está actualmente, así mismo se denominan por componentes

Primarios y Complementarios, de acuerdo al ámbito territorial en el que demográficamente se encuentre el Establecimiento de Sanidad Militar.

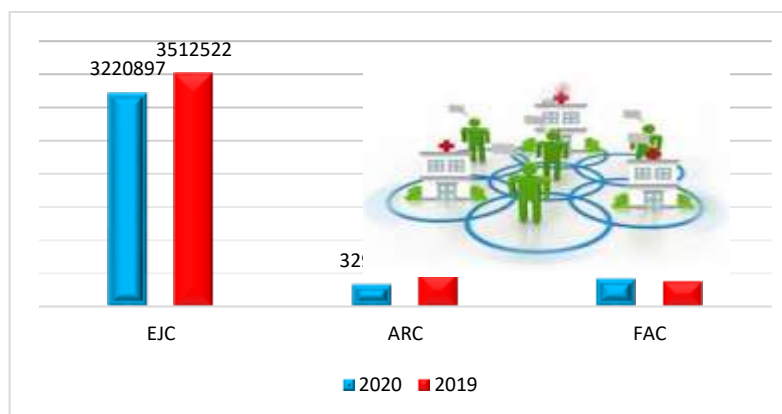
De acuerdo a lo anterior el grupo de prestación de servicios ha realizado una propuesta de la reorganización de las redes en salud de las regiones Caribe, Pacífico, Orinoquía y Amazonía; se envía a las Direcciones de Sanidad Ejército-Armada y Jefatura de Salud Fuerza Aérea para realizar la implementación de esta propuesta, las Fuerzas dan a conocer sus conclusiones por medio de oficios allegados a esta Dirección, donde cada una da su punto de vista acerca de la propuesta.

El día 18 de noviembre del 2020 se presentó la propuesta de la Reorganización de las Redes Integrales en Salud al interior de la subdirección de salud DIGSA y se concluye en realizar las mejoras a la propuesta en mesas de trabajo.

Referencia y Autorizaciones

En el 2020 se realiza actualización del manual de referencia y contra referencia MDN-COGFM-PROARED-DIGSA-MA.33-10 V2 con los representantes de las fuerzas; dando cumplimiento al acuerdo 070 del modelo de atención en salud MATIS y a la normatividad vigente.

Ilustración 18 Estadísticas Proceso De Referencia y Contrareferencia Total De Solicitudes Generadas 2019 - 2020

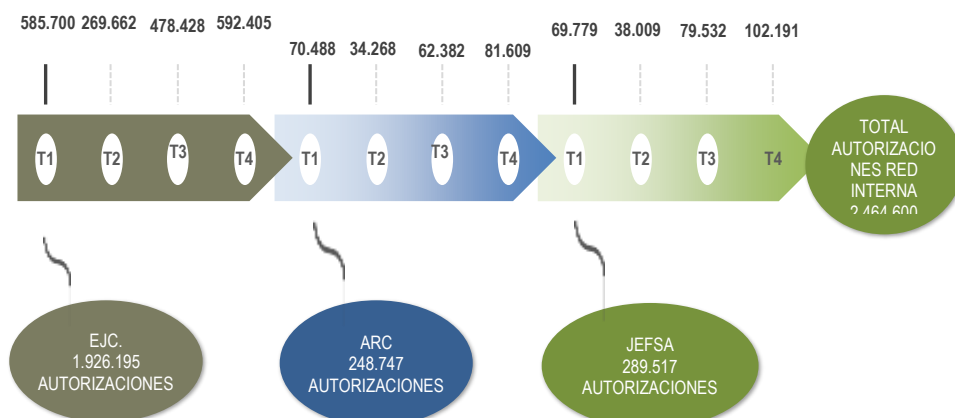


Fuente: Reporte consolidado de referencias herramienta SALUD.SIS

En comparación con el año 2019 en el 2020 el primer trimestre se evidenció un aumento en las solicitudes de servicios de salud, pero en el segundo trimestre hubo una disminución del 52 % debido a la pandemia por la que se encuentra atravesando actualmente el país; en el tercer y cuarto trimestre se observa un aumento en las solicitudes del 30%, debido a la reapertura gradual de los servicios de salud.

Autorizaciones red interna por trimestre DISAN EJC-ARC-JEFSa 2020

Ilustración 19 Autorizaciones Red Interna SSFM

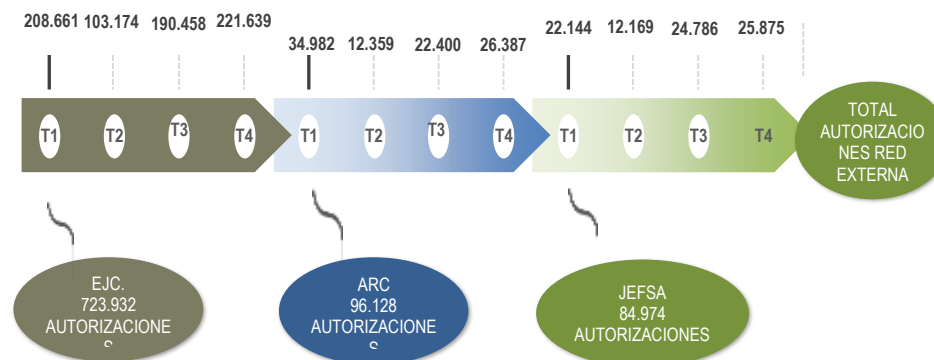


Fuente: Consolidado Reporte Autorizaciones SALUD.SIS

De acuerdo a la información reportada por la herramienta tecnológica SALUD.SIS, el mayor porcentaje de los servicios autorizados se direccionó a los Establecimientos de Sanidad Militar con el 73% generando contención del gasto en cuanto a las autorizaciones realizadas a la red externa, lo cual indica el direccionamiento adecuado en los servicios de salud según nivel de complejidad haciendo buen uso de la capacidad instalada en los ESM. Es de aclarar que desde la plataforma no es posible registrar las autorizaciones de la red externa no contratada (Resolución de urgencias)

Autorizaciones red externa por trimestre Disan EJC-ARC-JEFSa 2020

Ilustración 20 Autorizaciones red Externa SSFM



Fuente: Consolidado Reporte Autorizaciones SALUD.SIS

Durante el año 2020, se realizó la Cartilla Esencial del Proceso Autorizador codificado MDN-COGFM-PROGESA-DIGSA-CI.95.1-1-V1 de fecha 1 de junio 2020, guía práctica de cómo se realiza el proceso autorizador para la adecuada prestación de servicios de salud en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Con el fin de garantizar el servicio a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, se reforzó la estrategia de autorizaciones en línea por medio de correo electrónico a nivel nacional, con el propósito de que los afiliados no salgan de su residencia durante la emergencia sanitaria por COVID-19.

Se realizó actualización del manual de autorizaciones de prestación de servicios de salud en el SSFM DIGSA codificado MDN-COGFM-PROGESA-DIGSA-MA.33-7 V2 de fecha 21 de diciembre 2020.

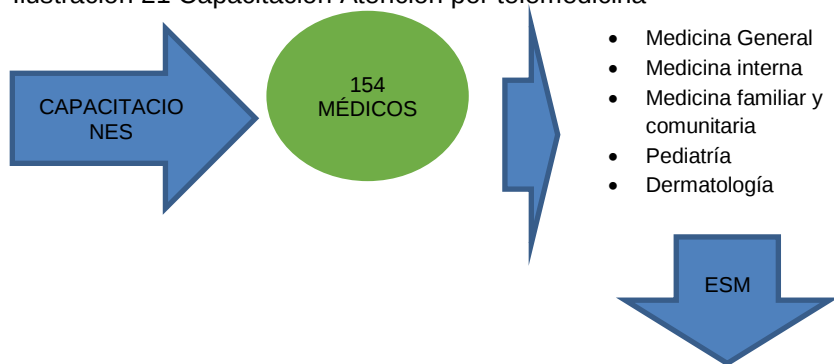
Implementación modalidad de atención por telemedicina interactiva

La Dirección General de Sanidad Militar en el marco de la pandemia implementó el servicio de Telemedicina Interactiva a partir del 21 de mayo del 2020, con el fin de dar respuesta a la demanda y reducir el riesgo de

contagio entre los usuarios y personal asistencial.

Fueron realizadas capacitaciones a 154 médicos de las áreas de medicina general, medicina interna, medicina familiar y comunitaria, pediatría y dermatología de las tres fuerzas pertenecientes a los siguientes Establecimiento de Sanidad Militar:

Ilustración 21 Capacitación Atención por telemedicina



CIUDAD	ESM	SIGLA
BOGOTÁ	Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía	(DMGEM)
	Batallón de ASPC No 13 "Cacique Tisquesuza"	(DISNOR)
	Centro De Medicina Naval	(CEMED)
	Dispensario Médico FAC	(DMEFA)
MEDELLÍN	Dispensario Médico Medellín	(DMMED)
BUCARAMANGA	Dispensario Médico Bucaramanga	(DMBUG)
CALI	Dispensario Médico Cali	(DMCAL)
	Escuela Militar de Aviación Marco Fidel Suarez	(EMAVI)
BARRANQUILLA	Batallón de ASPC No 2 "Cacique Alonso Xequé"	(BASPC 02)
VILLAVICENCIO	Dispensario Médico Oriente	(DMORI)

Fuente: Ilustración capacitación personal Atención por telemedicina SSFM-GROSD

Se realizó capacitaciones a todo el personal de Call Center y personal de agendamiento de estos mismos ESM.

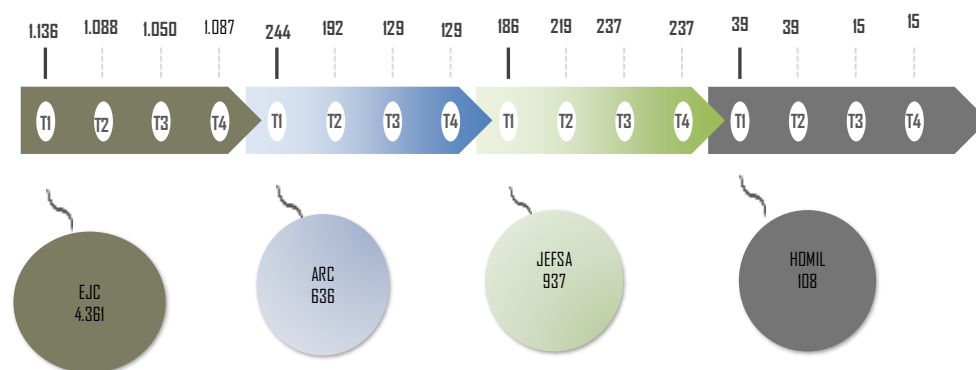
Este servicio cuenta con videoconferencia directa con el paciente por la herramienta GALENOTIC, con el fin de garantizar el contacto persona a persona entre los usuarios y del personal médico, evitando aglomeraciones

en las salas de espera, disminuyendo el riesgo de infección cruzada entre usuarios de los servicios de salud y el personal de salud. Desde la fecha de inicio a corte del 31 de Diciembre 2020 se han realizado 5.760 consultas efectivas.

Se realizó el Manual de Usuario telemedicina interactiva GALENOTIC – MDN-COGFM-PROARED-DIGSA-MA.33-11 V1 el cual tiene como objetivo guiar al usuario con una visión general de las características de la plataforma especializada en telemedicina – GALENOTIC. Se emiten además las instrucciones que se deben seguir para el buen uso de la herramienta.

Atención domiciliaria y cuidado paliativo DISAN EJC-ARC-JEFSa 2020

Ilustración 22 Pacientes Atención Domiciliaria



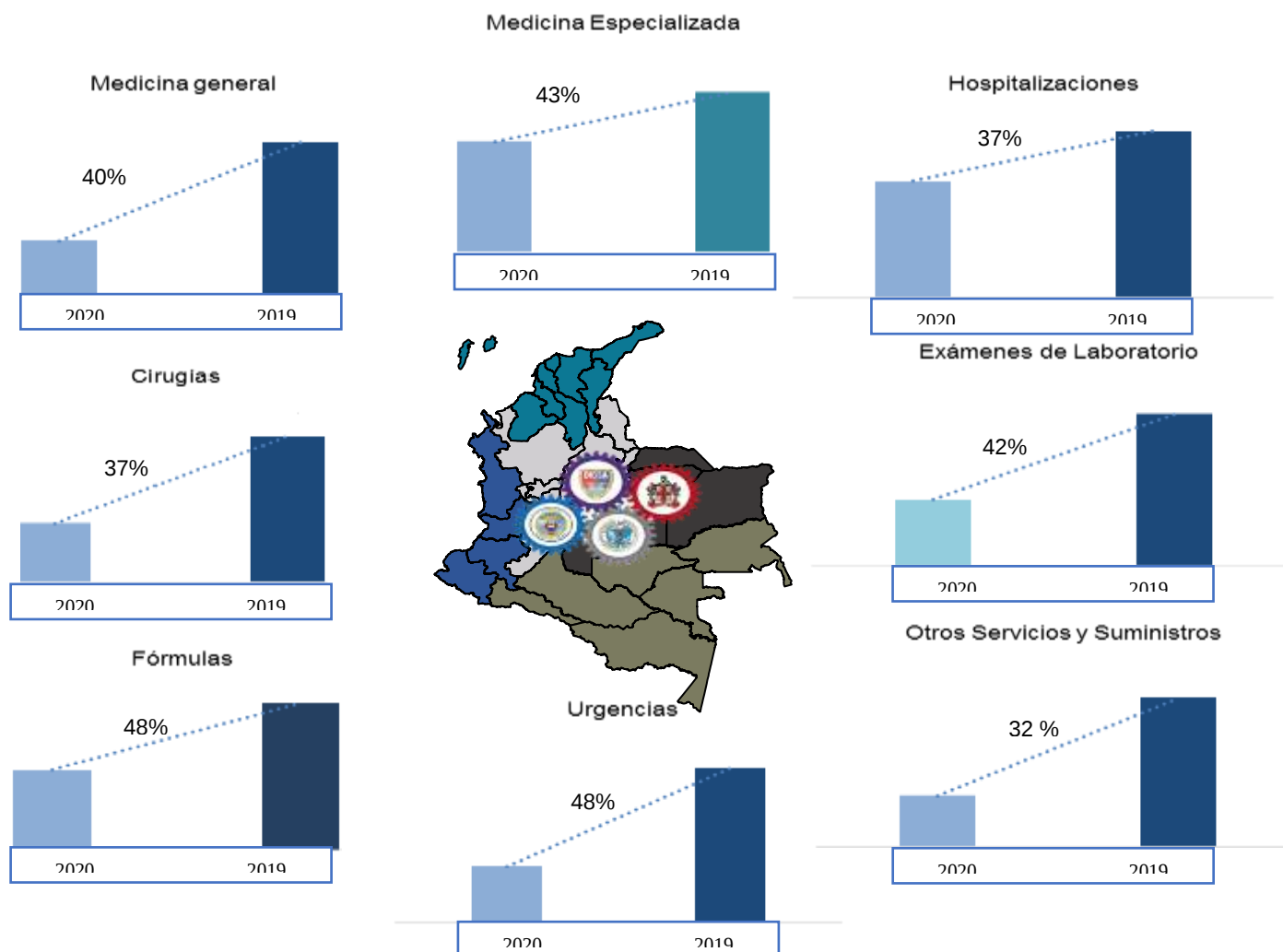
Fuente: Consolidado reporte Atención domiciliaria 2020

Para el año 2020 se presentó una disminución del 14% de los usuarios en el programa de atención domiciliaria en comparación al total del 2019, teniendo en cuenta que por la pandemia muchos usuarios suspendieron los servicios en casa especialmente toda la parte de rehabilitación.

Se realiza actualización del Manual de atención domiciliaria crónico, paliativo y paciente institucionalidad SSFM – MDN-COGFM-PROARED-DIGSA-MA.33.9-V2, en el cual se realiza modificaciones en los anexos de valoración de criterios de enfermería, lo anterior con el fin de realizar mejor intervención a los usuarios requirentes de este servicio.

Prestación de servicios

Ilustración 23 Prestación de Servicios Red Propia SSFM - Vigencia 2019-Primer Semestre 2020



Fuente: GROSD-DIGSA

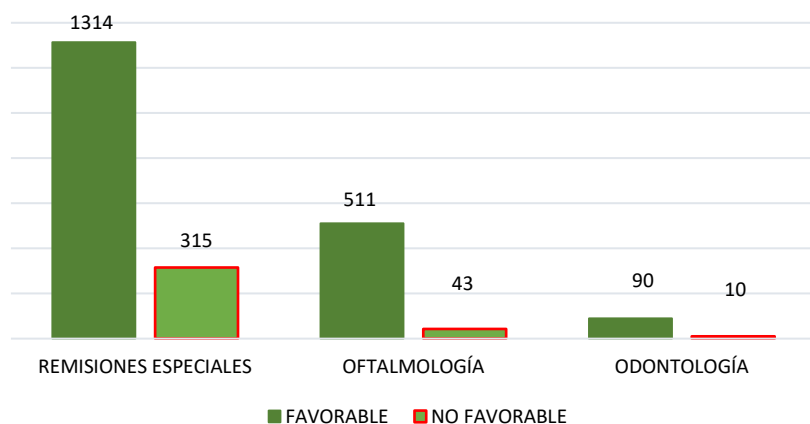
Se evidencia que en el primer semestre de la vigencia del año 2020 se disminuyeron las atenciones y servicios de salud en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares teniendo en cuenta la situación que actualmente atraviesa el país por la pandemia del Covid-19.

Se encuentra en proceso de consolidación la información de la prestación de servicios vigencia 2020 por parte de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea para el comparativo anual 2019-2020; se tiene previsto contar con la información completa para el mes de febrero 2021.

Comité técnico científico procedimientos e insumos

- Actualización protocolo oftalmología (lineamientos para autorización de exámenes diagnósticos más frecuentes).
- Eliminación CTC oftalmología en el mes de febrero (consolidando solicitudes en un solo comité – remisiones especiales).
- Establecimiento canales comunicación CTC procedimientos e insumos (eliminando la radiación directa de solicitudes por HOMIL).
- Se exceptúan de CTC solicitudes de radioterapia IMRT y PETSCAN como parte de tratamiento integral a paciente oncológico.
- Implementación lista de chequeo para envío de solicitudes de comité.
- Digitalización de las solicitudes de comité.
- Implementación reunión CTC de forma virtual

Ilustración 24 Estadísticas Comité Técnico Científico Procedimientos e Insumos 2020



Fuente: Bases de Datos CTC 2020 – GROSD

CTC de medicamentos del hospital militar central año 2020

Tabla 11 Comité Técnico Científico Hospital Militar Año 2020

FUERZA	APROBADOS	APLAZADOS	NO APROBADOS	TOTAL
EJÉRCITO	5.740	66	166	5.972
ARMADA	787	14	31	832
JEFATURA FAC	783	12	22	817
HOMIL	526	10	19	555
TOTAL	7.836	102	238	8.176

Fuente: Consolidado base de datos de CTC HOMIL- Año 2020

Agendamiento

Para la vigencia 2020 del 28 de diciembre de 2019 al 13 de septiembre de 2020 esta Dirección realizó la contratación a través de Colombia Compra Eficiente de un call center con la Firma Américas BPS por valor de (\$ 4.191.378.249,60).

La orden de compra amplió la cobertura a dos ciudades más Barranquilla y Villavicencio por lo que se adicionó el número de agentes a 150 Agentes de contacto, 6 Supervisores, 6 Líderes de Calidad y 1 Líder Nacional para atención de 289.074 usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud de la Fuerza Aérea distribuidos en los siguientes Establecimientos de Sanidad Militar así

Ilustración 25 Call Center centralizado 2020 SSFM

CITAS ASIGNADAS

TRIMESTRE 2020	CITAS ASIGNADAS EN SALUD.SIS
I	506.227
II	223.603
III	403.891
IV	451.791
TOTAL	1.585.512

- CALL CENTER

TRIMESTRE 2020	LLAMADAS ATENDIDAS POR CALL CENTER	CITAS ASIGNADAS POR CALL CENTER
I	495.808	285.941
II	215.993	122.874
III	369.644	232.967
IV	416.820	154.465
TOTAL	1.498.265	796.247

En relación a la asignación de citas médicas durante el segundo trimestre del 2020 se refleja una disminución de la demanda de servicios de los usuarios por la emergencia sanitaria causada por el

La asignación de citas en el call se hace de manera personalizada directamente con el agente de servicios con el fin de garantizar que se brinde toda la información de cuidados necesarios en caso de ir a consulta presencial y los tips para el caso de los otros tipos de atención.

Se grabaron anuncios relacionados con los cuidados e identificación de síntomas de COVID- 19 con el fin de que los usuarios estén informados y puedan actuar oportunamente en caso de requerir atención médica por la pandemia.

Se implementó diferentes estrategias de atención a los usuarios en los Establecimientos de Sanidad Militar tales como tele consulta, tele orientación y telemedicina con el fin de continuar con la prestación de los servicios de salud y garantizar el acceso a los usuarios a los servicios de salud y dar continuidad a sus tratamientos médicos de acuerdo a su patología y necesidades en salud.

Se realiza nuevo proceso contractual para garantizar la prestación del servicio de gestión de citas médicas a los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares a través de Colombia Compra Eficiente por valor de \$ 4.756.206.921,27 con la firma Image Quality Outsourcing S.A.S con vigencia del 14 de septiembre de 2020 hasta mayo 16 de 2021 las especificaciones técnicas para este orden de compra son iguales a las del contrato actual, no fue posible hacer la contratación por un periodo más largo teniendo en cuenta que el acuerdo marco de Colombia compra eficiente está vigente hasta noviembre 16 de 2020 y solo puede contratar hasta por seis meses más de la vigencia del acuerdo marco de servicios que va ser modificado por Colombia Compra Eficiente, actualmente estamos en el proceso de empalme con el nuevo operador el fin de continuar con las mismas líneas telefónicas y en lo posible con la mayor cantidad de personal capacitado con el fin de no generar traumatismos en la prestación del servicio.

Administración SALUD.SIS:

La creación de roles y perfiles han sido asignados a los profesionales de salud que laboran en los Establecimientos de Sanidad Militar, Direcciones de Sanidad, y Dirección General de Sanidad Militar.

Tabla 12 Roles asignados 2020

FUERZA	CANTIDAD
DIGSA	352
ARC	745
EJC	2096
FAC	516
TOTAL	3709

Fuente: Consolidado base de datos roles y perfiles SALUD.SIS 2020

Se realizó la depuración de perfiles de SALUD.SIS. Por traslados, finalización de contrato, o rurales entre otros, de acuerdo con lo solicitado por cada Dirección de Sanidad.

Módulos de Salud:

Se realizaron los ajustes a los módulos de salud (Portafolio de Servicios, Agendamiento, Administración de personal en salud, referencia, Autorizaciones, Reportes e historia clínica) en la herramienta tecnológica SALUD.SIS, de acuerdo a lo aprobado en comité de cambios en el cual participa este Grupo.

Actualización constante de la plataforma SALUD.SIS en lo relacionado con la administración de parámetros en salud y ajuste de roles de acuerdo a la normatividad vigente.

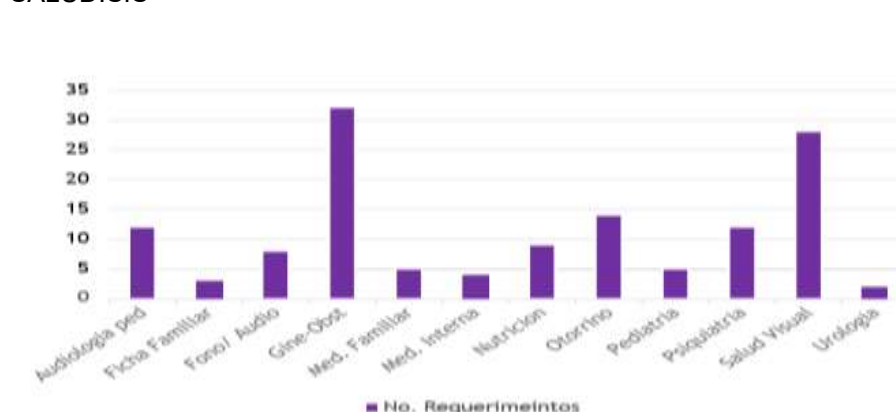
Se realizó estructuraciones al Módulo de Historia Clínica en SALUD.SIS así:

Ilustración 26 Estructuraciones Historia clínica SALUD.SIS



Fuente: Reporte Modulo Especialidades Historia Clínica SALUD.SIS

Ilustración 27 Requerimientos por especialidad Modulo Historia Clínica SALUD.SIS



Fuente: Reporte Módulo de Especialidades Historia Clínica SALUD.SIS

Por parte del grupo Operación y prestación de Servicios de Salud se realizó la implementación de la Herramienta tecnológica SALUD.SIS En los ESM CBEIM COVENAS, BFIM17 YATI BOLÍVAR, ESM BIM13 MALAGANA, ESM HONAL PUERTO LEGUIZAMO, ESM PFA31 BARRANCABERMEJA, ESM TURBO ANTIOQUIA, ESM BRIM51 PUERTO CARREÑO, ESM BFIM50 PUERTO INÍRIDA, ESM BFIM52 ARAUCA, ESM BRIM4 TUMACO, ESM BIM12 CARTAGENA, GAORI, CACOM 06.

Ilustración 28 Implementación ESM SALUD.SIS

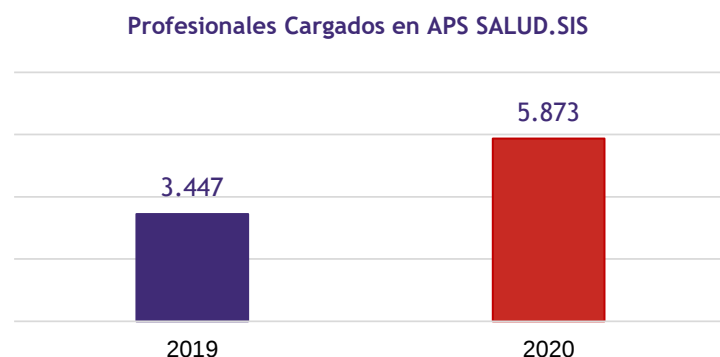


Fuente: Ilustración Grafica GROSD

Administración de personal

Durante la Vigencia 2020 se realizó registro, verificación, depuración y actualización de los profesionales de salud en los ESM y HMC en el módulo administración de Personal en la herramienta tecnológica SALUD.SIS, a la fecha se tiene cargado 5.873 profesionales de la salud incluyendo todos los ESM y Hospital Militar Central.

Ilustración 29 Profesionales Módulo Administración de personal SALUD.SIS



Fuente: Reporte Modulo de Administración de Personal –SALUD.SIS

Con el fin de evitar fraudes e inconvenientes administrativos A partir del 01 Junio de 2020 la validación de los profesionales para la formulación de medicamentos con el nuevo operador Logístico se empezó a realizar únicamente por el Módulo Administración de Personal en la web Service desarrollada entre SALUD.SIS- ÉTICOS UT para lo cual se requirió el apoyo de los Establecimientos de Sanidad Militar que se encontraban implementados con SALUD.SIS y los que no se encontraban implementados se realizó el cargue a la plataforma directamente por personal de DIGSA con actualización de todos los profesionales en la herramienta. Así mismo desde el 01 de Julio se realizó el cargue de 566 profesionales de Salud del Hospital Militar Central para la validación de profesionales y entrega de medicamentos con el nuevo operador Logístico.

Se envió a las Direcciones de Sanidad Ejército , Armada y Jefatura de Salud Fuerza Aérea instructivo para el cargue y actualización de los

profesionales en el módulo Administración de Personal en la plataforma SALUD.SIS , recabando la importancia de que los establecimientos de sanidad militar depuren la información del personal en salud por diferentes motivos (vacaciones, suspensión de contratos, terminación de servicio social obligatorio, cambio de ESM, roles y perfiles solicitados, cambio de ESM) aspectos que influyen notablemente en la calidad, trazabilidad y consistencia de la información.

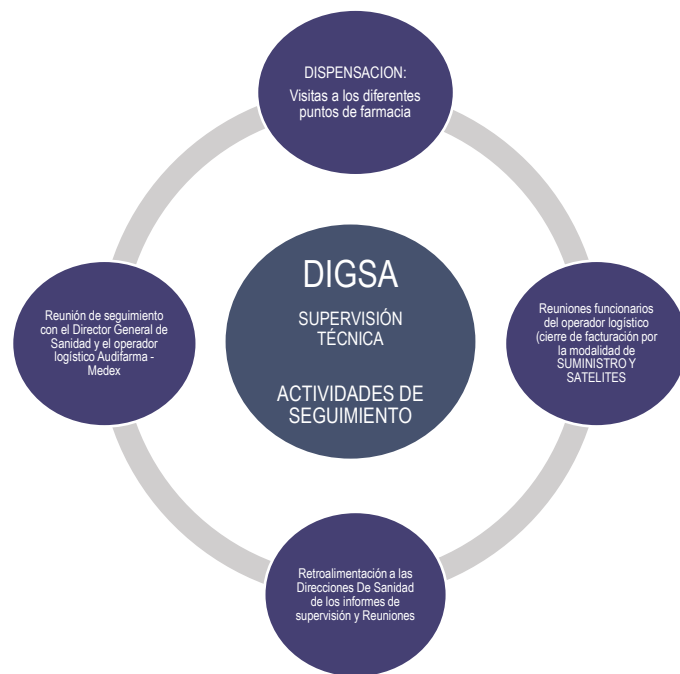
Se realizó Análisis de productividad , portafolios de servicios, capacidad instalada referencia y autorizaciones de los ESM EMAVI, BASER02, BRIM02, DMBUG, DMMED, CEMED, DISNORTE, DMGEM, DMEFA, DISUR, DMSOC, en relación a los servicios ofertados, productividad y seguimiento autorizaciones , referencias generadas por cada Establecimiento de Sanidad Militar en conjunto con los procesos de Administración de Personal en Salud, referencia y contra referencia y autorizaciones y agendamiento socializando los informes correspondientes a las Direcciones de Sanidad y JEFSA.

Contrato 060DGSM 2014

Vigencia 2020:

Durante la ejecución del contrato se efectuaron Diferentes acciones con el fin de realizar una verificación efectiva de los indicadores establecidos es el Anexo Técnico N° 1 - Numeral 1.5 TIEMPOS MÁXIMOS DE RESOLUCIÓN DE MEDICAMENTOS PENDIENTES Y PORCENTAJE MENSUAL DE PENDIENTES DEFINITIVOS, BAJO LAS MODALIDADES DE DISPENSACIÓN Y DE SUMINISTRO EN LOS SERVICIOS AMBULATORIOS Y DE HOSPITALIZACIÓN., y los presuntos incumplimientos reportados por la diferentes Fuerzas de manera Mensual.

