

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL



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

ACUERDO No.

()

“Por el cual se aprueba el proyecto de Plan de Desarrollo Institucional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para el período 2015-2018”

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

En uso de sus facultades legales y en especial las que confiere el Artículo 7o. literal a de la Ley 352 del 17 de enero de 1997 y literales a) y m) del artículo 9º del Decreto Ley 1795 de 2000,

ACUERDA

ARTICULO 1º.- Aprobar el proyecto de Plan de Desarrollo Institucional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para el período 2015-2018, (Anexo No.1).

ARTICULO 2º.- El presente acuerdo rige a partir de la fecha de su expedición.

PUBLÍQUESE, COMUNÍQUESE Y CÚMPLASE

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

General (RA), **JOSÉ JAVIER PÉREZ MEJÍA**
Presidente CSSMP

CN (RA) **ORLANDO SEGURA GUTIÉRREZ**
Secretario CSSMP

ANEXO 1

BASES PLAN DE DESARROLLO INSTITUCIONAL DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR 2015-2018

1. DIAGNÓSTICO

1.1 Resultados Plan de Desarrollo 2011-2014

El Plan de Desarrollo 2011-2014 de la Dirección General de Sanidad Militar fue el resultado del trabajo integrado de las áreas de Planeación y Desarrollo Institucional de la Dirección General de Sanidad Militar y las Direcciones de cada una de la Fuerzas Militares, contempló una alineación y un diagnóstico estratégico del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares conformado por cuatro objetivos siendo efectivo en un 86% con una eficacia del 100% y una eficiencia del 71%



Fuente: DGSM – Grupo de planeación y Desarrollo Institucional - Pesupuestación.

Proceso: GPDI- PROYECTOS DE INVERSIÓN-2014

Con el objetivo de **“Mejorar la Prestación de Servicios de Salud”** durante esta vigencia se desarrollaron avances significativos así:

“Proyecto del Plan de Ordenamiento de la Red Prestadora” se llevó a cabo la parametrización de los tiempos de servicios con cuatro (4) nivel de complejidad en todos los ESM como es el tipo de Servicio; población con su frecuencia de uso con total de personal de salud; organigramas mínimos requeridos en cada ESM y regionalización de la red prestadora por niveles de atención interna, actividad que trajo como resultado la Parametrización de los tiempos por actividad y servicio en los ESM según nivel de complejidad.

Se implementaron los lineamientos para estandarizar los tiempos de atención de consulta en la prestación de los servicios de salud, contemplando todos los ESM e incluyendo los diferentes niveles de complejidad en la atención (desde enfermerías hasta hospitales) que hacen parte del SSFM.

Se llevó a cabo la elaboración del portafolio de los servicios de salud del SSFM el cual incluye los servicios prestados por cada ESM regionalizados y su nivel de complejidad, quedando pendiente su publicación.

“Proyecto Integración Funcional”. El proyecto se enmarcó con la Prueba piloto con base en la auditoría de cuentas entre las Fuerzas Armadas; se establecieron políticas para la implementación del proyecto y se elaboraron informes de concurrencia. Por la falta de recursos para la implementación del mismo queda aplazado para la vigencia 2015.

“Proyecto Modelo de Atención Basado en Riesgos” Uno de los logros significativos fue el análisis situacional de grupos de enfermedades de alto costo: parametrización de las bases de datos de enfermedades de alto costo, actividad que permite establecer el manejo de los grupos de alto costo; el seguimiento al cumplimiento de la normatividad emitida por la DGSM en el alto costo; se realizó el seguimiento e intervención a los comités técnico científicos y uso de las nuevas tecnologías en salud, para el control y normalización con el fin de controlar las nuevas tecnologías conceptos aplicados desde el punto de vista que todas las nuevas tecnologías son eficientes.

Se desarrolló de la fase IV del modelo estuvo centrada en la descripción de todos los componentes de la prestación desde la puerta entrada para la prestación de los servicios en salud hasta la extensión de los mismos, el modelo se fundamentó en el concepto de salud como derecho constitucional y legal: “Disfrute del más alto nivel de salud física y mental que sea posible, lo cual supone algo más que liberar al individuo de afecciones o molestias y proveer las condiciones que le permitan desarrollarse sanamente y gozar de un nivel de vida adecuada”. Así mismo, la Sanidad Militar es concebida como un servicio público esencial de la Logística Militar, orientada al servicio de salud, además del personal activo y combatiente, al personal retirado, pensionado y los beneficiarios de estos tres grupos; teniendo como objeto prestar el servicio de sanidad inherente a las operaciones militares brindando una calidad integral en las áreas de fomento, promoción, prevención, protección, recuperación y rehabilitación a todos los usuarios.

Por otra parte la validación del modelo de atención en salud se llevó a cabo por parte de la consultoría externa, EY Building a better working world la cual presentó un resultado que se puede evidenciar en el Entregable del tercer elemento del componente operativo: documento de texto que contenga el análisis y validación de la información suministrada y demás aspectos tenidos en cuenta por el consultor, en esta validación se observa la variedad de modelos que existen el Sistema de Salud de las Fuerzas militares y Policía Nacional, así mismo se analiza que los procesos más relevantes que hacen parte del Modelo de Salud, como son la suficiencia de la Red, el proceso de Referencia y contra referencia, ordenamiento y regulación de la red, Control y seguimiento de autorizaciones entre otros no están documentados ni permiten realizar el seguimiento y control de la atención en salud validación que propone dentro del mismo cuáles serían los procesos y procedimientos abordar dentro del modelo, lo cual se convierte en insumo valioso para complementar lo elaborado a la fecha por la DGSM y DISAN, motivos por los cuales la actividad de la socialización del Modelo de Atención en salud no se llevó a cabo.

“Fortalecimiento de las Acciones de Salud Pública” Por la falta de un sistema de información consolidado que permitiera el suministro de datos exactos de las actividades ejecutadas en cada programa y falta de los registros individuales de prestación de servicios que aporten datos estadísticos no se llevó a cabo la asignación del rubro por programas para salud pública que facilitara la ejecución de los mismos y asegurara la adquisición de recursos técnicos, tecnológicos, humanos y de infraestructura. Por otra parte por la falta de recursos no se realizó el plan de capacitación para los responsables de salud pública del SSFM en salud para el grupo de salud pública por niveles.

Se retroalimentaron los resultados en cada uno de los programas de salud pública durante los tres trimestres del año 2013 con el fin definir metas para el año 2014. Los informes trimestrales permiten evidenciar la ejecución de los programas bajo los parámetros establecidos por la normatividad. El objetivo de la retroalimentación es informar el comportamiento de cada uno de los programas con el fin de intervenir de manera oportuna en las actividades que se evidencie un cumplimiento deficiente

Se desarrollar Estrategias de comunicación, información y educación por cada programa de salud pública (CIE) Para el año 2014. El objetivo de esta actividad es la creación de ambientes lúdicos donde se brinde al usuario información referente a cada programa, la manera de acceder a los servicios y la capacitación continua en hábitos de vida saludables. De igual manera aumentar las coberturas a través de actividades de Demanda Inducida.

Se establecieron lineamientos para la intervención oportuna del riesgo en las enfermedades de interés en salud pública y la adherencia a las guías de manejo, con el fin de unificar los criterios de práctica clínica en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y brindar y mantener un entorno seguro para la identificación, prevención y minimización de los riesgos en la vigencia 2014 el subsistema adoptó la guía manejo hipertensión arterial y la guía práctica en salud oral.

Seguimiento a los programas de salud pública, actividad que buscó el mejoramiento continuo de cada uno de los programas establecidos en el SSFM mediante el cumplimiento de metas o actividades mínimas establecidas.

Para la **“Consolidación de la Sanidad Militar”**, los proyectos que aportaron a la ejecución de este objetivo son:

“Proyecto Doctrina en Salud Operacional” se elaboró la guía para el análisis de situación en Salud Operacional, de acuerdo a la información existente en el Grupo de Salud Operacional y al objetivo e importancia de dicho análisis en el establecimiento y priorización de intervención de riesgos por parte de la Dirección General de Sanidad Militar, el objetivo de esta actividad fue documentar las actividades y contenidos del análisis de la situación en salud operacional que se realiza en la Dirección General de Sanidad Militar, específicamente por el profesional encargado de Inteligencia Médica en el grupo de Salud Operacional. Inicia con la consolidación de la información, hasta la generación de gráficos y estadísticas que evidencien el estado de salud operacional.

Se formalizó la Directiva de la Ficha Pre y Pos Operacional, con el objeto de realizar el tamizaje y la detección oportuna de alteraciones de salud del personal comprometido en operaciones militares antes de salir y después de regresar de éstas.

Se realizó la Directiva Permanente 006/2014 que contiene la descripción de actividades y el flujo de información, análisis de información y seguimiento a casos. Este nivel de detalle se realizó con el objetivo de constituir una estrategia que se retroalimente continuamente para mantener en el tiempo una herramienta de gestión en salud operacional por parte de las Fuerzas.

Se realizó el procedimiento interno para el alistamiento de los relevos del grupo avanzado de trauma (GATRA.) procedimiento que fue documentado con la conformación de los grupos de rotación del GATRA, y con la generación de informes y el seguimiento a las

actividades realizadas por mencionado grupo. El objetivo fue documentar el proceso para garantizar su continuidad, y mejorar los formatos que se utilizan actualmente y que requerían la inclusión de algunos criterios para mejorar el análisis de información.

“Formulación, Validación e Implementación del sistema logístico de Salud Operacional”

Este proyecto permitió definir los componentes de la ficha Pre y Post Operacional en la mesa técnica siendo finalizado con la prueba piloto, la definición y estructuración de los componentes del sistema logístico de salud operacional (inteligencia, planeamiento y logística medica) definición línea de acción estratégica programas P y P, definición línea de acción estratégica, efectividad, uso equipos quirúrgicos móviles; revisión, aprobación y ajustes de la logística médica por las tres fuerzas.

Se estructuró el Sistema Integrado de Atención, Evacuación y Traslado Médico en Salud Operacional, resultado de la necesidad de optimizar los recursos disponibles en el Centro Nacional de Recuperación de Personal y articularlo con la evacuación táctica que se realiza a nivel de las Fuerzas.

Gracias a las actividades desarrolladas por la mesa de sanidad militar durante los comités de revisión estratégica e innovación donde se analizó el desarrollo del Plan de Guerra Espada de Honor, se logró establecer como una iniciativa que impactaba positivamente el cumplimiento del plan de guerra, ligada al aumento de la sobrevivencia de los heridos en combate por una evacuación oportuna y al incrementando la moral combativa.

Se actualizó la directiva Permanente 130024 del 26-NOV/2013 (Botiquines), mediante la expedición de la Directiva Permanente N° 020 del 04-DIC/2014 (Estandarización Técnica De Botiquines M1, M3, M4 Y M5) actualización que permitió la estandarización técnica y permitió establecer los contenidos de los Botiquines M1, M3, M4 y M5 de acuerdo a los perfiles y competencias de los responsables de su uso.

Por otra parte se formalizó el Manual de Instructores de Socorristas Militares, producto del trabajo coordinado con las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, que para su elaboración, participó un equipo interdisciplinario con conocimientos en el área de la salud y táctica Militar.

“Fortalecimiento de la Fase Funcional del Sistema de Rehabilitación Integral” Se llevó a cabo el diseño, validación y ajuste del documento técnico del modelo de rehabilitación funcional basado en el enfoque diferencial y de derechos de las personas con discapacidad del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Se implementó el modelo de rehabilitación funcional en los Establecimientos de Sanidad Militar seleccionados por las respectivas Direcciones de Sanidad.

Se llevó acabo el insumo para la implementación de la política de discapacidad del sector seguridad y defensa a través de la cual se busca desarrollar en los miembros de la fuerza pública con discapacidad, destrezas y capacidades que les permitan estructurar un nuevo proyecto de vida e incluirse sostenible y exitosamente en la sociedad.

Para el ***“Fortalecimiento Efectivo de la Sostenibilidad Financiera”*** objetivo que mediante los siguientes proyectos logró alcanzar:

“Proyecto de Ley de actualización y modificación”, La Dirección General de Sanidad Militar dio inicio al estudio de reforma de la Ley 352 de 1997 y Decreto Ley 1795 de 2000, para lo cual realizó mesas de trabajo con las Asesoras Jurídicas de las Direcciones de

Sanidad de las Fuerzas, en desarrollo de lo cual se estructuró un borrador que de acuerdo a instrucciones impartidas por el Señor Comandante General de las Fuerzas Militares y del Señor General Jefe de Estado Mayor Conjunto de las Fuerzas Militares, como un aporte al proceso de reforma y mejoramiento del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares, proyecto al cual se le incorporó como una posible la estructura organización que se consideraría tendría podría a futuro corresponder al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la cual no tendría mayor impacto económico; la Dirección General quedaría dependiendo del Comando General de las Fuerzas Militares como una Jefatura de Sanidad Conjunta de la cual dependerían las Direcciones de Sanidad se convertirían en Jefaturas de Sanidad en representación de cada Fuerza de las cuales a su vez dependerían los Establecimientos de Sanidad Militar. Dicha dependencia sería en la parte de salud y en lo administrativo, operativo y disciplinario, pero dependerían en la parte Operacional de cada Fuerza.

En el proyecto igualmente se estructuró un articulado contemplando la proyección del futuro Subsistema acorde al deber ser, donde se establecieron competencias bajo una sola estructura lineal Jerárquica dependiendo de la Jefatura Conjunta de Sanidad. Dicha propuesta contempló la proyección de lo que sería la actual reforma a la Salud en su articulado y funciones, la cual adicionalmente se articuló con el trabajo de reforma que se trabajó bajo el liderazgo del Viceministerio de Defensa para el GSED y la participación de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, DISAN PONAL y Hospital Militar Central.

“Proyecto Política de Contratación” Con este proyecto y por parte del grupo de contratos se dio capacitación a los funcionarios integrantes de los comités evaluadores en los procesos de Contratación en los temas relacionados con la elaboración, análisis del sector y manuales expedidos por Colombia compra eficiente; contratación Estatal y el análisis del sector y riesgos

“Proyecto Elaboración de Estrategias para la Sostenibilidad Financiera del SSFM” las actividades realizadas fueron: la consolidación ejecución presupuestal por DISAN y SSFM, actualización de normas y procedimientos presupuestales para inicio de vigencia, programación y procedimientos presupuestales para el cierre de vigencia, elaboración lineamientos movimientos y traslados presupuestales, seguimiento y evaluación de ingresos, seguimiento y evaluación proyectos de inversión y con el seguimiento y evaluación a los indicadores.

La Dirección General de Sanidad Militar para la vigencia 2013 realizó la consolidación de la ejecución presupuestal identificó desde las vigencias anteriores un endeudamiento interno y externo hacia las Instituciones Prestadoras de Salud (IPS) de la red externa y el Hospital Militar Central (HOMIC), generando una alarma en la situación financiera del SSFM debido a:

- El aumento de la población atendida y el aumento en las patologías por los efectos de la guerra han venido impactando este comportamiento al interior de cada una de las Fuerzas.
- La red interna de los Establecimientos de Sanidad Militar (ESM), se ha venido quedando insuficiente frente a las necesidades de la población
- Las enfermedades catastróficas y de alto costo dentro del consumo anual de servicios médicos (Insuficiencia renal, VIH Sida, entre otras) se han incrementado

- Las tutelas y exigencias de la población cada vez más van en aumento generando mayores costos en la prestación
- La resolutividad del médico general a nivel país es un fenómeno que lo padece todo el territorio Nacional afectando gravemente los costos en la prestación. Esto hace que aumente las remisiones a la Red Externa para valoración de especialidades en algunos casos innecesaria o con falta de pertinencia.
- Deficiencias en un Proceso de referencia y contra referencia a nivel país controlado desde la DGSM y DISAN, permiten las remisiones a veces sin respaldo presupuestal ni pertinencia médica.

Situación que llevó a la consecución de recursos gestionados en el mes de Diciembre de 2013 entre la Dirección General de Sanidad Militar, Ministerio de Defensa Nacional y los Comandos de Fuerza para el pago las deudas sin respaldo presupuestal vigencia 2011-2012

La actividad del Saneamiento de las Deudas Vigencias Anteriores Servicios Médicos Hospitalarios, no se cumplió en su totalidad debido a que La Dirección General de Sanidad Militar, en cumplimiento al proceso de saneamiento de las cuentas sin respaldo presupuestal, generadas por la prestación de los Servicios Médicos y Hospitalarios a los usuarios del SSFM durante la vigencia fiscal 2013; diseñó un plan de pagos de manera conjunta con las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas (Ejército – Armada – Fuerza Aérea), partiendo de una deuda reportada por estas Direcciones de Sanidad y Hospital Militar Central, de acuerdo a esto, se realizó un trabajo de revisión y pago de cuentas a nivel Nacional con el objetivo de cubrir un 60% de las obligaciones pendientes de pago, garantizando la prestación de los servicios médicos por parte de las IPS a nivel Nacional.

Como los recursos gestionados en la vigencia 2013 no fueron suficientes para cubrir toda la deuda de la red externa se realizó un plan de trabajo, gestionando los apoyos presupuestales ante los Ministerios de Hacienda y Defensa y los Comandos de Fuerza, con el propósito de alcanzar un saneamiento total de estas deudas y minimizar el impacto en la prestación de los servicios médicos para la vigencia 2015.

“Nuevas Fuentes de Financiación” Para este proyecto La Dirección General de Sanidad realizó un estudio de suficiencia de los recursos por concepto de servicios médicos derivados de Accidente de Trabajo y Enfermedad Profesional (ATEP) y del Presupuesto Per cápita para el Sector Defensa (PPCD) reconocido por el Gobierno Nacional para financiar el Plan de Servicios de Sanidad Militar, estudio que permitió concluir que los ingresos que percibe el SSFM no son suficientes para cubrir el gasto en salud, llevando año tras año al Subsistema a que las deudas se cancelen con ingresos de la vigencia siguiente.

Estudio que trajo como resultado el desarrollo de manera conjunta con los Viceministerios de Defensa Nacional, los Comandos de Fuerza, la oficina de Planeación del Ministerio de Defensa Nacional y las Direcciones de Sanidad Militar el decreto No. 2698 del 23 de Diciembre de 2014 *“Por el cual se autoriza transitoriamente una transferencia de Fondos Internos de los Comandos de las Fuerzas Militares y del Fondo de Defensa Nacional, al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares”*, con el fin de completar las partidas presupuestales insuficientes y en aras de satisfacer las necesidades de salud de los

usuarios y de pagar las deudas a la red sin respaldo presupuestal del Rubro de Servicios Médicos Hospitalarios y el decreto No. 2181 del 29 de Octubre de 2014, *“Por el cual se autoriza transitoriamente una transferencia de recursos de los fondos internos del Ministerio de Defensa Nacional – Fuerzas Militares”* para con el apoyo de los Comandos de las Fuerzas Militares y el Fondo de Defensa Nacional, con el fin de completar las partidas presupuestales insuficientes que viene prestando este Subsistema es aras de satisfacer las necesidades de salud de los usuarios y de pagar las deudas a la red sin respaldo presupuestal del Rubro de Servicios Médicos Hospitalarios.

“Recursos de Inversión” Con los recursos de inversión se llevó a cabo el proyecto titulado *“IMPLANTACIÓN SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES”* (UPS), financiado con recursos ordinarios y recursos adicionales, para financiar las necesidades insatisfechas del sector de acuerdo a los objetivos planteados en la política de Consolidación de la Seguridad Democrática, y de acuerdo a los parámetros contenidos en el documento CONPES N° 3460 de febrero 26 de 2007.

Ejecución Recursos asignados 2011-2014 por las DISAN y sus ESM

CIFRA MILES DE PESOS					
ITEM	2011	2012	2013	2014	TOTAL
EJC	9.223,00	7.448,00	9.330,69	11.593,40	37.595,09
ARC	4.188,00	3.000,00	5.282,00	3.380,00	15.850,00
FAC	588,98	2.300,19	4.146,00	1.462,84	8.498,01
TOTAL	13.999,98	12.748,19	18.758,69	16.436,24	61.943,10

FUENTE: GPDI-DGSM

Logros del Proyecto UPS

Mejoramiento de la atención integral de salud personal heridos en combate.

Atención con calidad al núcleo de los beneficiarios, para estimar el sentido de pertenencia y elevar la moral de la tropa.

Mejorar la cobertura y capacidad de atención de establecimientos de sanidad Militar de nivel I de atención en salud. A continuación se muestra por regiones los Establecimientos de Sanidad Militar que tuvieron adecuación, mantenimiento y adquisición de quipos biomédicos durante la vigencia 2011-2014.

El objetivo de *“Mejoramiento de la Planeación, Gestión y Control”* estuvo enmarcada en 7 proyectos así:

“Proyecto. Diseño e implementación de una metodología de seguimiento y evaluación para el SSFM” el cual permitió el rediseño metodología de seguimiento y evaluación para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares; Identificación del proceso y procedimientos para la armonización del control, evaluación y mejora entre la DGSM y las DISAN, que dieron cumplimiento a los roles de las oficinas de control interno o quien haga sus veces y el MECI; Actualización del proceso Seguimiento, Evaluación y Control y Restructuración de la descripción de los procedimientos Seguimiento, Evaluación y Mejora de la Gestión, Entes Externos, Administración del Riesgo, Asesoría y Acompañamiento.

Se llevó a cabo la implementación del proceso de auditoría integral, la cual permito llevar a cabo la realización de auditorías integrales a las Direcciones de Sanidad Ejército, Armada y Fuerza Aérea, así mimos se realizó auditorias integral a Establecimientos de Sanidad Militar como la fue La Gilberto Echeverry, Dispensario Fuerza Aérea, Dispensario Central Armada, Hospital Regional de Medellín, Dispensario Médico de la Sexta Brigada, Dispensario Médico de la Novena Brigada, Establecimiento de la Escuela Militar de Aviación, Establecimiento de Sanidad Militar NO.29 Popayán, Establecimiento de Sanidad Militar de Cúcuta y el Hospital Naval de Cartagena.

Se llevó a cabo el cumplimiento de los requerimientos solicitados por los entes de control como:

- ✓ Seguimiento al plan de mejoramiento de la contraloría General de la Republica
- ✓ Seguimiento al plan de mejoramiento de la Súper Intendencia de Salud
- ✓ Seguimiento a los planes de mejoramiento de las auditorias integrales

“Proyecto. Implementación y Mantenimiento de los Sistemas de Gestión de la Calidad para la DGSM” proyecto que permitió con el Comando General el desmonte paulatino de los procesos de II nivel que existen en el Comando General lográndose esto en el año 2013, documentando los procesos de acuerdo a la misión de la DGSM, se estructura el manual de calidad, se efectúan los comités de calidad para verificar el avance de la implementación, se documenta el sistema de gestión en la Suite Visión empresarial acorde al gestión realizada ante el CGFM para su uso

Se da inicio a la implementación del Sistema de Gestión Integrado de la Dirección General de Sanidad Militar con la documentación del Sistema dando cumplimiento a lo establecido NTCGP 1000:2009 en cuanto a los procedimientos obligatorios, socialización, sensibilización y capacitación para la elaboración de las acciones correctivas y preventivas así como el manejo de los riesgos, se debe fortalecer los esfuerzos para el siguiente cuatrienio en buscar una interrelación de los procesos no solo en la DGSM sino en la DISAN y medición de la gestión de los mismo.

“Proyecto SISAM”

Implementación e implantación de la solución ERP SAP ECC 6.0 del sistema Integral de Información del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Se celebró el convenio especial de cooperación para el desarrollo del SW de la primera fase de la vertical de salud entre la DGSM y CODALTEC el 24 de enero del 2014 cuyos entregables fueron:

ACTIVIDADE	VALOR
Estudio de procesos e información funcional.	1.250
Análisis de requerimientos de los procesos y Diseño del sistema.	1.000
Desarrollo tecnológico y construcción de software Módulo de Seguridad. Método de pruebas funcionales de Módulo de Seguridad. Validación por parte del cliente del Módulo de Seguridad Seguimiento y control (Sprint). Documentación técnica del Módulo de Seguridad.	750
Desarrollo tecnológico y construcción de software módulo de Historia Clínica.	1.000
Método de pruebas funcionales de módulo de Historia Clínica. Validación por parte del cliente del módulo de	

ACTIVIDADE	VALOR
Historia Clínica.	
Seguimiento y control (Sprint). Documentación técnica del módulo de Historia Clínica.	
Desarrollo tecnológico y construcción de software módulo de Medicamentos.	
Método de pruebas funcionales de módulo de Medicamentos. Validación por parte del cliente del módulo de Medicamentos.	1.000
Seguimiento y control (Sprint). Documentación técnica del módulo de Medicamentos.	

FUENTE: STG-GPDI-DGSM
CIFRAS MILLONES DE PESOS

Por otra parte se llevó a cabo la actualización y mantenimiento a las licencias de la solución ERP, por un valor de 367 millones de pesos, actividad financiada con los recursos de funcionamiento de la Dirección General de Sanidad Militar.

Se dio continuidad con la implementación o implantación de la solución ERP en los ESM así:

ESM CENTRALIZADORA	SATÉLITES	CIUDAD
Dispensario Médico Gilberto Echeverri Mejía	ESM Asociación Colombiana de Oficiales Retirados de las Fuerzas Militares (ACORE)	BOGOTÁ
	ESM Asociación de soldados pensionados y discapacitados de Colombia (ASOPECOL)	BOGOTÁ
	ESM Caja de Sueldos de Retiro	BOGOTÁ
Centro de Rehabilitación del Ejército	ESM Batallón de Transportes "Batalla de Tarapacá"	BOGOTÁ
	ESM Escuela Logística	BOGOTÁ
	ESM Comando Ejército	BOGOTÁ
	ESM Dirección de Reclutamiento	BOGOTÁ
	ESM Batallón de Mantenimiento "José María Rosillo"	BOGOTÁ
Comando Aéreo de Transporte CATAM	ESM Comando Aéreo de Transporte CATAM	Bogotá
Comando Aéreo de Mantenimiento CAMAN	ESM Comando Aéreo de Mantenimiento CAMAN	Bogotá

Actualización y mantenimiento a las licencias de la solución ERP, por un valor de 367 millones de pesos, actividad financiada con los recursos de funcionamiento de la Dirección General de Sanidad Militar.

"Proyecto. Formular el Plan de Comunicaciones Estratégicas del SSFFMM", proyecto que permitió el diseño e implementación de estrategias de medios impresos; diseño e implementación de estrategias de medios radiales, Implementación de tecnologías de la información y las comunicaciones y quedo inconclusa el Diseño e implementación de estrategias de medios audiovisuales.

El plan de comunicaciones estuvo encaminado al manejo de la imagen corporativa y al Mejoramiento percepción positiva cliente externo e interno, es de aclarar que los planes de acción durante este plan de desarrollo en la formulación del Plan de Comunicaciones

Estratégicas del SSFFMM, no dan cumplimiento a este proyecto debido a que no se estructuró un proceso de desarrollo de estrategias para la realización de una gestión más eficiente.

Se formuló el plan estratégico 2015-2018 que tiene como fin fortalecer la gestión de la comunicación, teniendo presente que la finalidad, más allá de divulgar hechos, es la consolidación de vínculos de credibilidad y confianza con todos los públicos de interés, la comunicación en el SSFM tendrá un enfoque integral que articule todas las áreas de trabajo para generar una cultura de información oportuna, eficiente y efectiva, tanto interna como externa.

"Proyecto. Implementación de un Sistema de Inducción, Reinducción y Evaluación del Talento Humano de la DGSM" el proyecto inicia con el análisis y diagnóstico del clima y cultura organizacional; seguimiento a las herramientas administrativas para la mejora continua del clima; con la implementación de herramientas para la mejora de la cultura y clima organizacional y con la medición del clima organizacional.

Se elaboró y divulgó el Manual de Inducción y Reinducción según normatividad del Departamento Administrativo de la Función Pública, desde el nivel central dando directrices a las Direcciones de Sanidad Militar.

Se define el manual de inducción y reinducción mediante el cual se impartieron las directrices y actualizaciones de la norma de acuerdo al Departamento de la Función Pública.

El estudio Técnico para la modificación de la planta de empleados Públicos del Ministerio de Defensa Nacional -Dirección General de Sanidad Militar se cumplió con la elaboración y formulación del estudio de acuerdo a la Guía de Restructuración de las Entidades del Orden Nacional del Departamento Administrativo de la Función Pública. Este estudio no se concluyó en su aprobación debido a que por parte de la Función Pública este estudio debe estar avalado y aprobado por el Grupo de Planeación de la Dirección General de Sanidad Militar y ser presentado en las próximas vigencias al Ministerio de Hacienda y Crédito Público para ser presentado nuevamente a la función pública.

"Proyecto. Monitoreo y Control de la Calidad de los Servicios de Salud en el SSFMM", La actividades se encaminaron en el seguimiento a los planes de mejoramiento que surgieron en la implementación acorde a los lineamientos emitidos de los diferentes componentes establecidos del sistema de garantía de la calidad en salud, es importante mencionar que la implementación de los componentes de calidad en salud son transversales durante toda la prestación del servicio y contribuyen al monitoreo y a la mejora continua en la calidad en la atención; se vio afectado en el sentido que no fue posible desarrollar el seminario de seguridad del paciente de manera regional, sin embargo cada DISAN desarrollo mecanismos para divulgación de los lineamiento del programa de seguridad de paciente, por otra parte, la no realización de manual de auditoria quedo ligada a la falta de estructuración del grupo de auditorías en salud propio de la DGSM para el SSFM, sin embargo desde las Direcciones de sanidad desarrollaron las auditorias de calidad en salud de acuerdo a su presupuesto, y desde la DGSM el monitoria a los comités de calidad que desarrolla cada ESM, evidenciándose allí el cumplimiento a criterios de medición de calidad en la prestación de servicios de salud, este aspecto se retomara para desarrollar y consolidar en el plan de desarrollo 2015-2018 para logra de forma estandarizada y unificada los criterios para las auditorias en salud.



De acuerdo a los resultados antes mencionados y a la evaluación a la ejecución del Plan de Desarrollo 2011-2014 se concluye, que el nivel de ejecución del Plan de Desarrollo 2011-2014 de la Dirección General de Sanidad Militar al cierre de la vigencia 2014 fue del 86% de efectividad.

1.2 RESULTADOS EY BUILDING A BETTER WORKING WORLD

PROBLEMA CENTRAL

Deterioro en la prestación de los servicios de salud a los usuarios del SSMP.

Ejes Problemáticos

1. Falta de unidad de mando y control en la estructura organizacional actual.

- a. *Es una realidad que la estructura organizacional actual para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares es disfuncional, inadecuada y genera en gran parte los problemas de gestión y gerenciamiento para ese subsistema. En el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares se presenta una situación de doble dirección a la que se le atribuye gran parte de la debilidad en la gobernabilidad de éste.*

Las causalidades que han generado esta situación son:

a. *La misma ley 352 de 1997 asigna funciones a las Direcciones de Sanidad, "ARTÍCULO 11. DIRECCIONES DE SANIDAD EJÉRCITO, ARMADA Y FUERZA AÉREA. Las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas creadas por normas internas de las mismas Fuerzas Militares, ejercerán bajo la orientación y control de la Dirección General de Sanidad Militar **las funciones asignadas a ésta** en relación con cada una de sus respectivas Fuerzas". (subrayado negrilla fuera de texto), lleva implícita la generación de una duplicidad de funciones entre la Dirección General de Sanidad Militar y las DISANES, que aún no ha sido claramente reglamentada por los mecanismos normativos disponibles permitiendo que cada uno de los actores haga interpretaciones propias y desarrolle sus funciones en virtud de ellas.*

- b. *No se han desarrollado suficientemente los mecanismos de articulación, roles y responsabilidades que permitan aplicar los criterios establecidos en la normatividad, generando deficiencias en los puntos de control efectivos. Lo anterior conduce a un desarrollo desarticulado de los procesos vitales del Subsistema, que no permiten cumplir con una efectividad misional y un seguimiento confiable a esa prestación de servicios que realizan las Direcciones de Sanidad de cada una de las fuerzas.*

- c. *Las particularidades en el nivel de mando y la subordinación a la Fuerza, donde se encuentra que la DISAN EJC y DISAN ARC dependen de la Jefatura de Desarrollo humano de la fuerza, DISAN FAC del Jefe de Estado Mayor FAC genera disfuncionalidades y diferencias en los empoderamientos de cada nivel de gestión u operación e igualmente el respaldo correspondiente.*

Si realizamos un despliegue de la organización hacia el nivel operativo de la prestación de servicios, se repite esa misma disfuncionalidad; porque algunos de ellos, especialmente en el Ejército Nacional, tienen doble dependencia; una disciplinaria y administrativa con su respectiva brigada y otra en la ejecución de los recursos donde dependen del apoyo logístico de los Batallones de Apoyo y Servicio para el Combate de la Brigada correspondiente quienes son los responsables de las unidades ejecutoras para la ejecución de los recursos de salud. Esto genera falta de oportunidad en el apoyo logístico, desconocimiento específico en la administración y gestión de los recursos de salud, dependencia de un tercero para intervenir adecuadamente la prestación de servicios, agregación de un nivel adicional de burocracia en la eficiencia del gasto, dificultades en el despliegue en las líneas de servicios y administración de los recursos. Esta situación para los ESM de las DISANES de Armada Nacional y Fuerza Aérea ya está solucionado donde se tiene una independencia y especificidad en su administración, lo que ha contribuido a una mejor eficiencia y control. Sin embargo el impacto mayor de estas eficiencias se lograría con el componente presupuestal del Ejército nacional.

