

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA
COMANDO GENERAL



Plan de Desarrollo 2011-2014

“Un Equipo Humano de Trabajo al Servicio de su Salud”

SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES
DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR



C O N T E N I D O

1. Presentación.	3
2. Marco legal.	4
CAPÍTULO I - CONCEPTUALIZACIÓN ESTRATÉGICA	
3. Misión y Visión Comando General Fuerzas Militares.	7
4. Alineación Estratégica con el Comando General.	8
5. Alineación Estratégica por Fuerzas.	10
6. Alineación con la Dirección de Sanidad Ejército Nacional.	11
7. Alineación con la Dirección de Sanidad Armada Nacional.	12
8. Alineación con la Dirección de Sanidad Fuerza Aérea.	13
9. Reseña Histórica.	14
10. Misión y Visión Dirección General de Sanidad Militar.	15
11. Árbol de Problemas.	16
12. Árbol de Soluciones.	17
13. Diagnóstico Estratégico del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.	18
14. Objetivos del Plan.	19
15. Esquema Objetivos con Matriz de Influencia.	20
16. Matriz del Plan de Desarrollo.	21
17. Objetivo No. 01	22
18. Objetivo No. 02	25
19. Objetivo No. 03	28
20. Objetivo No. 04	30
21. Matriz de Responsabilidades Plan de Desarrollo.	33
22. Fases del Plan de Desarrollo.	34
23. Metodología de formulación y Seguimiento Balaced Score card (BSC).	35
CAPÍTULO II PLAN DE INVERSIÓN 2011 - 2014.	
24. Valor Aproximado PIA 2011 - 2014	38
22. Equipo.	39



1. PRESENTACIÓN



En consideración a nuestro deber misional, el cual es garantizar el aseguramiento para una cobertura de servicios de salud integral a todos los usuarios, y conscientes de nuestra identidad como Fuerzas Militares, se hace necesario proponer los lineamientos estratégicos objetivos, racionales y efectivos para determinar el desarrollo del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en el próximo cuatrienio. Este desarrollo deberá agrupar e integrar los entes administrativos, logísticos y asistenciales para que trabajen proactivamente con pensamiento institucional, sin criterios predominantes ni posiciones dominantes y sin ninguna prevención para el cumplimiento de dicha misión, cumpliendo los principios descritos en la ley.

Este documento consolida el análisis de los factores críticos de éxito para el cumplimiento de la misión, los riesgos que puedan presentarse que interfieran el cumplimiento de nuestra meta, las diversas oportunidades de mejora y en especial las estrategias fundamentales propuestas por la Dirección General para el desarrollo del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

El presente plan se realizó mediante una metodología de trabajo práctico que se estructuró sobre el fundamento de la situación actual, evaluación objetiva y crítica de nuestro modelo de gestión de la salud, conformación de la red prestadora de servicios, complementariedad de los mismos y análisis de los diferentes indicadores de calidad. Lo anterior permite conocer la efectividad con que se disponen los servicios asistenciales hacia los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares y su confrontación con las demandas actuales y proyectadas, formulando los lineamientos estratégicos determinantes para contribuir a una prestación de servicios de salud efectivos, oportunos, continuos, suficientes, accesibles y con calidez en el servicio.

Es el resultado del trabajo integrado de las áreas de Planeación y Desarrollo Institucional de la Dirección General de Sanidad Militar y las Direcciones de Sanidad de cada una de las Fuerzas Militares, con la colaboración de un grupo asesor externo del Ministerio de Defensa Nacional, altamente calificado con perfiles, competencias y experiencia, en la formulación e implementación del marco lógico para los planes de desarrollo de Empresas Prestadoras de Salud e Instituciones Prestadoras de Servicios en Colombia y en el exterior.

Brigadier General **ORLANDO DELGADILLO GIRALDO**
Director General de Sanidad Militar



2. MARCO LEGAL

• LEYES

TIPO	FECHA	DESCRIPCIÓN
• LEY 9	24/01/74	Código Sanitario Nacional.
• LEY 80	28/10/93	"Estatuto General de Contratación de la Administración Pública"
• LEY 100	23/12/93	"Crea el Sistema de Seguridad Social Integral"
• LEY 152	15/07/94	"Ley Orgánica del Plan Nacional de Desarrollo"
• LEY 190	06/06/95	"Norma tendiente a preservar la moralidad en la Administración Pública"
• LEY 352	17/01/97	"Reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"
• LEY 489	29/12/98	"Reglamenta la organización y funcionamiento de las entidades del orden nacional"
• LEY 819	09/07/03	"Norma orgánica en materia de presupuesto, responsabilidad y transparencia fiscal"
• LEY 872	30/12/03	"Crea el sistema de gestión de la calidad en la Rama Ejecutiva del Poder Público y en otras entidades prestadoras de servicios"
• LEY 1122	09/01/07	"Modifica algunas normas del Sistema General de Seguridad Social en Salud"
• LEY 1150	16/07/07	"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 1392	02/07/10	"Por medio de la cual se reconocen las enfermedades huérfanas como de especial interés y se adoptan las normas tendientes a garantizar la protección..."

• DECRETOS

TIPO	FECHA	DESCRIPCIÓN
• DECRETO 94	11/01/89	"Reforma el estatuto de la capacidad sicofísica, incapacidades, invalideces e indemnizaciones de oficiales y suboficiales de las Fuerzas y PONAL"
• DECRETO 111	15/01/96	"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 1512	11/08/00	"Modificó la estructura del Ministerio de Defensa Nacional"
• DECRETO 1795	14/09/00	"Estructuró el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional"
• DECRETO 1796	14/09/00	"Regula la evaluación de la capacidad psicofísica y de la disminución de la capacidad laboral, y otros aspectos relacionados"
• DECRETO 2676	22/12/00	"Reglamenta el manejo de residuos hospitalarios y similares"
• DECRETO 2474	07/07/02	"Reglamenta parcialmente la Ley 80 de 1993 y la Ley 1150 de 2007"
• DECRETO 1703	02/08/02	"Adopta medidas para promover y controlar la afiliación y el pago de aportes en el Sistema General de Salud"
• DECRETO 2170	30/09/02	"Reglamenta la ley 80 de 1993, modifica el Decreto 855 de 1994 y se dictan otras disposiciones en aplicación de la Ley 527 de 1999"
• DECRETO 2400	25/10/02	"Modifica el Decreto 1703 de 2002"
• DECRETO 2789	31/08/04	"Sistema Integrado de Información Financiera (SIIF) Nación"
• DECRETO 4110	09/12/04	"Reglamenta la Ley 872/2003 y adopta la NTC en Gestión Pública"
• DECRETO 1599	20/05/05	"Adopta el MECI para el Estado colombiano"
• DECRETO 1011	28/06/05	"Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud"
• DECRETO 4730	28/12/05	"Reglamenta normas orgánicas de presupuesto"
• DECRETO 2323	12/07/06	"Reglamenta parcialmente la Ley 9a. de 1979"
• DECRETO 3518	09/10/06	"Crea y reglamenta el Sistema de Vigilancia en Salud Pública"
• DECRETO 3039	10/08/07	"Plan Nacional de Salud Pública"
• DECRETO 66	16/01/08	"Reglamenta parcialmente la Ley 1150 de 2007"
• DECRETO 4782	26/12/08	"Establece estructura orgánica de la DGSM"
• DECRETO 4783	26/12/08	"Ajusta y modifica la planta de personal de empleados públicos del Ministerio de Defensa Nacional - DGSM"



• RESOLUCIONES

TIPO	FECHA	DESCRIPCIÓN
• RESOLUCIÓN 412	25/02/00	Normas técnicas y guías de promoción de la salud y prevención de enfermedades en salud pública
• RESOLUCIÓN 1043	03/04/06	“Establece las condiciones que deben cumplir los Prestadores de Servicios de Salud para habilitar sus servicios y otros”
• RESOLUCIÓN 1446	08/05/06	“Define el Sistema de Información para la Calidad”
• RESOLUCIÓN 3577	28/11/06	“Plan Nacional de Salud Bucal”
• RESOLUCIÓN MHCP 2864	24/12/99	“Reglamenta SIIF Nación”

• OTROS

- PROTOCOLO DE ÉTICA SUPERIOR Y BUEN GOBIERNO. AGOSTO 02 DE 2010.
- NORMA TÉCNICA NTCGP 1000 2009 05/11/09
- GUÍA DE PLANEAMIENTO ESTRATÉGICO 2011-2014. MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
- “PREMIO NACIONAL DE ALTA GERENCIA 2009” - MODELO DE GESTIÓN FINDETER
- POLÍTICA DE GERENCIA PÚBLICA ACTIVA SECTOR DEFENSA 2009 “POR UNA CULTURA DE MEJORAMIENTO GERENCIAL”
- GESTIÓN PÚBLICA COMPETITIVA E INNOVADORA - DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA-JUNIO 2009.
- CPN 07/07/91 CONSTITUCIÓN POLÍTICA NACIONAL DE COLOMBIA
- ACUERDOS expedidos por el Consejo Superior de Salud Militar y Policial, así:

04 de 15/05/97; 09 de 10/07/97; 11 de 10/07/97; 19 de 28/10/97; 22 de 27/11/97; 27 de 18/12/97; 31 de 29/12/97; 49 de 19/11/98; 02 de 27/04/01; 01 de 27/04/01; 4 27/04/01; 06 de 27/04/01; 10 de 27/09/01; 14 de 18/10/01; 15 de 05/03/02; 16 de 05/03/02; 18 de 05/03/02; 20 de 11/06/02; 25 de 20/02/03; 22 de 20/02/03; 30 de 28/05/03; 35 de 04/11/03; 43 de 1/12/05; 47 de 05/02/07; 46 de 12/04/07; 48 de 09/10/07 y demás normas que expida el CSSMP.



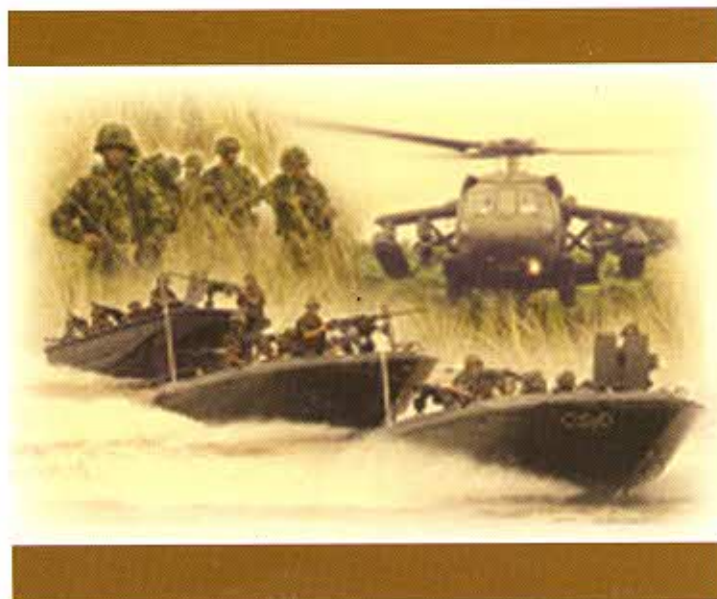
MISIÓN COMANDO GENERAL

Las Fuerzas Militares defienden la soberanía, la independencia, la integridad del territorio nacional y la vigencia del orden constitucional, para contribuir a la seguridad y la convivencia de la población y sus recursos y garantizar el Estado Social de Derecho.



VISIÓN COMANDO GENERAL

Las Fuerzas Militares serán unas Fuerzas modernas, con altos niveles de profesionalismo, transparentes, comprometidas con la defensa y la soberanía nacional.



ALINEACIÓN ESTRATÉGICA

POLÍTICA INTEGRAL DE DEFENSA Y SEGURIDAD PARA LA PROSPERIDAD (PIDSP)

GARANTIZAR LA DEFENSA Y LA SEGURIDAD PARA ALCANZAR LA PROSPERIDAD

OBJETIVOS MISIONALES

Crear Zonas Seguras para la prosperidad

Consolidar la seguridad y debilitar irreversiblemente los grupos armados ilegales

Hacer de Colombia un país inviable para el narcotráfico y los negocios ilícitos

Seguridad y Defensa Nacional

Garantizar la seguridad y la convivencia ciudadana

MODERNIZAR EL SECTOR DE SEGURIDAD Y DEFENSA

Mejorar la prestación del servicio de salud del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y la Policía Nacional



TÉGICA SECTORIAL

MODERNIZAR EL SECTOR DE SEGURIDAD Y DEFENSA

M D N

S A L U D

OBJETIVOS CGFM

Proteger a la población, defender soberanía, estado social de derecho, seguridad territorio

Legitimidad
Fuerzas Militares,
respeto al D.H. y
D.I.H

Fortalecer
conducción
conjunta de
operaciones
militares

Neutralizar
voluntad lucha y
capacidades
narcoterroristas

Fortalecer acción
integral

Seguridad y
Defensa Nacional

Incentivar
desmovilización y
desarme

**CONSOLIDAR
EDUCACIÓN Y
BIENESTAR**

ALINEACIÓN ESTRATÉGICA POR FUERZAS



EJÉRCITO NACIONAL



ARMADA NACIONAL



FUERZA AÉREA

DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO NACIONAL



M D N

Modernizar el
sector de
Seguridad
y Defensa

S A L U D

Consolidar
educación
y bienestar

C G F M

OBJETIVO FUERZA

Fortalecer el desarrollo integral del hombre como esencia para la transformación institucional armonizada

OBJETIVOS SSFM

Mejorar la
prestación de
servicios de salud

Consolidación
de la salud
militar

Fortalecimiento efectivo de
la sostenibilidad
financiera

Mejoramiento de
la planeación,
gestión y control

OBJETIVOS DISAN EJC

Mejoramiento de la
organización para el
servicio

Mejoramiento del
servicio e infraestructura
requerida para la sanidad
en campaña y salud
operacional

Incrementar la acción
integral hacia el
mejoramiento de la
calidad de vida del
hombre y su familia

DIRECCIÓN DE SANIDAD ARMADA NACIONAL



M D N

Modernizar el
sector de
Seguridad y
Defensa

OBJETIVO FUERZA

OBJETIVOS SSFM OBJETIVOS DISAN ARC

Mejorar la
prestación de
servicios de
salud

Prestación de salud con
integridad

Administrar el
Talento Humano

Consolidación
de la salud
militar

Consolidación
Salud Operacional

S A L U D

Fortalecimiento
efectivo de la
sostenibilidad
financiera

Fortalecimiento
efectivo de la
sostenibilidad financiera

Consolidar
educación y
bienestar

Mejoramiento de
la planeación,
gestión y control

Fortalecimiento de la
gestión, planeación y
control

C G F M





DIRECCIÓN DE SANIDAD FUERZA AÉREA

M D N

Modernizar el
sector de
Seguridad y
Defensa

OBJETIVO FUERZA

Mejorar el clima
organizacional, a través del
impulso al desarrollo
humano, científico,
tecnológico y cultural, para
ser líder en el ámbito
aeroespacial nacional.

S A L U D

Consolidar
educación y
bienestar

C G F M

OBJETIVOS SSFM

Mejorar la
prestación de
servicios de
salud

Consolidación
de la salud
militar

Fortalecimiento
efectivo de la
sostenibilidad
financiera

Mejoramiento de
la planeación,
gestión y control

OBJETIVOS DISAN FAC

Ser líder nacional en
salud integral y medicina
aeroespacial

Prestar servicios de salud
que satisfagan necesidades
y expectativas del cliente

Fortalecer la promoción de
salud y prevención de las en-
fermedades en la prestación
de los servicios de salud

Mejorar la oportunidad y la
seguridad en la prestación
de servicios de salud

Fortalecer la interacción
con el usuario

Impulsar la investigación
científica aeroespacial

Alcanzar el ambiente
deseado de tecnología

Implementar el sistema de
gestión humana por compe-
tencias en la DISAN FAC

Contar con el Talento
Humano y los recursos
asignados

RESEÑA HISTÓRICA DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

En el año de 1932 en el Ministerio de Guerra se crea el Departamento de Sanidad, el cual funcionó centralizadamente incluyendo el Hospital Militar Central. Desde 1937 hasta 1958 se organiza y funciona como Dirección General de Sanidad. En 1958 se decide suprimir la citada Dirección y se crean las Direcciones de Sanidad dependientes del Comando de cada Fuerza.

En 1975 se organiza el Sistema Nacional de Salud y crea en forma independiente el Sistema de Salud para las Fuerzas Militares. En 1990 se expide la Ley 10 manteniendo dicha exclusión, que igualmente se reafirma en la Ley 100 de 1993, la cual origina la expedición del Decreto 1301 del 22 de junio de 1994 que organiza la sanidad como el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, y crea el Instituto de Salud de las Fuerzas Militares como Establecimiento Público del orden nacional del cual hace parte el Hospital Militar Central, dejando de lado el viejo esquema de organización independiente de cada Fuerza. Con el Instituto se buscaba cambiar la forma de administrar los recursos de la salud al centralizar en un solo ente el manejo de estos.

Por falta de apoyo administrativo de los Comandos de las Fuerzas, entre otras razones, en 1997 se suprime el Instituto de Salud de las Fuerzas Militares con la expedición de la Ley 352 que crea la Dirección General de Sanidad Militar como una dependencia del Comando General de las Fuerzas Militares, cuya función principal es la administración del Fondo Cuenta del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares (organizada por el Decreto 2193 de 1997). Sin embargo, en esta misma norma se establece que cada Fuerza debe organizar, en su estructura, las Direcciones de Sanidad Militar que tendrán a su cargo la prestación de los servicios de salud a sus usuarios a través de sus Establecimientos de Sanidad Militar.

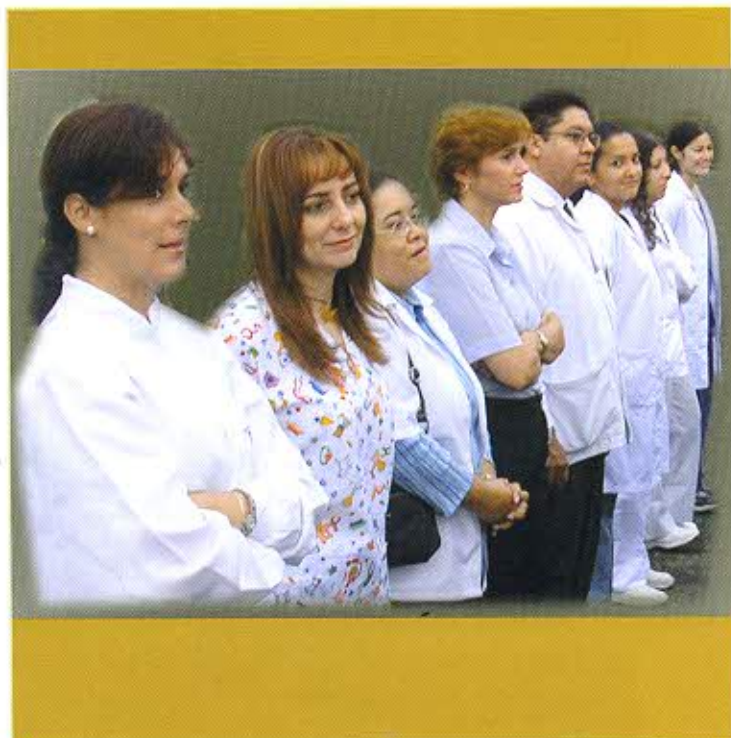
Por iniciativa del Ministerio de Defensa Nacional en el 2000 el Gobierno Nacional reformó la Ley 352 de 1997 con la expedición del Decreto Ley 1795 de 2000, por el cual se reestructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, norma que por Sentencia C-479 de 2003, de la Corte Constitucional, fue declarada parcialmente inexecutable en su articulado.

La Ley 352 de 1997, establece que el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares está constituido por el Comando General de las Fuerzas Militares, la Dirección General de Sanidad Militar, el Ejército Nacional, la Armada Nacional, la Fuerza Aérea y el Hospital Militar Central.



MISIÓN DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

Garantizar el apoyo de los servicios de salud a las Fuerzas en las Operaciones Militares y prestar el servicio integral de salud al personal afiliado y beneficiario del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.



VISIÓN DIRECCIÓN GENERAL DE SANIDAD MILITAR

El SSFM asegurará en el año 2014 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.



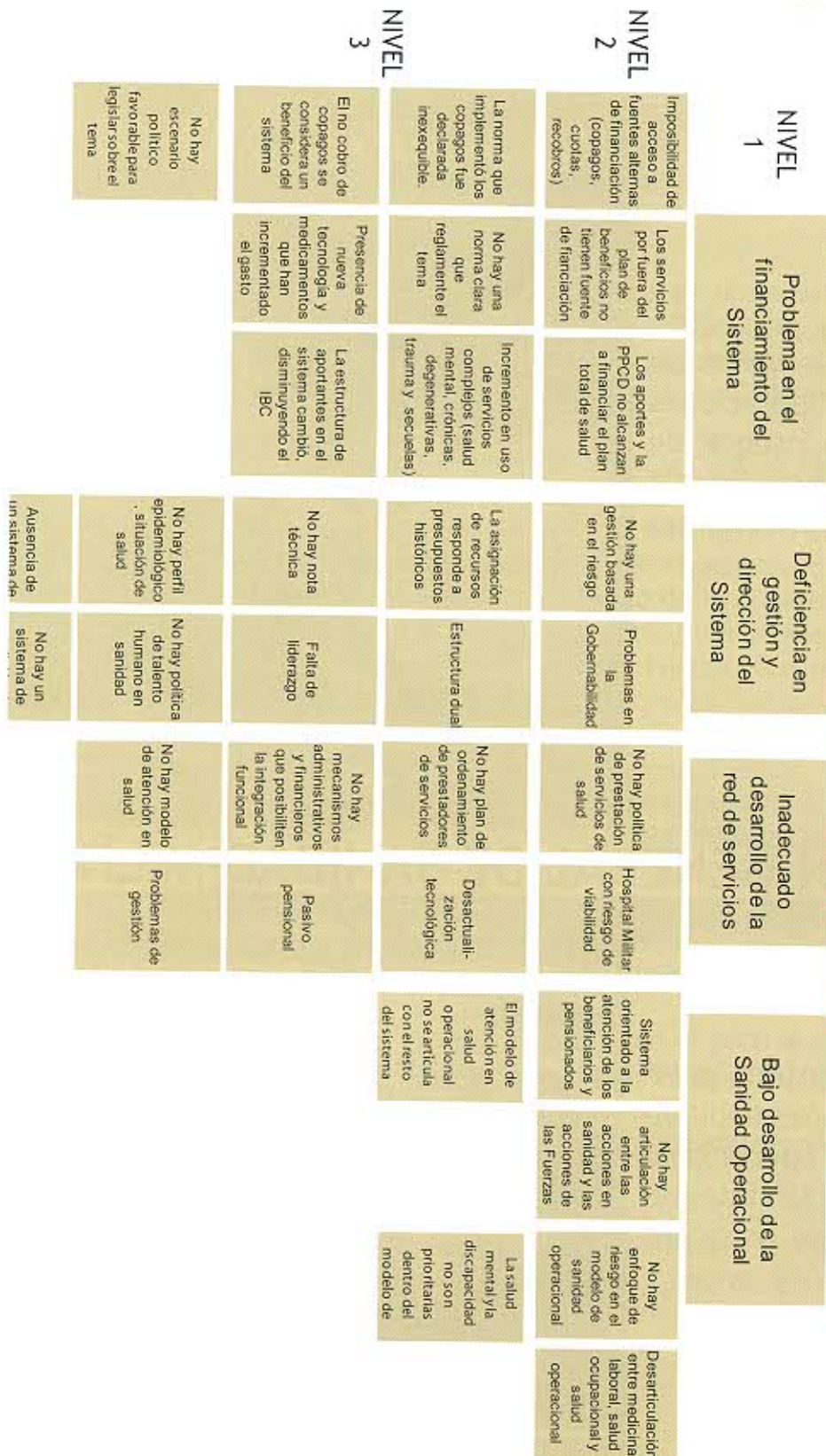


CONSECUENCIAS



PROBLEMA CENTRAL
EL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y POLICIA NACIONAL - SSMP - NO RESPONDE A LAS NECESIDADES EN MATERIA DE SERVICIO INTEGRAL DE SALUD DE SUS USUARIOS

CAUSAS





OBJETIVO DE LARGO PLAZO

población del sector defensa tiene garantizados sus servicios de salud, mejorando el bienestar de toda la población y aportando para mantener y mejorar la moral de la TROPA.

EL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES RESPONDE A LAS NECESIDADES DE SALUD, BRINDA ATENCIÓN INTEGRAL CON CALIDAD Y ES SOSTENIBLE

OBJETIVO CENTRAL

Mecanismos de financiación del Sistema ajustados

Modernización de la gestión y dirección del Sistema

Red prestadora servicios de salud integrada, modernizada y estructurada

Sanidad operacional fortalecida

OBJETIVOS ESPECÍFICOS

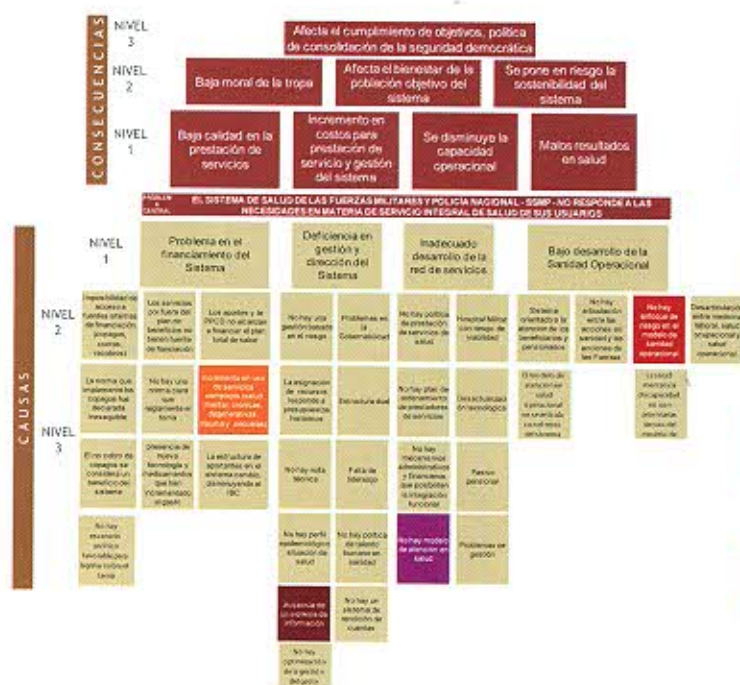
PRODUCTOS

ACTIVIDADES

Identificar, definir y reglamentar las fuentes alternativas de financiación	Establecer los mecanismos para financiar los servicios no cubiertos en el PIS	Presentación de propuesta de ajuste de la PPCD con base en riesgos cubiertos y costos	Implementación de un modelo de gestión basada en el riesgo	Reestructuración de la DCSM y ajuste de DISANPOL al modelo de gestión de riesgo	Evaluación y Rendición por componente de garantía de la calidad de servicios	Implementación de requisitos de una política de talento humano en sanidad	Implementación de Política de Prestación de Servicios en Sanidad	Definido y en implementación el plan de modernización y mejoramiento del HOMIC	Sanidad operacional del SSMP tiene un modelo de gestión basada en el riesgo	La sanidad y las fuerzas articulan sus acciones	Modelo de sanidad operacional con enfoque de riesgo	Procesos articulados de medicina laboral, salud ocupacional y salud operacional
Definición e implementación del sistema de incentivos para usuarios del Sistema	Revisión de costos de los servicios NO PIS en el gasto del Sistema	Actualización anual de costos de la prestación de servicios	Actualización de la situación de cada subistema	Consolidación de procesos de compra centralizada (medicamentos, insumos, alto costo, prótesis)	Evaluación y Rendición por componente eficiencia en el gasto	Implementación de proceso fortalecimiento y capacidades para administradores del sistema	Protocolo de integración funcional y procesos de recolección oficializado por comandantes	Diseño y aprobación de proyecto de modernización tecnológica	Implementación de modelo de sanidad operacional	Implementación de modelo de sanidad operacional	Diseño e implementación de modelo de sanidad operacional con desarrollo específico componente salud mental	Actualización de la ley 1796 de 2000
Revisión de los mecanismos para financiar los servicios NO PIS	Definición de mecanismos para financiar los servicios NO PIS	Actualización anual de riesgos cubiertos por el SSMP	Implementación de un sistema de información que soporte la gestión de riesgo	Desarrollo del modelo de atención en salud, basado en gestión de riesgo y atención primaria	Evaluación y Rendición por componente resultados operacionales	Implementación de programa de incentivos para personal de sanidad	Organización de la red en el gestor de riesgo y atención primaria en implementación	Renovación de convenio HOMIC-DCSM firmada y oficializada	Fortalecimiento de componentes de atención de prehospitalaria	Compromiso oficial de los comandantes con los procesos de preservación de la salud	Diseño e implementación de modelo de sanidad operacional con desarrollo específico componente rehabilitación	Reorganización y optimización de operación de instancias de calificación de aptitud psicofísica
Definición de mecanismos jurídicos para implementar		Actualización del Plan Integral de Servicios			Evaluación y Rendición por componente resultados en salud							
		Implementación de estudios actuariales de la estructura del gasto del Sistema.										

DIAGNÓSTICO ESTRATÉGICO DEL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES

ÁRBOL DE PROBLEMAS



NO HAY ENFOQUE DE RIESGO EN EL MODELO DE SANIDAD OPERACIONAL

NO HAY MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

AUSENCIA DE UN SISTEMA DE INFORMACIÓN

INCREMENTO EN USO DE SERVICIOS COMPLEJOS (SALUD MENTAL, CRÓNICAS, DEGENERATIVAS, TRAUMA Y SECUELAS)

ÁRBOL DE SOLUCIONES



IMPLEMENTACIÓN DE MODELO DE SANIDAD OPERACIONAL

ORGANIZACIÓN DE LA RED, BASADO EN EL MODELO DE GESTIÓN DE RIESGO Y ATENCIÓN PRIMARIA EN IMPLEMENTACIÓN

CONSOLIDACIÓN DE PROCESOS DE COMPRA
CENTRALIZADA (MEDICAMENTOS, INSUMOS,
ALTO COSTO, PRÓTESIS)

REVISIÓN DE LAS FUENTES ALTERNAS FINANCIACIÓN DEL SISTEMA



1. Mejorar la prestación de servicios de salud.

2. Consolidación de la Salud Militar.

OBJETIVOS DEL PLAN

3. Fortalecimiento efectivo de la sostenibilidad financiera.

4. Mejoramiento de la planeación, gestión y control.



Aumentar la Satisfacción de Nuestro Usuario

ESQUEMA OBJETIVOS CON MATRIZ DE INFLUENCIA

Promedio Influencia: $(0.07+0.14+0.36+0.43) / 4 = 0.25$

Promedio Dependencia: $(5 + 5 + 3 + 1) / 4 = 3.5$

Límite Superior Influencia = LS-I = 0.43

Límite Inferior Influencia = LI-I = 0.07

Límite Superior Dependencia = LS-D = 5

Límite Inferior Dependencia = LI-D = 1

		VARIABLE		PROMEDIO	
		I	D	I	D
1	SERVICIO	0,07	5	0,25	3,50
2	OPERACIONAL	0,14	5	0,25	3,50
3	FINANCIERA	0,36	3	0,25	3,50
4	GESTIÓN	0,43	1	0,25	3,50

ZONA PODER

$I \geq \text{PROMEDIO DE I y } D < \text{PROMEDIO DE D}$

GESTIÓN / FINANCIERA

ZONA ENLACE

$I > \text{PROMEDIO DE I y } D \geq \text{PROMEDIO DE D}$

ZONA AISLADA

$I < \text{PROMEDIO DE I y } D < \text{PROMEDIO DE D}$

ZONA SALIDA

$< \text{PROMEDIO DE I y } D \geq \text{PROMEDIO DE D}$

OPERACIÓN / SERVICIO



OBJETIVO	LÍNEAS DE ACCIÓN ESTRATÉGICAS	PROYECTOS	META
1. Mejorar la prestación de servicios de salud.	1.1. Reordenamiento de la red prestadora.	1.1.1. Plan de ordenamiento de la red prestadora.	Infraestructura mínima necesaria y cubrimiento de la demanda SSFM
		1.1.2. Integración Funcional.	Optimización de los recursos.
	1.2. Modelo de atención en salud.	1.2.1. Modelo de atención basado en riesgo.	En el 2014 se implementará el modelo de atención en las patologías de alto costo y enfermedades huérfanas.
		1.2.2. Fortalecimiento de las acciones de Salud Pública para el SSFM.	Mantener la tasa de prevalencia e incidencia para enfermedades crónicas, enfermedades de interés en salud pública y enfermedades inmunoprevenibles en el SSFM.
2. Consolidación de la Salud Militar.	2.1. Enfoque al riesgo en Sanidad Operacional.	2.1.1. Doctrina en Salud Operacional.	Documento en doctrina operacional para ser entregado a doctrina de las fuerzas.
	2.2. Logística de sanidad para el plan de guerra - consolidación.	2.2.1. Formulación, validación e implementación del sistema logístico de salud operacional.	Creación del Sistema Logístico de Salud Operacional.
	2.3. Sistema de rehabilitación integral	2.3.1. Fortalecimiento de la fase funcional del sistema de rehabilitación integral.	Implementar la fase funcional del Modelo de Rehabilitación Integral Inclusiva (MRII).
		3.1.1. Proyecto de ley de actualización y modificación.	Propuesta proyecto de ley.
3. Fortalecimiento efectivo de la sostenibilidad financiera.	3.1. Actualización normativa del SSFM.	3.2.1. Política de contratación.	Disminuir los costos de funcionamiento en mínimo un 6%.
	3.2. Implementación de una política única para los procesos de contratación.	3.3.1. Elaboración de estrategias para la sostenibilidad financiera del SSFM.	Buscar el equilibrio entre ingresos y gastos del Fondo Cuenta.
	3.3. Nuevas fuentes de financiamiento.	4.1.1. Diseño e implementación de una metodología de seguimiento y evaluación para el SSFM.	Implementación de una metodología de seguimiento y evaluación para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
		4.1.2. Implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión de la calidad para la DGSM.	1) Mantener la certificación con el Comando General. 2) lograr la nueva certificación en Normas ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009, involucrando el sistema obligatorio de garantía de la calidad, en el cuatrienio para la DGSM
4. Mejoramiento de la planeación, gestión y control.	4.1. Sistemas de Gestión.	4.1.3. Proyecto SISAM.	Implementar el 70% del proyecto.
		4.1.4. Validación y/o reformulación del Plan de Desarrollo del SSFM 2011-2014.	Plan de Desarrollo 2011-2014.
	4.2. Comunicación Estratégica.	4.2.1. Formular el Plan de Comunicaciones Estratégicas del SSFM.	Aumentar la percepción positiva de la imagen corporativa, frente al público interno y externo.
	4.3. Fortalecimiento del sistema de gestión humana.	4.3.1. Implementación de un sistema de inducción, reintroducción y evaluación Talento Humano DGSM.	Realizar la inducción y reintroducción en un 100% al personal del SSFM, sobre la cultura y clima organizacional.
4 OBJETIVOS	4.4. Garantía de la Calidad.	4.4.1. Monitoreo y control de la calidad de los servicios de salud en el SSFM.	Incremento anual del 5% de ESM que cuenten con un monitoreo y control de los riesgos en la prestación de servicios que propenda por la seguridad del paciente a través de la disminución de incidentes y eventos adversos de salud.
12 LÍNEAS		17 PROYECTOS	17 METAS

MATRIZ PLAN DE DESARROLLO

OBJETIVO	LÍNEAS DE ACCIÓN ESTRATÉGICAS	PROYECTOS	META
1. Mejorar la prestación de servicios de salud.	1.1. Reordenamiento de la red prestadora.	1.1.1. Plan de ordenamiento de la red prestadora.	Infraestructura mínima necesaria y cubrimiento de la demanda SSFM
		1.1.2. Integración Funcional.	Optimización de los recursos.
	1.2. Modelo de atención en salud.	1.2.1. Modelo de atención basado en riesgo.	En el 2014 se implementará el modelo de atención en las patologías de alto costo y enfermedades huérfanas.
		1.2.2. Fortalecimiento de las acciones de Salud Pública para el SSFM.	Mantener la tasa de prevalencia e incidencia para enfermedades crónicas, enfermedades de interés en salud pública y enfermedades inmunoprevenibles en el SSFM.
2. Consolidación de la Salud Militar.	2.1. Enfoque al riesgo en Sanidad Operacional.	2.1.1. Doctrina en Salud Operacional.	Documento en doctrina operacional para ser entregado a doctrina de las fuerzas.
	2.2. Logística de sanidad para el plan de guerra - consolidación.	2.2.1. Formulación, validación e implementación del sistema logístico de salud operacional.	Creación del Sistema Logístico de Salud Operacional.
	2.3. Sistema de rehabilitación integral.	2.3.1. Fortalecimiento de la fase funcional del sistema de rehabilitación integral.	Implementar la fase funcional del Modelo de Rehabilitación Integral Inclusiva (MRII).
		3.1.1. Proyecto de ley de actualización y modificación.	Propuesta proyecto de ley.
3. Fortalecimiento efectivo de la sostenibilidad financiera.	3.1. Actualización normativa del SSFM.	3.2.1. Política de contratación.	Disminuir los costos de funcionamiento en mínimo un 6%.
	3.2. Implementación de una política única para los procesos de contratación.	3.3.1. Elaboración de estrategias para la sostenibilidad financiera del SSFM.	Buscar el equilibrio entre ingresos y gastos del Fondo Cuenta.
	3.3. Nuevas fuentes de financiamiento.	4.1.1. Diseño e implementación de una metodología de seguimiento y evaluación para el SSFM.	Implementación de una metodología de seguimiento y evaluación para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.
		4.1.2. Implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión de la calidad para la DGSM.	1) Mantener la certificación con el Comando General. 2) lograr la nueva certificación en Normas ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009, involucrando el sistema obligatorio de garantía de la calidad, en el cuatrienio para la DGSM
4. Mejoramiento de la planeación, gestión y control.	4.1. Sistemas de Gestión.	4.1.3. Proyecto SISAM.	Implementar el 70% del proyecto.
		4.1.4. Validación y/o reformulación del Plan de Desarrollo del SSFM 2011-2014.	Plan de Desarrollo 2011-2014.
	4.2. Comunicación Estratégica.	4.2.1. Formular el Plan de Comunicaciones Estratégicas del SSFM.	Aumentar la percepción positiva de la imagen corporativa, frente al público interno y externo.
	4.3. Fortalecimiento del sistema de gestión humana.	4.3.1. Implementación de un sistema de inducción, reintroducción y evaluación Talento Humano DGSM.	Realizar la inducción y reintroducción en un 100% al personal del SSFM, sobre la cultura y clima organizacional.
4 OBJETIVOS	4.4. Garantía de la Calidad.	4.4.1. Monitoreo y control de la calidad de los servicios de salud en el SSFM.	Incremento anual del 5% de ESM que cuenten con un monitoreo y control de los riesgos en la prestación de servicios que propenda por la seguridad del paciente a través de la disminución de incidentes y eventos adversos de salud.
12 LÍNEAS		17 PROYECTOS	17 METAS

MATRIZ PLAN DE DESARROLLO

OBJETIVO No.1

MEJORAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

Mejorar continuamente la prestación de los servicios de salud a los usuarios, mediante un ordenamiento de la red prestadora, que permita un despliegue integral del modelo de atención de salud con un enfoque moderador de riesgos, de forma uniforme hasta alcanzar la integración funcional y el fortalecimiento de las acciones de salud pública del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.



1. MEJORAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

1.1 REORDENAMIENTO DE LA RED PRESTADORA

Líneas Estratégicas

1.2 MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

PROYECTOS

1.1.1. Plan de ordenamiento de la red prestadora.

1.1.2. Integración funcional.

METAS

Infraestructura mínima necesaria y cubrimiento de la demanda del SSFM.

Optimización de los recursos.

PROYECTOS

1.2.1. Modelo de atención basado en riesgo.

1.2.2. Fortalecimiento de las acciones de salud pública para el SSFM.

METAS

En el 2014 se implementará el modelo de atención en las patologías de alto costo y enfermedades huérfanas.

Mantener la tasa de prevalencia e incidencia para enfermedades crónicas, enfermedades de interés en salud pública y enfermedades inmunoprevenibles en SSFM

LÍNEA DE ACCIÓN ESTRATÉGICA

REORDENAMIENTO DE LA RED PRESTADORA

Desarrollar el reordenamiento de la red prestadora contemplando un crecimiento simétrico de los Establecimientos de Sanidad Militar, con control de los nuevos proyectos de inversión, acompañado de la estructuración de un modelo único de infraestructura y oferta de servicios por niveles de complejidad en la atención en salud, con el fin de tener la integración funcional en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, que asegure la cobertura asistencial de los servicios.

Igualmente ajustar el proceso de referencia y contrarreferencia sobre la base del cumplimiento de estándares para la pertinencia médica, estableciendo una central única de autorizaciones para dicho proceso agendamiento para el control de la oferta de servicios desde una Central Única de Citas.

1.1.1 PROYECTO: PLAN DE ORDENAMIENTO DE LA RED PRESTADORA

El mejoramiento continuo en la prestación de los servicios de salud a los usuarios del SSFM, requiere de un ordenamiento de los Establecimientos de Sanidad Militar de acuerdo con los niveles de complejidad, con el fin de integrar funcionalmente todos los servicios con calidad, cumpliendo las condiciones técnico-científicas establecidas por el Gobierno Nacional y la misión de la entidad.

Lo anterior, complementado con el crecimiento simétrico de los Establecimientos de Sanidad Militar, mediante un control de los nuevos proyectos de inversión, seguimiento a su ejecución y evaluación de la sostenibilidad financiera, acorde al desarrollo de un plan de ordenamiento de la infraestructura en consecuencia a las necesidades de los usuarios a la insuficiencia en la oferta de servicios, como la realización de un estudio técnico de la evaluación de la oferta asistencial en Talento Humano, infraestructura y equipos, el ajuste al proceso de referencia y contrarreferencia y la creación de una Central Única de Autorizaciones.

Meta: Infraestructura mínima necesaria y cubrimiento de la demanda del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

1.1.2 PROYECTO: INTEGRACIÓN FUNCIONAL

Desarrollar en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares la integración funcional, administrativa y presupuestal, generando eficiencias de recursos y una contribución efectiva al mejoramiento de la prestación de servicios y concomitantemente a la sostenibilidad financiera del sector.

Meta: Optimización de los recursos.



LÍNEA DE ACCIÓN ESTRATÉGICA

MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD

Cumplir con el aseguramiento de la salud de nuestros usuarios, mediante la implementación de un modelo de atención en salud con un enfoque moderador de riesgos, considerando tres grandes ejes, sin dejar de lado la planeación de los servicios de la salud general, para organizar la atención en su modelo, así:



- a) Atención con enfoque a poblaciones de riesgo o grupos vulnerables.
- b) Planeación de servicios con Enfoque al Riesgo Salud General.
- c) Planeación de servicios con Enfoque al Riesgo en Sanidad Operacional.

1.2.1 PROYECTO: MODELO DE ATENCIÓN BASADO EN RIESGO

Establecer un Modelo de atención basado en riesgo, enfocado a las poblaciones de riesgo o grupos vulnerables, de manera prioritaria a la gestión del riesgo a las enfermedades catastróficas y de alto costo, que permita disminuir la aparición de nuevos eventos catastróficos y se disminuya el alto costo/enfermedad.

Meta: En el 2014, se implementará el modelo de atención en las patologías de alto costo y enfermedades huérfanas.

1.2.2 PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA PARA EL SSFM

Incorporar e implementar el Plan Nacional de Salud Pública al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, articulado con las metas, objetivos, y prioridades establecidas por el Gobierno Nacional, y acorde con las particularidades y necesidades en salud de las Fuerzas Militares.

Meta: Mantener la tasa de prevalencia e incidencia para enfermedades crónicas, enfermedades de interés en salud pública y enfermedades inmunoprevenibles en el SSFM.



OBJETIVO No. 2

CONSOLIDACIÓN DE LA SALUD MILITAR

Desarrollar la doctrina unificada en la Salud Operacional, con el aprovechamiento de las mejores prácticas implementadas por cada una de las Fuerzas, que asegure el mantenimiento de la salud y la preservación de una óptima aptitud psicofísica del personal militar.

2. CONSOLIDACIÓN DE LA SALUD MILITAR

2.1. ENFOQUE AL RIESGO EN SANIDAD OPERACIONAL

PROYECTOS

2.1.1.
Doctrina en
Salud
Operacional.

METAS

Documento en
doctrina opera-
cional para ser
entregado a
doctrina de las
Fuerzas.

2.2. LOGÍSTICA DE SANIDAD PARA EL PLAN DE GUERRA-CONSOLIDACIÓN

PROYECTOS

2.2.1 Formula-
ción, validación e
implementación del
Sistema Logístico de
Salud Operacional.

METAS

Creación del
Sistema Logís-
tico de Salud
Operacional.

2.3. SISTEMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL

PROYECTOS

2.3.1.
Fortalecimiento
de la fase funcio-
nal del Sistema
de Rehabilitación
Integral.

METAS

Implementar la
fase funcional del
modelo de Reha-
bilitación Integral
Inclusiva (MRII).

LÍNEA DE ACCIÓN ESTRATÉGICA

ENFOQUE AL RIESGO EN SANIDAD OPERACIONAL

Desarrollo y aplicación de los protocolos de aptitud psicofísica, por cuanto es responsabilidad del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, determinar la doctrina para el mantenimiento de una aptitud psicofísica óptima de la población militar activa; intervenir en las Discapacidades e Indemnizaciones de Medicina Laboral; coordinar cumplimiento de las acciones de seguridad industrial y preservación de la Fuerzas.

2.1.1. PROYECTO: DOCTRINA EN SALUD OPERACIONAL

Desarrollar la doctrina en salud operacional de forma integral, que permita la evaluación de las condiciones del clima, altura y mapa epidemiológico del área donde se desarrollaran las operaciones militares.

Meta: Documento en doctrina operacional para ser entregado a doctrina.

LÍNEA DE ACCIÓN ESTRATÉGICA

LOGÍSTICA DE SANIDAD
PARA EL PLAN DE GUERRA - CONSOLIDACIÓN

Esta estrategia busca el mejoramiento de las capacidades militares de nuestros hombres en armas, mediante:

- Solicitud de intervención en inteligencia médica, planeamiento y logística médica en apoyo a las operaciones.
- Fortalecimiento de la sanidad táctica.



2.2.1 PROYECTO: FORMULACIÓN, VALIDACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA LOGÍSTICO DE SALUD OPERACIONAL

Fortalecer la doctrina de cadena de evacuación, sanidad en campaña, medicina naval y del buceo, y de la medicina aeroespacial, con el fin de unificar criterios de intervención de la sanidad militar con enfoque al riesgo operacional, a través de la implementación de un Sistema Logístico de Salud Operacional.

Meta: Creación del Sistema Logístico de Salud Operacional.

LÍNEA DE ACCIÓN ESTRATÉGICA

SISTEMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL

Desarrollar el Sistema de Rehabilitación Integral a través del fortalecimiento de la fase funcional, que comprende acciones de promoción de la salud, prevención de la discapacidad, atención asistencial y mantenimiento funcional.

2.3.1 PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA FASE FUNCIONAL DEL SISTEMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL

Fortalecer el proceso de Rehabilitación Integral mediante acciones de promoción, educación, previsión, prevención, tratamiento funcional, para el sostenimiento de los miembros de la Fuerzas Militares.



Meta: Implementar la fase funcional del Modelo de Rehabilitación Integral Inclusiva (MRII).

OBJETIVO No. 3

FORTALECIMIENTO EFECTIVO DE LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA.

Garantizar la sostenibilidad financiera efectiva del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares para el cuatrienio 2011-2014, fundamentada en la preservación de este, mediante la optimización de los recursos financieros y humanos, en la aplicación de políticas de mejoramiento continuo en los procesos de contratación y en el establecimiento de nuevas fuentes de financiamiento.

3.1. ACTUALIZACIÓN NORMATIVA DEL SSFM

PROYECTOS

3.1.1. Proyecto de ley actualización y modificación.

METAS

Propuesta proyecto de Ley.

3.2. IMPLEMENTACIÓN DE UNA POLÍTICA ÚNICA PARA LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN

PROYECTOS

3.2.1. Política de contratación.

METAS

Disminuir los costos de funcionamiento en mínimo un 6%.

3.3. NUEVAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO

PROYECTOS

3.3.1. Elaboración de estrategias para la sostenibilidad financiera del SSFM.

METAS

Buscar el equilibrio entre ingresos y gastos del Fondo Cuenta.

LÍNEA DE ACCIÓN ESTRATÉGICA

ACTUALIZACIÓN NORMATIVA DEL SSFM

Evaluar la propuesta de una reorganización administrativa donde se concentren las funciones que se encuentran duplicadas tanto en la DGSM como en las DISAN, como son las áreas de Planeación, Control Interno (Seguimiento y Evaluación), Talento Humano, Sistemas de Información y Estadísticas.

3.1.1 PROYECTO: PROYECTO DE LEY DE ACTUALIZACIÓN Y MODIFICACIÓN

Evaluar la modificación a la Ley 352 de 1997 con la finalidad de cubrir las necesidades del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional, garantizando su sostenibilidad y preservación, como también la redefinición del Hospital Militar Central.

Meta: Propuesta proyecto de ley.



LÍNEA DE ACCIÓN ESTRATÉGICA

IMPLEMENTACIÓN DE UNA POLÍTICA ÚNICA PARA LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN

3.2.1 PROYECTO: POLÍTICA DE CONTRATACIÓN

Determinar las políticas unificadas de contratación del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, que permitan contrataciones inteligentes y modelos únicos para la negociación con los diferentes proveedores, en un marco general para la ejecución de recursos de manera desconcentrada de la contratación, que no genere impactos negativos en la oportunidad y calidad de los bienes a contratar, permita la obtención de economías de escala con una racionalidad en el gasto y una mejor eficiencia en el uso de los recursos.

Meta: Disminuir los costos de funcionamiento en mínimo un 6%.

LÍNEA DE ACCIÓN ESTRATÉGICA

NUEVAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO

Consecución de mayores recursos para el financiamiento del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, adicionales a los actualmente autorizados por el Ministerio de Hacienda y Crédito Público y Ministerio de Defensa Nacional.

3.3.1 PROYECTO: ELABORACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DEL SSFM

Establecimiento de políticas relacionadas con el crecimiento de la infraestructura hospitalaria, que cumpla con los criterios mínimos esenciales de habilitación del Ministerio de la Protección Social, como el establecimiento de criterios de distribución presupuestal adecuados a las necesidades reales de los Establecimientos de Sanidad Militar de las Fuerzas.

Meta: Buscar el equilibrio entre ingresos y gastos del Fondo Cuenta.



OBJETIVO No. 4

MEJORAMIENTO DE LA PLANEACIÓN, GESTIÓN Y CONTROL

Fortalecer la planeación y el seguimiento y evaluación de la DGSM, que permita la funcionalidad integral de la gestión y el control de los procesos del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

4. MEJORAMIENTO DE LA PLANEACIÓN, GESTIÓN Y CONTROL

4.1. SISTEMAS DE GESTIÓN

PROYECTOS

4.1.1. Diseño e implementación de una metodología de seguimiento y evaluación para el SSFM.

4.1.2. Implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión de calidad para la DGSM.

4.1.3. Proyecto SISAM.

4.1.4. Validación y/o reformulación del Plan de Desarrollo del SSFM 2011-2014.

METAS

Implementación de una metodología de seguimiento y evaluación para el SSFM.

1) Mantener Certificación CGFM
2) lograr la nueva certificación en las normas ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009, involucrando el SOGC, en el cuatrienio para la DGSM.

Implementar el 70% del proyecto.

Plan de Desarrollo 2011-2014.

4.2. COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA

PROYECTOS

4.2.1. Formular el Plan de Comunicaciones Estratégicas del SSFM.

METAS

Aumentar la percepción positiva de la imagen corporativa, frente al público interno y externo.

4. MEJORAMIENTO DE LA PLANEACIÓN, GESTIÓN Y CONTROL

4.3. FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN HUMANA

PROYECTOS

4.3.1. Implementación de un sistema de inducción, reinducción y evaluación del Talento Humano de la DGSM.

METAS

Realizar la inducción y reinducción en un 100% al personal del SSFM, sobre la cultura y clima organizacional.

4.4. GARANTÍA DE LA CALIDAD

PROYECTOS

4.4.1. Monitoreo y control de la calidad de los servicios de salud en el SSFM.

METAS

Incremento anual del 5% de ESM que cuenten con un monitoreo y control de los riesgos en la prestación de servicios que propenda por la seguridad del paciente a través de la disminución de incidentes y eventos adversos de salud.



LÍNEA DE ACCIÓN ESTRATÉGICA

SISTEMA DE GESTIÓN

Desarrollar los sistemas de gestión y garantizar su mantenimiento tanto para el Comando General de las Fuerzas Militares como para la Dirección General de Sanidad Militar.

4.1.1. PROYECTO: DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UNA METODOLOGÍA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN PARA EL SSFM

Desplegar hasta donde sea necesario la vigilancia y seguimiento a los recursos financieros, a la prestación de los servicios asistenciales, al componente de Salud Operacional, a las actividades de administración del Fondo Cuenta, al cumplimiento del Modelo Estándar de Control Interno (MECI) y a la implementación del Sistema de Gestión Integrado incluyendo la evaluación de los desarrollos de los componentes del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.

Meta: Implementación de una metodología de seguimiento y evaluación para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

4.1.2 PROYECTO: IMPLEMENTACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA LA DGSM

Mantenimiento de la integración en el modelo de gestión por procesos al Comando General de las Fuerzas Militares del proceso de Sanidad Militar, como parte del macro proceso de Gestión Logística y adelantar las acciones correspondientes para la certificación propia de la DGSM.

Meta:

- 1) Mantener la certificación con el Comando General.
- 2) Lograr la nueva certificación en las normas ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009, involucrando el Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en el cuatrienio para la DGSM.

4.1.3 PROYECTO: SISAM

Implementación y desarrollo del Sistema de Información de Sanidad Militar con la entrada en producción de la vertical de salud para el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, soportada en la ERP del Sistema de Sinergia logística del Ministerio de Defensa Nacional.

Meta: Implementar el 70% del proyecto.

4.1.4 PROYECTO: VALIDACIÓN Y/O REFORMULACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO DEL SSFM 2011-2014

Reformular el Plan de Desarrollo 2011-2014 aprobado por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional en su sesión del 28 de diciembre de 2010, acorde a las políticas y directrices emitidas tanto por el Ministro de Defensa Nacional como por el Director General de Sanidad.

Meta: Plan de Desarrollo 2011-2014.

LÍNEA DE ACCIÓN ESTRATÉGICA

La gestión de la comunicación en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares estará enfocada a la construcción de confianza en la calidad de los servicios de salud, centrada en el trato humanizado a los usuarios donde prime el diálogo, la transparencia y el respeto.

4.2.1. PROYECTO: FORMULAR EL PLAN DE COMUNICACIONES ESTRATÉGICAS DEL SSFM

La comunicación en la gestión propia del SSFM se desplegará mediante un Plan de Comunicaciones en el que se implemente el modelo de comunicación pública, organizacional e informativa; para ello se tendrán como base las Políticas de Comunicación del Comando General.

Meta: Aumentar la percepción positiva de la imagen corporativa, frente al público interno y externo.

LÍNEA DE ACCIÓN ESTRATÉGICA

Fortalecer el clima laboral del personal que presta sus servicios al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, fundamentado en cultura organizacional, liderazgo, motivación, remuneración e incentivos, desarrollo, desempeño, relaciones laborales, valores y compromisos.

4.3.1 PROYECTO: IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE INDUCCIÓN, REINDUCCIÓN Y EVALUACIÓN DEL TALENTO HUMANO DE LA DGSM

Orientar el mejoramiento del desempeño organizacional mediante la identificación, aprovechamiento y desarrollo de la capacidad de los servidores y la proyección en el tiempo de las necesidades de personal.

Meta: Realizar la inducción y reinducción en un 100% al personal del SSFM sobre la cultura y clima organizacional.

LÍNEA DE ACCIÓN ESTRATÉGICA

Reducir las brechas de no calidad en la prestación de servicios hacia nuestros usuarios, redireccionando la implementación del Sistema de Garantía de Calidad en Salud en el Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, de forma programada y faseada acorde a nuestros recursos presupuestales, en la totalidad de nuestros ESM, cumpliendo con todos los componentes.

4.4.1 PROYECTO: MONITOREO Y CONTROL DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL SSFM

Realizar actividades de evaluación, seguimiento y mejoramiento de procesos definidos como prioritarios dentro del Sistema de Salud, mediante la comparación entre la calidad observada y la calidad esperada, y mediante acciones preventivas, de seguimiento y coyunturales.

Meta: Incremento anual del 5% de ESM que cuenten con un monitoreo y control de los riesgos en la prestación de servicios que propenda por la seguridad del paciente a través de la disminución de incidentes y eventos adversos de salud.



META	DGSM	DISAN
INFRAESTRUCTURA MÍNIMA NECESARIA Y CUBRIMIENTO DE LA DEMANDA SSFM.	GRUPO DE GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.	SUBDIRECCIÓN DE SALUD/ PLANEACIÓN.
OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS.	GRUPO DE GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.	SUBDIRECCIÓN DE SALUD/ PLANEACIÓN.
EN EL 2014, SE IMPLEMENTARÁ EL MODELO DE ATENCIÓN EN LAS PATOLOGÍAS DE ALTO COSTO Y ENFERMEDADES HUÉRFANAS.	GRUPO DE GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.	SUBDIRECCIÓN DE SALUD.
MANTENER LA TASA DE PREVALENCIA E INCIDENCIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS, ENFERMEDADES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA Y ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES EN EL SSFM	GRUPO DE SALUD PÚBLICA.	SUBDIRECCIÓN DE SALUD.
DOCUMENTO EN DOCTRINA OPERACIONAL PARA SER ENTREGADO A DOCTRINA.	GRUPO DE SALUD OPERACIONAL.	SUBDIRECCIÓN DE SALUD/GSO.
CREACIÓN DEL SISTEMA LOGÍSTICO DE SALUD OPERACIONAL.	GRUPO DE SALUD OPERACIONAL.	SUBDIRECCIÓN DE SALUD/GSO.
IMPLEMENTAR LA FASE FUNCIONAL DEL MODELO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL INCLUSIVA (MRII).	GRUPO DE PROGRAMAS ESPECIALES.	SUBDIRECCIÓN DE SALUD/GPES.
PROPUESTA PROYECTO DE LEY.	GRUPO DE ASUNTOS LEGALES.	DIRECCIÓN/JURÍDICA.
DISMINUIR LOS COSTOS DE FUNCIONAMIENTO EN MÍNIMO UN 6%.	GRUPO DE CONTRATACIÓN.	SUBDIRECCIÓN SERVICIOS DE SALUD/SUB. ADM/GL/GC.
BUSCAR EL EQUILIBRIO ENTRE INGRESOS Y GASTOS DEL FONDO CUENTA.	GRUPO DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL.	PLANEACIÓN.
IMPLEMENTACIÓN DE UNA METODOLOGÍA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN PARA EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES.	GRUPO DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.
1) MANTENER LA CERTIFICACIÓN CON EL COMANDO GENERAL. 2) LOGRAR LA NUEVA CERTIFICACIÓN EN LAS NORMAS ISO 9001:2008 Y NTCGP 1000:2009, INVOLUCRANDO EL SISTEMA OBLIGATORIO DE GARANTÍA DE LA CALIDAD, EN EL CUATRIENIO PARA LA DGSM.	GRUPO DE SISTEMAS DE GESTIÓN.	CALIDAD.
IMPLEMENTAR EL 70% DEL PROYECTO.	GRUPO PROYECTO SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DE SANIDAD MILITAR.	N.A.
PLAN DE DESARROLLO 2011-2014.	GRUPO DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL.	PLANEACIÓN.
AUMENTAR LA PERCEPCIÓN POSITIVA DE LA IMAGEN CORPORATIVA, FRENTE AL PÚBLICO INTERNO Y EXTERNO.	GRUPO DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL.	PLANEACIÓN/INFORMÁTICA.
REALIZAR LA INDUCCIÓN EN UN 100% AL PERSONAL DEL SSFM, SOBRE LA CULTURA Y CLIMA ORGANIZACIONAL.	GRUPO DE TALENTO HUMANO.	TALENTO HUMANO.
INCREMENTO ANUAL DEL 5% DE ESM QUE CUENTE CON UN MONITOREO Y CONTROL DE LOS RIESGOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE PROPENDA POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE A TRAVÉS DE LA DISMINUCIÓN DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS DE SALUD.	GRUPO DE SISTEMAS DE GESTIÓN.	CALIDAD.

MATRIZ DE RESPONSABILIDAD POR FUERZAS



OBJETIVO	LÍNEAS DE ACCIÓN ESTRATÉGICAS	PROYECTOS	META	2011	2012	2013	2014
1. Mejorar la prestación de servicios de salud.	1.1. Reordenamiento de la red prestadora.	1.1.1. Plan de ordenamiento de la red prestadora. 1.1.2. Integración funcional.	Infraestructura mínima necesaria y cubrimiento de la demanda SSFM. Optimización de los recursos.				
	1.2. Modelo de atención en salud.	1.2.1. Modelo de atención basado en riesgo. 1.2.2. Fortalecimiento de las acciones de salud pública para el SSFM.	En el 2014 se implementará el modelo de atención en las patologías de alto costo y enfermedades huérfanas. Mantener la tasa de prevalencia e incidencia para enfermedades crónicas, enfermedades de interés en salud pública y enfermedades inmunoprevenibles en el SSFM.				
2. Consolidación de la salud militar.	2.1. Enfoque al riesgo en sanidad operacional.	2.1.1. Doctrina en salud operacional.	Documento en doctrina operacional para ser entregado a doctrina.				
	2.2. Logística de sanidad para el plan de guerra - consolidación.	2.2.1. Formulación, validación e implementación del sistema logístico de salud operacional.	Creación del sistema logístico de salud operacional.				
	2.3. Sistema de rehabilitación integral.	2.3.1. Fortalecimiento de la fase funcional del sistema de rehabilitación integral.	Implementar la fase funcional del modelo de rehabilitación integral inclusiva (MRII).				
	3.1. Actualización normativa del SSFM.	Proyecto de ley de actualización y modificación.	Propuesta proyecto ley.				
3. Fortalecimiento efectivo de la sostenibilidad financiera.	3.2. Implementación de una política única para los procesos de contratación.	3.2.1. Política de contratación.	Disminuir los costos de funcionamiento en mínimo un 6%.				
	3.3. Nuevas fuentes de financiamiento.	3.3.1. Elaboración de estrategias para la sostenibilidad financiera del SSFM.	Buscar el equilibrio entre ingresos y gastos del fondo cuenta.				
		4.1.1. Diseño e implementación de una metodología de seguimiento y evaluación para el SSFM.	Implementación de una metodología de seguimiento y evaluación para el subsistema de salud de las Fuerzas Militares.				
		4.1.2. Implementación y mantenimiento de los sistemas de gestión de la calidad para la DGSM.	1) Mantener la certificación con el Comando General 2) Lograr la nueva certificación en las normas ISO 9001:2008 y NTCGP 1000:2009, involucrando el sistema obligatorio de garantía de la calidad, en el cuatrienio para la DGSM				
4. Mejoramiento de la planeación, gestión y control.	4.1. Sistemas de gestión.	4.1.3. Proyecto SISAM. 4.1.4. Validación y/o reformulación del plan de desarrollo del SSFM 2011-2014.	Implementar el 70% del proyecto. Plan de desarrollo 2011-2014.				
	4.2. Comunicación estratégica.	4.2.1. Formular el plan de comunicaciones estratégicas del SSFM.	Aumentar la percepción positiva de la imagen corporativa, frente al público interno y externo.				
	4.3. Fortalecimiento del sistema de gestión humana.	4.3.1. Implementación de un sistema de inducción, reinducción y evaluación del talento humano de la DGSM.	Realizar la inducción y reinducción en un 100% al personal del SSFM, sobre la cultura y clima organizacional.				
	4.4. Garantía de la calidad.	4.4.1. Monitoreo y control de la calidad de los servicios de salud en el SSFM.	Incremento anual del 5% de ESM que cuenten con un monitoreo y control de los riesgos en la prestación de servicios que propenda por la seguridad del paciente a través de la disminución de incidentes y eventos adversos de salud.				
4 OBJETIVOS.	12 LÍNEAS DE ACCIÓN.	17 PROYECTOS.	17 METAS.				

	Alta prioridad
	Media prioridad
	Normal prioridad

FASES DEL PLAN DE DESARROLLO

METODOLOGÍA DE FORMULACIÓN Y SEGUIMIENTO / BSC

DIAGNÓSTICO

FORMULACIÓN

EJECUCIÓN

OPERATIVIZACIÓN

SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN



BSC



PLAN DE INVERSIÓN 2011-2014

Teniendo en cuenta los valores asignados al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares en el Marco de Gasto de Mediano Plazo para el cuatrienio 2011-2014 cuyo monto total asciende a \$63.503.7 millones, y con base en los proyectos a ser financiados con recursos ordinarios de la Nación, se prevé destinar estos recursos a los proyectos de inversión recurrentes, así:

PROYECTOS DE INVERSIÓN FINANCIADOS CON RECURSOS ORDINARIOS SEGÚN EL MARCO DE GASTO DE MEDIANO PLAZO

JUSTIFICACIÓN: Cumplir con las condiciones técnico-científicas en el marco del Sistema de Garantía de Calidad para la prestación de los servicios de salud a los usuarios con calidad, a través de los Establecimientos de Sanidad de las Fuerzas.

PROYECTO:
"ADQUISICIÓN EQUIPO Y ADECUACIÓN UPS-SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES".

NECESIDADES PRESUPUESTALES: Este proyecto de inversión se financiará con recursos ordinarios de la Nación por valor de \$39051.7 millones, distribuidos dentro del cuatrienio 2011-2014, así:

2011	2012	2013	2014	TOTAL
\$ 8.000,0	\$ 10.178,1	\$ 10.436,8	\$ 10.436,8	\$ 39.051,7

JUSTIFICACIÓN: La Ley 352 de 1997 en el literal d) del artículo 13 establece que se debe organizar un sistema de información en los Subsistemas de Salud Militar y Policial, de conformidad con las disposiciones del Consejo Superior de Salud Militar y Policial, que cumpla con las disposiciones dictadas por el Propio Consejo y por el Ministerio de la Protección Social, registrando la afiliación del personal que pertenezca al Subsistema y expedir el respectivo carné.

PROYECTO:
"IMPLANTACIÓN SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DEL SSFM".

NECESIDADES PRESUPUESTALES: Este proyecto de inversión se financiará con recursos ordinarios de la Nación por valor de \$24.452 millones, distribuidos dentro del cuatrienio 2011-2014, así:

2011	2012	2013	2014	TOTAL
\$ 6.000,0	\$ 5.452,0	\$ 6.500,0	\$ 6.500,0	\$ 24.452,0



**PROYECTOS
FINANCIADOS CON
RECURSOS
EXTRAORDINARIOS**

JUSTIFICACIÓN:

El Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares requiere garantizar el cumplimiento de las condiciones técnico-científicas mínimas para la prestación de servicios de salud a todos sus usuarios ubicados en todo el territorio nacional; es por ello que el Subsistema requiere del apoyo del Gobierno Nacional, incrementando las cuotas fijadas para los años 2012 al 2014 financiadas con recursos extraordinarios, tanto a los proyectos que ya cuentan con una asignación de recursos financiados con recursos ordinarios y para nuevos proyectos, cuyo monto se estima en \$100.221 millones que se distribuirán a cada proyecto de acuerdo con las cuotas que fije el Gobierno Nacional para los próximos tres años.

BENEFICIOS:

Mejoramiento del bienestar del personal militar, autonomía estratégica en la prestación de servicios, fortalecimiento en el control del daño primario, y fortalecimiento de la imagen institucional, como también el mejoramiento de la prestación del servicio de salud a los usuarios con calidad, optimización y eficiencia en el uso de los recursos, cumplimiento a la integración funcional entre fuerzas, fortalecimiento de la imagen institucional.

NECESIDADES PRESUPUESTALES:

Los proyectos de inversión que se financiarán con recursos extraordinarios por valor de \$100.221 millones, a distribuir dentro de los años 2012 al 2014, son:

PROYECTO	NECESIDADES 2012 - 2014	MGMP 2012-2014	DÉFICIT 2012 - 2014 A FINANCIAR CON RECURSOS EXTRAORDINARIOS
ADQUISICIÓN EQUIPOS Y ADECUACIÓN UPS - SALUD DE LAS FF. MM.	63.723	34.050	29.673
IMPLANTACIÓN SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DEL SSFM	27.000	15.452	11.548
CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN DEL ESM EN EL SUROCCIDENTE DE BOGOTÁ L. 8a.	24.000	0	24.000
CONSTRUCCIÓN Y DOTACIÓN CENTRO MÉDICO NAVAL NIVEL II BOGOTÁ	35.000	0	35.000
TOTAL	149.723	49.502	100.221

VALOR APROXIMADO PIA 2011-2014

OBJETIVO	PODERACIÓN LINEA DE ACCIÓN ESTRATÉGICA	LÍNEAS DE ACCIÓN ESTRATÉGICAS	NÚMERO PROYECTO	PROYECTOS	PODERACIÓN PROYECTO	META	RESPONSABLE(S)	DISAN	*PRESUPUESTO GLOBAL 14-04-2011*
1. MEJORAR LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD. 7%	3.50%	1.1. REORDENAMIENTO DE LA RED PRESTADORA.	1	1.1.1. PLAN DE ORDENAMIENTO DE LA RED PRESTADORA.	1.75%	INFRAESTRUCTURA MINIMA NECESARIA Y CUBRIMIENTO DE LA DEMANDA SSFM.	GRUPO DE GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.	SUBDIRECCIÓN DE SALUD/ PLANEACIÓN	\$5 657 983 995.00
		1.2. MODELO DE ATENCIÓN EN SALUD.	2	1.2.1. INTEGRACIÓN FUNCIONAL.	1.75%	OPTIMIZACIÓN DE LOS RECURSOS.	GRUPO DE GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.	SUBDIRECCIÓN DE SALUD/ PLANEACIÓN	\$4 000 000 000.00
	3.50%		3	1.2.2. FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA PARA EL SSFM.	1.75%	EN EL 2014 SE IMPLEMENTARÁ EL MODELO DE ATENCIÓN EN LAS PATOLOGÍAS DE ALTO COSTO Y ENFERMEDADES HERNIALES.	GRUPO DE GESTIÓN DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD.	SUBDIRECCIÓN DE SALUD.	\$45 000 000.00
			4	1.2.3. FORTALECIMIENTO DE LAS ACCIONES DE SALUD PÚBLICA PARA EL SSFM.	1.75%	MANTENER LA TASA DE PREVALENCIA E INCIDENCIA PARA ENFERMEDADES CRÓNICAS, ENFERMEDADES DE INTERÉS EN SALUD PÚBLICA Y ENFERMEDADES INMUNOPREVENIBLES EN EL SSFM.	GRUPO DE SALUD PÚBLICA.	SUBDIRECCIÓN DE SALUD.	\$100 000 000.00
2. CONSOLIDACIÓN DE LA SALUD MUNICIPAL. 14%	4.67%	2.1. ENFOQUE AL RIESGO EN SANIDAD OPERACIONAL.	5	2.1.1. DOCTRINA EN SALUD OPERACIONAL.	4.67%	DOCUMENTO EN DOCTRINA OPERACIONAL PARA SER ENTREGADO A DOCTRINA.	GRUPO DE SALUD OPERACIONAL.	SUBDIRECCIÓN DE SALUD/ GSO.	\$12 000 000.00
	4.67%	2.2. LOGÍSTICA DE SANIDAD PARA EL PLAN DE GUERRA - CONSOLIDACIÓN.	6	2.2.1. FORMULACIÓN, VALIDACIÓN E IMPLEMENTACIÓN DEL SISTEMA LOGÍSTICO DE SALUD OPERACIONAL.	4.67%	CREACIÓN DEL SISTEMA LOGÍSTICO DE SALUD OPERACIONAL.	GRUPO DE SALUD OPERACIONAL.	SUBDIRECCIÓN DE SALUD/ GSO.	\$400 000 000.00
	4.67%	2.3. SISTEMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL.	7	2.3.1. FORTALECIMIENTO DE LA FASE FUNCIONAL DEL SISTEMA DE REHABILITACIÓN INTEGRAL.	4.67%	IMPLEMENTAR LA FASE FUNCIONAL DEL MODELO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL INCLUSIVA (MRI).	GRUPO DE PROGRAMAS ESPECIALES.	SUBDIRECCIÓN DE SALUD/ GPE.	\$190 169 594.00
	12.00%	3.1. ACTUALIZACIÓN NORMATIVA DEL SSFM.	8	3.1.1. PROYECTO DE LEY DE ACTUALIZACIÓN Y MODIFICACIÓN.	12%	PROPUESTA PROYECTO DE LEY.	GRUPO DE ASUNTOS LEGALES.	DIRECCIÓN JURÍDICA.	\$20 000 000.00
3. FORTALECIMIENTO EFECTIVO DE LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA. 36%	12.00%	3.2. IMPLEMENTACIÓN DE UNA POLÍTICA ÚNICA PARA LOS PROCESOS DE CONTRATACIÓN.	9	3.2.1. POLÍTICA DE CONTRATACIÓN.	12%	DISMINUIR LOS COSTOS DE FUNCIONAMIENTO EN MÍNIMO UN 6%.	GRUPO DE CONTRATACIÓN.	SUBDIRECCIÓN DE SERVICIOS DE SALUD/ SUBADMIGSO.	\$61 000 000.00
	12.00%	3.3. NUEVAS FUENTES DE FINANCIAMIENTO.	10	3.3.1. ELABORACIÓN DE ESTRATEGIAS PARA LA SOSTENIBILIDAD FINANCIERA DEL SSFM.	12%	BUSCAR EL EQUILIBRIO ENTRE INGRESOS Y GASTOS DEL FONDO CUENTA.	GRUPO DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL.	PLANEACIÓN	\$115 128 046.00
	10.75%	4.1. SISTEMAS DE GESTIÓN.	11	4.1.1. DISEÑO E IMPLEMENTACIÓN DE UNA METODOLOGÍA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN PARA EL SSFM.	2.69%	IMPLEMENTACIÓN DE UNA METODOLOGÍA DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN PARA EL SUBSISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES.	GRUPO DE SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.	SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.	\$46 051 220.00
			12	4.1.2. IMPLEMENTACIÓN Y MANTENIMIENTO DE LOS SISTEMAS DE GESTIÓN DE LA CALIDAD PARA LA DGS.	2.69%	*1) MANTENER LA CERTIFICACIÓN CON EL COMANDO GENERAL.			
4. MEJORAMIENTO DE LA PLANEACIÓN, GESTIÓN Y CONTROL. 43%		CALIDAD.	\$55 261 445.00						\$13 576 000 000.00
			13	4.1.3. PROYECTO SISAM.	2.69%	IMPLEMENTAR EL 70% DEL PROYECTO.	GRUPO PROYECTO SISTEMA INTEGRAL DE INFORMACIÓN DE SANIDAD MILITAR.	N.A.	
			14	4.1.4. VALIDACIÓN Y REFORMULACIÓN DEL PLAN DE DESARROLLO DEL SSFM 2011-2014.	2.69%	PLAN DE DESARROLLO 2011-2014.	GRUPO DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL.	PLANEACIÓN	\$20 000 000.00
	10.75%	4.2. COMUNICACIÓN ESTRATÉGICA.	15	4.2.1. FORMULAR EL PLAN DE COMUNICACIONES ESTRATÉGICAS DEL SSFM.	10.75%	AUMENTAR LA PERCEPCIÓN POSITIVA DE LA IMAGEN CORPORATIVA, FRENTE AL PÚBLICO INTERNO Y EXTERNO.	GRUPO DE PLANEACIÓN Y DESARROLLO INSTITUCIONAL.	PLANEACIÓN/ INFORMÁTICA.	\$753 958 373.00
	10.75%	4.3. FORTALECIMIENTO DEL SISTEMA DE GESTIÓN HUMANA.	16	4.3.1. IMPLEMENTACIÓN DE UN SISTEMA DE INDUCCIÓN, REINDUCCIÓN Y EVALUACIÓN DEL TALENTO HUMANO DE LA DGS.	10.75%	REALIZAR LA INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN UN 100% AL PERSONAL DEL SSFM, SOBRE LA CULTURA Y CLIMA ORGANIZACIONAL.	GRUPO DE TALENTO HUMANO.	TALENTO HUMANO.	\$372 000 000.00
	10.75%	4.4. GARANTÍA DE LA CALIDAD.	17	4.4.1. MONITOREO Y CONTROL DE LA CALIDAD DE LOS SERVICIOS DE SALUD EN EL SSFM.	10.75%	INCREMENTO ANUAL DEL 5% DE ESM QUE CUENTEN CON MONITOREO Y CONTROL DE LOS RIESGOS EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS QUE PROPENDA POR LA SEGURIDAD DEL PACIENTE A TRÁVES DE LA DISMINUCIÓN DE INCIDENTES Y EVENTOS ADVERSOS DE SALUD.	GRUPO DE SISTEMAS DE GESTIÓN.	CALIDAD.	\$450 000 000.00

“Un EQUIPO
H U M A N O
de TRABAJO
al SERVICIO
de la SALUD”

Brigadier General ORLANDO DELGADILLO GIRALDO
Director General de Sanidad Militar

Coronel ALBERTO BONILLA TORRES
Subdirector Administrativo y Financiero DGSM

Capitán de Navío ORLANDO SEGURA GUTIÉRREZ
Subdirector Técnico y de Gestión DGSM

Coronel JUAN CARLOS VARGAS CALDERÓN
Subdirector de Salud DGSM

Coronel NIXON WILLIAM GALEANO VALBUENA
Director de Sanidad Ejército Nacional

Teniente Coronel PEDRO ANTONIO SIERRA SÁENZ
Jefe Sección Planeación DISAN EJC

Capitán de Navío JOSÉ MANUEL SIERRA GONZÁLEZ
Director de Sanidad Armada Nacional

Profesional de Defensa JAIME LESMES HERRERA
Jefe Sección Planeación DISAN ARC

Coronel HERNÁN MONROY LEAL
Director de Sanidad Fuerza Aérea

Capitán SANDRA MARCELA ZAMUDIO PRIETO
Jefe Sección Planeación DISAN FAC

Profesional de Defensa ULDARICO BRAVO PULIDO
Coordinador Grupo Planeación y Desarrollo Institucional DGSM

Profesional de Defensa GERMÁN GUILLERMO SANDOVAL PINZÓN
Planes y Programas Grupo Planeación y Desarrollo Institucional DGSM

Profesional de Defensa Martha PATRICIA CRISTANCHO MEDINA
Programación y Presupuesto Grupo Planeación y Desarrollo Institucional DGSM

Técnico Apoyo Seguridad y Defensa LINA TATIANA VILLAMARÍN FORERO
Plan de Compras Grupo Planeación y Desarrollo Institucional DGSM

Doctor ÁLVARO ALONSO PÉREZ TIRADO
Grupo Asesor Dirección General de Sanidad Militar

Doctora MARTHA LUCÍA HURTADO BEDOYA
Grupo Asesor Dirección General de Sanidad Militar

Doctora ELIZABETH ROMERO COLEY
Grupo Asesor Dirección General de Sanidad Militar

Periodista JORGE LUIS CERMEÑO GARRIDO
Comunicaciones Estratégicas DGSM

Técnico para Apoyo Seguridad y Defensa DIANA MILENA HERNÁNDEZ MENDOZA
Diseño y Diagramación Comunicaciones Estratégicas DGSM



“Un Equipo Humano de Trabajo al Servicio de su Salud”