Ilustración 30 Supervisión Técnica contrato 060 DGSM 2014



Fuente : Consolidado Actividades de Seguimiento

Finalmente se cumplió con todas las etapas establecidas por el grupo de contratos de la DIGSA, dentro del debido proceso ante los presuntos incumplimientos presentados por parte de la UT Audifarma Medex, dentro de la ejecución del contrato 060/21014 DGSM.

Tabla 13 Medicamentos

MES	N° FORMULAS ATENDIDAS	CANTIDAD MOLÉCULAS PEDIDAS	CANTIDAD MOLÉCULAS DESPACHADAS	VALOR TOTAL	NIVEL DE SERVICIO
ENERO	149.899	8.934.588	8.592.586	\$8.573.707.645	96%
FEBRERO	190.486	12.231.219	11.538.077	\$.671.958.137	94%
MARZO	163.800	10.536.389	9.907.129	\$.159.429.899	94%
ABRIL	104.043	9.467.936	9.080.447	\$1.170.115.621	96%
MAYO	113.648	9.573.836	8.933.622	\$1.221.281.354	93%
TOTAL 2019	721.876	50.743.968	48.051.861	\$51.796.492.656	95%

* REPORTE GENERAL DETALLADO DISPENSACIÓN - HERRAMIENTA TECNOLÓGICA AUDIFARMA - MEDEX, PERIODO Enero- Febrero - Marzo - Abril - Mayo - De 2020

Actualmente el contrato se encuentra en etapa de liquidación de mismo, teniendo en cuenta que este finalizó el día 31 de mayo del 2020.

Contrato Nro. 106-DIGSA-2020

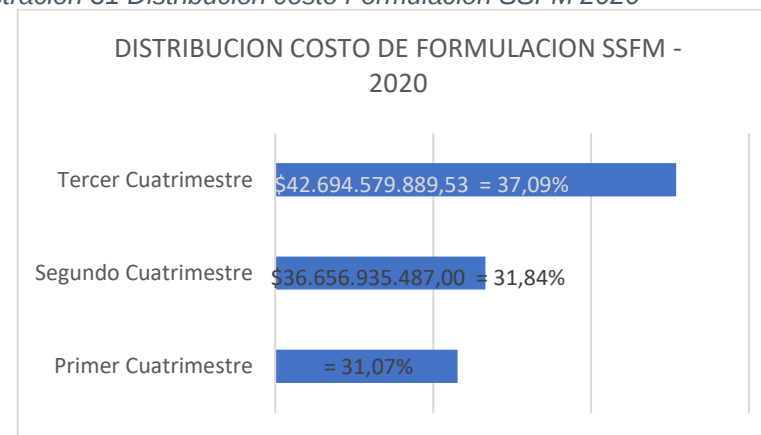
Ejecución de la Directiva Transitoria No 7471 de fecha 11 de Mayo de 2020, que trata de los Lineamientos para el empalme entre los Operadores logísticos UT AUDIFARMA Medex (Saliente) y Éticos UT 2020 (Entrante).

Gestión farmacéutica

Con respecto al seguimiento y control del Servicio Farmacéutico, tomando como referencia la información que reposa en la herramienta del Operador Logístico, correlacionado con la información impartida en los informes generados por el consorcio auditor SAMA, ejecutado mes a mes durante el año 2020 se puede extraer lo siguiente:

A continuación, se evidencia que, al interior del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, durante el año 2020 el costo de formulación fue de \$ 115.122.442.298,53 discriminado por cuatrimestres así:

Ilustración 31 Distribución costo Formulación SSFM 2020



Fuente: Herramienta del OPL

La representación del costo de formulación discriminado por fuerza denota que del costo total para el Ejército Nacional tiene una participación del 67%; en orden descendente se ubica la Armada Nacional, con un costo de

formulación que equivale al 24%; seguido de Fuerza Aérea Colombiana donde se evidencia una participación del 9% dentro del total del costo de formulación.

Del total del costo de formulación, el 65% está dado por formulación de medicamentos incluidos en el Acuerdo, el 23% aproximadamente corresponde a medicamentos formulados por Comité Técnico Científico (CTC) es decir los que no se encuentran incluidos en el Acuerdo, del mismo modo se evidencia que esta formulación no solo es de los principios activos no incluidos en el Acuerdo, sino que también se atribuye a la formulación de marcas comerciales; con una participación del 12% se encuentra la dispensación de medicamentos por medio de fallos judiciales (Tutela) y estos medicamentos pueden estar incluidos o no en el Acuerdo.

Partiendo de la información disponible anteriormente y relacionándolo con el costo de formulación total dentro del Subsistema, se presume que el costo promedio por fórmula corresponde aproximadamente a \$68.195,62; Se puede afirmar que el mayor costo por fórmula se da en la Armada Nacional, seguido por Fuerza aérea y finalmente Ejército Nacional pese a que en la distribución de personal es la fuerza más grande. Así mismo se emitieron los siguientes lineamientos:

- Circulares de Farmacovigilancia en referencia a Alertas sanitarias y retiros de producto del mercado
- Circulares de lineamientos en pro de la optimización de recursos y buen desempeño de la gestión farmacéutica en los diferentes niveles

Cuentas médicas

Desde la Dirección General de Sanidad Militar – Área Cuentas médicas, se aclaró que todos los servicios que se recobraran deberían estar soportados y por integración funcional solo se presta para los casos de urgencias.

En el contexto de la pandemia por Covid -19 para el año 2020 los pacientes atendidos con corte a noviembre del 2020 en el hospital Militar a través del convenio interadministrativo se relacionan la siguiente información

Tabla 14 Facturación COVID

Fuente: TASD Neyla Patricia Garcia, Técnico de Servicios, Cuentas Médicas DIGSA

\$ Millones de pesos

MES	VALOR FACTURACIÓN COVID-19	No. DE FACTURAS	TOTAL GLOSA INICIAL	% GLOSA	VALOR GLOSA ACEPTADA HOMIL	% GLOSA FINAL	VALOR GLOSA SOPORTADA Y LEVANTADA POR DIGSA
MARZO	\$ 11	35	\$ 1	8,90%	\$ 1	7,21%	\$ 0
ABRIL	\$ 1.029	439	\$ 229	22,27%	\$ 17	1,68%	\$ 212
MAYO	\$ 2.020	444	\$ 249	12,33%	\$ 32	1,60%	\$ 217
JUNIO	\$ 2.981	479	\$ 182	6,10%	\$ 49	1,65%	\$ 133
JULIO	\$ 4.088	1298	\$ 367	8,97%	\$ 64	1,57%	\$ 303
AGOSTO	\$ 5.558	1068	\$ 1.020	18,35%	\$ 85	1,53%	\$ 935
SEPTIEMBRE	\$ 9.591	1357	\$ 1.564	16,30%	\$ 173	1,80%	\$ 1.391
OCTUBRE	\$ 2.029	341	\$ 133	6,54%	\$ 46	2,36%	\$ 798
NOVIEMBRE 1 AL 15	\$ 1.064	156	\$ 74	6,92%	\$ 17	1,57%	\$ 57
NOVIEMBRE 16 AL 30	\$ 1.267	131	\$ 104	8,17%	\$ 16	1,24%	\$ 88
TOTAL	29.638	5748	3.921	114,85%	500	22,21%	4.132

RED EXTERNA

Inicialmente el Área de Cuentas Médicas y Concurrencia (ARMED) realizaba la consolidación de los pacientes Covid-19 Red Externa y emitía los Oficios para su pago de acuerdo a la normatividad vigente, las fuerzas enviaban las historias clínicas en PDF ya auditadas, y se realizaba el cruce de base de datos con SISMUESTRA para confirmar que los pacientes si tuvieran la prueba confirmatoria PCR para covid-19, hasta el mes de agosto y un paciente del mes de septiembre del 2020.

Tabla 15 RED EXTERNA EJERCITO NACIONAL

RED EXTERNA EJERCITO NACIONAL							
FECHA EN QUE SE RECIBIÓ EN DIGSA	MES FACTURADO	TOTAL FACTURAS RADICADAS	VALOR TOTAL DE FACTURAS RADICADAS	VALOR REPORTADO POR LA FUERZA A PAGAR POR RECURSO 054	VALOR AUTORIZADO A PAGAR POR RECURSO 054 POSTERIOR A LA VERIFICACIÓN DE DIGSA	REPORTE SEGÚN TABLERO DE CONTROL Y SISMUESTRA	
						POSITIVOS	NEGATIVOS
20/08/2020	ABRIL-MAYO-JUNIO	56	\$ 56	\$ 34	\$ 20	22	34
12/09/2020	MAYO-JUNIO-JULIO	32	\$ 434	\$ 334	\$ 206	12	20
30/09/2020	AGOSTO	238	\$ 1.512	\$ 1.401	\$ 692	98	140
8/09/2020	SEPTIEMBRE	2	\$ 413	\$ 342	\$ 342	1	
TOTAL RED EXTERNA			\$ 2.414	\$ 2.110	\$ 1.261	133	194

Fuente: consolidado enviado por los correos electrónicos july_cardona2@hotmail.com y visita presencial al Área de Auditoría de Ejército

Tabla 16 RED EXTERNA ARMADA NACIONAL

RED EXTERNA ARMADA NACIONAL								
FECHA EN QUE SE RECIBIÓ EN DIGSA DE RECIBIDO	MES FACTURADO	FECHA EN QUE DIGSA DA RESPUESTA	TOTAL FACTURAS RADICADAS	VALOR TOTAL DE FACTURAS RADICADAS	VALOR REPORTADO POR LA FUERZA A PAGAR POR RECURSO 054	VALOR AUTORIZADO A PAGAR POR RECURSO 054 POSTERIOR A LA VERIFICACIÓN DE DIGSA	POSITIVOS	NEGATIVOS
5/08/2020	MAYO-JUNIO	2/09/2020	7	\$ 100	\$ 100	\$ 51	4	3
14/09/2020	CORTE AGOSTO	5/10/2020	14	\$ 368	\$ 326	\$ 310	12	2
TOTAL RED EXTERNA				\$ 467	\$ 426	\$ 361	16	5

Fuente: consolidado enviado por el correo medico.asasdisan@armada.mil.co y visita presencial al Área de auditoría ARC

Tabla 17 RED EXTERNA FUERZA AÉREA

RED EXTERNA FUERZA AÉREA							
FECHA RECIBIDO EN DIGSA	MES FACTURADO	TOTAL FACTURAS RADICADAS	VALOR TOTAL DE FACTURAS RADICADAS	VALOR REPORTADO POR LA FUERZA A PAGAR POR RECURSO 054	VALOR AUTORIZADO A PAGAR POR RECURSO 054 POSTERIOR A LA VERIFICACIÓN DE DIGSA	POSITIVOS	NEGATIVOS
27/08/2020	ABRIL A JUNIO	12	\$ 177,09	\$ 177,09	\$ 176,69	10	2
31/07/2020			\$ -	\$ -	\$ -		
9/06/2020			\$ -	\$ -	\$ -		
1/09/2020	JULIO - AGOSTO	8	\$ 159,93	\$ 158,63	\$ 158,63	8	
09/09/2020			\$ -	\$ -	\$ -		
TOTAL RED EXTERNA			\$ 337,02	\$ 335,72	\$ 335,32	18	2

Fuente: consolidado enviado por los correos electrónicos

Por direccionamiento general, las fuerzas son las encargadas de emitir los pagos de los pacientes Covid-19 con su respectiva auditoría a partir del mes de septiembre del 2020.

Tabla 18 Pago por Recursos 054 pacientes COVID red externa con cohorte a diciembre de 2020 por las fuerzas

Fuerza	Red Externa	Red Externa HOMIL (contrato interadministrativo)	TOTAL
ARC	\$ 616	\$ 3.380	\$ 3.996
EJC	\$ 3.690	\$ 13.338	\$ 17.028
FAC	\$ 889	\$ 2.640	\$ 3.529
TOTAL	\$ 5.195	\$ 19.358	\$ 24.553

Fuente: consolidado enviado por los correos electrónicos Brian.sanchez@fac.mil.co, martha.espitia@emavi.edu.co, carlos.ruedac@fac.mil.co, medico.asasdisan@armada.mil.co, july_cardona2@hotmail.com

Tabla 19 Cruce integración funcional 2020 por trimestre

Deben	I Trimestre	II Trimestre	III Trimestre
FAC A EJC	\$ 9	\$ 5	\$ 24
ARC A EJC	\$ 24	\$ 8	\$ 61
FAC A ARC	\$ 12	\$ 4	\$ 0
ARC A FAC	\$ 2	\$ 2	\$ 6
EJC A FAC	\$ 98	\$ 33	\$ 5
EJC A ARC	\$ 85	\$ 109	\$ 0

Fuente: formato Excel SMSM. Diana Marcela Moreno Martínez, auditora Disan EJC. T4. Luisa Fernanda Vásquez Molina, Técnico Administrativo Salud JEFSa y Primero Jaramillo Vargas Paulo Cesar, analista administrativo de auditoría ARC

CAPITULO II

GESTIONAR LA SOSTENIBILIDAD Y EL RIESGO FINANCIERO DEL SSFM

ESTRATEGIA: Eficiencia Administrativa (Riesgo Financiero)

INICIATIVA: Gestión Financiera

Emisión Conceptos y Políticas Financieras

- Instructivo de Manejo Administrativo y Financiero para el inicio y cierre de la vigencia fiscal 2020 con el fin de emitir criterios e instrucciones de carácter administrativo y financiero que deben tener en cuenta las Unidades del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para un adecuado manejo presupuestal, contable, ingresos y de tesorería.
- Circular No.12 radicado 9199/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUFI-ARTSA-29 del 12 de junio de 2020 en donde se emiten los lineamientos para realizar la solicitud de PAC y otras consideraciones para su ejecución.

Distribución Presupuestal

Para la vigencia 2020, según el Decreto No. 2411 del 30 de diciembre de 2019 “Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal 2020, se detallan las apropiaciones y se clasifican y se definen los gastos”, el Ministerio de Hacienda y Crédito Público apropió a la Unidad de Salud del Ministerio de Defensa 1501-11, la suma de UN BILLÓN DOSCIENTOS NOVENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE. (\$1.298.285'000.000,00) 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 2020.

La asignación presupuestal para la vigencia, se realizó de conformidad con lo establecido en la Resolución que expide el Ministerio de Salud y Protección Social, donde fija el valor de la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Plan Obligatorio de Salud y se establecen tarifas adicionales como el 10% adicional para aquellos usuarios que se encuentran en Municipios o el 9,86% adicional para aquellos usuarios que se encuentran en las ciudades principales o el 37,90% para los usuarios que están ubicados en el Archipiélago de San Andrés y Providencia y se les descuentan los gastos centralizados, los cuales garantizan a todos los usuarios afiliados al SSFM simetrías en la prestación de los servicios de salud.

El Consejo Superior de la Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional mediante acuerdo No. 073 del 17 de diciembre de 2019 “Por el cual se establece el Programa General de Administración, transferencia interna y aplicación de recursos para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, con base en los presupuestos disponibles en forma equitativa, para la vigencia 2020”

Proyecto de Presupuesto



Proyecto Gastos de Funcionamiento

FUNCIONAMIENTO	VR. TECHOS ANUNCIADOS	PREVIO CONCEPTO	PRESUPUESTO DISPONIBLE 2020
GASTOS DE PERSONAL	\$ 108.222'00	\$4.680'00	\$ 103.542'00
GASTOS GENERALES	\$ 549.862'00		\$ 549.862'00
TRANSFERENCIAS	\$ 400.966'00		\$ 400.966'00
PREVIO CONCEPTO DGPPN	\$ 219.235'00	\$ 219.235'00	\$ 0
TOTAL DE FUNCIONAMIENTO	\$ 1.210.012'00	\$ 223.915'00	\$1.054.370'00
TOTAL DE INVERSIÓN	\$ 20'000'00		\$ 20'000'00
TOTAL PPTO ENTIDAD	<u>\$ 1.230.012'00</u>	<u>\$ 223.915'00</u>	<u>\$ 1.298.285'00</u>

PROYECTO GASTOS DE FUNCIONAMIENTO



Adicionalmente, mediante Resolución No. 1063 de fecha 29 de abril de 2020 emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, donde asigna el valor de (\$51.585'000.000,00) CINCUENTA Y UN MIL QUINIENTOS OCHENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS MCTE., con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 417 de 2020, relacionado con la Emergencia Sanitaria, Económica y Ecológica de cara a la pandemia generada por el nuevo Coronavirus SARS-COV2. Para un total de presupuesto apropiado a la Unidad de Salud del Ministerio de Defensa 1501-11 por valor de UN BILLÓN TRESCIENTOS CUARENTA Y NUEVE MIL OCHOCIENTOS SETENTA MILLONES DE PESOS MCTE. (\$1.349.870'000.000,00). Mediante Resolución No. 2076 de fecha 30 de octubre 2020 emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, "Por la cual se efectúa una distribución en el Presupuesto de Gastos de Funcionamiento del Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la vigencia fiscal 2020" donde se adiciona recursos por valor de DIECIOCHO MIL CUATROCIENTOS CATORCE MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS MCTE. (\$18.414'878.474,00) para la adquisición de bienes y servicios en el marco de la emergencia sanitaria COVID-19, con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Decreto 417 de 2020, relacionado con la Emergencia Sanitaria, Económica y Ecológica de cara a la pandemia generada por el nuevo Coronavirus SARS-COV2. Para un total de presupuesto apropiado a la Unidad de Salud del Ministerio de Defensa 1501-11 por valor de UN BILLÓN TRESCIENTOS SESENTA Y OCHO MIL DOSCIENTOS OCHENTA Y CUATRO MILLONES OCHOCIENTOS SETENTA Y OCHO MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y CUATRO PESOS MCTE. (\$1.368.284'878.474,00).

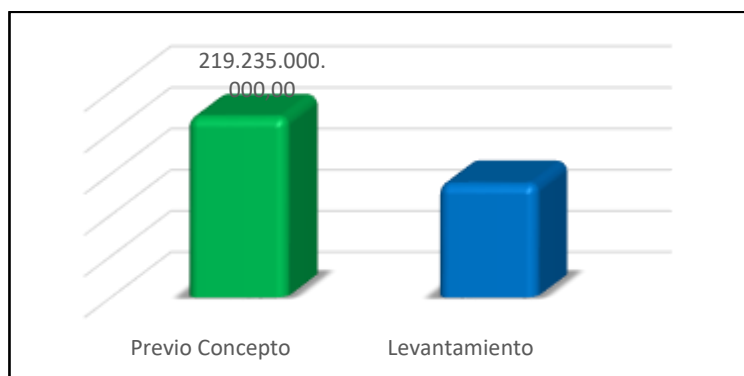
PREVIO CONCEPTO

La Dirección General de Sanidad Militar adelantó ante el Ministerio de Defensa Nacional y Ministerio de Hacienda y Crédito Público, la solicitud de Levantamiento del Previo Concepto, del cual se obtuvo concepto favorable al rubro A-0303-01-999 Otras transferencias - Previo concepto DGPPN, por la suma solicitada con recurso 10 CSF \$22.825.000.000 y recurso 16 SSF \$73.070.930.000, en el

presupuesto de la unidad ejecutora 1501-11 Ministerio de Defensa Nacional - Salud.

El concepto favorable se emite para que ese organismo realice las modificaciones presupuestales que le permitan apropiar recursos para garantizar la prestación de los servicios, el suministro de medicamentos y el saneamiento de las obligaciones generadas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

igualmente, se obtuvo concepto favorable para un segundo levantamiento del previo concepto recurso 16, por valor de \$42.329.060.000, los cuales una vez sea aprobado el traslado externo, se incorporan para cubrir obligaciones con el Hospital Militar Central y aporte de ADRES.



Por lo anterior y teniendo en cuenta Decreto No. 1807 de fecha 31 de Diciembre 2020 “Por el cual se reducen unas apropiaciones en el Presupuesto General de la Nación de la Vigencia fiscal de 2020 y se dictan otras disposiciones” emitida por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público, de realiza la reducción al presupuesto de la unidad ejecutora 150111 MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – SALUD en el concepto de GASTOS DE PERSONAL por valor de TRECE MIL DOSCIENTOS DIECISÉIS MILLONES SEISCIENTOS SESENTA Y NUEVE MIL QUINIENTOS SESENTA Y SIETE PESOS M/CTE. (\$13.216.669.567,00), TRANSFERENCIAS CORRIENTES por valor de OCHENTA Y UN MIL CIENTO CUARENTA Y NUEVE MILLONES

SETECIENTOS CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS ONCE PESOS MCTE. (\$81.149.741.911,00); para un valor final del presupuesto asignado para la vigencia 2020 de UN BILLÓN DOSCIENTOS SESENTA Y TRES MIL NOVECIENTOS DIECIOCHO MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SEIS MIL NOVECIENTOS NOVENTA Y SEIS PESOS M/CTE. (\$1.273.918.466.996,00).

Ejecución Presupuestal de Egresos

Las actividades realizadas en el segundo semestre de la vigencia 2020, están relacionadas con el seguimiento a la ejecución presupuestal de la vigencia 2019 y 2020, con el fin de elaborar los informes de ejecución presupuestal.

Para tal efecto, mensualmente se efectuaron reuniones de seguimiento a la ejecución, con la participación de los Directores de Sanidad Militar, a fin de que el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, presentara una buena gestión en la ejecución de los recursos de la reserva presupuestal de la vigencia 2019, como de la vigencia 2020.

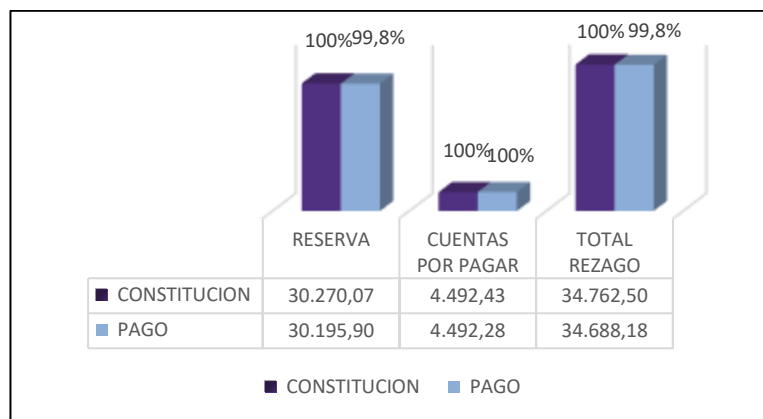
En virtud de lo anterior, se presenta la ejecución presupuestal de la reserva presupuestal 2019 y ejecución presupuestal de cierre parcial de la vigencia 2020 a corte 31 de diciembre de 2020.

Ejecución Presupuestal Vigencia 2019

Al cierre de la vigencia 2019 se constituyó un rezago presupuestal por valor de \$34.762.508.086.02. De acuerdo al seguimiento de ejecución, al cierre del mes de diciembre de 2020 el porcentaje de ejecución del rezago fue del 99.8%, es decir, se realizaron pagos por valor de \$ 34.688.187.997,99, según el siguiente detalle:

El saldo no ejecutado por valor de \$27.374.895,16, es decir el 0.08% del valor constituido en rezago, corresponde a sobrantes de contratos que no se ejecutaron en su totalidad.

Ejecución Presupuestal Rezago 2019



Fuente: SIIF Nación

Ejecución Subsistema de Salud FFMM Vigencia 2020

Mediante Decreto No. 2411 del 27-DIC/2019 “Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal 2020, se detallan las apropiaciones y se clasifican y se destinan los gastos” se asignó una apropiación presupuestal de \$1.298.285.000.000,00 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 2020.

Conforme a las reuniones programadas para la presente vigencia; se realizaron 5 reuniones de seguimiento a la ejecución presupuestal con las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura de Salud de la Fuerzas Aérea. La última reunión realizada fue el 10 de diciembre de 2020 con los informes de ejecución a corte 30 de noviembre.

La información presupuestal del cierre de vigencia 2020, se presenta de forma parcial con corte al 12 de enero de 2021, teniendo en cuenta el periodo de transición autorizado hasta el 20 de enero de 2021, en el cual las subunidades ejecutoras de presupuesto pueden realizar ajustes presupuestales y contables a la información financiera del 2020.

Así las cosas, las siguientes gráficas muestran la ejecución

presupuestal de la vigencia 2020, discriminando la ejecución presupuestal sin recurso 54 (recursos COVID 19) y otra con el seguimiento a la ejecución presupuestal del recurso 54.

a) Ejecución Presupuestal Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares sin REC 54:

Cifras en millones de pesos

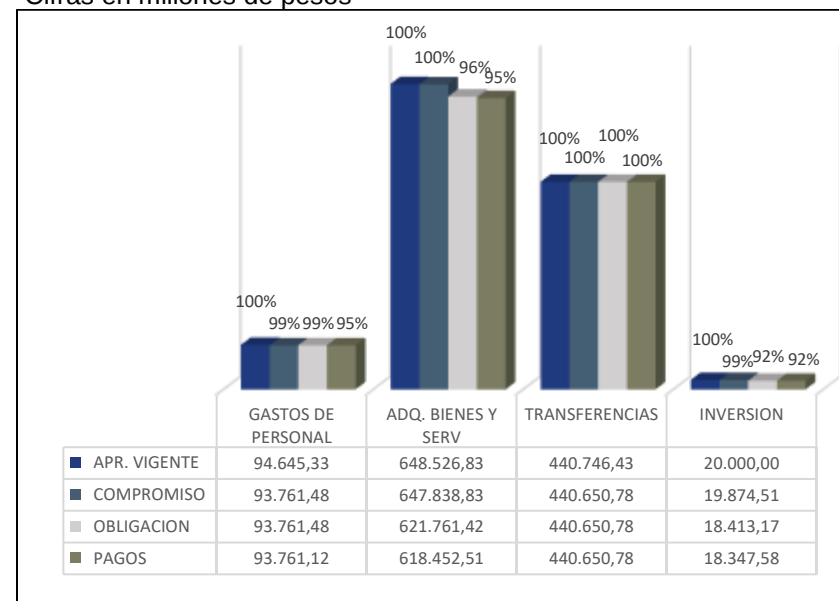


Gráfico No. 2 Ejecución Presupuestal SSFM Por Concepto del Gasto (cierre parcial diciembre vigencia 2020 sin recurso 54)

Fuente: SIIF Nación

b) Ejecución Recursos Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares Recursos FOME:

Nota: Para el cierre del mes de octubre 2020, al SSFM le realizaron una adición presupuestal por valor de \$18.414.878.474 mediante resolución No 2076 del Ministerio de Hacienda de fecha 30 de

octubre 2020; para un total de recursos por valor de \$69.999.878.474,⁰⁰ asignados al SSFM por este concepto.

En virtud de lo anterior, para el cierre de la vigencia 2020 la ejecución presupuestal del Recurso 54 fue el siguiente:

Cifras en millones de pesos

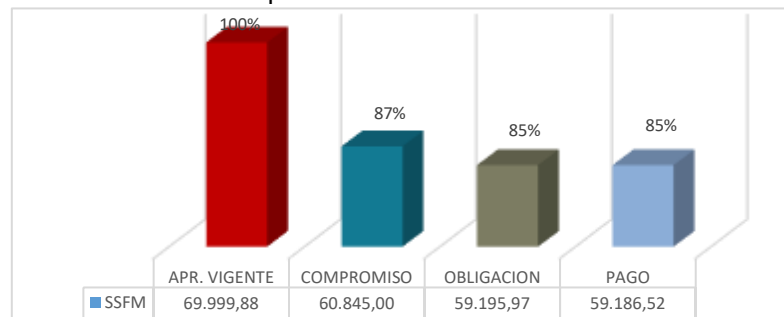


Gráfico No. 3 Ejecución Presupuestal SSFM Recurso 54
Fuente: SIIF Nación

Ejecución Presupuestal de Ingresos

Actualmente la Dirección General de Sanidad Militar obtiene ingresos por aportes de personal afiliado al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, a través de las siguientes dieciséis (16) Entidades responsables en cumplimiento de lo establecido en el artículo 22 de la Ley 352 de 1997, así¹:

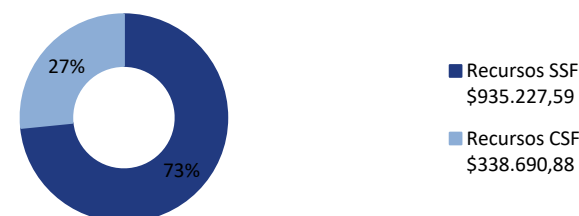
1. Comando General de las Fuerzas Militares (COGFM)
2. Comando Ejército Nacional (COEJC)
3. Batallón de Intendencia Las Juanas (BAINT)
4. Comando Armada Nacional (COARC)
5. Comando Fuerza Aérea Colombiana (COFAC)
6. Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA)
7. Dirección General Marítima (DIMAR)
8. Unidad de Gestión General (UGG)

¹ Ley 352 de 1997 "Por la cual se reestructura el sistema de salud y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad social para las Fuerzas Militares y la Policía Nacional."

9. Prestaciones Sociales Min defensa (PENSIONADOS MDN)
10. Caja de Retiro de las Fuerzas Militares (CREMIL)
11. Universidad Militar Nueva Granada (UMNG)
12. Agencia Logística de las Fuerzas Militares (AGLO)
13. Hospital Militar Central (HOMIL)
14. Club Militar (CM)
15. Defensa Civil Colombiana (DC)
16. Caja Honor (Caja Promotora de Vivienda Militar) - Conmutación pensional con Colpensiones.

Para la vigencia 2020 el presupuesto de ingresos asignado para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares se encuentra por valor de \$1.273.918,4 millones de pesos de los cuales el 73% corresponde a recursos sin situación de fondos (SSF), lo que equivale a \$935.227,59 millones de pesos; así mismo, el 27% correspondiente a \$338.690,88 millones de pesos por Recursos Nación con situación de fondos (CSF) entre los cuales se incluyen \$69.999,88 millones correspondiente al Fondo de Mitigación de Emergencias (FOME) adicionados en los meses de mayo y octubre de 2020, así como \$20.000 millones por concepto de inversión, que son asignados a la apropiación del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (Entidad 150111 - Min defensa Salud) por parte de la Dirección del Tesoro Nacional.

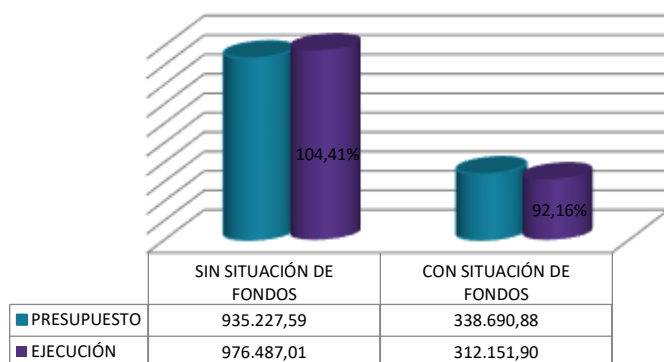
Conformación Presupuesto de Ingresos 2020*



Del presupuesto de ingreso mencionado anteriormente, a diciembre

31 de 2020 se tiene la siguiente ejecución de los recursos con y sin situación de fondos:

Presupuesto vs Ejecución de Ingresos Diciembre 2020*

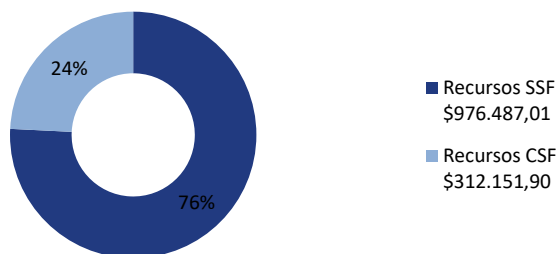


Fuente: Cálculos propios. GRUFI – Área de Ingresos ARING (informe de ingresos diciembre 2020)

* Cifras expresadas en millones de pesos.

La siguiente es la participación de recursos en la ejecución total del ingreso a corte 31 de diciembre de 2020 por origen de fondos (tipo de recurso).

Ejecución de Ingresos 2020*



Fuente: Cálculos propios. GRUFI – Área de Ingresos ARING (informe de ingresos diciembre 2020)

* Cifras expresadas en millones de pesos.

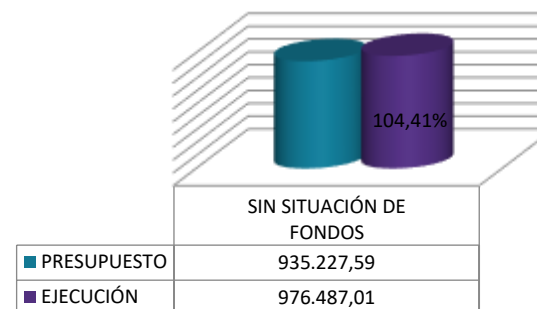
De la ejecución total a diciembre 31 de 2020, se tiene que el 76% de la misma, es decir \$976.487.01 millones de pesos corresponde a los recursos sin situación de fondos, es decir, aquellos recibidos a través de la Cuenta Única Nacional y cuentas bancarias del Subsistema de Salud.

Así mismo, el 24% de la ejecución del año corresponde a los recursos con situación de fondos, correspondientes a los ejecutados a través del Sistema Integrado de información Financiera SIIF y pagados directamente por el Tesoro Nacional a las cuentas de beneficiario final.

Ejecución sin Situación de Fondos

A continuación, se presenta la ejecución de los ingresos sin situación de fondos frente al presupuesto de los ingresos estipulados para esta vigencia, así:

Presupuesto vs Ejecución de Ingresos SSF



Fuente: Cálculos propios. GRUFI – Área de Ingresos ARING (informe de ingresos diciembre 2020)

* Cifras expresadas en millones de pesos.

** Ejecución a corte 31 de diciembre de 2020

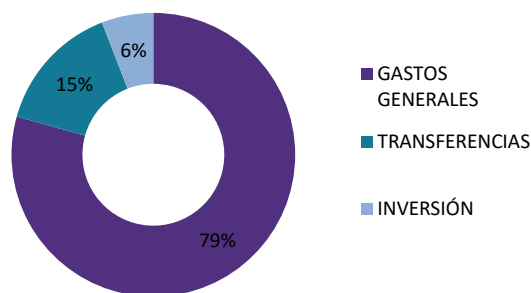
Los aportes de Salud (patronal y afiliado) y el ATEP, anualmente crecen de manera proporcional de acuerdo al incremento entre vigencias por el aumento de asignación salarial del personal militar, los civiles no uniformados del Ministerio de Defensa Nacional, de sus entidades descentralizadas, adscritas y vinculadas, las Fuerzas

Militares y la Policía Nacional. Dicho incremento para la vigencia 2020 se fijó en 5,12% según lo establecido en los Decretos 308 y 318 del 27 de febrero de 2020².

Recursos con Situación de Fondos

La siguiente es la conformación del presupuesto de ingresos, origen de los recursos Nación con situación de fondos, los cuales serán asignados por concepto para ser ejecutados vía PAC con pago al beneficiario final por parte del Ministerio de Hacienda y Crédito Público:

Conformación presupuesto de Ingreso CSF*

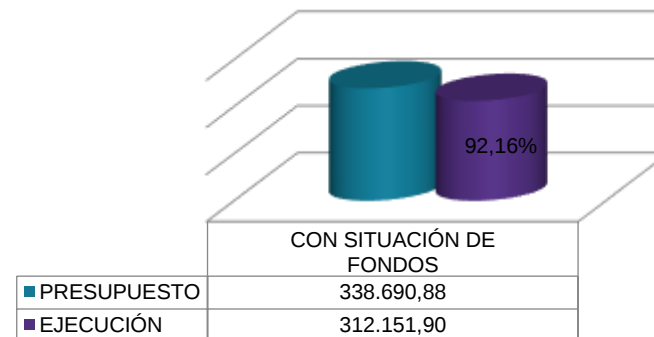


Ejecutado CSF vigencia 2020

Concepto	Apropiación definitiva 2020	Total Ejecutado 2020
FUNCIONAMIENTO	318.690,88	293.804,33
GASTOS GENERALES	268.710,88	243.824,33
TRANSFERENCIAS	49.980,00	49.980,00
INVERSIÓN	20.000,00	18.347,58
TOTAL RECURSOS CSF	338.690,88	312.151,90

² Decreto 318 de 2020 "Por el cual se fijan los sueldos básicos para el personal de Oficiales y Suboficiales de las Fuerzas Militares; Oficiales, Suboficiales y Agentes de la Policía Nacional; Personal del Nivel Ejecutivo de la Policía Nacional, y Empleados Públicos del Ministerio de Defensa, las Fuerzas Militares y la Policía Nacional; se establecen bonificaciones para Alféreces, Guardiamarinas, Pilotines, Grumetes y Soldados, se modifican las comisiones y se dictan otras disposiciones en materia salarial." Decreto 308 de 2020 "Por el

Presupuesto vs Ejecución de Ingresos CSF



EJECUCIÓN DE PAC

De acuerdo a la información registrada en el sistema SIIF Nación, durante la vigencia 2020 el área de Tesorería analizó el comportamiento de la ejecución del PAC asignado por la Dirección General de Crédito Público y del Tesoro Nacional a la Unidad Ejecutora Dirección General de Sanidad Militar (PCI 15-01-11), para los conceptos de Gastos Generales, Transferencias e Inversión CSF, de acuerdo a esto, se evaluaron y aprobaron 2.973 solicitudes de modificaciones al PAC que realizaron las 28 pagadurías del Subsistema de Salud de las FFMM en SIIF.

Una vez aprobado el presupuesto asignado para la Entidad e iniciada su ejecución, las Subunidades ejecutoras planean con un mes de anticipación las necesidades de PAC para el pago de obligaciones; después de solicitar a los ESM un análisis detallado de los recursos a requerir, estos son consolidados por la Dirección de Sanidad Militar para registrar la solicitud del PAC a la Dirección del Tesoro Nacional, aprobados estos recursos se inicia su ejecución.

cual se fijan las escalas de asignación básica de los empleos públicos de los empleados civiles no uniformados del Ministerio de Defensa Nacional, de sus entidades descentralizadas, adscritas y vinculadas, las Fuerzas Militares y la Policía Nacional, y de los servidores públicos del Departamento Administrativo de Seguridad – DAS – Suprimido, incorporados a la Policía Nacional."

Para el PAC asignado a los Establecimientos de Sanidad conforme a lo aprobado por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público se le realiza estricto seguimiento con el fin controlar el indicador de ejecución el cual tiene una meta del 95%.

PROYECTO DE INVERSIÓN “Fortalecimiento de la prestación de los servicios de salud de los Establecimientos de Sanidad Militar de las Fuerzas Militares”

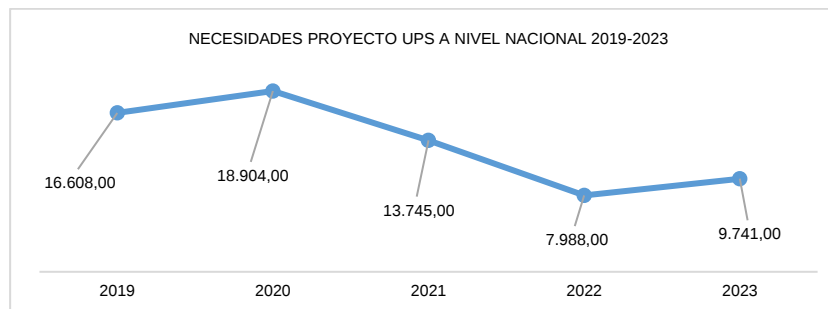
Con la ejecución de este proyecto se busca dar cumplimiento a los estándares de capacidad técnico científica que son las condiciones tecnológicas y científicas mínimas e indispensables para la prestación de servicios de salud, su ausencia implica la presencia de riesgos en la prestación del servicio y con los criterios que establecen el detalle del estándar para su interpretación y son el elemento concreto dentro de cada servicio, para evaluar la seguridad en la atención del paciente para cada uno de los Establecimientos de Sanidad Militar a Nivel Nacional. Así mismo se quiere dar cumplimiento al estándar de dotación relacionado con los dispositivos biomédicos e instrumental hospitalario necesario, indispensables para el diagnóstico, tratamiento y recuperación de la salud y fijar los equipos indispensables, sus condiciones y mantenimiento requerido para prestar los servicios de salud ofrecidos.

Objetivos

- ✓ Mejorar la accesibilidad, oportunidad y seguridad en la prestación de los servicios de salud
- ✓ Mejorar las condiciones de infraestructura físicas en los Establecimientos de Sanidad Militar para la prestación de los servicios de salud.

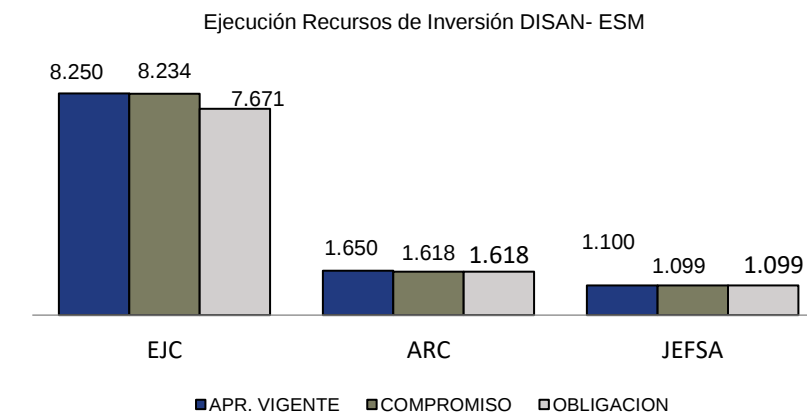
Esquema Financiero

La Dirección General de Sanidad Militar en coordinación con la Dirección de Sanidad Ejército Nacional, Armada Nacional y la Jefatura de Salud Fuerza Aérea identificaron unas necesidades a nivel Nacional de los Establecimientos en infraestructura y equipos biomédicos por un valor promedio de \$ 66.986 millones de pesos para el cuatrienio 2019-2020.



FUENTE: GRUPL-DIGSA

En cumplimiento Decreto 2411 DE 2019. “Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2020, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos” la ejecución de los recursos en compromisos presentó un avance del 100% y en obligaciones del 94% correspondiente al mantenimiento en infraestructura y adquisición de equipos biomédicos.



En consecuencia, los 6 puntos porcentuales faltantes de las obligaciones, obedecen a la constitución de la reserva presupuestal por parte del Ejército Nacional relacionada con la adquisición de equipos biomédicos por un valor de \$ 563,69, el \$336,26 la empresa solicitó prórroga de entrega del equipos (torno) hasta el 28 de febrero 2021 ya que por temas

de importación de algunas piezas (guías lineales y tornillos de bola) que son esenciales para el montaje del torno industrial razón por la cual no se puede continuar con el proceso de ensamblaje, \$162,14 el contratista solicito ampliar el tiempo de entrega del equipo de radiología odontológica, hasta el 22 enero del 2021 por demoras en él envió por parte de la empresa Matris Carestream, \$65,29 el contratista solicito ampliar el tiempo de entrega por demora en la entrega de equipos por parte de fabricantes debido a la pandemia, de igual manera han tenido problemas en disponibilidad en la reserva de espacios en el transporte tanto aéreo como marítimo desde los países de oriente.

DISAN	APR. VIGENTE	COMP.	OBLIG.	RESERVA PPTAL.
EJC	8.250,00	8.234,45	7.670,76	563,69
ARC	1.650,00	1.618,24	1.618,24	-
JEFSa	1.100,00	1.099,04	1.099,04	-
TOTAL	11.000,00	10.951,72	10.388,03	563,69

FUENTE: GRUPL-DIGSA-SIIF

Ejecución desagregada

DISAN	ESM	Mto	Equipo	Vehículo	Total
EJC	12	2.395	4.970	885	8.250
ARC	3	603	1.047	-	1.650
JEFSa	3	610	490	-	1.100
Total	18	3.608	6.507	885	11.000

Logros y Metas

DISAN EJC. Mantenimiento en infraestructura física a 13 ESM a nivel Nacional.

No. CONTRATO	VR. CONTRATO -CRP	OBJETO DEL CONTRATO	PROVEEDOR
225	31,03	Adecuación Área De Laboratorio	DKS INGENIERIA y CONSTRUCCION S.A.S
418	271,03	Mto del Inmuebles del ESM (Enfermería) - Bibar En Puerto Boyacá (Boyacá)	DICOIN INGENIEROS S.A.S.
420	210,98	Mto. del Inmuebles del ESM Dispensario Médico de Montería	H.A.H.CONSTRUCCIONES S.A.S
424	112,2	Mto.del Inmuebles del ESM Dispensario Médico de Baspc 14	SERVICIOS INTEGRALES EN INGENIERIA F y M S A S
431	24,9	Interventoría Técnica , Administrativa, Financiera, Ambiental Jurídica y Contable A Los Contratos De Obra	GRUPO EMPRESARIAL E & T S.A.S
455	56,31	Mto. para el ESM Biosp	MACROVIL SAS
455	9,28	Mto.para ESM Gmjco	MACROVIL SAS
265/20	380	Mto. ESM Bapal	SERVICIOS INTEGRALES EN INGENIERIA F y M S A S
212- D	260	Mto.y Adecuación Para Las Instalaciones del ESM Birna44 Casanare y ESM Baspc18 De Arauca	SERVICIOS INTEGRALES EN INGENIERIA F y M S A S
212- D	400	Mto.y Adecuación Las Instalaciones Del ESM Birna44 Casanare y ESM Baspc18 De Arauca	SERVICIOS INTEGRALES EN INGENIERIA F y M S A S
CTO 67	427,01	Mto.y Adecuación de áreas de la Infraestructura en Zonas Específicas de Área Exterior E Interior del ESM Bas01- Tunja	MENTALITY INGENIEROS S A S
CTO 67	115,03	Mto.y Adecuacion De Areas De La Infraestructura De Bienes Inmuebles En Zonas Específicas De Área Exterior E Interior Del Establecimiento De Sanidad Militar GMSII Duitama Boyacá	SOLUCIONES INTEGRALES UNION SAS
CTO 70	82,01	Mto.y Adecuación de Áreas de Salas de Rx del Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejia y el Dispensario Médico Cantón Norte de Bogotá	MENTALITY INGENIEROS S A S

No. CTO.	VR. CONTRATO -CRP	OBJETO DEL CONTRATO	PROVEEDOR
168	320	ADQUISICIÓN DE AUTOCLAVES DE MESA	REPRESENTACIONES A & D LTDA
170	1.331,05	ADQUISICIÓN D EQUIPOS MEDICO DE MONITOREO, MOBILIARIO HOSPITALARIO Y CONSULTA EXTERNA	EMELAB S.A.S
169	350	ADQUISICIÓN DE DESFIBRILADORES	G&C MEDICALS S.A.S
55784	1,4	LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS INDUSTRIALES (BASCULA INDUSTRIAL MODELO LOGISTIC 300 KG)	FERRICENTROS S.A.S
55785	32,2	ADQUISICIÓN DE EQUIPO INDUSTRIAL (FUMIGADORA SR 420 D)	CENCOSUD COLOMBIA S.A.
56007	78,83	LA ADQUISICIÓN DE EQUIPOS INDUSTRIALES (IMPRESORAS 3D VOLUMEN DE IMPRESIÓN 320X320X420 MM - MAKERBOT)	GRUPO EMPRESARIAL CREAR DE COLOMBIA S A S
233	336,26	TORNO INDUSTRIAL	MAQUINAS Y HERRAMIENTAS DE COLOMBIA S.A.S.
234	190,21	CUARTO FRÍO	SERVICIOS, IMPORTACIONES, MANTENIMIENTO Y EQUIPO "SIME" SAS
235	61,88	SISTEMA DE DETECCIÓN CONTRA INCENDIOS	PROXEL COLOMBIA SAS
238	561,68	MÁQUINAS DE ANESTESIA	SERVIMEDICAL GROUP LTDA
239	349,29	EQUIPO DE MECANOTERAPIA	SITO COMERCIAL LTDA
240	207,36	EQUIPO HIDROTERAPIA Y EQUIPO DE ELECTROTERAPIA	FISIOMEDICA S.A.S
241	190,35	EQUIPO ODONTOLÓGICO Y INSTRUMENTAL ODONTOLÓGICO	ORBIDENTAL S A S
242	495,66	KIT PIEZA DE MANO Y RADIOLOGIA ODONTOLÓGICA	LA MUELA S.A.S.
243	199,92	MESA DE CIRUGÍA Y ELECTRO BISTURÍ	G. BARCO S.A.
245	236,81	AUTOCLAVE DE ALTA TEMPERATURA	SERVICIOS ESPECIALIZADOS INTEGRADOS DE MANTENIMIENTO SAS
244	26,78	EQUIPO DE MONITOREO	ULTRA SCHALL DE COLOMBIA SAS

Adquisición Equipos

DISAN ARC

La DISAN ARC realizó el mantenimiento a 5 ESM: Bahía Solano (ESM 3045), Buenaventura (ESM 3056) y Guapi (ESM 3024):

Los trabajos en infraestructura de la Regional Pacífico se realizaron con la empresa CONSORCIO CONSTRUYAMOS SERPEC por un valor de \$353.902.460,00 mediante contrato No. 053-MD-DIGSA-DISAN-HONAM-2020 así:

Bahía Solano (ESM 3045): Se iniciaron los trabajos de la Regional Pacífico en este Establecimiento debido a que presentaba la ubicación geográfica más difícil para el acceso y también el mayor presupuesto de inversión de esta Regional por un valor de \$299.331.626,24 acuerdo el contrato N° 053-MD-DIGSA-DISAN-HONAM-2020 a bordo de las instalaciones del Establecimiento de Sanidad Militar 3045 en Bahía Solano–Choco, así:



Suministro y/o instalación de cielorraso en PVC de espesor de 10mm con perfiles de apoyo, ángulos de remate y contra muro color blanco, incluye: perimetrales o biseles en media caña junto con sus accesorios para sujeción y correcto anclaje, la instalación de ángulos perimetrales para anclar lámparas LED 60X60" desmonte del cielo raso existente con su estructura." hacer resanes acabados

en los remates que se desprendan de la desinstalación de la estructura existente, desmonte de lámparas existentes.



Suministro e instalación de pintura Aeroflex blanco acuerdo norma hospitalaria a 2 manos en muro, en las áreas de consultorios, farmacia, almacén, Área administrativa, fisioterapia, Jefatura, oficinas y pasillos (incluye, raspado, resane de superficie con estuco plástico, lijado, dilataciones en vinilo, adecuación de vanos, limpieza y remoción de residuos en marcos, ventanas, techos y pisos, limpieza en áreas y sectores intervenidos)



Suministro y aplicación de pintura de muros (fachadas) en Aeroflex

o similar de mejores especificaciones a dos (2) manos en color blanco de exteriores incluye resane y estuco plástico en puertas y ventanas



Consulta externa finalizada



Baños consulta externa



Área de Aislados



Fisioterapia



Odontología

Consultorio médico

Buenaventura (ESM 3056): El mantenimiento al Establecimiento de Sanidad Militar de Buenaventura se realizó con la empresa CONSORCIO CONSTRUYAMOS SERPEC por un valor de \$31.136.019 mediante contrato No. 053-MD-DIGSA-DISAN-HONAM-2020, se desarrolló sin novedad con los siguientes trabajos:



Se realizó el mantenimiento preventivo y correctivo de la cubierta consistente en lavado con hipoclorito granulado y detergente líquido con hidrolavadora.



Suministro e instalación de puerta eléctrica sistema corredizo en estructura de aluminio



Suministro e instalación de cubierta a un agua en teja trapezoidal de aluminio calibre

Guapi (ESM 3024): El mantenimiento al Establecimiento de Sanidad Militar de Guapi (ESM 3024) se realizó con la empresa CONSORCIO CONSTRUYAMOS SERPEC por un valor de \$23.435.083,32 mediante contrato No. 053-MD-DIGSA-DISAN-HONAM-2020 así:



Suministro es instalación de baldosa formato tableta de granito igual a la existente acorde a la norma hospitalaria expedida por el ministerio de salud, incluye emboquillado y acabado brillante



Suministro e instalación de cerámica antideslizante, rectificado formato 45 x 45, acabado de uso institucional para el Baño de

atención prioritaria. Incluye boquilla, sócalos, demolición del enchape actual y el alistado del piso.



Suministro y/o instalación de cielorraso en PVC de espesor de 10mm con perfiles de apoyo, ángulos de remate y contra muro color blanco, incluye: " desmonte del cielo raso existente con su estructura."



Suministro e instalación de aire acondicionado de 18000 BTU puesto en funcionamiento.



Mantenimientos sanitarios y lavamanos.

Puerto Inírida (ESM 4041):

En la Regional Centro, el mantenimiento correctivo al Establecimiento de Sanidad Militar de Puerto Inírida (ESM 4041)

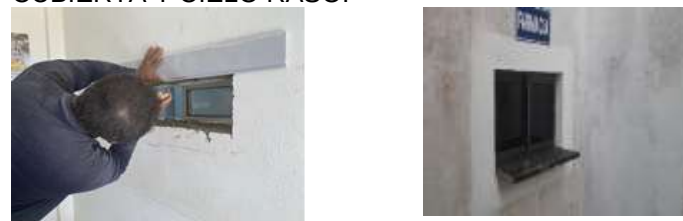


Desmonte del cielorraso, luminarias y estructura de soporte, retiro de escombros, transporte y disposición final para posterior mantenimiento y cambio del mismo.

Suministro e instalación de salida luminaria en techo de Superboard.



CUBIERTA Y CIELO RASO:



Suministro e instalación de ventanas en aluminio sistema 744 PLUS de Alúmina color anolock (Inc. vidrio de 4mm). Incluye transporte e instalación.



Suministro e instalación de pintura antibacterial tipo 1 para interiores, color blanco, base agua, diseñada para facilitar la desinfección y el lavado de paredes.



Desarrollo de trabajos en el ESM



Entrega final de trabajos del ESM

Coveñas (ESM 1049) y Centro de Salud Oral:

Coveñas (ESM 1049): En el Establecimiento de Sanidad Militar de Coveñas (ESM 1049) el trabajo se realizó con el contratista MASE INGENIEROS CONSTRUCTORES acuerdo contrato No. 309-ARC-DISAN-HONAC-2020 por un valor de \$35.920.358,00 el cual se ejecutó al 100 % mediante el mantenimiento a la bodega de acopio de residuos sólidos y a la bodega de archivo; así mismo se presenta un registro fotográfico de algunos trabajos adelantados en el ESM:

MANTENIMIENTO A LA BODEGA DE ACOPIO DE RESIDUOS SÓLIDOS



Bodega De Acopio De Residuos Sólidos - Antes



Bodega de Acopio de Residuos Sólidos - Durante



Bodega De Acopio De Residuos Sólidos – Después
MANTENIMIENTO A LA BODEGA DE ARCHIVO



Bodega de archivo - Antes





Bodega de archivo - Durante



Bodega de archivo – Después

Centro de Salud Oral: Mediante Contrato No. 564-ARC-DISAN-HONAC-2020 por un valor de \$25.753.347,25 se efectuó el trabajo en el CENTRO DE SALUD ORAL consistente en el servicio de adecuación y mantenimiento del cielo raso, ducterías de aire acondicionado y piso de la sala de espera, efectuado por el contratista BUSINESS CENTER WAL SAS así:



Se realizó la instalación de piso en porcelanato, cielo raso en PVC e instalación de lámparas, cambio de puertas de consultorios, resane de paredes, aplicación de impermeabilizante y estuco.



CAMAS HOSPITALARIAS



LAMPARA DE FOTOCURADO



MAQUINAS DE ANESTESIA-MONITOR DE SIGNOS VITALES



IMPEDANCIOMETRO



KIT ODONTOLÓGICO



NEVERA PARA ALMACENAMIENTO DE VACUNAS



UNIDAD ODONTOLÓGICA



ELECTROBISTURÍ

JEFSA Mantenimiento en infraestructura física a 3 ESM a nivel Nacional.

Unidad Ejecutora	Ciudad	Valor	Cto No.	Objeto Contractual
CACOM 2	APYA	240,00	025-00-E-CACOM-2-ESM-2020 y 033-00-E-CACOM-2-ESM-2020	Mantenimiento preventivo, correctivo y adecuación del establecimiento de sanidad militar y suministro e instalación de puertas y ventanas
CACOM 1	PUERTO SALGAR	100,00	015-DISAN-FAC-CACOM-1 ESM	Mantenimiento, adecuación y mejoras necesarias de las diferentes áreas para el fortalecimiento de los servicios de salud
CACOM 6	TRES ESQUINAS CAQUETÁ	260,00	027-00-I-CACOM-6 GRUPL-2020	Adecuación y mantenimiento del establecimiento de sanidad

CACOM 6



Trabajos de CACOM 6 Antes y Despues



CACOM 1



Central de residuos Antes y Despues



EQUIPOS BIOMÉDICOS

No. cto	Valor Actual	Objeto Contractual
O.C 45244 2020	12,00	Adquisición de camillas para ambulancia
CTO.079-01-MDN-COGFM-DIGSA-JEF	106,66	Adquisición de equipos de refrigeración de inmunobiológicos
CTO.084-01-MDN-COGFM-DIGSA-JEF	30,34	Adquisición de equipo biomédico
CTO.084-03-MDN-COGFM-DIGSA-JEF	74,60	Adquisición de equipo biomédico
CTO.084-02-MDN-COGFM-DIGSA-JEF	67,19	Adquisición de equipo biomédico
CTO.126-02-MDN-COGFM-DIGSA-JEF	20,44	Adquisición de instrumental odontológico
CTO.126-01-MDN-COGFM-DIGSA-JEF	39,60	Adquisición de instrumental odontológico
CTO 150- 01 2020	28,40	Adquisición de equipo biomédico
CTO.150-02-MDN-COGFM-DIGSA-JEF	7,26	Adquisición de equipo biomédico
CTO.150-04-MDN-COGFM-DIGSA-JEF	46,59	Adquisición de equipo biomédico
CTO.150-03-MDN-COGFM-DIGSA-JEF	29,85	Adquisición de equipo biomédico
CTO.190-01-MDN-COGFM-DIGSA-JEF	7,70	Adquisición de equipo biomédico
CTO 197-01- 2020	18,20	Adquisición de equipo biomédico
OC 61738 / 2020	1.10	Adquisición de tensiómetros aneroides de estuche

PROYECTO DE INVERSIÓN “FORTALECIMIENTO DE LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL HOSPITAL NAVAL DE CARTAGENA DE INDIAS

En cumplimiento al Acuerdo 074 de 17 de diciembre de 2019 “Por el cual se adopta el Plan Estratégico Institucional de Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para el periodo 2019-2022 y el Plan Estratégico Institucional del Subsistema de Salud de la Policía Nacional para el periodo 2019-2022”, tiene como finalidad el mejoramiento y mantenimiento de las condiciones de salud de los usuarios, la gestión y sostenibilidad del SSFM.

Objetivos

- ✓ Actualizar los Equipos y Dispositivos Biomédicos obsoletos y en mal estado del HONAC
- ✓ Mejorar las condiciones de infraestructura físicas en los Establecimientos de Sanidad Militar para la prestación de los servicios de salud. Mejorar las condiciones de infraestructura a todo nivel del HONAC

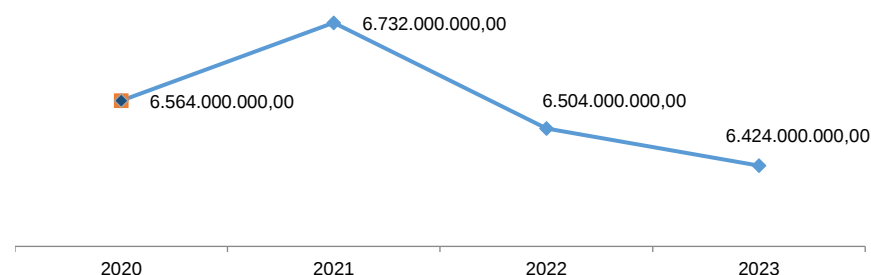
Descripción

A través de la ejecución de este proyecto se busca el mejoramiento de la infraestructura en general y la actualización y renovación de los equipos biomédicos que permitan dar cumplimiento a los estándares de capacidad técnico científica y cumplimiento a la normatividad existente, esto teniendo en cuenta que actualmente existen servicios en el HONAC: Movilidad e infraestructura en general, capacidad quirúrgica, apoyo diagnóstico y terapéutico, hospitalización consulta externa, homecare y logística en mal estado, así mismo la dotación hospitalaria de biomédicos, muebles y enseres, equipos industriales se encuentran desactualizados, algunos superando su vida útil y otros en mal estado. La alternativa busca aumentar la cobertura de servicios, fortalecer la capacidad resolutive en salud para los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, esta solución se plantea en cuatro fases:

Primera Fase: identificada como el logro de la capacidad mínima exigida para prestar los servicios según el nivel de complejidad para el cual está clasificado el HONAC. (Impermeabilizar techos, capacidad quirúrgica, reforzamiento estructural, estudio patológico estructura, filtraciones y acumulación de aguas lluvias.). Segunda Fase: Contempla un reforzamiento estructural, teniendo en cuenta los estudios realizados y parte de reforzamiento estructural. Tercera Fase: Adquisición de un generador 625KVA incluye obra civil de instalación tanque de almacenamiento de combustible y sistema de conexión automática. Cuarta Fase: El Hospital Naval no cuenta con un medio alterno para el traslado de pacientes a las áreas de UCI, Salas de Cirugía, Urgencias y áreas de hospitalización, por otra parte teniendo en cuenta la cantidad de usuarios discapacitados, visitas médicas, movimientos administrativos del personal asistencial e imprevistos por motivos de salud de pacientes, muchas veces por órdenes de tutelas el hospital naval de Cartagena requiere adquisición de nuevos vehículos.

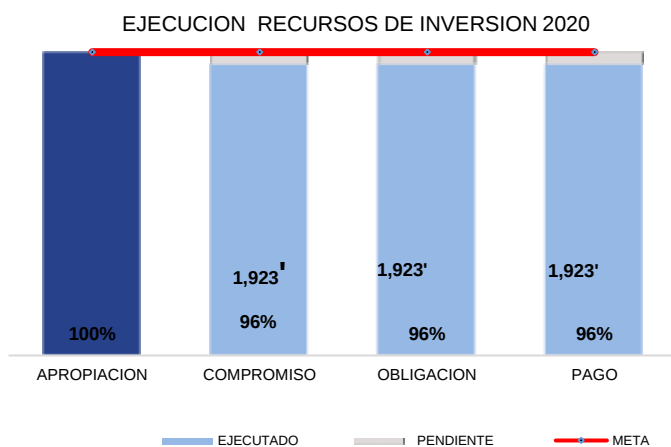
Esquema Financiero

La Dirección General de Sanidad Militar en coordinación con la Dirección de Sanidad, Armada Nacional y el Hospital Naval de Cartagena identificaron unas necesidades millones de pesos para el cuatrienio 2020-2023.



FUENTE: GRUPL-DIGSA

En cumplimiento Decreto 2411 DE 2019. “Por el cual se liquida el Presupuesto General de la Nación para la vigencia fiscal de 2020,, se detallan las apropiaciones y se clasifican y definen los gastos” la ejecución de los recursos en compromisos presentó un avance del 96% y en obligaciones del 96% correspondiente al Estudio Patológico Estructural – Vulnerabilidad Sísmica, Impermeabilización del techo, cubierta y readecuación de las bases para aires acondicionados del Hospital Naval de Cartagena, Mantenimiento y modernización del sistema de agua potable, Mantenimiento y modernización de los cuartos fríos de la comisión de alimentación primera fase, Mantenimiento readecuación y modernización de la lavandería primera fase



En consecuencia, los 4 puntos porcentuales faltantes de apropiación, obedece suma de saldos correspondiente a varios contratos que por su modalidad de contratación (mínima cuantía y selección abreviada), fueron adjudicados por un valor menor al presupuesto oficial sin que afectara el normal desarrollo de la obra y satisfacción de la necesidad en un 100%.

Logros y Metas

Estudio Patológico Estructural – Vulnerabilidad Sísmica:

Se solicitó autorización de vigencias futuras ordinarias para el proceso contractual Consultoría para los estudios de suelos, diagnóstico y ajuste arquitectónico, estudios de patología estructural, vulnerabilidad sísmica y diseño de reforzamiento estructural del Hospital Naval de Cartagena que por razones de cumplimiento del cronograma de actividades no se alcanzan a ejecutar en la vigencia 2020; por lo cual se inició con una ejecución e \$434.682.390,00 para la presente vigencia y actualmente están trabajando en las primeras dos etapas que corresponden a ensayos para estudios geotécnicos de la cimentación y estudios de patología estructural (toma de muestras del suelo, muros, columnas e inspección del acero).

El contrato es el No. 552-ARC-DISAN-HONAC-2020 por un valor total de \$877.185.289,00 de los cuales quedarían por vigencias futuras para el 2021 \$442.502.899,00.



Trabajos de perforación en el primer punto de muestra del suelo al frente de la oficina de tesorería, adelantando una profundidad aproximada de 10 metros



Mantenimiento de la infraestructura al área de capacidad quirúrgica del Hospital Naval de Cartagena:

Impermeabilización del techo, cubierta y readecuación de las bases para aires acondicionados del Hospital Naval de Cartagena:

Mediante contrato No. 367-ARC-DISAN-HONAC-2020 se adjudicó el trabajo de Impermeabilización del techo, cubierta y readecuación de las bases para aires acondicionados del Hospital Naval de Cartagena por un valor de \$ 311.161.560,38 el cual se ejecutó al 100% así:

Trabajos de fabricación y adecuación de los pollos de los aires acondicionados del 4º piso del costado occidente y reubicación de los aires de la misma área.



Fabricación molde de cemento para las medias cañas



Adecuación de las condensadoras de los aires acondicionados del auditorio en sus bases y verificación del sistema eléctrico el cual se encontraba sin novedad.



Suministro e instalación de impermeabilizante tipo membrana TPO y adecuación del área para el montaje e instalación de equipos de A/A

Mantenimiento de la infraestructura al área de Hospitalización del Hospital Naval de Cartagena

Mantenimiento y modernización del sistema de agua potable:

Esta actividad se adjudicó mediante contrato No. 332-ARC-DISAN-HONAC-2020 por un valor de \$ 126.443.016,76 con la empresa GRUPO INTEGRAL OHM SAS la cual se ejecutó al 100% sin novedad así:

	
Compra del sistema de bombeo y desmonte de los tableros eléctrico, luces, cableado eléctrico.	
	
Montaje y puesta en servicio del sistema de bombeo automático alterno, consistente en instalación de tubería en PVC 3" y accesorios para garantizar el servicio de agua.	

	
Trabajos de mamposterías, reparación de grietas, resane de mamparos y aplicación de pintura.	Trabajos de carpintería metálica, en bases de bomba contraincendios, sistema de bombeo agua potable, puertas.
	
Se efectuó la recepción del nuevo sistema de bombeo de presión constante y se le realizó el ingreso al almacén general y continua con la preparación y nivelación de la superficie.	Trabajos en cubierta consistente en remoción de toda clase de pintura e impurezas sobre la cubierta, aplicación de una barrera de vapor SIKA, fin evitar imperfecciones en la aplicación de la ultimas capas del producto SIKAFLOOR 510- y 264



Mantenimiento de la infraestructura al área de Logística del Hospital Naval de Cartagena:

Mantenimiento y modernización de los cuartos fríos de la comisión de alimentación primera fase:

El contrato No. 526-ARC-DISAN-HONAC-2020 por un valor de \$ 257.660.662,17 con el proveedor Gouriyu sistemas ejecutado al 100% sin novedad especial, consistente en el mantenimiento de las condensadoras y evaporadoras, tubería, cableado, tableros eléctricos de control, iluminación, techo, ventanería, fabricación de cortinas termoplásticas y pruebas de funcionamiento así:



Mantenimiento readecuación y modernización de la lavandería primera fase:

La readecuación, modernización y mantenimiento del área de la lavandería del Hospital Naval de Cartagena-PRIMERA FASE se efectuó mediante el Contrato No. 533-ARC-DISAN-HONAC-2020 por un valor inicial de \$520.478.073,40 y una adición de \$260.239.036 para un total de \$780.717.109,40, ejecutados al 100% así:



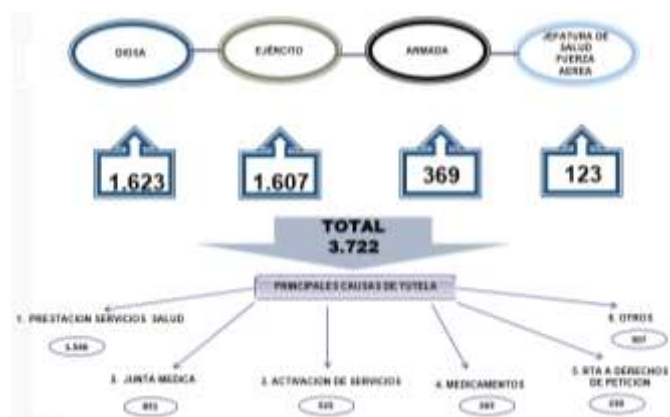
INICIATIVA: Gestión Jurídica

Para la vigencia 2020, desde el mes de enero al 31 de Diciembre, se gestionaron y tramitaron en el Grupo de Asuntos Legales 1.623 acciones de Tutela, respecto de las cuales se produjeron aproximadamente 6.492 documentos inherentes a los trámites institucionales y respuestas a estas acciones judiciales.

De igual forma se consolidó la información de tutelas del Subsistema, acorde a los archivos que reposan en la Dirección General y los informes trimestrales que envían cada una de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, así: se recibieron y tramitaron el DIGSA 1.623, En Ejército 1.607, Armada 369 y Jefatura de Salud Fuerza Aérea 123 para un total de 3.722 acciones de tutela para la vigencia 2020 (incluidos los incidentes de desacato, fallos de primera y segunda instancia, consultas, y tramites de sanciones).

A continuación, se presenta el consolidado donde se pueden apreciar las principales causales como son: Juntas Médicas, Prestación de Servicios de Salud, afiliaciones en su mayoría por juntas médicas o Medicamentos, por derechos de petición y otras causales mínimas, así:

Consolidado Tutelas SSFM por Causales - Fuerzas

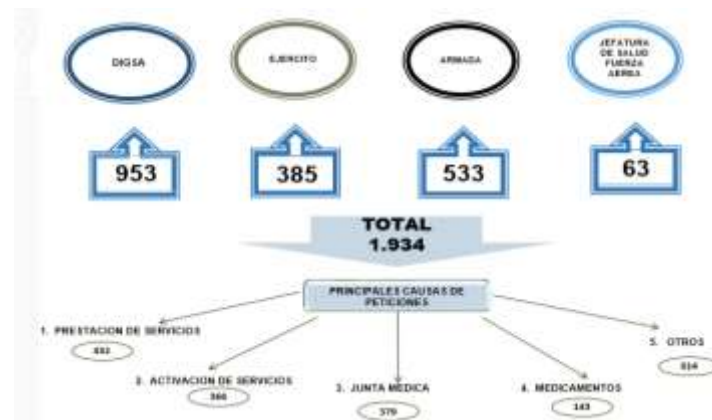


Fuente: Base de datos Reporte (De los cuatro Trimestres del Grupo de Asuntos Legales y Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura de Salud Fuerza Área).

De otra parte, de enero 1 a 31 de Diciembre del 2020, se gestionaron y tramitaron en el Grupo de Asuntos Legales 953 Derechos de Petición, respecto de los cuales se produjeron aproximadamente 3.812 documentos inherentes a los trámites institucionales y respuestas a los peticionarios

De igual forma se consolidó la información de Derechos de Petición del Subsistema, acorde a los archivos que reposan en la Dirección General y los informes trimestrales que envían cada una de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, así: se recibieron y tramitaron en DIGSA 953, Ejército 385, Armada 533 y Jefatura de Salud Fuerza Aérea 63 para un total de 1.934 Derechos de petición para la vigencia 2020.

Consolidado Peticiones



Fuente: Base de datos Reporte (De los cuatro Trimestres del Grupo de Asuntos Legales y de las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura de Salud Fuerza Área).

Mediante Oficios No 0120005458402 / MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-GRULE- ARSIE -29-75 No 0120010476602 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-GRULE- ARSIE -29-75 se emitió Informe de resultados del I y II Semestre 2020, al Señor Director General de Sanidad Militar de la totalidad de los Actos Administrativos elaborados y sometidos a control de legalidad por las dependencias de esta Dirección General al Grupo de Asuntos Legales. (Se anexa evidencia)

COMPARATIVO ACCIONES DE TUTELA DIGSA AÑOS 2019 - 2020

CAUSALES	AÑO 2019	AÑO 2020
Junta Medica	384	192
Prestación de Servicios	959	671
Activación de Servicios	413	258
Respuesta a Derechos de Petición	161	97
Medicamentos	272	131
(Desafiliación, Reintegro, Pago de Incapacidades, Copia de Historia Clínica, Viáticos, Reembolso, Pago de Mesada, Pago Indemnización, Corrección Nombramiento, No se conoce, Cuota Alimentaria, Corrección de Desacato, Confirma Fallo, Ordena a EPS, Pensión de invalidez, Reconsideración, Reubicación Laboral, Suspensión de Resolución, Contrato Realidad, Debido Proceso, No refiere, Copia de Cedula, Ordena Cumplimiento, Nulidad, Por Definir, Sin Objeto).	258	247
TOTAL	2.447	1.623

Fuente: Base de datos Reporte Trimestrales de los años 2019 a 31 de diciembre del 2020, Grupo de Asuntos Legales.

COMPARATIVO DERECHOS DE PETICIÓN DIGSA AÑOS 2019 - 2020:

CAUSALES	AÑO 2019	AÑO 2020
Prestación de Servicios	350	139
Activación de Servicios	214	267
Junta Medica	92	190
Respuesta a Derechos de Petición	51	80
Medicamentos	72	102
Otros Desafiliación, Reintegro, Pago de Incapacidades, Copia de Historia Clínica, Viáticos, Reembolso, Pago de Mesada, Pago Indemnización, Corrección Nombramiento, No se conoce, Cuota Alimentaria, Corrección de Desacato, Confirma Fallo, Ordena a EPS, Pensión de invalidez, Reconsideración, Reubicación Laboral, Suspensión de Resolución, Contrato Realidad, Debido Proceso, No refiere, Copia de Cedula, Ordena Cumplimiento, Nulidad, Por Definir, Sin Objeto).	150	175
TOTAL	929	953

Fuente: Base de datos Reporte Trimestral de los años 2019 a 31 de Diciembre del 2020, Grupo de Asuntos Legales.

Para el año 2019, se logró con la debida sustentación, la revocatoria de 92 sanciones de arresto y multas por fallos de tutelas. No hubo ninguna sanción materializada contra el Director General de Sanidad Militar.

En el año 2020, se logró con la debida sustentación, la revocatoria de 37 sanciones de arresto y multas por fallos de tutelas. No hubo ninguna sanción materializada contra el Director General de Sanidad Militar.

INICIATIVA: Fortalecimiento de la Gestión contractual

Del presupuesto asignado para la vigencia 2020 a cada Subdirección se realizaron los procesos de Contratación de acuerdo a las necesidades de la Entidad.

En la siguiente tabla se puede evidenciar los contratos realizados en la vigencia 2020

Distribución del Presupuesto Adjudicado

DIRECTA	\$	273.431.139.761,90
LICITACION PUBLICA	\$	383.734.777.112,00
MINIMA CUANTIA	\$	365.843.649,00
SELECCIÓN ABREVIADA	\$	2.003.011.929,00
CONCURSO DE MERITOS	\$	18.970.500.000,00
ORDENES DE COMPRA	\$	5.316.429.305,00

Logros

- Se realizó la implementación del SECOP II en la entidad con el fin de utilizar esta herramienta adelantando todos los Procesos de Contratación de una manera más transparente hacia los interesados.
- Adquisición de ambulancias

TIPO	CANT.	VALOR
BÁSICAS	22	3.729.182.829
MEDICALIZADA	03	956.732.439
TOTAL	25	4.685.915.268

- Se realizó uno de los contratos más importantes del Subsistema de salud de las Fuerzas Militares, el contrato de medicamentos, por valor de \$ 379.410.078.774
- Se realizó el contrato de interventoría de Medicamentos el cual está enfocado en "EL SEGUIMIENTO Y CONTROL EN LOS ASPECTOS TÉCNICOS, ADMINISTRATIVOS, FINANCIEROS, CONTABLES Y JURÍDICOS AL CUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTRAÍDAS" del proceso de medicamentos el valor de este contrato es \$ 18.970.500.000

CAPITULO III

FORTALECER EL DESARROLLO, IMPLEMENTACIÓN E INTEGRACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN EN LOS PROCESOS DE ASEGURAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD

INICIATIVA: Implementar el Sistema de Gestión de seguridad de la información

Se elaboró el informe de seguridad de la información del primer trimestre y se subió a la suite visión, en cumplimiento a la gestión del proceso realizado por PROGTEC a través de la Suite Visión.

Sensibilización y seguimiento al Sistema de Gestión de Seguridad de la información.

Se realizaron las primeras pruebas de seguridad de (lógica tipo Hacking Ético - HE y tipo Web Application Penetration Testing - WAPT), a la infraestructura y aplicación del sistema SALUD.SIS que se encuentra en productivo.

Se generó el Boletín denominado “COMPONENTE DE SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN EN SALUD.SIS”, dirigido al personal de usuarios funcionales del sistema, donde se dio a conocer como es la Seguridad de la Información en SALUD.SIS.

Se trabajó en la terminación, verificación, ajustes y respuesta oferentes del “PROCESO DE SELECCIÓN DE LICITACIÓN PÚBLICA CUYO OBJETO ES PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE DESARROLLO, SOPORTE Y MANTENIMIENTO DEL SISTEMA

INTEGRAL DE INFORMACIÓN DEL SSFM, PARA LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR”, como estructuradores técnicos del proceso, de acuerdo a lo indicado por el área de Contratos de la DIGSA.

Se Elaboró Plan de Tratamiento de Riesgos y Privacidad de la Información 2020 y el Plan de Seguridad y Privacidad de la Información 2020, para la Dirección General de Sanidad Militar.

Se elaboraron los procedimientos de Seguridad de la Información (borrador), así: Gestión de incidentes - SGSI, Gestión políticas seguridad información – SGSI, Gestión Activos Información - SGSI, Copias de Seguridad - SGSI, Auditorías Internas – SGSI, Acciones Correctivas y Preventivas – SGSI).

Se Elaboraron tips de seguridad de la información con el fin de concientizar a los funcionarios de la DIGSA, sobre los peligros informáticos a los cuales estamos expuestos diariamente y sobre la importancia de ayudar a proteger la información de la DIGSA.

Se elaboró y se socializo a través del mail institucional el tips de seguridad de la información denominado “TRABAJEMOS JUNTOS POR LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN EN LA DIGSA”, dando algunas recomendaciones de seguridad informática, dando expectativas sobre las políticas de seguridad de la información de la DIGSA.

INICIATIVA: Implementar el Sistema Integral de Información en salud

Se actualizó el proyecto de inversión “DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES”, ante el Departamento Nacional de Planeación y se gestionaron los recursos para la presente vigencia 2020, con la siguiente composición de la cadena de valor:

OBJETIVO	PRODUCTO	META	ACTIVIDAD	VALOR ACTIVIDAD
Desarrollar herramientas para la planeación, control y seguimiento de los recursos	Servicios de información actualizados	6	Desarrollar modulo de vertical de salud Implementar modulo de vertical de salud Gestionar el Cambio	3.829.859.045,00
Implementar procesos que garanticen la ejecución de actividades en la Prestación de Servicios de Salud (Incluye estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Modelo Integral de Atención en Salud (MAIS))	Servicios tecnológicos	95	Gestionar la adquisición del servicio de DATACENTER para el desarrollo e implementación del sistema de información a nivel nacional Realizar soporte técnico (Mantenimiento software, mesa de servicio) Prestar servicios Administrativos Realizar Mantenimiento Técnico Equipos TI	1.764.706.664,00 1.381.817.303,00 23.616.988,00
Total.....				\$ 7.000.000.000,00

Descripción	Cantidad Anterior	Precio Total Anterior	Cantidad Nueva	Precio Total Nuevo
HARDWARE				
SOFTWARE				
DESARROLLO	5	3.533.394.000,00	6	3.829.859.045,00
IMPLEMENTACIÓN (Ajuste después CRE-I)				
GESTIÓN DEL CAMBIO (Ajuste después CRE-I)				
SERVICIOS				
SERVICIO DATACENTER	1	1.862.772.000,00	1	1.764.706.664,00
SOPORTE TÉCNICO (MANTENIMIENTO SOFTWARE-MESA DE SERVICIO)	1	1.553.834.000,00	1	1.381.817.303,00
MANTENIMIENTO TÉCNICO EQUIPOS TI				
MANTENIMIENTO LICENCIAS ERP				
SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN				
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	1	250.000.000,00	1	23.616.988,00
TOTAL		7.000.000.000,00		7.000.000.000,00

Se realizó la ejecución de los recursos asignados para la vigencia 2020 del proyecto “DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES” a nivel de compromiso con el siguiente estado a diciembre 32 de 2020:



OBJETIVO	PRODUCTO	META	ACTIVIDAD	VALOR ACTIVIDAD
Desarrollar herramientas para la planeación, control y seguimiento de	Servicios de información actualizados	6	Desarrollar modulo de vertical de salud Implementar modulo de vertical de salud Gestionar el Cambio	4.078.000.000,00
Implementar procesos que garanticen la ejecución de actividades en la Prestación de Servicios de Salud (Incluye estrategia de Atención Primaria en Salud (APS) y el Modelo Integral de Atención en Salud (MAIS))	Servicios tecnológicos	95	Gestionar la adquisición del servicio de DATACENTER para el desarrollo e implementación del sistema de información a nivel nacional Gestionar la adquisición del Hardware para la implementación del sistema de información a nivel nacional Dotar Redes y comunicaciones para el Sistema Realizar soporte técnico (Mantenimiento software, mesa de servicio) Gestionar la adquisición del Mantenimiento Licencias ERP Prestar servicios Administrativos Realizar Mantenimiento Técnico Equipos TI	2.435.000.000,00 2.287.000.000,00 200.000.000,00
TOTAL RECURSOS 2021				9.000.000.000,00

	APROBADOS 2020			
	META	VALOR LEY DE PRESUPUESTO	VALOR COMPROMETIDO	SALDO POR COMPROMETER
SOFTWARE				
DESARROLLO	5	3.533.394.000,00	3.533.394.000,00	0,00
subtotal		3.533.394.000,00		3.533.394.000,00
SERVICIOS				
SERVICIO DATACENTER	1	1.882.772.000,00	1.559.458.884,00	103.315.336,00
Servicio Datacenter 90 días (VF)		352.000.000,00	351.063.000,00	937.000,00
Servicio Datacenter 9 meses		910.772.000,00	818.337.294,00	92.434.706,00
Licenciamiento		400.000.000,00	390.056.370,00	9.943.630,00
SOPORTE TECNICO (MANTENIMIENTO SOFTWARE+MESA DE SERVICIO)	1	1.553.834.000,00	1.381.817.303,00	172.016.697,00
Mesa de Ayuda 90 días VF		148.834.000,00	148.833.300,00	700,00
Mesa de Ayuda 9 meses		405.000.000,00	441.679.665,00	-36.679.665,00
Mantenimiento de Software		1.000.000.000,00	791.304.338,00	208.695.662,00
SERVICIOS ADMINISTRATIVOS	1	250.000.000,00	23.616.988,00	226.383.012,00
Pasajes		82.000.000,00		82.000.000,00
Vídeos		133.000.000,00	23.616.988,00	109.383.012,00
Capacitación		35.000.000,00		35.000.000,00
subtotal		3.466.606.000,00	2.964.890.955,00	501.715.045,00
TOTALES		7.000.000.000,00	6.498.284.955,00	501.715.045,00

De acuerdo a la anterior distribución de los recursos de inversión se tiene contratado el Data Center, se encuentra contratado el soporte y mantenimiento de los 22 módulos que se encuentran en productivo, se tiene contratada la mesa de ayuda.

GESTIÓN DE TECNOLOGÍAS DE LA INFORMACIÓN

IMPLEMENTACIÓN VERTICAL DE SALUD (SALUD.SIS)

El avance de las actividades del plan de acción en el periodo comprendido entre el 01 de enero y 31 de diciembre de 2020, es el siguiente:

El estado del componente de implementación dentro de las actividades planeadas y ejecutadas en el componente implementación en el II semestre 2020.

Establecimientos Sanidad Implementados (II semestre 2020)

SIGLA ESM	NOMBRE ESM	CIUDAD	TIPO
ESM BIROV	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 13 "GR.	PAMPLONA	UBAM

	CUSTODIO GARCÍA ROVIRA"		
ESM BISAN	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 15 "GR. FRANCISCO DE PAULA SANTANDER"	OCAÑA	UBAM
ESM BAMRO	BATALLÓN DE ALTA MONTAÑA No. 3 "RODRIGO LLOREDA CAICEDO"	CALI	ENFERMERÍA
ESM BAS23	BATALLÓN DE ASPC No. 23 "GR. RAMÓN ESPINA"	SAN JUAN DE PASTO	UBAM
ESM BICAM	BATALLÓN DE INFANTERÍA DE SELVA No. 24 "GR. LUIS CARLOS CAMACHO LEYVA"	CALAMAR	ENFERMERÍA
ESM BICAI	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 17 "GR. DOMINGO CAICEDO"	CHAPARRAL	UBAM
ESM BIPAT	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 16 "PATRIOTAS"	HONDA	UBAM
ESM BAS27	BATALLÓN DE ASPC No. 27 "SIMONA DE LUZ DUQUE DE ALZATE"	MOCOA	UBAM
ESM BIROR	BATALLÓN DE INFANTERÍA No. 25 "GR. ROBERTO DOMINGO RICO"	VILLA GARZON	UBAM
ESM BICAS	BATALLÓN DE INGENIEROS No. 27 "GR. MANUEL CASTRO BAYONA"	PUERTO ASIS	ENFERMERÍA
ESM BALOC	BATALLÓN DE ARTILLERÍA No. 27 "GR. LUIS ERNESTO ORDOÑEZ CASTILLO"	PUERTO ASIS	ENFERMERÍA

CACOM 6	COMANDO AÉREO DE COMBATE Nro. BASE AÉREA CT. ERNESTO ESGUERRA CUBIDES	CAQUETÁ	TRES ESQUINAS
GAORI	GRUPO AÉREO DEL ORIENTE	VICHADA	MARANDUA

Fuente: Componente Implementación SALUD.SIS

Dentro de las actividades comprendidas para el I trimestre 2020, se implementaron en productivo el sistema SALUD.SIS, nueve (09) establecimientos de Sanidad Militar relacionados a continuación

HONAL - BN3	HOSPITAL NAVAL ARC "LEGUIZAMO" / DISPENSARIO BN3	PUTUM AYO	PUERTO LEGUIZAMO	NIVEL I
BRIM5	BRIGADA DE INFANTERÍA DE MARINA No. 5	VICHA DA	PUERTO CARREÑO	NIVEL I
CEGUR	COMANDO ESTACIÓN DE GUARDACOSTAS DEL URABÁ	ANTIOQUIA	TURBO	NIVEL I
BFIM17	BATALLÓN FLUVIAL DE INFANTERÍA DE MARINA No. 17	BOLIVAR	YATI	NIVEL I
CBEIM	BATALLÓN DE ENTRENAMIENTO INFANTERÍA DE MARINA	SUCRE	COVEÑAS	NIVEL I
PFA31	PUESTO FLUVIAL AVANZADO DE INFANTERÍA DE MARINA No. 31	SANTANDER	B/BERMEJA	NIVEL I
BFIM52	BATALLÓN FLUVIAL DE INFANTERÍA DE MARINA No. 52	ARAUC A	ARAUCA	ENFERMERÍA
BRIM4	ESM BRIGADA DE INFANTERÍA DE MARINA No. 4	NARIÑO	TUMACO	NIVEL I
BIM13	BATALLÓN DE INFANTERÍA DE MARINA No. 13	BOLIVAR	MALAGANA	NIVEL I

Fuente: Componente Implementación SALUD.SIS

Según lo anterior se relacionan veintidos (22) esm implementados en la vigencia 2020.

A continuación se relaciona el estado de implementación con corte a 20 de Diciembre de 2020, así:

Estado implementación diciembre 2020.

No	NOMBRE FUERZA	IMPLEMENTADAS	PENDIENTES x IMPLEMENTAR	TOTAL UNIDADES
1	EJÉRCITO NACIONAL	73	65	138
2	ARMADA NACIONAL	21	2	23
3	FUERZA AÉREA	16	0	16
	TOTAL	110	67	177

Fuente: Componente Implementación SALUD.SIS

Tabla No.3 Porcentaje Implementación ESM por Fuerza II semestre de 2020.

FUERZA	% PARTICIPACIÓN X FUERZA	IMPLEMENTADAS
EJÉRCITO NACIONAL	78%	41%

ARMADA NACIONAL	13%	12%
FUERZA AÉREA	9%	9%
TOTAL	100%	62%

Fuente: Componente Implementación SALUD.SIS

La unidad Fuerza Aérea se encuentra 100% de implementación en el sistema SALUD.SIS, de acuerdo al portafolio de servicios ofertado por cada Establecimiento de Sanidad Militar.

Tabla No.5 Avance total implementación proyecto SALUD.SIS.

AÑO	ESM IMPLEMENTADOS TOTAL	ESM POR IMPLEMENTAR TOTAL	TOTAL ESM	RESULTADO ESM TOTAL
2020	110	67	177	62%

El avance total de implementación se encuentra a un 62% de implementación.

DESARROLLO DE SOFTWARE

FASE Y AÑO 2020

Teniendo en cuenta que para el mes de julio del año 2020 se firmó contrato No. 119/2020 "Desarrollo, soporte y mantenimiento al aplicativo SALUD.SIS" con la Unión Temporal GROWTIC, en el cual quedó establecido el desarrollo de los siguientes Módulos:

- Módulo de Salud Operacional.
- Modulo Especialidades Medicas
- Modulo Especialidades Odontológicas.
- Modulo Apoyo Diagnostico, y
- Modulo Cuenta Alto Costo.

Así mismo, brindar Soporte y Mantenimiento a los módulos que se encuentran en Productivo en la Solución Vertical de Salud.

RECURSOS TECNOLÓGICOS

Mediante Contrato No. 102-DIGSA-2020, la Unión Temporal DATAINFO realiza “la prestación del servicio de DATACENTER para soportar la operación en productivo del Sistema Integral de Información del SSFM, para la Dirección General de Sanidad Militar”, por un valor de \$ 818.337.294,00, iniciando en abril de 2020.

Mediante Contrato No. 103-DIGSA-2020, la Unión Temporal MESASALUD 2002 realiza “la prestación del servicio de Mesa de Ayuda para el Sistema Integral de Información del SSFM, de la Dirección General de Sanidad Militar”, por un valor de \$ 441.679.665,00, iniciando en abril de 2020.

INDICADORES DE GESTIÓN DEL SISTEMAS DE INFORMACIÓN DE LA DIGSA

Teniendo en cuenta los 22 módulos de la solución vertical de salud que se encuentran en productivo se tienen los siguientes indicadores, que muestran las bondades del sistema de información:



Elaboro: Proyecto SALUD.SIS 05-05-2020

Adicionalmente en la solución ERP-SAP, el sistema se encuentra en productivo en el 100% de los ESM, el cual se encuentran distribuidos en 30 ESM Centralizadores de todas las Fuerzas, en donde se llevan todos los procesos administrativos y financieros de todos los ESM en todo el país.

INICIATIVA: Desarrollo e implementación de la plataforma tecnológica del SSFM

Para dar cumplimiento a los requerimientos y necesidades definidas en el Acuerdo No. 072/19 y en el Plan Estratégico Sectorial, el Grupo de Gestión de la Información estructuro una ruta de acción, en la cual contempló las siguientes actividades:

- ✓ Diagnóstico Sistema Integral de la Información.
- ✓ Implementación Sistema Integral de la Información.
- ✓ Seguimiento y evaluación Sistema Integral de la Información.
- ✓ Diagnóstico Sistema de Calidad en Salud SSFM para la evaluación y seguimiento de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Durante la vigencia 2020, se realizaron varias reuniones con los Grupos de: Afiliaciones, Reportes, Asuntos Legales, Talento Humano, Atención al Usuario, Gestión Documental y Apoyo Administrativo, y todos los procesos de la Subdirección de Salud, en donde se socializó y capacitó sobre el diligenciamiento de la Matriz del Flujo de Información, Fichas Técnicas, Reportes e Indicadores y se entregó el insumo para ser diligenciado, por otra parte se elaboraron los Cronograma de Trabajo para realizar el seguimiento, hacer ajustes, brindar acompañamiento y despejar dudas frente al desarrollo de esta actividad, dejando constancia de esto mediante Actas de Trabajo.

CAPITULO IV

FORTALECER Y APLICAR LOS MECANISMOS DE CONTROL Y SEGUIMIENTO EN LA GESTIÓN DEL ASEGURAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS

ESTRATEGIA: Mejoramiento de los Sistemas de Gestión

En concordancia con la implementación del Acuerdo 071 de 2019 “Por medio del cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los Sistemas de Gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional”, se dio inicio al Plan de Transición y ajuste de los 19 procesos del Sistema Integrado de Gestión SGI que están operando desde el 2014, como alistamiento a la implementación del alcance establecido como Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares SSFM (antes sólo DIGSA) así como la Integración de los Sistemas de Gestión descritos en el acuerdo, para lo que se desarrollaron las siguientes actividades que están descritas por tema así:

Para el total de 19 procesos, se encontró 19 caracterizaciones de proceso, 588 documentos en la suite, de los cuales hay 104 procedimientos (18% del total de los documentos), 401 formatos que corresponden al 68% de los documentos, 39 manuales que corresponden al 6.6% de la documentación y finalmente otros como actas, normogramas y planes que suman 44, representan el 7.5% del total de los documentos en la herramienta.

De esta información parte la orientación hacia los procesos que inició con la necesidad de estudio de la normatividad legal vigente de cada uno y el ajuste del normograma como documento y como normas subidas a la suite.

Normalización

Dando alcance al Acuerdo 071, se creó la Resolución 817 de 29 de julio 2020, “Por medio de la cual se conforma el Sistema Integrado de Gestión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares”, que describe su integralidad, campo de aplicación, objetivos, principios, operación del sistema, funciones, responsables y medición.

Plataforma Estratégica – Misión y Visión SSFM

Se realizó análisis del contexto estratégico y se formuló la propuesta de la misión y visión para el SSFM, aprobada inicialmente por la DIGSA y a la fecha aprobada por el Comité del Sistema Integrado de Gestión, realizado el 29 de octubre de 2020, esto en concordancia con la Resolución 817 de 29 de julio 2020, “Por medio de la cual se conforma el Sistema Integrado de Gestión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares”.

Comité Operativo de Calidad COC

Mediante la planificación y desarrollo del COC en 19 de agosto, con la asistencia de los gestores de calidad de cada uno de esos procesos, se trataron los siguientes temas:

- ✓ Exposición Plataforma Estratégica SSFM aprobada por la Dirección.
- ✓ Socialización Resolución 817 del 29 de julio del 2020, “Por medio de la cual se conforma el Sistema Integrado de

Gestión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares”. (ya fueron enviadas a los correos de los gestores de calidad el acta y la presentación para su respectiva socialización en cada grupo).

- ✓ Proyección de los procesos, donde se informó lo requerido dentro del plan de trabajo establecido para que los procesos evidencien su operación, seguimiento y control en concordancia a las necesidades institucionales enmarcadas en el análisis del contexto estratégico y su plataforma estratégica, al alcance del SIG y el rediseño de los procesos.

Ajuste, revisión de normas por proceso y actualización requisitos legales de los procesos (permanente)

Se modificaron las políticas de operación para que los procesos iniciaran la revisión, análisis y ajuste de las normas vigentes de la operación, seguimiento y medición, se coordinó con PROALEG y se elaboró el instructivo para desarrollar la trazabilidad de las normas PROCESO – PROASGI – PROALEG. (actividad desarrollada por PROALEG, se verificaron cerca de 450 normas,

Gestión de Autoridades – Roles y responsabilidades para los procesos

En concordancia con lo establecido en las Resoluciones de Grupos fruto de la reestructuración de la Dirección (Resolución 322 de 11 de Marzo de 2020 “Por la cual se crean y organizan Grupos Internos de Trabajo en el Ministerio de Defensa Nacional – Comando General de las Fuerzas Militares – Dirección General de Sanidad Militar y se les asignan funciones” y la Resolución 8618 de fecha 13 de mayo de 2020 “Por la cual se designa el personal para conformar los Grupos Internos de Trabajo en el Ministerio de Defensa Nacional – Comando General de las Fuerzas Militares – Dirección General de Sanidad Militar”; y dado que los procesos tenían diferente nombre a los grupos internos de trabajo, creando confusiones permanentes, se evidenció la necesidad de su alineación con parametrización de nombres y siglas que permitieran evidenciar su operación.

Para esto, se incluyó en la agenda de las capacitaciones y asesorías donde se le preguntó a los coordinadores y gestores el nombre y sigla deseado que cumpliera con los parámetros establecidos por el COGFM para la creación en la suite, posterior a esto se realizó la gestión ante el COGFM. Importante mencionar que la parametrización se debe hacer manualmente documento a documento para todos los procesos e interrelacionar los documentos para consulta. Este proceso se viene desarrollando desde noviembre a la fecha, adjunto tabla donde se muestra el nombre interno del grupo de trabajo, el antiguo nombre del proceso y los cambios a la fecha, de 19 a 17 procesos, pendientes por presentar y describir en mapa de procesos en la vigencia 2021:

INICIATIVA: Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Informe del sistema de Gestión y Desempeño Institucional del IV trimestre en atención a los resultados del Índice de Gestión y Desempeño de la vigencia 2019 arrojados mediante Formulario Único de Reporte y Avance a la Gestión – FURAG, y de la implementación y mantenimiento del MIPG. Como resultado de la evaluación del índice de Gestión y Desempeño, cada uno de los procesos involucrados formularon actividades que permitieron subsanar los hallazgos como resultado de la evaluación del Sistema de Gestión y Desempeño Institucional, registrados en el FURAG. En virtud a lo anterior se realizó seguimiento a los planes de mejoramiento de los siguientes procesos:

- Atención al usuario y participación ciudadana.
- Gestión de la información.
- Gestión documental.
- Gestión jurídica
- Planeación estratégica.
- Talento humano.
- Tecnología de la información.

Como avance de la gestión en relación al cumplimiento y desarrollo de actividades se obtuvo un resultado del 69%, el cual se derivó de la mejora de los planes institucionales y estratégicos, verificación revisión del marco normativo aplicable, lineamiento, instrumento y

parámetros del riesgo, actualización de procedimientos, despliegue de fichas de procesos, cobertura del sistema de información y procedimientos de la de la información

Teniendo en cuenta que el propósito de esta Política es permitir que se cuente con Talento Humano integral, idóneo, comprometido y transparente, que contribuya a cumplir con la misión del SSFM para lograr el desarrollo personal y laboral, se hace necesario evaluar y hacer seguimiento a los resultados arrojados por la evaluación durante la vigencia 2019 con el diligenciamiento del FURAG y como resultado del mismo, se obtuvieron los siguientes resultados de avance en la ejecución (68%) del plan de mejoramiento:

Con el objetivo de definir la ruta estratégica con miras a satisfacer las necesidades y servicios se emitió la Resolución No 1267 del 30 de octubre del 2020 Por medio de la cual se modifica la Resolución 129 del 2019, y se adopta la versión actualizada del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – MIPG en la Dirección General de Sanidad Militar y Direcciones de Sanidad EJC, ARC y JEFSa FAC.”

- Gestión de integridad.
- Capacitación.
- Incentivos.
- Anual de adquisiciones.
- Archivo Pinar.
- Tratamiento de riesgos y privacidad de la información.
- Seguridad y privacidad de la Información.

Dando cumplimiento al Plan de actualización de la caracterización de Procesos y procedimientos de la DIGSA y en concordancia con la implementación del Acuerdo No.071 de 2019 “Por medio del cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los Sistemas de Gestión, en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional”, se dio inicio al Plan de Transición y ajuste de los 19 procesos del SGI que están operando desde el 2014, previa Integración de los Sistemas Integrados de Gestión así:

1. Ajuste y actualización requisitos legales de los procesos. Se determinaron las políticas de operación para dar inicio al ajuste de los normogramas, por lo que se solicitó a cada proceso la revisión de las normas, para derogar y/o ajustar (procedimiento control de información documentada) los documentos y se coordinó con PROALEG la revisión de la trazabilidad con el objetivo de que después de verificadas inicialmente por el proceso, fueran enviadas a PROALEG para revisión y posterior aprobación (actividad desarrollada en 2 meses dado que se verificaron cerca de 400 normas). (Mayo a la fecha).
2. De acuerdo a la parametrización del COGFM para las normas, dado que cada norma se crea y posteriormente queda alineada a un procedimiento, se realizó desde PROASGI el instructivo con el apoyo del COGFM con el fin de ser aplicado por cada proceso, y posteriormente disponer de las normas vigentes para consultar y descargar por todos los usuarios de la plataforma.
3. Misión y Visión SSFM. Se realizó el estudio del contexto estratégico, y se formuló la propuesta de la misión y visión de SSFM, a la fecha aprobada por el Comité del Sistema Integrado de Gestión, pendiente paso para aprobación del Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
4. Parametrización de los cambios en los procesos en la SVE. Mediante auditorías semanales al módulo de documentos de la suite, se encontraron novedades en el flujo DIGSA que impedían la codificación y la creación de versiones nuevas e inactivación de los documentos administrados a la fecha por PROPLAES, siendo gestionados ante el COGFM, previa aprobación y liberación de documentos en la SVE. (Mayo a diciembre 2020).
5. Control de información documentada. Actualización y ajuste de los formatos de caracterización de procesos, formatos de procedimiento, manual – guía y plan, e inicio a las asesorías y capacitaciones tanto a los coordinadores como a todos los funcionarios convocados por el gestor de calidad para el ajuste de los procesos. Dado el nivel de detalle en el requerimiento y posterior afianzamiento de conocimientos en concordancia con el alcance del SIG como Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

6. Normalización_ Creación de la Resolución 817 de 29 de julio 2020, “Por medio de la cual se conforma el Sistema Integrado de Gestión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares”.

INICIATIVA: Implementar el Sistema de Calidad en Salud para el SSFM.

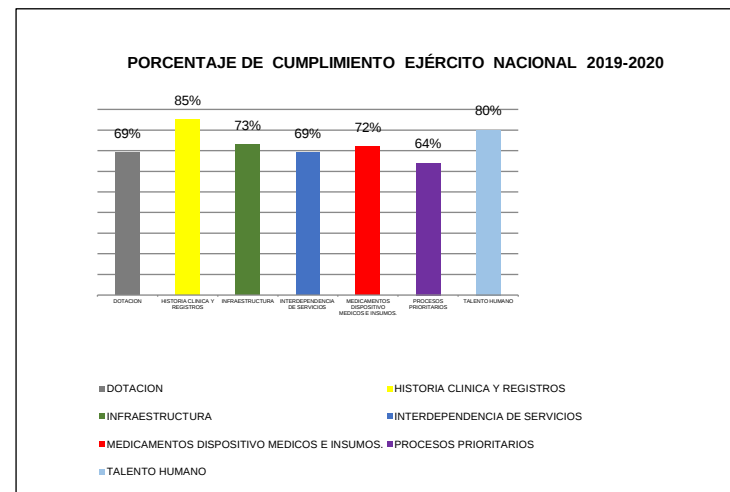
Realizar el seguimiento a la implementación y mantenimiento del Sistema de Calidad en Salud en las dependencias y Establecimientos de Sanidad del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, para evaluar, monitorear y mejorar la calidad de la prestación de los servicios de salud.

Componente de capacidad tecnológica y científica

- Autoevaluación de criterios de Capacidad Tecnológica y Científica

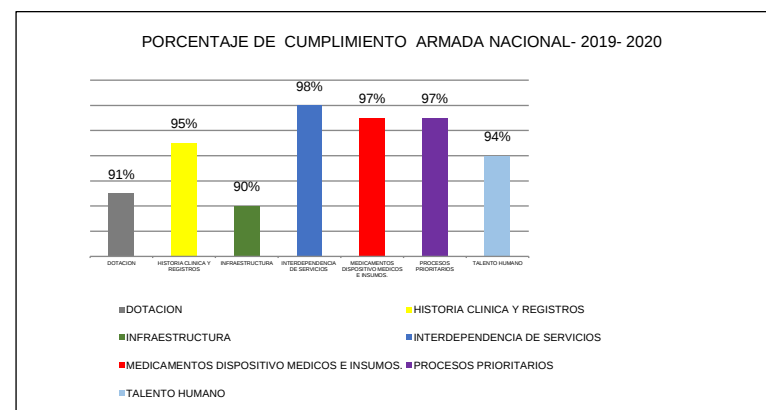
Definido como el conjunto de criterios y procedimientos que conlleven al cumplimiento de condiciones básicas tecnológicas y científicas que buscan dar seguridad a los usuarios frente a los potenciales riesgos asociados a la prestación de servicios de salud alineado al Modelo de Atención Integral en Salud MATIS, para los Establecimientos de Sanidad Militar y Direcciones de Sanidad. Dado lo anterior para el periodo (2019 -2020), el porcentaje de cumplimiento de los estándares por fuerza fueron los siguientes:

Ilustración 32 Porcentaje Cumplimiento por estándar de Capacidad Tecnológica y Científica DISAN EJC



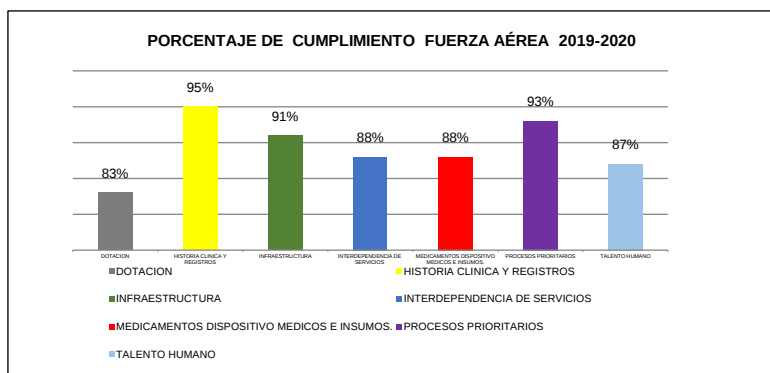
Fuente: Autoevaluaciones ESM DISAN EJC 2019-2020 Formato único de autoevaluación de criterios de capacidad tecnológica y Científica del SSFM DIGSA.

Ilustración 33 Porcentaje Cumplimiento por estándar de Capacidad Tecnológica y Científica DISAN ARC



Fuente: Autoevaluaciones ESM JEFSa 2019-2020 Formato único de autoevaluación de criterios de capacidad tecnológica y Científica del SSFM DIGSA.

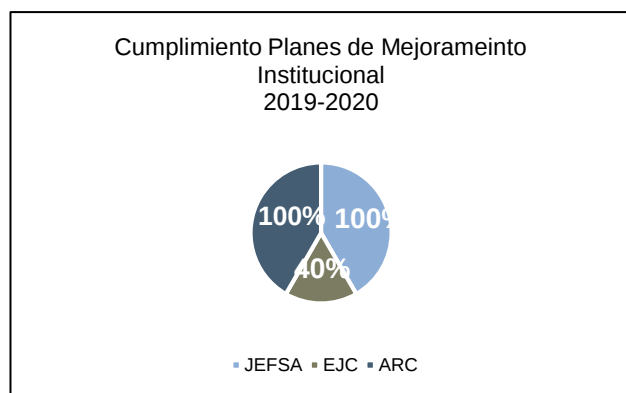
Ilustración 34 Porcentaje Cumplimiento por estándar de Capacidad Tecnológica y Científica JEFSa



Fuente: Autoevaluaciones ESM JEFSa 2019-2020 Formato único de autoevaluación de criterios de capacidad tecnológica y Científica del SSFM DIGSA.

- Seguimiento y cumplimiento de Planes de Mejoramiento Institucionales de Capacidad Tecnológica y Científica.

Ilustración 35 Porcentaje Cumplimiento Planes de Mejoramiento Institucional Capacidad Tecnológica y Científica del SSFM



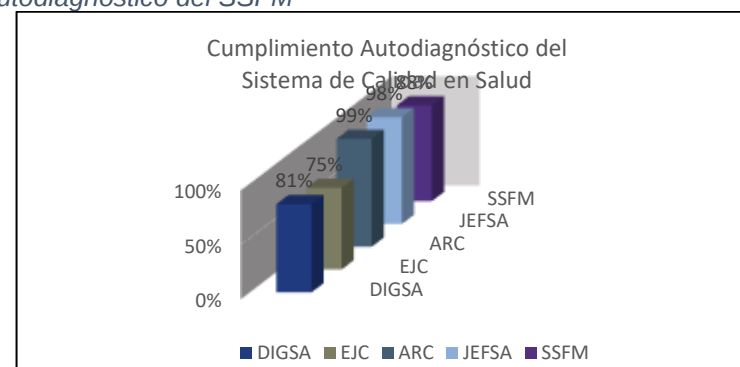
Fuente: Consolidado reporte trimestral planes de mejoramiento DISANES (EJC, ARC) y JEFSa 2019 – 2020

ACUERDO 071

Acuerdo 071 de 2019 "Por el cual se fijan los parámetros para la integración, implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión en el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"

Desde el Sistema de Calidad en Salud, el cual hace parte de los Sistemas a integrar, se elaboró la Guía Metodológica para el Autodiagnóstico del Sistema de Calidad en Salud del SSFM, para la Dirección General de Sanidad Militar (DIGSA), las Direcciones de Sanidad de Ejército, Armada (DISAN EJC, ARC) y la Jefatura Salud de la Fuerza Aérea -JEFSa, y el Formato Autodiagnóstico del Sistema de Calidad en Salud del SSFM - DIGSA Código: MDN-COGFM-PROGACAS-DIGSA-FU.95.1-72, con el objetivo de evaluar los criterios de cumplimiento del Sistema de Calidad en Salud del SSFM de cada dependencia, obteniendo los siguientes resultados:

Ilustración 36 Porcentaje Cumplimiento de Cumplimiento Autodiagnóstico del SSFM



Fuente: Consolidado de Autodiagnóstico de DIGSA, DISANES (EJC, ARC) y JEFSa 2020

Estándar de Generalidades Acuerdo 071

El estándar presentó un cumplimiento general del 87% a nivel SSFM, evaluando 156 criterios de los cuales se cumplen 122, No se cumplen

14 criterios. Por lo anterior se enuncian de forma consolidada los criterios que requieren mejoramiento.

- De forma sistemática y progresiva, el Sistema de Calidad en Salud deberá articularse con los procesos DIGSA, DISAN (EJC, ARC), JEFSa y ESM, respectivamente.
- El SCS DIGSA debe definir los perfiles, competencias, roles del recurso humano necesario para implementar el Sistema de Calidad en Salud a nivel del asegurador y prestador de servicios de salud e informar de la necesidad y requerimiento al grupo de Talento Humano.
- El SCS - DIGSA, DISANES (EJC, ARC) y JEFSa deberá planear y realizar auditorías de calidad en salud para la verificación y seguimiento del Sistema de Calidad en Salud, y de este modo realizar el monitoreo de la calidad de la atención en la prestación de los servicios de salud del SSFM.

Estándar de Capacidad Tecnológica y Científica

Para el presente estándar, el cumplimiento a nivel SSFM fue del 94%, evaluando 48 criterios en general de los cuales 43 se cumplen y No se Cumplen 2 criterios, para lo cual es necesario:

- Actualización de los criterios mínimos de evaluación para los estándares de Infraestructura, Dotación, Talento Humano, Historia Clínica, Procesos Prioritarios e Interdependencia de Servicios para los servicios ofertados y construir los criterios del servicio transporte asistencial en las tipologías aérea, fluvial o marítima, al igual que los criterios de Salud Operacional, adaptando lo contenido en la Resolución 3100 de 2019 “Por la cual se definen los procedimientos y condiciones de inscripción de servicios de salud y de habilitación de los servicios de salud y se adopta el manual de Inscripción de Prestadores y Habilitación de Servicios de Salud” expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social.

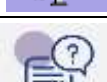
Estándar de Indicadores de Calidad en Salud

El estándar de indicadores presenta un cumplimiento general en el SSFM del 100%, del cual se evaluaron 32 criterios, y son cumplidos en su totalidad. Sin embargo, es necesaria la actualización de los lineamientos emitidos para este estándar, basados en las directrices emitidas por el área de Estadística del Grupo de Planeación Estratégica de DIGSA

INICIATIVA. Implementar el Sistema de Atención al Usuario y Participación Social

Canales de atención al usuario y participación social

Con el propósito de hacer efectiva la comunicación entre los usuarios y la Entidad, se establecieron legalmente los siguientes canales de atención así

CANALES	UBICACIÓN	HORARIO
 Personalmente, por escrito o verbalmente en los espacios físicos destinados para el recibo de la solicitud	Avenida Calle 26 No 69 – 76 torre 3 piso 4	lunes a viernes de 8:00 a 17:00
 Vía telefónica PBX 3238555 Opción 3; línea 018000111335 Celular 3223492342	Avenida Calle 26 No 69 – 76 torre 3 piso 4	lunes a viernes de 8:00 a 17:00
 Correo físico o postal	Avenida Calle 26 No 69 – 76 torre 3 piso 4	lunes a viernes de 8:00 a 16:00
 Correo electrónico atencion.usuario@sanidadfuerzasmilitares.mil.co		
 Formulario web PQRS: Establecido en el sitio web oficial de la DIGSA, según los lineamientos señalados por el Ministerio de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones a través de la estrategia de Gobierno en Línea.	PQRS https://pqr.sanidadfuerzasmilitares.mil.co/index.php?idcategoria=34445	24 horas

Descripción de términos y lineamientos especiales en el trámite de las peticiones

CLASE	TERMINO DE RESPUESTA / CPACA
Peticiones en interés general y particular	Dentro de los quince (15) días siguientes a su recepción
Peticiones de documentos e información	Dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción
Consultas	Dentro de los treinta (30) días siguientes a su recepción
Peticiones entre autoridades	Dentro de los diez (10) días siguientes a su recepción
Informes a congresistas	Dentro de los cinco (5) días siguientes a su recepción
CLASE	Circular externa Nro. 000008 del 14 de septiembre 2018 SUPERSALUD
Supersalud Riesgo de Vida	Dentro de los dos (2) días siguientes a su recepción
Supersalud Regulares	Dentro de los cinco (5) días siguientes a su recepción

Seguimiento y trazabilidad de las PQRS

En este punto, tanto la DIGSA como las Direcciones de Sanidad y Jefatura de salud, en el módulo web de PQRS, queda el registro de la fecha y el consecutivo o número de radicado automático de los requerimientos presentados por los usuarios a través de los diferentes canales de atención; a estos, les asiste legalmente el derecho de consultar en cualquier tiempo, el estado en el cual se encuentra su petición; adicionalmente le permite a la DIGSA hacer la trazabilidad de la misma para dar oportuna respuesta a los usuarios.

Controles

Los controles realizados por la oficina de Atención al Usuario y Participación Social se generan a partir de:

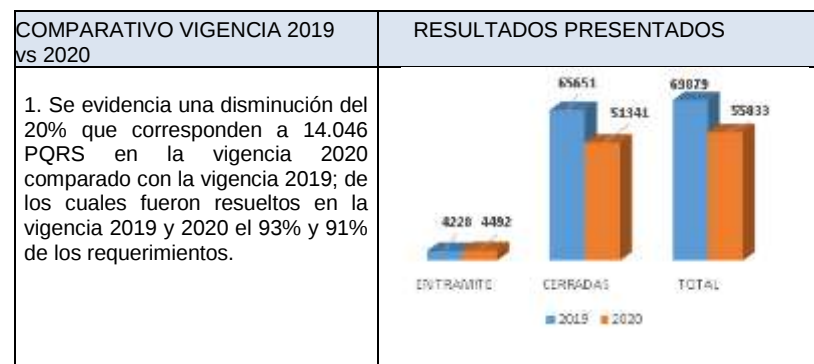
- Seguimiento de la tipificación y respuestas de los ESM a los requerimientos de los usuarios en el módulo DIGSA y aplicativo de la Supersalud.
- Solicitud de respuestas a las Direcciones de Sanidad y HOMIL por medio de comunicaciones oficiales firmadas por el señor Director General de la DIGSA solicitando el cumplimiento de los plazos

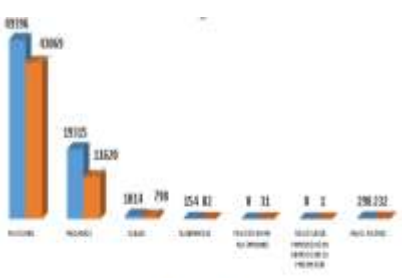
establecidos por ley para el trámite y gestión de las pqr con el fin de brindar respuesta a los usuarios oportunas y de fondo a sus requerimientos.

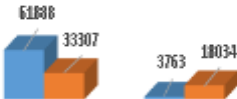
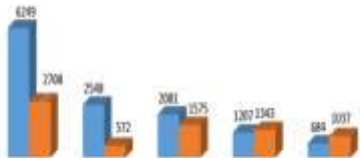
- Llamadas diarias a los usuarios en función de consultar si se le brindo el servicio solicitado en su requerimiento.
- Reportes semanales que permiten evidenciar cuantas PQRS se encuentran en trámite y cuantas cerradas.
- Semaforización en el módulo web de PQRS que permite la generación de alertas antes del vencimiento del requerimiento.
- Implementación de la encuesta de satisfacción al usuario con la entrega o envío de las respuestas a sus requerimientos.
- Con la implementación del sistema único de seguimiento a las PQRS por el aplicativo DIGSA se genera un mayor monitoreo a nivel nacional de los estados de los requerimientos y las respuestas de fondo. Así mismo da mayor trazabilidad a los datos que proporciona el sistema, disminuyendo el margen de error en los datos, para que la alta Dirección pueda tomar acciones frente a las novedades presentadas trimestre a trimestre.

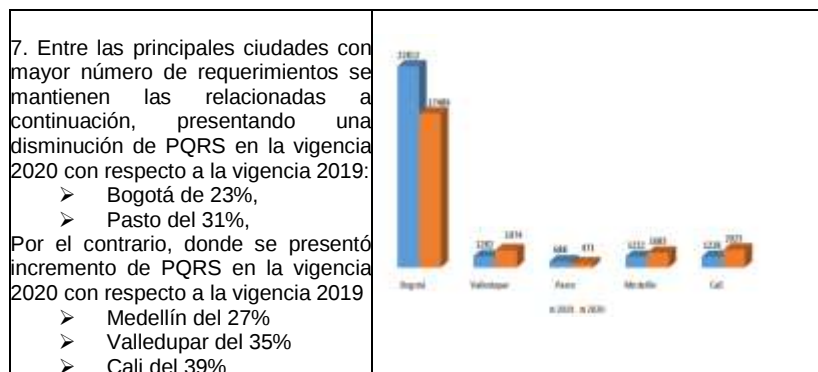
RESUMEN DE RESULTADOS PQRS PRESENTADOS VIGENCIA 2019 vs 2020

A continuación, se presenta el comportamiento de las PQRS recibidas en la vigencia 2019 vs 2020 las cuales fueron atendidas, tramitadas y direccionadas por el Grupo de Atención al usuario y Participación Social DIGSA, Disan Ejército, Armada y JEFSa FAC. Así:



2. Frente a los canales de recepción, se presenta una disminución en la vigencia 2020 con respecto a la vigencia 2020 en los canales presencial del 75%, mensajería con 67%, buzón de sugerencias con 80% menos y línea gratuita con 63% Por otro lado se genera un incremento en la vigencia 2020 en referencia a la vigencia 2019 en correo electrónico del 14% internet sitio web con 56% más y en línea directa de 52%.	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Canal</th> <th>2019</th> <th>2020</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Presencial</td> <td>38810</td> <td>9678</td> </tr> <tr> <td>Correo electrónico</td> <td>11309</td> <td>11130</td> </tr> <tr> <td>Mensajería</td> <td>11130</td> <td>25163</td> </tr> <tr> <td>Buzón de sugerencias</td> <td>9326</td> <td>1263</td> </tr> <tr> <td>Línea gratuita</td> <td>1536</td> <td>7388</td> </tr> <tr> <td>Internet</td> <td>2645</td> <td>541</td> </tr> <tr> <td>Línea directa</td> <td>16360</td> <td>16360</td> </tr> </tbody> </table>	Canal	2019	2020	Presencial	38810	9678	Correo electrónico	11309	11130	Mensajería	11130	25163	Buzón de sugerencias	9326	1263	Línea gratuita	1536	7388	Internet	2645	541	Línea directa	16360	16360			
Canal	2019	2020																										
Presencial	38810	9678																										
Correo electrónico	11309	11130																										
Mensajería	11130	25163																										
Buzón de sugerencias	9326	1263																										
Línea gratuita	1536	7388																										
Internet	2645	541																										
Línea directa	16360	16360																										
3. En los tipos de pqr se evidencia una disminución en general en la vigencia 2020 con respecto a la vigencia 2019 en peticiones del 12%, en reclamos del 39%, en quejas del 21%, en sugerencias de 34% y felicitaciones en 22% cabe resaltar que aparecen nuevos tipos por la actualización del módulo como petición entre autoridades y solicitud de periodistas en ejercicio de su profesión.	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Tipo</th> <th>2019</th> <th>2020</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Peticiones</td> <td>8976</td> <td>4365</td> </tr> <tr> <td>Reclamos</td> <td>15115</td> <td>11620</td> </tr> <tr> <td>Quejas</td> <td>1813</td> <td>719</td> </tr> <tr> <td>Sugerencias</td> <td>15481</td> <td>10122</td> </tr> <tr> <td>Felicitaciones</td> <td>11</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>Peticiones entre autoridades</td> <td>11</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>Solicitud de periodistas en ejercicio de su profesión</td> <td>11</td> <td>11</td> </tr> <tr> <td>Reclamos</td> <td>298332</td> <td>298332</td> </tr> </tbody> </table>	Tipo	2019	2020	Peticiones	8976	4365	Reclamos	15115	11620	Quejas	1813	719	Sugerencias	15481	10122	Felicitaciones	11	11	Peticiones entre autoridades	11	11	Solicitud de periodistas en ejercicio de su profesión	11	11	Reclamos	298332	298332
Tipo	2019	2020																										
Peticiones	8976	4365																										
Reclamos	15115	11620																										
Quejas	1813	719																										
Sugerencias	15481	10122																										
Felicitaciones	11	11																										
Peticiones entre autoridades	11	11																										
Solicitud de periodistas en ejercicio de su profesión	11	11																										
Reclamos	298332	298332																										
4. Se presenta una disminución de requerimientos en la vigencia 2020 con relación a la vigencia 2019 en las Direcciones de Sanidad con los siguientes porcentajes: ➤ Ejército con 36% requerimientos menos ➤ Armada con 61% menos ➤ Jefatura de Salud 32% menos. Por otro lado, DIGSA tuvo un incremento del 50% en la vigencia 2020	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Dirección</th> <th>2019</th> <th>2020</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>EJC</td> <td>43481</td> <td>27429</td> </tr> <tr> <td>DIGSA</td> <td>10122</td> <td>20372</td> </tr> <tr> <td>ARC</td> <td>11128</td> <td>4323</td> </tr> <tr> <td>FAC</td> <td>5149</td> <td>3477</td> </tr> </tbody> </table>	Dirección	2019	2020	EJC	43481	27429	DIGSA	10122	20372	ARC	11128	4323	FAC	5149	3477												
Dirección	2019	2020																										
EJC	43481	27429																										
DIGSA	10122	20372																										
ARC	11128	4323																										
FAC	5149	3477																										

5. En cuanto a la oportunidad de la respuesta de las PQRS cerradas en tiempos establecidos, se evidencia una disminución en la vigencia 2020 de 30%, teniendo en cuenta el número de requerimientos para cada una de las vigencias.	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Categoría</th> <th>2019</th> <th>2020</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>CERRADAS A TIEMPO</td> <td>61888</td> <td>33307</td> </tr> <tr> <td>CERRADAS FUERA DE TIEMPO</td> <td>3763</td> <td>18034</td> </tr> </tbody> </table>	Categoría	2019	2020	CERRADAS A TIEMPO	61888	33307	CERRADAS FUERA DE TIEMPO	3763	18034									
Categoría	2019	2020																	
CERRADAS A TIEMPO	61888	33307																	
CERRADAS FUERA DE TIEMPO	3763	18034																	
Entre las dependencias que tramitaron las PQRS fuera de los tiempos establecidos se encuentran: Dirección de Sanidad Ejército, en los dos semestres comparados. Así mismo, se evidencia que la Dirección de Sanidad Ejército presenta un alto porcentaje de incumplimiento en los términos de respuesta.																			
6. Dentro de las principales causales de PQRS por prestación del servicio se evidencia que continúan presentándose: ➤ Inconformidad por la falta de oportunidad de citas Medicina Especializada, con una disminución del 56% en la vigencia 2020, ➤ Inconformidad falta de oportunidad de citas para la toma de Imágenes Diagnosticas (RX, TAC, RNM) con 77% menos, ➤ Inconformidad por la autorización de servicios médicos con 24% menos	 <table border="1"> <thead> <tr> <th>Causal</th> <th>2019</th> <th>2020</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Inconformidad por la falta de oportunidad de citas Medicina Especializada</td> <td>6249</td> <td>2208</td> </tr> <tr> <td>Inconformidad falta de oportunidad de citas para la toma de imágenes Diagnosticas (RX, TAC, RNM)</td> <td>2548</td> <td>572</td> </tr> <tr> <td>Inconformidad por la autorización de servicios médicos</td> <td>2081</td> <td>1575</td> </tr> <tr> <td>Inconformidad por la demora en entrega de medicamentos</td> <td>1202</td> <td>1343</td> </tr> <tr> <td>Inconformidad por la oportunidad citas medicina General</td> <td>584</td> <td>787</td> </tr> </tbody> </table>	Causal	2019	2020	Inconformidad por la falta de oportunidad de citas Medicina Especializada	6249	2208	Inconformidad falta de oportunidad de citas para la toma de imágenes Diagnosticas (RX, TAC, RNM)	2548	572	Inconformidad por la autorización de servicios médicos	2081	1575	Inconformidad por la demora en entrega de medicamentos	1202	1343	Inconformidad por la oportunidad citas medicina General	584	787
Causal	2019	2020																	
Inconformidad por la falta de oportunidad de citas Medicina Especializada	6249	2208																	
Inconformidad falta de oportunidad de citas para la toma de imágenes Diagnosticas (RX, TAC, RNM)	2548	572																	
Inconformidad por la autorización de servicios médicos	2081	1575																	
Inconformidad por la demora en entrega de medicamentos	1202	1343																	
Inconformidad por la oportunidad citas medicina General	584	787																	
Por otro lado, se presenta																			
➤ un aumento del 10% en Inconformidad por la demora en entrega de medicamentos ➤ y el 34% en Inconformidad por la oportunidad citas medicina general.																			



Fuente: informes trimestrales de PQRS 2020 / 2019 Disan EJE; ARC; JEFSA FAC Y DIGSA

Producto del seguimiento y revisión de la información registrada en los informes de PQRS remitidos por el Grupo de Atención al Ciudadano de la Disan Ejército, Armada y Jefatura de Salud FAC, y luego consolidados por la DIGSA, correspondiente a la vigencia 2020, se generaron los siguientes resultados:

- Durante la vigencia se radicaron 55833 requerimientos (primer semestre 23509 y 32.324 segundo semestre), de las cuales fueron cerradas 51341 y 4492 se encuentran abiertas.
- De los 55978 requerimientos cerrados en el periodo de seguimiento, se tramitaron en los términos establecidos 33307 correspondiente al 59%, y 18034 fueron tramitadas fuera de los términos de respuesta reglamentados lo que corresponde al 32% del total de los requerimientos.
- Las principales causales siguen siendo constantes en los informes presentados. Al parecer las acciones de mejora establecidas no son lo suficientemente contundentes para mitigar el impacto que genera la insatisfacción del usuario frente a los servicios ofrecidos; pues se sigue evidenciando que la demanda es superior a la oferta y se refleja en los resultados obtenidos de las variables más recurrentes de inconformidad.

- Citas Medicina Especializada

- Citas para la toma de Imágenes Diagnosticas (RX, TAC, RNM)
- Autorización de servicios médicos
- Demora en entrega de medicamentos
- Citas medicina general.

Participación ciudadana

Durante la vigencia la Dirección siguió adelantando reuniones con los usuarios, representantes de las Asociaciones y Veedurías a nivel nacional, con el fin de generar espacios de dialogo en doble vía con la comunidad usuaria. Estos espacios fortalecen la participación ciudadana como mecanismo de control social y retroalimentación a la gestión y escucha de viva voz las necesidades en la prestación de los servicios, así como impartir instrucciones y retroalimentación para el mejoramiento de la gestión Institucional y eficiencia administrativa en beneficio de la entidad y la satisfacción de los usuarios del SSFM. Se relaciona a continuación, las reuniones adelantadas durante la vigencia.

- 09 de enero Santa Marta BICOR verificación de contratación red interna y externa, así como las instalaciones, reunión con representantes de veedurías, asociaciones y partes interesadas
- 10 de enero Barranquilla BAS02 Verificación de contratación red interna y externa, así como las instalaciones reunión Representantes de veedurías, asociaciones y partes interesadas.
- 23 de enero Bogotá DIGSA Reunión Veeduría sexta brigada, tema central Contratación y la Humanización en el servicio.
- 30 de enero Cali DMCAL reunión con el grupo de investigación epidemiológica GIEMPIS Seguimiento implementación al Sistema de Atención Primaria en Salud, como soporte y mejora de los servicios de salud del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- 30 de enero Buga BAPAL Verificación instalaciones, retroalimentación funcionarios políticas institucionales, y conocer necesidades apremiantes manifestadas por la comunidad usuaria.
- 30 de enero Palmira EMAVI Verificación instalaciones, retroalimentación funcionarios políticas institucionales, y conocer necesidades apremiantes manifestadas por la comunidad usuaria.

-  31 de enero Cali DMCAL Conferencia en el Establecimiento de Sanidad de Cali de la Dirección de Sanidad Ejército, sobre las apuestas estratégicas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para la vigencia 2020.
-  06 de febrero Bogotá HOMIC Realización primer seminario de Actualización en Políticas y Lineamientos en Salud, retos y estrategias en salud.
-  06 de febrero Villavicencio CACOM2 Verificación instalaciones, escuchar al personal que allí labora y validar la prestación del servicio tanto de la red interna como la red externa contratada. Dejar un mensaje de optimizar los recursos asignados para la prestación del servicio de salud en pro de mejorar la atención humanizada a los usuarios.
-  07 de febrero Villavicencio DMORI Atención primaria en salud y prestación humanizada del servicio.
-  11 de febrero Bogotá Bogotá Reunión Con Los Señores Representantes De Las Asociaciones y Veedurías a Nivel Nacional, la Alta Dirección Y Entes De Control, expone ante los usuarios y veedores entre otros temas las ventajas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, y las apuestas estratégicas para el 2020 en mejoramiento del servicio.
-  13 de febrero Bogotá HOMIC Seminario de Políticas y Lineamientos en Salud, encabezado por la Dirección de Sanidad Ejército Nacional, dirigido a los Directores y personal de Establecimientos de Sanidad, en el Hospital Militar de Central – HOMIL
-  02 de marzo Santa Marta BICOR Verificación de contratación red interna y externa, así como las instalaciones, recalca sobre la importancia de adelantar investigaciones académicas que permitan crear protocolos para la atención de patologías crónicas.
-  11 de marzo Bogotá DMMED Audiencia conciliatoria en temas de salud y finanzas.
-  13 de marzo Bogotá Bogotá Participación de la DIGSA en las mesas de diálogo y concertación
-  16 de abril Bogotá DIGSA La Dirección General de Sanidad Militar en conjunto con la Dirección de Sanidad del Ejército Nacional, la Dirección de Sanidad Naval y la Jefatura Salud Fuerza Aérea, rindieron cuentas a la ciudadanía sobre la gestión realizada durante la vigencia 2019.
-  18 de junio Bogotá DIGSA Sesión extraordinaria del consejo superior de salud, en la cual se realiza presentación de la situación actual del covid-19 en el subsistema de salud de las fuerzas militares.
-  14 de Julio Bogotá Consejo Directivo Del HOMIL

Videoconferencia Blackboard.

-  18 de Julio Bogotá DIGSA Consejo Superior De Salud -Videoconferencia Blackboard.
-  29 de Julio Bogotá DIGSA Reunión con representantes de CREMIL y Pensionados- Videoconferencia Blackboard- acciones de tutela e incidentes de desacato por activación y afiliación.
-  31 de Julio Bogotá DIGSA Comité de Salud de las Fuerzas Militares Videoconferencia Blackboard
-  31 de Julio Bogotá DIGSA Consejo de Salud De Las Fuerzas Militares Videoconferencia Blackboard, se expone para aprobación, proyecto de Acuerdo de Atención al Usuario Y Participación Social Para Su Aprobación.
-  14 de Agosto Bogotá DIGSA Reunión representantes de las Veedurías en Salud, para exponer servicios portal.sis, funcionalidad de cada servicio.
-  16 de Septiembre Bogotá DIGSA Consejo Directivo del Homil
-  23 de Septiembre Bogotá DIGSA Comité de Salud de las Fuerzas Militares
-  28 de Septiembre Bogotá DIGSA Reunión voceros mesa de dialogo, videoconferencia
-  01 -02 de octubre Barranquilla BAS02 Verificación contratación red interna y externa, así como las instalaciones reunión Representantes de veedurías, asociaciones y partes interesadas.
-  08 de octubre Villavicencio DMORI Verificación contratación red interna y externa, así como las instalaciones reunión Representantes de veedurías, asociaciones y partes interesadas.
-  14 de octubre Bogotá DIGSA Reunión de veedurías y Asociaciones y usuarios del SSFM
-  15 de octubre Cali DMCAL Visita al ESM de Cali, verificación de contratación red interna y externa, así como las instalaciones
-  15 de octubre Palmira EMAVI Visita al ESM de Palmira Verificación de contratación red interna y externa, así como las instalaciones, recomendaciones cumplimiento de la normatividad legal vigente, servicios con calidad para los usuarios.
-  22 de octubre B/manga DIGSA reunión de veedurías y con la presencia de los Señores MG entrante y saliente de la DIGSA, con la TC, Directora del Dispensario Médico Militar de Bucaramanga, para tocar temas relacionados con la prestación

de los servicios de salud, contratación, recursos entre otros temas.

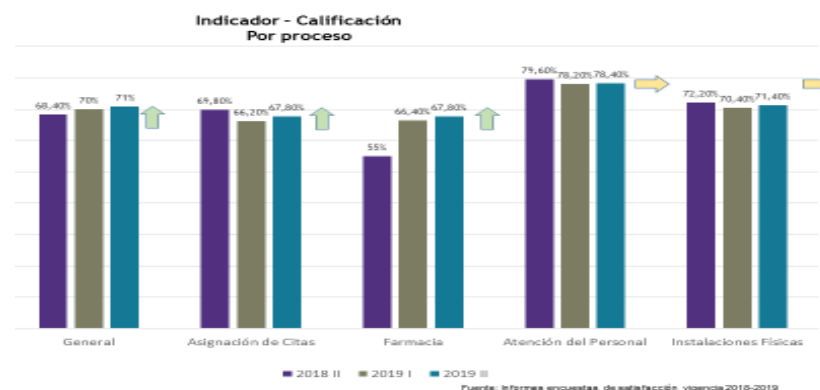
-  28 de octubre Bogotá DIGSA Seminario de socialización de los avances en diferente área del Modelo de Atención Integral en Salud que apunta a cumplir los objetivos de la entidad y por supuesto a brindarles a los usuarios un mejor servicio enfocado en la prevención, especialmente durante la Pandemia por el COVID-19
-  30 de octubre Bogotá DIGSA Segundo día del II Seminario en Salud (modalidad virtual) del Modelo de Atención Integral en Salud - MATIS con enfoque en salud familiar, comunitaria y gestión del riesgo en salud.
-  03 de noviembre Bogotá DIGSA Comité de Salud de las FFMM correspondiente al mes de octubre -Virtual
-  10 de noviembre Bogotá DIGSA Consejo superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional (CCSSMP)
-  30 de noviembre Bogotá DIGSA Comité extraordinario de Salud FFMM
-  04 de diciembre Bogotá DIGSA Comité de Salud correspondiente al mes de noviembre-Virtual
-  12 al 15 de diciembre Cartagena HONAC Visita al ESM para hacer entrega al Señor Mayor General Hugo Alejandro López Director entrante
-  17 de diciembre Bogotá DIGSA Sesión virtual del consejo superior de salud de las fuerzas militares y Policía Nacional. Se aprueba Acuerdo de Atención al Usuario.
-  18 de diciembre Bogotá DIGSA Reunión Virtual Veedurías –Ferpól
-  23 y 24 de diciembre Ibagué BASER06 Visita al ESM para la entrega al Señor Mayor General Hugo Alejandro López Director entrante

Medición de la Percepción y Satisfacción de los Usuarios del SSFM 2019 Vs 2020

La Dirección General de Sanidad Militar con el objetivo de conocer el grado de satisfacción de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, en relación con la atención recibida en los servicios de salud, identificando su percepción sobre los atributos de calidad de la atención y los factores determinantes de satisfacción o insatisfacción, para abordarlos a través de procesos de mejora continua por parte de los Establecimientos de Sanidad Militar, que permitan mejorar el Servicio de Salud, para el año 2019, realizo la

encuesta a través de una firma externa. Los objetivos propuestos fueron: Objetivo General: 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.

SATISFACCIÓN GLOBAL SSFM VIGENCIA 2020 Vs 2019



Para la vigencia del año 2020, y siguiendo las instrucciones del Viceministerio de Defensa para el GSED y Bienestar y con la coordinación y articulación del grupo Estratégico en Salud, se unificaron y estandarizaron criterios y variables a la herramienta de medición del Indicador de Satisfacción Global, (cuestionario, ficha técnica, frecuencia,) al igual que la metodología de captura de la información, en los dos Subsistemas de Salud, para la elaboración del cuestionario se tomó como referencia lo dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social, mediante Resolución 256 de fecha 5 de febrero de 2016, “por el cual se dictan disposiciones en relación con el Sistema de Información para la Calidad y se establecen los indicadores para el monitoreo de la calidad en salud”, siendo la SATISFACCIÓN GLOBAL, uno de ellos.

INICIATIVA. Sistema Gestión Ambiental

En cumplimiento a las actividades formuladas en el Plan de Acción de la presente vigencia se llevaron a cabo las siguientes acciones:

- Identificar requisitos legales aplicables.

Para esta actividad se planteó el desarrollo del normograma/ matriz legal para el Sistema de Gestión Ambiental de la DIGSA. En esta tarea se indagó la normatividad vigente y aplicable en materia ambiental y se depuró su contenido de acuerdo con los requerimientos del área legal de la Dirección. Seguidamente, bajo el acta 0120008163002 del 16 de octubre de 2020, se socializó dicho documento con los líderes ambientales de las Direcciones de Sanidad y se definió que se consolidará un solo normograma para el SGA. Por esta razón se compartió dicho documento con los líderes y se fijó como fecha el 20 de noviembre de 2020 para la entrega de los aportes al normograma y posterior consolidación por parte del líder ambiental de DIGSA.

- Identificación general de la “cultura ambiental”.

Para esta tarea, se definieron y compartieron los lineamientos para el diagnóstico de la “cultura ambiental” (Mesa de concertación No. 2). Se brindó apoyo para la elaboración de dicho diagnóstico a la Dirección de Sanidad de Ejército Nacional. En la reunión de socialización de los diagnósticos, cuarta mesa de concertación, acta 0120008610702 del 30 de octubre de 2020, se evidenciaron aspectos significativos con relación a la cultura ambiental de cada dirección y en esencia el manejo que se le dan al componente ambiental en las Direcciones evaluadas. En dicha reunión se acordó compartir los FODA de cada Dirección y Jefatura para consolidar el diagnóstico de cada Dirección para consolidar adecuadamente el diagnóstico general.

Como se había planteado, los resultados de la aplicación de la matriz FODA en las Direcciones evaluadas fueron muy similares, en términos de las costumbres o comportamientos de las personas y de manera general las malas prácticas operativas desarrolladas. Sin embargo, cabe resaltar que la JEFSA FAC presentó resultados muy

interesantes en términos del avance que han desarrollado en dicha Jefatura en términos de “cultura ambiental”.

Identificar aspectos y valorar impactos ambientales. Desarrollo del diagnóstico ambiental. Evaluación de la calidad y el uso de recursos.

Para el desarrollo de esta actividad, se consolidó y socializó con las Direcciones de Sanidad la Matriz de identificación de aspectos y valoración de impactos ambientales, ajustada a las necesidades del SSFM, para que fuera aplicada en cada Dirección con el fin de identificar y valorar los componentes mencionados y definir las necesidades para la construcción del SGA.

En la reunión desarrollada el día 20 de noviembre de 2020, acta número 1116, las Direcciones: DIGSA, DISAN ARC y JEFSA FAC presentaron la matriz desarrollada, señalando los resultados más importantes y su análisis. DISAN EJC no presentó resultados de la aplicación de la matriz, a pesar de que se le brindó el apoyo, por parte del profesional ambiental DIGSA para el diagnóstico ambiental, desde el 19 de octubre. Se definió la fecha 27 de noviembre de 2020 como fecha para la entrega del informe de diagnóstico parcial expuesto en la misma reunión, que incluye la evaluación de la calidad y el uso de recursos con base en los resultados de las matrices y métodos aplicados.

A este compromiso dieron cumplimiento DIGSA, DISAN EJC y JEFSA FAC. DISAN EJC no presentó informe, por lo que se le remitió un oficio (Radicado No. 0120009642002) solicitando el cumplimiento de la actividad mencionada con fecha máxima 09 de diciembre.

En dicha fecha tampoco se dio cumplimiento del requerimiento por lo que se prepara un nuevo oficio.

A la fecha, se continúa en construcción el diagnóstico del Sistema de Gestión Ambiental (SGA) para el SSFM, con alcance DIGSA, DISAN ARC, DISAN EJC y JEFSA FAC y así mismo se continúa con el planteamiento del SGA y sus subsistemas, con el fin de que se inicie su implementación en 2021.

INICIATIVA. Implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo

A través de la Circular N° 00765 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GTH-13 del 21 de enero de 2020, la Dirección General de Sanidad Militar emitió lineamientos a las Direcciones de Sanidad Militar y Jefatura de Salud, para dar continuidad al desarrollo, fortalecimiento y aseguramiento de la permanente mejora continua del Sistema de gestión del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General de Sanidad Militar.

Anexo a la circular se envió la documentación que hace parte del SGSST con sus versiones vigentes para su implementación en el desarrollo de las actividades a nivel central y Establecimientos de Sanidad Militar:

1. Política del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Dirección General de Sanidad Militar actualizada.
2. Política de prevención y control de consumo tabaco, alcohol y drogas actualizada.
3. Roles y responsabilidades actualizados.
4. Reglamento de higiene y seguridad industrial actualizada.
5. Objetivos, Metas e Indicadores actualizado.
6. Plan de Trabajo Anual SG-SST DIGSA
7. Programa de Capacitación Anual SG-SST DIGSA
8. Anexo Técnico Legal del SG-SST V2 DIGSA

DESARROLLO SG-SST DIGSA

DIFUSIÓN DE LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN RADIACIONES IONIZANTES Y EN LA PREVENCIÓN DE LOS DESÓRDENES MUSCULO ESQUELÉTICOS A LAS DISAN, JEFSA Y ESM.

La Dirección General de Sanidad de Sanidad Militar a través del área de Seguridad y Salud en el Trabajo emitió en medio impreso y magnético los Programas de Vigilancia Epidemiológica en

Radiaciones Ionizantes y en la prevención de los Desórdenes Músculo-Esqueléticos en Trabajadores DIGSA a las Direcciones de Sanidad y a la Jefatura de Salud, con el propósito que se socialice e implemente en todos los Establecimientos de Sanidad Militar, de acuerdo a las fases establecidas en el Plan de Acción y en el Plan de Trabajo anual del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo DIGSA.

Programa de Vigilancia Epidemiológica en Radiaciones Ionizantes, en cumplimiento a la Resolución 482 de 2018 “Por la cual se reglamenta el uso de equipos generadores de radiaciones ionizantes, su control de calidad, la prestación de servicios de protección radiológica y se dictan otras disposiciones”, con el propósito de ser socializado en los Establecimientos de Sanidad y estos a su vez con los trabajadores independientemente de su forma de contratación o vinculación, ocupacionalmente expuestos a radiaciones ionizantes.



Programa de vigilancia epidemiológica para la prevención de Desórdenes Músculo-Esqueléticos en Trabajadores DIGSA estructurado por el área de Seguridad y Salud en el Trabajo DIGSA, con la asesoría de la Administradora de Riesgos Laborales Positiva, como resultado de la implementación en prueba en los grupos focales con sintomatología moderada y severa, a nivel central de esta Dirección General y la mejora continua de la herramienta durante dos años de ejecución.

Este documento consolida estrategias desde las etapas del Planear,

Hacer, Verificar y Actuar, con el propósito de prevenir y controlar el riesgo biomecánico, el desarrollo de patologías y los efectos negativos a nivel físico y mental que se presentan en nuestros trabajadores.



Las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud socializaron con los Coordinadores de Seguridad y Salud en el Trabajo de los Establecimientos de Sanidad la estructura, los objetivos, el alcance y las estrategias para su correcta implementación, adicionalmente el contenido de las matrices y documentos que componen cada programa de vigilancia, a través de las siguientes metodologías:

- Dirección de Sanidad Ejército: Envío a los ESM a través de oficio remisorio No. 2020326002337893 MDN-COGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-86.8 del 31 de marzo de 2020 los Programas de Vigilancia Epidemiológica, por otro lado realizó video conferencia con los Coordinadores de SST de las regionales con el propósito de resolver dudas e inquietudes con respecto a su implementación.
- Dirección de Sanidad Armada: realizó video conferencia con los Coordinadores de SST de los Establecimientos de Sanidad con el propósito de capacitar, resolver dudas e inquietudes con respecto a la implementación de los Programas de Vigilancia Epidemiológica con el acompañamiento de la asesora de la ARL Positiva en Riesgo Biomecánico.

- Jefatura de Salud: En el marco del seminario de actualización en Seguridad y Salud en el Trabajo dirigido a todos los Coordinadores de SST de los ESM, el 6 de marzo de 2020 capacitaron y resolvieron dudas e inquietudes con respecto a la implementación de los Programas de Vigilancia Epidemiológica con el acompañamiento de la asesora de la ARL Positiva en Riesgo Biomecánico y la Coordinadora de SST de la DISAN EJC. En este seminario participó la Dirección General de Sanidad Militar desde el área de SST capacitando a los Coordinadores de SST en el análisis de accidentalidad, investigación de accidentes de trabajo y formulación de planes de mejora.

SOCIALIZAR LOS OBJETIVOS Y ESTRUCTURA DE LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN RADIACIONES IONIZANTES A LOS TRABAJADORES OCUPACIONALMENTE EXPUESTOS Y EN LA PREVENCIÓN DE LOS DESÓRDENES MUSCULO ESQUELÉTICOS A LOS TRABAJADORES OCUPACIONALMENTE EXPUESTOS.

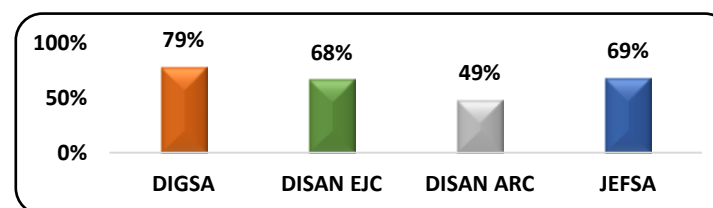
El Coordinador de Seguridad y Salud en el Trabajo de cada Establecimiento de Sanidad Militar realizó capacitación al personal ocupacionalmente expuesto a radiaciones ionizantes y a todo el personal sobre los objetivos y estructura de los Programas de Vigilancia Epidemiológica en Radiaciones Ionizantes y en la prevención de Desorden Musculo Esquelético; conforme a la información reportada por las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud para esta actividad, se obtuvo lo siguiente:

SOCIALIZACIÓN PVE PARA LA PREVENCIÓN DE LOS DESORDENES MUSCULO – ESQUELÉTICOS			
DIRECCIÓN DE SANIDAD	NÚMERO TOTAL DE ESM CON EXPOSICIÓN	NÚMERO TOTAL DE ESM QUE REPORTARON INFORME	% DE CUMPLIMIENTO
DISAN EJC	138	32	23%
DISAN ARC	23	11	48%
JEFSa	17	16	94%

PVE EN PREVENCIÓN DE DESÓRDENES MUSCULO ESQUELÉTICOS

En coherencia con lo establecido en el plan de acción y plan de trabajo del SG-SST; en el III Trimestre se aplicó la herramienta definida en el Prevención de los Desórdenes Musculo – Esqueléticos De acuerdo a la información reportada por las Direcciones de Sanidad, Jefatura de Salud y Establecimientos de Sanidad se identificaron los trabajadores intervenidos (aplicación de cuestionario) y la población incluida en los grupos focales para la prevención de desórdenes musculo esqueléticos.

DIRECCIÓN DE SANIDAD	TRABAJADORES PROGRAMADOS	TRABAJADORES INTERVENIDOS	% DE COBERTURA
DIGSA (Incluye Auditoria Convenio HOMIC – DIGSA y Archivo Américas)	277	219	79%
DISAN EJC	3.619	2.475	68%
DISAN ARC	1.474	754	51%
JEFSa	771	531	69%



Al 64% (3.881) de los trabajadores fue aplicado el Cuestionario de síntomas músculo esqueléticos – SIN-DME en la Dirección General, Direcciones de Sanidad, Jefatura de Salud y Establecimientos de Sanidad a nivel nacional, con el propósito de recolectar información sobre la presencia de síntomas en esfera biomecánica, en las regiones anatómicas relacionadas con la exposición ocupacional de cada trabajador.

RADIACIONES IONIZANTES

En el II y III Trimestre 2020 las áreas de SST de los ESM incluyeron los trabajadores identificados al PVE.

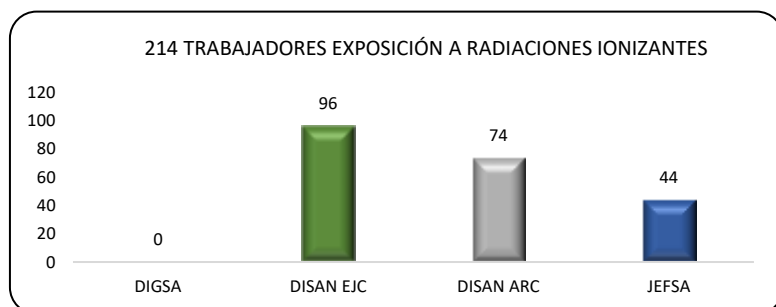
De acuerdo a la información reportada por las Direcciones de Sanidad, Jefatura de Salud y Establecimientos de Sanidad se obtuvo la siguiente información de los trabajadores expuestos e incluidos al Programa de Vigilancia Epidemiológica y Protección Radiológica.

Trabajadores con Exposición a Radiaciones Ionizantes por Dirección de Sanidad /Jefatura de Salud

DIRECCIÓN DE SANIDAD	TOTAL ESM	ESM CON EXPOSICIÓN A RX	Nº TRABAJADORES OCUPACIONALMENTE EXPUESTOS
DIGSA (Incluye Auditoria Convenio HOMIC – DIGSA y Archivo Américas)	3	0	0
DISAN EJC	139	27	96

DISAN ARC	24	18	74
JEFSa	17	15	44
TOTAL	181	60	214

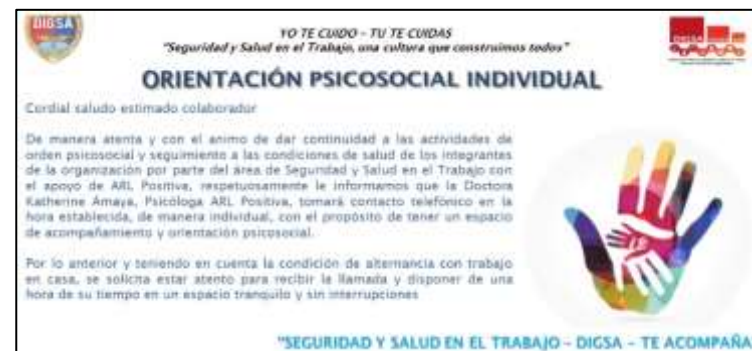
Fuente SST



Doscientos catorce (214) trabajadores con exposición ocupacional a Radiaciones Ionizantes desarrollan sus actividades en sesenta (60) Establecimientos de Sanidad Militar, el 44,9% de ellos, laboran en los ESM de la Dirección de Sanidad Ejército.

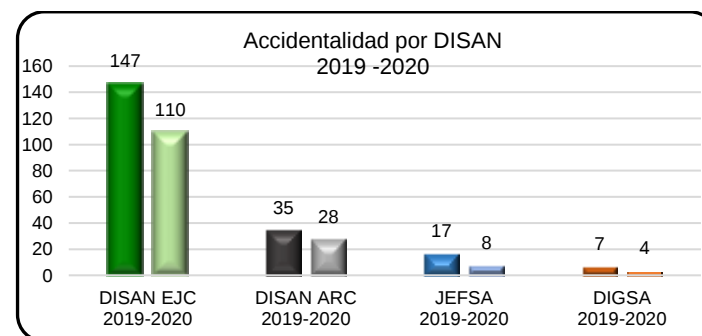
RIESGO PSICOSOCIAL

En el tercer trimestre desde el área de Seguridad y Salud en el trabajo con el apoyo de ARL Positiva se realizó acompañamiento individual y orientación Psicosocial de una (1) hora a 33 trabajadores de la Dirección General *Fuente SST* Nivel Central; con el propósito de dar continuidad a las actividades de orden Psicosocial y seguimiento a las condiciones de salud de los trabajadores, en el marco de la emergencia sanitaria COVID-19.



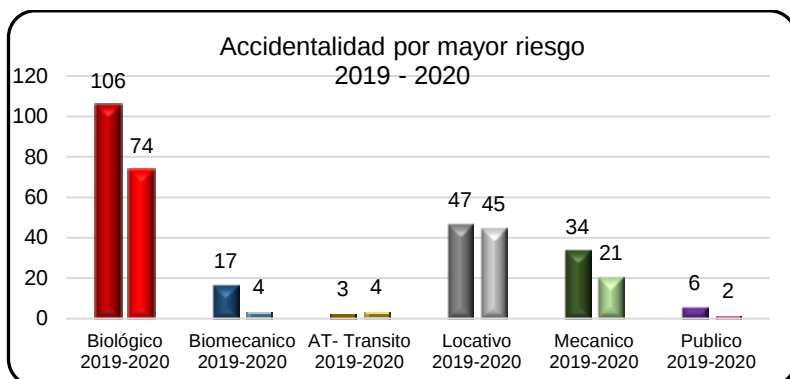
ACCIDENTALIDAD LABORAL

ACCIDENTALIDAD ENERO – DICIEMBRE
150 AT = 3.1% / Total población



Durante la vigencia 2020 se reportaron ochenta y seis (86) accidentes laborales a nivel nacional, es importante resaltar que hubo una disminución importante con respecto al número de accidentes reportados en el mismo periodo durante la vigencia 2020.

ACCIDENTALIDAD POR MAYOR RIESGO 2019 vs 2020

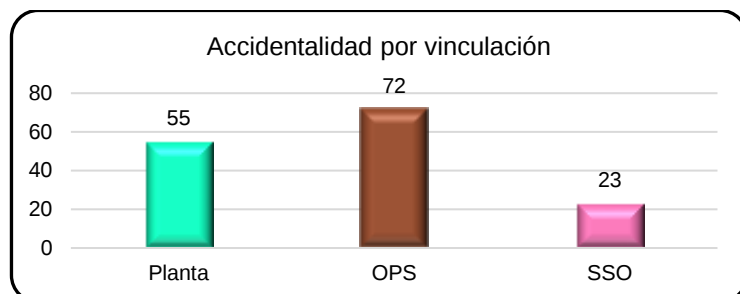


Fuente SST

Fuente SST

Se evidencia una disminución importante en la accidentalidad en Riesgo Biológico durante la vigencia 2020; se atribuye a la adherencia más estricta de los trabajadores a los protocolos de bioseguridad en los servicios asistenciales.

ACCIDENTALIDAD POR TIPO DE VINCULACIÓN ENERO – DICIEMBRE 2020



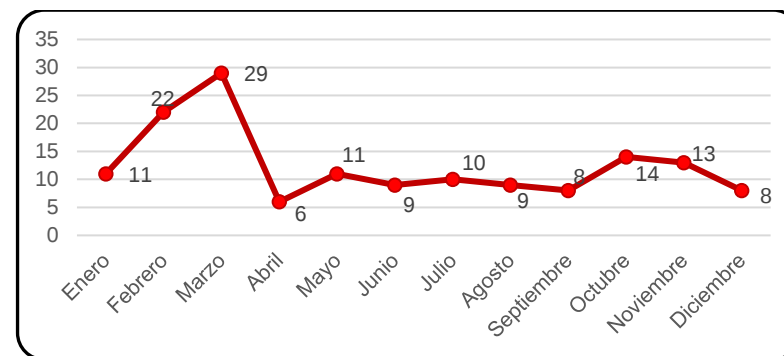
OPS 2.4% del total de contratistas

PLANTA 3.9% del total de personal en planta

SSO 4.4% del total de profesionales que hacen su SSO

AT = 3.1% DE LA POBLACIÓN TOTAL

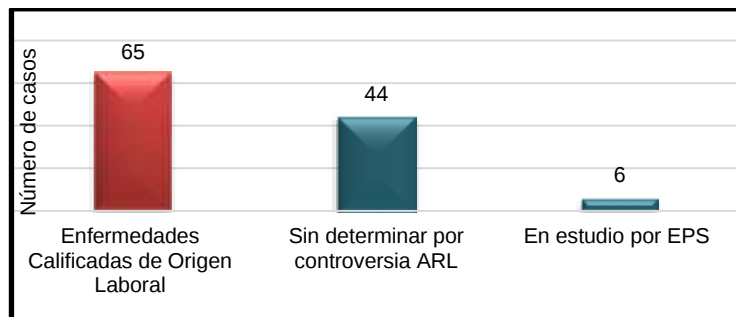
FRECUENCIA ACCIDENTALIDAD ENERO – DICIEMBRE 2020



Se observa una disminución importante de la accidentalidad durante la vigencia 2020, atribuido a la adherencia más estricta de los trabajadores a los protocolos de bioseguridad en los servicios asistenciales.

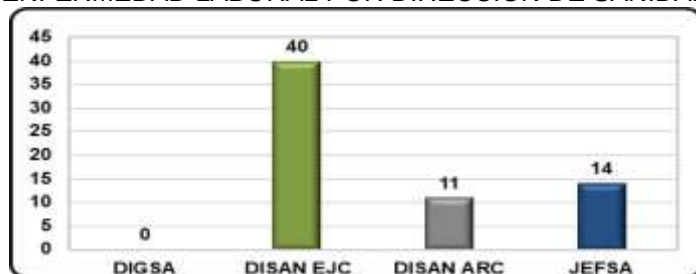
La Dirección General de Sanidad Militar de acuerdo a lo evidenciado en la revisión de la matriz de siniestros reportados por los Establecimientos de Sanidad Militar a la Administradora de Riesgos Laborales, realiza retroalimentación continuamente a las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud con respecto al reporte, investigación y seguimiento y de ser necesario solicita la corrección de los soportes de las investigaciones aportados por los Centros de Trabajo, con el propósito de que se propongan y se ejecuten planes de mejoramiento que estén enfocados a la aparición de nuevos eventos por las casusas ya identificadas.

ENFERMEDAD LABORAL ESTADO DE CASOS DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR



Las 65 enfermedades calificadas de origen laboral corresponden a 34 trabajadores DIGSA a nivel nacional.

ENFERMEDAD LABORAL POR DIRECCIÓN DE SANIDAD



La Dirección General tiene bajo su NIT 65 enfermedades calificadas de origen laboral

IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y PRIORIZACIÓN DE RIESGOS
Se actualizaron las Matrices de Peligros de la Dirección General, Direcciones de Sanidad, Jefatura de Salud y Establecimientos de Sanidad Militar a nivel nacional, herramienta indispensable para nuestra gestión, dado que en ella se incluyen todas las áreas, procesos, actividades y tareas con los peligros asociados y se realiza una evaluación y priorización de los riesgos, con el propósito de implementar medidas de tratamiento que van desde la eliminación, sustitución, controles de ingeniería, controles administrativos o controles en el individuo (EPP).

La Dirección General de Sanidad Militar conjuntamente con la asesoría ARL Positiva, realizó una capacitación a los Coordinadores de los ESM (140) sobre la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de los controles, también se retroalimentó sobre el adecuado diligenciamiento de la matriz, solicitando nuevamente tener en cuenta en la actualización el factor de Riesgo Biológico, según exposición a agentes biológicos como virus SARS-CoV-2 (Contacto directo entre personas, contacto con objetos contaminados) en los procesos, tareas y actividades que lo requieran.



VERIFICACIÓN AFILIACIÓN Y PAGO ARL AL 100% DE LOS CONTRATISTAS BAJO EL NIT DIGSA.

El área de Seguridad y Salud en el Trabajo junto con las áreas homologas en los establecimientos de sanidad militar y Direcciones de Sanidad, realizaron verificación de afiliaciones y pago de aportes a la administradora de riesgos laborales – ARL, contemplando aproximadamente el 90% de los Contratistas bajo el NIT DIGSA; se realizó una retroalimentación desde la DIGSA a los responsables SST en las Direcciones de Sanidad, de acuerdo a las situaciones encontradas en los diferentes centros de trabajo, el ejercicio permitió planear una verificación de aportes, con nuevos parámetros de consulta en el plan de trabajo 2021, una vez se realice la selección de contratistas en los centros de trabajo.

EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES

El área de Seguridad y Salud en el Trabajo realizó doscientos dieciséis (216) exámenes médicos ocupacionales, en las ciudades de Bogotá y Cartagena; para el personal de la Dirección General de Sanidad Militar de planta y profesionales del área de la salud que ingresen para realizar el servicio social obligatorio: así:

Tipo de Evaluación	Cantidad	Población
Ingreso	333	Personal de la Dirección General de Sanidad Militar de planta y profesionales del área de la salud que ingresaron para realizar el servicio social obligatorio
Egreso	38	Personal que se retiró de la Dirección General de Sanidad Militar
Post Incapacidad	2	Evaluación médica ocupacional 1. Técnico en apoyo de seguridad y defensa – Analista Contable. Por accidente de tránsito de origen común con 129 días de incapacidad. 2. Auxiliar en apoyo de seguridad y defensa – Analista de presupuesto. Por accidente deportivo de origen común con 89 días de incapacidad.

Fuente SST

Ante la sobreviniencia e imprevisibilidad de la situación originada por la pandemia del Coronavirus COVID-19, el presidente de la República, declaró el Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica en todo el territorio nacional mediante el Decreto 417 del 17 de marzo de 2020, el cual fue nuevamente declarado por el Gobierno Nacional a través del Decreto 637 del 06 de mayo de 2020.

Para el caso de los nombramientos que realiza la Dirección General de sanidad Militar, en un momento normal, el aspirante debe viajar a Bogotá para realizar su proceso de inducción, evaluación médica de ingreso y posesión en el cargo, sin embargo, el estado de emergencia sanitaria que se vive a nivel nacional, impide que el aspirante realice este desplazamiento, por lo que se adoptaron otras medidas que facilitaran el procedimiento para la posesión y prioricen la necesidad del servicio y el aseguramiento de la prestación de servicios asistenciales en los Establecimientos de Sanidad Militar, durante la

emergencia sanitaria ante Covid 19.

Por lo anterior y teniendo en cuenta que la IPS contratada por la Dirección General para la aplicación de evaluaciones medicas ocupacionales, está ubicada en Bogotá y no tiene cobertura en todas la ciudades, la Dirección General elaboró y estableció el consentimiento informado para la realización de la evaluación médica de ingreso para los aspirantes a nombramiento que no puedan trasladarse a la ciudad de Bogotá, en el que manifiestan asumir el costo, realizar la evaluación en un IPS de la ciudad en la que residen y aportar el concepto de aptitud para su verificación y aval por el área de Seguridad y salud en el Trabajo, antes de su posesión al cargo, aclarando que el costo de la evaluación en ningún momento sería reembolsado.

PROCEDIMIENTO REQUISITOS DE VACUNACIÓN DE ACUERDO A LA LABOR DIGSA

En cumplimiento a lo establecido en el procedimiento se hace revisión al esquema de vacunación aportado por los aspirantes para revisión y aprobación del área de Seguridad y Salud en el Trabajo, si se requiere, se retroalimenta al aspirante, se solicita completar el esquema antes de la formalización de contrato por prestación de servicio o nombramiento en planta DIGSA, se diligencian los formatos establecidos en el procedimiento.

En esta revisión se verifica en el Programa Ampliado de Inmunizaciones Aplicativo PAI 2.0 de la Secretaria Distrital de Salud de Bogotá o PAI Nacional del Ministerio de Salud y Protección Social, la autenticidad de las vacunas certificadas en el carné entregado por los aspirantes.

COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL

Se concluyó la construcción y la revisión por parte del área jurídica de la Resolución N° 0832 de fecha 6 de agosto de 2020, “Por la cual se establecen lineamientos para la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en la Dirección General de Sanidad Militar, Direcciones de Sanidad, Jefatura Salud y Establecimientos de Sanidad Militar” y se envió a las Direcciones de Sanidad y Jefatura de

Salud para su socialización con los Establecimientos de Sanidad, los cuales dispondrán hasta de tres (3) meses, contados a partir de la publicación de la esta resolución para implementar su contenido y si fuere necesario adaptar y actualizar la conformación de los Comités de Convivencia ya existentes para que cumplan con la estructura determinada en el acto administrativo.

DESARROLLO DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO EN LAS DISAN, JEFSA FAC Y ESM.

PLAN DE TRABAJO ANUAL SG-SST – 2020

DIRECCIÓN DE SANIDAD	NÚMERO TOTAL DE ESM / CENTROS DE TRABAJO	NÚMERO TOTAL DE ESM QUE REPORTARON INFORME	% COBERTURA ESM	NÚMERO DE POBLACIÓN REPORTADA	CUMPLIMIENTO DE ACTIVIDADES
DIGSA (Auditoría HOMIC y Archivo Central)	3	3	95%	315	100%
DISAN EJC	138	95	72%	4.409	69%
DISAN ARC	23	21	66%	1.615	91%
JEFSA	17	17	28%	857	100%
TOTAL	181	136		7.232	

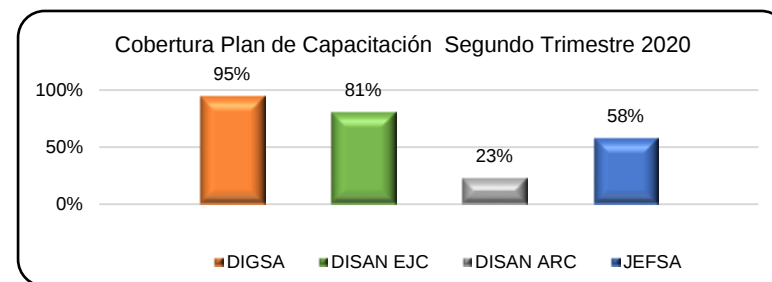
Es importante resaltar que en el III trimestre la Dirección de Sanidad Ejercito tuvo un aumento del 10% en el reporte del plan de trabajo y cumplimiento de las actividades frente al II Trimestre 2020; se reconoce el cumplimiento de las Direcciones de Sanidad y Jefatura de salud, sin embargo, se reitera la importancia de proponer e implementar otras metodologías que le permita a los ESM ejecutar y reportar todas las actividades establecidas en el Sistema de Gestión de forma oportuna y eficiente, siempre con el propósito de fortalecer continuamente el Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

PROGRAMA DE CAPACITACIÓN ANUAL SG-SST – 2018

Conforme a la información reportada por las Direcciones de Sanidad en el informe de gestión del tercer trimestre de 2020, se obtuvo lo siguiente:

CENTRO DE TRABAJO	NÚMERO TOTAL DE ESM	NÚMERO DE ESM QUE REPORTARON INFORME	NÚMERO DE POBLACIÓN REPORTADA	PROMEDIO DE FUNCIONARIOS QUE PARTICIPARON EN LAS ACTIVIDADES	% DE COBERTURA	TOTAL HORAS DE CAPACITACIÓN
DIGSA (Incluye Auditoría Convenio HOMIC –DIGSA y Archivo Américas)	3	3	315	300	95%	110
DISAN EJC	138	122	3.973	3.229	81%	1131
DISAN ARC	23	23	1.640	382	23%	107
JEFSA	17	17	863	504	58%	152
TOTAL	181	165	6.791	4.415	65%	1.520

Fuente SST



Conforme a la información reportada por las Direcciones de Sanidad en el informe de gestión del tercer trimestre de 2020, se obtuvo lo siguiente:

- Capacitación a Brigadas de Emergencia en primeros auxilios, evacuación, incendios y comando de incidentes.
- Uso adecuado de Elementos de Protección personal.
- Actividades de promoción y prevención en Riesgo Psicosocial (Resiliencia, Comunicación efectiva y asertiva, trabajo en equipo, manejo del estrés, manejo de tiempo libre)
- Riesgo Biomecánico y Ergonómico: Higiene postural, manejo de cargas, puesto limpio de trabajo, prevención de lesiones osteomusculares.

- Prevención de enfermedades cardiovasculares y estilos de vida saludable y prevención de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas.
- Riesgo en Radiaciones Ionizantes: Capacitación de protección radiológica
- Riesgo Biológico: Capacitación en bioseguridad (Lavado de manos, uso de EPP, manejo de elementos cortopunzantes y residuos biológicos, autocuidado).
- Prevención de enfermedades con mayor ausentismo (autocuidado)

1. MANEJO Y CONTROL DE LA EMERGENCIA SANITARIA POR EL NUEVO CORONAVIRUS DIRECCIÓN GENERAL NIVEL CENTRAL

El área de Seguridad y Salud en el Trabajo atiente y adopta todos los lineamientos expedidos por los organismos gubernamentales de forma inmediata y los hace extensivos a las Direcciones de Sanidad, Jefatura de Salud y Establecimientos de Sanidad, en el marco del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, con el propósito de dar celeridad a la mitigación del riesgo biológico por Covid-19 y evitar la propagación del virus al interior de los centros de trabajo, protegiendo de esta manera la salud de los trabajadores y se toman medidas especiales con la población más vulnerable determinada por el Ministerio de Salud y Protección Social (mayores de 60 y con morbilidades preexistentes para Covid-19).

Ejecución de los lineamientos establecidos en la Circular N° 5004/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUTH-13 del 13 de marzo de 2020: "Lineamientos fase de contención para mitigar la incidencia ante la emergencia sanitaria por el Coronavirus COVID-19 en trabajadores DIGSA" (En cumplimiento a la Circular Externa N° 0018 del 10 de marzo de 2020, emitida por Ministerio de salud y Protección Social, Ministerio del Trabajo y Director del Departamento Administrativo de la Función Pública).

Mediante oficio N° 5254 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUTH-13 del 17 de marzo, se dio alcance a la circular N° 5004, en la que se adoptaron medidas administrativas de manera temporal y

excepcional de manera preventiva para los trabajadores y contratistas de la Dirección General nivel central.

Se establecieron tres grupos WhatsApp para el seguimiento oportuno a los diferentes tipos de población vulnerable.

- 1) Seguimiento a trabajadores susceptibles ante COVID 19
- 2) Seguimiento a trabajadores en aislamiento social por contacto con viajeros provenientes del exterior.
- 3) Seguimiento a trabajadores con sintomatología respiratoria.

Se envió a los trabajadores que hacen parte de estos grupos las políticas y pautas de participación, con el propósito de aclarar su finalidad, la importancia de hacerlo de forma asertiva, constructiva y partiendo de la premisa de realizar un seguimiento de forma rápida a cada caso particular, respetando la confidencialidad clínica, pero dejando evidencia del interés institucional por la salud de nuestros trabajadores.

A través de estos grupos de seguimiento se enviaron piezas gráficas, presentaciones y videos educativos para el manejo y control de la emergencia sanitaria por el Coronavirus Covid -19 en el entorno laboral, familiar y social.

PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD DIGSA

En cumplimiento a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social mediante la Resolución 666 de 24 de abril de 2020, la Dirección General estableció, socializó y está en ejecución el Protocolo de Bioseguridad DIGSA – Nivel Central mediante Oficio No. 0120003776002 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUTH-ARSST 86.9 del 27 de mayo de 2020, cuyo objeto es "Implementar las acciones de bioseguridad para reducir el riesgo de contagio o exposición al COVID-19, en cumplimiento a la dispuesto por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 666 del 24 de abril de 2020; que permitan garantizar la continuidad de los procesos de la Dirección General nivel central y la protección integral de los trabajadores, proveedores, usuarios, visitantes, y demás personas que estén presentes en las instalaciones o lugares de trabajo".



Fuente SST

Se gestionó con el Corredor de Seguros MARSH la señalización y se instaló en las instalaciones de la Dirección General de Sanidad Militar nivel central, teniendo en cuenta las medidas adoptadas para el manejo y control de la emergencia sanitaria por el Coronavirus Covid- 19 establecidas en el protocolo de bioseguridad, en el que se contempla instrucciones precisas de ingreso, permanencia, uso de salas de juntas, ascensores, consumo de alimentos y parqueo para que trabajadores, proveedores, usuarios, visitantes, y demás personas que se ingresen a las instalaciones de la entidad.



Fuente SST

Seguridad y Salud en el Trabajo adquirió a través del Corredor de Seguros cuatro termómetros digitales, para dar cumplimiento a uno de los requisitos establecidos en el protocolo de bioseguridad para el ingreso de los trabajadores a las instalaciones DIGSA.



Fuente SST

En cumplimiento a lineamientos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución N° 666 del 24 de abril del 2020 y Circular aclaratoria N° 030 del 8 de mayo de 2020, se dejó en aislamiento preventivo hasta nueva orden y se notificó a través de correo electrónico a 40 trabajadores y contratistas de la Dirección General de Sanidad Militar que se encuentran en el grupo que sobrepasan los sesenta (60) años de edad, aquellos con enfermedades preexistentes entre las que se encuentran: diabetes, obesidad, hipertensión arterial, enfermedad pulmonar, enfermedad cardíaca, enfermedad renal y otras que afectan el estado inmunológico y mujeres en estado de gestación.

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DIGSA NIVEL CENTRAL

En cumplimiento a una de las medidas adoptadas para la promoción, prevención y contención de contagio del Covid-19, se entregó a todos los trabajadores de la Dirección General nivel central un Kit de elementos de bioseguridad, el cual contenía:

- Una solución desinfectante de 350ml.
- Tres tapabocas en tela lavable (15 lavadas con agua y jabón).
- Un esfero portátil con alcohol.



Fuente SST

ASLAMIENTO PREVENTIVO POR LOCALIDADES

Teniendo en cuenta las medidas Decretadas por la Alcaldía Mayor de Bogotá, la Dirección General estableció un cronograma de cuarentena por localidades para la ciudad de Bogotá dentro del protocolo de bioseguridad DIGSA y definió cumplimiento obligatorio de aislamiento y trabajo en casa de los trabajadores y contratistas que residían en estas localidades de acuerdo a las fechas determinadas.

Así mismo se ordenó aislamiento preventivo y trabajo en casa a los trabajadores y contratistas que residían en las diferentes localidades decretadas por la Alcaldía Mayor de Bogotá en alerta naranja, debido al aumento de casos por Covid-19.

SEGUIMIENTO CASOS SOSPECHOSOS O CONFIRMADOS COVID-19

En cumplimiento a lo establecido por el Ministerio de Salud y Protección Social se ordena aislamiento preventivo y se realiza seguimiento diario a los trabajadores y contratistas de la Dirección General nivel central que:

1. Presentan sintomatología respiratoria
2. Reportan ser caso confirmado o sospechoso Covid-19

3. Son Identificados como contacto estrecho en cerco epidemiológico de caso sospechoso o confirmado Covid-19.

En el momento en que se ordena el aislamiento se informa al trabajador o contratista las recomendaciones que debe adoptar durante su periodo de aislamiento y la responsabilidad social que tiene de cumplir con las normas y protocolos establecidos por el Ministerio de Salud y Protección Social con respecto a la Emergencia Sanitaria por Covid-19.

REPORTE, INVESTIGACIÓN Y SEGUIMIENTO CASOS COVID-19 NIVEL NACIONAL

La Dirección General de Sanidad Militar solicitó a las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud reportar diariamente los trabajadores y contratistas de todos los centros de trabajo con prueba diagnóstica Covid-19, realizar el reporte a la ARL correspondiente, investigar todos los eventos para identificar el nexo causal del contagio, por lo cual diseño y estableció el formato de Investigación de Presunta Enfermedad por Covid-19 DIGSA y realizar el seguimiento al estado de salud de cada trabajador o contratista hasta su reintegro laboral.

CAPACITACIÓN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN COVID-19

Elaboración y socialización de piezas gráficas, presentaciones y videos educativos a todos los trabajadores y contratistas de la Dirección General de Sanidad Militar y a las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud para difusión con sus trabajadores y Establecimientos de Sanidad para el manejo y control de la emergencia sanitaria por el Coronavirus Covid -19 en el entorno laboral, familiar y social, en coherencia a la información oficial del Ministerio de Salud y Protección Social así:

- Higiene y lavado de manos
- Distanciamiento físico
- Uso adecuado de EPP, especialmente uso de tapabocas
- Tips de limpieza y desinfección de elementos personales y superficies
- Cumplimiento de normas de bioseguridad en general
- Orden y aseo en puestos de trabajo



- Reporte de sintomatología asociada a Covid-19
- Trabajo en Casa con hijos
- Higiene postural
- Tips para dar continuidad a los Talleres de intervención DME – Mensual (virtuales) para los trabajadores que están en los grupos focales del Programa de Vigilancia Epidemiológica para la prevención de Desordenes Musculo- Esqueléticos de acuerdo al segmento (Miembro superior o espalda).
- Promoción y prevención en Riesgo Psicosocial asociados a la situación de emergencia sanitaria que vive el país, con el propósito que los trabajadores adopten hábitos saludables durante la cuarentena y en teletrabajo o trabajo en casa, tips de salud mental como el manejo de crisis de ansiedad y pánico, entre otros.

Se realizó Capacitación “Una mirada desde la Bioseguridad y el equilibrio emocional” a través de videoconferencia, con el acompañamiento de la ARL Positiva con el Dr. Christian Pallares, Médico Cirujano, Magister en Epidemiología y la Dra. Fary Chaparro González, Psicóloga, Especialista en Selección, Formación y Prevención de Riesgos Laborales; con asistencia de 208 trabajadores de la Dirección General de Sanidad Militar nivel central.

Los temas tratados en la capacitación tuvieron un enfoque Psicosocial y Epidemiológico, como lo

Fuente SST

evidencia su nombre, la intervención de los especialistas se desarrolló de la siguiente manera:

- Manejo psicosocial durante la emergencia sanitaria
- Comportamiento intra y extralaboral
- Comportamiento individual y colectivo
- Contacto estrecho directo e indirecto
- Momentos en los que se rompen los protocolos de bioseguridad en el ambiente de trabajo y en lugares públicos
- Comunicación asertiva y confidencialidad en casos probables o confirmados dentro de la institución
- Importancia del trabajo remoto durante la emergencia y optimización de esta modalidad.
- Contextualización con lo relacionado con el Coronavirus Covid-19, de que se trata, origen, forma de contagio, mitos y realidades, medidas de control y prevención.
- Que es una prueba rápida: clases de pruebas IGG/ IGM, que resultado arroja este tipo de pruebas y su confiabilidad.
- Que es una prueba diagnóstica y cuando se aplica.
- Qué institución es responsable de aplicar las pruebas diagnósticas confirmatoria
- Calificación de origen laboral directa para el personal asistencial con actividades asistenciales
- Uso de elementos de protección personal
- Tipos de Elementos de protección personal de acuerdo a la actividad laboral
- Distanciamiento físico
- Responsabilidad social en el informe del estado de salud.
- Reportes del estado de salud área de Seguridad y Salud en el Trabajo.

LINEAMIENTOS PARA EL MANEJO Y CONTROL DE LA EMERGENCIA SANITARIA COVID -19 A LAS DIRECCIONES DE SANIDAD Y ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD

La Dirección General ha emitido los siguientes documentos, extensivos a las Direcciones de Sanidad y los Establecimientos de Sanidad Militar:

- Mediante la Circular N° 3747/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUTH-86.9, del 02 de marzo de 2020: la Dirección

General actualiza lineamientos de promoción, prevención y respuesta para trabajadores DIGSA con exposición ocupacional en posibles casos COVID 19 (En cumplimiento a la Circular Externa No. 17 de 2020 del 24 de febrero de 2020, Min Trabajo). Temáticas que trata este documento:

- Actualización de la Matriz de riesgos
 - Clasificación de la población trabajadora por grupos de exposición: Exposición directa, indirecta, intermedia y grupos susceptibles.
 - Medidas y controles administrativos y de ingeniería, establecidas para la reducción de contagio al mínimo posible: ej.: separación de pacientes sintomáticos, barreras físicas, divisiones, aumentos de flujos de ventilación, educación, evaluación, seguimiento y medición de adherencia al lavado de manos, distanciamiento físico, factores de riesgo de exposición.
 - Se realizan inspecciones a las instalaciones y locativos, entrega y uso adecuado de EPP, inspecciones cumplimiento normas de bioseguridad, botiquines, extintores, procesos de limpieza orden y aseo, lavado de manos, manejo de residuos, buenas prácticas, etc. (algunas de estas inspecciones se apoyan desde el área de Garantía de la Calidad en cada establecimiento)
 - Mediante este mismo documento se solicitó a las Direcciones de Sanidad incrementar en sus centros de trabajo las actividades de sensibilización y capacitación en todos los temas relacionados con la mitigación y contención de la emergencia sanitaria, establecidos por los organismos gubernamentales y enviar a esta Dirección General las evidencias de cumplimiento.
- Circular N° 5004/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUTH-13 del 13 de marzo de 2020: “Lineamientos fase de contención para mitigar la incidencia ante la emergencia sanitaria por el Coronavirus COVID-19 en trabajadores DIGSA” (En cumplimiento a la Circular Externa N° 0018 del 10 de marzo de 2020, emitida por Ministerio de salud y Protección Social, Ministerio del Trabajo y Director del Departamento Administrativo de la Función Pública) Temáticas que trata este documento:
- Adopción de medidas de ocupación de instalaciones
 - Implementación de horarios flexibles en nuestras instalaciones administrativas, con el propósito de evitar la concurrencia de nuestros trabajadores en los sistemas de transporte masivo en horas pico.
 - Propiciar el trabajo en casa para aquellas actividades que lo permiten
 - Se dejaron en aislamiento preventivo indefinido a nuestros trabajadores mayores de 60 años y con morbilidades de base en DIGSA nivel central y se indicó a las Direcciones de Sanidad, hacer lo propio en sus establecimientos de Sanidad.
 - Los trabajadores con morbilidades de base preexistentes en DIGSA nivel central, vulnerables ante esta emergencia sanitaria están trabajando desde el mes de mayo exclusivamente mediante trabajo remoto y las Direcciones de Sanidad debieron hacer lo propio con los trabajadores y contratistas bajo su administración.
 - Se toman medidas con los trabajadores que han tenido contacto estrecho con un caso positivo para Covid: con medidas inherentes al aislamiento de su cerco de contactos estrechos, seguimiento al estado de salud del grupo en aislamiento, recomendaciones extensivas a su grupo familiar.
 - Se toman medidas de aislamiento preventivo con trabajadores que presentan sintomatología de gripa leve y moderada.
- Mediante la Circular N° 5516/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUTH-86.9, del 19 de marzo de 2020: la Dirección General de Sanidad Militar emite lineamientos de seguimiento a trabajadores desde los Sistemas de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo durante la emergencia sanitaria por el Coronavirus COVID-19, mediante esta circular se resalta la importancia y responsabilidad que tienen las áreas de Seguridad y Salud en el Trabajo de asesorar y acompañar las decisiones que la Alta Dirección, Directores de Sanidad y Jefes de Establecimiento de Sanidad Militar en materia de riesgos laborales
- Mediante oficio N° 6855/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUTH-86.9 del 30 de abril de 2020: La Dirección General emite instrucciones para establecer actividades y protocolos que den

cumplimiento a la Resolución N° 666 del 24 de abril de 2020 Ministerio de Salud y Protección Social” y Formato Lista de verificación Protocolo de Bioseguridad para Prevención de Covid-19 DIGSA, Código: MDN-COGFM-PROATH-DIGSA-FU.95.1-111-V1.

- Cada establecimiento de Sanidad Militar cuenta con un Protocolo de Bioseguridad (178 establecimientos) que debió ser implementado y socializado mediante todas las formas de comunicación posibles, de acuerdo a la infraestructura y dinámica en cada centro de trabajo.
 - Estos 178 protocolos de bioseguridad se enviaron a la oficina de Capital Humano del Ministerio de Defensa, con el oficio N° 0120004884002 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUTH-ARSST 86.9, con el propósito que formen parte del banco de protocolos que esa dependencia está construyendo.
- Mediante oficios N° 0120004213302 – 0120004212902 - 0120004213002 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUTH-ARSST 86.9 del 11 de junio de 2020, la Dirección General emite instrucciones para adoptar los lineamientos del Ministerio de Salud - kit de elementos mínimos de protección para personal de la salud.

REPORTE A ORGANISMO DE CONTROL

Desde el mes de junio de 2020 a la fecha se han registrado en la página 81 links con los soportes emitidos semanalmente por las Direcciones de Sanidad, Jefatura de Salud y Establecimientos de Sanidad, revisados y aprobados por la Dirección General de Sanidad Militar

Mediante oficio N° 6855/MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUTH-86.9 del 30 de abril de 2020: La Dirección General emite instrucciones para establecer actividades y protocolos que den cumplimiento a la Resolución N° 666 del 24 de abril de 2020 Ministerio de Salud y Protección Social” y Formato Lista de verificación Protocolo de Bioseguridad para Prevención de Covid-19 DIGSA, Código: MDN-COGFM-PROATH-DIGSA-FU.95.1-111-V1. Se aporta evidencia documental 178 Protocolos de Bioseguridad implementados en todo el país.

- La Dirección General solicitó a las Direcciones de Sanidad y Jefatura de Salud insistir e intensificar desde las áreas de Seguridad y Salud en el Trabajo, las medidas de prevención y control de riesgos en nuestros Establecimientos de Sanidad y Centros de Trabajo, en el contexto de la emergencia sanitaria por Covid-19 , dejando evidencia documental de todo lo actuado para posibles auditorias, respuestas al Ministerio del Trabajo y demás entes de control que lo requieran, mediante los siguientes oficios

- DISAN EJC Oficio No. 0120006186002 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUTH-ARSST 86.9
- DISAN ARC Oficio No. 0120006186302 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUTH-ARSST 86.9
- JEFSa Oficio No. 0120006186402 /MDN-COGFM-JEMCO-DIGSA-SUBAF-GRUTH-ARSST 86.9

CAPACITACIONES A DIRECCIONES DE SANIDAD, JEFATURA DE SALUD Y ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD

Con el apoyo de la ARL Positiva Compañía de Seguros se realizan capacitaciones semanales a las Direcciones de Sanidad, Jefatura de Salud y Establecimientos de Sanidad en diferentes temas del Sistema de Gestión y en especial para cobertura de la Emergencia Sanitaria.

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA TRABAJADORES CON EXPOSICIÓN DIRECTA A COVID-19

Dando cumplimiento con lo dispuesto por el Ministerio de trabajo en el Decreto 500 del 31 de Marzo de 2020 y en la circular 029 del 03 de Abril de 2020, normatividad en la que faculta a las ARL a apoyar en el suministro de Elementos de Protección Personal (EPP) exclusivamente para los trabajadores con exposición directa a COVID-19, la ARL Positiva realizó el envío de Elementos de Protección Personal a la Dirección General de Sanidad Militar, donde se realizó el conteo y distribución de los mismos de acuerdo al número de trabajadores ocupacionalmente expuestos a riesgo Biológico en los ESM, reportado por las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Jefatura de Salud, , los cuales desde el área de Seguridad y Salud en el trabajo se encargaron de realizar la entrega a sus ESM correspondientes, dentro de estos EPP contamos con

(Batas y overoles anti fluidos, polainas, guantes estériles y no estériles, mascarillas quirúrgicas, mascarillas N95, caretas, monogafas)

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN ENTREGADOS DE MAYO A DICIEMBRE 2020

Elemento de Protección Personal	Cantidad
Bata quirúrgica antifluido	600
Bata quirúrgica desechable no estéril	2.000
Caretas de Protección	1.580
Gel antibacterial	2.300
Guantes estériles	1.300
Guantes no estériles	8.500
Mascarilla Quirúrgica	27.500
Monogafa	1.000
Overoles Talla L	1.025
Overoles Talla M	350
Overoles Talla XL	250
Pares Polainas antideslizantes	4.500
Respiradores N95	15.375
Trajes Microporosos de protección	59
TOTAL	66.339

Para el personal Asistencial de DISAN ARC se realizó la entrega de 50.052 Elementos de Protección Personal; así:

Elemento de Protección Personal	Cantidad
Bata quirúrgica antifluido	362
Bata quirúrgica desechable no estéril	1.000
Caretas de Protección	1.360
Gel alcohol isopropílico 120 ml	150
Gel antibacterial	1.630
Guantes estériles	1.000
Guantes no estériles	8.600
Mascarilla Quirúrgica	21.300
Monogafa	1.000
Overoles Talla L	1.000
Overoles Talla M	450
Overoles Talla XL	250
Pares Polainas antideslizantes	2.000
Respiradores N95	9.950
TOTAL	50.052

Fuente SST

Para el personal Asistencial de la Jefatura de Salud se realizó la entrega de 26.139 Elementos de Protección Personal; así:

Elemento de Protección Personal	Cantidad
Bata quirúrgica antifluido	350
Bata quirúrgica desechable no estéril	555
Caretas de Protección	701
Gel antibacterial	1.620
Guantes estériles	200
Guantes no estériles	3.750
Mascarilla Quirúrgica	11.500
Monogafa	400
Overoles Talla L	280
Overoles Talla M	190
Overoles Talla XL	93
Pares Polainas antideslizantes	1.300
Respiradores N95	5.200
TOTAL	26.139

Fuente SST

Se realizó la entrega de 2.585 Elementos de Protección Personal e insumos a los trabajadores de la Dirección General de Sanidad Militar así:

ELEMENTO DE PROTECCIÓN	CANTIDAD
Esferos Dispensadores Alcohol (Entregados por ARL)	250
gel antibacterial frasco x 120 ml (Entregados por ARL)	250
tapabocas de tela (Manufactura recomendada por Min Salud) (3 por funcionario)	711
alcohol solución desinfectante x 350 ml	237
Gel antibacterial frasco x 120 ml	137
Esferos Dispensadores Alcohol (Entregados por ARL)	100
Mascarilla Facial Desechable	300
Gel Sanitizante x 1000 CC	300
RECIPIENTES DISPENSADORES DE GEL	300
TOTAL	2.585

Ilustración 40 Área SST DIGSA

INDICADORES

PRESENTACIÓN DE RESULTADOS DE LOS SIETE PRIMEROS INDICADORES DE CALIDAD Y ALERTA TEMPRANA

Gráfico1 . Oportunidad de asignación de citas en consulta de medicina general



Fuente: Direcciones de Sanidad 2020

Proceso: Grupo de Planeación Estratégica 2020

Gráfico 1. Número ESM que cumplieron la meta – Oportunidad asignación citas consulta médica general

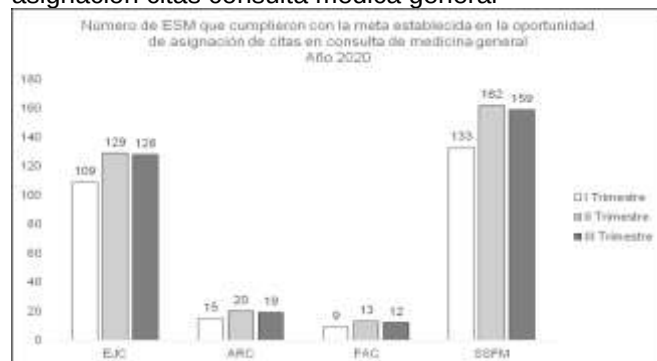
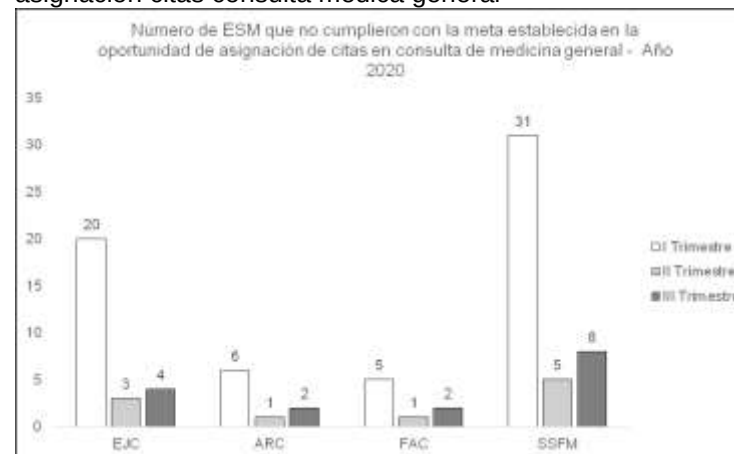


Gráfico 2. Número ESM que no cumplieron la meta – Oportunidad asignación citas consulta médica general



E.1.2.1 - OPORTUNIDAD DE ASIGNACIÓN DE CITAS CONSULTA MEDICINA INTERNA

Gráfico 3. Oportunidad de asignación de citas en consulta de medicina interna

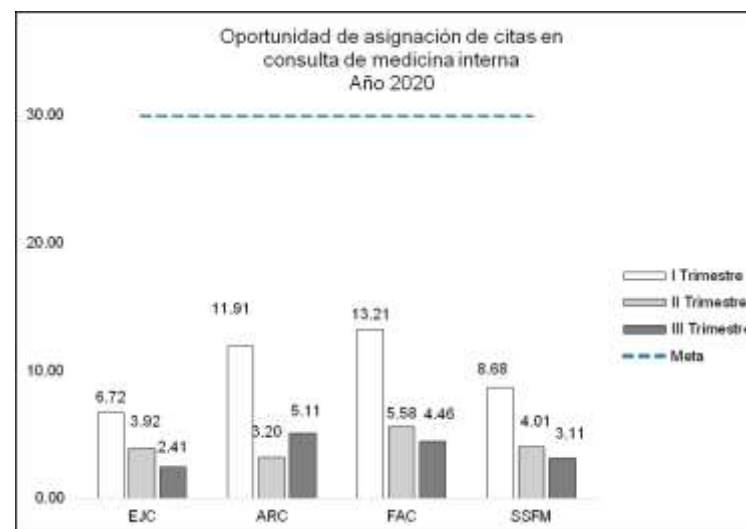
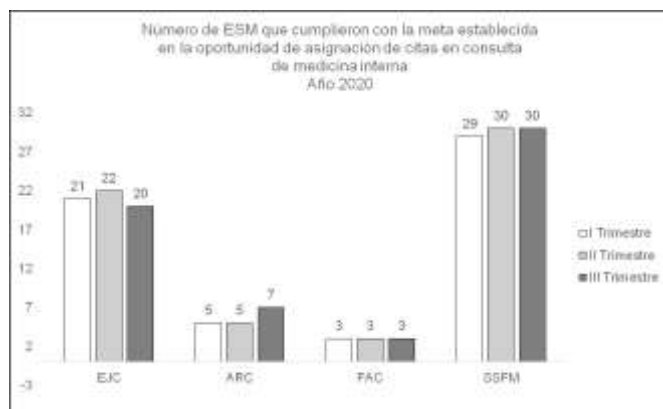


Gráfico 4. Número ESM que cumplieron con la meta – Oportunidad asignación citas consulta medicina interna



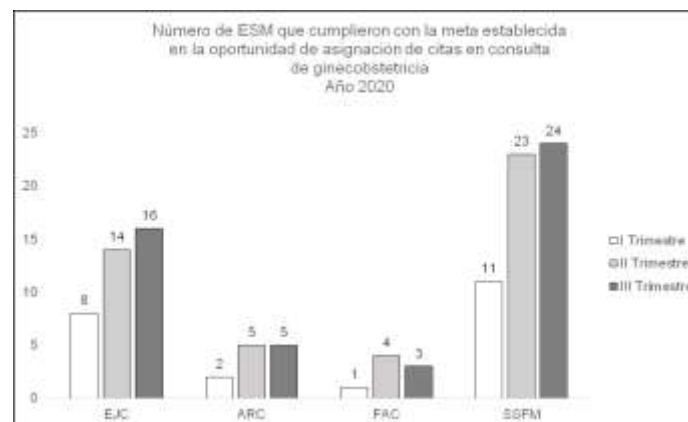
E.1.2.2 - OPORTUNIDAD DE ASIGNACIÓN DE CITAS EN CONSULTA DE GINECOBSTERICIA

Gráfico 5. Oportunidad de asignación de citas en consulta de ginecobstericia



Fuente: Direcciones de Sanidad 2020

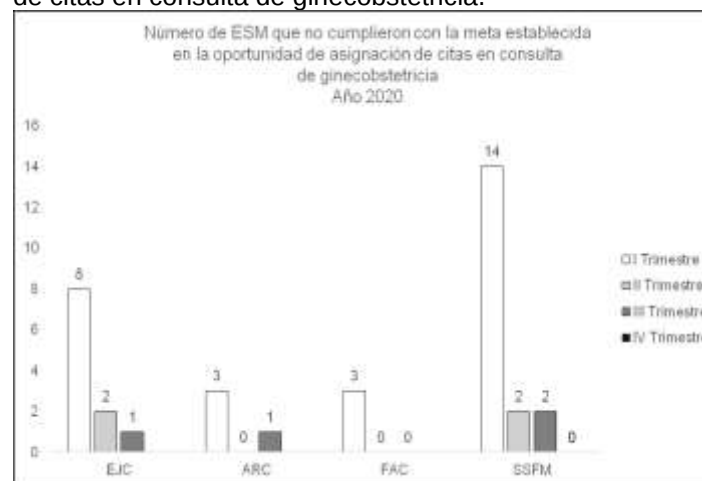
Gráfico 6. Número ESM que cumplieron con la meta – Oportunidad asignación citas consulta ginecobstericia



Fuente: Direcciones de Sanidad 2020

Proceso: Grupo de Planeación Estratégica 2020

El Gráfico 8 indica la cantidad de ESM que no cumplen con la meta establecida por el ente de control, en la oportunidad de asignación de citas en consulta de ginecobstericia.

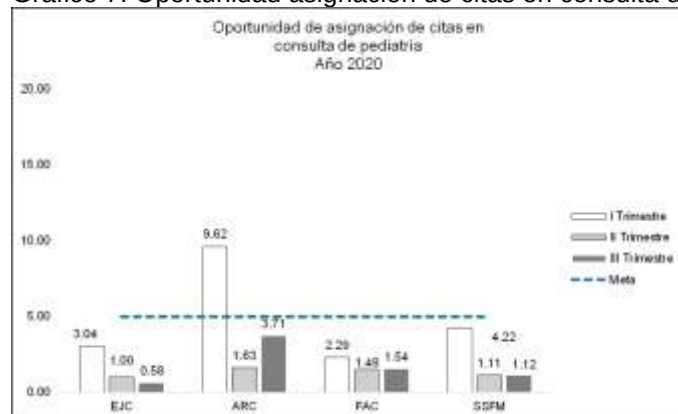


Fuente: Direcciones de Sanidad 2020

Proceso: Grupo de Planeación Estratégica 2020

E.1.2.3 - OPORTUNIDAD DE ASIGNACIÓN DE CITAS EN CONSULTA DE PEDIATRÍA

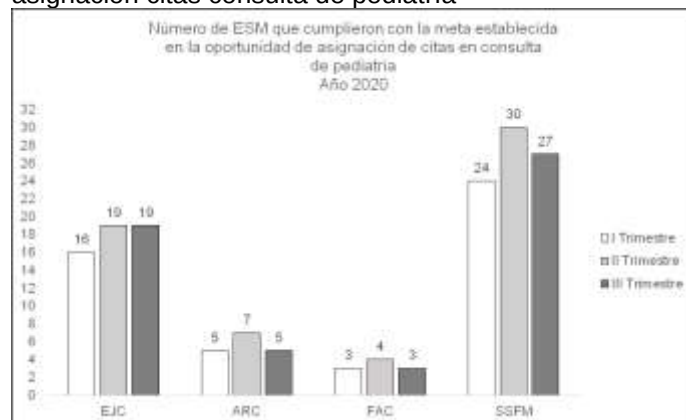
Gráfico 7. Oportunidad asignación de citas en consulta de pediatría



Fuente: Direcciones de Sanidad 2020

Proceso: Grupo de Planeación Estratégica 2020

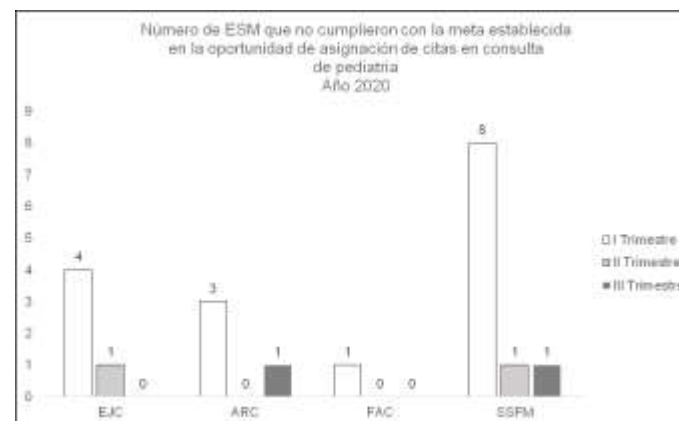
Gráfico 8. Número ESM que cumplieron la meta –Oportunidad asignación citas consulta de pediatría



Fuente: Direcciones de Sanidad 2020

Proceso: Grupo de Planeación Estratégica 2020

Gráfico 9. Número de ESM que no cumplieron con la meta – Oportunidad asignación citas consulta pediatría



Fuente: Direcciones de Sanidad 2020

Proceso: Grupo de Planeación Estratégica 2020

E.1.2.4 - OPORTUNIDAD DE ASIGNACIÓN DE CITAS EN CONSULTA DE CIRUGÍA GENERAL

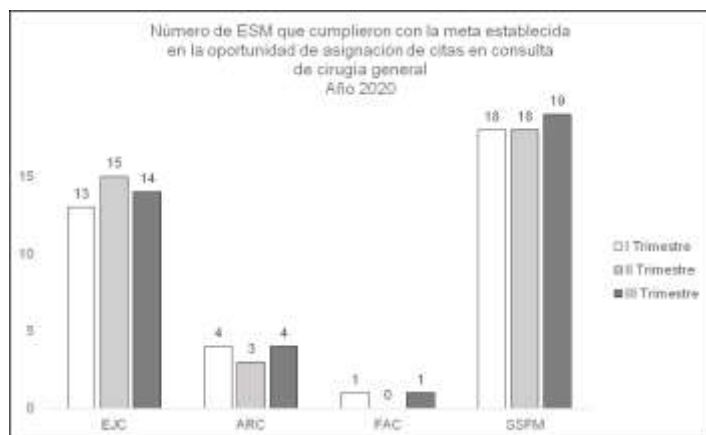
Gráfico 10. Oportunidad de asignación de citas en consulta de cirugía general



Fuente: Direcciones de Sanidad 2020

Proceso: Grupo de Planeación Estratégica 2020

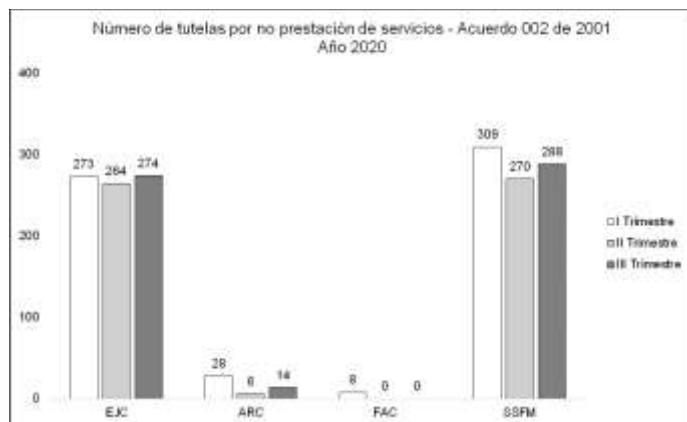
Gráfico 11. Número ESM que cumplieron la meta – Oportunidad asignación citas consulta de cirugía general



Fuente: Direcciones de Sanidad 2020
Proceso: Grupo de Planeación Estratégica 2020

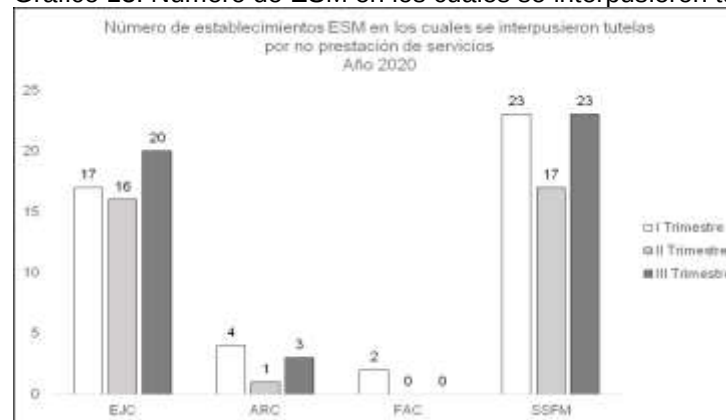
E.1.3.0 - NÚMERO DE TUTELAS POR NO PRESTACIÓN DE SERVICIOS ACUERDO 002 DE 2001

Gráfico 12. Número de tutelas por no prestación de servicios



Fuente: Direcciones de Sanidad 2020
Proceso: Grupo de Planeación Estratégica 2020

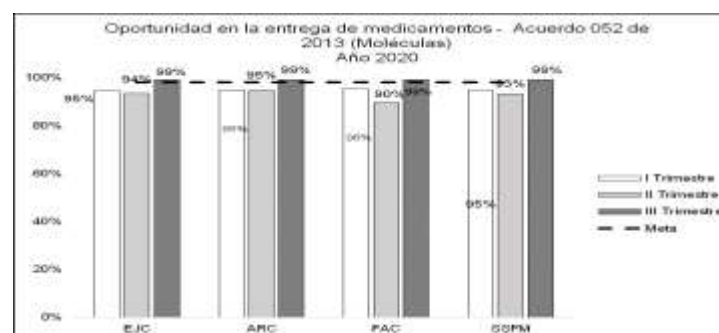
Gráfico 13. Número de ESM en los cuales se interpusieron tutelas



Fuente: Direcciones de Sanidad 2020
Proceso: Grupo de Planeación Estratégica 2020

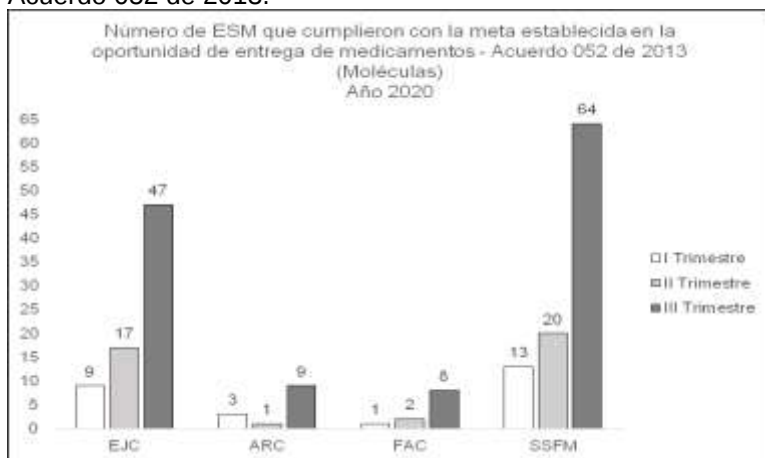
E.1.4.0 - OPORTUNIDAD EN ENTREGA DE MEDICAMENTOS ACUERDO 052 (MOLECULAS) DE 2013

Gráfico 14. Oportunidad en la entrega de medicamentos – Supervisión del Contrato



Fuente: Supervisión del Contrato 2020
Proceso: Grupo de Planeación Estratégica 2020

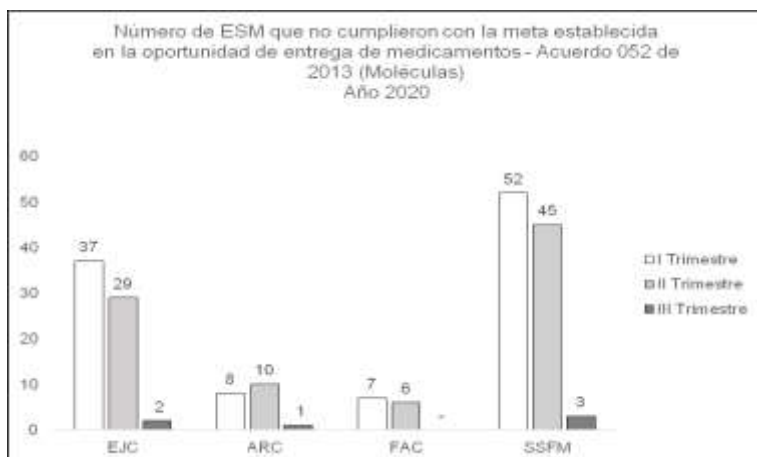
El Gráfico 17 indica los ESM que cumplen con la meta establecida por el ente de control, en la oportunidad en la entrega de medicamentos Acuerdo 052 de 2013.



Fuente: Supervisión del Contrato 2020

Proceso: Grupo de Planeación Estratégica 2020

Gráfico 15. Número ESM que no cumplieron con la meta establecida – Oportunidad entrega de medicamentos – Supervisión del Contrato

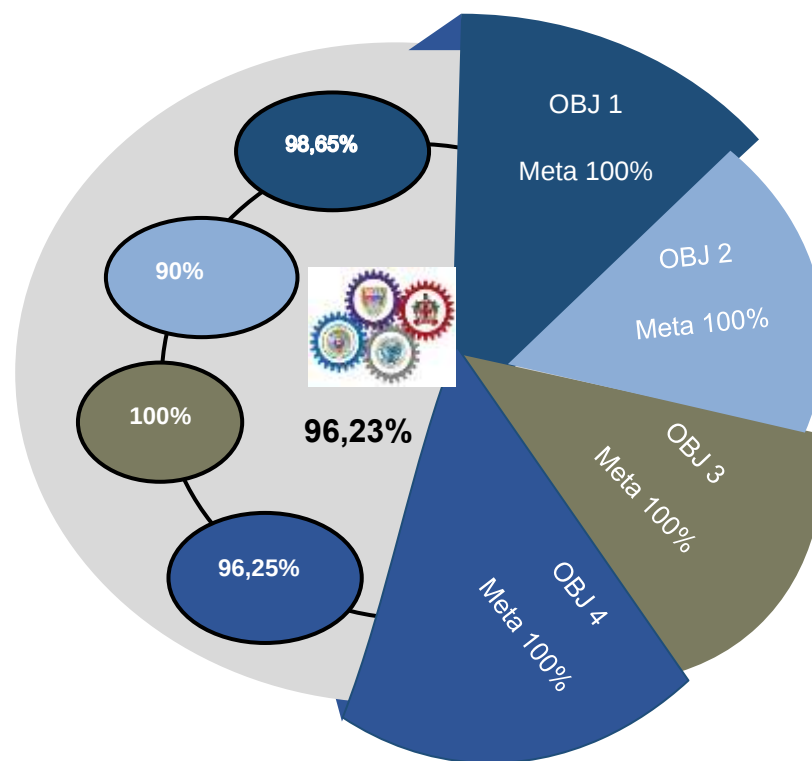


Fuente: Supervisión del Contrato 2020

Proceso: Grupo de Planeación Estratégica 2020

RESULTADOS PLAN DE ACCIÓN

PLAN DE ACCIÓN SSFM VIGENCIA 2020



El Plan de Acción 2020 al cierre de la vigencia 2020, fue del 96.23% de acuerdo con la gestión reportada en la plataforma Suite Visión de una meta esperada del 100%, quedando por desarrollar 3.77%; el análisis por objetivo es el siguiente:

