



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
GRUPO DE PLANEACION Y DESARROLLO INSTITUCIONAL



DIRECTIVA PERMANENTE 010

Radicado N° **399 1 0 2** / MDN-CGFM-DGSM-GPDI- 70.2

Bogotá D.C., **18 NOV. 2015**

ASUNTO: POR LA CUAL SE ESTABLECE LA GUIA METODOLÓGICA PARA LA FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO DEL PLAN DE ACCIÓN DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES

PARA: Director de Sanidad: Ejército Nacional, Armada Nacional, Sanidad Fuerza Aérea Colombiana, Subdirectores y Coordinadores de la DGSM.

1. OBJETO Y ALCANCE

a. Finalidad

Unificar y actualizar los criterios y lineamientos para la estructuración, presentación, aprobación y seguimiento del Plan de Acción, así como de los correspondientes Informes de Gestión sobre los logros alcanzados.

b. Referencias

- Constitución Nacional, Título XII, capítulo II: Plan Nacional de Desarrollo.
- 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.
- Ley 1753 de 2015 por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2015 "todos por un Nuevo País".
- Ley 1474 de 2011, Por la cual se dictan normas orientadas a fortalecer los mecanismos de prevención, investigación y sanción de actos de corrupción y la efectividad del control de la gestión pública.
- Ley 87 de 1993, artículo 4 literal a): toda entidad debe establecer objetivos y metas tanto generales como específicas, así como la formulación de los Planes Operativos que sean necesarios.
- Ley 152 de 1994, inciso segundo, artículo 29: elaboración del plan indicativo cuatrienal con Planes de Acción Anuales.



- Ley 489 de 1998, por la cual se dictan normas sobre la organización y funcionamiento de las entidades del orden Nacional.
- Ley 190 de 1995, artículo 48: toda entidad pública debe establecer, a más tardar el treinta y uno (31) de diciembre de cada año, los objetivos a cumplir para el cabal desarrollo de sus funciones durante el año siguiente. El incumplimiento reiterado de las metas establecidas para los indicadores de eficiencia por parte de un servidor público, constituirá causal de mala conducta.
- Ley de presupuesto y acato de liquidación del presupuesto vigente.
- Decreto Ley 1795 de 2000, Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.
- Decreto 1826 de 1994, reglamentario de la Ley 87 de 1993
- Decreto 2145 de 4 de noviembre de 1999, Sistema Nacional de Control Interno de las Entidades y Organismos de la Administración Pública del Orden Nacional y Territorial.
- Decreto 2482 del 3 de Diciembre de 2012, por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión.
- Acuerdo No 36 de 2003 del CSSMP, por el cual se establecen políticas generales para orientar una efectiva gestión del SSMP.
- Acuerdo No 37 de 2003 del CSSMP, por el cual se establecen normas para el control y evaluación de la gestión en el SSMP.
- Guía de Diseño de Indicadores para Evaluar la Gestión en la Administración Pública. Departamento Administrativo de la Función Pública, Agosto de 2001.
- Metodología para la implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión – 2012
- Manual Técnico Modelo Estándar de Control Interno para el estado Colombiano MECI – 1000:2014
- Plan de Desarrollo 2015 – 2018 del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

c. Vigencia

Permanente a partir de la fecha de su expedición y deroga la Directiva No. 019 de 2014.

2. INFORMACIÓN

EL PLAN DE ACCION, UN INSTRUMENTO DE GERENCIA

Qué es?

Es una herramienta de gestión que permite a cada dependencia orientar estratégicamente sus procesos, instrumentos y recursos disponibles, hacia el logro de objetivos y metas anuales, a través de la ejecución de acciones que contribuyen al cumplimiento de los objetivos del plan de desarrollo. Es el instrumento en el cual se programa toda la ejecución de las acciones

y/o proyectos que se ejecutarán durante un año¹.

El Plan de acción como instrumento de gerencia pública busca articular los objetivos, estrategias, metas, programas del Plan de Desarrollo y proyectos de inversión programados en cada vigencia², con la misión, función y los lineamientos del Gobierno Nacional, las Políticas del Ministerio de Defensa Nacional y los Objetivos Estratégicos de las Fuerzas Militares.

Para cada actividad se debe tener el producto o resultado inmediato tangible deseado con su ejecución, el indicador correspondiente al producto, el estado actual y la meta a alcanzar dentro de la vigencia. Se debe determinar a su vez el propósito (efecto e impacto) esperado al cual contribuye el producto, es por esto, que el Plan de Acción, se convierte en el instrumento estratégico para cada integrante de la Organización, al ser la columna vertebral para la planeación de cada vigencia y el mecanismo formal para realizar el seguimiento al cumplimiento de las tareas y compromisos de cada servidor público, por lo tanto entre mayor coherencia y claridad refleje la información allí definida, más claro será el camino a seguir para el éxito de su gestión.

Para qué sirve?

El Plan de Acción sirve para:

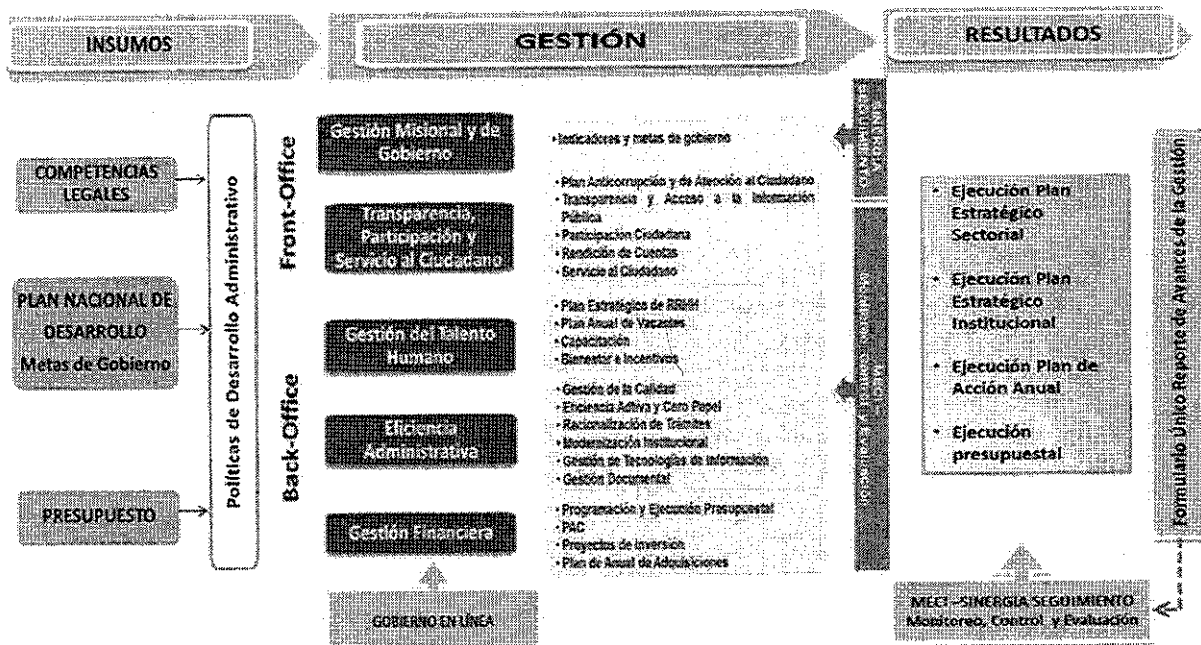
1. Organizar y programar las actividades que deben realizar las distintas dependencias de la administración o los procesos de los cuales son responsables, en cumplimiento de los objetivos del plan de desarrollo.
2. Fijar de manera precisa las metas y productos específicos a obtener para cada año.
3. Programar la asignación de recursos (económicos, físicos, humanos, organizacionales, entre otros) para cada proceso o dependencia, de acuerdo con la disponibilidad de los mismos.
4. Establecer responsables no por áreas sino por funcionario con nombre y apellido, de tal forma que se pueda solicitar una información específica sobre una acción en particular.
5. Hacer seguimiento a la operación de cada proceso y a la ejecución del plan de desarrollo.
6. Identificar obstáculos surgidos durante la marcha de las acciones.
7. Reorientar los cursos de acción hacia el logro de los objetivos estratégicos.
8. Garantizar el cumplimiento de la misión institucional, y a su vez con los compromisos establecidos en el Plan de Desarrollo.

En que se basa?

El Plan de Acción emplea el sistema de desarrollo administrativo, el cual se establece bajo el siguiente esquema:

-
1. Fuente: "Elementos sobre la gestión orientada a resultados". Departamento Nacional de Planeación, 1997.
 2. Tomado de "Bases para la elaboración del Plan de Acción". Departamento Nacional de Planeación, 2001





Fuente: Metodología para la implementación Modelo Integrado de Planeación y Gestión

Gestión Misional y de Gobierno: Orientada al logro de las metas establecidas, para el cumplimiento de su misión y de las prioridades que el Gobierno defina. Incluye los indicadores y metas de Gobierno que se registran en el Sistema de Seguimiento a Metas de Gobierno, administrado por el Departamento Nacional de Planeación.

Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano: Busca acercar el Estado al ciudadano y hacer visible la gestión pública. Permite la participación activa de la ciudadanía en la toma de decisiones y su acceso a la información, a los trámites y servicios, para una atención oportuna y efectiva. Incluye entre otros, el Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano y los requerimientos asociados a la participación ciudadana, rendición de cuentas y servicio al ciudadano.

Gestión del Talento Humano: Enfocada en el desarrollo y cualificación de los servidores públicos buscando la observancia del principio de mérito, el desarrollo de competencias, vocación del servicio, la aplicación de estímulos y una gerencia pública enfocada a la consecución de resultados. Incluye, entre otros el Plan Institucional de Capacitación, el Plan de Bienestar e Incentivos, los temas relacionados con Clima Organizacional y el Plan Anual de Vacantes.

Eficiencia Administrativa: Orientada a identificar, racionalizar, simplificar y automatizar trámites, Procesos, procedimientos y servicios, así como optimizar el uso de recursos. Incluye, entre otros, gestión de calidad, eficiencia administrativa y cero papel, racionalización de trámites, modernización institucional, gestión de tecnologías de información y gestión documental.

Gestión Financiera: Orientada a programar, controlar y registrar las operaciones financieras, de acuerdo con los recursos disponibles de la entidad. Incluye, entre otros, el Programa Anual Mensualizado de Caja – PAC, programación y ejecución presupuestal, formulación y seguimiento a proyectos de inversión y el Plan Anual de Adquisiciones.

Cada política tiene componentes o subtemas, los cuales deben ser desarrollados a través de la planeación integrada y teniendo en cuenta los lineamientos que los rectores de cada política han definido para su implementación. Dichos lineamientos se convierten en requerimientos concretos que cada entidad debe atender, siendo algunos comunes a varias políticas, otros transversales por su injerencia estratégica y otros particulares de una política.

Es importante, que cada componente de las políticas de Desarrollo Administrativo se encuentre incorporado en el Plan de Acción del Subsistema, debido a que en el Modelo Estándar de Control Interno se fija como responsabilidad de las Oficinas de Control Interno la evaluación de la Gestión y del cumplimiento de la implementación del modelo integrado de planeación y gestión en la Entidad. Dicha implementación solamente se podrá evaluar en la medida en que estos componentes estén incorporados en el Plan de Acción.

3. EJECUCIÓN

a. Misión General

- Contar con una metodología que permita la mejora continua a través de la armonización y articulación de las diferentes estrategias, políticas y planes orientados al cumplimiento de la misión Institucional

b. Misiones Particulares

1. Dirección General de Sanidad Militar

- Cumplir con los requerimientos emitidos por parte del Ministerio de Defensa Nacional y Ministerio de Hacienda y Crédito Público para la ejecución de los recursos asignados.
- Articular y orientar las acciones de las dependencias que hacen parte del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, hacia el logro de los objetivos estratégicos del mismo.
- Brindar políticas para realizar el seguimiento al grado de cumplimiento de los objetivos, y de acuerdo con su avance y resultados obtenidos, reorientarlos o adoptar los correctivos necesarios.
- Definir el Plan de Acción de la Dirección General de Sanidad Militar, según Lineamientos Anexo No. 2.
- Consolidar el Plan de Acción de la Dirección General de Sanidad Militar, acorde al Plan de desarrollo del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- Verificar que las Direcciones de Sanidad Militar cumpla con lo dispuesto en la presente y lo establecido en el Plan de Acción respectivo.
- Generar Informes para retroalimentar a la Alta Dirección en la toma de decisiones.
- Publicar el Plan de Acción debidamente aprobado.

2. Direcciones de Sanidad Militar

- Definir el plan de Acción de acuerdo a los lineamientos emitidos y en coordinación con los homólogos de la Dirección General de Sanidad Militar – Anexo No.2.



- b) Realizar su Plan de acorde al plan de compras y necesidades de la vigencia y alineado al Plan de Desarrollo del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
- c) Bajar de nivel el Plan de Acción a cada uno de sus Establecimientos de Sanidad Militar.
- d) Emitir lineamientos para el seguimiento y control a la ejecución del plan de acción por parte de los Establecimientos de Sanidad Militar.
- e) Consolidar el seguimiento y ejecución del plan de acción mediante informes y presentarlos a la Dirección General de Sanidad Militar, de acuerdo a los lineamientos emitidos.
- f) Generar Informes para retroalimentar a la Alta Dirección en la toma de decisiones.
- g) Publicar el Plan de Acción debidamente aprobado.

3. Establecimientos de Sanidad Militar

- a) Acatar y dar cumplimiento a los lineamientos emitidos por cada una de las Direcciones de Sanidad Militar en el Plan de Acción.
- b) Reportar el cumplimiento de su Plan de Acción a la Dirección de Sanidad Militar.

c. Instrucciones Generales de Coordinación

Quién y cómo se ejecuta?

El Plan de Acción debe ser ejecutado por cada responsable de área, dependencia o proceso, y es ésta persona la que debe responder por el logro de los productos y resultados del respectivo plan ante la Dirección General de Sanidad Militar.

También se encuentran actividades que deben ser ejecutadas con la colaboración de otros actores institucionales, lo cual requiere del liderazgo de gestión de la persona responsable a fin de asegurar el cumplimiento de las diferentes actividades.

En la medida que la realidad es dinámica, el Plan de Acción requiere ser ajustado a fin de adecuarse a tal realidad y con ello se deben redefinir los diferentes componentes del Plan, por lo anterior se ha determinado que se apertura los periodos de Abril y Julio para hacer modificaciones oficiales al plan inicial aprobado, el responsable deberá sustentar ante el área de Planeación las razones o limitantes por las cuales se requieren los cambios solicitados. El funcionario responsable del Plan de Acción realizará el análisis correspondiente y el Director General o los directores de Sanidad realizarán la aprobación o desaprobación del caso. Este documento será enviado al Grupo de planeación quien tiene a su cargo el seguimiento al Plan de Acción del Subsistema.

Seguimiento del Plan de Acción

El seguimiento al Plan de Acción lo debe realizar cada Líder de proceso o responsable de dependencia con su grupo de trabajo (autocontrol); este proceso será verificado por el Grupo de Planeación y Desarrollo Institucional, que es la dependencia que asesora y coordina la elaboración y el seguimiento del Plan de acción. Por ello es importante que la recopilación y



procesamiento de información que se produzca en cada dependencia sea un compromiso y una responsabilidad permanente, ya que con ello se va documentando el sistema de información que se requiere para el seguimiento y evaluación periódica del Plan.

El seguimiento al Plan de Acción debe concentrarse en el cumplimiento de las actividades programadas y el logro de los productos de los diferentes proyectos. Para ello debe contar con un conjunto de indicadores que le permitan medir su acción.

Por lo tanto, el seguimiento se debe concentrar en dos grandes aspectos:

- a) En primer lugar, al Plan de Acción con el fin de verificar el cumplimiento de las actividades previstas, y brindar las orientaciones para la corrección y re direccionamiento de las diferentes acciones.
- b) En segundo lugar, al Plan de Desarrollo en su conjunto, mediante la verificación del cumplimiento de los grandes objetivos y metas propuestas en el mismo.

Como responsables del cumplimiento del Plan de Desarrollo, el Director General de Sanidad Militar presentará un informe anual de gestión donde se reportará los avances y resultados alcanzados durante cada vigencia en la ejecución del Plan de Desarrollo.

Los planes de acción permiten el mejoramiento de la gestión de cada dependencia sobre la base de la autoevaluación y el aprendizaje continuo y, en esta medida, se convierten en herramientas fundamentales para el desarrollo de las acciones de control interno y anticorrupción.

Para conocer el grado de ejecución del Plan de Acción Anual, la evaluación debe realizarse cada mes, sobre los resultados obtenidos en la ejecución de los objetivos planeados, a fin de reformular las estrategias y reorientar, cuando así se requiera, los objetivos mediante acciones correctivas que permitan su cumplimiento. Aunque se realizará un seguimiento mensual para detectar limitantes y tomar acciones el informe de seguimiento se realizará trimestral.

Por tal fin, se deben realizar actividades de control permanente para conocer el avance de los objetivos, así como las actividades realizadas en su desarrollo y limitaciones para su cumplimiento, así:

- Por parte del funcionario: Hacer el seguimiento para reorientar las actividades contenidas en el Plan de Trabajo que concertó con el respectivo Jefe o su equivalente, fomentando los principios del MECI (Autocontrol, Autogestión, Autorregulación).
- Por parte del Grupo de Planeación y Desarrollo Institucional: Presentar mensual, trimestral y semestralmente, el informe sobre el grado de avance del Plan de Acción y logros alcanzados.
- Por parte del Grupo de Seguimiento y Evaluación: Efectuar la evaluación de la gestión en relación con el Plan de Acción y el Plan de Desarrollo, a partir de los informes de seguimiento que consolida el Grupo de Planeación, realizar el seguimiento a la implementación del Sistema Integrado de Planeación y Gestión de acuerdo al cumplimiento de las acciones ligadas a las políticas de desarrollo administrativo y el monitoreo del cumplimiento de las actividades para mitigar el riesgo.

Aprobación, divulgación y ejecución del Plan de Acción Anual.



Aprobación: En la Dirección General de Sanidad Militar los Subdirectores, Coordinadores y Grupo de Planeación y Desarrollo Institucional, lo analizará para la aprobación del Director General de Sanidad Militar y el Consejo Superior de salud de las Fuerzas Militares.

Igualmente los Jefes de Planeación de las Direcciones de Sanidad presentarán el consolidado del Plan de Acción de los procesos y áreas a su cargo.

El Plan de Acción del Subsistema de Salud debe reflejar las actividades estratégicas que desarrollan los tres niveles (DGSM – DISANES y ESM) para el cumplimiento de las metas y objetivos, por lo que al consolidarse los planes de la Dirección General y las DISAN de las Fuerzas se logrará ver las actividades en cadena y el PHVA de la gestión.

Divulgación: Una vez aprobado el plan de Acción Anual del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, el grupo de Planeación y Desarrollo Institucional de la Dirección General de Sanidad Militar realizará la divulgación del mismo.

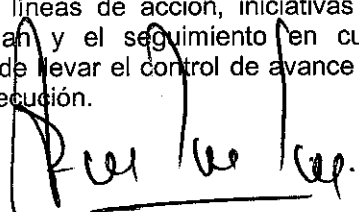
4. DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS

Metodología del Plan de Acción

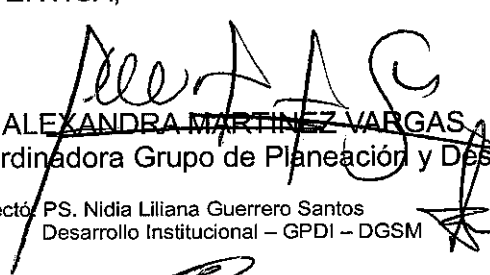
El Grupo de Planeación y Desarrollo Institucional y las áreas homologas en las DISANES asesoraran y acompañaran la estructuración de los Planes de Acción y verificarán el cumplimiento de los lineamientos establecidos en esta Directiva mediante informes trimestralmente.

Para la estructuración del Plan de Acción se utilizará el formato contenido en el Anexo 6, Código MDN-CGFM-PROPLAES-DGSM-FU.95.1-22 V.2

El Grupo de Planeación y Desarrollo Institucional debe consolidar el Plan de Acción en uno solo por objetivos, líneas de acción, iniciativas y actividades con el propósito de facilitar la información del Plan y el seguimiento en cumplimiento del mismo. Con base en este consolidado se puede llevar el control de avance y permite a la vez identificar los programas con problemas en su ejecución.


Mayor General JULIO ROBERTO RIVERA JIMENEZ
Director General de Sanidad Militar

AUTENTICA,


PD. ALEXANDRA MARTINEZ VARGAS
Coordinadora Grupo de Planeación y Desarrollo Institucional

Proyector: PS. Nidia Liliana Guerrero Santos
Desarrollo Institucional – GPDI – DGSM

Vo.Bo.: SMSM. Germán Guillermo Sandoval Pinzon
Sistemas de Gestión – DGSM

Vo.Bo.: PD. Janeth Borda Durán
Asesoría Legal – DGSM



DISTRIBUCIÓN

Copia 1: Director(a) General de Sanidad Militar
Copia 2: Director(a) Sanidad del Ejército
Copia 3: Director(a) Sanidad Armada
Copia 4: Director(a) Sanidad Fuerza Aérea
Copia 6: Coordinador(a) Grupo de Planeación y Desarrollo Institucional DGSM
Copia 7: Subdirector(a) Administrativo y Financiero DGSM
Copia 8: Coordinador(a) Grupo Asuntos Legales DGSM



ANEXO No. 1

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

El direccionamiento estratégico del Subsistema está abordado desde dos niveles de elementos:

1. Relacionados con el entorno estratégico:

- a. Visión Colombia segundo centenario: 2019.
- b. Plan Nacional de Salud Pública .
- c. Plan de Desarrollo SSFM 2015 – 2018.

2. Relacionados con las políticas actuales:

- a. Plan de Acción Vigencia 2015
- b. Planes de Mejoramiento.

1. Relacionados con el entorno estratégico:

a. Visión Colombia segundo centenario: 2019: Este documento propone los ideales éticos y el modelo de nación al cual deben apuntar las acciones de todos los ciudadanos y en especial de quienes trabajan generando políticas y gestionando recursos en el estado, que debe ser Garante de la equidad social.

Igualmente formula unos criterios de política que exigen resultados sociales derivados del planteamiento de estrategias explícitas para alcanzar las metas sociales de calidad de vida y bienestar de la población. Se afirma que la solución a los problemas sociales no es exclusivamente técnica o de recursos, es sobre todo política e institucional.

"Tanto, o más importante que el monto de los recursos destinados a lograr las metas, es adecuar la normatividad, los marcos regulatorios, los arreglos institucionales y obtener los consensos necesarios para implementar las políticas con efectividad..."

"...el éxito de las políticas públicas depende de la existencia permanente de programas de evaluación del gasto que aseguren la eficiencia, eficacia y mayor impacto de las inversiones públicas. Las decisiones para crear, ampliar, suspender o modificar programas y asignaciones presupuestales deben tomarse con suficiente información..."

La visión de país propuesta supone una asimilación profunda de la cambiante realidad que se enfrenta y la decisión irrenunciable de administrar de la mejor manera los recursos que permitan atender las necesidades de los ciudadanos.

Supone también la formulación de metas claras, ambiciosas, realistas y medibles, sustentadas en el hecho de que "...en gran medida, el problema de lograr las metas sociales no es tanto de recursos como de cambios institucionales y decisión política..."

Pretende que Colombia, como un Estado Social de Derecho sea eficiente y transparente, que las decisiones de inversión se basen en evaluación de resultados sobre información en tiempo real.

A propósito de la descentralización y la conformación de regionales prevé:

“En este contexto, para el año 2019 se consolidará la intervención económica del Estado a través de las funciones de planeación, promoción, regulación y control. Así, la Nación se concentrará en la definición de políticas, la promoción y la asignación de recursos, en tanto que los entes territoriales y el sector privado serán los ejecutores...”

A propósito del modelo de gestión se menciona:

“...Para el año 2019 se prevé que en Colombia dicho modelo se caracterizará por el gobierno de la información, la innovación administrativa, la prestación de servicios hechos a la medida, la gestión pública por resultados, el manejo gerencial de recursos humanos y la ejecución de políticas de mejoramiento continuo...”

A propósito del modelo de planeación:

“...En el año 2019 se habrán mejorado los mecanismos para hacer efectiva la participación ciudadana, a través de la simplificación y la flexibilización de los procedimientos. De igual forma, se habrán organizado y se incentivará el uso de los espacios de participación ciudadana para la definición, ejecución, seguimiento y evaluación de las funciones del Estado.”

A propósito del sistema de Información

“...De la misma forma, deberá crearse un sistema estadístico nacional, para lo cual la Nación deberá haber completado el mapa y la caracterización de la información por usuarios con mínimos requeridos y, en 2019, extender esta política a los departamentos y municipios. En ese año, además, el país deberá contar ya con un sistema único de estándares nacionales de información...”

b. Plan Nacional de Salud Pública

Este documento tiene la connotación de obligatoriedad para los regímenes exceptuados como el nuestro, por lo cual es fundamental examinar en cada área de competencia los elementos que el SSFM debe considerar al formular su Plan de acción para la vigencia 2016. Entre otros, vale la pena resaltar estos aspectos:

Plan decenal de salud pública: Adóptese el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021, contenido en el Anexo Técnico que forma parte integral de la presente resolución, el cual será de obligatorio cumplimiento tanto para los integrantes del Sistema General de Seguridad Social en Salud — SGSSS, como del Sistema de Protección Social, en el ámbito de sus competencias y obligaciones.

Parágrafo 1. Los demás actores y sectores que ejerzan acciones y funciones relacionadas con la intervención de los determinantes sociales de la salud, concurrirán al desarrollo y cumplimiento de los objetivos, estrategias, metas y demás aspectos señalados en el mencionado Plan

En consecuencia, es necesario tomar en consideración los tres enfoques del Plan, Enfoque poblacional, Enfoque de determinantes y Enfoque de gestión social del riesgo; los principios orientadores, en especial aquellos que son coincidentes con nuestro marco normativo como

Subsistema y el de responsabilidad definido como “la garantía del acceso a las acciones individuales y colectivas en salud pública con oportunidad, calidad, eficiencia y equidad. La responsabilidad implica que los actores asuman consecuencias administrativas, penales, civiles y éticas por acciones inadecuadas u omisiones que atenten contra la salud o la calidad de vida.”

Así mismo, este documento presenta varios elementos que deben ser tenidos en cuenta y son:

- a) Las líneas de política:
 - 1. La promoción de la salud y la calidad de vida
 - 2. La prevención de los riesgos.
 - 3. La recuperación y superación de los daños en la salud.
 - 4. La vigilancia en salud y gestión del conocimiento.
 - 5. La gestión integral para el desarrollo operativo y funcional del PNSP.

Llama la atención el papel fundamental que se le concede a la **gestión** “como eje central de integración, coordinación y articulación de las competencias, responsabilidades y funciones en salud pública de los actores en el ámbito nacional, territorial e institucional...”

- b) La descripción de la situación de salud en Colombia, que dibuja un completo perfil demográfico y epidemiológico.
- c) Las prioridades nacionales en salud, que de acuerdo a la norma son de estricto cumplimiento:
 - 1. La salud infantil.
 - 2. La salud sexual y reproductiva.
 - 3. La salud oral.
 - 4. La salud mental y las lesiones violentas evitables.
 - 5. Las enfermedades transmisibles y las zoonosis.
 - 6. Las enfermedades crónicas no transmisibles.
 - 7. La nutrición.
 - 8. La seguridad sanitaria y del ambiente.
 - 9. La seguridad en el trabajo y las enfermedades de origen laboral.
 - 10. La gestión para el desarrollo operativo y funcional del Plan Nacional de Salud Pública.

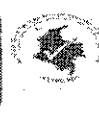
2. Relacionadas con las políticas actuales:

a. Plan de Acción Vigencia 2015

El Plan de Desarrollo del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, 2015-2018, en su capítulo de diagnóstico, relaciona acertadamente unas fortalezas y unas debilidades con sus posibles causas, que afectan positiva o negativamente, según el caso, e impactan de manera estratégica en todo el Subsistema.

Por lo anterior, se requiere orientar las acciones del Plan de Acción de la vigencia 2016, al desarrollo de políticas que apunten de manera directa y decisiva a solucionar los factores críticos de éxito que se derivan del diagnóstico estratégico, dando continuidad a los Iniciativas, metas y actividades que durante la presente vigencia hayan tenido dicha orientación, actualizando y reformulando aquellos cuya evaluación evidencie una brecha entre las realidades de los usuarios y las acciones promovidas por los diferentes niveles del Subsistema para atenderlas.

b. Plan de Mejoramiento Entes de Control.



Consecuentemente con los informes de auditoría de los Entes de Control, donde se ha exigido la formulación por parte del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares de planes de mejoramiento que se constituyen de obligatorio cumplimiento, es necesario que en la formulación del Plan de acción para la vigencia 2016, se incluyan los compromisos contenidos en dichos planes, a fin de garantizar que la gestión de la entidad apunte al mismo tiempo a la satisfacción de las necesidades de los usuarios y al cumplimiento de los compromisos adquiridos con éstos.

c. Direccionamiento estratégico

1. Factores críticos de éxito identificados para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares

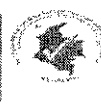
- Deficiencias en la implementación de un modelo de atención en salud del Subsistema de Salud de las FF.MM.
- Deficiencias en la Gestión Humana y en la competitividad con el SGSS.
- Falta de desarrollo de la doctrina unificada en la Salud Operacional
- Disfuncionalidad en el modelo y red prestadora de servicios (la operación no obedece a principios de integración funcional)
- Crecimiento asimétrico de los Establecimientos de Sanidad Militar (No se fundamenta en análisis detallados de Oferta/Demanda)
- Déficit en la oferta asistencial propia especialmente en talento humano, infraestructura hospitalaria y renovación tecnológica de equipos.
- Ejecución presupuestal desconcentrada con procesos y política de contratación a través de las DISANES para el Aseguramiento de la Salud.
- Carencia del estatuto especial para carrera del personal militar de sanidad.
- Estructura organizacional disfuncional que no permite el mando y control.
- Deficiencia en el Sistema integral de información.
- Deficiencia en La Implementación y desarrollo del Sistema de Garantía de la Calidad en Salud.

2. Gestión de Estrategias por Subsistemas Gerenciales.

El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares de Colombia, deberá desarrollar la totalidad de sus procesos gerenciales, misionales y de apoyo dentro de un entorno sistemático integrado e interrelacionado de los siguientes Subsistemas:

- Subsistema de Gestión de la Calidad, que permita mejorar el desempeño del Subsistema y la capacidad de generar productos y servicios que respondan a las necesidades y expectativas de los usuarios, basado en los principios que contempla la norma técnica de calidad NTC GP 1000 : 2009, a saber: enfoque hacia el cliente, liderazgo, participación activa de los servidores públicos, enfoque basado en los procesos, enfoque del sistema para la gestión, mejora continua, enfoque basado en hechos para la toma de decisiones, relaciones mutuamente beneficiosas con los proveedores, coordinación, cooperación y articulación y transparencia. En consecuencia, la gestión del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, en cada uno de sus niveles se adelantará bajo un enfoque de procesos, lo cual requiere superar el paradigma de organización por dependencias y cumplimiento de funciones para incorporar una visión sistémica.

Las acciones del Subsistema tendrán un enfoque orientado al usuario, lo cual exige considerar las no conformidades detectadas en la prestación de servicios y los factores críticos de éxito que inciden en la satisfacción de nuestros usuarios.



- Subsistema de Gestión de riesgos laborales, que en profunda comunicación con el componente operacional, fomente la cultura de la prevención en riesgos laborales, partiendo de una política clara orientada a la preservación del capital humano y con generación de lineamientos, realización de asistencia técnica hacia todos los niveles de las Fuerzas Militares, desde los comandos de Fuerza hasta las unidades tácticas y monitoreo permanente de cumplimiento con indicadores de impacto, con el objetivo final de prevenir los accidentes de trabajo y las enfermedades laborales, impactando positivamente en el componente financiero del Subsistema de Salud de las FFMM y en la calidad de vida de los uniformados.
- Subsistema de Gestión Humana, que desarrolle una estrategia integral para el manejo del Talento Humano del Subsistema, en el que se reconozca como el fundamento de los procesos de cambio institucional y mejoramiento continuo; para ello, debe generar información oportuna, veraz e integral del personal que presta sus servicios a la Sanidad Militar, sea cual fuere su modalidad de vinculación; así mismo este Subsistema permitirá la gestión del conocimiento, orientada a maximizar las competencias y habilidades, sobre procesos de selección, inducción y reinducción, capacitación, evaluación, estímulos y todos los aspectos críticos que determinan la participación efectiva del talento humano en el desarrollo de la misión institucional.
- Subsistema de Información integral en Salud, que implica el entendimiento de que un sistema integral de información no está conformado solamente por las herramientas informáticas de hardware y software, sino ante todo por el conocimiento y la convicción del talento humano respecto del registro de los datos, los procesos para la trazabilidad, aseguramiento y flujo de la información y las estrategias de comunicación. Así mismo, la razón de ser de la información es el apoyo en la toma de decisiones, por lo cual, tanto la información oportuna y veraz como la decisión gerencial de emplearla en pro de la institución, son elementos fundamentales del Subsistema de Información Integral en Salud.

Las metas que se formulen para el plan de acción vigencia 2016, deberán ser enmarcadas en este contexto, de manera que se articulen con el enfoque sistémico aquí planteado.

3. Políticas

Los responsables de la formulación del Plan de Acción de la vigencia 2016, orientarán sus actividades bajo las políticas que a continuación se establecen:

- Fortalecimiento de los Roles y Competencias de los diferentes niveles del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares:

La Dirección General de Sanidad Militar fortalecerá de manera programada y gradual acorde con su capacidad y soporte logístico-administrativo su papel como asegurador dentro del Subsistema, en tanto que las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas direccionarán la política, ejecutarán de manera desconcentrada el presupuesto asignado y coordinarán la prestación de los servicios a través de sus respectivos Establecimientos de Sanidad Militar de manera eficiente y consecuente con los recursos asignados; en tal sentido, se reevaluarán los procesos y actividades que cada instancia desarrolla, en los que no se observe esta distinción de roles, siempre teniendo como premisa la no afectación del servicio para los usuarios.

La DGSM unificará, adoptará y efectuará el seguimiento y evaluación de las diferentes políticas en materia de aseguramiento, las cuales tienen relación directa con:

- Aseguramiento de la Red Prestadora de Servicios mediante una operativización a través de la propia red y complementada con la red externa:
La operación de la red propia se realizará mediante la integración funcional de las fuerzas con un modelo de pago por subsidio a la demanda acorde a los servicios prestados y entre tanto el gobierno nacional determina el manual tarifario único nacional se adoptarán como referencia las tarifas pactadas en el convenio interadministrativo de la Dirección General de Sanidad Militar con el Hospital Militar Central en cada vigencia.

Se deberá formular un Plan maestro para el cumplimiento de los requisitos de Habilitación en cuanto a los estándares de capacidad técnico científica que permita la asignación de los recursos del plan de compras destinados a la adecuación de UPS de acuerdo a las necesidades y prioridad de las mismas.

- Aseguramiento de las bases de datos, afiliación y validación de derechos:
El aseguramiento de las bases de datos, desde la afiliación, validación de derechos, conformación, administración y custodia corresponde a la Dirección General de Sanidad Militar, y en tal sentido debe garantizar su integridad, disponibilidad; los registros de afiliación y validación de derechos deberán ampliarse en su cobertura de cara a garantizar al usuario la accesibilidad y la calidad en la atención.
- Administración eficiente del Fondo Cuenta:
En desarrollo de lo establecido en los artículos acorde con lo establecido por la Dirección de Finanzas del Ministerio de Defensa en consonancia con los lineamientos impartidos por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público en relación con el Sistema SIIF Nación II.
- La política de contratación en gastos generales y la ejecución de los recursos de inversión se constituyen en procesos comunes de apoyo a los anteriormente descritos para lo cual se imparten las siguientes directrices:
 - I. La política de contratación para la adquisición de equipos médicos y odontológicos, materiales y suministros será fundamentada en:
 - ✓ Obtención de economías de escala mediante procesos contractuales conjuntos de las DISANES y DGSM cuando sea necesario, con una contratación, supervisión, seguimiento y ejecución desconcentrada por parte de las DISANES.
 - ✓ Análisis y evaluación de las necesidades de cada Establecimiento de Sanidad Militar, fundamentado únicamente en el cumplimiento del proceso de prestación de servicios acorde a sus niveles de complejidad y atención autorizados y en el cumplimiento de los estándares de capacidad técnico científica determinados en el proceso de Habilitación como establecimiento de Sanidad Militar institución prestadora de salud.
 - II. La política para la adecuación de infraestructura de los Establecimientos de Sanidad Militar y la construcción de nueva infraestructura y/o reemplazo de una ya existente, se fundamentará en:
 - Cumplimiento de los estándares de capacidad técnico científica determinados en el proceso de Habilitación como establecimiento de Sanidad Militar institución prestadora de salud.
 - Análisis soportado de la demanda asistencial actual y proyectada a mediano plazo (5 años) y la necesidad de un crecimiento simétrico de la oferta en infraestructura, recursos humanos, recursos presupuestales y procesos del establecimiento con el fin de asegurar



una adecuada cobertura de la población, oportunidad de atención, calidad en la prestación de servicios y resolución de la enfermedad.

- Presentación del soporte de sostenibilidad del nuevo proyecto de construcción y/o adecuación de infraestructura con los aspectos más importantes como son: Recursos presupuestales, recursos humanos, dotación de equipos, materiales y suministros, costos de mantenimiento y operación, ventajas y desventajas de la prestación de los nuevos servicios con red propia comparado con la red privada bajo el marco de lo regulado por el CSSMP.
- La política de adquisición centralizada de medicamentos continuará bajo las dos modalidades actuales que comprometen vigencias futuras, realizando los cálculos de inventarios que permitan prever con suficiente antelación el inicio de un nuevo proceso contractual, el volumen de la adquisición, costo estimado de ese volumen y distribución geográfica de los mismos.

III. La política de contratación de servicios médicos integrales para las enfermedades de alto costo se fundamentará en:

- Obtención de economías de escala mediante procesos contractuales conjuntos de las DISANES y DGSM cuando sea necesario, con una contratación, supervisión, seguimiento y ejecución desconcentrada por parte de las DISANES.
 - Análisis de la oferta y demanda en estas patologías que obliguen a una contratación de servicios en estas áreas, acorde a sus niveles de complejidad y atención autorizados, como también en cumplimiento del proceso de referencia y contra referencia.
 - Cumplimiento de estándares de calidad en cuanto a la accesibilidad, oportunidad, equidad e igualdad en la prestación de los servicios de salud.
- Implementación de un Modelo de Atención en Salud, con enfoque en atención primaria en salud, Promoción y Prevención y administración del riesgo en salud por parte de la Dirección General de Sanidad Militar con las intervenciones necesarias que permitan la prestación de servicios con calidad por parte de los ESM y la red contratada.
 - Aseguramiento de las enfermedades de alto costo: Este aseguramiento se realizará mediante el seguimiento y evaluación de la operación, cobertura y oportunidad de los programas de ECAT determinados por la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y de la Protección Social (Patologías Oncológicas, Enfermedad Renal, Salud Mental y Pacientes con VIH-SIDA) por parte de la Dirección General de Sanidad Militar.
 - El manejo del talento humano, de los recursos físicos, tecnológicos y financieros, exige niveles crecientes de eficiencia, eficacia y efectividad, por lo cual la continuidad, modificación o supresión de metas y actividades actualmente en desarrollo, dependerá de la evaluación de los resultados que se estén obteniendo, y de la forma como estén impactando en nuestros clientes, tanto internos como externos.
 - Proyecto transformación Estratégica SSMP (PTES), en concordancia con el trabajo que se ha venido desarrollando en los últimos años y la necesidad de efectuar una transformación en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional.

ANEXO No.2

ESTRUCTURACIÓN DEL PLAN DE ACCIÓN

El Plan consiste en una proposición jerarquizada que parte de formulaciones generales hacia formulaciones particulares y que enlaza los siguientes elementos: Estrategias sectoriales del Ministerio de Defensa Nacional, objetivos generales del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares; la misión, visión y líneas de acción estratégica, que ayudan al cumplimiento de los objetivos generales; las metas que desarrollan las líneas de acción y las actividades que garantizan el cumplimiento de las metas con base en los principios de eficacia, eficiencia, efectividad y transparencia.

Para este propósito, las oficinas de planeación de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, tendrán la responsabilidad de dirigir, apoyar y consolidar la totalidad del plan de acción de la respectiva DISAN, de manera que sea uno solo, tanto ante el Subsistema de Salud como ante el Comando de la respectiva Fuerza.

DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO

La presente Directiva incluye en el Anexo No.1, "Direccionamiento estratégico". Los diferentes elementos de carácter estratégico que deben orientar la formulación del Plan, tales como el diagnóstico, el análisis estratégico de no conformidades y factores críticos de éxito, la misión, la visión, las políticas, los mapas de procesos, los modelos de gestión y prestación de servicios, entre otros, que han sido construidos y actualizados en el ejercicio constante de la gestión del Subsistema, durante la presente vigencia.

DEFINICIÓN DE OBJETIVOS ESTRATÉGICOS Y LÍNEAS DE ACCIÓN

Los objetivos estratégicos y las líneas de acción que deben tenerse en cuenta para la formulación de los programas, metas y actividades del Plan de Acción 2016, serán los contenidos en el Plan de Desarrollo 2015 – 2018 del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, adoptado por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, disponibles en el Anexo No. 3.

FORMULACION DE PROGRAMAS

Con el fin de fortalecer el proceso de Programación y Presupuestación y sobre la base de las Perspectivas, Objetivos Estratégicos, Líneas de Acción, iniciativas y Actividades, del Subsistema de Salud de las FFMM, la Dirección General de Sanidad Militar con sus procesos o áreas homologas en las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, concertarán los programas y metas de acuerdo con los siguientes parámetros:

Formular los Programas considerando que deben estar enmarcados en los procesos básicos y en las políticas fijadas en cada uno de los Acuerdos vigentes establecidos por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional, que deben cumplir cada uno de los procesos o de las áreas, de conformidad con las funciones asignadas y su responsabilidad.

Igualmente, deben estar alineados con las Políticas de Defensa y Seguridad Democrática, los objetivos del Ministerio de Defensa Nacional, Comando General y Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

En la formulación de los Programas se deben considerar acciones de carácter relevante y de impacto para el Subsistema y abstenerse de formular programas que hagan referencia a actividades de carácter rutinario.



Formular uno o varios Programas por cada proyecto considerando los recursos disponibles y sus limitaciones; la formulación de un número mayor de programas no necesariamente garantizará una mejor gestión.

A fin de realizar un seguimiento que permita establecer el grado de cumplimiento de los programas propuestos, se deben establecer metas y actividades que permitan monitorear los posibles desfases y novedades en el cumplimiento de las mismas, como también adoptar oportunamente los correctivos para su logro.

Las metas establecidas deben ser diseñadas y construidas con actividades que sean medibles en forma cuantitativa, de tal manera que permitan conocer de manera exacta en el momento de la evaluación, el impacto porcentual ponderado del programa correspondiente, el avance en la ejecución total del objetivo y el grado de cumplimiento del Plan de Acción.

Para la formulación de las metas deberá tenerse en cuenta los siguientes aspectos:

- Serán correspondientes y derivadas directamente de los objetivos, líneas de acción e iniciativas.
- Las Iniciativas y las tareas de mitigación del riesgo deben apuntar al cumplimiento de tres condiciones: Mantener, mejorar y formular los controles pertinentes, cuando aplique.
- Serán formuladas en el infinitivo de un verbo de acción, ver.: aumentar, adquirir, establecer, etc.
- Deben especificar el impacto que se espera alcanzar, definido de manera concreta y sucinta.
- Deben establecer fecha de inicio y terminación para su cumplimiento.
- Analizar el planeamiento de las fechas de cumplimiento, estableciendo tiempo de finalización de las tareas, calendario de la vigencia, con el propósito de no programar fechas de terminación en fines de semana y festivos.
- Ser lo más específicas y cuantitativas posibles (y por lo tanto medibles y verificables).
- Deben ser realistas y alcanzables, pero también representar un reto significativo.
- Deben ser comunicadas por escrito.
- Una meta tiene la siguiente estructura:

“UNA ACCION A DESARROLLAR + UNA ESCALA DE MEDIDA + UNA NORMA O UMBRAL + UN HORIZONTE EN EL TIEMPO”.

- Deben ser consecuentes con los recursos disponibles o previstos y para ello debe determinarse los recursos presupuestales a partir de los gastos estimados de cada actividad, por tal razón para cada meta se debe conocer la siguiente información:

✓ Las actividades que desarrollarán la meta, determinando el tiempo de iniciación y culminación de cada una.

✓ La disponibilidad del Talento Humano, la cual se determina teniendo en cuenta la planta de personal asignada a la dependencia y el perfil académico y de experiencia de los funcionarios, así mismo es necesario considerar las novedades de personal como las vacaciones licencias y pensiones, entre otras y los contratos de personal que se encuentran vigentes, para prever las alternativas necesarias conducentes a su cumplimiento.

✓ Los recursos físicos requeridos para el desarrollo de las actividades, los cuales incluyen infraestructura (instalaciones, oficina, escritorio, equipo de cómputo), materiales y suministros, entre otros.

Para la formulación de estas metas y actividades debemos reflejar el círculo de DEMING ya que se constituye como una de las principales herramientas para lograr la mejora continua en la Entidad.

El conocido Ciclo Deming o como también se le denomina el ciclo PHVA deberá reflejarse en la estructuración del programa así:

- Planear: consiste en definir los objetivos, estrategias, metas y los medios para conseguirlos.
- Hacer: Se refiere al acto de implementar lo planeado.
- Verificar: Implica comprobar que se alcanzan los objetivos previstos con los recursos previamente asignados.
- Actuar: Se refiere a analizar y corregir las posibles desviaciones detectadas, así como también se debe proponer mejoras a los procesos ya empleados.

A través de los formatos definidos se formularán los diferentes programas en los cuales se establecerán las metas, actividades, recursos presupuestales por inversión y funcionamiento asociados a cada actividad, meta y objetivo del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares. Recuerde que los Programas igual que el Plan de Desarrollo tiene un horizonte de cuatro años por lo cual la programación de recursos debe hacerse igualmente faseada.

FORMULACION DEL PLAN DE ACCION

La oficina de Planeación de la Dirección General de Sanidad Militar, Direcciones de Sanidad y Establecimientos realizarán la consolidación del Plan de Acción para el año 2016, para lo cual se debe tener en cuenta la Metodología para la Implementación del Modelo Integrado de Planeación y Gestión, que busca armonizar y articular las diferentes estrategias, políticas y planes orientados al cumplimiento de la misión y prioridades de Gobierno, proporcionando lineamientos para su implementación e inclusión en el ejercicio de la planeación sectorial e institucional, tanto cuatrienal como anual. (Decreto No. 2482 de 2012: "Por el cual se establecen los lineamientos generales para la integración de la planeación y la gestión").

Formulación de Iniciativas en el Plan de Acción

Formular las iniciativas es sin lugar a dudas, el trabajo más delicado y retador al momento de estructurar el plan, ya que a través de éstas se orienta el trabajo para la vigencia, con el fin de dar cumplimiento al propósito del Proceso donde participan y por tanto a los Objetivos Estratégicos de las Fuerzas Militares.

- a. Las iniciativas, deben agregar valor al cumplimiento del objetivo estratégico mediante metas concretas, específicas, medibles, que generen productos tangibles. La meta se puede entender como la expresión de un objetivo o Iniciativa en términos cuantitativos y/o cualitativos.
- b. Las iniciativas, además de orientar el actuar para concentrar el esfuerzo en lo importante y no en lo urgente, guían el uso adecuado de los recursos. Por lo tanto, es indispensable que cada una de las iniciativas y las tareas que de ella se deriven estén debidamente financiadas y contempladas en el plan de compras. De igual forma los proyectos de inversión que se ejecuten en cumplimiento del alcance del objetivo, deben estar bajo la metodología de Departamento Nacional de Planeación

Criterios que se deben observar en el momento de la formulación de las Iniciativas:

- a) Debe ser factible (tener en cuenta las capacidades y recursos con los que dispone para su realización, en ningún caso debe depender de terceros o de variables externas que no se puedan controlar).
- b) Debe ser retador y medible.
- c) La escritura debe ser corta, clara y precisa.



- d) En ningún caso se puede alinear una misma Iniciativa con diferentes Objetivos Estratégicos, Políticas, componentes y categorías.
- e) El verbo rector debe escribirse en infinitivo p. ej. Diseñar, Estructurar, Adquirir, Alcanzar, Desarrollar, Aumentar, Disminuir, entre otros.
- f) Se deben crear Iniciativas, con el fin de evitar la materialización de los Riesgos teniendo en cuenta las políticas de: Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano y la de Eficiencia administrativa, finalizando la iniciativa con la palabra "RIESGO".
- g) El responsable de las Iniciativas es un Director, cuyo rol es el de revisar las tareas una vez estén terminadas. Se convierte en el filtro entre quien realiza la tarea y quien la aprueba, que es el Jefe de Jefatura y/o Dependencia.
- h) Por ningún motivo se debe alinear a una misma Iniciativa, con diferentes Objetivos, Políticas y Categorías. Con el propósito de evitar lo anterior es necesario previo a la entrega del Plan, una revisión de la alineación de los Riesgos y Políticas de Desarrollo Administrativo, por parte de la Dirección de Seguimiento y Evaluación.
- i) En cumplimiento a la Ley 489 de 1998, que trata de las Políticas de Desarrollo Administrativo, con sus componentes y con el Modelo Integrado de Planeación y Gestión, como instrumento de articulación y reporte de la planeación de las entidades y organismos de la Rama Ejecutiva del Poder Público del Orden Nacional. Los planes de acción se encontrarán alineados con su segunda categoría así:

Igualmente en el Plan de Acción para el Subsistema de Salud se deben incluir las acciones que se desarrollarán en el año 2016 en cumplimiento a los resultados emitidos por la consultoría Bilgding a Better Working World y el Plan de Desarrollo 2015 - 2018 (una vez sea aprobado por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional).

El Plan de Acción del Subsistema de Salud debe reflejar las actividades estratégicas que desarrollan los tres niveles (DGSM – DISANES y ESM) para el cumplimiento de las metas y objetivos.

Formulación de Tareas o Actividades

Las tareas se constituyen en la especificación muy particularizada de las acciones por realizar, de tal forma que su ejecución permita el cumplimiento de una o varias iniciativas. Las tareas o actividades son acciones concretas que asignan el responsable del Plan, al equipo de trabajo y describen las etapas principales, necesarias para desarrollar la respectiva iniciativa y por ende, dar cumplimiento al propósito del Proceso al que pertenece y a los Objetivos Estratégicos propuestos.

Criterios que se deben observar en el momento de la formulación y elaboración de las Tareas:

- a. Las Iniciativas, las tareas deben iniciar con **verbo en infinitivo**, por Ejemplo: Asesorar, Consolidar, Elaborar, Realizar, Estructurar, Presentar, Hacer, Brindar, Revisar, Evaluar, Orientar, Efectuar, Diseñar, entre otros.
- b. Se debe evitar la formulación de la tarea como un **resultado final o como una Actividad Intermedia**, por ejemplo: "Distribuir Acto Administrativo", "Distribuir Impresos", "Elaborar Acta", "Realizar reunión" o "Verificar proceso Contractual", "Acompañar Procesos de Contratación", "Velar", "Procurar" y "Garantizar", entre otros.
- c. A las Iniciativas anteriormente creadas, se les deben colocar tareas que mediante su ejecución permitan mitigar el riesgo, de manera permanente.
- d. Al responsable directo de realizarla tarea, se le puede asignar uno o más funcionarios como colaboradores y/o recurso, en caso de ser necesario, estableciéndole claramente cuál es la responsabilidad puntual que cumple en la tarea.
- e. Las acciones de las tareas deben cumplir completamente con el propósito para la cual fue planeada.

- f. La redacción de la acción de la tarea, debe señalar puntualmente la entrega de un producto final tangible, medible y verificable, ejemplo: Se efectuó, Se realizó, Se alcanzó, Se estructuró, entre otras.
- g. Para efectos de la medición, todas las tareas tendrán un peso específico o unidad de medida igual a uno (1), es decir, no hay una tarea más importante que otra. Esto genera dos (2) escenarios relevantes:
- El primero, es que todos los integrantes de los equipos de trabajo tienen igual nivel de importancia y responsabilidad frente al proceso y al objetivo estratégico
 - El segundo es que se reduce la subjetividad en la medición.

Tiempos de inicio y finalización de las tareas

- a. Se deben estructurar tareas con periodicidad mensual, bimestral y trimestral, según sea el caso. De esta forma el Servidor Público, puede establecer puntos de control periódicos para realizar seguimiento adecuado y reaccionar oportunamente para tomar acciones preventivas o correctivas y asegurar el cumplimiento del plan.
- b. Dado que en muchos casos las tareas son secuenciales, al definir las fechas de inicio y finalización, es necesario tener en cuenta las tareas que son requisito para la realización de otras y por lo tanto, los tiempos de ejecución no se deben cruzar.
- c. Por lo anterior, en ningún caso las tareas se deben planear anualmente, ejemplo: inicio el 02/01/20, finalización el 31/12/20.

Seguimiento al desarrollo de las Actividades y/o tareas

El Grupo de Planeación y Desarrollo Institucional de la Dirección General de Sanidad Militar y las áreas homologas en las Direcciones de Sanidad Militar, deben realizar mensualmente el seguimiento al cumplimiento de las actividades y/o tareas del Plan de acción e informar la ejecución trimestralmente para conocer el grado de ejecución del Plan de Acción.

COSTO DEL PLAN DE ACCIÓN

Se tiene previsto que los planes de acción estén directamente asociados con los planes de compra, lo cual facilita la identificación, registro, programación y divulgación de sus necesidades de bienes, obras y servicios, por lo tanto es indispensable que todas las actividades que requieran dinero para su ejecución, estén incluidas en dicho Plan, tanto en funcionamiento como en Inversión.

INDICADORES

Una vez establecidas las actividades, se deben formular los respectivos indicadores para éstas, que permitan evaluar el grado de cumplimiento de la meta, iniciativa y objetivo correspondiente, ejercer el control respectivo, así como reorientar las metas si procede. Previamente a la elaboración de los indicadores se recomienda apropiar las definiciones contenidas en el glosario (Anexo No. 4)

El indicador se determina a partir de la relación entre las variables, cuantitativas y/o cualitativas, que permite observar la situación y tendencias de cambio generadas en el objeto observado, respecto del objetivo o meta previsto; es información que agrega valor, no son solo datos, razón por la cual, los indicadores no son el fin, sino el medio que ayudan a lograr los fines y son el apoyo del control.



CRITERIOS DE LOS INDICADORES**a. Los indicadores deben ser:**

Criterio de selección	Pregunta a tener en cuenta	Objetivo
Pertinencia	¿El indicador expresa qué se quiere medir de forma clara y precisa?	Busca que el indicador permita describir la situación o fenómeno determinado, objeto de la acción.
Funcionalidad	¿El indicador es monitoreable?	Verifica que el indicador sea medible, operable y sensible a los cambios registrados en la situación inicial
Disponibilidad	¿La información del indicador está disponible?	Los indicadores deben ser contruidos a partir de variables sobre las cuales exista información estadística de tal manera que puedan ser consultados cuando sea necesario.
Confiabilidad	¿De donde provienen los datos?	Los datos deben ser medidos siempre bajo ciertos estándares y la información requerida debe poseer atributos de calidad estadística.
Utilidad	¿El indicador es relevante con lo que se quiere medir?	Que los resultados y análisis permitan tomar decisiones.

Fuente: Metodología línea base de indicadores, DANE 2009

b. Los indicadores deben medir:

Indicadores de Eficacia: Plantean la relación entre lo ejecutado y lo planeado para establecer el grado de realización de un objetivo en términos absolutos o porcentuales, en cuyo caso el coeficiente ideal debe ser uno.

Los indicadores de eficacia miden el grado en que se alcanzaron los objetivos de una organización, sin tener en cuenta los recursos empleados. Se expresan en términos cuantitativos, pero no miden la utilización de los recursos. Sirven como orientación a la gerencia sobre el avance de la obtención de resultados, aunque por si solos no son una herramienta valiosa para la evaluación de la gestión.

Indicadores de Eficiencia: Plantean la relación entre los resultados obtenidos y los recursos invertidos para la consecución de un objetivo, en términos absolutos o porcentuales, cuyo coeficiente ideal debe ser uno (100%).

La eficiencia es la razón que mide el rendimiento obtenido con los recursos utilizados; relaciona factores que pueden expresarse en unidades cuantitativas como pesos, horas y otras unidades; el requisito para su elaboración es la existencia de metas.

Indicadores de Efectividad: Plantean la relación beneficio-costos para establecer la medida en que un bien o servicio, resarce en utilidad, calidad y beneficios la inversión hecha.

El requisito para la elaboración de los índices de efectividad es tener todos los gastos de la actividad identificados y cuantificados para relacionarlos con los resultados físicos y materiales de las mismas.

Para formular estos indicadores se encuentra disponible de una metodología adoptada por el Sistema de Gestión de Calidad del Comando General para indicadores de proceso. Anexo 5 Código: MDN-CGFM-PRODIRES-PLAES-FU.95.1-3 V9.

ANEXO No. 3

OBJETIVOS ESTRATEGICOS, LINEAS DE ACCION E INICIATIVAS

Los Objetivos Estratégicos, Líneas de Acción e Iniciativas puntualizadas a continuación cuentan con la aprobación del Consejo Superior de Salud en el 2015.

Actualizar e implementar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios	1	Rediseñar e implementar el Modelo de Atención en Salud	Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud
			Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud
			Planificar la atención en salud del alto costo
			Planificar la atención en salud basados en los principios de farmacoeconomía
			Planear la Atención de la población con discapacidad
			Implementar la gestión del riesgo en salud para protección específica
			Acompañar y asesorar la implementación de los programas del modelo
			Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM
			Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM
			Fortalecer la percepción y fidelización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM
	2	Fortalecer las capacidades críticas de salud operacional para la Fuerzas Militares	Planear la Atención en Salud Operacional con enfoque al riesgo de la Actividad Militar

Gestionar la sostenibilidad financiera del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.	1	Gerenciar los recursos presupuestales del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos
			Gestionar el saneamiento de las deudas del Subsistema de las Fuerzas Militares
	2	Desarrollar el Sistema de gestión de talento humano (Personal uniformado, civil y contratado)	Definir el Plan Institucional de Formación y Capacitación alineado a los perfiles requeridos.
			Capacitar de acuerdo a perfiles
			Definir el Programa de Inducción y reinducción del SSFM para el cuatrienio
			Definir Programa de Bienestar del SSFM para el cuatrienio
			Definir el Plan de Incentivos para el cuatrienio
			Adoptar el Sistema de evaluación del desempeño
Implementar el sistema integral de información del SSFM	1	Continuar con el desarrollo e implementación solución la Vertical de Salud	Componente de Gestión del Cambio
			Componente de Desarrollo Fase III
			Componente de Implementación
			Componente de Infraestructura tecnológica
			Componente de Mantenimiento y soporte
			Componente de Seguridad de la Información
	2	Continuar el desarrollo y la implementación de la solución ERP	Continuar con los Rollout solución ERP

Fortalecer y aplicar los mecanismos de control y seguimiento en la administración y prestación de los servicios de salud	1	Articular entre la DGSM y las DISAN los procesos de control, evaluación y mejora existentes en cada uno de los actores	Estandarizar el proceso y metodología del sistema de control interno del SSFM
	2	Mantener y monitorear el sistema de gestión integrado	Formular las acciones correspondientes a la evaluación de los estándares de excelencia
			Formular el programa de auditoria interna
			Implementar estrategias para el sistema de garantía de la calidad en salud propio del subsistema
			Desplegar e interrelacionar los procesos del SSFM

ANEXO No. 4 GLOSARIO

Con el fin de unificar conceptos, se definirán los términos más importantes, usados en el Sistema de Autoevaluación de Gestión y Resultados:

ACTIVIDAD: Acciones necesarias y lógicas que en un orden secuencial permiten cumplir con una meta, constituyéndose en resultados parciales de la misma, con resultados concretos que deben ser cumplidos durante la ejecución de un proyecto, para transformar determinados insumos en productos, en un período dado.

AUTOEVALUACION: La Autoevaluación es un proceso de aprendizaje continuo que mide los resultados en términos del cumplimiento eficaz y eficiente de los objetivos.

Este proceso implica:

- Definir la Misión de la entidad dentro del propósito del Estado.
- Diseñar el Plan Acción.
- Generar un Sistema de Información que permita medir el avance del Plan de Acción.
- Evaluar la gestión de resultados.
- Tomar decisiones con base en los resultados.

CALIDAD TOTAL: Teoría administrativa que propone mejorar la organización para obtener resultados en el largo plazo, a través de avances incrementales permanentes, con la participación de todos los miembros y asumiendo riesgos moderados.

CAUSAS CRITICAS: Son las causas que dan origen a los problemas que se busca enfrentar a través de los programas, subprogramas o proyectos. Enfrentarlas soluciona substancialmente el problema identificado.

CONTROL: Es la medición de resultados que se compara con metas específicas preestablecidas para tomar acciones correctivas si son necesarias.

Para cada programa y proyecto a desarrollar debe existir un sistema de control específico.

La función administrativa que consiste en medir y corregir la realización de las actividades de las organizaciones con el fin de asegurar que se logren los planes y objetivos de la organización.

CONTROL INTERNO: Se entiende por control interno el sistema integrado por el esquema de organización y el conjunto de los planes, métodos, principios, normas, procedimientos y mecanismos de verificación y evaluación adoptados por una entidad, con el fin de procurar que todas las actividades, operaciones y actuaciones, así como la administración de la información y los recursos, se realicen de acuerdo con las normas constitucionales y legales vigentes dentro de las políticas trazadas por la Dirección y en atención a las metas u objetivos previstos (Art. 1º Ley 87/93).

CONTROL DE GESTION: "Es el examen de la eficiencia y eficacia de las entidades en la administración de los recursos públicos, determinada mediante la evaluación de sus procesos administrativos, para lograr excedentes y beneficios y la identificación de los medios y los procesos para la distribución de tales excedentes y beneficios".

CONTROL DE LEGALIDAD: Es la comprobación que se hace para establecer en qué medida se han realizado las operaciones y procedimientos conforme a las normas que le son aplicables.

CONTROL DE RESULTADOS: "Es el examen que se realiza para establecer en qué medida los sujetos de la vigilancia logran sus objetivos y cumplen los planes, programas y proyectos adoptados por la administración, en un período determinado" (Art. 12 Ley 42/93).

CONTROL OPERATIVO DE GESTION: Es el seguimiento permanente a las diferentes actividades de un programa en su etapa de ejecución, cuyo fin es medir y evaluar la eficacia, valorando y corrigiendo los problemas.

DESEMPEÑO: Consiste en la cantidad y calidad de trabajo realizado por un individuo, grupo u organización.¹

DIRECCION: Es la función de la Gerencia que consiste en el proceso de influir en los seres humanos de modo que contribuyan al logro de los objetivos y metas de la organización.

ECÓNOMIA: Se refiere a los procesos, los términos y condiciones bajo los cuales se obtienen recursos humanos, financieros y materiales, de tal forma que sean obtenidos en las calidades y cantidades adecuadas, al menor costo posible y de la forma más oportuna.²

PRINCIPIO DE ECONOMIA: Son las condiciones bajo las cuales se adquieren o gastan los recursos y obedecen a los requisitos de cantidad y calidad exigida, en el menor tiempo posible y al menor costo.

EFECTO: Es el cambio en los problemas o necesidades de la población como resultado de los productos logrados con el proyecto. El efecto es el segundo nivel de resultados dentro del ciclo de maduración de un proyecto, cuando comienza a generar los beneficios previstos en su operación.

EJECUCION: Es la etapa durante la cual se realizan todas las acciones necesarias para percibir beneficios y resultados de un programa, subprograma o proyecto.

ESTRATEGIA: Modalidad escogida para lograr los objetivos fijados, relaciona los fines con los medios de una manera sustantiva y concreta.

Es una alternativa seleccionada de utilización y asignación de recursos disponibles con el fin de modificar una situación dada mediante el cumplimiento de un objetivo o un propósito.

El diseño de las estrategias es una acción sistemática mental para anticiparse a futuros sucesos y a sus consecuencias. Para poder implementar una estrategia seleccionada, los gestores de la misma deben establecer las acciones a tomar en corto plazo.

Las estrategias deben ser trasladadas a tareas concretas, las cuales están sujetas a una evaluación a través de un monitoreo en cortos períodos de tiempo y cuya contribución a la organización debe ser posible medir.

Para la puesta en práctica de una estrategia se requieren recursos: humanos, materiales y financieros, indispensables para poner a funcionar cada proceso requerido en el desarrollo de las estrategias.

1 STONER James, Administración.

2 Concepto tomado del libro: Control de resultados. Beatriz E. Londoño de Botero. Contraloría General de Antioquia.



El establecimiento de la estrategia requiere el apoyo permanente de las personas involucradas directamente en cada situación, para poder decidir los posibles cambios que haya necesidad de implantar para una mejor definición y ajuste de los indicadores apropiados.

GESTION: Es la realización de ciertas acciones, operaciones y actividades específicas por una persona o un grupo humano, con el objeto de lograr unos resultados de la manera más eficiente y eficaz.

Las acciones se deciden teniendo en cuenta los objetivos a lograr, éstos a su vez, están determinados por necesidades organizacionales a satisfacer.

GESTION PUBLICA: Proceso que articula estratégicamente las acciones de una entidad a su misión y objetivos, de acuerdo a las prioridades fijadas en el Plan Nacional de Desarrollo con el propósito de garantizar la mayor coincidencia entre las decisiones derivadas de la planeación y las acciones reflejadas en el presupuesto.

IMPACTO: Es el cambio logrado en la situación de la población como resultado de los productos y efectos logrados con el proyecto. Se trata del nivel más elevado de los resultados o de la finalidad última del ciclo de maduración de un proyecto, cuando se genera la totalidad de los beneficios previstos en su operación.

INDICE: Razón o cociente de medida que compara las características de dos variables. Los índices deben ser diseñados por y para las áreas críticas, utilizando y combinando las variables que reflejen relaciones causa-efecto entre factores de producción y producto.

MISION: Razón de ser de la Institución, en la cual se especifica los que se busca y su campo de acción.

“Solo una definición clara de la misión y el propósito de la organización permite tener objetivos organizacionales, claros y realistas. Es el fundamento de las prioridades, las estrategias, los planes y las asignaciones de trabajo. Es el punto de partida del diseño de cargos gerenciales. La estructura se subordina a la estrategia. Esta determina cuáles son las actividades esenciales de determinada empresa. Y la estrategia impone saber, ¿Qué es nuestra organización y qué debería ser?”.³

NORMA: Es una respuesta preestablecida a un procedimiento recurrente. Las normas sistematizan decisiones y ahorran trabajo.

OBJETIVO: Es una situación deseada que la organización intenta lograr, es una descripción de los resultados que deben ser alcanzados, es necesario que los objetivos sean alcanzables en periodos determinados de tiempo, además deben ser cuantificables, retadores, realistas y sustentables.

PLAN INDICATIVO: Herramienta de gestión que organiza y orienta estratégicamente las acciones de una entidad para alcanzar objetivos acordes con su misión y con el Plan Nacional de Desarrollo. Es el nombre con el cual se designan los Planes de Acción Cuatrienal.

PLANEAR: Es la actividad de prever, fijar objetivos, metas y sus elementos o medios de control.

³ Drucker, Peter.

PLANEACION: Es la selección de misiones y objetivos y las estrategias, políticas, programas y procedimientos para lograrlos.⁴

PLANEACION TACTICA: Se refiere a planear a corto plazo, acción basada en el conocimiento de la capacidad máxima actual.

Es una referencia de lo que podría hacerse si se tienen en cuenta los niveles actuales de desempeño.

PLANEACION ESTRATEGICA: Se refiere a planear por propósitos y objetivos a largo plazo. Se basa en la capacidad máxima.

Se trata de planear con los recursos existentes y los que se adquieran, con el fin de ser utilizados en los próximos años.

Es mirar hacia el futuro para identificar hasta dónde se quiere llegar y la forma más conveniente de hacerlo y así obtener resultados políticos, administrativos y económicos definitivos.

La planeación estratégica puede definirse también como el proceso sistemático de construir el futuro con base en el presente, para establecer hasta dónde puede llegar

la Institución y de esta forma encontrar la manera más conveniente de ir creando su futuro.

POLITICAS: Directrices que indican el proceso a seguir para llegar a un objetivo.

PRINCIPIO DE CELERIDAD: Consiste en la supresión de trámites innecesarios, utilizando formularios en serie (C.C.A.).

PRINCIPIO DE CONTRADICCION: Consiste en que los interesados tienen la oportunidad de conocer y controvertir las decisiones legales (C.C.A.).

PRINCIPIO DE IGUALDAD: Es el principio por el cual se determina que exista equivalencia de oportunidades, condiciones y alternativas para todas las personas, entidades y organizaciones en el proceso de adoptar las decisiones que exijan equidad.

Igualdad de condiciones para la aplicación de los procedimientos.

PRINCIPIO DE IMPARCIALIDAD: Igualdad de derecho para todas las personas, igualdad en el tratamiento. (C.C.A.).

PRINCIPIO DE MORALIDAD: Capacidad para exigir lo que se da (C.C.A.).

Autoridad moral y profesional para actuar y exigir un modelo de conducta adecuada y aceptable.

PRINCIPIO DE PUBLICIDAD: Proceso por medio del cual las autoridades dan a conocer sus decisiones mediante publicaciones que ordena el Código Contencioso Administrativo y la Ley.

PRINCIPIO DE TRANSPARENCIA: Proceso por medio del cual las actuaciones administrativas se dan a conocer a la luz pública para su evaluación.

PROCEDIMIENTO: Es la forma metódica de hacer operaciones repetitivas.

⁴ koontz, Harold. Administración.

PROCESO: Conjunto de actividades que recibe uno o más insumos y crea un producto de valor para el usuario.⁵

PRODUCTO: Resultado concreto que las actividades deben generar para alcanzar su objetivo más inmediato. El producto constituye el primer nivel de resultados dentro del ciclo de maduración de un proyecto. Se refiere a la prestación de servicios y producción de bienes.

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

En su formulación, un programa establece los criterios y condiciones para la definición de la población objetivo, la identificación del problema general de la población que se busca resolver, la definición de objetivos que contribuyan a modificar las causas centrales del problema, las metas, la fecha de cumplimiento y los recursos requeridos por subprograma.

La proyección de los programas se hace en dos escalas temporales:

- A largo plazo. Programa a cinco o más años. Esquema general de lo que se quiere hacer. Corresponde al Plan Estratégico.
- A corto plazo. Programa detallado de lo que se ha de realizar en un futuro inmediato. Corresponde al Plan Táctico.

PROYECTO: Unidad operacional que vincula recursos, actividades y productos durante un período determinado y con una ubicación definida para enfrentar una de las causas críticas y específicas del problema que da origen al subprograma.

REINGENIERIA: Es la transformación de la organización a través de cambios radicales de los procedimientos y estructuras por medio del uso de la información como recurso empresarial.

Es la revisión fundamental y el rediseño radical de procesos para alcanzar mejoras espectaculares con medidas críticas y contemporáneas de rendimiento, tales como: Costos, calidad, servicio y rapidez.⁶

RESULTADO: Expresa el cambio real de la situación inicial medidos en términos de los productos, efectos o impactos generados, a partir de los objetivos definidos.

SISTEMA DE SEGUIMIENTO FISICO/FINANCIERO: Está conformado por todos los métodos y procedimientos que conllevan un proceso de evaluación del presupuesto y de las obras que con él se ejecutan.

Se establece principalmente para los Proyectos de Inversión.

Tiene por fin el seguimiento simultáneo del avance físico de la obra y la correspondiente ejecución presupuestal que ella demanda, en un período determinado.

SISTEMA NACIONAL DE EVALUACION: Sistema de información que alimenta los procesos de evaluación de proyectos, programas, políticas y de planeación estratégica en todas sus etapas de

⁵ Hammer Michael & Champy James. "Reingeniería".

⁶ ibidem



maduración, con el propósito de fortalecer la capacidad de manejo gerencia de inversión pública, para el logro de los objetivos establecidos en el Plan Nacional de Desarrollo.

SUBPROGRAMA: Es la parte del programa que le corresponde cumplir a una institución específica. Desagrega el programa en acciones necesarias para enfrentar causas críticas del problema general identificado y que pertenezca al ámbito de acción de una institución específica.

TAREAS: Se constituyen en la especificación muy particularizada de las operaciones por realizar de tal forma que su ejecución permite el cumplimiento de la actividad. Su cobertura es muy específica y su marco es la actividad. Son los elementos básicos para constituir el Plan de Acción Anual.

TOMA DE DECISIONES. (ADOPCION DE UNA DECISION): Proceso administrativo por medio del cual se llega a una decisión cuyo fin es disponer "Correctamente" sobre las políticas, programas y estrategias a seguir por el adelanto de los propósitos y alcance de objetivos de una organización.

En relación con este proceso y en lo que se refiere a las decisiones críticas de una institución, se debe indagar: a.) si están identificadas, b.) si son tomadas por el personal más calificado y c.) si están regulados por normas.

Así mismo, para que una decisión surta sus efectos, se requiere cumplir metódica y exhaustivamente el siguiente proceso: estructuración, adopción, ejecución y seguimiento de la decisión.

VISION: Es la descripción de cómo se vería la Institución si se llevan a cabo con éxito sus estrategias de desarrollo y alcanza su mayor potencial.

Al interior de esa descripción se deben encontrar la misión, las estrategias básicas, los criterios de desempeño, las más importantes normas para la toma de decisiones y los estándares éticos y técnicos que se esperan de todos los funcionarios.

La descripción debe ser acordada por las directivas y conocida ampliamente por todos los miembros de la institución, de tal suerte, que sepan qué se espera de ellos sin estar siendo constantemente controlados.



ANEXO No. 5 FORMULACION INDICADORES

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar	FICHA TECNICA DEL INDICADORES DE GESTION Código: MDN-CGFM-PRODIRES-PLAES-FU.95.1-3 V9 Proceso: ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR GESTION DE CALIDAD Vigente a partir de: ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR GESTION DE CALIDAD	Página: 1 de 1
---	--	--	----------------

Proceso		Objetivo General del Proceso		Lider del proceso:	
		Objetivo Estratégico			
Indicador de Riesgos	Indicador de Gestión	Tipo Indicador (eficacia-eficiencia-electividad):	Nombre del Indicador	Sigla del Indicador	
Descripción del Indicador (Qué mide):			Valor Optimo (tendencia): Hacia Arriba		
Unidad de Captura:		Temporizador (Periodicidad):	Función Resumen:	Obtención (Manual o Calculada)	
Razón					
(Formula del Indicador)					
Metas del Indicador					
Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	Cuarto Trimestre	Meta Total del Año	
Meta Sin Acumulado	Meta Sin Acumulado	Meta Sin Acumulado	Meta Sin Acumulado	Meta Sin Acumulado	
Información de las variables que componen el indicador:					
Nombre Variables	Unidad de Captura	Fuente de Datos	Descripción de la variable	Función Resumen	Meta Total Año
Indicador Elaborado Por (Grado, Nombre y Cargo)			Revisado y Aprobado por: (Grado, Nombre y Cargo)		
Fecha de Creación (DD-MM-AAAA):			Firma del Responsable de Alimentar el Indicador		
			Firma del Lider del Proceso		



"Estamos en el corazón de los Colombianos y ahí nos vamos a quedar"
 Residencias Tequendama Carrera 10 No. 27-51 Of. 214 PBX. 3238555
www.sanidadfuerzasmilitares.mil.co

ANEXO No. 6
FORMATO PLAN DE ACCIÓN

[illegible]