La situación de la estructura de dirección y mando por un lado y por otro de administración y planeación del subsistema de salud de las Fuerzas Militares, en el contexto de visión de Sistema, es altamente débil, encontrándose fallas importantes en las competencias, habilidades, conocimientos y liderazgo de los administradores.

2. Disponibilidad del Sistema de Información para Sanidad

No existe un único sistema de información para el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía nacional, lo que ha generado la necesidad de desarrollos de software para cada subsistema de forma desarticulada entre los mismos, en plataformas diferentes e implementación y desarrollo en estructuras, parámetros y alcance diferentes.

El sistema integral de información del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares está conformado a la fecha por dos productos: La Solución ERP y la Solución Vertical de Salud.

La Solución ERP (Enterprise Resource Planning - Planeación Empresarial de Recursos. Sistema de software modular e integrado) está desarrollada por el sistema SAP y consta de los siguientes módulos: financiero, contabilidad, activos fijos, tesorería, costos, presupuesto, logística, plan de compras, almacenes, producción, mantenimiento, gestión humana para mantenimiento, técnico y seguridades el cual a la fecha se encuentra implementado en un 98% en la DGSM, DISAN'S Ejército, Armada y Fuerza Aérea y se tiene previsto iniciar con los "roll out" en la vigencia 2014 para los Establecimientos de Sanidad Militar y está proyectado para terminarse de implementar en todos los ESM para finales de 2017.

La solución de la vertical de salud inició la contratación con la firma CODALTEC, la cual se va a realizar a través de 4 fases desde 2014 hasta diciembre de 2017. El cual contempla todos los procesos de aseguramiento de la salud y el de la prestación de los servicios médicos asistenciales para todo el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, para la presente vigencia se proyectó la implementación de la historia clínica y la

gestión de medicamentos incluyendo el módulo de seguridad que es transversal para todo el proyecto.

A su vez, el Subsistema de Salud de la Policía ha venido desarrollando desde hace varios años, la implementación de su sistema de información, el cual le ha permitido obtener información más confiable, completa y detallada de la situación de salud de los usuarios del subsistema de salud de la policía, y tomar decisiones más ágiles sobre la administración de los recursos del subsistema, mejor administración de sus recursos, herramientas de control y trazabilidad en la ejecución presupuestal y monitoria de los criterios de calidad en la prestación de los servicios de salud.

3. No tener caracterizadas las necesidades de salud de la población del SSMP

Dificultad en el flujo de información de usuarios – Los cambios en la dinámica poblacional, sumado a la tendencia mundial de revisión de la estructura financiera y de prestación de servicios en los sistemas de salud, originada por los cambios demográficos (p. ej. aumento de la esperanza de vida, estancamiento de las tasas de natalidad, nuevos factores epidemiológicos, aumento de las enfermedades de alto costo) demandan una información táctica y estratégica completa y oportuna para la toma de decisiones estratégicas dentro de un sistema de salud.

Este sistema y especialmente el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, no ha tenido en su historia una información confiable en su eje misional, debido en parte a que la estructura de su administración prioriza la información financiera y de ejecución de presupuesto, olvidando la información de salud. Por años se han generado expectativas en que una herramienta informática solucionaría esta dificultad, pero no se ha persistido en crear un macro proceso definido de flujo, consolidación, análisis y resultados de información integrada de salud.

Para el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, este aspecto es mucho menos crítico en consideración a que en la última década han desarrollado un Sistema de Información - SISAP que permite un mejor trazabilidad y control; sin embargo aún requiere desarrollos y fortalecimiento en sus fuentes de registro primario de datos de prestación de servicios con la red externa, que para este subsistema es cercano al 50% de su ejecución presupuestal.

Debilidad en el proceso de afiliación y caracterización de patologías de nuevos usuarios – Los dos subsistemas cumplen con la afiliación de sus usuarios de manera oportuna y mediante la descentralización de la adscripción se mantiene la actualización de la base de datos, sin embargo con el ingreso de cada nuevo usuario no se ingresa al sistema el estado de salud del usuario y se le informa de acuerdo a su riesgo en salud, cuál debe ser su primera atención en salud dentro del Subsistema. De acuerdo a la dinámica de la población militar y policial, no hay una caracterización actualizada del individuo por lo cual su georeferenciación real no coincide con su localización registrada.

No hay una metodología definida para la realización del perfil epidemiológico y el análisis de la situación de salud de los usuarios del sistema. - El Subsistema de Salud de la Policía Nacional por su disponibilidad de un sistema de información, tiene una actualización más precisa de la evaluación de la situación de salud de sus usuarios, lo que le ha permitido obtener información más confiable de las principales causas de consulta, morbilidad y mortalidad, especialmente en lo que respecta al riesgo específico de las operaciones policiales

Por otro lado, el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares por la condición de su sistema de información, ha recopilado información de la situación de salud de sus usuarios, pero de manera parcial, puesto que no recoge datos de los servicios prestados en la red externa, que representa cerca de la mitad de las atenciones, especialmente en lo que respecta a mediana y alta complejidad, ni hay criterios estandarizados entre las fuerzas para la recolección de datos.

4. No hay unificación y definición formal del modelo de atención en salud en el SSMP

No existe definición formal del modelo de atención en salud – A pesar que en la normatividad vigente se tiene claramente definido el objetivo del SSMP, y resalta su excepcionalidad dado su apoyo a la logística militar y policial, no se ha estructurado un modelo de atención de salud que marque la línea hacia el futuro y garantice en el corto, mediano y largo plazo alcanzar y mantener ese objetivo.

Los programas de sanidad operacional y asistencial del SSMP no se encuentran totalmente identificados y desarrollados – Aquí la normatividad también ha definido estos programas de forma general, pero no ha generado una articulación de cada programa con la financiación y asignación de recursos que den garantía del cumplimiento y sostenibilidad de estos programas. No hay una organización estratégica y analítica que fortalezca estas misiones principales del SSMP.

No se han consolidado insumos para la elaboración del modelo de atención en salud – Aunque en los últimos 5 años el ejercicio de estructuración y presentación del plan de desarrollo del SSMP ha consolidado algunos insumos de orientación técnica y estratégica que pudieran usarse para diseñar el modelo de atención, debe obtenerse información de mayor calidad, cobertura y confiabilidad para lograr un modelo de atención que realmente responda a todas esas necesidades de orden político, social y práctico. No obstante que el Subsistema de Salud de la Policía Nacional, ya tiene definida su estructuración y la operación del modelo inicio su implementación en esta vigencia; en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares apenas se encuentran definidas las líneas estructurales del modelo.

Debilidad en la aplicación de los mecanismos de regulación para la prestación de servicios – esta situación ha sido reiterativa en varios de los informes de entidades como la Contraloría General de la Republica, Ministerio de Protección Social, asesores del Ministerio de Defensa que evidencian y argumentan debilidad en el seguimiento y control de la operación del SSMP y nuevamente con mayor preponderancia en el Subsistema de Salud de las FF.MM.

Actualización de los procesos del modelo (administrativos, gestión, misionales, gerenciales y evaluación) – Se han emitido 117 acuerdos del CSSMP que han pretendido articular y orientar a la administración y a los usuarios acerca de las políticas y operación del SSMP, pero lo cierto es que más del 55% de éstos ya no están vigentes y en resumen hoy se tienen varios vacíos en procesos directos del aseguramiento, de la administración de los recursos y de la prestación de los servicios de salud de forma integral, algunos de ellos por falta de actualización situación que viene siendo corregida.

Debilidad en el proceso del sistema de información para la administración y toma de decisiones – Como ya se dijo el tema de la falta de información incluye el área administrativa aunque hay herramientas ordenadas por el estado en términos de administración pública (SIIF). Sin embargo, el nivel de desagregación de esta herramienta no permite obtener resultados completos y confiables como se sugiere en los estudios que se han realizado caracterizando la ejecución presupuestal del SSMP en el rubro de servicios médicos y hospitalarios durante las últimas vigencias mediante el seguimiento al Sistema Integrado de Información Financiera SIIF.

No hay revisión periódica y actualización del plan de beneficios – El SGSS tiene una periodicidad establecida a partir de la Sentencia T-760 de 2008, que estableció la revisión y actualización del plan obligatorio de salud cada 2 años y se unificara con el POS-Subsidiado en procura de no generar un desequilibrio social y financiero en los usuarios colombianos. Para el SSMP no está definida la periodicidad de la revisión del plan de beneficios de este sistema, debería evaluarse con precisión cuales serían los criterios de determinar la periodicidad de la revisión y actualización del plan de beneficios del SSMP y su principal objetivo. Esta actividad durante las dos últimas vigencias ha sido especialmente abordada y el plan se encuentra en proceso de actualización, logrando un avance importante en la gestión farmacéutica con la actualización del manual único de

5. Inadecuada planeación de servicios con Enfoque al Riesgo en Sanidad Operacional

La sanidad operacional es el elemento estructural del SSMP de mayor relevancia que fundamenta el régimen especial en salud, dada la particularidad, especificidad de su aseguramiento y prestación, así como también de las dificultades en su cobertura, especialmente las relacionadas al teatro de operaciones militares o las acciones policiales. Actualmente tenemos debilidades en el empoderamiento de la sanidad operacional que asegure el mantenimiento de la salud y la preservación de una óptima aptitud psicofísica del personal militar, una prestación de los servicios con coberturas y oportunidad

adecuadas para el personal militar destinado a las operaciones militares y policiales, una mayor capacidad resolutoria a nivel de la salud táctica y una oportuna y efectiva cadena de evacuación para esta población desde el teatro de operaciones hasta los niveles de atención en salud que permitan una resolución de la enfermedad de manera integral y definitiva.

El direccionamiento de la sanidad operacional no se articula con las acciones del Sistema - La complejidad de las actividades que se realizan en las áreas de operación militar y policial, ha obligado a los responsables de la salud y el bienestar de la fuerza pública a revisar y mejorar los procedimientos de atención de los mismos; no obstante, aún se presentan deficiencias en la implementación de esos procesos, especialmente en el componente de la prevención, lo que ha dificultado el mantenimiento de la integridad del personal activo.

El Sistema está orientado prioritariamente a la atención de los beneficiarios y retirados - Aunque la razón de la excepcionalidad del sistema es el riesgo adicional para la salud individual y familiar que significa pertenecer a la Fuerza Pública, el SSMP no orienta su actuar al mantenimiento de las mejores condiciones de salud de los activos militares y policiales en un contexto de gestión de la enfermedad, sino que continúa orientando sus

esfuerzos hacia la prestación individual de servicios de salud para los beneficiarios en todos los grupos de edad, y los pensionados.

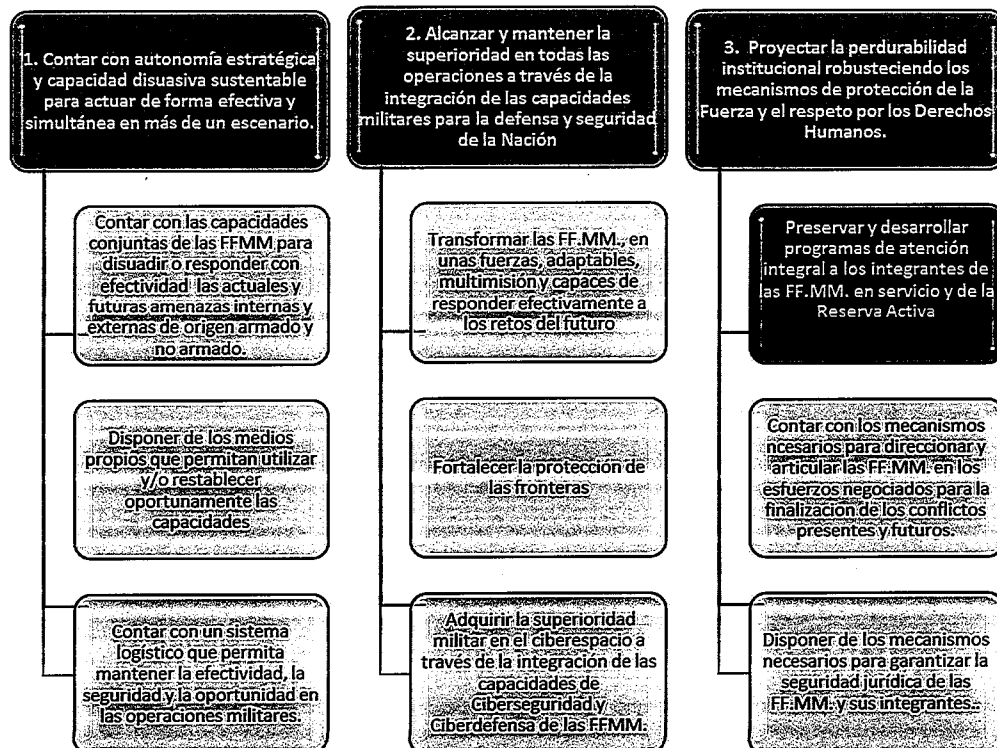
El modelo de atención en salud operacional no se articula con el resto del sistema - En los últimos años se han fortalecido procesos importantes de atención integral a los activos que participan en las operaciones militares y policiales, especialmente en lo que tiene que ver con la atención pre hospitalaria y el rescate desde las zonas de combate; pero estos procesos son totalmente ajenos a las acciones que se desarrollan en el colectivo de usuarios del sistema, y al no presentar puntos de encuentro, se están perdiendo valiosas oportunidades para la atención integral en salud.

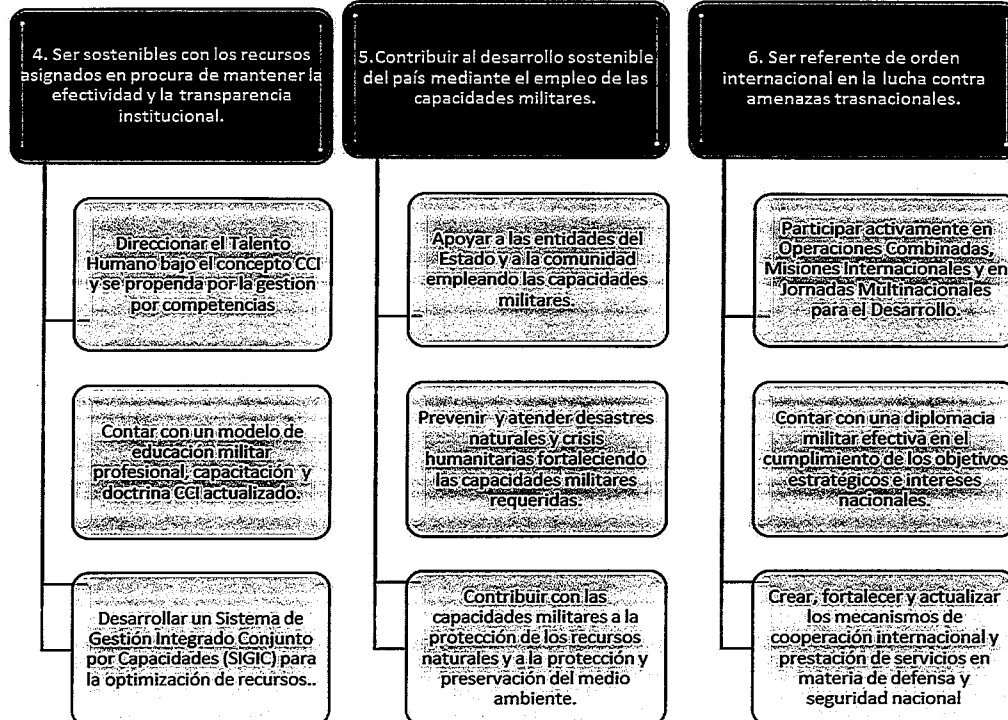
Debilidades en la articulación entre las acciones en sanidad y las acciones de las fuerzas - Se presenta una desarticulación conceptual y de operación entre el proceso de mantenimiento de la mejor capacidad psicofísica de los activos – objetivo principal de la sanidad operacional - y los múltiples procesos que desarrollan las Fuerzas para el logro de sus diferentes objetivos, llevando a que en numerosas ocasiones (principalmente en la incorporación y primeras fases de instrucción y formación), se descuide el concepto de la capacidad psicofísica y la aptitud para poder cumplir con los requerimientos de personal en las operaciones. Esta debilidad, resulta en una mayor probabilidad de ocurrencia de eventos negativos para la salud de los activos.

1. DESPLIEGUE ESTRATÉGICO

"HACIA LA CONSOLIDACIÓN Y ESTABILIZACIÓN DE LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD Y DEFENSA DEL ESTADO"

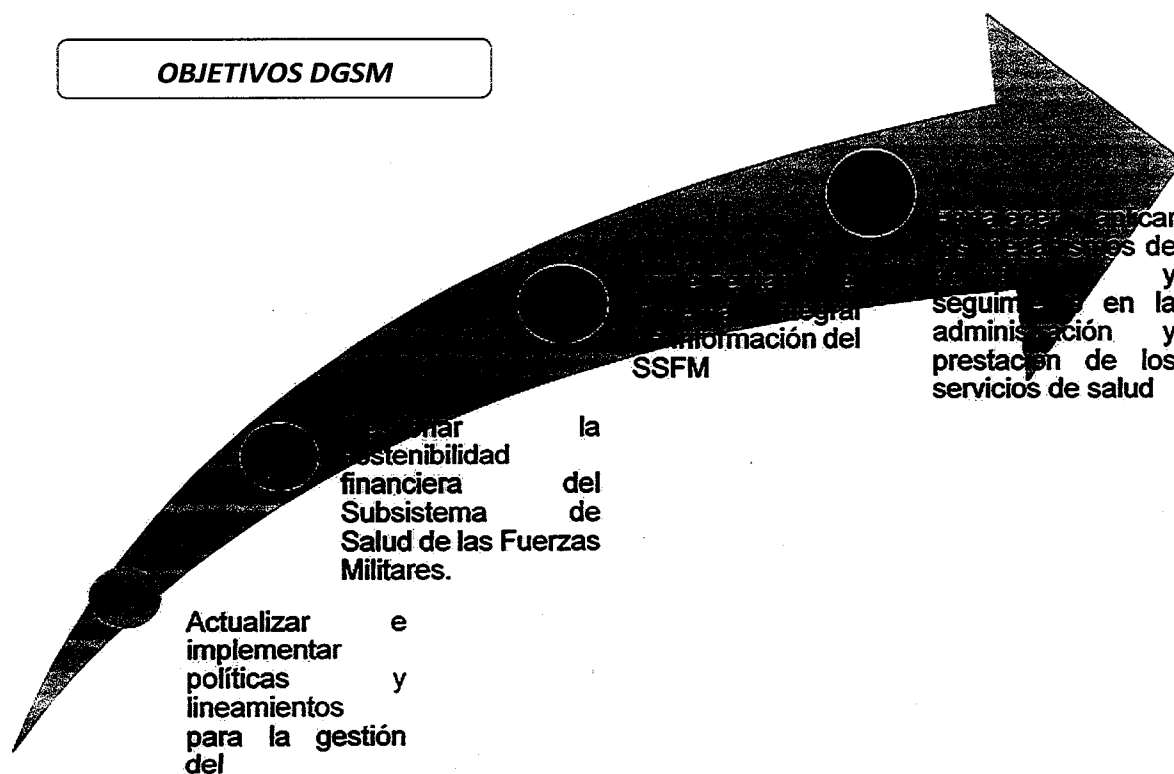
OBJETIVOS CGFM





"UN EQUIPO HUMANO DE TRABAJO AL SERVICIO DE LA SALUD"

OBJETIVOS DGSM



✓ **MISIÓN**

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

✓ **VISIÓN**

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

✓ **POLÍTICA DE SEGURIDAD DEL PACIENTE DEL SSFM**

“El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en cumplimiento a la misión institucional se compromete a velar por la construcción de una cultura de seguridad del paciente, que dé prioridad a este atributo de calidad, para lograr la reducción de incidentes y eventos adversos, dentro de un entorno no punitivo, que permita la utilización eficaz de los recursos entre los que se encuentra un talento humano motivado, capacitado, entrenado en su identificación, reporte y gestión, desarrollando además, un trabajo coordinado con los usuarios, con el fin de fomentar el programa en un ambiente de atención segura y de calidad, a través de las Direcciones de Sanidad Militar y los Establecimientos de las diferentes Fuerza, dentro de un marco justo para todas las partes”.

Para ello la Dirección General de Sanidad Militar en su nuevo Plan de Desarrollo Institucional 2015-2018 presenta propuestas estratégicas por un período de 4 años, direccionando y controlando estratégicamente las Dirección de Sanidad Ejército Nacional, Armada Nacional y Fuerza Aérea Colombiana, buscando de manera permanente la calidad de los procesos de aseguramiento en la prestación de los servicios de salud, promoviendo el mejoramiento continuo de los procesos, riesgos y controles en procura de la satisfacción de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, basado en altos estándares de calidad y resultados, con la fijación de 3 objetivos:

1. Actualizar e implementar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en salud y la prestación de los servicios.
2. Implementar el sistema integral de información del SSFM
3. Fortalecer y aplicar los mecanismos de control y seguimiento en la administración y prestación de los servicios de salud para la vigencia 2015-2018 plasmado en el plan de Desarrollo alineados al Ministerio de Defensa Nacional y al Comando de las Fuerzas Militares.
4. Fortalecer y aplicar los mecanismos de control y seguimiento en la administración y prestación de los servicios de salud



Para el cumplimiento de este objetivo el Plan de Desarrollo Institucional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en la formulación plantea dos líneas de acción.

✓ **Línea de Acción Estratégica "Rediseñar e implementar el Modelo de Atención en Salud"**

La consolidación de la Prestación de los servicios de Salud a nivel Nacional, se realizara a través del rediseño, socialización y ejecución del Modelo de Atención en Salud para el SSFM, el cual se enfoca en la satisfacción de los usuarios, la implementación de procedimientos de calidad y oportunidad y una administración eficiente de los recursos socializando los programas de atención en salud en las Direcciones de Sanidad Militar del Ejército Nacional, Armada Nacional y Fuerzas Aérea Colombiana; acompañando y asesorando la implementación de los programas del modelo así como la evaluación y ajustes de los mismos, a través de la Prueba Piloto para la implementación del modelo. El Modelo de Atención en Salud tendrá un enfoque integral que permita identificar la población que no hace parte de la demanda clínica pero que pueden ser intervenidas oportunamente por tener patologías evitables o prevenibles.

Iniciativas

➤ **Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud**

La atención primaria en salud permite la identificación de los riesgos de la población de manera temprana con el propósito de planear su intervención y disminuir los costos que el manejo clínico de las diferentes patologías ocasiona al SSFM. Su fortalecimiento se da a través de la planeación y control de la ejecución de programas de protección específica y detección temprana contenidos en la resolución 0412 del MSPS y el Acuerdo 062 del SSFMP desde de las Direcciones de Sanidad Militar a los Establecimientos de Sanidad,

Las acciones en Salud pública permiten dar respuesta efectiva, eficiente y de calidad a intereses colectivos en materia de salud para mejorar las condiciones y la reducción de la carga de enfermedades.

El análisis del riesgo individual de los afiliados permitirá al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares direccionar de manera oportuna a los programas de Protección Específica, Detección Temprana y Control de enfermedades de Salud Pública con el fin de intervenir, disminuir y/o controlar el desarrollo o evolución de las patologías crónicas.

Reflejar la eficiencia del sistema de vigilancia para captar casos del evento objeto de estudio en cada ente territorial con niveles críticos de cumplimiento en la búsqueda y notificación de casos y adoptar oportunamente acciones correctivas.

Estimar el cumplimiento en la aplicación del protocolo del evento por parte de las unidades notificadoras municipales. Evaluar las medidas preventivas establecidas para el brote. Permite conocer la sustancia o agente implicado en el brote para tomar las medidas de control y prevención oportunas.

La caracterización de la población del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en conjunto con el Perfil Epidemiológico permitirá mantener actualizado el comportamiento de la Morbilidad, Mortalidad, la evolución de los eventos y factores de riesgos ambiental

que inciden en la Salud Pública, así como identificar condiciones de riesgo en la población del SSFM, apoyar la planificación y prestación de servicios de salud e identificar las necesidades.

Alcanzar coberturas adecuadas del total de la población objeto tanto en cada uno de los programas de Detección temprana y protección específica como en la promoción de la salud.

El control de las coberturas en los programas de Detección temprana, protección específica y promoción de la salud, permite definir de acuerdo a las necesidades de la población, acciones para mantener el buen estado de salud.

Metas e Indicadores

Identificar el riesgo en salud de los Usuarios que ingresan al SSFM	% de Usuarios identificados con riesgos en salud: No. De usuarios identificados con riesgos en salud / Total de la población que ingresa al SSFM
Reflejar la eficiencia del sistema de vigilancia para captar casos del evento objeto de estudio en cada ente territorial con niveles críticos de cumplimiento en la búsqueda y notificación de casos y adoptar oportunamente acciones correctivas.	Proporción de notificación de casos del evento
Estimar el cumplimiento en la aplicación del protocolo del evento por parte de las unidades notificadoras municipales. Evaluar las medidas preventivas establecidas para el brote. Permite conocer la sustancia o agente implicado en el brote para tomar las medidas de control y prevención oportunas.	Seguimiento a brotes
Alcanzar coberturas adecuadas del total de la población objeto tanto en cada uno de los programas de Detección temprana y protección específica como en la promoción de la salud.	Cobertura de los Programas de Promoción Y Prevención

Iniciativas

- **Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud**

El enfoque de esta iniciativa es organizar y planear el sistema de la Red de servicios de Salud, generando oportunidad integralidad, y procesos definidos que implementen un control gerencial y una evaluación de calidad mediante la estructuración del proceso autorizador y las redes integradas e integrales del SSFM, haciendo referencia a la conformación de Redes Integradas, de manera que posibilite el acceso real y efectivo a los servicios individuales y colectivos con oportunidad, continuidad, integralidad, resolutive, calidad y suficiencia

Metas e Indicadores

Mejorar la oportunidad de los servicios de salud acorde al perfil epidemiológico de cada ESM	Número de Establecimientos de Sanidad Militar con registros de Capacidad instalada del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares / Número Total de Establecimientos de Sanidad Militar del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
	Número de Establecimientos de Sanidad Militar con implementación de herramienta tecnológica autorizaciones para el Subsistema de Salud de Las Fuerzas Militares / Número Total de Establecimientos de Sanidad Militar del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
	Número de consultas que se demandan los usuarios en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares - Establecimientos de Sanidad Militar / Número total de Consultas ofertadas en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares /Establecimientos de Sanidad Militar que tienen servicio de call center contratado por la DGSM
Optimizar los recursos (Físicos, Humanos y Financieros), para brindar servicios de salud con calidad y poder lograr aumentar la satisfacción de los usuarios del SSFM	ESM que cumplen con los Indicadores de alerta temprana según normatividad vigente / Todos los indicadores de alerta temprana que apliquen al SSFM según normatividad vigente

Iniciativas

➤ Planificar la atención en salud del alto costo

El planeamiento de la atención en salud en lo que respecta al alto costo, permitirá el seguimiento continuo de los usuarios que requieren una prestación de servicios de salud específicos, así como el control costo-efectividad de las prestaciones que se realizan en los diferentes programas, por otra parte con un control efectivo del alto costo se pueden generar procesos de economía de escala que impactan positivamente en la administración de los recursos del SSFM.

Metas e Indicadores

El cambio de estadio de pacientes VIH no debe superar el 10% de la población con el diagnostico	Nivel de identificación a pacientes con VIH del SSFM, que cambian de tratamiento
Del total de los pacientes que se encuentran en tratamiento antirretroviral el porcentaje de cambio de terapia no debe superar el 20%	Nivel de identificación a pacientes con VIH, que cambian de estadio del SSFM
El número de pacientes con enfermedades precursoras (HTA-DM) sin estadificar para ERC no debe superar el 10%	Nivel de identificación de pacientes con Enfermedad Renal Crónica (ERC) del SSFM

Iniciativas

- **Planificar la atención en salud basados en los principios de farmacoeconomía**

El planeamiento de la atención en salud basada en los principios de farmacoeconomía permite un mejor manejo de uno de los recursos más importantes dentro del SSFM, como son los medicamentos. El lograr controlar el procedimiento de dispensación y suministro de medicamentos impacta positivamente en todos los procesos asociados a la prestación de servicios de salud, toda vez se realiza control específico de la pertinencia de los mismos en el tratamiento de las patologías, se generan economías de escala y se hace efectiva la contención del gasto.

Metas e Indicadores

Lograr el 98% en el nivel de servicio	Nivel de servicio en la entrega de medicamentos (acuerdo + CTC +tutela)
Lograr contención del gasto en un 15%	Nivel de gestión farmaceutica en la contención del gasto

Iniciativas

- **Planear la Atención de la población con discapacidad**

Asegurar estrategias de información, comunicación e intervención que garanticen el acceso de las personas con discapacidad (PcD) al plan de atención del SSMP, así mismo promover la corresponsabilidad del usuario, familia y/o cuidador en el proceso de rehabilitación funcional, con la identificación y caracterización de la personas con discapacidad de los Establecimientos de Sanidad Militar Designados.

Metas e Indicadores

Registrar el 15% de la Población con discapacidad del SSFM (teniendo en cuenta que para Fuerzas Militares se determinó que el 4% de la población tiene discapacidad).	Porcentaje de usuarios con discapacidad de las Fuerzas Militares registrados y caracterizados
Realizar seguimiento al 100% de los ESM asignados	ESM que cumplen con la implementación del modelo re rehabilitación funcional

Iniciativas

- **Implementar la gestión del riesgo en salud para protección específica**

Proporcionar servicios en Salud Mental que satisfagan los requisitos de los usuarios del SSFM y mejorar el impacto sobre la salud de la población afiliada, implementando estrategias de promoción y prevención en salud mental, orientada a que los usuarios tengan menos probabilidad de adquirir algún tipo de Trastorno mental o del comportamiento, esto se logra con la apreciación de la morbilidad en salud mental.

Mejorar el impacto sobre la salud de la población afiliada, realizando seguimiento a los Eventos en Salud Mental, orientada a que los usuarios tengan mayor probabilidad de recuperarse y menor probabilidad de adquirir o agudizar algún tipo de Trastorno mental o del comportamiento.

Realizar la apreciación en salud mental al 100% de los departamentos que prestan el servicio	Porcentaje de departamentos que reportan morbilidad en salud mental
Realizar seguimiento al 100% de los eventos en salud mental direccionados	Proporción de eventos con seguimiento (identificados y direccionados)

Iniciativas

➤ Acompañar y asesorar la implementación de los programas del modelo

El modelo de atención se va a desarrollar desde la atención primaria en salud para identificar e intervenir las patologías de riesgo de la población del subsistema de Salud de las Fuerzas Militares mediante el asesoramiento y desarrollo de las siguientes iniciativas:

Iniciativas

➤ Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM

Con la gestión del aseguramiento la Dirección General de Sanidad Militar brindará al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares un soporte financiero sostenible que les permita el acceso a los servicios a sus usuarios mediante el desarrollo y ejecución de las siguientes iniciativas

La gestión de la afiliación implica: Fortalecimiento a la administración de la Base de Única de Afiliados (BDUA) del SSFM, Caracterización de la población, Unificar criterios institucionales para garantizar la adecuada administración de la Bases de Datos del SSFM y Definiendo los servicios de promoción, prevención, educación, información y comunicación de acuerdo a los resultados del análisis del riesgo de los afiliados y su grupo familiar para la vigencia 2016, actividades que permiten, para esto La DGSM ha puesto en marcha la Vertical de Salud implementando el Modulo de Afiliaciones el cual será el encargado de alimentar, entre otros, la historia clínica del paciente, admisiones y entrega de medicamentos, en cumplimiento a la Ley 352 de 1997, es obligación de la Entidades Empleadoras del Sector Defensa, la afiliación al SSFM.

Así mismo se recibirán y verificaran los aportes del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y realizar actividades de educación dirigidas a las entidades aportantes, para identificar y corregir riesgos potenciales de liquidaciones inadecuadas de aportes que se reflejen en la inadmisión del paciente en los establecimientos de salud.

Las novedades de Multiafiliación serán detectadas tanto al Régimen Contributivo como al Subsidiado con el fin de realizar el debido proceso de notificación e inactivación del SSFM según sea el caso.

El aseguramiento de la base de datos del SSFM, requiere de un proceso constante de depuración de la información, con el fin de mantener los datos actualizados, confiables, disponibles, integrales, permitiendo así la calidad en los datos ingresados.

Metas e Indicadores

Incrementar la biometría (captura de Huella Dactilar) a los usuarios activos del subsistema de Salud de las Fuerzas Militares	Usuarios enrolados con huella (todos los tipos de usuarios sin no cotizantes) >= 7 años para la prestación del servicio de salud en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.	80%	83%	86%	90%
Implementar en un 100% la biometría (captura foto) a los usuarios del subsistemas de salud de la Fuerzas Militares	Usuarios enrolados con foto (todos los tipos de usuarios sin no cotizantes) para la prestación del servicio de salud en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.	100%	100%	100%	100%
Reducir las novedades identificadas de los posibles casos de multiafiliación	Porcentaje de casos por multiafiliación	3%	4%	5%	6%

Iniciativas

➤ Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM

El grupo de asuntos legales ejercerá la defensa jurídica de la institución frente a las diferentes acciones constitucionales que se promuevan, así como brindar asesoramiento jurídico en el área de su conocimiento a las diferentes dependencias de la DGSM y las que sean requeridas por las DISAN que sean de conocimiento legal y ejercer control de legalidad y revisión a los actos administrativos que sean delegados para firma del Director General de Sanidad Militar.

- Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de tutela reportadas por las DGSM-DISAN-ESM
- Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de Derechos de Petición reportados por las DGSM-DISAN-ESM
- Estandarizar el proceso de Gestión de Tutelas y Derechos de Petición en el SSFM

- Realizar base de datos de las demandas contenciosas, ejecutivas y laborales que cursen contra la DGSM

Iniciativas

➤ Fortalecer la percepción y fidelización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM

Con esta iniciativa la Dirección General de Sanidad Militar propenderá por la satisfacción integral del usuario, ofreciendo una atención humanizada que supere las expectativas en la prestación del servicio trabajando en el acercamiento de los usuarios con la institución, para mantener vivo el trato respetuoso generando estrategias de escucha y herramientas de comunicación donde el usuario se convierta en nuestro amigo y fuente de información y a su vez fortalecer la corresponsabilidad a través de una sana convivencia entre los actores del subsistema.

De acuerdo a la Directiva 005 de mayo 20 de 2015 la Dirección General de Sanidad Militar proveer lineamientos propios en materia de atención al usuario desde la Dirección General de Sanidad Militar a las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas y sus respectivos establecimientos de Sanidad Militar (oficina de atención al usuario), para fortalecer el desarrollo de las líneas de acción del programa de atención al usuario (orientación e información, peticiones, quejas y reclamos, participación ciudadana, humanización y auditoría del servicio), abarcando desde la planificación hasta el control de su impacto que redunde en beneficios para el usuario y la institución.

Por otra parte se contempla evaluar la percepción y satisfacción de los usuarios del SSFM mediante los estudios de satisfacción, que consiste en la evaluación de un servicio por parte de los usuarios, detallando el proceso al interior de cada uno de los Establecimientos de Sanidad Militar.

✓ Línea de Acción Estratégica “Fortalecer las capacidades críticas de salud operacional para la Fuerzas Militares”

Iniciativas

➤ Planear la Atención en Salud Operacional con enfoque al riesgo de la Actividad Militar

El enfoque al riesgo consiste en la orientación de actividades hacia un adecuado diagnóstico de exposición a los riesgos propios de la actividad militar con el objetivo de definir estrategias de mitigación y control de las consecuencias de dicha exposición, de esta manera aportar a la disminución de los accidentes y enfermedades de origen laboral y operacional.

De igual manera, las líneas de acción de salud operacional se articularon con los resultados del ejercicio realizado de determinación de las capacidades críticas, lo cual permitió identificar, caracterizar y analizar las diferentes actividades de soporte que son requeridas para el correcto desarrollo de las actividades operacionales de las Fuerzas Militares, enmarcados en el área de Gestión, apoyo y desarrollo proyectivo

Lo anterior, permitió identificar la necesidad de mejorar capacidades que comprende todo el universo de las labores que se desarrollan en Salud Operacional, tales como la Atención, evacuación y traslado médico operacional, el fortalecimiento de la atención pre hospitalaria y el desarrollo de la investigación, doctrina y educación en Salud Operacional.

Metas e Indicadores

Dar cumplimiento con la implementación de lineamientos en SOPE	Criterios de seguimiento a la implementación	75%	80%	90%	100%
Cumplir con el nivel de conocimiento de los lineamientos monitorizados	Porcentaje de cumplimiento con el nivel de conocimientos		80%	85%	
Medir el Porcentaje de satisfacción con lineamientos (encuesta tabulada) de los ESM que apliquen los lineamientos.	Porcentaje de satisfacción con lineamientos (encuesta tabulada)			100%	100%

Obj. 2- GESTIONAR LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES

✓ Gerenciar los recursos presupuestales del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares

Dentro de administración eficiente de los recursos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares la Dirección General de Sanidad Militar, tiene contemplado la realización de estudios técnicos basados en la metodología de nota técnica y suficiencia de los recursos del Subsistema de salud de las Fuerzas Militares, siendo estos de corte longitudinal, que consiste en extraer variables de afiliado relacionadas con edad, grupo de edad, género, tipo de afiliado, categoría del afiliado, causa externa y código CUPS, con el fin de efectuar la consolidación de todos los archivos y de esta forma poder estimar el valor del gasto en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Iniciativas

➤ Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos

1. Nota Técnica SSFM

La nota técnica, está fundamentada en hacer seguimiento a las prestaciones de salud y discriminación por tipo de servicio, tales como consultas, urgencias, hospitalizaciones, medicamentos, entre otros, permite planear los gastos en salud de manera detallada, en niveles de atención de salud en las Direcciones de Sanidad, además identifica si la utilización de los servicios en salud, se realiza de manera adecuada con racionalidad, ética, oportunidad, continuidad, pertinencia y seguridad.

Por esta razón, es una herramienta de identificación del gasto presupuestal y permite determinar la correlación entre los recursos disponibles y la forma en que están siendo utilizados, por lo tanto, es un instrumento que permite definir e identificar las frecuencias de uso y costos promedios de la demanda de servicios de la población expuesta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares – Direcciones de Sanidad.

2. Estudio de Suficiencia de la Unidad de Pago por Capitación SSFM

Este estudio es mecanismo de control del presupuesto que permite determinar, mediante las estimaciones de prima suficiente, tomando como base: Estudio de Suficiencia y de los Mecanismos de Ajuste de Riesgo para el Cálculo de la Unidad de Pago por Capitación “UPC” para garantizar el Plan Obligatorio de Salud del Ministerio de Salud y Protección Social en cada vigencia, si los recursos de por este ingreso son suficientes para atender la demanda de servicios de los afiliados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Sin embargo, este mecanismo de control del presupuesto no permite determinar si los recursos se están utilizando de la mejor manera posible para reducir la siniestralidad; y si no es así, no es posible identificar las oportunidades de mejoramiento. Por esta razón es necesaria una herramienta de gestión presupuestal que permita determinar mejor la correlación entre los recursos disponibles y la forma en que están siendo utilizados

Por otra parte, el estudio permite el seguimiento individualizado (afiliado por afiliado) de los costos de utilización cada año, por lo cual se denomina “costo-usuario-año”, usuarios por zona geográfica y la edad, la siniestralidad de los usuarios por zona o la prevalencia de enfermedades crónicas y el costo de las mismas.

3. Definición de los ingresos por fuentes de Financiación

Este concepto hace referencia a la discriminación de los ingresos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares por fuente de financiación, de acuerdo a la Ley 352/1999 o normas que la modifiquen.

La importancia de esta clasificación radica en la relación Recursos - Gastos, es decir, con recursos permanentes se financian gastos permanentes, con recursos transitorios se financian gastos transitorios y con recursos que se percibían una única vez se financian gastos por una única vez.

Por otra parte La Ley obliga a que las entidades públicas adopten las normas financieras internacionales, para el efecto se debe tomar capacitación de carácter general para el sector público y de carácter específico para la entidad. En cumplimiento de Ley toda la organización debe adaptarse para la adopción obligatoria de las normas, que cambiaran sustancialmente los Estados Financieros y así mismo dar cumplimiento de la Ley respecto a los estándares de registro de Información Financiera Internacional, capacitando a las entidades aportantes para el registro de la Información, y así poder implementarlo.

Metas e Indicadores

Cumplimiento a la programación del plan de adquisiciones y la ejecución de los recursos	Seguimiento Ejecución Al Plan De Compras DGSM
---	---

de inversión	Seguimiento en la Ejecución de los recursos de Inversión
Medir el % de recaudo del SSFM	Recaudo SSFM
Dar cumplimiento a la Ley respecto a los estándares de registro de Información Financiera Internacional.	Información Financiera

Iniciativas

➤ Gestionar el saneamiento de las deudas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares

Con el fin de continuar con el objeto de prestar los servicios integrales a los usuarios y con el objetivo de cancelar las deudas de las vigencia anteriores, esta Dirección trabajará de manera conjunta con el Ministerio de Defensa Nacional, los Comandos de Fuerza, Ministerio de Defensa Nacional y las Direcciones de Sanidad Militar teniendo en cuenta el análisis y la conciliación de las cuentas pendientes por pagar a la Red Externa con las áreas respectivas para verificar su conformidad para determinar estrategias para el saneamiento de la Deuda del SSFM.

Las cuentas contables objeto de saneamiento, serán las que resulten de la gestión administrativa realizada mediante acciones de análisis, confirmación, inspección, observación u otros, debidamente justificadas y sustentadas con documentos relacionados al saneamiento contable.

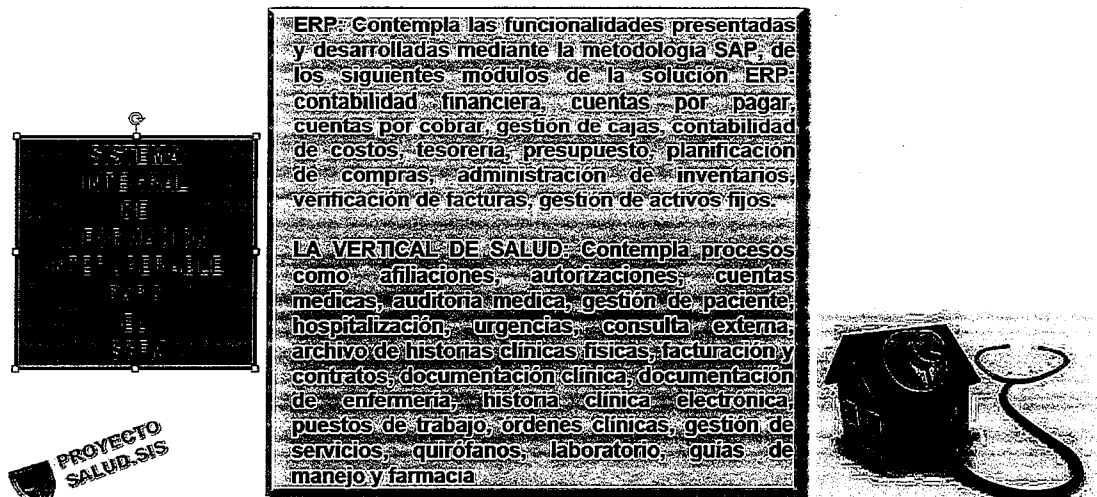
✓ Desarrollar el Sistema de gestión de talento humano (Personal uniformado, civil y contratado)

- Definir el Plan Institucional de Capacitación y formación alineado a los perfiles requeridos
- Capacitar de acuerdo a perfiles
- Definir el Programa de Inducción y reintroducción 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



El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares requiere un sistema integral de información para optimizar y fortalecer todos los procesos inherentes al correcto funcionamiento del mismo, de conformidad con lo establecido en la ley y que permita una adecuada toma de decisiones, por lo que requiere implementar un sistema integral de información con hardware, software y comunicaciones, para automatizar la información generada en los procesos Asistenciales, Administrativos y Financieros; que cumpla con

los estándares de calidad y funcionalidad requeridos por DGSM, DISANES, ESM(s) y HOMIC.



✓ **Continuar el desarrollo e implementación de la solución Vertical de Salud**

Iniciativas

- Componente de Gestión del Cambio
- Componente de Desarrollo por Fases
- Componente de Implementación
- Componente de Infraestructura tecnológica
- Componente de mantenimiento y soporte
- Componente de Seguridad de la Información

✓ **Continuar el desarrollo y la implementación de la solución ERP**

Iniciativas

- Continuar los rollout solución ERP



✓ **Articular entre la DGSM y las DISAN los procesos de control, evaluación y mejora existentes en cada uno de los actores**

Iniciativas

- Estandarizar el proceso y metodología del sistema de control interno del SSFM

Desplegar e interrelacionar los procesos del SSFM

En el proceso de transformación del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, la calidad en la prestación de los servicios se convierte en el paradigma para el

mejoramiento de las condiciones de vida de los usuarios del SSFM, a emprender en el periodo 2015- 2018.

Para alcanzarlo, el compromiso debe ser asumido por todos los actores del Subsistema: los funcionarios como motores del cambio, la institución como órgano administrador de los recursos presupuestales, de infraestructura, equipos y la definición de procesos y procedimientos adecuados con la operación de habilitadores tecnológicos, que permitan una permanente evaluación y una permanente retro alimentación.

El cumplimiento de las condiciones de calidad en la prestación de servicios de salud en los ESM, que inicia con la calidad esperada definida en el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud a través de los estándares del Sistema Único de Habilitación y Acreditación.

Iniciativas

- **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**

Actividad 2016	Impacto	Sanitaria	Identificar los factores de riesgo ambiental predominantes basados en el comportamiento epidemiológico 2015	Identificar los factores de riesgo que aumentan la morbilidad en enfermedades cardiovasculares en población Militar activa	Identificar los factores de riesgo ambiental al que están expuestos los usuarios y beneficiarios del SSFM	Intervenir el riesgo del afiliado y su grupo familiar según el enfoque de APS y la adopción de la estrategia 4x4 para los entornos saludables según lo establecido en el PND.	Afianzar las acciones de protección específica para el mantenimiento de la salud	Fomentar la nutrición y alimentación saludable en los diferentes grupos de edad teniendo en cuenta la estrategia de mejorar las condiciones nutricionales de la población colombiana del PDSP
Analizar la Situación de Salud del SSFM vigencia 2014.			Identificar los factores de riesgo ambiental predominantes basados en el comportamiento epidemiológico 2015	Identificar los factores de riesgo que aumentan la morbilidad en enfermedades cardiovasculares en población Militar activa	Identificar los factores de riesgo ambiental al que están expuestos los usuarios y beneficiarios del SSFM	Intervenir el riesgo del afiliado y su grupo familiar según el enfoque de APS y la adopción de la estrategia 4x4 para los entornos saludables según lo establecido en el PND.	Afianzar las acciones de protección específica para el mantenimiento de la salud	Fomentar la nutrición y alimentación saludable en los diferentes grupos de edad teniendo en cuenta la estrategia de mejorar las condiciones nutricionales de la población colombiana del PDSP
Fortalecer la vigilancia epidemiológica y sanitaria			Identificar los factores de riesgo que aumentan la morbilidad en enfermedades cardiovasculares en población Militar activa	Identificar los factores de riesgo que aumentan la morbilidad en enfermedades cardiovasculares en población Militar activa	Identificar los factores de riesgo ambiental al que están expuestos los usuarios y beneficiarios del SSFM	Intervenir el riesgo del afiliado y su grupo familiar según el enfoque de APS y la adopción de la estrategia 4x4 para los entornos saludables según lo establecido en el PND.	Afianzar las acciones de protección específica para el mantenimiento de la salud	Fomentar la nutrición y alimentación saludable en los diferentes grupos de edad teniendo en cuenta la estrategia de mejorar las condiciones nutricionales de la población colombiana del PDSP
Realizar seguimiento a los factores de riesgo que aumenten la morbilidad asociada a determinados eventos			Identificar los factores de riesgo que aumentan la morbilidad en enfermedades cardiovasculares en población Militar activa	Identificar los factores de riesgo que aumentan la morbilidad en enfermedades cardiovasculares en población Militar activa	Identificar los factores de riesgo ambiental al que están expuestos los usuarios y beneficiarios del SSFM	Intervenir el riesgo del afiliado y su grupo familiar según el enfoque de APS y la adopción de la estrategia 4x4 para los entornos saludables según lo establecido en el PND.	Afianzar las acciones de protección específica para el mantenimiento de la salud	Fomentar la nutrición y alimentación saludable en los diferentes grupos de edad teniendo en cuenta la estrategia de mejorar las condiciones nutricionales de la población colombiana del PDSP
Identificar los factores de riesgo ambiental al que están expuestos los usuarios y beneficiarios del SSFM			Identificar los factores de riesgo que aumentan la morbilidad en enfermedades cardiovasculares en población Militar activa	Identificar los factores de riesgo que aumentan la morbilidad en enfermedades cardiovasculares en población Militar activa	Identificar los factores de riesgo ambiental al que están expuestos los usuarios y beneficiarios del SSFM	Intervenir el riesgo del afiliado y su grupo familiar según el enfoque de APS y la adopción de la estrategia 4x4 para los entornos saludables según lo establecido en el PND.	Afianzar las acciones de protección específica para el mantenimiento de la salud	Fomentar la nutrición y alimentación saludable en los diferentes grupos de edad teniendo en cuenta la estrategia de mejorar las condiciones nutricionales de la población colombiana del PDSP
Establecer políticas para la intervención del riesgo del afiliado y su grupo familiar según el enfoque de APS y la adopción de la estrategia 4x4 para los entornos saludables según lo establecido en el PND.			Identificar los factores de riesgo que aumentan la morbilidad en enfermedades cardiovasculares en población Militar activa	Identificar los factores de riesgo que aumentan la morbilidad en enfermedades cardiovasculares en población Militar activa	Identificar los factores de riesgo ambiental al que están expuestos los usuarios y beneficiarios del SSFM	Intervenir el riesgo del afiliado y su grupo familiar según el enfoque de APS y la adopción de la estrategia 4x4 para los entornos saludables según lo establecido en el PND.	Afianzar las acciones de protección específica para el mantenimiento de la salud	Fomentar la nutrición y alimentación saludable en los diferentes grupos de edad teniendo en cuenta la estrategia de mejorar las condiciones nutricionales de la población colombiana del PDSP
Estructurar estrategias de atención para fomentar la nutrición y alimentación saludable en los diferentes grupos de edad teniendo en cuenta la estrategia de mejorar las condiciones nutricionales de la población colombiana del PDSP			Identificar los factores de riesgo que aumentan la morbilidad en enfermedades cardiovasculares en población Militar activa	Identificar los factores de riesgo que aumentan la morbilidad en enfermedades cardiovasculares en población Militar activa	Identificar los factores de riesgo ambiental al que están expuestos los usuarios y beneficiarios del SSFM	Intervenir el riesgo del afiliado y su grupo familiar según el enfoque de APS y la adopción de la estrategia 4x4 para los entornos saludables según lo establecido en el PND.	Afianzar las acciones de protección específica para el mantenimiento de la salud	Fomentar la nutrición y alimentación saludable en los diferentes grupos de edad teniendo en cuenta la estrategia de mejorar las condiciones nutricionales de la población colombiana del PDSP
Afianzar las acciones de protección específica para el mantenimiento de la salud			Identificar los factores de riesgo que aumentan la morbilidad en enfermedades cardiovasculares en población Militar activa	Identificar los factores de riesgo que aumentan la morbilidad en enfermedades cardiovasculares en población Militar activa	Identificar los factores de riesgo ambiental al que están expuestos los usuarios y beneficiarios del SSFM	Intervenir el riesgo del afiliado y su grupo familiar según el enfoque de APS y la adopción de la estrategia 4x4 para los entornos saludables según lo establecido en el PND.	Afianzar las acciones de protección específica para el mantenimiento de la salud	Fomentar la nutrición y alimentación saludable en los diferentes grupos de edad teniendo en cuenta la estrategia de mejorar las condiciones nutricionales de la población colombiana del PDSP

				PROPOSITO	ACTIVIDAD 2016						
				Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud	1,25%	PROAREDES	Determinar las variables a describir por E.S.M	Estructurar el proceso autorizador y las redes Integradas e Integrales del SSFM	Realizar seguimiento a la implementación Modelo de Integración Funcional	Realizar seguimiento y control a los lineamientos de funcionalidad	
							Realizar Insumo técnico del proceso autorizador para la segunda fase de la vertical de salud	Definir el proceso de telemedicina para el SSFM	Ejecutar el proceso Autorizador en el SSFM	Realizar seguimiento al funcionamiento del proceso Autorizador en el SSFM	
							Fortalecer Modelo de Integración Funcional	Ejecutar el Modelo de Integración Funcional del SSFM a todo nivel (DGSMS-DISAN-ESM)	Poner en marcha la Redes Integradas donde se pueda aplicar la operativización de estas según la normatividad establecida.	Realizar seguimiento a las Redes Integradas e Integrales donde se pueda aplicar la operativización de estas según la normatividad establecida.	
							Verificación y control de la calidad de la autorizaciones según pertinencia	Actualizar por Regionales el proceso Autorizador en el SSFM	Implementar el proceso de telemedicina para el SSFM	Seguimiento y control al proceso de telemedicina para el SSFM	
							Gerenciar la enfermedad del Alto Costo. (VIH, CANCER ERC, HUEFANAS)	Gerenciar la enfermedad del Alto Costo. (VIH, ERC, ARTRITIS Y HEMOFILIA)	Gerenciar la enfermedad del Alto Costo. (VIH, ERC, ARTRITIS Y HEMOFILIA)	Gerenciar la enfermedad del Alto Costo. (VIH, ERC, ARTRITIS Y HEMOFILIA)	
						PROGRESA	Realizar la gestión farmacéutica	Realizar gestión Farmacéutica	Realizar gestión Farmacéutica	Realizar gestión Farmacéutica	
							1,25%	Planear la Atención de la población con discapacidad	Identificar y caracterizar las personas con discapacidad de los ESM designados	Identificar y caracterizar las personas con discapacidad de los ESM designados	Identificar y caracterizar las personas con discapacidad de los ESM designados
									Realizar seguimiento y control a la operativización de los lineamientos técnicos del Modelo de Rehabilitación Funcional	Realizar seguimiento y control a la operativización de los lineamientos técnicos del Modelo de Rehabilitación Funcional	Realizar seguimiento y control a la operativización de los lineamientos técnicos del Modelo de Rehabilitación Funcional
									Socializar el modelo de nefroprotección con las DISAN	Monitorear la implementación del modelo de nefroprotección	Monitorear la implementación del modelo de nefroprotección
							1,25%	Implementar la gestión del riesgo en salud para			

				PROYECTO	ACTIVIDADES			
	protección específica				Realizar seguimiento y control a la implementación de las temáticas contempladas en Promoción y Prevención en salud mental	Realizar Seguimiento y control a la implementación de las temáticas contempladas en Promoción y Prevención en salud Mental	Realizar apreciación de la morbilidad en salud mental	Realizar apreciación de la morbilidad en salud mental
					Priorizar los trastornos mentales y del comportamiento por regionales	Realizar apreciación de la morbilidad en salud mental		Realizar Seguimiento y control a la implementación de las temáticas contempladas en Promoción y Prevención en salud Mental
					Realizar apreciación de la morbilidad en salud mental			
					Validar la estructura la red de servicios y las capacidades del SSFM de acuerdo a programación	Validar la estructura la red de servicios y las capacidades del SSFM de acuerdo a programación	Rediseñar la Red de prestación de servicios de acuerdo a capacidades y necesidades	Implementar prueba piloto del modelo de atención en salud del SSFM de acuerdo a programación
	Acompañar y asesorar la implementación de los programas del modelo	1,25%		PROGESA	Socializar los programas del modelo de atención en las DISANES	Socializar los programas del modelo de atención en las DISANES	Socializar los programas del modelo en las DISANES	Socializar los programas del modelo en las DISANES
						Desarrollar prueba piloto para la implementación del modelo de atención en salud del SSFM de acuerdo a programación	Implementar prueba piloto del modelo de atención en salud del SSFM de acuerdo a programación	
						Evaluar y realizar los ajustes a la implementación de los programas	Evaluar y realizar los ajustes a la implementación de los programas	Evaluar y realizar los ajustes a la implementación de los programas
	Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM	1,25%		PROASFI	Realizar diagnóstico del proceso de afiliaciones	Fortalecer la administración de la Base de Unica de Afiliados (BDUA) del SSFM	Fortalecer la administración de la Base de Unica de Afiliados (BDUA) del SSFM	Fortalecer la administración de la Base de Unica de Afiliados (BDUA) del SSFM
					Fortalecer el proceso de afiliaciones y validación de derechos así como el acceso a la Base Datos de Afiliados del SSFM	Registrar el estado de salud de acuerdo a documentos del proceso de afiliación	Registrar el estado de salud de acuerdo a documentos del proceso de afiliación	Registrar el estado de salud de acuerdo a documentos del proceso de afiliación

[illegible]

AÑO	PROYECTO	ACTIVIDAD 2016	ASPECTO		
		Establecer estado actual de las oficinas de atención al usuario de los ESM	Capacitar y entrenar en servicio al usuario con enfoque humanístico para los funcionarios de las áreas administrativas y asistenciales DGSM-DISAN-ESM	Realizar seguimiento y evaluación de la adherencia a los lineamientos emitidos a las DISAN y sus ESM e impacto a los usuarios a través de las PQRSF	Capacitar y entrenar en servicio al usuario con enfoque humanístico para los funcionarios de las áreas administrativas y asistenciales DGSM-DISAN-ESM
		Realizar seguimiento a la implementación de los lineamientos emitidos en la Directiva de atención al usuario	Realizar seguimiento y evaluación de la adherencia a los lineamientos emitidos a las DISAN y sus ESM e impacto a los usuarios a través de las PQRSF	Medir la satisfacción global del Usuario frente a la prestación de los servicios de salud.	Realizar seguimiento y evaluación de la adherencia a los lineamientos emitidos a las DISAN y sus ESM e impacto a los usuarios a través de las PQRSF
		Solicitar las acciones de mejora de acuerdo a los resultados obtenidos en los informes trimestrales (Esta actividad pasa a ser una tarea del plan de acción)	Medir la satisfacción global del Usuario frente a la prestación de los servicios de salud.	Realizar seguimiento a los lineamientos emitidos para fortalecer el desarrollo de las líneas de acción de atención al usuario	Medir la satisfacción global del Usuario frente a la prestación de los servicios de salud.
		Documentar el proceso para la contratación y formación para desarrollar una cultura del servicio humanizado para los funcionarios de la parte administrativa y asistencial que prestan sus servicios en los ESM DMGEM-DISOC-CMED y DMFA de la ciudad de Bogotá			
		Implementar componentes del Manual de Gobierno en línea	Implementar componentes del Manual de Gobierno en Línea vigente	Implementar componentes del Manual de Gobierno en Línea vigente	Implementar componentes del Manual de Gobierno en Línea vigente
		Realizar estrategias de Divulgación general para la Institución	Realizar estrategias de Divulgación general para la institución	Realizar estrategias de Divulgación general para la institución	Realizar estrategias de Divulgación general para la institución
	PROCOME		Diseñar propuesta para la creación y conformación del Grupo de Comunicaciones Estratégicas	Fortalecer las oficinas de Comunicación Estratégica	Fortalecer las oficinas de Comunicación Estratégica
			Formular e implementar el plan de comunicaciones estratégicas del proyecto PTES por grupos de	Implementar el plan de comunicaciones estratégicas del proyecto PTES por grupos de interés del SSFM	Implementar el plan de comunicaciones estratégicas del proyecto PTES por grupos de interés del SSFM

[illegible]

OBJETIVO				ACTIVIDADES	INDICADORES	RESULTADOS
				Alinear la doctrina en riesgos laborales y operacionales con la normatividad nacional vigente Verificar el despliegue de las directrices en riesgo operacional Fortalecer la apreciación en salud Operacional mediante la vigilancia epidemiológica de los riesgos operacionales.	Verificar el despliegue de las directrices en riesgo operacional. Alinear la doctrina en riesgos laborales y operacionales con la normatividad nacional vigente. Fortalecer la apreciación en salud Operacional mediante la vigilancia epidemiológica de los riesgos operacionales.	Verificar el despliegue de las directrices en riesgo operacional. Alinear la doctrina en riesgos laborales y operacionales con la normatividad nacional vigente. Fortalecer la apreciación en salud Operacional mediante la vigilancia epidemiológica de los riesgos operacionales.
				PROARIL		
				O		

MATRIZ DE RESPONSABILIDADES OBJ. 2. “GESTIONAR LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICIA NACIONAL”

Nivel de Responsabilidad		Nivel de Responsabilidad		Nivel de Responsabilidad		Nivel de Responsabilidad		Nivel de Responsabilidad	
Estrategia		Estrategia		Estrategia		Estrategia		Estrategia	
Gestionar la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional.	25%	Gerenciar los recursos presupuestales del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares	12.50%	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	12.50%	PROPLAES	Definir el planeamiento Institucional 2015-2018	Realizar seguimiento al planeamiento Institucional 2015-2018	Realizar seguimiento al planeamiento Institucional 2015-2018
							Definir el anteproyecto de ingresos y gastos (Funcionamiento – Inversión)	Definir el anteproyecto de ingresos y gastos (Funcionamiento – Inversión)	Definir el anteproyecto de ingresos y gastos (Funcionamiento – Inversión)
							Aplicar el ciclo de seguimiento a los proyectos de inversión de acuerdo a las políticas emitidas	Aplicar el ciclo de seguimiento a los proyectos de inversión de acuerdo a las políticas emitidas	Aplicar el ciclo de seguimiento a los proyectos de inversión de acuerdo a las políticas emitidas
							Definir propuesta para la distribución presupuestal acorde al gasto y a la distribución de la UPC	Definir propuesta para la distribución presupuestal acorde al gasto ya al uso de la UPC (Ajuste de estrategias para la implementación)	Definir propuesta para la distribución presupuestal acorde al gasto ya al uso de la UPC
							Realizar estudio técnico demográfico de la población del SSFM	Realizar estudio técnico demográfico de la población del SSFM	Realizar estudio técnico demográfico de la población del SSFM
PROEFIN							Efectuar monitoreo, control y análisis a los registros individuales de prestación de servicios (RIPS) o facturación vigencia 2014	Efectuar monitoreo, control y análisis a los registros individuales de prestación de servicios (RIPS) o facturación vigencia 2016	Efectuar monitoreo, control y análisis a los registros individuales de prestación de servicios (RIPS) o facturación vigencia 2017
							Gestionar el saneamiento de las deudas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares	Gestionar el saneamiento de las deudas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares	Gestionar el saneamiento de las deudas del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares
							Diseñar Módulo de Recaudo	Implementar el módulo de recaudo	Monitorear la implementación del Módulo de Recaudo.

				Realizar seguimiento a los ingresos por concepto de cotización Realizar seguimiento a los procesos contractuales de la DGSM de acuerdo a la normatividad vigente. Implementar y organizar la administración y desarrollo del talento humano. Proyectar un modelo organizacional del personal de las fuerzas que intervienen en el SSFM Realizar el estudio de las cargas laborales	Tomar capacitación y socializar sobre la implementación de Normas Internacionales Financieras para el sector público. Realizar seguimiento a los procesos contractuales de la DGSM de acuerdo a la normatividad vigente. Proyectar el Plan de Carrera Militar para el Cuerpo de Sanidad Militar al servicio del SSFM. Actualizar políticas y/o lineamientos referente a Seguridad Social	Registrar la información financiera con normas internacionales para el sector público Realizar seguimiento a los procesos contractuales de la DGSM de acuerdo a la normatividad vigente. Proyectar el Plan de Carrera Militar para el Cuerpo de Sanidad Militar al servicio del SSFM. Actualizar políticas y/o lineamientos referente a Seguridad Social	Dar cumplimiento a la Ley respecto a los estándares de registro de Información Financiera Internacional. Realizar seguimiento a los procesos contractuales de la DGSM de acuerdo a la normatividad vigente. Proyectar el Plan de Carrera Militar para el Cuerpo de Sanidad Militar al servicio del SSFM. Actualizar políticas y/o lineamientos referente a Seguridad Social
				Realizar el estudio de las cargas laborales	Establecer el Programa de capacitación de acuerdo a las necesidades de las dependencias de la DGSM	Establecer el Programa de capacitación de acuerdo a las necesidades de las dependencias de la DGSM	Establecer el Programa de capacitación de acuerdo a las necesidades de las dependencias de la DGSM
				Realizar el estudio de las cargas laborales	Realizar la transición del programa de Salud ocupacional al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo, de acuerdo a la normatividad legal vigente.	Realizar seguimiento al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo, de acuerdo a la normatividad legal vigente.
				Realizar el estudio de las cargas laborales	Actualizar la directriz para el programa de inducción y reintegración de la DGSM	Actualizar la directriz para el programa de inducción y reintegración de la DGSM	Actualizar la directriz para el programa de inducción y reintegración de la DGSM
				Realizar el estudio de las cargas laborales	Actualizar directrices para el programa de Bienestar de la DGSM	Actualizar directrices para el programa de Bienestar de la DGSM	Actualizar directrices para el programa de Bienestar de la DGSM

[illegible]

Actividad		Actividad		Actividad		Actividad		Actividad		Actividad	
								Planificar el componente de Implementación	Capacitar e implementar la Fase II integrada con la Fase I	Capacitar e implementar la Fase II integrada con la Fase I	Capacitar e implementar la Fase I
								Implementar la Solución Vertical de Salud Fase I			
								Realizar componente de Infraestructura Tecnológica	Planificar el componente de Infraestructura Tecnológica	Planificar el componente de Infraestructura Tecnológica	
								Adquirir equipos de cómputo y comunicaciones	Controlar el componente de Infraestructura Tecnológica	Controlar el componente de Infraestructura Tecnológica	
								Adquirir equipos de cómputo y comunicaciones	Adquirir equipos de cómputo y comunicaciones	Adquirir equipos de cómputo y comunicaciones	
								Procesos y Procedimientos de Seguridad de la Información	Controlar el componente de Seguridad de Información	Controlar el componente de Seguridad de Información	
								Prueba de Vulnerabilidad para de Seguridad de la Información			
								Seguridad Perimetral de la Seguridad de la Información			
									Planificar el componente de Gestión del Cambio	Planificar el componente de Gestión del Cambio	
									Aplicar las estrategias y planes de gestión del cambio	Aplicar las estrategias y planes de gestión del cambio	
								Planificar el Mantenimiento y Soporte	Planificar el Mantenimiento y Soporte	Planificar el Mantenimiento y Soporte	Planificar el Mantenimiento y Soporte
								Dirigir mesa de ayuda acorde a requerimientos	Administrar el Sistema SALUD.SIS	Administrar el Sistema SALUD.SIS	
								Gestionar la base de datos del sistema integral de información			

MATRIZ DE RESPONSABILIDADES OBJ. 4. “FORTALECER Y APLICAR LOS MECANISMOS DE CONTROL Y SEGUIMIENTOS EN LA ADMINISTRACIÓN Y PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD”

Área		Objetivo		Indicador		Actividad		Responsable	
Fortalecer y aplicar los mecanismos de control y seguimiento en la administración y prestación de los servicios de salud	25,00%	Articular entre la DGSM y las DISAN los procesos de control, evaluación y mejora existentes en cada uno de los actores	12,50%	Estandarizar el proceso y metodología del sistema de control interno del SSFM	12,50%	Analizar la metodología que aplica cada una de las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas.	Desarrollar la metodología estandarizada para la evaluación de la gestión del SSFM	Evaluar la metodología estandarizada para la evaluación de la gestión del SSFM	Implementar acciones correctivas de la metodología estandarizada para la evaluación de la gestión del SSFM
						Definir criterios de evaluación.			
						Articular criterios y metodología de Seguimiento y Evaluación			
						Realizar las actividades de cumplimiento de acuerdo a normatividad vigente			
						Aplicar metodología al proceso de administración del sistema de gestión de calidad DGSM referente a los estándares de excelencia de acuerdo herramienta establecida	Aplicar los estándares de excelencia establecidos en el anexo 2 del manual de calidad de acuerdo al mapa de proceso vigente	Aplicar los estándares de excelencia establecidos en el anexo 2 del manual de calidad de acuerdo al mapa de proceso vigente	Aplicar los estándares de excelencia establecidos en el anexo 2 del manual de calidad de acuerdo al mapa de proceso vigente
	12,50%	Desplegar e interrelacionar los procesos del SSFM	3,13%	Formular las acciones correspondientes a la evaluación de los estándares de excelencia	3,13%	Realizar acompañamiento en la evaluación de los estándares de excelencia	Formular acciones y realizar seguimiento a los estándares de excelencia aplicados	Formular acciones y realizar seguimiento a los estándares de excelencia aplicados	Formular acciones y realizar seguimiento a los estándares de excelencia aplicados
						Realizar acompañamiento al levantamiento de acciones de mejora			
						Realizar diagnóstico de los programas de auditoría en salud realizada al interior del SSFM.	Definir y formular el programa de auditoría	Aplicar el programa de auditoría regionalizado	Aplicar el programa de auditoría regionalizado
						Familiar propuesta de escenarios de auditoría en salud para el SSFM y diseño del Programa de auditoría	Priorizar los procesos a auditar	Realizar seguimiento al programa de auditoría regionalizado	Realizar seguimiento al programa de auditoría regionalizado
						Seleccionar los ESM para la implementación de los componentes del sistema de garantía de la calidad en salud del SSFM como régimen de excepción.	Definir y elaborar Plan de auditoría		
	3,13%	Implementar estrategias para el sistema de garantía de la calidad en salud propio del subsistema	3,13%		3,13%	Revisar y ajustar los lineamientos emitidos para la implementación de los componentes del sistema de garantía de la calidad en salud propio del SSFM como régimen de excepción.	Revisar y ajustar los lineamientos emitidos para la implementación de los componentes del sistema de garantía de la calidad en salud propio del SSFM como régimen de excepción.	Revisar y ajustar los lineamientos emitidos para la implementación de los componentes del sistema de garantía de la calidad en salud propio del SSFM como régimen de excepción.	Revisar y ajustar los lineamientos emitidos para la implementación de los componentes del sistema de garantía de la calidad en salud propio del SSFM como régimen de excepción.
						Ejecutar el programa de Seguridad del Paciente propio del SSFM	Ejecutar el programa de Seguridad del Paciente propio del SSFM	Ejecutar el programa de Seguridad del Paciente propio del SSFM	Ejecutar el programa de Seguridad del Paciente propio del SSFM
						Definir la metodología para la elaboración e implementación del Manual de Seguridad del Paciente propio del SSFM	Monitorear el cumplimiento de los informes del desarrollo del programa de auditoría en salud para el mejoramiento de la calidad	Monitorear el cumplimiento de los informes del desarrollo del programa de auditoría en salud para el mejoramiento de la calidad	Monitorear el cumplimiento de los informes del desarrollo del programa de auditoría en salud para el mejoramiento de la calidad

Sistema de Gestión de la Calidad					
Objetivo		Indicador		Criterio de Evaluación	
Desplegar e interrelacionar los procesos del SSFM	3,13%	PROASGI	Monitorear y evaluar el cumplimiento de los estándares de calidad de la capacidad técnica identifica en el SSFM.	Monitorear al cumplimiento de los criterios de capacidad técnica identifica según informe por parte de las DISAN	Monitorear al cumplimiento de los criterios de capacidad técnica identifica según informe por parte de las DISAN
			Definir la metodología para el control, medición y evaluación de cumplimiento e impacto de los planes de mejoramiento generados por la implementación de los componentes del Sistema de Garantía de Calidad en salud para el SSFM.		
			Direccionar, monitorear y evaluar la Implementación del Programa de Auditoría en Salud para el Mejoramiento de la Calidad, como régimen de excepción del Subsistema de Salud las Fuerzas Militares.		
			Planificar el mantenimiento y la sostenibilidad del Sistema de Gestión de la Calidad y mejorar continuamente su eficacia, eficiencia y efectividad, de acuerdo con los requisitos que lo integran.	Planificar el mantenimiento y la sostenibilidad del Sistema de Gestión de la Calidad y mejorar continuamente su eficacia, eficiencia y efectividad, de acuerdo con los requisitos que lo integran.	Planificar el mantenimiento y la sostenibilidad del Sistema de Gestión de la Calidad y mejorar continuamente su eficacia, eficiencia y efectividad, de acuerdo con los requisitos que lo integran.
			Revisar el Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad continuas.	Revisar el Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad continuas.	Revisar el Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad continuas.

METODOLOGÍA EVALUACIÓN AL CUMPLIMIENTO DEL PLAN DE DESARROLLO 2015-2018

La evaluación del Plan de Desarrollo de la Dirección General de Sanidad Militar de la vigencia 2015-2018, se efectuara teniendo presente los tamaños relativos de los Objetivos Estratégicos, Líneas de Acción e Iniciativa, decir de manera proporcional. Esto mediante actividades programadas para cada una de las vigencias que ejecutaran cada uno de los procesos de la Dirección General de Sanidad Militar para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Articulado a lo anterior, el seguimiento al cumplimiento se efectuara con la herramienta Suite VE, permitiendo mantener coherencia de las tareas programadas en cada una de las vigencias del cuatrienio, así como la identificación de responsables. Este seguimiento, se realizará a través de indicadores de gestión, producto y resultado, con metas debidamente identificadas y concertadas con cada uno de los Procesos de la Dirección General de Sanidad Militar para la vigencia 2015-2018.

Dada la importancia de medir el cumplimiento de las actividades programadas del Plan de Desarrollo de la Dirección General de Sanidad Militar de la vigencia 2015-2018, de manera anual realizara mediante los Indicadores de Gestión de cada uno de los procesos que componen el Sistema de Gestión de la institucional, con características cuantificables, realizables, comprensibles, consistentes y estratégicos, permitiendo la evaluación y control de plan de desarrollo Institucional, de acuerdo a las proporciones dadas en la Tabla 1.

La valoración del cumplimiento del Plan de Desarrollo de la Dirección General de Sanidad Militar de la vigencia 2015-2018, de manera anual se realizara, para cada uno de los años

3. PLAN DE INVERSIÓN

El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares cuenta con tres proyectos de inversión y teniendo en cuenta los valores asignados en el Maro de Gasto del Mediano Plazo para este cuatrienio se contempla:

4.1 PROYECTO DE INVERSIÓN SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN PARA EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES "SALUD. SIS"

CÓDIGO BPIN: 0013061550000

Objetivo General. Implementar un sistema integral de información con hardware, software y comunicaciones, para automatizar la información generada en los procesos asistenciales, Administrativos y Financieros; que cumpla con los estándares de calidad y funcionalidad requeridos por DGSM, DISANES, ESM(s) y HOMIC que sea interoperable y que cumpla los lineamientos de la política GEL.

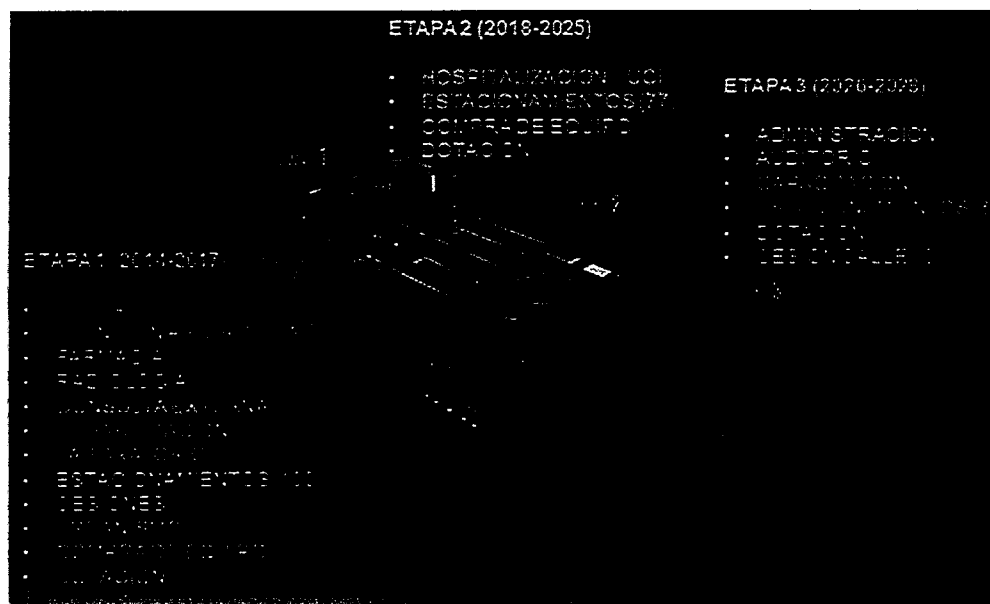
Objetivos Específicos:

1. Registrar y procesar datos en los ESM de manera ágil, segura, eficaz, y oportuna mediante el uso de sistema de información, lo cual permitirá ser la base de la gestión del SSMP.
 2. Estandarizar los datos al interior del Subsistema de tal forma que puedan ser completos, comparables y estables en el tiempo.
 3. Estandarizar procedimientos y flujos de información en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
 4. Tener y garantizar una administración y control de recursos informáticos de manera centralizada para el almacenamiento de datos e información de las diferentes áreas misionales del subsistema de salud.
 5. Optimizar la labor del recurso humano y obtener mayor eficiencia y efectividad mediante la utilización de tecnologías probadas y abiertas que puedan implementarse en un tiempo razonable
- Productos:

1. Solución ERP
2. Solución vertical de salud

HORIZONTE DEL PROYECTO

FUENTE	SOLUCIÓN	ITEM	2014	2015	2016	2017	TOTAL
INVERSIÓN	ERP	HW	0	4.490	462	1.038	9.257
		SW	0				0
		SERVICIOS	0	863	3.627	4.312	10.859
	VS	HW	0				0
		SW	5.000	19.000	21.000	21.500	66.500
		SERVICIOS	0	230	3.030	3.130	9.090
FUNCIONAMIENTO	ERP	HW	0				0
		SW	0				0
		SERVICIOS	382				382
	VS	HW	0				0
		SW	0				0
		SERVICIOS	0				0
TOTAL			5.382	24.583	38.543	29.980	96.088



4.3 ADQUISICIÓN DE EQUIPO Y ADECUACIÓN UPS - SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES

Código BPIN: 0027040699999

Objetivo General: Habilitar los establecimientos de sanidad militar del SSFM para el cumplimiento de los requisitos mínimos de garantía de la calidad en la prestación de servicios de salud en condiciones técnico científicas, vulnerabilidad sísmica con reforzamiento estructural, en cumplimiento con las normas establecidas para tal fin.

Objetivos Específicos:

Fortalecer la Infraestructura de los ESM

Actualizar Equipamiento Biomédico y de Apoyo Hospitalario en los ESM

Dotar de Vehículos de transporte asistencial tipo ambulancia (TAB-TAM) los ESM

Dotar mobiliario y enseres los ESM

HORIZONTE DEL PROYECTO

EJC	\$ 32.406	\$ 21.845	\$ 22.380	\$ 22.405	\$ 99.036
ARC	\$ 4.289	\$ 2.770	\$ 2.813	\$ 3.996	\$ 13.867
FAC	\$ 6.311	\$ 8.646	\$ 8.800	\$ 11.510	\$ 35.268

MARCO LEGAL

- Constitución Política de Colombia

LEYES

TIPO	FECHA	DESCRIPCIÓN
Ley 019	2012	En lo aplicable a los regímenes de excepción
Ley 1755	2015	Por la cual se reglamenta el derecho de petición
Ley 1437	2011	Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo
Ley 1471	2011	Por de la cual se dictan normas relacionadas con la rehabilitación integral de los miembros de la Fuerza Pública
Ley 1474	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 1618	2011	Ley Estatutaria de la Discapacidad
Ley 1712	2014	"Por la cual se crea la Ley de transparencia y del derecho de acceso a la información pública"
Ley 1753	2015	por la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018 "todos por un Nuevo País"
Ley 1751	2015	Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud. En lo aplicable a los regímenes de excepción
Ley 87	1993	Por la cual se establece el sistema de control interno
LEY 9	1974	Código Sanitario Nacional en lo aplicable a los regímenes de excepción.
LEY 80	1993	"Estatuto General de Contratación de la Administración Pública"
LEY 100	1993	"Crea el Sistema de Seguridad Social Integral " artículo 279
LEY 152	1994	"Ley Orgánica del Plan Nacional de Desarrollo "
LEY 190	1995	"Norma tendiente a preservar la moralidad en la Administración Pública"
LEY 352	1997	"Reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"
LEY 489	1998	"Reglamenta la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional"

LEY 819	2003	"Norma orgánica en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal"
LEY 872	2003	"Crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder público y en otras entidades prestadoras de servicios" En lo aplicable a Regímenes de Excepción.
LEY 1122	2007	"Modifica algunas normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud" En lo aplicable a Regímenes de Excepción.
LEY 1150	2007	"Introduce medidas para la eficiencia y transparencia en la Ley 80 de 1993 y se dictan otras disposiciones generales sobre la contratación con recursos públicos"
LEY 734	2002	Código Único Disciplinario.
Ley 836	2003	Régimen Disciplinario para las Fuerzas Militares

DECRETOS

TIPO	FECHA	DESCRIPCIÓN
DECRETO 94	1989	"Reforma el estatuto de la capacidad sicofísica, incapacidades, invalideces e indemnizaciones de oficiales y suboficiales de las Fuerzas y PONAL" articulado vigente.
DECRETO 111	1996	"Compila la Ley 38 de 1989, la Ley 179 de 1994 y la Ley 225 de 1995 que conforman el Estatuto Orgánico del Presupuesto"
DECRETO 1795	2000	"Estructuró el Sistema de salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"
DECRETO 1796	2000	"Regula la evaluación de la capacidad psicofísica y de la disminución de la capacidad laboral, y otros aspectos relacionados"
DECRETO 19	2012	"Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública". En lo aplicable a los Regímenes de Excepción.
DECRETO 2353	2015	"Por el cual se unifican y actualizan reglas de afiliación al Sistema de Seguridad Social en Salud, se crea el sistema de Afiliación Transicional y se definen los instrumentos para

		garantizar la continuidad de la Afiliación y el goce efectivo del derecho a la Salud. "Artículos 12, 82,83 y 85 en lo aplicable a los Regímenes de Excepción.
DECRETO 1510	2013	"Reglamenta parcialmente el sistema de compras y contratación pública"
DECRETO 2789	2004	"Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF) Nación"
DECRETO 4110	2009	"Reglamenta la Ley 872/2003 y adopta la NTC en Gestión Pública"
DECRETO 1599	2005	"Adopta el MECI para el Estado colombiano"
DECRETO 1011	2005	"Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud" Artículo 1
DECRETO 4836	2011	"Reglamenta normas orgánicas de presupuesto", compilado por el Decreto único Reglamentario 1068 de 2015.
DECRETO 2323	2006	"Reglamenta parcialmente la Ley 9a. De 1979" en lo aplicable a regímenes de excepción
DECRETO 3518	2006	"Crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública"
DECRETO 66	2008	"Reglamenta parcialmente la Ley 1150 de 2007"
DECRETO 4782	2008	"Establece estructura orgánica de la DGSM"
DECRETO 4783	2008	"Ajusta y modifica la planta de personal de empleados públicos del Ministerio de Defensa Nacional - DGSM"
DECRETO 2591	1991	Por la cual se reglamenta la acción de Tutela.
DECRETO 1792	2000	Por la cual se dictan normas relacionadas con la administración de personal del Ministerio de Defensa Nacional
DECRETO 2482	2012	Modelo Integrado de Planeación
DECRETO 2693	2012	Establece lineamientos para Estrategia de Gobierno en Línea.
DECRETO 1070	2015	Decreto Único Reglamentario del Sector Defensa

RESOLUCIONES

TIPO	FECHA	DESCRIPCIÓN
RESOLUCIÓN 412	2000	Normas técnicas y guías de promoción de la salud y prevención de enfermedades en Salud Pública, en lo aplicable a los regímenes de excepción.

RESOLUCIÓN 1043	2006	"Establece las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios y otros" en lo aplicable a los regímenes de excepción.
RESOLUCIÓN 1446	2006	"Define el Sistema de Información para la Calidad", en lo aplicable a los regímenes de excepción
RESOLUCIÓN MHCP 2864	1999	"Reglamenta SIIF Nación"
RESOLUCIÓN 1841	2013	"Por la cual se adopta el plan decenal de Salud Pública", en lo aplicable a los regímenes de excepción

ACUERDOS

Acuerdos vigentes del Consejo Superior de Salud del SSMP.



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
GRUPO DE ASUNTOS LEGALES



Bogotá, D.C., Diciembre 4 de 2015

CONCEPTO DE VIABILIDAD FINANCIERA

REFERENCIA: "Por el cual se aprueba el proyecto de Plan de Desarrollo Institucional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para el período 2015-2018"

El presente proyecto de decreto Plan de Desarrollo Institucional es viable financieramente, en razón a que no implica una destinación especial ni adicional de recursos del Subsistema de Salud de la Fuerzas Militares, lo cual no genera el incurrir en gastos adicionales ya que no requiere el asignar partidas presupuestales y específicas para la implementación y ejecución de este decreto en el corto plazo y el personal que interviene en el desarrollo de las funciones, es personal del SSFM.

Cordialmente,


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

Elaboró: OPS. Nidia Liliana Guerrero Santos

"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





MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCION GENERAL DE SANIDAD MILITAR
GRUPO DE ASUNTOS LEGALES



Bogotá, D.C., 14 de diciembre de 2015

CONCEPTO DE VIABILIDAD JURÍDICA

REFERENCIA: Proyecto de Acuerdo "Por el cual se aprueba el proyecto de Plan de Desarrollo Institucional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para el período 2015-2018"

MARCO JURIDICO

Literales a y b del artículo 9° del Decreto 1795 de 2000 donde se faculta al Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de Policía Nacional para definir las políticas, planes, programas y prioridades generales del SSMP y señalar los lineamientos generales de organización, orientación y funcionamiento de los Subsistemas

RECOMENDACIÓN

Una vez analizado el texto del articulado del proyecto de Acuerdo, y teniendo en cuenta que se hace necesario emitir el Plan de Desarrollo Institucional para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares de acuerdo a los objetivos estratégicos del Sector Defensa en concordancia con lo establecido en la Ley 1753 de 2015 Por la cual se establece el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, se considera que es viable jurídicamente el Proyecto de Acuerdo en referencia.


PD. JAMETH BORDA DURÁN
Coordinadora Grupo Asuntos Legales

"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





MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR
GRUPO DE ASUNTOS LEGALES



Bogotá, D.C., 4 de diciembre de 2015

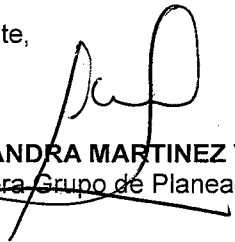
CONCEPTO DE VIABILIDAD TECNICA

REFERENCIA: "Por el cual se aprueba el proyecto de Plan de Desarrollo Institucional del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para el período 2015-2018"

El Grupo de Planeación y Presupuestación dentro de su facultad, da viabilidad técnica frente al proyecto de decreto "Por el cual se define el Plan de Desarrollo Institucional" debido a que los estudios realizados por la Dirección General de Sanidad Militar demuestran que las enfermedades catastróficas y de alto costo, hoy en día son un problema de salud pública en el ámbito mundial por su prevalencia e incidencia creciente en la población, su importancia relativa en la carga de enfermedad del país, su comportamiento crónico o permanente, su potencial letal y porque representa un importante gasto en salud para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y dado que requiere una alta complejidad técnica en su manejo, se convierten en una de las amenazas macroeconómicas más importantes.

A lo anterior se agrega que el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, debe cubrir un alto número de no cotizantes y beneficiarios con patologías como las antes mencionadas y debido a que no existe una norma que permita controlar el ingreso de usuarios con preexistencias que hacen que aumente el riesgo en la sostenibilidad financiera del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Cordialmente,


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

Elaboró: OPS. Nidia Liliana Guerrero Santos

"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



OBJETIVO GENERAL ESTRATEGICO DGSAM	OBJETIVOS ESTRATEGICOS DGSAM	LINEAS DE ACCION	POLEICAS DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	Componentes de las Políticas de Desarrollo Administrativo	CATEGORIA	INDICATIVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE DE LA TAREA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	DESO O UNIDAD DE MEDIDA	PRESUPUESTO	PRODUCTO ENTREGABLE DE LA TAREA	Justificación del producto
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención en Salud Operacional con enfoque al riesgo de la Actividad Militar	Verificar el despliegue de las directrices en riesgo operacional	CC. Ivan Andres Palaz Sotelo	Ajustar la herramienta de evaluación para la implementación y operacionalización de las directrices en riesgos laborales y operacionales.	SMSM, Clara Cecilia Londoño Jaramillo	02/05/2016	30/06/2016	0	\$	Herramienta de evaluación ajustada.	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención en Salud Operacional con enfoque al riesgo de la Actividad Militar	Verificar el despliegue de las directrices en riesgo operacional	CC. Ivan Andres Palaz Sotelo	Señalar a las Fuerzas y Direcciones de Salud el seguimiento de la encuesta para la verificación del conocimiento y aplicación de las directrices en riesgos laborales y operacionales.	SMSM, Clara Cecilia Londoño Jaramillo	05/07/2016	15/07/2016	0	\$	Documento de requerimiento a las Fuerzas y Direcciones de Salud	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención en Salud Operacional con enfoque al riesgo de la Actividad Militar	Verificar el despliegue de las directrices en riesgo operacional	CC. Ivan Andres Palaz Sotelo	Trabajar y analizar la información recibida de la Fuerzas y Direcciones de salud.	SMSM, Clara Cecilia Londoño Jaramillo	10/10/2016	16/11/2016	0	\$	Informe de evaluación del nivel de conocimiento e implementación	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención en Salud Operacional con enfoque al riesgo de la Actividad Militar	Verificar el despliegue de las directrices en riesgo operacional	CC. Ivan Andres Palaz Sotelo	Reorientar a las Fuerzas y a las DGSAN sobre implementación las directrices en riesgos laborales y operacionales.	SMSM, Clara Cecilia Londoño Jaramillo	25/11/2016	13/12/2016	0	\$	Documento de requerimiento a las Fuerzas y las DGSAN.	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención en Salud Operacional con enfoque al riesgo de la Actividad Militar	Fortalecer la apreciación en salud Operacional mediante la vigilancia epidemiológica de los riesgos operacionales.	CC. Ivan Andres Palaz Sotelo	Elaborar informe anual de accidentalidad vigencia 2015	SMSM, Clara Cecilia Londoño Jaramillo	01/02/2016	11/04/2016	0	\$	Documento con informe accidentalidad FFMH año 2015	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención en Salud Operacional con enfoque al riesgo de la Actividad Militar	Fortalecer la apreciación en salud Operacional mediante la vigilancia epidemiológica de los riesgos operacionales.	CC. Ivan Andres Palaz Sotelo	Elaborar informe de accidentalidad por Trimestre	SMSM, Clara Cecilia Londoño Jaramillo	15/04/2016	29/04/2016	0	\$	Documento con informe accidentalidad FFMH por Trimestre	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención en Salud Operacional con enfoque al riesgo de la Actividad Militar	Fortalecer la apreciación en salud Operacional mediante la vigilancia epidemiológica de los riesgos operacionales.	CC. Ivan Andres Palaz Sotelo	Elaborar informe de accidentalidad por Trimestre	SMSM, Clara Cecilia Londoño Jaramillo	15/07/2016	28/07/2016	0	\$	Documento con informe accidentalidad FFMH por Trimestre	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención en Salud Operacional con enfoque al riesgo de la Actividad Militar	Fortalecer la apreciación en salud Operacional mediante la vigilancia epidemiológica de los riesgos operacionales.	CC. Ivan Andres Palaz Sotelo	Elaborar informe de accidentalidad por Trimestre	SMSM, Clara Cecilia Londoño Jaramillo	15/07/2016	31/01/2017	0	\$	Documento con informe accidentalidad FFMH por Trimestre	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención en Salud Operacional con enfoque al riesgo de la Actividad Militar	Fortalecer la apreciación en salud Operacional mediante la vigilancia epidemiológica de los riesgos operacionales.	CC. Ivan Andres Palaz Sotelo	Elaborar informe anual de enfermedad laboral por Trimestre	SMSM, Clara Cecilia Londoño Jaramillo	15/01/2017	11/04/2016	0	\$	Informe anual de enfermedad laboral vigencia 2015	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención en Salud Operacional con enfoque al riesgo de la Actividad Militar	Fortalecer la apreciación en salud Operacional mediante la vigilancia epidemiológica de los riesgos operacionales.	CC. Ivan Andres Palaz Sotelo	Elaborar informe trimestral de enfermedad laboral por Trimestre	SMSM, Clara Cecilia Londoño Jaramillo	01/02/2016	29/04/2016	0	\$	Informe de enfermedad laboral - por Trimestre	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención en Salud Operacional con enfoque al riesgo de la Actividad Militar	Fortalecer la apreciación en salud Operacional mediante la vigilancia epidemiológica de los riesgos operacionales.	CC. Ivan Andres Palaz Sotelo	Elaborar informe trimestral de enfermedad laboral por Trimestre	SMSM, Clara Cecilia Londoño Jaramillo	15/07/2016	29/07/2016	0	\$	Informe de enfermedad laboral - por Trimestre	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención en Salud Operacional con enfoque al riesgo de la Actividad Militar	Fortalecer la apreciación en salud Operacional mediante la vigilancia epidemiológica de los riesgos operacionales.	CC. Ivan Andres Palaz Sotelo	Elaborar informe trimestral de enfermedad laboral por Trimestre	SMSM, Clara Cecilia Londoño Jaramillo	18/10/2016	28/10/2016	0	\$	Informe de enfermedad laboral - por Trimestre	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención en Salud Operacional con enfoque al riesgo de la Actividad Militar	Fortalecer la apreciación en salud Operacional mediante la vigilancia epidemiológica de los riesgos operacionales.	CC. Ivan Andres Palaz Sotelo	Elaborar informe trimestral de enfermedad laboral por Trimestre	SMSM, Clara Cecilia Londoño Jaramillo	16/01/2017	31/01/2017	0	\$	Informe de enfermedad laboral - por Trimestre	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención en Salud Operacional con enfoque al riesgo de la Actividad Militar	Fortalecer la apreciación en salud Operacional mediante la vigilancia epidemiológica de los riesgos operacionales.	CC. Ivan Andres Palaz Sotelo	Elaborar informe trimestral de enfermedad laboral por Trimestre	SMSM, Clara Cecilia Londoño Jaramillo	04/10/2016	15/04/2016	0	\$	Elaboración / Mesas de trabajo	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y satisfacción del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Implementar componentes del Manual de Gobierno en Línea vigente	PD. Alexander Martínez Vargas	Definir las aplicaciones de los componentes del Manual de Gobierno en Línea con los procesos de la DGSAM	OPS, Kelly Johanna Avila Ravelo	01/04/2016	15/07/2016	0	\$	Presentación / Mesas de trabajo	

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DE COH	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGS	LÍNEAS DE ACCIÓN	PO LÍNEAS DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	COMPONENTES DE LAS POLÍTICAS DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	CATEGORÍA	INICIATIVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE DE LA TAREA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	PESO o UNIDAD DE MEDIDA	PRESUPUESTO	PRODUCTO ENTREGABLE DE LA TAREA	Justificación Modificación
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y fidelización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Implementar componentes del Manual de Gobierno en Línea vigente	PD. Alexandra Martínez Vargas	Definir las aplicaciones de los componentes del Manual de Gobierno en Línea con los procesos de la DGSFM	OPS. Kelly Johanna Avila Rawo	01/07/2016	14/10/2016	\$	-	Presentación / Mesas de trabajo	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y fidelización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Implementar componentes del Manual de Gobierno en Línea vigente	PD. Alexandra Martínez Vargas	Definir las aplicaciones de los componentes del Manual de Gobierno en Línea con los procesos de la DGSFM	OPS. Kelly Johanna Avila Rawo	03/10/2016	15/12/2016	0	\$	Presentación / Mesas de trabajo	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y fidelización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Realizar estrategias de Divulgación general para la institución	PD. Alexandra Martínez Vargas	Apoyar a las diferentes campañas de divulgación de los procesos de la DGSFM	OPS. Jorge Luis Cernado Garrido	04/01/2016	15/07/2016	0	\$	Informe de Actividades	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y fidelización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Realizar estrategias de Divulgación general para la institución	PD. Alexandra Martínez Vargas	Apoyar a las diferentes campañas de divulgación de los procesos de la DGSFM	OPS. Jorge Luis Cernado Garrido	01/07/2016	15/12/2016	0	\$	Informe de Actividades	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y fidelización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Diseñar propuesta para la creación y conformación del Grupo de Comunicaciones Estratégicas	PD. Alexandra Martínez Vargas	Organizar el proceso de Comunicación de acuerdo a los parámetros del proyecto PTES	OPS. Kelly Johanna Avila Rawo	04/01/2016	20/04/2016	0	\$	Procedimiento y Caracterización	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y fidelización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Formular e implementar el plan de comunicaciones estratégicas del proyecto PTES por grupos de interés del SSFM	PD. Alexandra Martínez Vargas	Diseñar y aplicar estrategias para la aplicación del plan de comunicaciones PTES	OPS. Kelly Johanna Avila Rawo	04/01/2016	15/07/2016	0	\$	Informe de avances Aplicación Plan de Comunicaciones PTES	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y fidelización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Formular e implementar el plan de comunicaciones estratégicas del proyecto PTES por grupos de interés del SSFM	PD. Alexandra Martínez Vargas	Diseñar y aplicar estrategias para la aplicación del plan de comunicaciones PTES	OPS. Kelly Johanna Avila Rawo	01/07/2016	15/12/2016	0	\$	Informe de avances Aplicación Plan de Comunicaciones PTES	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y fidelización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Realizar seguimiento a la ejecución del plan de comunicaciones estratégicas.	PD. Alexandra Martínez Vargas	Monitoreo de la ejecución del plan de comunicaciones estratégicas	OPS. Kelly Johanna Avila Rawo	01/07/2016	15/12/2016	0	\$	Informe Indica de satisfacción	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM	Fortalecer la administración de la Base de datos Única de Afiliados (BDUA) del SSFM	TC. Fernando Gutiérrez Perdomo	Revisar, depurar y reportar novedades presentadas en los registros de afiliación	SS. Harold Harvey Cubillos Murcia	04/01/2016	08/04/2016	0	\$	Informe de Novedades	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM	Fortalecer la administración de la Base de datos Única de Afiliados (BDUA) del SSFM	TC. Fernando Gutiérrez Perdomo	Revisar, depurar y reportar novedades presentadas en los registros de afiliación	SS. Harold Harvey Cubillos Murcia	01/04/2016	08/07/2016	0	\$	Informe de Novedades	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM	Fortalecer la administración de la Base de datos Única de Afiliados (BDUA) del SSFM	TC. Fernando Gutiérrez Perdomo	Revisar, depurar y reportar novedades presentadas en los registros de afiliación	SS. Harold Harvey Cubillos Murcia	01/07/2016	07/10/2016	0	\$	Informe de Novedades	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM	Fortalecer la administración de la Base de datos Única de Afiliados (BDUA) del SSFM	TC. Fernando Gutiérrez Perdomo	Revisar, depurar y reportar novedades presentadas en los registros de afiliación	SS. Harold Harvey Cubillos Murcia	03/10/2016	06/01/2017	0	\$	Informe de Novedades	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM	Registrar el estado de salud de los afiliados al SSFM	TC. Fernando Gutiérrez Perdomo	Registrar y consolidar la información del estado de salud de los afiliados al SSFM	TASD. Juan Sebastián Vargas Cely	04/01/2016	08/04/2016	0	\$	Informe Reporte registro del Estado salud	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM	Registrar el estado de salud de los afiliados al SSFM	TC. Fernando Gutiérrez Perdomo	Registrar y consolidar la información del estado de salud de los afiliados al SSFM	TASD. Juan Sebastián Vargas Cely	01/04/2016	08/07/2016	0	\$	Informe Reporte registro del Estado salud	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM	Registrar el estado de salud de los afiliados al SSFM	TC. Fernando Gutiérrez Perdomo	Registrar y consolidar la información del estado de salud de los afiliados al SSFM	TASD. Juan Sebastián Vargas Cely	01/07/2016	07/10/2016	0	\$	Informe Reporte registro del Estado salud	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM	Registrar el estado de salud de los afiliados al SSFM	TC. Fernando Gutiérrez Perdomo	Registrar y consolidar la información del estado de salud de los afiliados al SSFM	TASD. Juan Sebastián Vargas Cely	03/10/2016	06/01/2017	0	\$	Informe Reporte registro del Estado salud	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de Atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM	Mantener actualizada la información necesaria para el proceso de verificación de derechos en la prestación de servicios de salud	TC. Fernando Gutiérrez Perdomo	Realizar jornadas de actualización de datos, enmienda y verificación	TASD. Emmanuel Mandano Tobo	04/01/2016	08/04/2016	0	\$	Informe de Jornadas realizadas	

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS GREGEM	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DSM	LÍNEAS DE ACCIÓN	UNIDADES DE MEDIDA ADMINISTRATIVAS	Componentes de las Políticas de Desarrollo Administrativo	CATEGORÍA	INICIATIVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE DE LA TAREA	FECHA INICIO	FECHA FIN	PEO O UNIDAD DE MEDIDA	PRESUPUESTO	PRODUCTO ENTREGABLE DE LA TAREA	Justificación Modificación
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM	Mantener actualizada la información necesaria para el proceso de verificación de derechos en la prestación de servicios de salud	TC, Fernando Gutiérrez Perdomo	Realizar jornadas de actualización de datos, ordenamiento y canalización	AAJD, Emanuel Manduano Tolosa	01/04/2016	08/07/2016	0	\$ 26.522.550,00	Informe de jornadas realizadas	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM	Mantener actualizada la información necesaria para el proceso de verificación de derechos en la prestación de servicios de salud	TC, Fernando Gutiérrez Perdomo	Realizar jornadas de actualización de datos, ordenamiento y canalización	AAJD, Emanuel Manduano Tolosa	01/07/2016	07/10/2016	0	\$ 26.522.550,00	Informe de jornadas realizadas	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM	Mantener actualizada la información necesaria para el proceso de verificación de derechos en la prestación de servicios de salud	TC, Fernando Gutiérrez Perdomo	Realizar jornadas de actualización de datos, ordenamiento y canalización	AAJD, Emanuel Manduano Tolosa	03/10/2016	08/01/2017	0	\$ 26.522.550,00	Informe de jornadas realizadas	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM	Mantener actualizada la información necesaria para el proceso de verificación de derechos en la prestación de servicios de salud	TC, Fernando Gutiérrez Perdomo	Realizar jornadas de actualización de datos, ordenamiento y canalización	AAJD, Emanuel Manduano Tolosa	04/01/2016	04/03/2016	0	\$	Informe Monitoreo Módulo de afiliaciones	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM	Fortalecer el proceso de afiliaciones y validación de derechos así como el acceso a la Base Datos de Afiliados del SSFM	TC, Fernando Gutiérrez Perdomo	Monitorear y crear permisos de validación y registro de la información al Módulo de Afiliaciones de SALUD SYS	TAJD, Juan Sebastián Vargas Cely	01/03/2016	06/05/2016	0	\$	Informe Monitoreo Módulo de afiliaciones	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM	Fortalecer el proceso de afiliaciones y validación de derechos así como el acceso a la Base Datos de Afiliados del SSFM	TC, Fernando Gutiérrez Perdomo	Monitorear y crear permisos de validación y registro de la información al Módulo de Afiliaciones de SALUD SYS	TAJD, Juan Sebastián Vargas Cely	02/05/2016	08/07/2016	0	\$	Informe Monitoreo Módulo de afiliaciones	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM	Fortalecer el proceso de afiliaciones y validación de derechos así como el acceso a la Base Datos de Afiliados del SSFM	TC, Fernando Gutiérrez Perdomo	Monitorear y crear permisos de validación y registro de la información al Módulo de Afiliaciones de SALUD SYS	TAJD, Juan Sebastián Vargas Cely	01/07/2016	02/09/2016	0	\$	Informe Monitoreo Módulo de afiliaciones	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM	Fortalecer el proceso de afiliaciones y validación de derechos así como el acceso a la Base Datos de Afiliados del SSFM	TC, Fernando Gutiérrez Perdomo	Monitorear y crear permisos de validación y registro de la información al Módulo de Afiliaciones de SALUD SYS	TAJD, Juan Sebastián Vargas Cely	01/09/2016	04/11/2016	0	\$	Informe Monitoreo Módulo de afiliaciones	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM	Fortalecer el proceso de afiliaciones y validación de derechos así como el acceso a la Base Datos de Afiliados del SSFM	TC, Fernando Gutiérrez Perdomo	Monitorear y crear permisos de validación y registro de la información al Módulo de Afiliaciones de SALUD SYS	TAJD, Juan Sebastián Vargas Cely	01/11/2016	06/01/2017	0	\$	Informe Monitoreo Módulo de afiliaciones	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Optimizar la afiliación y accesibilidad para la prestación de los servicios de salud en el SSFM	Validar la estructura la red de servicios y las capacidades del SSFM de acuerdo a la programación	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Definición de los procedimientos, registros del modelo de atención en salud de las SSFM	SMSM, Rosmary Castañeda Alfonso	02/02/2016	10/06/2016	0	\$	Procedimiento del modelo de atención en Salud del SSFM	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Accompanyar y asesorar la implementación de los programas del modelo	Socializar los programas del modelo de atención en las DISANES	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Realizar Video Conferencia, Seminario para la DISANES y ESM	SMSM, Rosmary Castañeda Alfonso	04/01/2016	15/04/2016	0	\$	Informe de Divulgación	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Accompanyar y asesorar la implementación de los programas del modelo	Socializar los programas del modelo de atención en las DISANES	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Realizar Video Conferencia, Seminario para la DISANES y ESM	SMSM, Rosmary Castañeda Alfonso	01/04/2016	15/07/2016	0	\$	Informe de Divulgación	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Accompanyar y asesorar la implementación de los programas del modelo	Socializar los programas del modelo de atención en las DISANES	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Realizar Video Conferencia, Seminario para la DISANES y ESM	SMSM, Rosmary Castañeda Alfonso	01/07/2016	14/10/2016	0	\$	Informe de Divulgación	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Accompanyar y asesorar la implementación de los programas del modelo	Socializar los programas del modelo de atención en las DISANES	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Realizar Video Conferencia, Seminario para la DISANES y ESM	SMSM, Rosmary Castañeda Alfonso	03/10/2016	18/12/2016	0	\$	Informe de Divulgación	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Accompanyar y asesorar la implementación de los programas del modelo	Socializar los programas del modelo de atención en las DISANES	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Realizar Video Conferencia, Seminario para la DISANES y ESM	SMSM, Rosmary Castañeda Alfonso	02/05/2016	03/07/2016	0	\$	Cronograma de trabajo	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Accompanyar y asesorar la implementación de los programas del modelo	Socializar los programas del modelo de atención en las DISANES	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Realizar Video Conferencia, Seminario para la DISANES y ESM	SMSM, Rosmary Castañeda Alfonso	01/06/2016	11/11/2016	0	\$	Informe de Resultado	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Accompanyar y asesorar la implementación de los programas del modelo	Socializar los programas del modelo de atención en las DISANES	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Realizar Video Conferencia, Seminario para la DISANES y ESM	SMSM, Rosmary Castañeda Alfonso	15/11/2016	18/12/2016	0	\$	Informe final prueba piloto	

1	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS OPECQM	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DSGM	LÍNEAS DE ACCIÓN	POLÍTICAS DE ADMINISTRATIVO	Componentes de las Políticas de Desarrollo Administrativo	CATEGORÍA	INICIATIVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE DE LA TAREA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	PESO o UNIDAD DE MEDIDA	PRESUPUESTO	PRODUCTO ENTREGABLE DE LA TAREA	Justificación Modificación
				1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar la atención en salud del alto costo	Gerenciar las enfermedades de Alto Costo (VH, ERC, ARTRITIS, HEMOFILIA).	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	Realizar Seguimiento a políticas de contratación, cobertura, y resultado programa de atención VIH/SIDA	SMSM, Rosmery Castañeda Alfonso	04/01/2016	29/07/2016	0	\$ 5.214.000.000,00	Informe semestral políticas de contratación alto costo (VH) e indicadores de resultado.	
				1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar la atención en salud del alto costo	Gerenciar las enfermedades de Alto Costo (VH, ERC, ARTRITIS, HEMOFILIA).	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	Realizar Seguimiento a políticas de contratación, cobertura, y resultado programa de atención VIH/SIDA	SMSM, Rosmery Castañeda Alfonso	01/07/2016	14/12/2016	0	\$ -	Informe semestral políticas de contratación alto costo (VH) e indicadores de resultado.	
				1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar la atención en salud del alto costo	Gerenciar las enfermedades de Alto Costo (VH, ERC, ARTRITIS, HEMOFILIA).	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	Realizar Seguimiento a la implementación del modelo de atención y manejo de ERC (retroprotección).	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	04/01/2016	15/04/2016	0	\$ 6.421.624.320,00	Informe trimestral de seguimiento	
				1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar la atención en salud del alto costo	Gerenciar las enfermedades de Alto Costo (VH, ERC, ARTRITIS, HEMOFILIA).	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	Realizar Seguimiento a la implementación del modelo de prevención y manejo de ERC (retroprotección).	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	04/04/2016	15/07/2016	0	\$ -	Informe trimestral de seguimiento	
				1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar la atención en salud del alto costo	Gerenciar las enfermedades de Alto Costo (VH, ERC, ARTRITIS, HEMOFILIA).	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	Realizar Seguimiento a la implementación del modelo de prevención y manejo de ERC (retroprotección).	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	01/07/2016	14/10/2016	0	\$ -	Informe trimestral de seguimiento	
				1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar la atención en salud del alto costo	Gerenciar las enfermedades de Alto Costo (VH, ERC, ARTRITIS, HEMOFILIA).	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	Realizar Seguimiento a la implementación del modelo de prevención y manejo de ERC (retroprotección).	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	03/10/2016	27/12/2016	0	\$ -	Informe trimestral de seguimiento	
				1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar la atención en salud del alto costo	Gerenciar las enfermedades de Alto Costo (VH, ERC, ARTRITIS, HEMOFILIA).	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	Realizar Seguimiento a políticas de contratación y resultado programa de atención ERC	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	04/01/2016	09/12/2016	0	\$ -	Informe anual políticas de atención ERC e indicadores de resultado	
				1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar la atención en salud del alto costo	Gerenciar las enfermedades de Alto Costo (VH, ERC, ARTRITIS, HEMOFILIA).	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	Analizar la situación de salud y la cobertura de la prestación del servicio de SFM frente a la ARTRITIS	SMSM, Rosmery Castañeda Alfonso	12/01/2016	05/02/2016	0	\$ 2.000.000.000,00	Documento diagnóstico	
				1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar la atención en salud del alto costo	Gerenciar las enfermedades de Alto Costo (VH, ERC, ARTRITIS, HEMOFILIA).	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	Elaborar propuesta de intervención por parte de la DSGM frente a los resultados del Diagnóstico a enfermedad alto costo (ARTRITIS)	SMSM, Rosmery Castañeda Alfonso	08/02/2016	08/03/2016	0	\$ -	Documento Propuesta para la enfermedad de alto costo, (Hemofilia)	
				1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar la atención en salud del alto costo	Gerenciar las enfermedades de Alto Costo (VH, ERC, ARTRITIS, HEMOFILIA).	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	Analizar la situación de salud y la cobertura de la prestación del servicio de SFM frente a enfermedad Hemofilia	SMSM, Rosmery Castañeda Alfonso	16/02/2016	10/03/2016	0	\$ 2.500.000.000,00	Documento diagnóstico de situación de salud del SFM frente a enfermedad alto costo (Hemofilia)	
				1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar la atención en salud del alto costo	Gerenciar las enfermedades de Alto Costo (VH, ERC, ARTRITIS, HEMOFILIA).	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	Elaborar propuesta de intervención por parte de la DSGM frente a los resultados del Diagnóstico a enfermedad alto costo (Hemofilia)	SMSM, Rosmery Castañeda Alfonso	11/03/2016	12/04/2016	0	\$ -	Documento Propuesta para la enfermedad de alto costo, (Hemofilia)	
				1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar la atención en salud del alto costo	Gerenciar las enfermedades de Alto Costo (VH, ERC, ARTRITIS, HEMOFILIA).	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	Realizar Seguimiento indicador a la cuenta de Alto costo - VH	SMSM, Rosmery Castañeda Alfonso	04/01/2016	29/07/2016	0	\$ -	Informe de resultados de la cuenta de Alto costo - VH	
				1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar la atención en salud del alto costo	Gerenciar las enfermedades de Alto Costo (VH, ERC, ARTRITIS, HEMOFILIA).	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	Realizar seguimiento indicadores a la cuenta de Alto costo (ERC-ARTRITIS-HEMOFILIA)	SMSM, Rosmery Castañeda Alfonso	01/07/2016	14/12/2016	0	\$ -	Informe de resultados de la cuenta de Alto costo (ERC-ARTRITIS-HEMOFILIA)	
				1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Implementar la gestión del riesgo en salud para protección específica	Realizar seguimiento y control a la implementación de las intervenciones en las temáticas de Promoción y Prevención en salud Mental	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	Consolidar y analizar los reportes de seguimiento de las actividades implementadas en las temáticas del programa de promoción y prevención en Salud Mental para el SSFM 2015	SMSM, Merla Gladys Quiñones Venegas	04/01/2016	30/03/2016	0	\$ -	Informe Análisis del comportamiento de las actividades de promoción y prevención en salud mental 2016	
				1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Implementar la gestión del riesgo en salud para protección específica	Realizar seguimiento y control a la implementación de las intervenciones en las temáticas de Promoción y Prevención en salud Mental	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	Consolidar y analizar los reportes de seguimiento de las actividades implementadas en las temáticas del programa de promoción y prevención en Salud Mental para el SSFM 2016	SMSM, Merla Gladys Quiñones Venegas	01/04/2016	30/09/2016	0	\$ -	Informe Análisis del comportamiento de las actividades de promoción y prevención en salud mental 2016	
				1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Implementar la gestión del riesgo en salud para protección específica	Realizar seguimiento y control a la implementación de las intervenciones en las temáticas de Promoción y Prevención en salud Mental	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	Consolidar y analizar los reportes de seguimiento de las actividades implementadas en las temáticas del programa de promoción y prevención en Salud Mental para el SSFM 2016	SMSM, Merla Gladys Quiñones Venegas	05/07/2016	30/03/2017	0	\$ -	Informe Análisis del comportamiento de las actividades de promoción y prevención en salud mental 2016	
				1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Implementar la gestión del riesgo en salud para protección específica	Realizar apreciación de la morbilidad en salud mental	SMSM, Linda Victoria Arza Romero	Consolidar, depurar y analizar los estadísticos de morbilidad, base de datos de pacientes hospitalizados y otros eventos de salud mental 2015	SMSM, Merla Gladys Quiñones Venegas	04/01/2016	27/04/2016	0	\$ -	Informe Apreciación de la morbilidad en salud mental 2015	

OBJETIVOS ESTRATEGICOS GREGOM	OBJETIVOS ESTRATEGICOS DISAM	LÍNEAS DE ACCIÓN	POI LÍNEAS DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	Componentes de las Políticas de Desarrollo Administrativo	CATEGORÍA	INICIATIVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE DE LA TAREA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	PESO o UNIDAD DE MEDIDA	PRESUPUESTO	PRODUCTO ENTREGABLE DE LA TAREA	Justificación Modificación	
Actualizar e implementar políticas y lineamientos para la gestión del aseguramiento en la prestación de los servicios			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención de la población con discapacidad	Identificar y caracterizar las personas con discapacidad de los ESM designados	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Elaborar el perfil de discapacidad del SSFM 2015	PD, Angélica Rico Gil	04/01/2016	28/04/2016	0	\$	-	Perfil de Discapacidad 2015	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la atención en salud basados en los principios de farmacoecología	Realizar gestión Farmacéutica	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Coordinar y desarrollar las comités Farmacéuticos (Aprobación de Medicamentos fuera de acuerdos, de precios de Medicamentos y Farmaco Vigilancia)	PD, María Mercedes Borda Durán	04/01/2016	15/04/2016	0	\$	-	Informes Trimestrales	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar la atención en salud basados en los principios de farmacoecología	Realizar gestión Farmacéutica	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Coordinar y desarrollar las comités Farmacéuticos (Aprobación de Medicamentos fuera de acuerdos, de precios de Medicamentos y Farmaco Vigilancia)	PD, María Mercedes Borda Durán	04/04/2016	15/07/2016	0	\$	-	Informes Trimestrales	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar la atención en salud basados en los principios de farmacoecología	Realizar gestión Farmacéutica	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Coordinar y desarrollar las comités Farmacéuticos (Aprobación de Medicamentos fuera de acuerdos, de precios de Medicamentos y Farmaco Vigilancia)	PD, María Mercedes Borda Durán	01/07/2016	14/10/2016	0	\$	-	Informes Trimestrales	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar la atención en salud basados en los principios de farmacoecología	Realizar gestión Farmacéutica	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Coordinar y desarrollar las comités Farmacéuticos (Aprobación de Medicamentos fuera de acuerdos, de precios de Medicamentos y Farmaco Vigilancia)	PD, María Mercedes Borda Durán	03/10/2016	27/12/2016	0	\$	-	Informes Trimestrales	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar la atención en salud basados en los principios de farmacoecología	Realizar gestión Farmacéutica	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Analizar y evaluar los procedimientos de gestión farmacéutica	OPS, Ana Carolina Muñoz Molata	04/01/2016	29/07/2016	0	\$	240,000,000.00	Informe semestral	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar la atención en salud basados en los principios de farmacoecología	Realizar gestión Farmacéutica	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Analizar y evaluar los procedimientos de gestión farmacéutica	OPS, Ana Carolina Muñoz Molata	01/07/2016	14/12/2016	0	\$	-	Informe semestral	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar la atención en salud basados en los principios de farmacoecología	Realizar gestión Farmacéutica	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Seguimiento y verificación a la contención del gasto	PD, María Mercedes Borda Durán	04/01/2016	29/07/2016	0	\$	-	Informe semestral sobre el resultado de la contención del gasto	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar la atención en salud basados en los principios de farmacoecología	Realizar gestión Farmacéutica	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Seguimiento y verificación a la contención del gasto	PD, María Mercedes Borda Durán	01/07/2016	14/12/2016	0	\$	-	Informe semestral sobre el resultado de la contención del gasto	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar la atención en salud basados en los principios de farmacoecología	Realizar gestión Farmacéutica	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Elaborar el perfil farmacológico del SSFM 2015	PD, María Mercedes Borda Durán	04/01/2016	30/03/2016	0	\$	-	Perfil farmacológico 2015	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención de la población con discapacidad	Realizar gestión Farmacéutica	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Consejería y analizar la información de la operación de los lineamientos técnicos del Modelo de Rehabilitación Funcional	PD, Angélica Rico Gil	04/01/2016	15/04/2016	0	\$	-	Informe Operativización del modelo	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención de la población con discapacidad	Realizar gestión Farmacéutica	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Consejería y analizar la información de la operación de los lineamientos técnicos del Modelo de Rehabilitación Funcional	PD, Angélica Rico Gil	01/07/2016	14/10/2016	0	\$	-	Informe Operativización del modelo	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención de la población con discapacidad	Realizar gestión Farmacéutica	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Consejería y analizar la información de la operación de los lineamientos técnicos del Modelo de Rehabilitación Funcional	PD, Angélica Rico Gil	03/10/2016	28/01/2017	0	\$	-	Informe Operativización del modelo	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención de la población con discapacidad	Realizar seguimiento y control a la operación de los lineamientos técnicos del Modelo de Rehabilitación Funcional	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Consejería y analizar la información reportada por la DISAM del seguimiento a las políticas de rehabilitación funcional para las personas con discapacidad.	SMSM, Monica Fernanda MFCU Castillo Urrego	04/01/2016	15/04/2016	0	\$	-	Informe de seguimiento a las políticas de rehabilitación funcional	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención de la población con discapacidad	Realizar seguimiento y control a la operación de los lineamientos técnicos del Modelo de Rehabilitación Funcional	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Consejería y analizar la información reportada por la DISAM del seguimiento a las políticas de rehabilitación funcional para las personas con discapacidad.	SMSM, Monica Fernanda MFCU Castillo Urrego	04/04/2016	15/07/2016	0	\$	-	Informe de seguimiento a las políticas de rehabilitación funcional	
			1. Gestión Misión y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención de la población con discapacidad	Realizar seguimiento y control a la operación de los lineamientos técnicos del Modelo de Rehabilitación Funcional	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Consejería y analizar la información reportada por la DISAM del seguimiento a las políticas de rehabilitación funcional para las personas con discapacidad.	SMSM, Monica Fernanda MFCU Castillo Urrego	01/07/2016	14/10/2016	0	\$	-	Informe de seguimiento a las políticas de rehabilitación funcional	

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS OPECGM	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS OSGM	LÍNEAS DE ACCIÓN	COMPONENTES DE LAS POLÍTICAS DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	CATEGORÍA	INICIATIVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE DE LA TAREA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	PESO o UNIDAD DE MEDIDA	PRESUPUESTO	PRODUCTO ENTREGABLE DE LA TAREA	Justificación Modificación
Rediseñar e implementar el Modelo de Atención en Salud			1. Gestión Misional y de Gobierno	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planear la Atención de la población con discapacidad	Realizar seguimiento y control a la operación de los programas de atención de Rehabilitación Ambiental	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Consolidar y analizar la información estadística de la DISAN de seguimiento a las políticas de rehabilitación funcional para las personas con discapacidad.	SMSM, Monica Fernanda MFCU, Castillo Urego	03/10/2017	28/01/2017	0	\$	Informe de seguimiento a las políticas de rehabilitación funcional	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Implementar la gestión del riesgo en salud para protección específica	Realizar apreciación de la morbilidad en salud mental	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Consolidar, depurar y analizar las estadísticas de Morbilidad, bases de datos de pacientes hospitalizados y otros eventos de salud mental 2016	SMSM, Maria Gladys Quiñones Venegas	01/04/2016	31/10/2016	0	\$	Informe Apreciación de la morbilidad en salud mental 2016	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Implementar la gestión del riesgo en salud para protección específica	Realizar apreciación de la morbilidad en salud mental	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Consolidar, depurar y analizar las estadísticas de Morbilidad, bases de datos de pacientes hospitalizados y otros eventos de salud mental 2016	SMSM, Maria Gladys Quiñones Venegas	05/07/2016	28/04/2017	0	\$	Informe Apreciación de la morbilidad en salud mental 2016	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Implementar la gestión del riesgo en salud para protección específica	Realizar apreciación de la morbilidad en salud mental	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Direccionar, consolidar y analizar los eventos en salud mental y los seguimientos realizados a cada uno de ellos del 2015	SMSM, Maria Gladys Quiñones Venegas	04/01/2016	29/02/2016	0	\$	Informe Analisis del comportamiento de los seguimientos a los eventos en salud mental - 2015	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Implementar la gestión del riesgo en salud para protección específica	Realizar apreciación de la morbilidad en salud mental	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Direccionar, consolidar y analizar los eventos en salud mental y los seguimientos realizados a cada uno de ellos.	SMSM, Maria Gladys Quiñones Venegas	04/04/2016	30/09/2016	0	\$	Informe Analisis del comportamiento de los seguimientos a los diferentes eventos en salud mental	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Implementar la gestión del riesgo en salud para protección específica	Realizar apreciación de la morbilidad en salud mental	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Direccionar, consolidar y analizar los eventos en salud mental y los seguimientos realizados a cada uno de ellos.	SMSM, Maria Gladys Quiñones Venegas	05/07/2016	25/02/2017	0	\$	Informe Analisis del comportamiento de los seguimientos a los diferentes eventos en salud mental	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Implementar la gestión del riesgo en salud para protección específica	Monitorear la implementación del modelo de neuroprotección	SMSM, Linda Victoria Ariza Romero	Realizar seguimiento a la implementación del modelo de neuroprotección	SMSM, Rosmary Castañeda Allonso	01/07/2016	14/12/2016	0	\$	Informe de Seguimiento Implementación	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud	Estructurar el proceso autorizador y las redes integradas e integrales del SSFM	SMSM, Lady Lorena Rojas Fierro	Elaborar el instrumento de evaluación de la capacidad instalada de ESM de acuerdo a su nivel del SSFM	OPS, Mauricio Caruso	13/01/2016	30/03/2016	0	\$	Instrumento de evaluación de capacidad instalada	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud	Estructurar el proceso autorizador y las redes integradas e integrales del SSFM	SMSM, Lady Lorena Rojas Fierro	Realizar prueba piloto y validación del instrumento de evaluación de la capacidad instalada de ESM de acuerdo a su nivel del SSFM	SMSM, Liliana del Carmen Accosta Moya	01/04/2016	20/05/2016	0	\$	Informe de resultados prueba piloto	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud	Estructurar el proceso autorizador y las redes integradas e integrales del SSFM	SMSM, Lady Lorena Rojas Fierro	Presentar y difundir el instrumento de evaluación de la capacidad instalada para los ESM	OPS, Sandra Patricia Lopez Saavedra	23/05/2016	07/09/2016	0	\$	Informe de divulgación / Oficios de distribución	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud	Estructurar el proceso autorizador y las redes integradas e integrales del SSFM	SMSM, Lady Lorena Rojas Fierro	Analizar la información allegada de evaluaciones de la capacidad instalada de los ESM	OPS, Maritza Natalia Tautiva Reyes	08/06/2016	31/09/2016	0	\$	Informe de autoevaluación de los ESM	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud	Estructurar el proceso autorizador y las redes integradas e integrales del SSFM	SMSM, Lady Lorena Rojas Fierro	Realizar visitas de verificación a los ESM con base en la información de capacidad instalada	OPS, Sergio Enrique Gascon Gralado	05/09/2016	18/11/2016	0	\$	Informes de visitas y verificación	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud	Estructurar el proceso autorizador y las redes integradas e integrales del SSFM	SMSM, Lady Lorena Rojas Fierro	Realizar Diagnóstico mediante el instrumento de evaluación de la capacidad instalada	OPS, Sergio Enrique Gascon Gralado	05/09/2016	20/12/2016	0	\$	Informe diagnóstico	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud	Estructurar el proceso autorizador y las redes integradas e integrales del SSFM	SMSM, Lady Lorena Rojas Fierro	Recategorizar los ESM de acuerdo a la capacidad instalada	SMSM, Liliana del Carmen Accosta Moya	05/09/2016	20/12/2016	0	\$	Informe de recategorización de los ESM	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud	Ejecutar el Modelo de Integración Funcional del SSFM a todo nivel (OGSM-DISAN-ESM)	SMSM, Lady Lorena Rojas Fierro	Implementar el Modelo de Integración Funcional del SSFM a todo nivel (OGSM-DISAN-ESM)	SMSM, Liliana del Carmen Accosta Moya	04/01/2016	09/04/2016	0	\$	Informe de Ejecución	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud	Ejecutar el Modelo de Integración Funcional del SSFM a todo nivel (OGSM-DISAN-ESM)	SMSM, Lady Lorena Rojas Fierro	Implementar el Modelo de Integración Funcional del SSFM a todo nivel (OGSM-DISAN-ESM)	SMSM, Liliana del Carmen Accosta Moya	01/04/2016	08/07/2016	0	\$	Informe de Ejecución	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud	Ejecutar el Modelo de Integración Funcional del SSFM a todo nivel (OGSM-DISAN-ESM)	SMSM, Lady Lorena Rojas Fierro	Implementar el Modelo de Integración Funcional del SSFM a todo nivel (OGSM-DISAN-ESM)	SMSM, Liliana del Carmen Accosta Moya	01/07/2016	07/10/2016	0	\$	Informe de Ejecución	

OBJETOS ESTRATEGICOS OPECRM	OBJETOS ESTRATEGICOS ODSM	LINEAS DE ACCION	POLITICAS DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	Componentes de las Políticas de Desarrollo Administrativo	CATEGORIA	INDICATIVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE DE LA TAREA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	PESO o UNIDAD DE MEDIDA	PRESUPUESTO	PRODUCTO ENTREGABLE DE LA TAREA	Justificación
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud	Ejecutar el Modelo de Integración funcional del SSFM a todo nivel (OASM,DISM,ESM)	SMSM, Leidy Lorena Rojas Fierro	Implementar el Modelo de Integración funcional del SSFM a todo nivel (OASM,DISM,ESM)	SMSM, Liliana del Carmen Acosta Moya	03/10/2016	15/12/2016	0	\$	Informe de Ejecución	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud	Actualizar por Regionales el proceso Autorizador en el SSFM	SMSM, Leidy Lorena Rojas Fierro	Realizar actualización del Manual de Autorizaciones para el SSFM con base en las herramientas tecnológicas actuales	OPS, Martha Lilliana Fierro Torres	12/01/2016	31/03/2016	0	\$	Manual de Autorizaciones para el SSFM	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud	Actualizar por Regionales el proceso Autorizador en el SSFM	SMSM, Leidy Lorena Rojas Fierro	Ejecutar difusión activa del Manual de Autorizaciones para el SSFM	OPS, Martha Lilliana Fierro Torres	01/04/2016	13/05/2016	0	\$	Oficio difusión / Estrategia difusión (Página WEB)	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud	Actualizar por Regionales el proceso Autorizador en el SSFM	SMSM, Leidy Lorena Rojas Fierro	Generar el análisis multianálisis de las autorizaciones de todos los ESM del SSFM	OPS, Martha Lilliana Fierro Torres	07/04/2016	08/07/2016	0	\$	Informe análisis multianálisis de las autorizaciones de todos los ESM del SSFM	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud	Actualizar por Regionales el proceso Autorizador en el SSFM	SMSM, Leidy Lorena Rojas Fierro	Generar el análisis multianálisis de las autorizaciones de todos los ESM del SSFM	OPS, Martha Lilliana Fierro Torres	01/07/2016	07/10/2016	0	\$	Informe análisis multianálisis de las autorizaciones de todos los ESM del SSFM	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud	Actualizar por Regionales el proceso Autorizador en el SSFM	SMSM, Leidy Lorena Rojas Fierro	Identificar y recibir antecedentes de enfermedades en el SSFM	TS, Angella Patricia Luna Rey	12/01/2016	27/05/2016	0	\$	Informe de antecedentes y situación actual	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud	Definir el proceso de intervención para el SSFM	SMSM, Leidy Lorena Rojas Fierro	Leer para el procedimiento de intervención de enfermedades del SSFM	OPS, Maurizio Casuso	07/06/2016	30/09/2016	0	\$	Procedimiento de intervención del SSFM	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Planificar y Administrar la Red de servicios (propia y externa) según sitio de atención de los pacientes y sus necesidades en salud	Definir el proceso de intervención para el SSFM	SMSM, Leidy Lorena Rojas Fierro	Dar a conocer el procedimiento de intervención del SSFM con las DIRM	TSAD, Mauricio Antonio Peñaño Aguado	03/10/2016	28/10/2016	0	\$	Procedimiento de intervención de Enfermedades	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud	Alinear las acciones de protección específica para el mantenimiento de la salud	SMSM, Dennis Marcela Rodríguez Romero	Emile y/o actualizar lineamientos que permitan orientar a la población del SSFM a las acciones de protección según riesgos analizados y su nivel de complejidad teniendo en cuenta el sistema de referencia y contra referencia.	OPS, Yvetha Jannessa Acevedo Duran	18/01/2016	30/03/2016	0	\$	Directiva Lineamientos de protección específica y derivación temprana	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud	Alinear las acciones de protección específica para el mantenimiento de la salud	SMSM, Dennis Marcela Rodríguez Romero	Realizar seguimiento y evaluación de la adherencia de los miembros de la comunidad a la DIRM	OPS, Marian Yvanda Moreno Caballero	01/07/2016	15/12/2016	0	\$	Informe del resultado de la adherencia a los lineamientos	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud	Actualizar los conocimientos del recurso humano responsable de atención (GANV) en programas de promoción y prevención.	SMSM, Dennis Marcela Rodríguez Romero	Capacitar y evaluar en promoción y prevención al recurso humano encargado de la atención ininterrumpidamente.	SMSM, Claudia Mercedes Ramirez Uribe	04/07/2016	07/12/2016	0	\$	1. Programa de capacitación semestral	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud	Actualizar los conocimientos del recurso humano responsable de atención (GANV) en programas de promoción y prevención.	SMSM, Dennis Marcela Rodríguez Romero	Capacitar y evaluar en promoción y prevención al recurso humano encargado de la atención ininterrumpidamente.	SMSM, Claudia Mercedes Ramirez Uribe	04/07/2016	07/12/2016	0	\$	1. Programa de capacitación semestral	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud	Analizar la Situación de Salud del SSFM vigencia 2015	SMSM, Dennis Marcela Rodríguez Romero	Identificar a través de la modalidad de monitoreo y evaluación los riesgos generados por la prestación de los servicios de salud a los usuarios del SSFM vigencia 2015	OPS, Susa Maria Duque Acosta	09/03/2015	30/10/2015	0	\$	Perfil demográfico y epidemiológico año 2015	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud	Registrar la población del SSFM vigencia 2015	SMSM, Dennis Marcela Rodríguez Romero	Realizar el censo de las familias de acuerdo al censo tiene emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social – Censado 2015	OPS, Susa Maria Duque Acosta	04/01/2016	10/11/2016	0	\$	Registro de Censo emitido por MSPS	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud	Registrar la población del SSFM vigencia 2015	SMSM, Dennis Marcela Rodríguez Romero	Realizar el censo de las familias de acuerdo al censo tiene emitido por el Ministerio de Salud y Protección Social – Censado 2015	OPS, Yvetha Jannessa Acevedo Duran	04/01/2016	14/07/2016	0	\$	Informe semestral de la identificación de los grupos de riesgo vigencia 2015	

OBJETIVOS ESTRATEGICOS OPECOFM	OBJETIVOS ESTRATEGICOS USM	LINEAS DE ACCION	POLITICAS DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	COMPONENTES DE LAS POLITICAS DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	CATEGORIA	INICIATIVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE DE LA TAREA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	PESO o UNIDAD DE MEDIDA	PRESUPUESTO	PRODUCTO ENTREGABLE DE LA TAREA	Justificación
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud	Consolidar, depurar, validar y analizar la información generada en el formato "estado de salud de los afiliados" 2015	SMSM, Dennis Marcela Rodríguez Romero	Revisar de la información tabulada y consolidada por el GAND.	OPS, Yarela Jenesa Acevedo Duran	01/07/2016	07/12/2016	0	\$	Informe semestral de la identificación de los grupos de riesgo vigencia 2016	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud	Fomentar la nutrición y alimentación saludable en los diferentes grupos de edad, teniendo en cuenta lo establecido en el PDSP.	SMSM, Dennis Marcela Rodríguez Romero	Elaborar la edición y alimentación saludable en los diferentes grupos de edad, teniendo en cuenta lo establecido en el PDSP.	OPS, Yarela Jenesa Acevedo Duran	18/01/2016	30/03/2016	0	\$	Directiva de alimentación saludable	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud	Interventir el riesgo del afiliado y su grupo familiar con enfoque de APS y la adopción de la estrategia de promoción y salud, según lo establecido en el PND.	SMSM, Dennis Marcela Rodríguez Romero	Establecer guía para la intervención desde APS.	SMSM, Jhimmy Carolina Marín Nino	04/01/2016	05/07/2016	0	\$	Guía para la intervención desde APS	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud	Fortalecer la vigilancia epidemiológica y sanitaria	SMSM, Dennis Marcela Rodríguez Romero	Realizar seguimiento a la Guía metodológica para el abordaje de los 10 eventos y patologías notificadas a través del SIVIGILA vigencia 2016	OPS, Anaceneht Paladines Gomez	04/01/2016	22/04/2016	0	\$	Análisis trimestral del evento de Vigilancia epidemiológica y sanitaria	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud	Fortalecer la vigilancia epidemiológica y sanitaria	SMSM, Dennis Marcela Rodríguez Romero	Realizar seguimiento a la Guía metodológica para el abordaje de los 10 eventos y patologías notificadas a través del SIVIGILA vigencia 2016	OPS, Anaceneht Paladines Gomez	01/04/2016	15/07/2016	0	\$	Análisis trimestral del evento de Vigilancia epidemiológica y sanitaria	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud	Fortalecer la vigilancia epidemiológica y sanitaria	SMSM, Dennis Marcela Rodríguez Romero	Realizar seguimiento a la Guía metodológica para el abordaje de los 10 eventos y patologías notificadas a través del SIVIGILA vigencia 2016	OPS, Anaceneht Paladines Gomez	01/07/2016	07/10/2016	0	\$	Análisis trimestral del evento de Vigilancia epidemiológica y sanitaria	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud	Identificar los factores de riesgo ambiental predominantes basados en el comportamiento epidemiológico del 2015	SMSM, Dennis Marcela Rodríguez Romero	Generar el diagnóstico de factores de riesgo ambiental con base en el comportamiento epidemiológico	OPS, Anaceneht Paladines Gomez	18/01/2016	14/07/2016	0	\$	Análisis del resultado de factores de riesgo ambiental - semestral	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud	Identificar los factores de riesgo ambiental predominantes basados en el comportamiento epidemiológico del 2015	SMSM, Dennis Marcela Rodríguez Romero	Generar el diagnóstico de factores de riesgo ambiental con base en el comportamiento epidemiológico	OPS, Anaceneht Paladines Gomez	01/07/2016	07/12/2016	0	\$	Análisis del resultado de factores de riesgo ambiental - semestral	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud	Definir los servicios de educación, información y comunicación de acuerdo a los resultados del análisis del riesgo de los afiliados y su grupo familiar	SMSM, Dennis Marcela Rodríguez Romero	Definir actividades y estrategias de educación, información y comunicación para cada programa de promoción y prevención.	SMSM, Alba Cecilia Norato Moreno	04/01/2016	22/02/2016	0	\$	Plan de Medios Salud Pública	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Planificar y Desarrollar la Atención Primaria en Salud	Identificar los factores de riesgo que aumenten la morbilidad en enfermedades cardiovasculares	SMSM, Dennis Marcela Rodríguez Romero	Validar la herramienta para la identificación de factores de riesgo para enfermedades cardiovasculares	OPS, Juan Carlos Barrera Castiblanco	30/03/2016	30/09/2016	0	\$	Informe de validación de herramienta	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y fidelización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Capacitar y entrenar en servicio al usuario con enfoque humanístico para los funcionarios de las áreas administrativas y asistenciales DCSM-DISAN-ESM	SMSM, Maria Isabel Reyes Gavira	Elaborar el estudio de oportunidades de conveniencia para la operación.	SMSM, Ana Cecilia Telez Mora	04/01/2016	18/01/2016	0	\$ 150,000.000.00	Eco de estudio de Oportunidad	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y fidelización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Capacitar y entrenar en servicio al usuario con enfoque humanístico para los funcionarios de las áreas administrativas y asistenciales DCSM-DISAN-ESM	SMSM, Maria Isabel Reyes Gavira	Elaborar y ejecutar el conograma de Trabajo para la capacitación y entrenamientos con las DISAN y sus ESM	SMSM, Ana Cecilia Telez Mora	14/03/2016	16/05/2016	0	\$	Informe de Ejecución bimensual	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y fidelización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Capacitar y entrenar en servicio al usuario con enfoque humanístico para los funcionarios de las áreas administrativas y asistenciales DCSM-DISAN-ESM	SMSM, Maria Isabel Reyes Gavira	Elaborar y ejecutar el conograma de Trabajo para la capacitación y entrenamientos con las DISAN y sus ESM	SMSM, Ana Cecilia Telez Mora	16/05/2016	18/07/2016	0	\$	Informe de Ejecución bimensual	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y fidelización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Capacitar y entrenar en servicio al usuario con enfoque humanístico para los funcionarios de las áreas administrativas y asistenciales DCSM-DISAN-ESM	SMSM, Maria Isabel Reyes Gavira	Elaborar y ejecutar el conograma de Trabajo para la capacitación y entrenamientos con las DISAN y sus ESM	SMSM, Ana Cecilia Telez Mora	19/07/2016	30/09/2016	0	\$	Informe de Ejecución bimensual	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y fidelización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Realizar seguimiento y atención a la información suministrada por las DISAN-ESM.	SMSM, Maria Isabel Reyes Gavira	Consolidar y analizar la información suministrada por las DISAN	SMSM, Ana Cecilia Telez Mora	03/10/2016	30/11/2016	0	\$	Informe de Seguimiento a la adherencia de las actividades de sensibilización	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y fidelización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Realizar seguimiento y evaluación de la adherencia a los PQR'S, para analizar la información a cumplimiento de los alcances por la DISAN y sus ESM.	SMSM, Maria Isabel Reyes Gavira	Formar mesas de trabajo mensuales con los procesos implicados en las PQR'S, para analizar la información a cumplimiento de los alcances por la DISAN y sus ESM.	SMSM, Ana Cecilia Telez Mora	04/01/2016	08/04/2016	0	\$	Informe de Seguimiento PQR'S - Trimestral	

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS GRESGM	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSN	LÍNEAS DE ACCIÓN	POÍTICAS DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	Componentes de las Políticas de Administrativo	CATEGORÍA	INDICATIVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE DE LA TAREA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	PESO o UNIDAD DE MEDIDA	PRESUPUESTO	PRODUCTO ENTREGABLE DE LA TAREA	Justificación Modificación
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y realización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Realizar seguimiento y evaluación de la adherencia a los lineamientos emitidos a las DISAN y sus ESM a impacto a los usuarios a través de las POR-SF	SMSM, María Isabel Reyes Gavín	Tomar mesas de trabajo mensuales con los procesos implicados en las POR-S, para analizar la información al cumplimiento de los alineamientos por la DGSN a las DISAN.	SMSM, Ana Cecilia Téllez Mora	04/04/2016	07/07/2016	0	\$	Informe de Seguimiento POR-S - Trimestral	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y realización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Realizar seguimiento y evaluación de la adherencia a los lineamientos emitidos a las DISAN y sus ESM a impacto a los usuarios a través de las POR-SF	SMSM, María Isabel Reyes Gavín	Formar mesas de trabajo mensuales con los procesos implicados en las POR-S, para analizar la información al cumplimiento de los alineamientos por la DGSN a las DISAN.	SMSM, Ana Cecilia Téllez Mora	04/10/2016	07/10/2016	0	\$	Informe de Seguimiento POR-S - Trimestral	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y realización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Realizar seguimiento y evaluación de la adherencia a los lineamientos emitidos a las DISAN y sus ESM a impacto a los usuarios a través de las POR-SF	SMSM, María Isabel Reyes Gavín	Formar mesas de trabajo mensuales con los procesos implicados en las POR-S, para analizar la información al cumplimiento de los alineamientos por la DGSN a las DISAN.	SMSM, Ana Cecilia Téllez Mora	04/10/2016	19/12/2016	0	\$	Informe de Seguimiento POR-S - Trimestral	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y realización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Realizar seguimiento y evaluación de la adherencia a los lineamientos emitidos a las DISAN y sus ESM a impacto a los usuarios a través de las POR-SF	SMSM, María Isabel Reyes Gavín	Elaborar el estudio de la satisfacción global del Usuario frente a la prestación de los servicios de salud del SSFM.	SMSM, Ana Cecilia Téllez Mora	04/01/2016	01/02/2016	0	\$	Eco de estudio de Satisfacción	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y realización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Medir la satisfacción global del Usuario frente a la prestación de los servicios de salud del SSFM.	SMSM, María Isabel Reyes Gavín	Elaborar y ejecutar el cronograma de Trabajo, para medir la satisfacción global del Usuario frente a la prestación de los servicios de salud del SSFM.	SMSM, Ana Cecilia Téllez Mora	01/06/2016	16/09/2016	0	\$	Informe de Elección - bimensual	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y realización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Realizar seguimiento a los lineamientos emitidos para fortalecer el desarrollo de las líneas de acción del programa de atención al usuario	SMSM, María Isabel Reyes Gavín	Gestionar los requerimientos de las POR-S aplicando los lineamientos emitidos de la DGSN de acuerdo a la normatividad Legal vigente.	SMSM, Ana Cecilia Téllez Mora	04/01/2016	06/04/2016	0	\$	Informe de POR's Trimestral	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y realización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Realizar seguimiento a los lineamientos emitidos para fortalecer el desarrollo de las líneas de acción del programa de atención al usuario	SMSM, María Isabel Reyes Gavín	Gestionar los requerimientos de las POR-S aplicando los lineamientos emitidos de la DGSN de acuerdo a la normatividad Legal vigente.	SMSM, Ana Cecilia Téllez Mora	04/04/2016	07/07/2016	0	\$	Informe de POR's Trimestral	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y realización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Realizar seguimiento a los lineamientos emitidos para fortalecer el desarrollo de las líneas de acción del programa de atención al usuario	SMSM, María Isabel Reyes Gavín	Gestionar los requerimientos de las POR-S aplicando los lineamientos emitidos de la DGSN de acuerdo a la normatividad Legal vigente.	SMSM, Ana Cecilia Téllez Mora	04/10/2016	16/12/2016	0	\$	Informe de POR's Trimestral	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Fortalecer la percepción y realización del usuario frente a la prestación del servicio de salud del SSFM	Realizar seguimiento a los lineamientos emitidos para fortalecer el desarrollo de las líneas de acción del programa de atención al usuario	SMSM, María Isabel Reyes Gavín	Identificar las principales causas de insatisfacción del SSFM y verificar que en las respuestas se de cumplimiento a la normatividad legal que rige a la entidad y reportar las estadísticas por Unidades e incidentes de desvío	SMSM, Ana Cecilia Téllez Mora	04/01/2016	15/04/2016	0	\$	Informe a la alta dirección para toma de decisiones	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM	Consejería y realizar el análisis de las principales causas de tuteas reportadas por las DGSN-DISAN-ESM	PD, Janeth Borda Duran	Identificar las principales causas de tutea en las respuestas de la entidad y verificar que en las respuestas se de cumplimiento a la normatividad legal que rige a la entidad y reportar las estadísticas por Unidades e incidentes de desvío	PD, Janeth Borda Duran	01/04/2016	15/07/2016	0	\$	Informe a la alta dirección para toma de decisiones	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM	Consejería y realizar el análisis de las principales causas de tuteas reportadas por las DGSN-DISAN-ESM	PD, Janeth Borda Duran	Identificar las principales causas de tutea en las respuestas de la entidad y verificar que en las respuestas se de cumplimiento a la normatividad legal que rige a la entidad y reportar las estadísticas por Unidades e incidentes de desvío	PD, Janeth Borda Duran	01/07/2016	14/10/2016	0	\$	Informe a la alta dirección para toma de decisiones	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM	Consejería y realizar el análisis de las principales causas de tuteas reportadas por las DGSN-DISAN-ESM	PD, Janeth Borda Duran	Identificar las principales causas de tutea en las respuestas de la entidad y verificar que en las respuestas se de cumplimiento a la normatividad legal que rige a la entidad y reportar las estadísticas por Unidades e incidentes de desvío	PD, Janeth Borda Duran	03/10/2016	27/12/2016	0	\$	Informe a la alta dirección para toma de decisiones	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM	Consejería y realizar el análisis de las principales causas de tuteas reportadas por las DGSN-DISAN-ESM	PD, Janeth Borda Duran	Identificar las principales causas de tutea en las respuestas de la entidad y verificar que en las respuestas se de cumplimiento a la normatividad legal que rige a la entidad y reportar las estadísticas por Unidades e incidentes de desvío	PD, Janeth Borda Duran	07/10/2016	07/10/2016	0	\$	Documento de Seguimiento Acta	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM	Consejería y realizar el análisis de las principales causas de tuteas reportadas por las DGSN-DISAN-ESM	PD, Janeth Borda Duran	Identificar las principales causas de tutea en las respuestas de la entidad y verificar que en las respuestas se de cumplimiento a la normatividad legal que rige a la entidad y reportar las estadísticas por Unidades e incidentes de desvío	PD, Janeth Borda Duran	04/01/2016	15/04/2016	0	\$	Base de datos de tuteas	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.5. Servicio al Ciudadano	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM	Consejería y realizar el análisis de las principales causas de tuteas reportadas por las DGSN-DISAN-ESM	PD, Janeth Borda Duran	Identificar las principales causas de tutea en las respuestas de la entidad y verificar que en las respuestas se de cumplimiento a la normatividad legal que rige a la entidad y reportar las estadísticas por Unidades e incidentes de desvío	PD, Janeth Borda Duran	04/01/2016	15/04/2016	0	\$	Base de datos de tuteas	

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS OPECOFM	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSAM	LÍNEAS DE ACCIÓN	POLÍTICAS DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	COMPONENTES DE LAS POLÍTICAS DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	CATEGORÍA	INICIATIVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE DE LA TAREA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	RIESGO A UNIDAD DE MEDIDA	PRESUPUESTO	PROYECTO ENTREGABLE DE LA TAREA	Justificación Modificación
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM	Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de desacatos por las DGSAM-DISAN-ESM	PD. Janeth Borda Duran	Emisión de respuestas a los Desacatos Judiciales de las acciones de tutela e incidentes de desacatos donde sea vinculado la DGSAM y dar traslado de las mismas a la DISAN o ESM encargadas de su cumplimiento en la parte operativa y con el fin de que den respuesta al despacho judicial	TASD. Jennifer Carolina Guzman Ortiz	01/04/2016	15/07/2016	0 \$	-	Base de datos de tutelas	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM	Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de desacatos por las DGSAM-DISAN-ESM	PD. Janeth Borda Duran	Emisión de respuestas a los Desacatos Judiciales de las acciones de tutela e incidentes de desacatos donde sea vinculado la DGSAM y dar traslado de las mismas a la DISAN o ESM encargadas de su cumplimiento en la parte operativa y con el fin de que den respuesta al despacho judicial	TASD. Jennifer Carolina Guzman Ortiz	01/07/2016	14/10/2016	0 \$	-	Base de datos de tutelas	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM	Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de desacatos por las DGSAM-DISAN-ESM	PD. Janeth Borda Duran	Emisión de respuestas a los Desacatos Judiciales de las acciones de tutela e incidentes de desacatos donde sea vinculado la DGSAM y dar traslado de las mismas a la DISAN o ESM encargadas de su cumplimiento en la parte operativa y con el fin de que den respuesta al despacho judicial	TASD. Jennifer Carolina Guzman Ortiz	03/10/2016	27/12/2016	0 \$	-	Base de datos de tutelas	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM	Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de desacatos por las DGSAM-DISAN-ESM	PD. Janeth Borda Duran	Identificar las principales causas de desacatos por las DGSAM-DISAN-ESM y verificar que en las respuestas se de cumplimiento a la normatividad legal que rige a la entidad y reportar las estadísticas por Derecho de Petición.	PD. Janeth Borda Duran	04/01/2016	15/04/2016	0 \$	-	Informe a la alta dirección para toma de decisiones	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM	Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de Derechos de Petición reportados por las DGSAM-DISAN-ESM	PD. Janeth Borda Duran	Identificar las principales causas de Derecho de Petición en contra del SSFM y verificar que en las respuestas se de cumplimiento a la normatividad legal que rige a la entidad y reportar las estadísticas por Derecho de Petición.	PD. Janeth Borda Duran	01/04/2016	15/07/2016	0 \$	-	Informe a la alta dirección para toma de decisiones	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM	Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de desacatos por las DGSAM-DISAN-ESM	PD. Janeth Borda Duran	Identificar las principales causas de desacatos por las DGSAM-DISAN-ESM y verificar que en las respuestas se de cumplimiento a la normatividad legal que rige a la entidad y reportar las estadísticas por Derecho de Petición.	PD. Janeth Borda Duran	01/07/2016	14/10/2016	0 \$	-	Informe a la alta dirección para toma de decisiones	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM	Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de desacatos por las DGSAM-DISAN-ESM	PD. Janeth Borda Duran	Identificar las principales causas de desacatos por las DGSAM-DISAN-ESM y verificar que en las respuestas se de cumplimiento a la normatividad legal que rige a la entidad y reportar las estadísticas por Derecho de Petición.	PD. Janeth Borda Duran	03/10/2016	27/12/2016	0 \$	-	Informe a la alta dirección para toma de decisiones	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM	Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de Derechos de Petición reportados por las DGSAM-DISAN-ESM	PD. Janeth Borda Duran	Monitoreo y control al trámite dado a la gestión legal de Petición de las DGSAM-ESM	TASD. Jennifer Carolina Guzman Ortiz	04/01/2016	07/10/2016	0 \$	-	Documento de seguimiento - Acta	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM	Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de Derechos de Petición reportados por las DGSAM-DISAN-ESM	PD. Janeth Borda Duran	Emisión de respuestas a las peticiones y dar traslado a las DISAN o ESM cuando se trate de temas que requieran solución de fondo por parte de estas	TASD. Jennifer Carolina Guzman Ortiz	04/01/2016	15/04/2016	0 \$	-	Base de datos de Derechos de Peticiones	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM	Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de desacatos por las DGSAM-DISAN-ESM	PD. Janeth Borda Duran	Emisión de respuestas a los peticionarios y dar traslado a las DISAN o ESM cuando se trate de temas que requieran solución de fondo por parte de estas	TASD. Jennifer Carolina Guzman Ortiz	01/07/2016	14/10/2016	0 \$	-	Base de datos de Derechos de Peticiones	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM	Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de desacatos por las DGSAM-DISAN-ESM	PD. Janeth Borda Duran	Emisión de respuestas a las peticiones y dar traslado a las DISAN o ESM cuando se trate de temas que requieran solución de fondo por parte de estas	TASD. Jennifer Carolina Guzman Ortiz	03/10/2016	27/12/2016	0 \$	-	Base de datos de Derechos de Peticiones	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM	Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de desacatos por las DGSAM-DISAN-ESM	PD. Janeth Borda Duran	Articular en coordinación con las DISAN el procedimiento y seguimiento de las peticiones de tutela (PTES) y de los Derechos de Petición	TASD. Jennifer Carolina Guzman Ortiz	04/01/2016	15/04/2016	0 \$	-	Caracterización e instructivo	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM	Consolidar y realizar el análisis de las principales causas de desacatos por las DGSAM-DISAN-ESM	PD. Janeth Borda Duran	Implementar y socializar el instructivo de proceso de Gestión de Tutelas y de los Derechos de Petición	TASD. Jennifer Carolina Guzman Ortiz	04/01/2016	15/04/2016	0 \$	-	Circular con instructivo	
			2. Transparencia, Participación y Servicio al Ciudadano.	2.1. Plan Anticorrupción y de atención al Ciudadano.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Realizar el control y seguimiento a la gestión legal del SSFM	Realizar base de datos de las demandas contenciosas, quejas y labores que cursen contra la DGSAM	PD. Janeth Borda Duran	Verificar de la asignación de las demandas que cursen contra la DGSAM y el Estado de las mismas	TASD. Jennifer Carolina Guzman Ortiz Milena Sandoval	04/01/2016	15/04/2016	0 \$	-	Informe estadístico alta directiva para una de decisiones	

OBJETIVOS ESTRATEGICOS OEGEM	OBJETIVOS ESTRATEGICOS DGSM	LÍNEAS DE ACCIÓN	POLÍTICAS DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	CATEGORÍA	INICIATIVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE DE LA TAREA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	PRESUPUESTO	PROYECTO ENTREGABLE DE LA TAREA	Justificación
Fortalecer y aplicar los mecanismos de control y seguimiento en la administración y prestación de los servicios de salud	Mantener y monitorear el sistema de gestión integrado		4. Eficiencia Administrativa	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Desplegar e interrelacionar los procesos del SSFM	Planificar el mantenimiento y la sostenibilidad del Sistema de Gestión de la Calidad y mejorar continuamente su eficacia, eficiencia y efectividad, de acuerdo con los requerimientos de la ley, los reglamentos y la política institucional.	PD. German Guillermo Sandoval Pinzon	Realizar análisis de la operación del Sistema para definir mejoras a implementar, de acuerdo a lo definido en la política de salud.	PD. German Guillermo Sandoval Pinzon	03/10/2016	27/12/2016	0 \$	Informe avances de los trabajos de monitoreo en la verificación de salud	
			4. Eficiencia Administrativa	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Desplegar e interrelacionar los procesos del SSFM	Planificar el mantenimiento y la sostenibilidad del Sistema de Gestión de la Calidad y mejorar continuamente su eficacia, eficiencia y efectividad, de acuerdo con los requerimientos de la ley, los reglamentos y la política institucional.	PD. German Guillermo Sandoval Pinzon	Realizar el ajuste del Sistema de Gestión Integrado de la DGSM, de acuerdo a los desarrollos de las mesas de trabajo propuestas y desarrolladas en coordinación con el Proyecto PTES	PD. German Guillermo Sandoval Pinzon	04/01/2016	12/04/2016	0 \$	Informe avances de las mesas de trabajo con el Proyecto PTES (presentación)	
			4. Eficiencia Administrativa	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Desplegar e interrelacionar los procesos del SSFM	Planificar el mantenimiento y la sostenibilidad del Sistema de Gestión de la Calidad y mejorar continuamente su eficacia, eficiencia y efectividad, de acuerdo con los requerimientos de la ley, los reglamentos y la política institucional.	PD. German Guillermo Sandoval Pinzon	Realizar el ajuste del Sistema de Gestión Integrado de la DGSM, de acuerdo a los desarrollos de las mesas de trabajo propuestas y desarrolladas en coordinación con el Proyecto PTES	PD. German Guillermo Sandoval Pinzon	01/04/2016	12/07/2016	0 \$	Informe avances de las mesas de trabajo con el Proyecto PTES (presentación)	
			4. Eficiencia Administrativa	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Desplegar e interrelacionar los procesos del SSFM	Planificar el mantenimiento y la sostenibilidad del Sistema de Gestión de la Calidad y mejorar continuamente su eficacia, eficiencia y efectividad, de acuerdo con los requerimientos de la ley, los reglamentos y la política institucional.	PD. German Guillermo Sandoval Pinzon	Realizar el ajuste del Sistema de Gestión Integrado de la DGSM, de acuerdo a los desarrollos de las mesas de trabajo propuestas y desarrolladas en coordinación con el Proyecto PTES	PD. German Guillermo Sandoval Pinzon	01/07/2016	12/10/2016	0 \$	Informe avances de las mesas de trabajo con el Proyecto PTES (presentación)	
			4. Eficiencia Administrativa	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Desplegar e interrelacionar los procesos del SSFM	Planificar el mantenimiento y la sostenibilidad del Sistema de Gestión de la Calidad y mejorar continuamente su eficacia, eficiencia y efectividad, de acuerdo con los requerimientos de la ley, los reglamentos y la política institucional.	PD. German Guillermo Sandoval Pinzon	Realizar el ajuste del Sistema de Gestión Integrado de la DGSM, de acuerdo a los desarrollos de las mesas de trabajo propuestas y desarrolladas en coordinación con el Proyecto PTES	PD. German Guillermo Sandoval Pinzon	03/10/2016	22/12/2016	0 \$	Informe avances de las mesas de trabajo con el Proyecto PTES (presentación)	
						Revisar el Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad continuas.	PD. German Guillermo Sandoval Pinzon	Instrumentos y actividades para la construcción y ajuste de los procesos en el sistema (asesorías, acompañamientos, socialización, mesas de trabajo, comité operativo de calidad).						
			4. Eficiencia Administrativa	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Desplegar e interrelacionar los procesos del SSFM	Revisar el Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad continuas.	PD. German Guillermo Sandoval Pinzon	Facilitar el conocimiento de los procesos y de los funcionarios del Sistema, participación, aporte e interacción, requisitos a cumplir, procedimientos obligatorios, documentos, indicadores, riesgos, acciones, módulos de la suite).	SVSM, Edna del Pilar Martínez Paez	04/01/2016	14/04/2016	0 \$	Informe seguimiento desarrollo de los procesos de acuerdo a la evidencia documentada en la suite	
						Revisar el Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad continuas.		Instrumentos y actividades para la construcción y ajuste de los procesos en el sistema (asesorías, acompañamientos, socialización, mesas de trabajo, comité operativo de calidad).						
			4. Eficiencia Administrativa	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Desplegar e interrelacionar los procesos del SSFM	Revisar el Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad continuas.	PD. German Guillermo Sandoval Pinzon	Facilitar el conocimiento de los procesos y de los funcionarios del Sistema, participación, aporte e interacción, requisitos a cumplir, procedimientos obligatorios, documentos, indicadores, riesgos, acciones, módulos de la suite).	SVSM, Edna del Pilar Martínez Paez	01/07/2016	13/10/2016	0 \$	Informe seguimiento desarrollo de los procesos de acuerdo a la evidencia documentada en la suite	
						Revisar el Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad continuas.		Instrumentos y actividades para la construcción y ajuste de los procesos en el sistema (asesorías, acompañamientos, socialización, mesas de trabajo, comité operativo de calidad).						
			4. Eficiencia Administrativa	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Desplegar e interrelacionar los procesos del SSFM	Revisar el Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad continuas.	PD. German Guillermo Sandoval Pinzon	Facilitar el conocimiento de los procesos y de los funcionarios del Sistema, participación, aporte e interacción, requisitos a cumplir, procedimientos obligatorios, documentos, indicadores, riesgos, acciones, módulos de la suite).	SVSM, Edna del Pilar Martínez Paez	03/10/2016	13/12/2016	0 \$	Informe seguimiento desarrollo de los procesos de acuerdo a la evidencia documentada en la suite	
						Revisar el Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad continuas.		Instrumentos y actividades para la construcción y ajuste de los procesos en el sistema (asesorías, acompañamientos, socialización, mesas de trabajo, comité operativo de calidad).						
			4. Eficiencia Administrativa	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Desplegar e interrelacionar los procesos del SSFM	Revisar el Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad, a intervalos planificados, para asegurarse de su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad continuas.	PD. German Guillermo Sandoval Pinzon	Socializar, retroalimentar e informar estado Sistema, novedades y acciones a la Alta Dirección.	SVSM, Edna del Pilar Martínez Paez	01/04/2016	14/04/2016	0 \$	Informe de seguimiento desarrollo de los procesos de acuerdo a la evidencia documentada en la suite y establecidos en Actas Comité de Calidad.	

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS ORFECOH	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DSSM	LINEAS DE ACCIÓN	POLÍTICAS DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	Componentes de las Actividades Administrativas	CATEGORÍA	INDICATIVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE DE LA TAREA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	PRESUUESTO	PRODUCTO ENTREGABLE TAREA	Justificación Modificación
			4. Eficiencia Administrativa	4.1. Gestión de la Calidad	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Desplegar e implementar los procesos del SSFM	Revisar el Sistema de Gestión de la Calidad de la entidad, a partir de los estándares de excelencia, para asegurar su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad	PD. German Guillermo Sandoval Pizarro	Señalar, rediseñar e implementar el Sistema de Gestión de la Calidad, a la Alta Dirección, acciones a la Alta Dirección.	SMSM, Edna del Pilar Martínez Paz	01/08/2016	17/10/2016	0	Informe de seguimiento de la implementación de la política de excelencia documentada en la guía y estándares en Calidad.	
			4. Eficiencia Administrativa	4.1. Gestión de la Calidad	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Desplegar e implementar los procesos del SSFM	Revisar el sistema de Gestión de la Calidad de la entidad, a partir de los estándares de excelencia, para asegurar su conveniencia, adecuación, eficacia, eficiencia y efectividad	PD. German Guillermo Sandoval Pizarro	Socializar, rediseñar e implementar el Sistema de Gestión de la Calidad, acciones a la Alta Dirección.	SMSM, Edna del Pilar Martínez Paz	01/12/2016	14/12/2016	0	Informe de seguimiento de la implementación de la política de excelencia documentada en la guía y estándares en Calidad.	
			4. Eficiencia Administrativa	4.1. Gestión de la Calidad	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Formular las acciones correspondientes a la evaluación de los estándares de excelencia	Aplicar los estándares de excelencia establecidos en el manual 2 del manual de calidad de acuerdo al mapa de procesos vigente	PD. German Guillermo Sandoval Pizarro	Verificar el cumplimiento de los estándares de excelencia de los procesos de la DSSM	SMSM, Ana María Cuevas Gascon	02/02/2016	30/06/2016	0	Informe de análisis del cumplimiento de los estándares de excelencia	
			4. Eficiencia Administrativa	4.1. Gestión de la Calidad	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Formular las acciones correspondientes a la evaluación de los estándares de excelencia	Formular acciones y realizar seguimiento a los estándares de excelencia aplicados	PD. German Guillermo Sandoval Pizarro	Llevar las acciones por proceso de las acciones levantadas	SMSM, Ana María Cuevas Gascon	02/02/2016	30/06/2016	0	Registro de Acciones Levantadas en la SVE	
			4. Eficiencia Administrativa	4.1. Gestión de la Calidad	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Formular las acciones correspondientes a la evaluación de los estándares de excelencia	Formular acciones y realizar seguimiento a los estándares de excelencia aplicados	PD. German Guillermo Sandoval Pizarro	Realizar seguimiento al cumplimiento de las acciones levantadas	SMSM, Ana María Cuevas Gascon	01/07/2016	30/11/2016	0	Informe de seguimiento al cumplimiento de las acciones levantadas	
			4. Eficiencia Administrativa	4.1. Gestión de la Calidad	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Formular el programa de auditoría interna	Definir y formular el programa de auditoría	PD. German Guillermo Sandoval Pizarro	Proteger los procesos a auditar	PD. German Guillermo Sandoval Pizarro	01/09/2016	15/09/2016	0	Informe Procesos Prioritarios	
			4. Eficiencia Administrativa	4.1. Gestión de la Calidad	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Formular el programa de auditoría interna	Definir y elaborar Plan de auditoría	PD. German Guillermo Sandoval Pizarro	Formular y ejecutar el plan de auditorías de Calidad en salud	PD. German Guillermo Sandoval Pizarro	16/09/2016	28/09/2016	0	Plan de auditorías de Calidad en salud.	
			4. Eficiencia Administrativa	4.1. Gestión de la Calidad	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Implementar estrategias para el sistema de garantía de la calidad en salud propio del subistema	Revisar y ajustar los lineamientos de los componentes del sistema de garantía de la calidad en salud propio del subistema de SSFM como regímen de excepción.	PD. German Guillermo Sandoval Pizarro	Actualizar los lineamientos y herramientas requeridos para la implementación del Sistema de Garantía de la Calidad del SSFM	PD. German Guillermo Sandoval Pizarro	04/01/2016	25/02/2016	0	Documento actualizado de los lineamientos y herramientas requeridos para la implementación del Sistema de Garantía de la Calidad del SSFM	
			4. Eficiencia Administrativa	4.1. Gestión de la Calidad	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Implementar estrategias para el sistema de garantía de la calidad en salud propio del subistema	Revisar y ajustar los lineamientos de los componentes del sistema de garantía de la calidad en salud propio del subistema de SSFM como regímen de excepción.	PD. German Guillermo Sandoval Pizarro	Socializar y difundir los lineamientos de los componentes del sistema de garantía de la calidad del SSFM	SMSM, Ruth Sastry SMSM, Ana María Cuevas Gascon	01/03/2016	31/05/2016	0	Documento actualizado de los lineamientos y herramientas requeridos para la implementación del Sistema de Garantía de la Calidad del SSFM	
			4. Eficiencia Administrativa	4.1. Gestión de la Calidad	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Implementar estrategias para el sistema de garantía de la calidad en salud propio del subistema	Elaborar el programa de Seguridad del Paciente propio del SSFM	PD. German Guillermo Sandoval Pizarro	Estructurar y elaborar el programa de Seguridad del Paciente propio de SSFM	PD. German Guillermo Sandoval Pizarro	04/01/2016	30/06/2016	0	Programa de Seguridad del Paciente propio de SSFM	
			4. Eficiencia Administrativa	4.1. Gestión de la Calidad	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Implementar estrategias para el sistema de garantía de la calidad en salud propio del subistema	Monitorear el cumplimiento de los informes del desarrollo del programa de auditoría en salud para el mejoramiento de la calidad.	PD. German Guillermo Sandoval Pizarro	Monitorear el cumplimiento de la implementación del programa de Seguridad del paciente a las DISAN y ESM.	PD. German Guillermo Sandoval Pizarro	01/08/2016	14/12/2016	0	Informe de seguimiento en el cumplimiento de la implementación del programa de Seguridad del paciente a las DISAN y ESM.	
			4. Eficiencia Administrativa	4.1. Gestión de la Calidad	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Implementar estrategias para el sistema de garantía de la calidad en salud propio del subistema	Monitorear el cumplimiento de los informes del desarrollo del programa de auditoría en salud para el mejoramiento de la calidad.	PD. German Guillermo Sandoval Pizarro	Analizar los informes consolidados y emitirlos por las DISAN de cada una de las acciones de los Lineamientos emitidos para el programa de auditoría en salud para el mejoramiento de la calidad.	SMSM, Ruth Sastry SMSM, Ana María Cuevas Gascon	25/07/2016	31/08/2016	0	Informe de seguimiento en el cumplimiento de la implementación del programa de Seguridad del paciente a las DISAN y ESM.	
			4. Eficiencia Administrativa	4.1. Gestión de la Calidad	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Implementar estrategias para el sistema de garantía de la calidad en salud propio del subistema	Monitorear el cumplimiento de los informes del desarrollo del programa de auditoría en salud para el mejoramiento de la calidad.	PD. German Guillermo Sandoval Pizarro	Emite Informe a la Alta dirección y reorientar a los procesos responsables del SSFM, en el desarrollo de acciones a seguir luego del análisis del programa de mejoramiento de la calidad.	SMSM, Ruth Sastry SMSM, Ana María Cuevas Gascon	01/09/2016	30/09/2016	0	Informe a la alta dirección y reorientar a los procesos responsables del SSFM.	
			4. Eficiencia Administrativa	4.1. Gestión de la Calidad	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Implementar estrategias para el sistema de garantía de la calidad en salud propio del subistema	Monitorear el cumplimiento de los informes del desarrollo del programa de auditoría en salud para el mejoramiento de la calidad.	PD. German Guillermo Sandoval Pizarro	Realizar seguimiento a las acciones definidas y generar el análisis del monitoreo del programa de auditoría en salud para el mejoramiento de la calidad.	SMSM, Ruth Sastry SMSM, Ana María Cuevas Gascon	03/10/2016	31/10/2016	0	Informe y/o Oficina de Perfeccionamiento	
			4. Eficiencia Administrativa	4.1. Gestión de la Calidad	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Implementar estrategias para el sistema de garantía de la calidad en salud propio del subistema	Monitorear el cumplimiento de los informes del desarrollo del programa de auditoría en salud para el mejoramiento de la calidad.	PD. German Guillermo Sandoval Pizarro	Analizar los informes consolidados y emitirlos por las DISAN de cada una de las acciones de los Lineamientos emitidos para el programa de auditoría en salud para el mejoramiento de la calidad.	SMSM, Ruth Sastry SMSM, Ana María Cuevas Gascon	25/07/2016	31/08/2016	0	Informe de seguimiento en el cumplimiento de la implementación del programa de Seguridad del paciente a las DISAN y ESM.	

OBJETIVOS ESTRATEGICOS GPECQM	OBJETIVOS ESTRATEGICOS JSQM	LINEAS DE ACCIÓN	POLÍTICAS DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	Componentes de las Políticas de Desarrollo Administrativo	CATEGORIA	INICIATIVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE DE LA TAREA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	PESO o UNIDAD DE MEDIDA	PRESUPUESTO	PRODUCTO ENTREGABLE DE LA TAREA	Justificación/Modificación
Desarrollar el Sistema de gestión de talento humano, fomentando un personal uniforme, puntual			4. Eficiencia Administrativa	4.1. Gestión de la Calidad	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Implementar estrategias para el sistema de garantía de la calidad en salud propio del subistema	Monitorear el cumplimiento de los criterios de capacidad técnica/científica según informe por parte de las Disan.	PD. German Guillermo Sandoval Pinzon	Entar informes a la alta dirección y recalculen a los Procesos de la Disan para el desarrollo de acciones a seguir luego del análisis Lineamientos emitidos de Capacidad Técnica Científica.	SMSM, Ruth Scarly Rodríguez Duarte	01/09/2016	30/09/2016	0	\$	Informe de seguimiento por DISAN	
			4. Eficiencia Administrativa	4.1. Gestión de la Calidad	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Implementar estrategias para el sistema de garantía de la calidad en salud propio del subistema	Monitorear el cumplimiento de los criterios de capacidad técnica/científica según informe por parte de las Disan.	PD. German Guillermo Sandoval Pinzon	Realizar seguimiento a las acciones definidas y generadas del análisis del monitoreo Lineamientos emitidos de Capacidad Técnica Científica.	SMSM, Ruth Scarly Rodríguez Duarte	03/10/2016	31/10/2016	0	\$	Informes y/o Oficina de Retroalimentación	
			3. Gestión del Talento Humano.	3.1. Plan Estratégico de Recursos Humanos	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Definir el Plan Institucional de Capacitación y Formación alineado a los perfiles requeridos.	Proyectar el Plan de Carrera Militar para el Cuerpo de Sanidad Militar al servicio del SSFM.	TC. Erick Jackson Martínez Duran	Establecer cronograma de reuniones con los representantes de la DISAN para la revisión del proyecto Cuerpo de Sanidad Militar.	PD. Lucy Palillo Fonseca	04/01/2016	23/01/2016	0	\$	Plan de Trabajo - Cronograma	
			3. Gestión del Talento Humano.	3.1. Plan Estratégico de Recursos Humanos	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Definir el Plan Institucional de Capacitación y Formación alineado a los perfiles requeridos.	Proyectar el Plan de Carrera Militar para el Cuerpo de Sanidad Militar al servicio del SSFM.	TC. Erick Jackson Martínez Duran	Realizar mesas de trabajo con los representantes de las DISAN para la revisión del proyecto Cuerpo de Sanidad Militar.	PD. Lucy Palillo Fonseca	04/01/2016	31/03/2016	0	\$	Informe Avance Proyecto Cuerpo de Sanidad Militar	
			3. Gestión del Talento Humano.	3.1. Plan Estratégico de Recursos Humanos	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Definir el Plan Institucional de Capacitación y Formación alineado a los perfiles requeridos.	Proyectar el Plan de Carrera Militar para el Cuerpo de Sanidad Militar al servicio del SSFM.	TC. Erick Jackson Martínez Duran	Realizar mesas de trabajo con los representantes de las DISAN para la revisión del proyecto Cuerpo de Sanidad Militar.	PD. Lucy Palillo Fonseca	01/04/2016	30/06/2016	0	\$	Informe Avance Proyecto Cuerpo de Sanidad Militar	
			3. Gestión del Talento Humano.	3.1. Plan Estratégico de Recursos Humanos	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Definir el Plan Institucional de Capacitación y Formación alineado a los perfiles requeridos.	Proyectar el Plan de Carrera Militar para el Cuerpo de Sanidad Militar al servicio del SSFM.	TC. Erick Jackson Martínez Duran	Realizar mesas de trabajo con los representantes de las DISAN para la revisión del proyecto Cuerpo de Sanidad Militar.	PD. Lucy Palillo Fonseca	01/07/2016	30/09/2016	0	\$	Informe Avance Proyecto Cuerpo de Sanidad Militar	
			3. Gestión del Talento Humano.	3.1. Plan Estratégico de Recursos Humanos	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Definir el Plan Institucional de Capacitación y Formación alineado a los perfiles requeridos.	Proyectar el Plan de Carrera Militar para el Cuerpo de Sanidad Militar al servicio del SSFM.	TC. Erick Jackson Martínez Duran	Realizar mesas de trabajo con los representantes de las DISAN para la revisión del proyecto Cuerpo de Sanidad Militar.	PD. Lucy Palillo Fonseca	03/10/2016	15/12/2016	0	\$	Documento Final Proyecto Cuerpo de Sanidad Militar	
			3. Gestión del Talento Humano.	3.1. Plan Estratégico de Recursos Humanos	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Definir el Plan Institucional de Capacitación y Formación alineado a los perfiles requeridos.	Actualizar políticas y/o instrumentos referente a Seguridad Social	TC. Erick Jackson Martínez Duran	Revisar y ajustar las políticas de seguridad social de acuerdo a la normatividad legal vigente	TRASD, Martha Lucia Peña Parbo	04/01/2016	08/04/2016	0	\$	Política y/o Circular actualizado	
			3. Gestión del Talento Humano.	3.1. Plan Estratégico de Recursos Humanos	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Definir el Plan Institucional de Capacitación y Formación alineado a los perfiles requeridos.	Establecer el Programa de capacitación de acuerdo a las necesidades de las dependencias de la DGSM	TC. Erick Jackson Martínez Duran	Realizar el cronograma de capacitación de acuerdo con el presupuesto asignado	SMSM, Zulma Galeano Alvarez	04/01/2016	08/04/2016	0	\$	Cronograma de Capacitación	
			3. Gestión del Talento Humano.	3.1. Plan Estratégico de Recursos Humanos	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Definir el Plan Institucional de Capacitación y Formación alineado a los perfiles requeridos.	Establecer el Programa de capacitación de acuerdo a las necesidades de las dependencias de la DGSM	TC. Erick Jackson Martínez Duran	Ejecutar el programa de capacitación	SMSM, Zulma Galeano Alvarez	04/01/2016	08/04/2016	0	\$	Informe de capacitaciones ejecutadas	
			3. Gestión del Talento Humano.	3.1. Plan Estratégico de Recursos Humanos	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Definir el Plan Institucional de Capacitación y Formación alineado a los perfiles requeridos.	Establecer el Programa de capacitación de acuerdo a las necesidades de las dependencias de la DGSM	TC. Erick Jackson Martínez Duran	Ejecutar el programa de capacitación	SMSM, Zulma Galeano Alvarez	01/04/2016	08/07/2016	0	\$	Informe de capacitaciones ejecutadas	
			3. Gestión del Talento Humano.	3.1. Plan Estratégico de Recursos Humanos	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Definir el Plan Institucional de Capacitación y Formación alineado a los perfiles requeridos.	Establecer el Programa de capacitación de acuerdo a las necesidades de las dependencias de la DGSM	TC. Erick Jackson Martínez Duran	Ejecutar el programa de capacitación	SMSM, Zulma Galeano Alvarez	01/07/2016	07/10/2016	0	\$	Informe de capacitaciones ejecutadas	
			3. Gestión del Talento Humano.	3.1. Plan Estratégico de Recursos Humanos	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Definir el Plan Institucional de Capacitación y Formación alineado a los perfiles requeridos.	Establecer el Programa de capacitación de acuerdo a las necesidades de las dependencias de la DGSM	TC. Erick Jackson Martínez Duran	Ejecutar el programa de capacitación	SMSM, Zulma Galeano Alvarez	03/10/2016	16/12/2016	0	\$	Informe de capacitaciones ejecutadas	
			3. Gestión del Talento Humano.	3.1. Plan Estratégico de Recursos Humanos	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Definir el Plan Institucional de Capacitación y Formación alineado a los perfiles requeridos.	Realizar la transición del programa de Salud ocupacional al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo de acuerdo a la normatividad legal vigente.	TC. Erick Jackson Martínez Duran	Desarrollar mesas de trabajo para la transición del programa de Salud ocupacional al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo	SMSM, Olga Lucia Moano Rengifo	04/01/2016	08/04/2016	0	\$	Documento informe avance transición	
			3. Gestión del Talento Humano.	3.1. Plan Estratégico de Recursos Humanos	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Definir el Plan Institucional de Capacitación y Formación alineado a los perfiles requeridos.	Realizar la transición del programa de Salud ocupacional al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo de acuerdo a la normatividad legal vigente.	TC. Erick Jackson Martínez Duran	Desarrollar mesas de trabajo para la transición del programa de Salud ocupacional al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo	SMSM, Olga Lucia Moano Rengifo	01/04/2016	08/07/2016	0	\$	Documento informe avance transición	
			3. Gestión del Talento Humano.	3.1. Plan Estratégico de Recursos Humanos	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Definir el Plan Institucional de Capacitación y Formación alineado a los perfiles requeridos.	Realizar la transición del programa de Salud ocupacional al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo de acuerdo a la normatividad legal vigente.	TC. Erick Jackson Martínez Duran	Desarrollar mesas de trabajo para la transición del programa de Salud ocupacional al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo	SMSM, Olga Lucia Moano Rengifo	01/07/2016	07/10/2016	0	\$	Documento informe avance transición	
			3. Gestión del Talento Humano.	3.1. Plan Estratégico de Recursos Humanos	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Definir el Plan Institucional de Capacitación y Formación alineado a los perfiles requeridos.	Realizar la transición del programa de Salud ocupacional al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo de acuerdo a la normatividad legal vigente.	TC. Erick Jackson Martínez Duran	Desarrollar mesas de trabajo para la transición del programa de Salud ocupacional al Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el trabajo	SMSM, Olga Lucia Moano Rengifo	03/10/2016	18/12/2016	0	\$	Documento informe avance transición	

OBJETIVOS ESTRATEGICOS OEGCM	OBJETIVOS ESTRATEGICOS DSGM	LINEAS DE ACCION	POLITICAS DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	COMPONENTES DE LAS POLITICAS DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	CATEGORIA	INICIATIVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE DE LA TAREA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	PESO o UNIDAD DE MEDIDA	PRESUPUESTO	PRODUCTO ENTREGABLE DE LA TAREA	Justificación Modificación
			6. Gestión Financiera	5.1. Programación y Ejecución Presupuestal	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Tener capacitación y socializar sobre las políticas de Normas Internacionales Financieras para el sector público.	Emilia Torres Lopez	Realizar la gestión para el desarrollo de la capacitación sobre Normas Internacionales Financieras para el sector público.	PD. Martha Azucena Paizos Abril	01/02/2016	30/11/2016	0	\$ 20,000,000.00	Informe de Estados Financieros 2015	
			4. Eficiencia Administrativa	4.6. Gestión Documental	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Dar cumplimiento a la normatividad establecida por el Archivo General Nacional y políticas emitidas por el CGFM	Aplicar la Ley 594 del 2000, a los procesos de la DSGM	CT. Jhon Fabio Lucano Rodriguez	Capacitar y socializar a los procesos de la DSGM sobre el manejo y aplicación de gestión documental de acuerdo a cronograma	TJ. Luis Fernando Moran Moran	15/02/2016	30/06/2016	0	\$	Cronograma Presentación manejo y aplicación de gestión documental. Actas y listado de capacitados a la capacitación	
			4. Eficiencia Administrativa	4.6. Gestión Documental	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Dar cumplimiento a la normatividad establecida por el Archivo General Nacional y políticas emitidas por el CGFM	Aplicar la Ley 594 del 2000, a los procesos de la DSGM	CT. Jhon Fabio Lucano Rodriguez	Capacitar y socializar a los procesos de la DSGM sobre el manejo y aplicación de gestión documental de acuerdo a cronograma	TJ. Luis Fernando Moran Moran	05/07/2016	15/12/2016	0	\$	Presentación manejo y aplicación de gestión documental. Actas y listado de capacitados a la capacitación	
			4. Eficiencia Administrativa	4.6. Gestión Documental	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Dar cumplimiento a la normatividad establecida por el Archivo General Nacional y políticas emitidas por el CGFM	Aplicar la Ley 594 del 2000, a los procesos de la DSGM	CT. Jhon Fabio Lucano Rodriguez	Realizar seguimiento selectivo a los procesos capacitados sobre el manejo y aplicación de gestión documental.	TJ. Luis Fernando Moran Moran	15/02/2016	30/06/2016	0	\$	Informe de seguimiento	
			4. Eficiencia Administrativa	4.6. Gestión Documental	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Dar cumplimiento a la normatividad establecida por el Archivo General Nacional y políticas emitidas por el CGFM	Aplicar la Ley 594 del 2000, a los procesos de la DSGM	CT. Jhon Fabio Lucano Rodriguez	Realizar seguimiento selectivo a los procesos capacitados sobre el manejo y aplicación de gestión documental.	TJ. Luis Fernando Moran Moran	05/07/2016	15/12/2016	0	\$	Informe de seguimiento	
			4. Eficiencia Administrativa	4.6. Gestión Documental	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Dar cumplimiento a la normatividad establecida por el Archivo General Nacional y políticas emitidas por el CGFM	Aplicar la Ley 594 del 2000, a los procesos de la DSGM	CT. Jhon Fabio Lucano Rodriguez	Desarrollar y aplicar el principio de procedencia y orden original de las etapas de los contratos de acuerdo a la Ley.	TJ. Luis Fernando Moran Moran	04/01/2016	08/04/2016	0	\$	Informe de actividades del proceso	
			4. Eficiencia Administrativa	4.6. Gestión Documental	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Dar cumplimiento a la normatividad establecida por el Archivo General Nacional y políticas emitidas por el CGFM	Aplicar la Ley 594 del 2000, a los procesos de la DSGM	CT. Jhon Fabio Lucano Rodriguez	Desarrollar y aplicar el principio de procedencia y orden original de las etapas de los contratos de acuerdo a la Ley.	TJ. Luis Fernando Moran Moran	01/04/2016	08/07/2016	0	\$	Informe de actividades del proceso	
			4. Eficiencia Administrativa	4.6. Gestión Documental	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Dar cumplimiento a la normatividad establecida por el Archivo General Nacional y políticas emitidas por el CGFM	Aplicar la Ley 594 del 2000, a los procesos de la DSGM	CT. Jhon Fabio Lucano Rodriguez	Desarrollar y aplicar el principio de procedencia y orden original de las etapas de los contratos de acuerdo a la Ley.	TJ. Luis Fernando Moran Moran	01/07/2016	07/10/2016	0	\$	Informe de actividades del proceso	
			4. Eficiencia Administrativa	4.6. Gestión Documental	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Dar cumplimiento a la normatividad establecida por el Archivo General Nacional y políticas emitidas por el CGFM	Aplicar la Ley 594 del 2000, a los procesos de la DSGM	CT. Jhon Fabio Lucano Rodriguez	Desarrollar y aplicar el principio de procedencia y orden original de las etapas de los contratos de acuerdo a la Ley.	TJ. Luis Fernando Moran Moran	03/10/2016	15/12/2016	0	\$	Informe de actividades del proceso	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Emisión lineamientos y políticas para el planeamiento institucional 2015-2016	PD. Alexandra Martinez Vargas	Realizar seguimiento del I Trimestre a la ejecución de los planes de acción 2016 de cada uno de los procesos de la DSGM	OPS. Nidia Liliana Guerrero Santos	04/01/2016	15/04/2016	1	\$	Informe seguimiento Plan de Acción	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Emisión lineamientos y políticas para el planeamiento institucional 2015-2016	PD. Alexandra Martinez Vargas	Realizar seguimiento del II Trimestre a la ejecución de los planes de acción 2016 de cada uno de los procesos de la DSGM	OPS. Nidia Liliana Guerrero Santos	01/04/2016	15/07/2016	1	\$	Informe seguimiento Plan de Acción	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Emisión lineamientos y políticas para el planeamiento institucional 2015-2016	PD. Alexandra Martinez Vargas	Realizar seguimiento del III Trimestre a la ejecución de los planes de acción 2016 de cada uno de los procesos de la DSGM	OPS. Nidia Liliana Guerrero Santos	01/07/2016	14/10/2016	1	\$	Informe seguimiento Plan de Acción	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Emisión lineamientos y políticas para el planeamiento institucional 2015-2016	PD. Alexandra Martinez Vargas	Realizar seguimiento del IV Trimestre a la ejecución de los planes de acción 2016 de cada uno de los procesos de la DSGM	OPS. Nidia Liliana Guerrero Santos	03/10/2016	14/01/2017	1	\$	Informe seguimiento Plan de Acción	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Emisión lineamientos y políticas para el planeamiento institucional 2015-2016	PD. Alexandra Martinez Vargas	Actualizar los lineamientos para la formulación del Plan de Acción	OPS. Nidia Liliana Guerrero Santos	01/05/2016	15/11/2016	1	\$	Documento Acto administrativo	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Emisión lineamientos y políticas para el planeamiento institucional 2015-2016	PD. Alexandra Martinez Vargas	Consolidar Planes de Acción 2017	OPS. Nidia Liliana Guerrero Santos	01/09/2016	15/11/2016	1	\$	Plan de Acción	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Emisión lineamientos y políticas para el planeamiento institucional 2015-2016	PD. Alexandra Martinez Vargas	Socializar el Plan de Acción a los procesos de la DSGM	OPS. Nidia Liliana Guerrero Santos	01/09/2016	15/11/2016	1	\$	Documento socialización Plan de Acción	
			Gestión Financiera	Programación y Ejecución Presupuestal	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Definir el anteproyecto de ingresos y gastos (Funcionamiento – inversión)	PD. Alexandra Martinez Vargas	Aplicar las políticas microeconómicas del Gobierno Nacional en la DSGM	PD. Federico Alberto Leyva Quiñero	02/02/2016	30/04/2016	1	\$	Circuitos lineamientos anteproyecto	

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS GPECOM	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DOSH	LÍNEAS DE ACCIÓN	ROL/ÍTEM DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	Componentes de las Políticas de Desarrollo Administrativo	CATEGORÍA	INICIATIVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE DE LA TAREA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	PESO o UNIDAD DE MEDIDA	PRESUPUESTO	PRODUCTO ENTREGABLE DE LA TAREA	Justificación
Gestionar la sostenibilidad financiera del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares			Gestión Financiera	Programación y Ejecución Presupuestal	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Definir el anteproyecto de ingresos y gastos (funcionamiento - inversión)	PD. Alexandra Martínez Vargas	Identificar las necesidades del ESM	PD. Fernando Aberto Leyva Quintero	02/02/2016	30/04/2016	1	\$	Anteproyecto de presupuesto	
			Gestión Financiera	Programación y Ejecución Presupuestal	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Definir el anteproyecto de ingresos y gastos (funcionamiento - inversión)	PD. Alexandra Martínez Vargas	Embrir insumos para la elaboración del plan anual de adquisiciones	PD. Fernando Aberto Leyva Quintero	02/05/2016	15/09/2016	1	\$	Acto administrativo plan anual de adquisiciones	
			Gestión Financiera	Programación y Ejecución Presupuestal	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Definir el anteproyecto de ingresos y gastos (funcionamiento - inversión)	PD. Alexandra Martínez Vargas	Actualizar plan de adquisiciones I trimestre de acuerdo a las modificaciones solicitadas por cada DISAN	TAJD. Nidia Marcela Castro Parra	04/01/2016	15/04/2016	1	\$	Documento de actualización y modificación al Plan de Adquisiciones	
			Gestión Financiera	Programación y Ejecución Presupuestal	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Definir el anteproyecto de ingresos y gastos (funcionamiento - inversión)	PD. Alexandra Martínez Vargas	Actualizar plan de adquisiciones II trimestre de acuerdo a las modificaciones solicitadas por cada DISAN	TAJD. Nidia Marcela Castro Parra	01/04/2016	15/07/2016	1	\$	Documento de actualización y modificación al Plan de Adquisiciones	
			Gestión Financiera	Programación y Ejecución Presupuestal	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Definir el anteproyecto de ingresos y gastos (funcionamiento - inversión)	PD. Alexandra Martínez Vargas	Actualizar plan de adquisiciones III trimestre de acuerdo a las modificaciones solicitadas por cada DISAN	TAJD. Nidia Marcela Castro Parra	01/07/2016	14/10/2016	1	\$	Documento de actualización y modificación al Plan de Adquisiciones	
			Gestión Financiera	Programación y Ejecución Presupuestal	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Definir el anteproyecto de ingresos y gastos (funcionamiento - inversión)	PD. Alexandra Martínez Vargas	Actualizar plan de adquisiciones IV trimestre de acuerdo a las modificaciones solicitadas por cada DISAN	TAJD. Nidia Marcela Castro Parra	03/10/2016	14/01/2017	1	\$	Documento de actualización y modificación al Plan de Adquisiciones	
			Gestión Financiera	Programación y Ejecución Presupuestal	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Definir el anteproyecto de ingresos y gastos (funcionamiento - inversión)	PD. Alexandra Martínez Vargas	Gestionar el levantamiento del prevo concepto de los recursos de inversión ante el DNP-SUIFP ACQUISICION DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ADECUACION DE UPS	PD. Monica Bihana Bustamante Rondon	15/01/2016	28/02/2016	1	\$	Concepto levantamiento prevo concepto proyecto "CONSTRUCCION DE UN CENTRO MEDICO NAVAL NIVEL II PARA LA AREC-FAC"	
			Gestión Financiera	Programación y Ejecución Presupuestal	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Definir el anteproyecto de ingresos y gastos (funcionamiento - inversión)	PD. Alexandra Martínez Vargas	Proyectar acuerdo de desdoblamiento para la ejecución de los recursos de inversión de la Dirección General de las DISAN	PD. Monica Bihana Bustamante Rondon	25/01/2016	30/03/2016	1	\$	Acuerdo de Desdoblamiento de recursos de inversión 2016	
			Gestión Financiera	Programación y Ejecución Presupuestal	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Definir el anteproyecto de ingresos y gastos (funcionamiento - inversión)	PD. Alexandra Martínez Vargas	Identificar las necesidades de los ESM por parte de las DISAN y sus ESM vigencia 2017	PD. Monica Bihana Bustamante Rondon	27/06/2016	30/11/2016	1	\$	Necesidades ESM 2017	
			Gestión Financiera	Programación y Ejecución Presupuestal	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Definir el anteproyecto de ingresos y gastos (funcionamiento - inversión)	PD. Alexandra Martínez Vargas	Actualizar y realizar seguimiento al proyecto de inversión "ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ADECUACION DE UPS" en el SPI-DNP Cuatro trimestre 2016	PD. Monica Bihana Bustamante Rondon	02/01/2016	28/01/2016	1	\$	Actualización SPI	
			Gestión Financiera	Programación y Ejecución Presupuestal	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Definir el anteproyecto de ingresos y gastos (funcionamiento - inversión)	PD. Alexandra Martínez Vargas	Actualizar y realizar seguimiento al proyecto de inversión "ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ADECUACION DE UPS" en el SPI-DNP Primer Trimestre 2016	PD. Monica Bihana Bustamante Rondon	29/02/2016	28/04/2016	1	\$	Actualización SPI	
			Gestión Financiera	Programación y Ejecución Presupuestal	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Definir el anteproyecto de ingresos y gastos (funcionamiento - inversión)	PD. Alexandra Martínez Vargas	Actualizar y realizar seguimiento al proyecto de inversión "ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ADECUACION DE UPS" en el SPI-DNP Tercer Trimestre 2016	PD. Monica Bihana Bustamante Rondon	29/04/2016	28/07/2016	1	\$	Actualización SPI	
			Gestión Financiera	Programación y Ejecución Presupuestal	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Definir el anteproyecto de ingresos y gastos (funcionamiento - inversión)	PD. Alexandra Martínez Vargas	Actualizar y realizar seguimiento al proyecto de inversión "ADQUISICION DE EQUIPOS BIOMÉDICOS Y ADECUACION DE UPS" en el SPI-DNP Segundo Trimestre 2016	PD. Monica Bihana Bustamante Rondon	29/07/2016	29/12/2016	1	\$	Actualización SPI	
			Gestión Financiera	Programación y Ejecución Presupuestal	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Definir el anteproyecto de ingresos y gastos (funcionamiento - inversión)	PD. Alexandra Martínez Vargas	Actualizar y realizar seguimiento al proyecto de inversión "CONSTRUCCION DE UN CENTRO MEDICO NAVAL NIVEL II PARA LA AREC-FAC" en el SPI-DNP Cuatro trimestre 2015	PD. Monica Bihana Bustamante Rondon	02/01/2016	29/01/2016	1	\$	Actualización SPI	
			Gestión Financiera	Programación y Ejecución Presupuestal	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Definir el anteproyecto de ingresos y gastos (funcionamiento - inversión)	PD. Alexandra Martínez Vargas	Actualizar y realizar seguimiento al proyecto de inversión "CONSTRUCCION DE UN CENTRO MEDICO NAVAL NIVEL II PARA LA AREC-FAC" en el SPI-DNP Primer Trimestre 2016	PD. Monica Bihana Bustamante Rondon	29/02/2016	29/04/2016	1	\$	Actualización SPI	

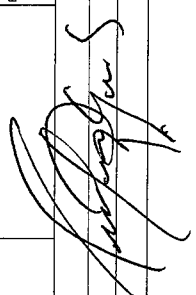
Gestionar los recursos presupuestales del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares

OBJETIVOS ESTRATEGICOS GPOGEM	OBJETIVOS ESTRATEGICOS TOGM	LINEAS DE ACCION	POLITICAS DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	Componentes de las Politicas de Desarrollo Administrativo	CATEGORIA	INICIATIVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE DE LA TAREA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	PESO o UNIDAD DE MEDIDA	PRESUPUESTO	PRODUCTO ENTREGABLE DE LA TAREA	Justificación Modificación
			Eficiencia Administrativa	Gestión de Tecnologías de Información	Proyectos de Inversión.	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Aplicar el ciclo de los proyectos de inversión de acuerdo a las políticas emitidas	PD. Alejandra Martinez Vargas	Actualizar y realizar seguimiento al proyecto de inversión "CONSTRUCCIÓN DE UN CENTRO MEDICO NAVAL NIVEL II" en el SPT- DNP Tercer Trimestre 2016	PD. Monica Bibiana Bustamante Rondón	29/07/2016	29/12/2016	1	\$ 17.570.000.000,00	Actualización SPI	
			Eficiencia Administrativa	Gestión de Tecnologías de Información	Proyectos de Inversión.	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Aplicar el ciclo de los proyectos de inversión de acuerdo a las políticas emitidas	PD. Alejandra Martinez Vargas	Actualizar y realizar seguimiento al proyecto de inversión "Implementar el sistema integral de información del SPSHM en el SPT-DNP Cuarto Trimestre 2016	PD. Monica Bibiana Bustamante Rondón	02/01/2016	29/01/2016	1	\$ -	Actualización SPI	
			Eficiencia Administrativa	Gestión de Tecnologías de Información	Proyectos de Inversión.	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Aplicar el ciclo de los proyectos de inversión de acuerdo a las políticas emitidas	PD. Alejandra Martinez Vargas	Actualizar y realizar seguimiento al proyecto de inversión "Implementar el sistema integral de información del SPSHM en el SPT-DNP Primer Trimestre 2016	PD. Monica Bibiana Bustamante Rondón	29/02/2016	29/04/2016	1	\$ -	Actualización SPI	
			Eficiencia Administrativa	Gestión de Tecnologías de Información	Proyectos de Inversión.	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Aplicar el ciclo de los proyectos de inversión de acuerdo a las políticas emitidas	PD. Alejandra Martinez Vargas	Actualizar y realizar seguimiento al proyecto de inversión "Implementar el SPSHM en el SPT-DNP Segundo Trimestre 2016	PD. Monica Bibiana Bustamante Rondón	29/04/2016	29/07/2016	1	\$ -	Actualización SPI	
			Eficiencia Administrativa	Gestión de Tecnologías de Información	Proyectos de Inversión.	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Aplicar el ciclo de los proyectos de inversión de acuerdo a las políticas emitidas	PD. Alejandra Martinez Vargas	Actualizar y realizar seguimiento al proyecto de inversión "Implementar el SPSHM en el SPT-DNP Tercer Trimestre 2016	PD. Monica Bibiana Bustamante Rondón	29/07/2016	29/12/2016	1	\$ -	Actualización SPI	
			Eficiencia Administrativa	Gestión de Tecnologías de Información	Proyectos de Inversión.	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Aplicar el ciclo de los proyectos de inversión de acuerdo a las políticas emitidas	PD. Alejandra Martinez Vargas	Reorientar al MINDEFENSA y Gerentes de Proyectos de Inversión el seguimiento a los proyectos de inversión - I Trimestre	PD. Monica Bibiana Bustamante Rondón	01/04/2016	30/04/2016	1	\$ -	Informe seguimiento recursos de inversión	
			Eficiencia Administrativa	Gestión de Tecnologías de Información	Proyectos de Inversión.	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Aplicar el ciclo de los proyectos de inversión de acuerdo a las políticas emitidas	PD. Alejandra Martinez Vargas	Reorientar al MINDEFENSA y Gerentes de Proyectos de Inversión el seguimiento a los proyectos de inversión - II Trimestre	PD. Monica Bibiana Bustamante Rondón	01/07/2016	30/07/2016	1	\$ -	Informe seguimiento recursos de inversión	
			Eficiencia Administrativa	Gestión de Tecnologías de Información	Proyectos de Inversión.	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Aplicar el ciclo de los proyectos de inversión de acuerdo a las políticas emitidas	PD. Alejandra Martinez Vargas	Reorientar al MINDEFENSA y Gerentes de Proyectos de Inversión el seguimiento a los proyectos de inversión - III Trimestre	PD. Monica Bibiana Bustamante Rondón	07/10/2016	31/10/2016	1	\$ -	Informe seguimiento recursos de inversión	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Definir propuesta para la distribución presupuestal acorde al ciclo de la UPC de acuerdo a lo nombrado en el SPSHM y el SPT-DNP para la implementación	PD. Alejandra Martinez Vargas	Aplicar la distribución presupuestal de la UPC de acuerdo a lo nombrado en el SPSHM y el SPT-DNP para la implementación	OPS. Andres Alejandro Ojuela Trujillo	01/09/2016	09/12/2016	1	\$ -	Valor de la Distribución de la UPC	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Realizar estudio técnico demográfico de la población del SPSHM	PD. Alejandra Martinez Vargas	Analizar la información demográfica del SPSHM	OPS. Andres Alejandro Ojuela Trujillo	01/02/2016	28/07/2016	1	\$ -	Informe demografico	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Elaborar y socializar NOTA TECNICA	PD. Alejandra Martinez Vargas	Identificar el gasto y frecuencias de uso por servicio	OPS. Andres Alejandro Ojuela Trujillo	01/02/2016	15/09/2016	1	\$ -	Nota Tecnica	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Ejecutar monitoreo, control y análisis a los registros individuales de prestación de servicios (RIPS)	PD. Alejandra Martinez Vargas	Consolidar los RIPS enviados por el HOMIC del 2016	OPS. Franky Jack Hernandez Osorio	15/02/2016	06/05/2016	1	\$ -	Informe RIPS 2016	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Ejecutar monitoreo, control y análisis a los registros individuales de prestación de servicios (RIPS)	PD. Alejandra Martinez Vargas	Consolidar los RIPS enviados por el HOMIC del 2016	OPS. Franky Jack Hernandez Osorio	02/05/2016	12/08/2016	1	\$ -	Informe RIPS 2016	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Ejecutar monitoreo, control y análisis a los registros individuales de prestación de servicios (RIPS)	PD. Alejandra Martinez Vargas	Consolidar los RIPS enviados por el HOMIC del 2016	OPS. Franky Jack Hernandez Osorio	01/09/2016	19/11/2016	1	\$ -	Informe final RIPS 2016	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Ejecutar monitoreo, control y análisis a los registros individuales de prestación de servicios (RIPS)	PD. Alejandra Martinez Vargas	Establecer la cobertura de los costos de los RIPS y la Facturación del HOMIC	OPS. Franky Jack Hernandez Osorio	08/07/2016	22/04/2016	1	\$ -	Informe estadístico - RIPS y Facturación HOMIC 2015	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Ejecutar monitoreo, control y análisis a los registros individuales de prestación de servicios (RIPS)	PD. Alejandra Martinez Vargas	Realizar el cruce de la ejecución presupuestal con los RIPS (2015)	OPS. Franky Jack Hernandez Osorio	12/01/2016	22/07/2016	1	\$ -	Informe estadísticos 2015	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Ejecutar monitoreo, control y análisis a los registros individuales de prestación de servicios (RIPS)	PD. Alejandra Martinez Vargas	Consolidar la información de los RIPS del año 2015 en el programa SQL SERVER	OPS. Franky Jack Hernandez Osorio	12/01/2016	22/07/2016	1	\$ -	Informe de entrega al Grupo de Salud Publica	

OBJETIVOS ESTRATEGICOS GPECBIM	OBJETIVOS ESTRATEGICOS DSM	LÍNEAS DE ACCIÓN	POLÍTICAS DE ADMINISTRATIVO	Componentes de las Políticas de Desarrollo Administrativo	CATEGORÍA	INDICATIVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE DE LA TAREA	FECHA INICIO	FECHA FIN	PESO o UNIDAD DE MEDIDA	PRESUPUESTO	PRODUCTO ENTREGABLE DE LA TAREA	Justificación Modificación
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Realizar monitoreo control y análisis a los registros individuales de prestación de servicios (RIFPS)	PD. Alexandra Martinez Vargas	Consolidar la información de los RIFPS del año 2015 en el programa SQL SERVER	OPS. Franky Jack Hernandez Ochoa	01/07/2016	22/12/2016	1	\$	- Informe de entrega al Grupo de Salud Pública	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Optimizar la DATA MAESTRA desde el módulo de costos SAP	PD. Alexandra Martinez Vargas	Realizar análisis de la DATA maestra en SAP II trimestre vigencia 2016	PD. Jorge Alexander Vianella Londoño	04/01/2016	15/04/2016	0	\$	- Informe trimestral DATA MAESTRA	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Optimizar la DATA MAESTRA desde el módulo de costos SAP	PD. Alexandra Martinez Vargas	Realizar análisis de la DATA maestra en SAP II trimestre vigencia 2016	PD. Jorge Alexander Vianella Londoño	01/07/2016	14/10/2016	0	\$	- Informe trimestral DATA MAESTRA	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Optimizar la DATA MAESTRA desde el módulo de costos SAP	PD. Alexandra Martinez Vargas	Realizar análisis de la DATA maestra en SAP IV trimestre vigencia 2016	PD. Jorge Alexander Vianella Londoño	03/10/2016	14/01/2017	0	\$	- Informe trimestral DATA MAESTRA	
			1. Gestión Misional y de Gobierno	1.1. Indicadores y metas de gobierno.	Políticas Públicas, Tareas recurrentes	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Realizar seguimiento a los procesos contractuales de la DCSM de acuerdo a la normatividad vigente.	CT. Angel Ricardo Leon Pacheco	Capacitar a los integrantes de los comités de contratación de acuerdo a la normatividad vigente.	CT. Angel Ricardo Leon Pacheco	02/02/2016	29/06/2016	0	\$	- Presentación Procesos contractuales normatividad vigente	
			4. Eficiencia Administrativa	4.6. Gestión Documental	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Realizar seguimiento a los procesos contractuales de la DCSM de acuerdo a la normatividad vigente.	TC. Alejandro Morales del Río	Capacitar a los integrantes de los comités de contratación de acuerdo a la normatividad vigente.	CT. Angel Ricardo Leon Pacheco	18/07/2016	24/11/2016	0	\$	- Presentación Procesos contractuales normatividad vigente	
			4. Eficiencia Administrativa	4.6. Gestión Documental	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Realizar seguimiento a los procesos contractuales de la DCSM de acuerdo a la normatividad vigente.	TC. Alejandro Morales del Río	Realizar seguimiento al cumplimiento de los procesos contractuales de acuerdo al plan de Adquisiciones	CT. Angel Ricardo Leon Pacheco	04/01/2016	11/04/2016	0	\$	- Informe de ejecución procesos contractuales	
			4. Eficiencia Administrativa	4.6. Gestión Documental	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Realizar seguimiento a los procesos contractuales de la DCSM de acuerdo a la normatividad vigente.	TC. Alejandro Morales del Río	Realizar seguimiento al cumplimiento de los procesos contractuales de acuerdo al plan de Adquisiciones	CT. Angel Ricardo Leon Pacheco	01/07/2016	08/07/2016	0	\$	- Informes de ejecución procesos contractuales	
			4. Eficiencia Administrativa	4.6. Gestión Documental	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Realizar seguimiento a los procesos contractuales de la DCSM de acuerdo a la normatividad vigente.	TC. Alejandro Morales del Río	Realizar seguimiento al cumplimiento de los procesos contractuales de acuerdo al plan de Adquisiciones	CT. Angel Ricardo Leon Pacheco	03/10/2016	19/12/2016	0	\$	- Informe de ejecución procesos contractuales	
			4. Eficiencia Administrativa	4.6. Gestión Documental	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Realizar seguimiento a los procesos contractuales de la DCSM de acuerdo a la normatividad vigente.	TC. Alejandro Morales del Río	Registrar, cargar y validar datos y documentos de la información contractual del SSFMA a la Contraloría General de la República	CT. Angel Ricardo Leon Pacheco	04/01/2016	19/04/2016	0	\$	- Informe Validación de Datos - trimestralmente	
			4. Eficiencia Administrativa	4.6. Gestión Documental	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Realizar seguimiento a los procesos contractuales de la DCSM de acuerdo a la normatividad vigente.	TC. Alejandro Morales del Río	Registrar, cargar y validar datos y documentos de la información contractual del SSFMA a la Contraloría General de la República	CT. Angel Ricardo Leon Pacheco	01/07/2016	19/07/2016	0	\$	- Informe Validación de Datos - trimestralmente	
			4. Eficiencia Administrativa	4.6. Gestión Documental	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Realizar seguimiento a los procesos contractuales de la DCSM de acuerdo a la normatividad vigente.	TC. Alejandro Morales del Río	Registrar, cargar y validar datos y documentos de la información contractual del SSFMA a la Contraloría General de la República	CT. Angel Ricardo Leon Pacheco	01/07/2016	19/10/2016	0	\$	- Informe Validación de Datos - trimestralmente	
			4. Eficiencia Administrativa	4.6. Gestión Documental	Políticas Públicas, Tareas recurrentes.	Diseñar un modelo de administración eficiente de los recursos	Realizar seguimiento a los procesos contractuales de la DCSM de acuerdo a la normatividad vigente.	TC. Alejandro Morales del Río	Registrar, cargar y validar datos y documentos de la información contractual del SSFMA a la Contraloría General de la República	CT. Angel Ricardo Leon Pacheco	03/10/2016	19/01/2017	0	\$	- Informe Validación de Datos - trimestralmente	
			4.5. Gestión de Tecnologías de Información	4.5. Gestión de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Desarrollo por Tareas	Planificar el componente de Desarrollo	CP. Gina Patricia Contreras Ortiz	Realizar la planificación y elaboración de las especificaciones de Requisitos Vigés	PD. Myler Manuel Vega	04/01/2016	08/04/2016	0	\$	- Documento de Planificación y especificación de requisitos	

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS OPECOM	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DOSM	LÍNEAS DE ACCIÓN	POLÍTICAS DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	Componentes de las Políticas de Desarrollo Administrativo	CATEGORÍA	INICIATIVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE DE LA TAREA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	PESO o UNIDAD DE MEDIDA	PRESUPUESTO	PRODUCTO ENTREGABLE DE LA TAREA	Justificación Medición
			Eficiencia Administrativa	4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Desarrollo por Fases	Desarrollar Historia Clínica Fase III	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Continuar con el desarrollo y aprobación de la actividad HC fase III	PD Silvestre Granados Silva	04/04/2016	08/07/2016	0	\$	Documento recibo a satisfacción Desarrollo de historia clínica Fase II	
			Eficiencia Administrativa	4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Desarrollo por Fases	Desarrollar Alta Administrativa	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Realizar el desarrollo y aprobación de la actividad AA	PD Silvestre Granados Silva	04/04/2016	08/07/2016	0	\$	Documento recibo a satisfacción Desarrollo de Alta Administrativa	
			Eficiencia Administrativa	4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Desarrollo por Fases	Desarrollar administración de personal de salud	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Realizar el desarrollo y aprobación de la actividad APS	PD Silvestre Granados Silva	04/04/2016	08/07/2016	0	\$	Documento recibo a satisfacción Desarrollo de Administración de personal de Salud	
			Eficiencia Administrativa	4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Desarrollo por Fases	Desarrollar Sistema obligatorio de garantía de calidad	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Realizar el desarrollo y aprobación de la actividad SOGC	PD Silvestre Granados Silva	04/04/2016	08/07/2016	0	\$	Documento recibo a satisfacción Desarrollo de Sistema de Garantía de Calidad	
			Eficiencia Administrativa	4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Desarrollo por Fases	Desarrollar Gestión salud pública	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Realizar el desarrollo y aprobación de la actividad GSP	PD Silvestre Granados Silva	05/07/2016	09/09/2016	0	\$	Documento recibo a satisfacción Desarrollo de Gestión de Salud Pública	
			Eficiencia Administrativa	4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Desarrollo por Fases	Desarrollar accidentes de trabajo y enfermedad profesional (ATEP)	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Realizar el desarrollo y aprobación de la actividad ATEP	PD Silvestre Granados Silva	05/07/2016	09/09/2016	0	\$	Documento recibo a satisfacción Desarrollo de Accidentes de Trabajo y Enfermedad Profesional	
			Eficiencia Administrativa	4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Desarrollo por Fases	Desarrollar Medicina laboral	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Realizar el desarrollo y aprobación de la actividad AL	PD Silvestre Granados Silva	05/07/2016	09/09/2016	0	\$	Documento recibo a satisfacción Desarrollo de Medicina Laboral	
			Eficiencia Administrativa	4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Desarrollo por Fases	Desarrollar Acciones constitucionales	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Realizar el desarrollo y aprobación de la actividad AC	PD Silvestre Granados Silva	05/07/2016	09/09/2016	0	\$	Documento recibo a satisfacción Desarrollo de Acciones Constitucionales	
			Eficiencia Administrativa	4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Desarrollo por Fases	Desarrollar Salud operacional	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Realizar el desarrollo y aprobación de la actividad SO	PD Silvestre Granados Silva	05/09/2016	15/12/2016	0	\$	Documento recibo a satisfacción Desarrollo de Salud Operacional	
			Eficiencia Administrativa	4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Desarrollo por Fases	Desarrollar Facturación y caja	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Realizar el desarrollo y aprobación de la actividad FYC	PD Silvestre Granados Silva	05/09/2016	15/12/2016	0	\$	Documento recibo a satisfacción Desarrollo de Facturación y Caja	
			Eficiencia Administrativa	4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Desarrollo por Fases	Desarrollar la interoperabilidad, integración e inteligencia de negocios.	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Realizar el desarrollo de la interoperabilidad entre los diferentes sistemas que deben transar con la Historia clínica	PD Silvestre Granados Silva	05/09/2016	15/12/2016	0	\$	Documento recibo a satisfacción desarrollo interoperabilidad	
			Eficiencia Administrativa	4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Desarrollo por Fases	Desarrollar la interoperabilidad, integración e inteligencia de negocios.	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Revisar y evaluar el diseño de los cubos de Información del BI	PD Silvestre Granados Silva	05/09/2016	15/12/2016	0	\$	Documento de verificación y aprobación	
			Eficiencia Administrativa	4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Implementación	Planificar el componente de Implementación	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Elaborar plan de implementación	PD. Victor Manuel Vega	04/01/2016	08/04/2016	0	\$	Plan de Trabajo	
			Eficiencia Administrativa	4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Implementación	Capacitar e implementar la Fase I integrada con la Fase I	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Realizar Capacitación e implementación del desarrollo de la Fase II - en Historia clínica, historiales, historias, audiencias, portafolio de servicios, recaudo, enfermería, admisiones y hospitalización, a 20	SMSM, Julio Cesar Quiroga Durán	01/02/2016	30/03/2016	0	\$	Documento Recibo a satisfacción de la implementación de Afiliaciones	
			Eficiencia Administrativa	4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Implementación	Capacitar e implementar la Fase I integrada con la Fase I	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Realizar Capacitación e implementación del desarrollo de la Fase II - en Historia clínica, historiales, historias, audiencias, portafolio de servicios, recaudo, enfermería, admisiones y hospitalización, a 20	SMSM, Julio Cesar Quiroga Durán	01/02/2016	30/03/2016	0	\$	Documento Recibo a satisfacción de la implementación de Agendamiento y Afiliaciones	
			Eficiencia Administrativa	4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Implementación	Capacitar e implementar la Fase I integrada con la Fase I	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Realizar Capacitación e implementación del desarrollo de la Fase II - en Historia clínica, historiales, historias, audiencias, portafolio de servicios, recaudo, enfermería, admisiones y hospitalización, a 20	SMSM, Julio Cesar Quiroga Durán	01/02/2016	30/03/2016	0	\$	Documento Recibo a satisfacción de la implementación programada	
			Eficiencia Administrativa	4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Implementación	Capacitar e implementar la Fase I integrada con la Fase I	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Realizar Capacitación e implementación del desarrollo de las Fases I y II a 30 ESM nuevos	SMSM, Julio Cesar Quiroga Durán	01/07/2016	15/12/2016	0	\$	Documento Recibo a satisfacción de la implementación programada	

OBJETIVOS ESTRATÉGICOS OPEGPM	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DSIM	LÍNEAS DE ACCIÓN	INDICADORES DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	COMPONENTES DE LAS POLÍTICAS DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	CATEGORÍA	INDICATIVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE DE LA TAREA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	PESO o UNIDAD DE MEDIDA	PRESUPUESTO	PRODUCTO ENTREGABLE DE LA TAREA	Justificación Modificación
				4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Gestión del Cambio	Aplicar las estrategias y planes de gestión del cambio	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Implementar Plan de Capacitación y Entrenamiento de Gestión del Cambio	PD Estela Isabel Samirto Villar	01/04/2016	08/07/2016	0	\$	Informe de Plan de Capacitación y Entrenamiento de Gestión del Cambio	
				4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Gestión del Cambio	Aplicar las estrategias y planes de gestión del cambio	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Implementar Plan de Capacitación y Entrenamiento de Gestión del Cambio	PD Estela Isabel Samirto Villar	01/07/2016	19/12/2016	0	\$	Informe de Plan de Capacitación y Entrenamiento de Gestión del Cambio	
				4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Gestión del Cambio	Aplicar las estrategias y planes de gestión del cambio	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Implementar Plan de Evaluación y Seguimiento de Gestión del Cambio	PD Estela Isabel Samirto Villar	01/04/2016	08/07/2016	0	\$	Informe de Plan de Evaluación y Seguimiento de Gestión del Cambio	
				4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de Gestión del Cambio	Aplicar las estrategias y planes de gestión del cambio	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Implementar Plan de Evaluación y Seguimiento de Gestión del Cambio	PD Estela Isabel Samirto Villar	01/07/2016	15/12/2016	0	\$	Informe de Plan de Evaluación y Seguimiento de Gestión del Cambio	
				4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de mantenimiento y soporte	Planificar el mantenimiento y soporte	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Realizar el plan de trabajo de la fase de desarrollo	PD. Yolanda Quiñero Agudelo	04/07/2016	08/04/2016	0	\$	Plan de Trabajo	
				4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de mantenimiento y soporte	Administrar el Sistema SALUD SIS	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Dirigir mesa de ayuda a cordé a requerimientos	PD. Yolanda Quiñero Agudelo	04/07/2016	08/07/2016	0	\$	Informe de evaluación de los requerimientos	
				4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de mantenimiento y soporte	Administrar el Sistema SALUD SIS	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Dirigir mesa de ayuda a cordé a requerimientos	PD. Yolanda Quiñero Agudelo	01/07/2016	15/12/2016	0	\$	Informe de evaluación de los requerimientos	
				4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de mantenimiento y soporte	Administrar el Sistema SALUD SIS	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Gestionar la base de datos del sistema integral de información	PD. Sonia Esperanza Cavaño Jimenez	04/07/2016	08/07/2016	0	\$	Informe de Administración del Sistema	
				4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Componente de mantenimiento y soporte	Administrar el Sistema SALUD SIS	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Gestionar la base de datos del sistema integral de información	PD. Sonia Esperanza Cavaño Jimenez	01/07/2016	15/12/2016	0	\$	Informe de Administración del Sistema	
				4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Continuar las rollout solución ERP	Realizar Rollout ESM 2016	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Implementar ERP en 13 ESM definidos para el 2016	PD. Victor Manuel Vega Vega	04/07/2016	08/07/2016	0	\$	Documentos Acta Salida en Vivo	
				4.5. Gestión de Tecnologías de Información	Proyecto de Inversión	Continuar las rollout solución ERP	Realizar Rollout ESM 2016	CR. Gina Patricia Contreras Ortiz	Implementar ERP en 13 ESM definidos para el 2016	PD. Victor Manuel Vega Vega	01/07/2016	15/12/2016	0	\$	Documentos Acta Salida en Vivo	


 CONSOLIDADO OPS. NIDIA ILIANA SURRERO SANTOS
 CARGO: GRUPO DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
 REVISÓ: PD. ALEXANDRA MARTINEZ VARGAS
 CARGO: COORDINADORA GRUPO DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL
 APROBÓ: MGA. JUDITH GONZALEZ RIVERA
 CARGO: DIRECTOR GENERAL DE SANIDAD MILITAR



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



DIRECTIVA PERMANENTE 010

Radicado N° **399102** / 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.

"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



- 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.

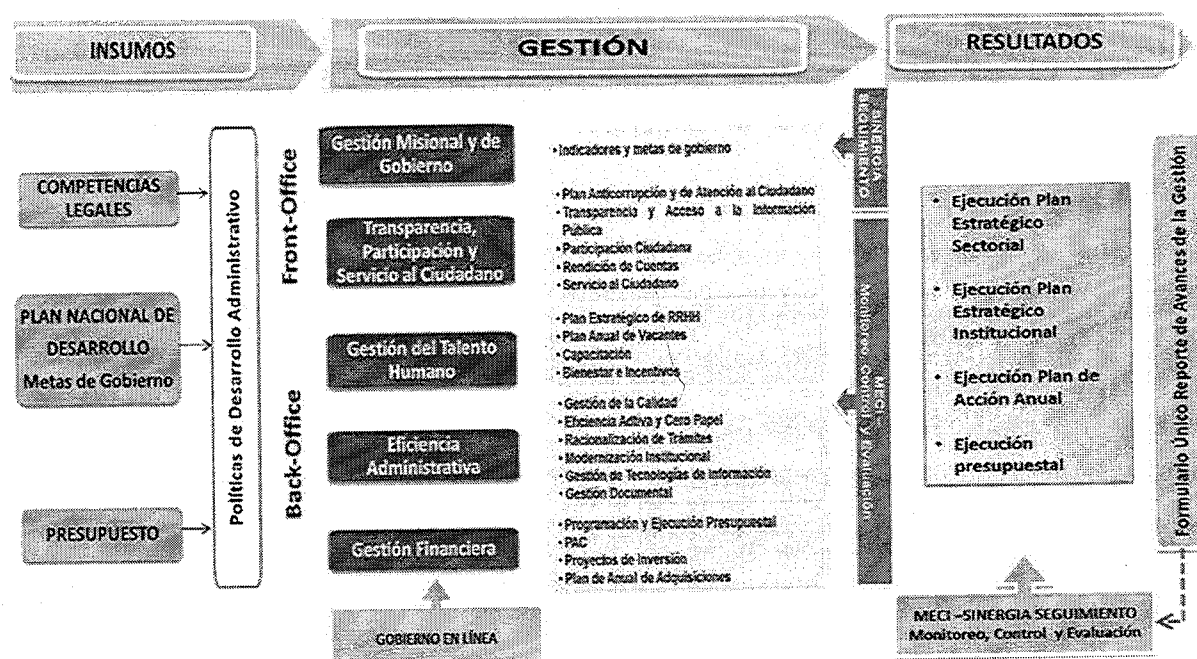
En que se basa?

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

"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





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

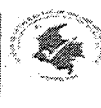
b. Misiones Particulares

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.

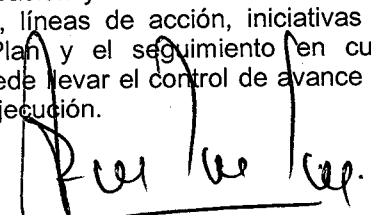
4. DISPOSICIONES ADMINISTRATIVAS

Metodología del Plan de Acción

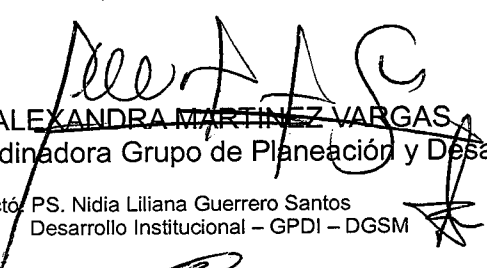
El Grupo de Planeación y Desarrollo Institucional y las áreas homologas en las DISANES asesoraran y acompañaran la estructuración de los Planes de Acción y verificarán el cumplimiento de los lineamientos establecidos en esta Directiva mediante informes trimestralmente.

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 MARTÍNEZ VARGAS,
Coordinadora Grupo de Planeación y Desarrollo Institucional

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

Vo.Bo.: SMSM. German 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

“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



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 reintroducción 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.

ECONOMIA: 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.

EFEECTO: 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-PRODRES-PLAES-FU.95.13.V9 Proceso: ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR GESTIÓN DE CALIDAD Vigente a partir de: ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR GESTIÓN 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):	Obtención (Manual o Calculada)
		Razón		
		(Formula del Indicador)		
		Metas del Indicador		Descripción de la meta
Primer Trimestre	Segundo Trimestre	Tercer Trimestre	Cuarto Trimestre	
Meta Sin Acumulado	Meta Sin Acumulado	Meta Sin Acumulado	Meta Sin Acumulado	
Información de las variables que componen el Indicador:				
Nombre Variables	Sigla Variable	Unidad de Captura	Fuente de Datos	Descripción de la variable
Indicador Elaborado Por (título, Nombre y Cargo)		Responsable de alimentar el Indicador: (Grado, Nombre y Cargo)		
Fecha de Creación (DD-MM-AAAA):		Firma del Responsable de alimentar el Indicador		
		Firma del Líder 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

	MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES Dirección General de Sanidad Militar										Formato Plan de Acción 2015 DGSM Código: MDN-CGFM-PROPLAES-DGSM-FU.95.1-22 Proceso: Planeación Estratégica Vigente a partir de: 27-02-2015 Página: 1 de 1					
NOMBRE DEL PLAN Y DE LA JEFA TURA O DEPENDENCIA DE LA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR (ÁREA ORGANIZACIONAL)																
RESPONSABLE:																
PROCESO																
OBJETIVOS ESTRATÉGICOS GPEGFM	OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DGSM	LÍNEAS DE ACCIÓN	POLÍTICAS DE DESARROLLO ADMINISTRATIVO	Componentes de las Políticas de Desarrollo Administrativo	CATEGORÍA	INICIATIVA	ACTIVIDAD	RESPONSABLE DE LA ACTIVIDAD	TAREA	RESPONSABLE DE LA TAREA	FECHA INICIO	FECHA FINAL	PESO o UNIDAD DE MEDIDA	PRESUPUESTO O	PRODUCTO ENTREGABLE DE LA TAREA	Justificación Modificación
ELABORÓ:															REVISÓ:	APROBÓ:
CARGO:															CARGO:	CARGO:



