

ANEXO¹
FORMATO UNICO
INFORME DE GESTIÓN 2014
(Ley 951 de marzo 31 de 2005)

1. DATOS GENERALES:

A. DIRECCION DE SANIDAD EJÉRCITO

B. 1 DE ENERO DE 2014 AL 31 DE DICIEMBRE DE 2014

C. CONDICIÓN DE LA PRESENTACIÓN:

SOLICITUD DEL DIRECTOR X SEPARACIÓN DEL CARGO
RATIFICACIÓN

2. INFORME RESUMIDO O EJECUTIVO DE LA GESTIÓN:

A. ASESORIA JURIDICA

Seguimiento a tutelas

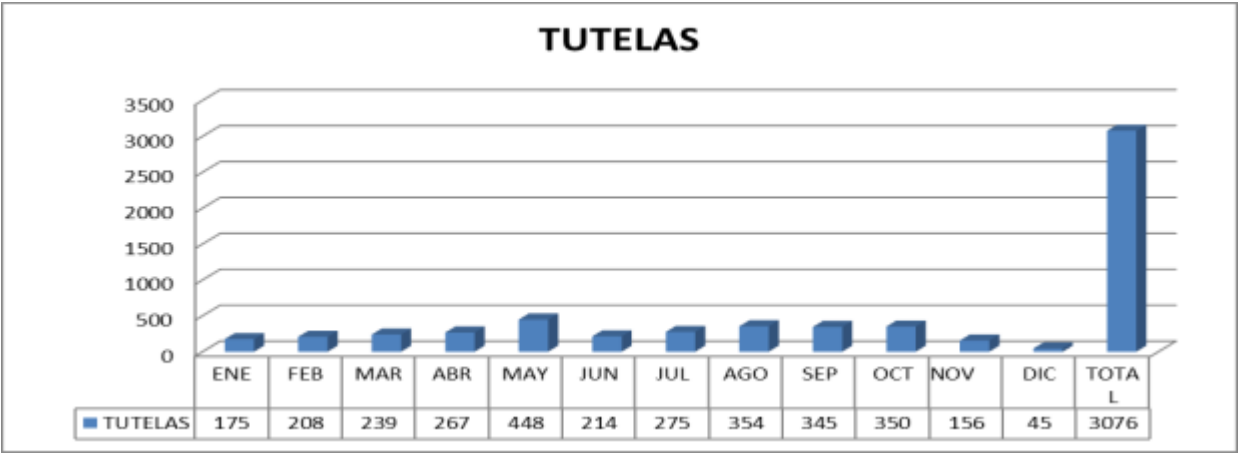
En el seguimiento a las tutelas se presenta el número y su representación porcentual, lo cual muestra que Mayo, fue el mes donde más se recibieron y tramitaron tutelas con 448 que representan el 14.50%, seguido del mes de agosto con 354 equivalente al 11.54%, el mes de octubre con 350 equivalente al 11.41%, el mes de septiembre con 345 equivalente al 11.20%, julio con 275 equivalente al 8.95%, abril con 267 equivalente al 8.70%, marzo con 239 equivalente al 7.80%, junio con 214 equivalente al 6.95%, febrero con 208 equivalente al 6.77%, enero con 175 equivalente al 5.70%, noviembre con 156 equivalente al 5.08% y diciembre con 45 tutelas contestadas equivalente al 1.40% respectivamente del total de tutelas interpuestas y tramitadas a esta Dirección; se logró evitar que los fallos se convirtieran en desacatos y así impedir sanciones a la institución. A continuación se reflejan las cifras con su respectiva gráfica.

Tabla 1. Seguimiento a tutelas durante el 2014.

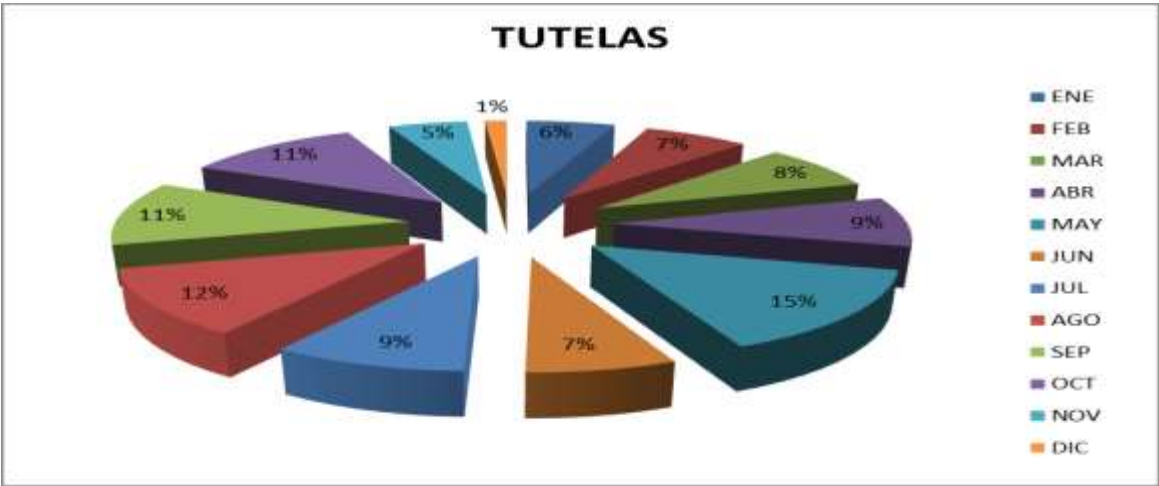
MESES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
TUTELAS	175	208	239	267	448	214	275	354	345	350	156	45	3076
PORCENTAJE	5,70%	6,77%	7,80%	8,70%	14,50%	6,95%	8,95%	11,54%	11,20%	11,41%	5,08%	1,40%	100,00%

¹ Tomado de la Resolución Orgánica 5674 de 2005 de la Contraloría General de la República

GRAFICA



PORCENTAJE



Seguimiento a los derechos de petición

Se dio el trámite oportuno al procedimiento de respuesta derechos de petición así:

Se presenta el número de derechos de petición y su representación porcentual, el cual muestra que octubre fue el mes donde más se recibieron y tramitaron derechos de petición con 818 que representan el 24.21%, seguido del mes de febrero con 424 equivalente al 12.55%, el mes de julio con 395 equivalente al 11.68%, el mes de noviembre con 320 equivalente al 9.46%, marzo con 257 equivalente al 7.60%, septiembre con 249 equivalente al 7.36%, agosto con 235 equivalente al 6.95%, mayo con 185 equivalente al 5.47%, diciembre con 174 equivalente al 5.15%, junio con 137 equivalente al 4.06%, abril con 112 equivalente al 3.32% y enero con 74 peticiones contestadas equivalente al 2.19%. A continuación se presenta la gráfica.

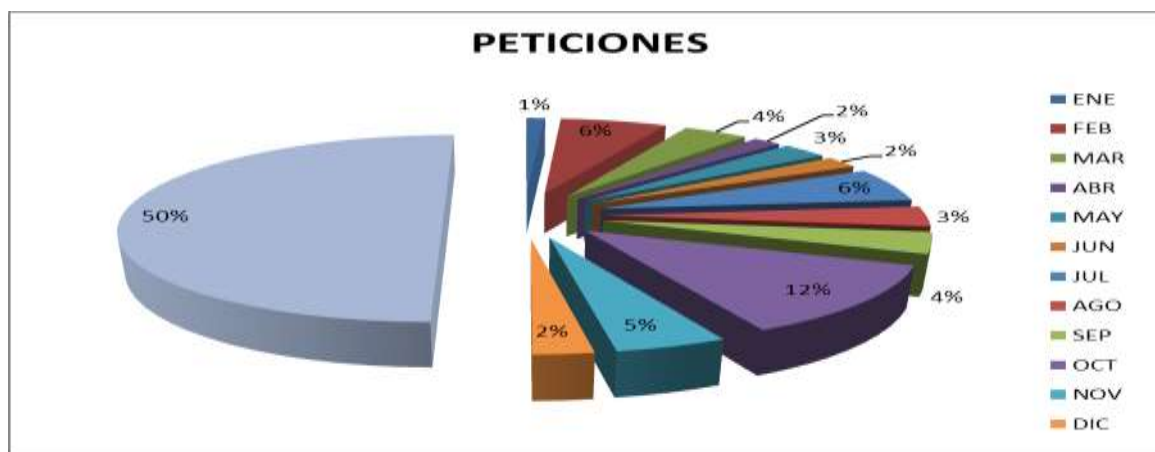
Tabla 2. Seguimiento a derechos de petición tramitados año 2014

PETICIONES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
NUMERO	74	424	257	112	185	137	395	235	249	818	320	174	3380
PORCENTAJE	2,19%	12,55%	7,60%	3,32%	5,47%	4,06%	11,68%	6,95%	7,36%	24,21%	9,46%	5,15%	100,00%

GRAFICA



PORCENTAJE



B. PLANEACION

Sistema Gestión de Calidad Ejército.

Durante la vigencia del 2014 se evaluaron 3 indicadores correspondientes a los procesos de Vinculación, Administración de personal y Retiro de la siguiente forma:

Cobertura Botiquines (Administración de personal).

RESULTADO DEL INDICADOR				
Trim 1	Trim 2	Trim 3	Trim 4	TOTAL AÑO
11,9%	0%	0%	46%	53%

De acuerdo a la necesidad de botiquines de los pelotones y con el convenio realizado con Ecopetrol se realizó la gestión para cubrir un 53% al término de la Vigencia 2014. Para el Año

2015 con base en los resultados obtenidos, se tiene una necesidad total de **1542**. Para el presente año.

Control Entrega de Medicamentos (Administración de Personal).

RESULTADO DEL INDICADOR				
Trim 1	Trim 2	Trim 3	Trim 4	TOTAL AÑO
98%	99%	98%	96%	98%

Se cierra el año con un promedio de 98% del cumplimiento, superando la meta en 5 puntos porcentuales.

Conclusión: En promedio, la supervisión del contrato de medicamentos por parte de la DISAN, el 98% de los medicamentos que fueron requeridos en los ESM se entregaron con éxito. En cumplimiento con el objetivo, es posible propiciar el desarrollo del bienestar, salud y preservación de la integridad del personal Militar.

Escuelas de Formación (Vinculación).

RESULTADO DEL INDICADOR				
Trim 1	Trim 2	Trim 3	Trim 4	TOTAL AÑO
51%	37%	92%	72%	63%

Para la vigencia 2014 se recibieron un total de 3701 carpetas provenientes de: (1348) de la ESMIC, (1548) de la EMSUB y (805) de la ESPRO, el 62% de las carpetas recibidas se les dio el concepto de admitido. Mediante la calificación de las carpetas provenientes de las diferentes Escuelas de Formación, se verifica la veracidad de las mismas, lo que permite en la DISAN identificar las falencias en el reclutamiento para generar políticas y directrices que permitan las condiciones adecuadas para un proceso transparente y asegurar que el personal que ingresa cuenta con el perfil requerido con respecto a la aptitud psicofísica.

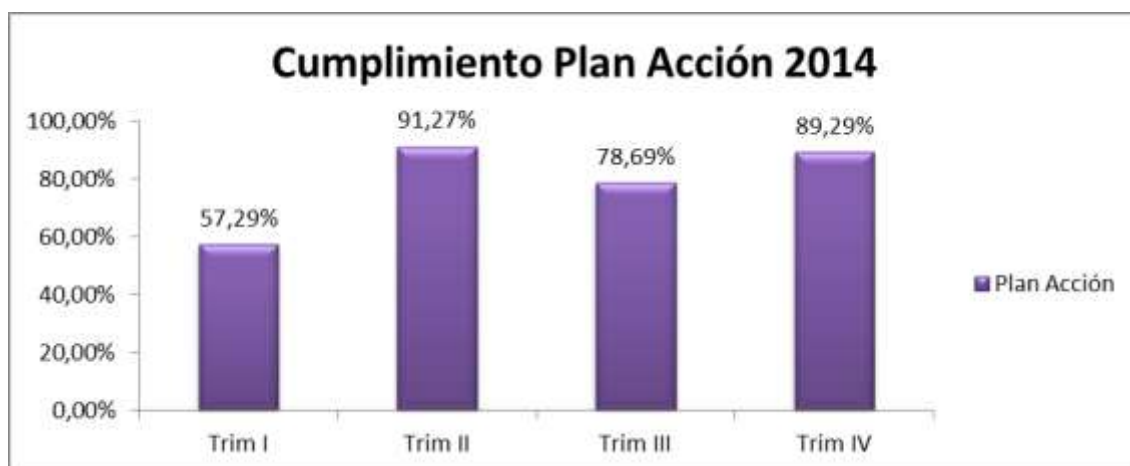
Junta Médica de Retiro (Retiro).

RESULTADO DEL INDICADOR				
Trim 1	Trim 2	Trim 3	Trim 4	TOTAL AÑO
24	20	22	21	21,37818774

Como acciones de mejora se revisó el procedimiento de "Calificación de la Aptitud Psicofísica Divisionaria" con el objeto de mejorar las actividades que se realizan en el procedimiento aportando al mejoramiento de la Efectividad del proceso Administración del Personal.

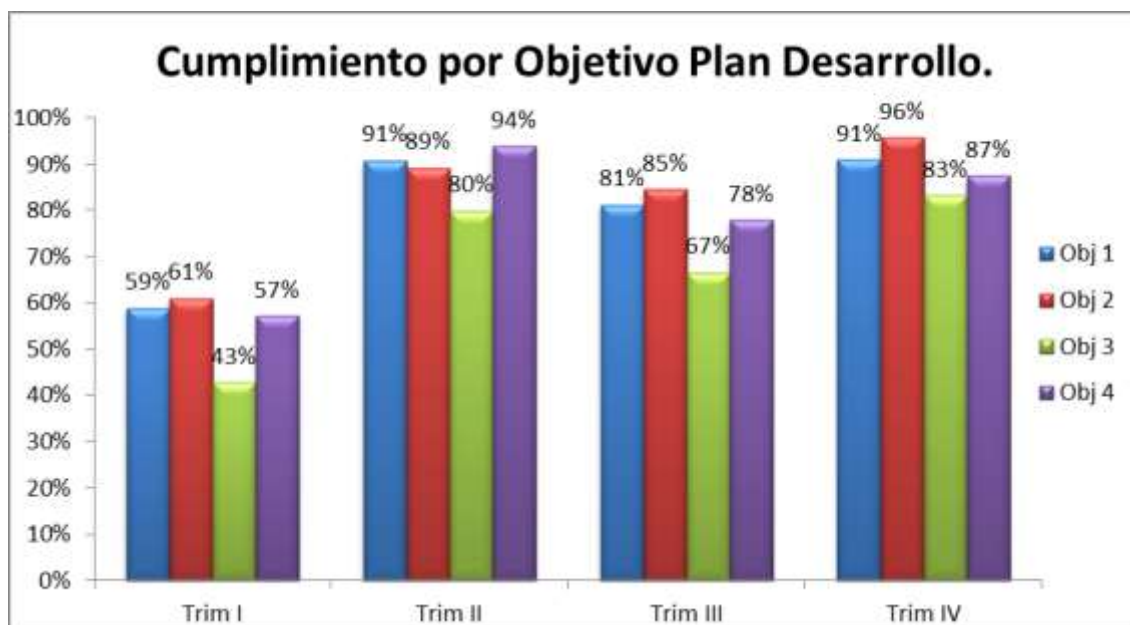
Informe Plan de Acción 2014.

Objetivos Plan de Desarrollo 2011-2014.



Grafica 1. Cumplimiento Trimestral del Plan de Acción 2014.

1. Mejoramiento de la prestación de servicios de Salud.
2. Consolidación de la Salud Militar.
3. Fortalecimiento efectivo de la sostenibilidad financiera.
4. Mejoramiento de la planeación, gestión y control.



Grafica 2. Cumplimiento Plan de Acción 2014 por Objetivo y Trimestre.

C. EVALUACION Y SEGUIMIENTO

PRINCIPALES LOGROS

- Se elaboró y socializó la circular interna No. 63818 del 14-02-2014 donde se emitieron los lineamientos para practicar las auditorías internas a las dependencias de la DISAN.
- Se actualizó la base de datos con los datos de los planes de mejoramiento formulados en la vigencia 2014 por visitas practicadas por las dependencias de la DISAN.

- Se revisaron los planes de mejoramiento que estaban formulados de las vigencias 2010-2011; de acuerdo con la verificación estos fueron cerrados y se informó a los ESM.
- Se examinaron las evidencias y los seguimientos de los planes de mejoramiento que estaban abiertos de la vigencia 2013 de acuerdo a la información contenida en la base de datos; todos están cerrados incluidos los suscritos con la DGSM, dado que las metas formuladas eliminaron la causa raíz de los hallazgos.
- Se realizaron 22 auditorías internas a las dependencias de la DISAN revisando la documentación del Sistema de Control Interno y su interrelación con CALIDAD- SISTEDA; los documentos cotejados están relacionados con la matriz DOFA, identificación y formulación del mapa de riesgos, plan de acción, normograma, seguimiento a los indicadores de gestión, listado maestro de documentos y registros, plan de trabajo, plan de capacitación, aplicación y utilización de las TRD, entre otros; de estas visitas se elaboró el informe final y fue difundido.
- Se practicó visita de seguimiento al ESM BAS 06 de Ibagué para la revisión y confrontación de soportes y evidencias del plan de mejoramiento suscrito con la DGSM de la vigencia 2013 que estaba pendiente para cierre.
- Se practicó visita de seguimiento al Hospital Militar Regional de Bucaramanga para la verificación de los 10 planes de mejoramiento que tenían pendientes de las vigencias 2013- 214; ya se cerraron 6 por cumplimiento de metas; para los restantes se firmó acta de compromiso con los responsables; fueron verificados los compromisos.
- Se revisaron los 71 planes de mejoramiento que se encontraban pendientes de seguimiento y soportes en la base de datos correspondientes a la vigencia 2013; se hizo la depuración por ESM se han cerrado 30 por cumplimiento y verificación de metas.
- Se elaboraron y se remitieron 60 requerimientos a los Directores de los ESM solicitando seguimientos y evidencias de los planes de mejoramiento de la vigencia 2013 que están pendientes por verificación.
- Se practicó visita de seguimiento y evaluación a las 22 dependencias de la DISAN para la revisión del cumplimiento de compromisos suscritos en la auditoría interna de marzo de 2014.
- Se dio respuesta a los requerimientos de la Contraloría General de la República seccional Bucaramanga- Santander.
- Se enviaron 10 informes detallados de inspección a los ESM a los cuales la DISAN les ha practicado visitas de auditoria para que formulen los planes de mejoramiento de acuerdo a los hallazgos.
- Se continua con el seguimiento a los 16 planes de mejoramiento que los ESM formularon de acuerdo a las visitas de la Inspección Ejército en la vigencia 214; son ellos: Fuerte Militar de Tolemaida, Batallón de ASPC No.1, BAPOM 13, Batallón de ASPC No.2, Batallón de ASPC No.6, Cantón Militar de Facatativá, BR 31, Fuerte Militar de Larandia, Fuerte Militar de Apiay, Dispensario Médico de Neiva, Dispensario Médico de Ibagué, HOMIO, Hospital Militar de Occidente, Hospital militar de Medellín, Hospital Militar de Bucaramanga, Hospital Militar de Barranquilla.

- Se remitieron los soportes y las evidencias a la Jefatura de Desarrollo Humano de los planes de mejoramiento que los Establecimientos de Sanidad Militar han enviado a la DISAN para verificación y cierre.
- Se realizó seguimiento a las acciones disciplinarias tomadas por los ESM implicados en la deuda sin respaldo presupuestal vigencia 2012.
- Se consolido el plan de mejoramiento con los hallazgos de la DISAN de acuerdo a la visita de la CGR vigencia 2012 y se remitió a la DGSM para aprobación.

D. ADMINISTRATIVA

INFORME DE GESTION PRIMER TRIMESTRE

ACTIVIDAD - TAREA	SEGUIMIENTO SI / NO	EFFECTOS Y/O IMPACTO	LIMITACIONES /ACCIONES CORRECTIVAS
Dar cumplimiento a las leyes y normas mediante los cuales se rigue el proceso de contratación.	SI	Se realiza una consolidación de los contratos realizados de Enero y Febrero, para el cumplimiento de las leyes y normas que garantizan un control efectivo en la perdida o desvío de los recursos, mediante el aplicativo SIRECI. Que se reporta ante la Contraloría.	De acuerdo al cronograma de la DGSM el primer trimestre se consolida el 7 de abril 2014.
Realizar seguimiento oportuno a los inventarios de la DISAN y de cada uno de los ESM.	NO		Mediante radiograma N-20148310318191 de fecha 26 de Marzo de 2014, se sustenta el cierre de los ESM a nivel nacional, el cual estipula con plazo máximo de fecha 05 de Abril de 2014 para el cierre del primer trimestre.
Realizar oportunamente las entradas y salidas del material a suministrar a cada uno de los ESM a nivel Nacional.	SI	Se realizan entradas y salidas de Enero, Febrero y Marzo, con el fin de ejercer control sobre la pérdida de material del almacén los cuales afectan la correcta prestación de servicios de Salud, a fin de garantizar el desarrollo de los procedimientos sin que se puedan ver afectados los recursos financieros de la DISAN.	No se hace la entrega de las entradas y salidas del mes de Marzo de 2014, ya que se encuentra pendiente por revisión por parte de contaduría. DISAN.

INFORME DE GESTION SEGUNDOTRIMESTRE.

ACTIVIDAD - TAREA	SEGUIMIENTO SI / NO	EFFECTOS Y/O IMPACTO	LIMITACIONES /ACCIONES CORRECTIVAS
Dar cumplimiento a las leyes y normas mediante los cuales se rigue el proceso de contratación.	SI	Se realiza una consolidación de los contratos realizados en el mes de Abril Mayo y Junio, para el cumplimiento de las leyes y normas que garantizan un control efectivo en la perdida o desvío de los recursos, mediante el aplicativo SIRECI. Que se reporta ante la Contraloría.	De acuerdo al cronograma de la DGSM el segundo trimestre se consolida el 7 de Julio 2014.
Realizar seguimiento oportuno a los inventarios de la DISAN y de cada uno de los ESM.	NO		Mediante radiograma N-20148310373691 de fecha 19 de Junio de 2014, se sustenta el cierre de los ESM a nivel nacional, el cual estipula con plazo máximo de fecha 10 de Julio de 2014 para el cierre del segundo trimestre.
Realizar oportunamente las entradas y salidas del material a suministrar a cada uno de los ESM a nivel Nacional.	SI	Se realizan entradas y salidas del mes de Abril Mayo y Junio, con el fin de ejercer control sobre la pérdida de material del almacén los cuales afectan la correcta prestación de servicios de Salud, a fin de garantizar el desarrollo de los procedimientos sin que se puedan ver afectados los recursos financieros de la DISAN.	Se hace la entrega de las entradas y salidas de los meses de Abril Mayo y Junio del presente año. Correspondiente al segundo trimestre del año 2014.

INFORME DE GESTION TERCER TRIMESTRE.

ACTIVIDAD - TAREA	SEGUIMIENTO SI / NO	EFFECTOS Y/O IMPACTO	LIMITACIONES /ACCIONES CORRECTIVAS
Dar cumplimiento a las leyes y normas mediante los cuales se rigue el proceso de contratación.	SI	Se realiza una consolidación de los contratos realizados en el mes de Julio Agosto y Septiembre, para el cumplimiento de las leyes y normas que garantizan un control efectivo en la perdida o desvió de los recursos, mediante el aplicativo SIRECI. Que se reporta ante la Contraloría.	De acuerdo al cronograma de la DGSM el segundo trimestre se consolida el 7 de Octubre 2014.
Realizar seguimiento oportuno a los inventarios de la DISAN y de cada uno de los ESM.	NO		Mediante radiograma No 20148310373754 de fecha 01 de Octubre de 2014, se sustenta el cierre de los ESM a nivel nacional, el cual estipula con plazo máximo de fecha 15 de Octubre de 2014 para el cierre del tercer trimestre.
Realizar oportunamente las entradas y salidas del material a suministrar a cada uno de los ESM a nivel Nacional.	SI	Se realizan entradas y salidas del mes de Julio Agosto y Septiembre, con el fin de ejercer control sobre la pérdida de material del almacén los cuales afectan la correcta prestación de servicios de Salud, a fin de garantizar el desarrollo de los procedimientos sin que se puedan ver afectados los recursos financieros de la DISAN.	Se hace la entrega de las entradas y salidas de los meses de Julio Agosto y Septiembre del presente año. Correspondiente al tercer trimestre del año 2014.

INFORME DE GESTION CUARTO TRIMESTRE.

ACTIVIDAD -TAREA	SEGUIMIENTO SI / NO	EFFECTOS Y/O IMPACTO	LIMITACIONES /ACCIONES CORRECTIVAS
Dar cumplimiento a las leyes y normas mediante los cuales se rigue el proceso de contratación.	SI	Se realiza una consolidación de los contratos realizados en el mes de octubre, noviembre y diciembre, para el cumplimiento de las leyes y normas que garantizan un control efectivo en la perdida o desvió de los recursos, mediante el aplicativo SIRECI. Que se reporta ante la Contraloría.	De acuerdo al cronograma de la DGSM el tercer trimestre se consolida el 7 de Octubre 2014.
Realizar seguimiento oportuno a los inventarios de la DISAN y de cada uno de los ESM.	NO		Mediante radiograma No 20148310468633 de fecha 26 de diciembre de 2014, se sustenta el cierre de los ESM a nivel nacional, el cual estipula con plazo máximo de fecha 10 de enero de 2015 para el cierre del cuarto trimestre.

E. FINANCIERA

Envío de las OAP No. con instructivos de ejecución para los establecimientos de sanidad militar con los recursos necesarios para garantizar la atención a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

- Solicitud información a las unidades con establecimientos de sanidad militar rubro servicios médicos y hospitalarios deudas fuera de contratos a 31 de Diciembre de 2014.
- Análisis ejecución presupuestal a los establecimientos de sanidad militar verificando saldos de ejecución a 31 de Diciembre de 2014.

F. PRECONTRACTUAL

Se generaron los Pliegos de Condiciones e Invitaciones siendo adjudicados, de conformidad al Estatuto de Contratación Estatal y a las necesidades de la Dirección de Sanidad Ejercito y E.S.M para el año 2014.

Periodo comprendido entre el 10 de enero y 27 de diciembre del año 2014

ITEM	No. DE PROCESO	MODALIDAD	OBJETO	V/R ADJUDICADO
1	LICITACION PUBLICA No.08 DISAN-EJC- 2014	LICITACION	SUMINISTRO DE REACTIVOS , INSUMOS Y MATERIALES DE LABORATORIO CLINICO CON EQUIPOS EN APOYO TECNOLÓGICO PARA 49 ESM A NIVEL NACIONAL,	3.247.300.000,000
2	LICITACION PUBLICA No.09 DISAN-EJC- 2014	LICITACION	PRESTACION SERVICIO DE VIGILANCIA PARA LA DISAN -GILBERTO -SUUROCCIDENTE - IBAGUE TOLIMA	1.247.129.742,000
3	LICITACION PUBLICA No.46 DISAN-EJC- 2014	LICITACION	ADQUISICION DE EQUIPO BIOMEDICO	2.046.448.362,770
4	LICITACION PUBLICA No.59 DISAN-EJC- 2014	LICITACION	MTTO INSTALACIONES DISOC Y DISAN	898.130.000.000,000
5	LICITACION PUBLICA No.65 DISAN-EJC- 2014	LICITACION	ADQUISICION EQUIPO BIOMEDICO IBAGUE	630.458.160,240
6	LICITACION PUBLICA No.71 DISAN-EJC- 2014	LICITACION	SUMINISTRO DE PROTESIS Y ACCESORIOS EN LA AMPUTACION DE EXTREMIDADES CON DESTINO A USUARIOS DEL SISTEMA DE SALUD	1.400.000.000,000
TOTAL LICITACIONES				6

ITEM	No. DE PROCESO	MODALIDAD	OBJETO	V/R ADJUDICADO
1	MENOR CUANTIA No. 04 DISAN-EJC-2014	MENOR CUANTIA	SUMINISTRO DE TRANSPORTE AEREO Y TERRESTRE - PASAJES	167.000.000,000
2	MENOR CUANTIA No. 07 DISAN-EJC-2014	MENOR CUANTIA	PRESTACION SERVIO DE ASEO Y LIMPIEZA A TODO COSTO DE LAS INSTALACIONES DE LA DISAN	557.605.210,000
3	MENOR CUANTIA No. 30 DISAN-EJC-2014	MENOR CUANTIA	SUMINISTRO DE INSUMOS DE RADIOLOGIA PARA DISOC	9.450.000,000
4	MENOR CUANTIA No. 31 DISAN-EJC-2014	MENOR CUANTIA	MTTO VEHICULOS DISAN	100.000.000,000
5	MENOR CUANTIA No. 35 DISAN-EJC-2014	MENOR CUANTIA	ADQUISICION DE TONNER PARA IMPRESORAS DE LOS ESM PARA EL SILOG	80.000.000,000
6	MENOR CUANTIA No. 37 DISAN-EJC-2014	MENOR CUANTIA	MTTO UPS DISAN	125.990.000,000

7	MENOR CUANTIA No. 41 DISAN-EJC-2014	MENOR CUANTIA	MTTO ACTIVOS INFORMATICOS A TODOS COSTO DISAN DISNORT DISOC DISUR BASAN DMGEM	179.960.096,000
8	MENOR CUANTIA No. 49 DISAN-EJC-2014	MENOR CUANTIA	PRESTACION DE SERVICIO DE AMBULANCIAS PARA LOS USUARIOS DEL SUBSISTEMA DE SALUD	100.000.000,000
9	MENOR CUANTIA No. 57 DISAN-EJC-2014	MENOR CUANTIA	SUMINISTRO MATERIALES DE RAYOS X Y DEMAS ELEMENTOS PARA LA DISOC	99.950.927,88
10	MENOR CUANTIA No. 62 DISAN-EJC-2014	MENOR CUANTIA	PRESTACION SERVIO DE ASEO Y LIMPIEZA A TODO COSTO DE LAS INSTALACIONES DE LA DISAN	252.296.005,000
11	MENOR CUANTIA No. 64 DISAN-EJC-2014	MENOR CUANTIA	ADQUISICION EQUIPO BIOMEDICO	277.714.915,440
12	MENOR CUANTIA No. 72 DISAN-EJC-2014	MENOR CUANTIA	SUMINISTRO DE MATERIAL ODONTOLOGICO Y QX FLORENCIA	194.000.000,000
13	MENOR CUANTIA No. 73 DISAN-EJC-2014	MENOR CUANTIA	ADQUISICION INSTRUMENTAL DE ODONTOLOGIA	405.690.350,000
14	MENOR CUANTIA No. 75 DISAN-EJC-2014	MENOR CUANTIA	ADQUISICION EQUIPO BIOMEDICO IBAGUE	269.033.232,000
TOTALES MENOR CUANTIA				14

ITEM	No. DE PROCESO	MODALIDAD	OBJETO	V/R ADJUDICADO
1	MINIMA CUANTIA No.03 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	SUMINISTRO DE MATERIALES DE FERRETERIA Y CONSTRUCCION DISAN Y SUROCCIDENTE	55.000.000,000
2	MINIMA CUANTIA No.11 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE PARA LA DISAN	46.000.000,000
3	MINIMA CUANTIA No.12 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	SERVICIOS INTEGRALES DE MENSAJERIA CORREO URBANO NACIONAL Y DEMAS ENVIOS POSTALES	50.000.000,000
4	MINIMA CUANTIA No.14 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	SUMINISTRO DE PRODUCTOS DE CAFETERIA DISAN DISOC	50.000.000,000
5	MINIMA CUANTIA No.15 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	PRESTACION DE SERV. INFORMATICOS INTERCONEXION A NIVEL METROPOLITANO PARA DMGEM DISAN	52.500.000,000
6	MINIMA CUANTIA No.16 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	ARRENDAMIENTO CAFETERIA PARA DISAN Y DISOC	18.600.000,000
7	MINIMA CUANTIA No.17 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES EN MEDICINA GENERAL	28.425.000,000

8	MINIMA CUANTIA No.18 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD TERAPIAS INTEGRALES PARA NIÑO CON DISCAPACIDAD - SINDROME WEST	15.000.000,000
9	MINIMA CUANTIA No.19 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	MTTO Y RECARGA E INSTALACION DE EXTINTORES DISAN Y DISOC	3.000.000,000
10	MINIMA CUANTIA No.20 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	ADQUISICION E INSTALACION DE EXTINTORES DISAN DISOC	3.000.000,000
11	MINIMA CUANTIA No.21 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	SERVICIO DE FUMIGACIÓN, DESINFECCIÓN DE AMBIENTES Y DESRATIZACIÓN PARA INSTALACIONES DE LA DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO Y EL DISPENSARIO MEDICO SUROCCIDENTE	2.000.000,000
12	MINIMA CUANTIA No.22 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	PRESTACION DE SERVICIO DE LECTURA DE CITOLOGIAS PARA DISOC	4.997.700,000
13	MINIMA CUANTIA No.23 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	PRESTACION DE SERVICIO DE MTTO DE CIRCUITO CERRADO DE SEGURIDAD	14.849.072,000
14	MINIMA CUANTIA No.24 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	PRESTACION DE SERVICIOS DE FOTOCOPIADO PARA LA DISAN	24.000.000,000
15	MINIMA CUANTIA No.25 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	SUMINISTRO DE PRODUCTOS DE ASEO PARA LA DISAN	42.000.000,000
16	MINIMA CUANTIA No.26 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	SERVICIO DOSIMETRIA TLD UNIPERSONAL Y AMBIENTAL PARA EL PROFESIONAL EXPUESTO A RADIACIONES IONIZANTES DEL AREA DE IMÁGENES DIAGNOSTICAS DISPENSARIO MÉDICO SUROCCIDENTE	3.800.000,000
17	MINIMA CUANTIA No.27 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	ADQUISICION DE ELEMENTOS DE RADIOPROTECCION PARA DISOC	5.249.000,000
18	MINIMA CUANTIA No.29 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	SUMINISTRO DE INSUMOS ODONTOLOGICOS DISOC	60.544.997,000
19	MINIMA CUANTIA No.33 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	ASESORIA SERVICIOS TECNOLOGO PARA PLANEACION DISAN	7.416.000,000
20	MINIMA CUANTIA No.36 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	ADQUISICION DE BATERIAS A NIVEL NACIONAL	20.000.000,000
21	MINIMA CUANTIA No.38 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES DE MEDICOS GENERAL APOYO DEL DISPENSARIO DISOC	39.172.000,000
22	MINIMA CUANTIA No.39 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	ADQUISICION DE LLANTAS A NIVEL NACIONAL	60.000.000,000
23	MINIMA CUANTIA No.40 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	LA PRESTACION DE ASESORIA Y SERVICIOS TECNICOS EN EL ÁREA DE ARCHIVO DE LA SECCIÓN DE MEDICINA LABORAL DE LA DIRECCION DE SANIDAD EJERCITO Y LOS ESTABLECIMIENTOS DE SANIDAD MILITAR	9.184.250,000

24	MINIMA CUANTIA No.43 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	ADQUISICION DE HERRAMIENTAS E INSUMOS BIOMEDICOS	25.000.000,000
25	MINIMA CUANTIA No.44 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	PRESTACION DE SERVICIO PROFESIONALES DE AUDITORIA EN APOYO DEL DISPENSARIO GILBERTO ECHEVERRY	25.125.648,000
26	MINIMA CUANTIA No.47 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	MANTENIMIENTO DE EQUIPO BIOMEDICO INDUSTRIAL HOSPITALARIO PARA LA GILBERTO ECHEVERRY	56.532.350,000
27	MINIMA CUANTIA No.48 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	ADQUISICION DE UN ENTRENADOR DE MARCHA PEDIATRICO PARA UN NIÑO EN APOYO AL ESM 5176 DE LA CIUDAD DE NEIVA	1.500.000,000
28	MINIMA CUANTIA No.50 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	ADQUISICION DE PRUEBAS PSICOLOGICAS PARA LA DISAN EJC	24.578.333,000
29	MINIMA CUANTIA No.51 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	ADQUISICION DE DOTACION PERSONAL CIVIL	21.789.324,000
30	MINIMA CUANTIA No.53 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	MANTENIMIENTO PLANTA TELEFONICA Y APARATOS TELEFONICOS DE LA DISAN	20.000.000,000
31	MINIMA CUANTIA No.54 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	MANTENIMIENTO DE SOFTWARE DE SEGURIDAD DISAN FIREWALL	45.000.000,000
32	MINIMA CUANTIA No.55 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	ACTUALIZACION MTTO Y SOPORTE DE APLICACIONES Y BASES DE DATOS COMO APOYO A LA GESTION DE LA DISAN	20.000.000,000
33	MINIMA CUANTIA No.56 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	SUMINISTRO DE REACTIVOS DE LABORATORIO	38.963.217,000
34	MINIMA CUANTIA No.58 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO FLORENCIA	14.000.000,000
35	MINIMA CUANTIA No.60 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	ADQUISICION DE PRUEBAS PSICOLOGICAS	3.343.000,000
36	MINIMA CUANTIA No.66 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	MTTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO ASCENSORES DISOC	15.300.000,000
37	MINIMA CUANTIA No.67 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	MTTO CORRECTIVO EQUIPO BIOMEDICO ESPECIALIDAD AUDIOMETRIA DMGEM	4.292.000,000
38	MINIMA CUANTIA No.68 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	INTERVENTORIA TECNICA ADM Y FINANCIERAA Y CONTABLE PARTA EL MTTO DEL ESM DISOC Y DISAN	29.899.050,000
39	MINIMA CUANTIA No.69 DISAN-EJC-2014	MINIMA CUANTIA	SUMINISTRO DE MATERIAL MEDICO QUIRURGICO	30.000.000,000 VIGENCIA 2014 30.000.000 VIGENCIA 2015
TOTALES MINIMA CUANTIA				39
ITEM	No. DE PROCESO	MODALIDAD	OBJETO	V/R ADJUDICADO
1	BOLSA DE PRODUCTOS No. 02 DISAN-EJC-2014	BOLSA DE PRODUCTOS SECOP	SUMINISTRO DE COMBUSTIBLE	80.000.000,000
TOTAL BOLSA DE PRODUCTOS				1

ITEM	No. DE PROCESO	MODALIDAD	OBJETO	V/R ADJUDICADO
1	CONCURSO DE MERITOS No. 01 DISAN-EJC-2014	CONCURSO DE MERITOS	LA SELECCIÓN DE UNA FIRMA DE AUDITORÍA PARA "LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE AUDITORÍA INTEGRAL DE CUENTAS MÉDICAS A LA FACTURACIÓN RADICADA POR LA RED EXTERNA QUE PRESTA LOS SERVICIOS MÉDICOS A LOS ESM DEL EJERCITO Y AUDITORIA CONCURRENTES A LOS USUARIOS DEL SSMP HOSPITALIZADOS EN LA RED EXTERNA, AJUSTADOS A LA NORMATIVIDAD VIGENTE EN SALUD	4.000.000.000,000
TOTAL CONCURSO DE MERITOS				1

ITEM	No. DE PROCESO	TIPO DE CONTRATO	MODALIDAD	OBJETO	V/R ADJUDICADO
1	CONTRATACION DIRECTA No. 05 DISAN-EJC-2014	INTERADMINISTRATIVO	CONTRATACION DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIOS DE LOGISTICA PARA SEMINARIOS DE LOS ESM Y DISAN	150.000.000,000
2	CONTRATACION DIRECTA 06 DISAN-EJC-2014	INTERADMINISTRATIVO	CONTRATACION DIRECTA	PRESTACION DE SERVICIO DE IMPRESOS LITOGRAFICOS Y PUBLICACIONES DISAN	70.000.000,000
3	CONTRATACION DIRECTA 52 DISAN-EJC-2014	ARREDAMIENTO	CONTRATACION DIRECTA	ARRENDAMIENTO CAFETERIA DE LA DISAN DISUR	-
4	CONTRATACION DIRECTA 63 DISAN-EJC-2014	ARRENDAMIENTO	CONTRATACION DIRECTA	ARRENDAMIENTO DE CONSULTORIOS DE CAJA DE RETIRO	22.111.423,000
TOTALES CONTRATACION DIRECTA					4

ITEM	No. DE PROCESO	MODALIDAD	OBJETO	V/R ADJUDICADO
1	SUBASTA INVERSA No. 13 DISAN-EJC-2014	SUBASTA INVERSA	SUMINISTRO PAPELERIA TONER Y ELEMENTOS DE ESCRITORIO DE LA DISAN Y DISOC	206.409.169,000
TOTAL SUBASTA INVERSA				1

ITEM	No. DE PROCESO	MODALIDAD	OBJETO	V/R ADJUDICADO
1	PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD No. 74 DISAN-EJC-2014	SERVICIOS DE SALUD	PRESTACION DE SERVICIOS MEDICOS A PACIENTES VIH	100.000.000,000 VIGENCIA 2014
TOTAL PRESTACION SERVICIOS DE SALUD				1

MODALIDAD	ADJUDICADOS	EN PROCESO	DESCARTADO	ESTRUCTURACION	DESIERTO	REVOCADO	TOTAL
10% DE LA MINIMA CUANTIA	39				2	2	43
CONCURSO DE MERITOS	1						1
CONTRATACION DIRECTA	4						4
LICITACION PÚBLICA	6						6
SUBASTA INVERSA	1						1
SA SERVICIOS DE SALUD	1	0	1			1	3
SA MENOR CUANTIA	14				2		16
BOLSA DE PRODUCTOS SECOP	1						1
TOTAL	67	0	1	0	4	3	75

G. TALENTO HUMANO

PASAJES Y VIATICOS

Durante el año 2014 se gestionaron 420 pasajes aéreos y 30 terrestres para el personal de la DISAN que salieron a diferentes revistas ordenadas por la Dirección.

TRIMESTRE	PASAJES AEREOS	PASAJES TERRESTRES
I TRIM	89	14
II TRIM	85	5
III TRIM	89	8
IV TRIM	157	3
TOTAL	420	30

PASAJES DISAN: Del periodo comprendido del 01 de enero al 31 de Diciembre del 2014 se cancelaron **\$ 245.000.000,00** correspondientes a pagos de pasajes aéreos y terrestres del Personal Militar de Arma de Sanidad, Civil de Planta Salud y el personal por Prestación de Servicios que labora para la Dirección de Sanidad.

VIATICOS DISAN PERSONAL DE SALUD: Del periodo comprendido del 01 de enero al 31 de Diciembre del 2014 se le cancelo al personal Militar de Sanidad, Personal Civil de Planta de Salud y al personal por Prestación de Servicios que labora para la Dirección de Sanidad un valor de **\$153.585.389.00** por el concepto de viáticos.

VIATICOS DISAN PERSONAL MILITAR DE ARMA: Del periodo comprendido del 01 de Enero al 31 de Diciembre del 2014 se canceló por el concepto de viáticos al Personal Militar de Arma así como Personal Civil de Planta Ejercito, un valor de **\$ 45.913.817.00**

BIENESTAR Y CAPACITACIÓN

Durante el año 2014 se realizaron diferentes actividades de bienestar como:

- Celebración trimestral de los cumpleaños del personal orgánico de la Dirección de Sanidad.
- Celebración de las eucaristías aproximadamente cada 15 días.
- Celebración de fechas especiales como el día de la madre, día de la secretaria y la realización de las Novenas de Aguinaldos.
- Día del Sol en Piscilago (Melgar) para los funcionarios de la Planta de Salud.
- Día de Sol en Cafam (Melgar) para los funcionarios de la Planta de Ejercito.
- Despedida del personal de Suboficiales que se retiraron de la Fuerza por tiempo de servicio.
- En convenio con Almacenes Éxito de la Calle 53, mensualmente se realizó la actividad exploradores éxito, para las familias del personal Militar y Civil de la Dirección de Sanidad.
- Actividades deportivas: Campeonato futbol 7 “Día del Padre 19 junio 2014” Circulo Suboficiales y las tardes deportivas.
- En coordinación con el Comando del Ejército se llevó a cabo el almuerzo y la entrega de anchetas Personal Militar y Civiles de Planta Ejercito

La Dirección de Sanidad dando cumplimiento al plan de capacitación y siguiendo las directrices del Comando superior, ha realizado durante el año 2014, una serie de capacitaciones en beneficio de todo nuestro personal de Oficiales, Suboficiales y Civiles a nivel nacional, donde se imparten la distinta normatividad vigente, estableciendo parámetros, recomendaciones, generando un ambiente de conocimiento, que nos permita el fortalecimiento de todas nuestras políticas, enfocadas a mejorar nuestro Subsistema de Salud y proporcionarle todo nuestro servicio, al personal afiliado y sus beneficiarios.

- Seminario taller Promoción y Promoción
- Seminario financiero
- Seminario capacitación salud ocupacional
- Seminario sistema integrado de gestión
- Curso humanización de servicios (SENA)
- Primer seminario garantía de la calidad, seguridad del paciente
- Inducción al personal de profesionales que inicia su Servicio Social Obligatorio con el Ejército Nacional.
- Curso soporte vital básico
- Curso fundamentos norma técnica garantía de la calidad publica y auditoria.
- Curso “Técnico en Apoyo Administración en S-alud”

SERVICIO SOCIAL OBLIGATORIO

A partir del mes de Enero del presente hasta el 31 de Diciembre se han posesionado **244** profesionales para realizar el Servicio Social Obligatorio, a quienes se les ha elaborado las respectivas actas de posesión con el consecutivo de **01** al iniciando en MONTAÑEZ RAMIREZ NICOL GINETH y terminando **244** en RANGEL HERNANDEZ ELIANA MILENA.

PRESTACIÓN DE SERVICIOS

Verificación cada 15 días en la página SIIF, la autorización de cupos se hallan contratado de acuerdo a la especialidad y el valor asignado, en la página del SIIF.

Durante el año 2014 se recepcionaron 139 solicitudes de cambio de personal a las cuales se les dio respuesta, así mismo se realizaron 67 asesorías para actualizar e ingresar datos en la página gestión del empleo público (SIGEP).

PERSONAL DE PERSONAL DE SERVICIOS A NIVEL NACIONAL - VIGENCIA 2014		
RUBRO	CANTIDAD	VALOR
CONTRATACION SERVICIOS MEDICOS	2035	45.750.809.980,50
CONTRATACION HONORARIOS	79	1.527.116.510,00
CONTRATACION REMUNERACION	66	937.145.500,00
TOTAL	2180	48.215.071.990,50

H. BIOMEDICA

GESTIÓN PARA ADQUISICIÓN DE EQUIPO MEDICO

Compra centralizada

La adquisición de equipos médicos, mobiliario hospitalario, odontología, terapia física, electromiografía, salas de procedimiento, audiometría y laboratorio clínico de acuerdo a necesidades de los e.s.m. de la dirección de sanidad ejército Mediante proceso de la licitación No.046-DISAN-EJC-2014 de 2014, se realizó la adquisición de equipos médicos de acuerdo a necesidades de los e.s.m. de la dirección de sanidad ejército.

Compra para Ibagué

La adquisición de equipos médicos, para los servicios de imágenes diagnósticas, procedimientos, esterilización, hospitalización, consulta externa, consulta prioritaria, y mobiliario hospitalario para el E.S.M BASPC6 ubicado en la ciudad de Ibagué, **mediante proceso de la licitación no.065-disan-ejc-2014 de 2014, se realizó la adquisición de equipos médicos para el E.S.M BASPC6 ubicado en la ciudad de Ibagué.**

GESTIÓN MANTENIMIENTO DE EQUIPO BIOMÉDICO

Contratación mantenimiento preventivo y correctivo a todo costo, de acuerdo a necesidades de los ESM de la dirección de sanidad a nivel nacional.

durante el primer semestre del año y hasta su finalización se verifico e inspecciono la gestión y actividades de mantenimiento desarrolladas en el contrato disan-ejc-214 436 donde se interviene directamente en el mantenimiento preventivo y correctivo a todo costo de los equipos médicos e industriales hospitalarios de los ESM DISAN, con el fin de satisfacer las necesidades. MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO

DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LOS E.S.M DE (SAN VICENTE DEL CAGUAN, LARANDIA, CAREPA, ARAUCA, SARAVERA, TAME, LABORATORIO DE REFERENCIA DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD,SAN JOSE DEL GUAVIARE, LETICIA, MOCOA, LA TAGUA, PUERTO ASIS, VILLA GARZON, PUERTO CARREÑO, PUERTO INIRIDA Y GUAJIRA).

Rutas y mantenimientos ejecutados.

No.	No. ESM VISITADOS	DESCRIPCIÓN RUTAS 1RA Y 2DA VUELTA	RESULTADOS TECNOLOGÍA
1	1	ARAUCA	OPERATIVO
3	1	TAME	95% OPERATIVO
4	1	SARAVERA	95% OPERATIVO
5	1	LETICIA	OPERATIVO
6	1	CAREPA ANTIOQUIA	PERATIVO
7	2	SANJOSE DEL GUAVIARE	OPERATIVO
8	1	CAQUETA	OPERATIVO
9	1	PUERTO CARREÑO	OPERATIVO
10	3	CAQUETA	OPERATIVO
11	1	PUERTO INIRIDA	OPERATIVO
12	1	SANVICENTE DEL CAGUAN	95% OPERATIVO
13	1	MOCOA	95% OPERATIVO
14	1	PUERTO ASIS	95% OPERATIVO
15	1	VILLAGARZON	90% OPERATIVO
16	1	LABORATORIO DE REFERENCIA	OPERATIVO
17	1	GUAJIRA	90% OPERATIVO

TABLA. CONTRATACIONES MÍNIMA CUANTÍA

No.	OBJETO DEL CONTRATO	VALOR
1	MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE LOS EQUIPOS BIOMÉDICOS DE LOS E.S.M DE (SAN VICENTE DEL CAGUAN, LARANDIA, CAREPA, ARAUCA, SARAVERA, TAME, LABORATORIO DE REFERENCIA DE LA DIRECCIÓN DE SANIDAD,SAN JOSE DEL GUAVIARE, LETICIA, MOCOA, LA TAGUA, PUERTO ASIS, VILLA GARZON, PUERTO CARREÑO, PUERTO INIRIDA Y GUAJIRA).	\$ 308.290.688,00

Apoyo a las unidades en mantenimiento de equipo biomédico

Dentro de las solicitudes atendidas por la sección en la actualidad podemos encontrar que el 40% de las mismas corresponden a mantenimiento correctivo y el 25% corresponden a la solicitud de repuestos por parte de los ESM de Sanidad Militar. Con

el fin de subsanar estas necesidades, se han desarrollado las siguientes actividades de mantenimiento:

- Se dieron los lineamientos e instrucciones para la óptima contratación de mantenimiento preventivo y correctivo a todo costo a los diferentes Establecimientos de Sanidad Militar para la contratación del rubro de Mantenimiento de Equipo Biomédico por medio del instructivo de contratación No. 378891 distribuido mediante a todos los ESM a nivel nacional se consolido y divulgo la circular interna No 378892. Para entregar y recibir mantenimiento de equipo medico y los lineamientos y estrategias de mantenimiento para el personal biomédico a nivel nacional.
- Se definieron los lineamientos e instrucciones para la ejecución del programa de mantenimiento preventivo de equipamiento biomédico de los hospitales y ESM de sanidad Militar mediante directiva transitoria No. 63590.
- Se ha desarrollado la metodología de rutas de mantenimiento a los ESM con el fin de subsanar las necesidades de aquellos ESM ubicados en zonas remotas. Inicialmente se coordina con los ESM, los cuales hacen llegar a la DISAN el listado de sus necesidades, estas se consolidan para planificar la cantidad de insumos y el tipo de personal especializado que será el responsable de ejecutar la reparación de la tecnología Biomédica.

TABLA. RUTAS DE MANTENIMIENTO EJECUTADAS.

No.	No VISITAS	DESCRIPCIÓN RUTA 2DA VUELTA	RESULTADOS TECNOLOGÍA
1	2	ARAUCA	OPERATIVO
3	2	TAME	95% OPERATIVO
4	2	SARAVENA	95% OPERATIVO
5	2	LETICIA	OPERATIVO
6	2	CAREPA ANTIOQUIA	PERATIVO
7	2	SANJOSE DEL GUAVIARE	OPERATIVO
8	2	CAQUETA	OPERATIVO
9	2	PUERTO CARREÑO	OPERATIVO
10	2	CAQUETA	OPERATIVO
11	2	PUERTO INIRIDA	OPERATIVO
12	2	SANVICENTE DEL CAGUAN	95% OPERATIVO
13	2	MOCOA	95% OPERATIVO
14	1	PUERTO ASIS	95% OPERATIVO
15	1	VILLAGARZON	90% OPERATIVO
16	1	LABORATORIO DE REFERENCIA	OPERATIVO
17	1	GUAJIRA	EN EJECUCIÓN

No.	No. ESM VISITADOS	DESCRIPCIÓN RUTA PROPIAS BIOMEDICOS A NIVEL NACIONAL	RESULTADOS TECNOLOGÍA
1	6	BIRIF-BIBAR-BITER11-BASPC2-BIVER-BICOR	100% OPERATIVO
2	4	HOMIO- BIVAR- BASER16- BIRNO	100% OPERATIVO
3	5	HOSMIT – EMSUB - ESPRO – BAHÉL - GIRARDOT	100% OPERATIVO
4	5	BASPC1- BISUC- BATAR- BITER-GMSIL	100% OPERATIVO
5	1	BASMA	100% OPERATIVO
6	1	BASPC23	100% OPERATIVO
7	4	BASPC9- BIMAG- BIPIG- BIPAT	100% OPERATIVO
8	5	DISNOR-BIGUP-LIBERTADORES-GMTEC-BITER13	100% OPERATIVO
9	3	DMGEM-CAJA RETIRO-BASCO	100% OPERATIVO
10	1	ESMIC	100% OPERATIVO
11	2	BISUM - FUSAGASUGA	100% OPERATIVO
12	9	GMCAB – BASPC23- BASPC29- BASPC6 – BASPC8- BASMA – BIAYA – BRACNA - BASPC12 Y CADA UNIDAD CON SUS RESPECTIVOS SATÉLITES	100% OPERATIVO
13	4	BASPC05 – BASPC03 – BASPC9 – BAS30	100% OPERATIVO
14	1	HOSMIRT - TOLEMAIDA	100% OPERATIVO

RUTAS DE MANTENIMIENTOS PROPIOS BIOMEDICOS BOGOTA.

No.	No. ESM VISITADOS	DESCRIPCIÓN RUTA	RESULTADOS TECNOLOGÍA
<u>1</u>	<u>4</u>	<u>DISNOR y satélites</u>	<u>OPERATIVO</u>
<u>3</u>	<u>5</u>	<u>DISUR y satélites</u>	<u>95% OPERATIVO PENDIENTE ENTREGA EQ RETIRADOS</u>
<u>4</u>	<u>1</u>	<u>DMGEM</u>	<u>OPERATIVO PENDIENTE ENTREGA EQ RETIRADOS</u>
<u>5</u>	<u>3</u>	<u>CRH BASAM</u>	<u>EN OPERACIÓN</u>
<u>6</u>	<u>1</u>	<u>COMANDO EJERCITO</u>	<u>OPERATIVO</u>
<u>7</u>	<u>1</u>	<u>CLINICA ODONTOLOGICA</u>	<u>OPERATIVO</u>
<u>8</u>	<u>1</u>	<u>CAJA RETIRO</u>	<u>OPERATIVO</u>
<u>9</u>	<u>1</u>	<u>ESMIC</u>	<u>EN CURSO</u>

REPARACION CORRECTIVA Y MANTENIMIENTO PREVENTIVA Y DEL TAC.

Genero un ahorro de \$200.000.000 doscientos millones y se redistribuyo recurso De ahorro y gestión operativa ante la compañía aseguradora el cual fue distribuido y optimizado en las siguientes unidades.

UNIDAD Y/O ESM	RECURSO	DESTINACIÓN
DMGEM	\$ 50.760.097	Mantenimiento correctivo de equipo medico e industrial hospitalario
DISNOR y sus satélites	\$ 15.000.000	Mantenimiento correctivo de equipo medico e industrial hospitalario
CRH y sus satélites	\$ 25.000.000	Mantenimiento correctivo de equipo medico e industrial hospitalario
DISOC "Ascensores"	\$ 19.000.000	Mantenimiento correctivo de industrial hospitalario
TOTAL	\$ 109.760.097	=

RESULTADO: 51 ESM EJECUTADOS

BAJAS DE EQUIPO MÉDICO A NIVEL NACIONAL

Mediante proceso de baja de equipos médicos se hace la evaluación de las solicitudes de los distintos ESM, autorizando la baja de **802** equipos médicos siguiendo las políticas y criterios del **Manual de Bienes**"; observándose mayor actividad de bajas para los meses de Enero, Abril y Junio como lo muestra la figura de evolución de bajas primer semestre.

BAJAS

UNIDAD	AUTORIZADOS	NO AUTORIZADA
BAGRA 32	26	02
BASER 9	45	8
HOMRB	63	02
BAS 8	22	1
BAS30	02	02
HOMIO	54	0
BASPC17	18	2
NEIVA	08	02
CAREPA	17	03
BAGRA 32	26	02
ARMENIA	33	02
BASER 9	45	8
HOMRB	63	02
NEIVA	08	02
DMGEM	94	05
TOLEMAIDA	88	04
NEIVA	08	02
DMGEM	94	05

TOLEMAIDA	88	04
NEIVA	08	02
BACARAMANGA	25	7
VILLAVICENCIO	42	15
BUCARAMANGA	25	7
VILLAVICENCIO	42	15
TOLEMAIDA	32	12

GESTIÓN TRANSFERENCIAS INTERNAS

UNIDAD	CIUDAD	EQUIPO	CANT	MARCA	MODELO	SERIE
DISOC	BOGOTA	BOMBA DE INFUSION	3	BAXTER	N/A	N/A
BASPC6	IBAGUE	BOMBA DE INFUSION	1	BAXTER	N/A	NA
BAS08	ARMENIA	EQUIPO ODONTOLÓGICO PORTÁTIL	1	N/A	WB7	DIN2876-1-K1
BICAZ	SAN VICENTE CAGUAN	BOMBA DE INFUSION	1	BAXTER	N/A	1398.0149
HOMIO	VILLAVICENCIO	INCUBADORA NEONATAL, MATERIAL OBSTETRICIA EQUIPO LEGRADO	1	N/A	N/A	N/A

CAPACITACION DE PERSONAL

En el año 2014 se optimizó el recurso de la capacitación del personal biomédico y militar de la fuerza con la gestión de capacitación en las áreas de odontología y imagen dx fisioterapia entre otras tecnologías, aprovechando en la gestión del conocimiento a el talento humano de la sección de ing. biomédica de la dirección de sanidad del ejército, se realizaron 5 capacitaciones y la participación en la feria de tecnología médica MEDITECH 2014.

GESTIÓN TECNOLÓGICA APLICADA A TRANSFERENCIAS

HOMIC

Otras Actividades relevantes

- Seguimiento y asesoría técnica de obra en las instalaciones de Suroccidente PROYECTOS CALI Y PASTO.
- reparación integral del tac suroccidente por gestión pólizas aseguradora, generando un ahorro de 190.000.000 a la Disan EJC y reinvertiendo estos recursos en otras prioridades de mantenimiento de los ESM a Nivel Nacional. .
- Catalogación de la información de tecnología biomédica en sanidad para el proyecto de Catalogación del ministerio.
- Elaboración PROCESO de ADQUISICIÓN DE repuestos

- Gestión y desarrollo de lineamientos y protocolos de mantenimiento y personal biomédico de Ejército.
- Gestión y trámite de entrega de equipos de telemedicina, transferencias de equipos subutilizados a HOMIC, HONAC, DISAN FAC.
- Consolidación y compilación de información del banco de transferencias a nivel nacional.
- Apoyo y servicios de asistencia técnica inmediata de mantenimiento y reparación equipo medico GATRA,
- Consolidación de mantenimientos de primera necesidad de los ESM para ejecutar en el contrato.
 - Ajuste y estructuración de la documentación SIGC Biomedica para revista de dirección general y Modificación del procedimiento de información del SIG

GESTIÓN SIGC SECCIÓN INGENIERÍA BIOMÉDICA.

- Actualización, Estructuración y rediseño del procedimiento de la sección.
- **Resultado.** Aprobación y publicación de procedimiento de la sección por la Dirección de Planeación Ejército.
- Diseño, desarrollo y proyección de los protocolos de mantenimiento para el personal biomédico del EJC próxima ejecución y publicación para 30/10/13.
- Seguimiento, control y coordinación de acciones con la empresa adjudicataria del contrato de mantenimiento.

I. TELEMATICA

Para el año 2015 a través de oficio N° 13913/CGFM-DGSM-STG-GRI-17 de 07 de noviembre de 2014, la Dirección General de Sanidad Militar a través del Señor PD. Pedro Ignacio Rodríguez Castro, Coordinador de Recursos Informáticos, le propone a la Dirección de Sanidad Ejército adicionar al contrato que ellos poseen de Canales dedicados con la empresa de ETB el canal dedicado que tiene la Dirección de Sanidad Ejército con el Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía, ya que al incluirlo ellos en su contratación macro de canales dedicados la Fuerza ahorraría un valor mensual de \$ 672.338 (Seiscientos setenta y dos mil trescientos treinta y ocho pesos).

A través de oficio N° 20148440487331: MDN-CGFM-CE-CEJEM-JEDEH-DISAN-TEL-9999 de fecha 25 de noviembre de 2014 el Señor Brigadier General Carlos Arturo Franco Corredor Director de Sanidad Ejército, informa al Señor Mayor General del Aire Julio Roberto Rivera Jiménez Director General de Sanidad Militar, que la DISAN ve como favorecedora y viable la propuesta de centralización del canal dedicado y acepta la propuesta.

A partir del 01 de enero de 2015 la contratación del servicio de canal dedicado pasa a manos de la DGSM.

Nota: Se anexan oficios soporte en medio magnético.

Mantenimiento planta telefónica DSAN-DMGEM-DISOC

Objeto: Servicio de mantenimiento a todo costo de los equipos, planta y aparatos telefónicos con fax teléfonos digitales para la Dirección de Sanidad del Ejército (Planta Panasonic TDA200 Hybrid IP-PBX), Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía (SIEMENS HIPATH 4000) y Dispensario Héroes del Sumapaz (Panasonic KXTDE 600).

Con este contrato se puso de nuevo en funcionamiento la planta telefónica del Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía que se encontraba fuera de servicio al tener dañado un disco duro y necesitar una actualización de software para su funcionamiento.

Se trasladaron líneas telefónicas entre secciones en la DISAN y se cambió el mensaje de bienvenida y menú para los usuarios que se comunican con la línea de la DISAN.

Mantenimiento software seguridad perimetral

Objeto: Mantenimiento del software de seguridad perimetral –firewall (incluye su instalación y el mantenimiento del software por el termino de vigencia de la licencia), sistema DLP network y DLP end Point sobre la infraestructura actual de la Dirección de Sanidad del Ejército.

Se actualizó la caja por una Check Point 2200 y se actualizó a licencia R77 20.

Soporte de aplicaciones

Objeto: Actualización, mantenimiento y soporte de aplicaciones y bases de datos como apoyo a la gestión de la Dirección de Sanidad Ejército.

Con esta actividad se realizó la actualización del aplicativo IRON, se agregaron campos, modificaron formatos, cambiaron opciones de algunos menús desplegables y se adicionaron funciones. Subsanan así las novedades presentadas por los ESM a nivel Bogotá con el aplicativo IRON.

Al aplicativo Barcode manejado por la sección de Medicina Laboral se le modificó la base de datos, adicionando campos para el manejo de los documentos. Se modificó el programa para incluir nuevos códigos de las hojas de seguridad ya que el formato del consecutivo cambió. Se modificó la exportación de los datos a Excel ya que al aumentar el tamaño del número consecutivo Excel generaba un error en la interpretación de dicho número.

Se creó un nuevo aplicativo para el manejo de Informativos, el cual cumple con una estructura similar al BARCODE pero almacena información y consecutivos diferentes.

Se desarrolló un nuevo aplicativo para la sección de Jurídica, el cual les permite administrar las tutelas que llegan a la sección, hacerles seguimiento y llevar el control de las mismas. Permite saber qué tutelas tiene asignadas un abogado y si ya se dio respuesta o no a la misma.

Mantenimiento de activos informáticos

Objeto: Mantenimiento de activos informáticos a todo costo instalados en la Dirección de Sanidad y los ESM (DISNOR, DMGEM, CRH-BASAN, DISUR, SUROCCIDENTE).

Se realizaron tres (03) mantenimientos preventivos en todos los ESM de Bogotá y todos los mantenimientos correctivos a que hubo lugar.

Se dieron todos los soportes técnicos requeridos tanto en la DISAN como en los ESM a nivel Bogotá.

Se realizó durante el segundo semestre un mantenimiento preventivo a cada centro de cómputo de los ESM.

Mantenimiento preventivo centro de cableado Dispensario Médico Suroccidente
Día 03 de Septiembre de 2014

Mantenimiento preventivo centro de cableado Dirección de Sanidad Ejército
Día 08 de Septiembre de 2014

Mantenimiento preventivo centro de cableado Dispensario Sur
Día 25 de Septiembre de 2014

Mantenimiento preventivo centro de cableado Centro de Rehabilitación BASAN
Día 24 de Septiembre de 2014

Mantenimiento preventivo centro de cableado Dispensario Norte
Día 25 de Septiembre de 2014

Mantenimiento preventivo centro de cableado Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía
Día 01 de Octubre de 2014

- **Mantenimiento preventivo y correctivo sistemas de alimentación**

Objeto: Mantenimiento preventivo y correctivo a todo costo de los sistemas de alimentación ininterrumpida (UPS), para los dispensarios de Bogotá y establecimientos de sanidad militar a nivel nacional.

Se realizaron dos (02) mantenimientos preventivos a las UPS incluidas en el contrato durante el segundo semestre de 2014.

Se realizaron todos los mantenimientos correctivos y diagnósticos a que hubo lugar.

Se realizaron cambios de baterías de UPS que quedaron fuera de servicio, principalmente a las que sostienen equipo biomédico, ya que si las UPS no están en funcionamiento se deben dejar fuera de servicio varias zonas críticas de los dispensarios y Hospitales, porque soportan en su mayoría equipo vital.

Nota: Se anexa CD con soportes de los mantenimientos preventivos efectuados a las UPS de los diferentes ESM a nivel nacional incluidos en el contrato 239-DISAN-EJC-2014.

- **Suministros de Cartuchos de tóner para impresoras**

Objeto: Adquisición de cartuchos de tóner para las impresoras Xerox modelo Phaser 4510 ubicadas en los establecimientos de sanidad contempladas en el proyecto SISAM.

Se recibieron los tóner y se distribuyeron a los ESM a nivel Bogotá y Nacional.

ADQUISICIÓN DE COMPUTADORES Y ESCANNER

Objeto: Adquisición de computadores y scanners con destino a la dirección de sanidad ejército.

Gracias a la gestión que hicieron las secciones de Medicina Laboral y Telemática en conjunto, Ejército dio un apoyo económico que se situó en el Batallón de Transportes "Batalla de Tarapacá".

Con este contrato realizado por el Batallón de Transportes, se adquirieron 13 computadores (destinados para las secciones de medicina laboral y salud operacional) y 04 escanner (destinados para las secciones de Medicina Laboral y Telemática), principalmente con el objetivo de apoyar todos los procesos desarrollados por la sección de Medicina Laboral.

ADQUISICIÓN DE LICENCIAS DE SOFTWARE

Objeto: La adquisición, instalación y configuración de licencias de software Windows server 2012 Enterprise para los servidores del centro de cómputo de la dirección de sanidad ejército.

Gracias a la gestión que hicieron las secciones de Medicina Laboral y Telemática en conjunto, Ejército dio un apoyo económico que se situó en el Batallón de Transportes "Batalla de Tarapacá".

Con esta actividad realizada por el Batallón de Transportes, se adquirieron 04 licencias de Windows Server 2012, para ser instaladas en los servidores de la DISAN, dos servidores donados por la DITEJ y la actualización de los sistemas operativos de otros dos servidores actualmente en uso.

Así quedó en funcionamiento un servidor que fue donado al Dispensario Médico Gilberto Echeverry Mejía, para el apoyo en el almacenamiento de información de historias clínicas.



SUPERVISIÓN HERRAMIENTA TECNOLÓGICA

Se asistió a todas las reuniones citadas en cronograma y extraordinarias ordenadas por la Dirección General de Sanidad Militar sobre el seguimiento a la ejecución del contrato 075-DGSM-2012.

Se presentaron los informes de supervisión mensuales, , donde se informaron todas las novedades presentadas en la herramienta tecnológica reportadas por el supervisor del contrato por parte de DISAN EJC.



SUPERVISIÓN HERRAMIENTA TECNOLÓGICA

Se asistió a todas las reuniones citadas en cronograma y extraordinarias ordenadas por la Dirección General de Sanidad Militar sobre el seguimiento a la ejecución del contrato 046-DGSM-2014.

Se presentaron los informes de supervisión quincenales, cinco durante la supervisión de 2014, donde se informaron todas las novedades presentadas en la herramienta tecnológica reportadas tanto por el supervisor del contrato por parte de DISAN EJC como por los auditores de medicamentos de los ESM de Ejército.



AMPLIACIÓN DEL ANCHO DE BANDA DEL RADIO ENLACE

La oficina de J8 realizó la ampliación del ancho de banda del radio enlace que comunica a la Dirección de Sanidad Ejército con el Cerro, donde se encuentra ubicada la antena que permite que toda la comunicación salga a Comando Ejército. Con esta ampliación del canal de comunicación se solucionaron todos los problemas que con frecuencia presentaba la red: intermitencias y caídas del servicio.

J. SUBDIRECCION CIENTIFICA

Especializaciones:

- Se gestionó ante la Universidad Militar Nueva Granada la asignación de 2 cupos para cada una de las especialidades medico quirúrgicas de acuerdo a la oferta académica.
- Reunión con el personal médico militar precedida por el señor Mayor General HERNAN GIRALDO RESTREPO Segundo Comandante del Ejército con el fin de incentivar al personal para continuar con la carrera militar.
- Se coordinó el proceso de selección e ingreso a residencia en la Universidad Militar para el periodo académico 2015, del personal de Oficiales del cuerpo administrativo se enviaron 25 candidatos entre médicos y odontólogos generales para acceder a primera especialidad y 03 Oficiales Médicos especialistas para acceder a segunda especialidad, de acuerdo a los cupos otorgados por dicha Universidad para las FFMM, de los 25 Oficiales 17 quedaron preseleccionados por examen de conocimientos y los 3 especialistas de igual manera quedaron preseleccionados, al término del proceso una vez cumplida la rotación y la entrevista fueron admitidos 05 médicos generales, los cuales relaciono a continuación, para los cuales se gestionó ante la Jefatura de desarrollo Humano la Comisión de estudios y el apoyo de escolaridad.

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	ESPECIALIDAD
CT	ORTIZ PARRA JAVIER RICARDO	79939631	ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA
TE	GUTIERREZ GONZALEZ DIEGO ALEJANDRO	5826160	ANESTESIOLOGIA
TE	CRUZ VASQUEZ ERIKA DEL PILAR	40046275	MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
TE	TORRES CASTRO ALEXY	72050167	ANESTESIOLOGIA
TE	ANDRADE SABOGAL JERHY FERNANDO	86074119	CIRUGIA GENERAL

- En el mes de Julio de 2014, se realizó reunión con el personal de Oficiales médicos del cuerpo administrativo, precedida por el Señor Mayor General Segundo Comandante y jefe de Estado Mayor de Ejercito, con el fin de dar a conocer las nuevas políticas del Comando del Ejército para el acceso a la especialización.
- Se difundió a todas las Brigadas, Hospitales y ESM, el instructivo de incorporación y proceso de especialización para los Oficiales médicos del Cuerpo Administrativo, de acuerdo a las políticas establecidas por el Comando del Ejército, en el cual se permite al personal de Oficiales médicos presentarse a cualquier Institución de educación superior en el territorio Nacional, que

cumpla con todos los reglamentos establecidos por el Ministerio de Educación Nacional, el Ministerio de Salud y Protección Social, en la ley 1164 de 2007, siempre y cuando se eleve con anterioridad una solicitud al señor DIRECTOR DE SANIDAD indicando el nombre de la Institución y la especialidad a adelantar.

- Se recibió solicitudes a 12 Oficiales para la presentación a las diferentes especialidades, de dichas convocatorias fue admitida en la Universidad El Bosque la Señora Oficial que relaciono a continuación para la cual se coordinó la comisión de estudios y apoyo de escolaridad ante la Jefatura de Desarrollo Humano.

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	ESPECIALIDAD
TC	AREVALO BOGOTA ALIX YAMILE	52145700	PSIQUIATRIA DE ENLACE E INTERCONSULTAS

- En el mes de Diciembre y de acuerdo a convocatoria extraordinaria realizada por la Universidad Militar Nueva Granada para la especialización médica de Radiología la cual inicia en el periodo académico 2015, inicialmente el proceso de selección se presentaron 06 Oficiales, de los cuales 03 quedaron preseleccionados por examen de conocimientos y fue admitida una vez cumplida la rotación y la entrevista la señora Oficial que relaciono a continuación, de igual forma se gestionó ante la Jefatura de Desarrollo Humano La comisión de Estudios y el apoyo de escolaridad.

GRADO	APELLIDOS Y NOMBRES	CEDULA	ESPECIALIDAD
TE	GARCIA GUERRERO IRINA	31577176	RADIOLOGÍA

2. Jornadas Medico Quirúrgicas y Jornadas de Medicina Especializada vigencia 2014

Con la realización de las Jornadas Medico Quirúrgicos y de Medicina Especializada en los diferentes establecimientos de sanidad militar a nivel nacional, se dio cumplimiento a los diferentes requerimientos de atención en salud de los usuarios del Subsistema de salud de las Fuerzas Militares, y, algunos requerimientos judiciales tales como derechos de petición y tutelas.

Finalmente, sirvió como ahorro en la red interna, de lo cual se contuvo en el gasto un valor aproximado de \$198'323.355 pesos m/cte.

JORNADAS MEDICO QUIRURGICAS			
CIUDAD	POBLACION ATENDIDA	ESPECIALIDADES	CONTENCION GASTO
Armenia	216 pacientes (entre consultas y procedimientos quirúrgicos).	Oftalmología y cirugía general	La realización de estas jornadas quirúrgicas sirvió para la contención del gasto en los ESM por la suma de \$138.191.355 m/cte.
Yopal	36 pacientes (cirugías PTERIGIOS y CHALAZION).	Oftalmología y cirugía general	

JORNADAS CONSULTA MEDICINA ESPECIALIZADA			
CIUDAD	POBLACION ATENDIDA	ESPECIALIDADES	CONTENCION GASTO
Armenia	450 Pacientes	Dermatología, Fisiatría, Otorrinolaringología, Psiquiatría, Neurología, Oftalmología, Ortopedia, Medicina Interna y Cirugía General	Para un total 1754 de consulta externa especializada. La realización de estas jornadas sirvió para la contención del gasto en los ESM por la suma de \$60.132.000 m/cte.
Barranquilla	328 pacientes	Fisiatría, Neurología, Oftalmología, Ortopedia	
Florencia	284 pacientes	Dermatología, Fisiatría, Psiquiatría, Neurología y Cirugía General	
Bucaramanga	333 pacientes	Ortopedia, Fisiatría, oftalmología y Neurología	
Cali	48 pacientes	Ortopedia	
Medellín	48 pacientes	Dermatología	
Villavicencio	64 pacientes	Ortopedia	
Yopal	199 pacientes	Ortopedia, Fisiatría, Medicina Interna, Dermatología, Otorrino, Neurología	

Auditorías Integrales

- Se realizaron auditorías integrales a los Establecimientos de Neiva, Ibagué, Bucaramanga y Medellín, en las cuales se verificó cada uno de los procesos en los Establecimientos de Sanidad Militar, resultados que permitieron adoptar medidas para la mejora en la prestación de servicios con calidad.
- Se gestionó ante la Jefatura de Desarrollo Humano, el apoyo económico para el personal que se encuentra en Comisión de estudios.

Grupo Avanzado de Trauma “GATRA”

Se realizó mensualmente los relevos del personal integrante quienes se desplazaron al “Batallón Cazadores” en San Vicente del Caguan, como apoyo vital en la atención asistencial de heridos en combate, con el objetivo de realizar el reconocimiento de víctimas, maniobras de reanimación y estabilización avanzada, entre las que se cuenta la cirugía de control de daño con el fin de detener hemorragia, asegurar la vía aérea por procedimientos quirúrgicos, control de la contaminación, lavado quirúrgico y estabilización para transporte.

Así mismo se garantizó el tratamiento médico, quirúrgico y ayudas diagnósticas (radiología y laboratorio clínico) de manera oportuna al personal herido o enfermo en el desarrollo de operaciones militares, con el fin de preservar la vida, disminuir las secuelas, el tiempo de tratamiento y recuperación mejorando su calidad de vida.

En el siguiente cuadro se describe el número de pacientes atendidos en los diferentes relevos, durante la vigencia de 2014, así:

RELEVO	LAPSO 2014	Nº PACIENTES ATENDIDOS
PRIMERO	15 ENERO - 15 FEBBRERO	12
SEGUNDO	15 FEBBRERO - MARZO	11
TERCERO	15 MARZO - 15 ABRIL	6
CUARTO	15 ABRIL - 15 MAYO	9
QUINTO	15 MAYO - 15 JUNIO	6
SEXTO	15 JUNIO - 15 JULIO	5
SEPTIMO	15 JULIO - 15 AGOSTO	9
OCTAVO	15 AGOSTO - 15 SEPTIEMBRE	2
NOVENO	15 SEPTIEMBRE - 15 OCTUBRE	11
DECIMO	15 OCTUBRE - 15 NOVIEMBRE	16
ONCEAVO	15 NOVIEMBRE - 15 DICIEMBRE	13
DOCEAVO	15 DICIEMBRE - 15 ENERO	8
TOTAL		108

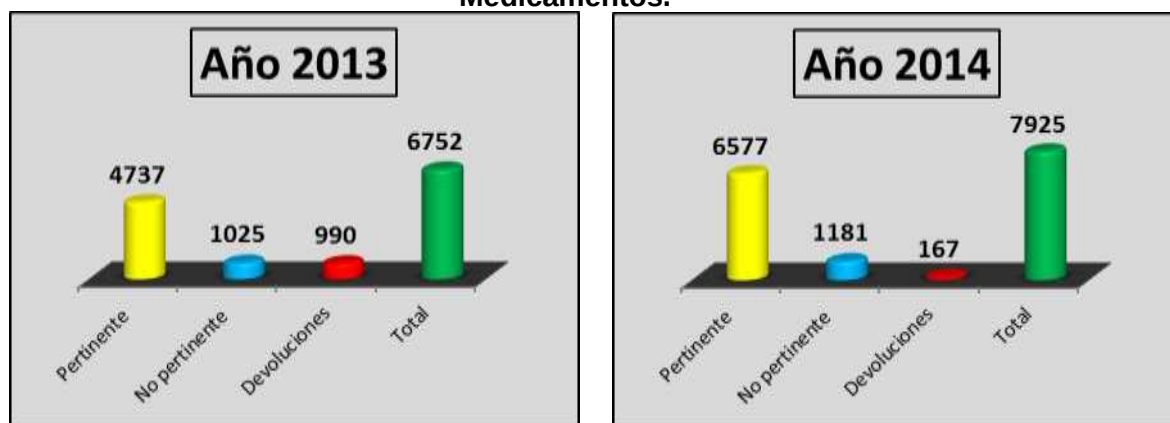
K. SERVICIOS ASISTENCIALES

De acuerdo con las políticas misionales de la sección en cuanto a la garantía del acceso oportuno de los usuarios del SSFM, a los servicios medico asistenciales integrales contemplados o no en el plan de beneficios, dando soluciones eficientes en cuanto a los comités técnicos científicos, asignación de citas medicas, autorización de urgencias y reporte de cuentas de alto costo ante el ministerio de la protección social.

Dentro de las acciones adelantadas por la dependencia de Servicios Asistenciales en el año 2014, se propendió en optimizar todos los procesos que se adelantan en la oficina con respecto a lo realizado en el año 2013, para esto se generaron estrategias que impactaron positivamente en el desarrollo de las actividades propias, las cuales se irán presentando a medida que se presenten detalladamente cada uno de los procesos inmersos en la sección:

Comités Técnicos Científicos

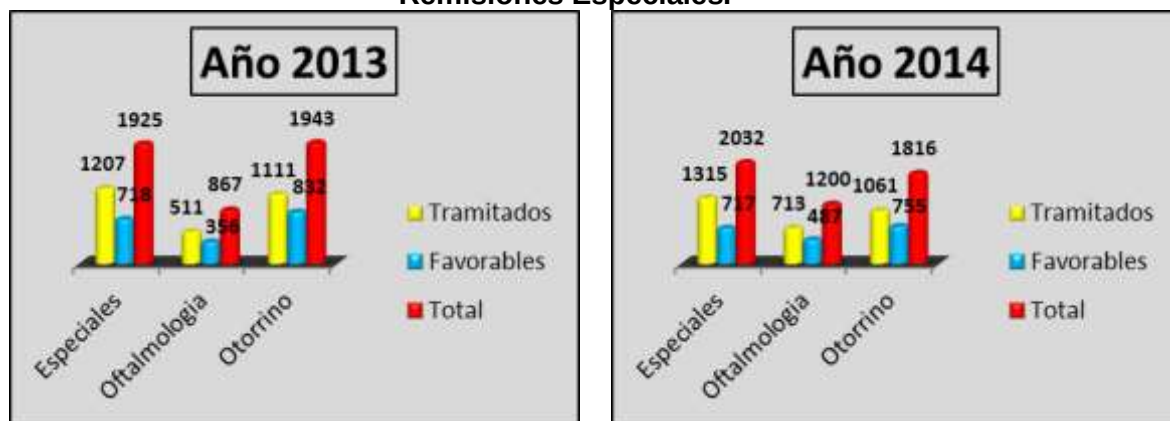
Medicamentos.



Se identifica un aumento en el total de las solicitudes de comités de medicamentos del 14.8%, debido principalmente a tres variables de las cuales no se tienen control por parte de la sección: a) debido a que en la normatividad que rige el proceso el acuerdo 052 de 214 se indica que los medicamentos por primera vez se deben aprobar solo por 3 meses, provocando que en el caso de enfermedades crónicas tengan que hacer dos solicitudes mas para poder acceder a una aprobación de un año y así evitar re-procesos en los usuarios. b) La exclusión de medicamentos que en años anteriores se encontraban dentro del Manual de medicamentos y terapéutica del SSFM. c) La inclusión de unidades menores que anteriormente no enviaban a trámite estos comités y que ahora por conocimiento de estos procedimientos han iniciado a realizar este tipo de procedimientos administrativos. Cabe anotar y hacer especial énfasis en que en el año 2014 se disminuyo en un 83.1% las devoluciones de estos tramites debido a estrategias implementadas por la sección que se informan mas adelante.

Igualmente en el mes de marzo de 2014 se capacito a los directores de los establecimientos a nivel nacional sobre los lineamientos y requisitos necesarios para los tramites establecidos para acceder al comité técnico científico disminuyendo así las devoluciones realizadas en el comité de medicamentos en un 83.1%.

Remisiones Especiales.

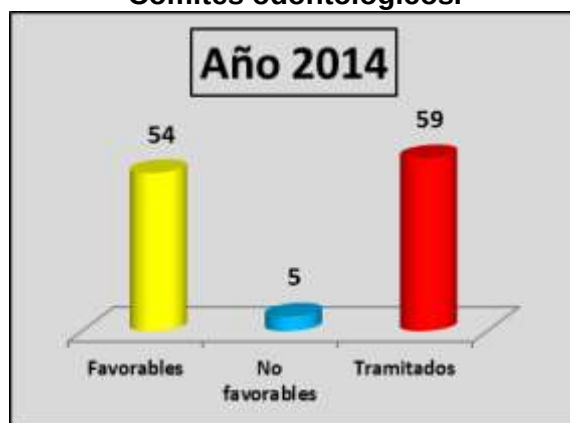


Se evidencia un aumento del 5.3% en las remisiones de comités técnicos científicos especiales, así como un 27.8% en los casos de oftalmología y un descenso del 6.9%, estos resultados son debidos a la alta demanda de los servicios no incluidos dentro del plan de beneficios, como en el caso de oftalmología en cuanto a las tomografías ópticas coherentes de las cuales la mayor demanda esta siendo hecha por el

Dispensario Medico de la 6 Brigada Francisco Antonio Zea ubicado en la ciudad de Ibagué; así mismo el Dispensario Medico del BASPC 29 ubicado en la ciudad de Popayán es el de mayor demanda para los procedimientos de Ecografías Obstétricas de detalle para mujeres gestantes. Por otra parte se observa la disminución de las solicitudes del servicio de Otorrinolaringología mas específicamente en lo que respecta a las ayudas auditivas para los usuarios del SSFM, esto debido al fortalecimiento de las condiciones de solicitud establecidas en el protocolo de Otorrinolaringología que ha unificado los criterios y disminuido las remisiones erróneas en estos casos.

También en el mes de Mayo y Junio del año pasado se realizo un chat en la plataforma de ejercito donde se reforzó y explico al personal sobre estos procedimientos (especiales y medicamentos). Finalmente se implemento la recepción y envío de documentación vía email en los casos prioritarios que necesiten una mayor agilidad para los especiales y para medicamentos semanalmente a los diferentes ESM a nivel nacional, disminuyendo así los tiempos de espera por parte de los usuarios a nivel nacional.

Comités odontológicos.



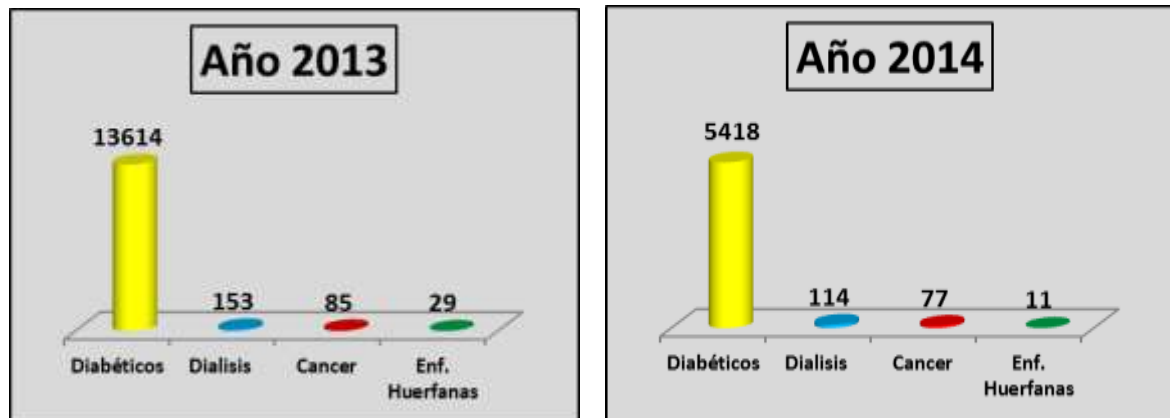
Desde el segundo semestre del año se incorporo el proceso de comité odontológico a la sección donde se permitió en conjunto con la clínica odontológica ubicada en la Disan Ejército, tener un mayor control y direccionar eficazmente a los usuarios que requieren este tipo de servicios. Así mismo se fortaleció el sistema de información entre la Disan Ejército y DGSM provocando un mayor control sobre los procedimientos y costos derivados de estos tratamientos de alto costo que representa para el SSFM.

Autorización de Urgencias a nivel nacional.



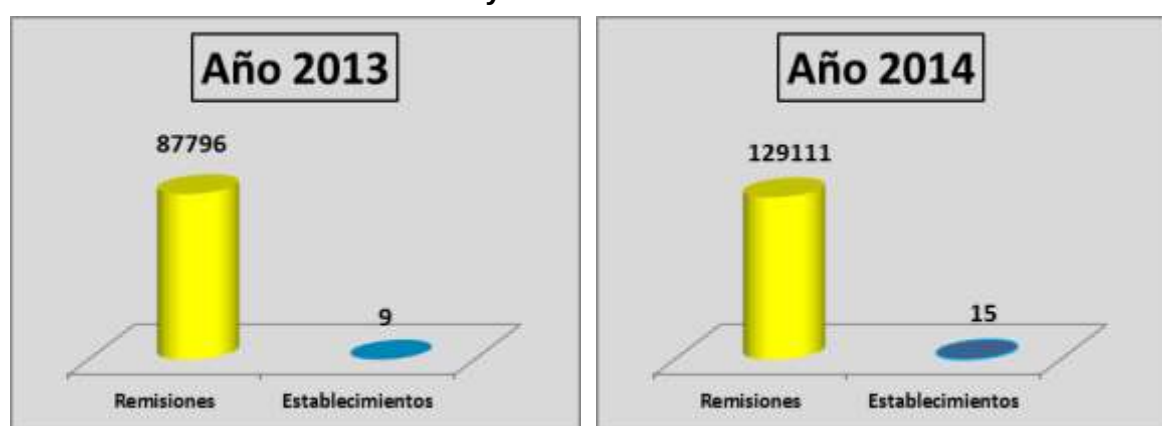
Dentro del proceso de autorización inicial de urgencias se incremento en un 6.9% en comparación con el año anterior, observándose un comportamiento muy similar entre las dos anualidades analizadas. Cabe destacar que se aumento en un 62% la no autorización de urgencias por motivos no pertinentes para acceder a este servicio en la red externa contratada. Adicionalmente se debe analizar que por falta de contratación y cobertura a nivel nacional estos tipos de requerimientos se aumentaron impactando negativamente en el presupuesto para Salud del Ejército nacional.

Cuentas de alto costo.



Se continúa con el seguimiento detallado de las patologías que acarrear mayor costo al SSFM, logrando fortalecer el sistema de información que es reportado al Ministerio de la Protección Social facilitando y dinamizando el cargue de estos datos ante ese sistema. Así mismo en comparación con el año 2014 cuando se realizó la auditoria de la DGSM en este tema no se encontraron inconsistencias o deficiencias en la información auditada lo cual genera una total tranquilidad y fiabilidad en la información reportada. Como limitaciones para llevar a cabo estas tareas se encuentran la falta de un sistema de información integrado al interior del Sistema de Salud de Ejército, un incumplimiento en el envío y los plazos de la información de estas enfermedades por parte de los Esm a nivel nacional, lo que dificulta la consolidación de estos datos.

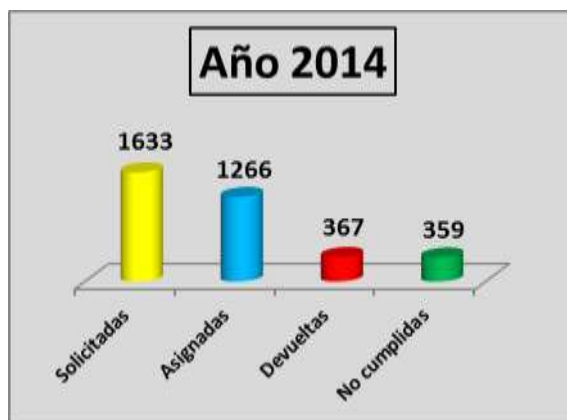
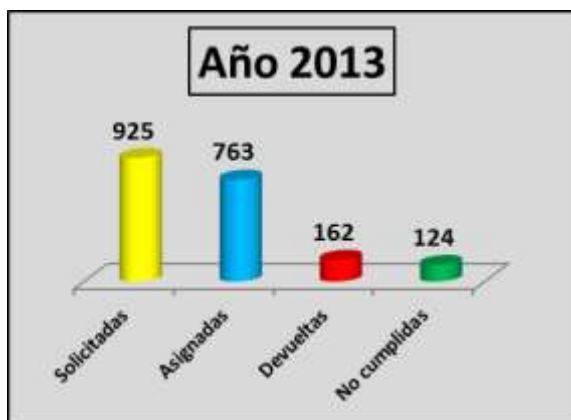
Referencia y Contrareferencia.



Se denota un aumento del 31.9% en el numero de reportes de referencias realizadas a las redes de salud contratadas a nivel nacional, debido a dos factores fundamentalmente; el primero por la insuficiencia de red interna con que consta los establecimientos a nivel nacional y segundo porque en el mes de marzo de la vigencia del 2014 se realizo una capacitación acerca del reporte de este proceso a Disan Ejército a todos los jefes de Establecimientos de Sanidad Militar a nivel nacional. Así

mismo como dificultades latentes las cuales se resumen en la falta de un sistema de información interior del Sistema de Salud de Ejército e incumplimiento en el envío de la información por factores como personal no capacitado que no envía correctamente los datos solicitados, así como formatos muy extensos y con datos repetitivos que genera la DGSM para el reporte de esta información.

Citas medicas de III y IV nivel.



En este proceso se ha vislumbrado un aumento progresivo en la solicitud de citas médicas de III y IV nivel, en un 43.4% en las solicitudes, 39.7% en la asignación, 55.9% en las devoluciones 55.9% y un 65.5% en el no cumplimiento de las mismas. Este fenómeno es debido principalmente a la falta de recursos de los establecimientos a nivel nacional para contratar los servicios con la red externa. El servicio que mas se solicito fue el de ortopedia representado con el 17% del total de las citas solicitadas a la sección. La unidad con mayor solicitud de citas fue Neiva con el 19.2% del total de las citas solicitadas. En cuanto al no cumplimiento de las citas por parte de los usuarios es una actividad que no se puede tener control debido a que en la normatividad vigente no está aprobado ningún tipo de sanción a usuarios que incumplan citas médicas en el SSFM.

Área de Rehabilitación Funcional.

En el año 2014 se intensificaron y dedicaron la mayoría de los esfuerzos a la operativización del Modelo de Rehabilitación Funcional, realizando capacitaciones a los establecimientos de sanidad militar de Bogotá (BASAN, DISUR, DISOC, DISNORTE, DMGEM) y en las principales regionales del país como (MEDELLIN, BUCARAMANGA, CALI, BARRANQUILLA, VILLAVICENCIO, TOLEMAIDA), en temas de actualización fisioterapéutica, rehabilitación y Política de discapacidad del sector de Seguridad y Defensa.

Así mismo articuladamente con el equipo líder del modelo de rehabilitación funcional se logro realizar la simplificación del formato de evaluación inicial de personas en condición de discapacidad propuesto en el modelo de rehabilitación funcional. Finalmente se encontraron inconvenientes en este proceso debido a factores como no encontrar conformaciones de equipos básicos de discapacidad para su correcto funcionamiento en los diferentes Esm, alta rotación de personal involucrado en el proceso y posterior desconocimiento del mismo.

L. GARANTIA DE LA CALIDAD

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

PROCEDIMIENTOS DESARROLLADOS

*Política de seguridad del paciente.

Se realiza la evaluación de la gestión de los eventos adversos e incidentes y/o planteamiento de estrategias encaminadas a la búsqueda de las acciones inseguras como aplicación de rondas de seguridad y listas de chequeo emitidas o propias de los establecimientos de sanidad militar. Este se viene realizando en periodos mensuales.

De igual forma se realiza seguimiento y evaluación de los casos donde se presume la aparición de eventos adversos o incidentes propios de la atención y que han sido identificados por quejas o derechos de petición.

*Seguimiento al comité de calidad.

Evaluación y seguimiento del comité de calidad. Este procedimiento se encuentra en curso teniendo en cuenta que en este comité se desarrollan las actividades que evalúan los atributos de calidad.

*Programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud PAMEC.

Evaluación y consolidación para el envío del programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud PAMEC, aplicación de la ruta crítica, formulación de estrategias de mejora y retroalimentación organizacional con periodicidad anual. Para el cumplimiento de este procedimiento se debe tener en cuenta el cronograma establecido en la directiva permanente No.018 de la DGSM.

*Evaluación red externa contratada

Evaluación y seguimiento al programa de auditoria de calidad a la red externa contratada, en cumplimiento a la directiva permanente 023 de la DISAN EJC, así como de la verificación de la calidad de la prestación de los servicios de salud y mantenimiento del SOGCS en las IPS contratadas.

*Estándar de historias clínicas

Difusión a nivel nacional de los lineamientos emitidos por la resolución 1995 de 1999, resolución 2200 y código de ética médica, para informar la calidad y obligatoriedad del registro clínico e historias clínicas a los Señores Directores de Hospitales Militares Regionales y de Establecimientos de Sanidad Militar.

*Capacitaciones y asesorías.

Capacitación a los auditores de calidad y/o coordinadores de garantía de la calidad en salud de los establecimientos de sanidad militar de los departamentos de Boyacá, Cundinamarca, Tolima y Bogotá acerca de:

- Lineamientos para el mantenimiento del sistema obligatorio de la garantía de la calidad en salud
- Política de seguridad del paciente y gestión de los eventos adversos.

- Normatividad legal vigente para el cumplimiento y mantenimiento del sistema obligatorio de la garantía de la calidad en salud.
- Lineamientos para la evaluación y seguimiento de la auditoria de calidad de la red externa.
- Reporte de casos clínicos para la socialización de la gestión de los eventos adversos bajo la metodología del protocolo de Londres.
- Evaluación de la política de seguridad del paciente.

*Programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud.

En cumplimiento al programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud y auditorías internas integrales se realizó la visita de verificación de aspectos tales como:

- PROCESOS VERIFICADOS: mantenimiento del Sistema Obligatorio de la Garantía de la Calidad en Salud y política de seguridad del paciente.
- ASPECTOS VERIFICADOS: Política seguridad del paciente, Servicio de prioritaria y consulta externa, sala de cirugía, programa de auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud PAMEC, Indicadores de Calidad, comités de obligatorio cumplimiento y capacidad técnico científico de los servicios ofertados.
- DOCUMENTOS ANALIZADOS: Actas de comités, autoevaluaciones de capacidad técnico científico, autoevaluación PAMEC, listas de chequeo y rondas de seguridad, soportes de envío de los plazos vigentes en la normatividad legal.

Lo anterior fue verificado en establecimiento de sanidad de la ciudad de Montería, Caucasia, Manizales, Armenia, Ibagué, Neiva, Tunja, Sogamoso y Duitama, San José del Guaviare y el Hospital Militar de Apiay.

*Plan de acción 2015

Participación para la elaboración de los planes de acción en la dirección general de sanidad militar y el propio de la dependencia de garantía de la calidad en salud de la DISAN EJC. De igual forma en la actualidad se asiste a mesas de trabajo con el objetivo de dar cumplimiento a la Ley 872 y decreto 4295 de 2007 las cuales tienen como objetivo plantear estrategias y un modelo que permita la integralidad del sistema obligatorio de la garantía de la calidad en salud y su interrelación con otros sistemas de gestión tales como NTCGP 10000, MECI y SISTEMA UNICO DE ACREDITACION

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

1. Visita al ESM BASPC No. 23 de San Jose de Pasto, para realizar el seguimiento a las acciones ejecutadas en el plan de mejoramiento formulado en el año 2014
2. Participación en la elaboración de la Circular 019 de 2015, para el fortalecimiento de los comités de farmacovigilancia a nivel nacional
3. Consolidación del PAMEC (Programa de auditoria para el mejoramiento

- de la calidad) a nivel nacional, con el respectivo plan estratégico para la seguridad del paciente de cada unidad centralizadora
4. Informe de Seguridad del paciente con la consolidación de los eventos adversos presentados en los ESM, el análisis mediante protocolo de Londres y las acciones de mejoramiento de cada servicio en los ESM
 5. Participación de los comités de vigilancia epidemiológica para la evaluación de los indicadores centinela de calidad en:
 - mortalidad infantil por dengue, IRA y de las enfermedades con incidencia en salud pública

Los anteriores comités se elaboraron a nivel de dirección general de Sanidad Militar, HOMIC, Secretaria de Salud de Bogotá, Establecimientos de Sanidad Militar y red externa contratada a nivel nacional.

LOGROS OBTENIDOS:

1. Cierre del plan de mejoramiento único institucional de las autoevaluaciones de capacidad técnico científicas 2014, con el envío de los respectivos soportes a la DGSM.
2. Mejoramiento en el registro, reporte y seguimiento del agendamiento y programación de citas en los ESM a nivel nacional, evidenciado en los informes mensuales del plan choque
3. Capacitación a los cadetes administrativos de la ESMIC en Calidad, Seguridad del paciente y la presentación de casos como lecciones aprendidas
4. Reunión en el auditorio Rosa Mística del cantón Norte, con los auditores de calidad y responsables de Garantía de calidad en los ESM CHR BASAN, DMGEM, DISOC, ESMIC, DISNORTE BASPC 13, BISUM Fusagasugá, BASPC 6 Ibagué, BIPAT Honda, BASPC 1 Tunja, BISUC Chiquinquirá, GMSIL Duitama, BATAR Sogamoso, HOSMIR Tolemaida; en Calidad y Seguridad del paciente
5. Capacitaciones personalizadas a las auditoras responsables de Garantía de calidad en los ESM BASPC 5 Bucaramanga, BAGRA Barrancabermeja, BASPC 23 Pasto

M. SERVICIOS FARMACEUTICOS

La Sección de Servicios Farmacéuticos es una dependencia de la Dirección de Sanidad Ejército encargada de propender por un servicio responsable, mejorando las actividades, intervenciones y procedimientos de carácter técnico-científico, administrativo y presupuestal relacionados con el buen uso de los medicamentos.

En la actualidad esta Sección la supervisión y auditoria al **Contrato de medicamentos 046 DGSM- 2014** firmado en el 15 de octubre de 2014, con la UNIÓN TEMPORAL MEDMFEN 19, cuyo objeto es la adquisición, distribución, suministro, dispensación y control de medicamentos a través de un operador logístico para los usuarios del subsistema de salud de las fuerzas militares bajo la modalidad de monto agotable., por valor de **\$29.516.305.338.40**, distribuidos para la modalidad de Dispensación y suministro Así:

MODALIDAD DE DISPENSACIÓN		VIGENCIA 2014	VIGENCIA 2015	TOTAL
FUERZA	EJERCITO	\$ 15.180.389.710,36	\$ 5.838.611.427,06	\$ 21.019.001.137,42
	ARMADA	\$ 3.637.675.841,51	\$ 1.399.106.092,89	\$ 5.036.781.934,40
	FAC	\$ 2.179.842.268,11	\$ 838.400.872,35	\$ 3.018.243.140,46
TOTAL PRESUPUESTO POR MODALIDAD DE DISPENSACIÓN		\$ 20.997.907.819,98	\$ 8.076.118.392,30	\$ 29.074.026.212,28
MODALIDAD DE SUMINISTRO		VIGENCIA 2014	VIGENCIA 2015	TOTAL
FUERZA	EJERCITO	\$ 53.497.263,46	\$ 20.575.870,56	\$ 74.073.134,02
	ARMADA	\$ 185.151.301,79	\$ 71.212.039,15	\$ 256.363.340,94
	FAC	\$ 80.775.248,06	\$ 31.067.403,10	\$ 111.842.651,16
TOTAL PRESUPUESTO POR MODALIDAD DE SUMINISTRO		\$ 319.423.813,31	\$ 122.855.312,81	\$ 442.279.126,12

En el mes de octubre se finaliza el **Contrato de medicamentos 075 de 2012 Licitación Pública N°071 MDN-CGFM-DGSM-HOMIC-2012** el cual fue suscrito por valor **\$93.347.344.339,43**. Con el operador logístico MEDISAN UT y cesionado mediante **ACTA DE ACEPTACIÓN DE CESIÓN DEL CONTRATO N° 075-DGSM-2012 ENTRE MEDISAN UT A LA UNIÓN TEMPORAL MEDMFEN 18**. El día 12 de febrero de 214.

Dicho contrato se encuentra en la actualidad en liquidación por parte de la supervisión correspondiente en la DGSM.

ACTIVIDADES DE CONTROL

SUPERVISIÓN:

- Realizar retroalimentación teniendo en cuenta los informes suministrados por los Auditores de Medicamentos de cada Establecimiento de Sanidad Militar, con el fin de hacer seguimiento y control al operador logístico, en su objetivo en la entrega oportuna, con calidad a los usuarios del SS.FF.MM, siendo estos entregados a la supervisión líder de la DGSM.

AUDITORIA:

- Recopilar la información de forma directa de los Auditores de Medicamentos de cada Establecimiento de Sanidad Militar, para el seguimiento y control, mediante la auditoría técnica al proceso de dispensación y suministro en todas las farmacias, esto incluye pertinencia de los pedidos por suministro, en cuanto a los niveles de los medicamentos solicitados y rotación de los mismos.
- Prestar Asesoría Técnica y Financiera, respecto de los procedimientos de auditoría de formulación y facturas, a los auditores de los ESM, así como al personal responsable en los ESM.
- Efectuar seguimiento al proceso de facturación en lo referente a los indicadores que arroja la herramienta del operador: consumo por ESM, por Suministro y

dispensación, medicamentos más costosos, variación de precios de medicamentos fuera de la oferta, los CTC y Tutelas, impacto de estos sobre el presupuesto del contrato y proyecciones según comportamiento financiero, entre otros.

TÉCNICO ASISTENCIAL:

- Seguimiento y control a los inventarios propiedad FF.MM., en la parte técnica que corresponde a: rotación, fechas de vencimiento, medicamentos de control especial, registró invima, lotes, entre otros.
- Seguimiento a los eventos adversos presentados en los usuarios del SS. FF.MM., reportando a los diferentes entes de control.
- Se participó a través de la Química farmacéutica en los Comités de CTC de medicamentos.
- Asesoría en los Comités de Farmacovigilancia

En términos generales esta Sección ha efectuado el control y seguimiento al contrato de medicamentos 075 DGSM-12 Y 046 DGSM -14 con el fin de propender por la satisfacción del usuario en cuanto la entrega de medicamentos con oportunidad y calidad, a continuación se presenta el seguimiento al indicador por procesos el cual se realiza a través de la información reportada por la herramienta tecnológica del operador logístico MEDMFEN 19.

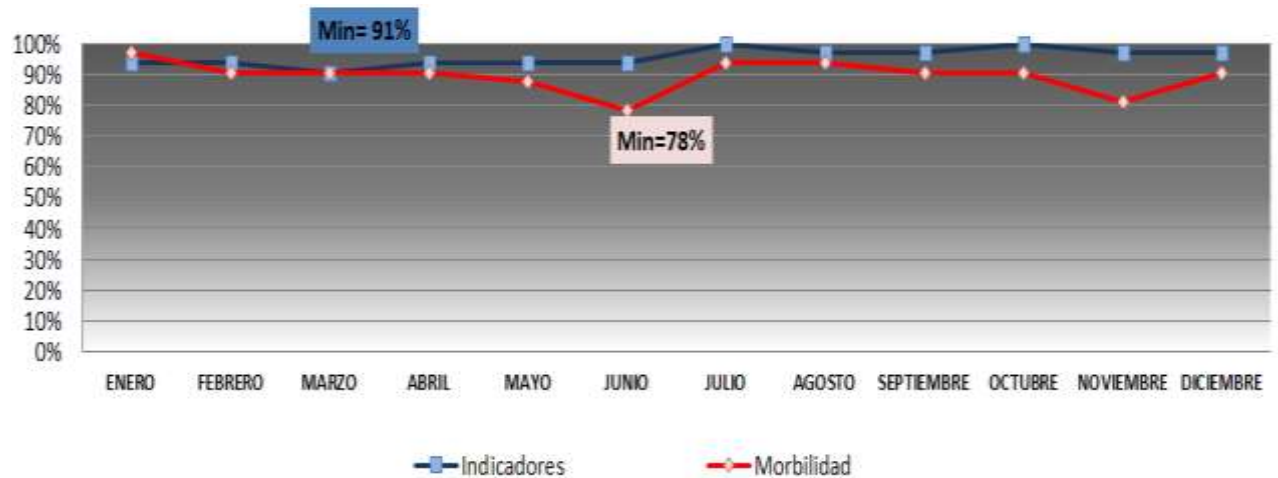
VARIABLES	VALOR INDICADOR POR TRIMESTRE				TOTAL	PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO ACUMULADO	ANÁLISIS Y OBSERVACIONES
	I	II	III	IV			
Nº Total de medicamentos solicitados en los ESM	20.612.721	21.824.140	21.718.337	17.100.116	81.255.314	98,07%	Se realizó seguimiento a la entrega de medicamentos en los ESM modalidad de Dispensación en los cuales se evidencia el 98.07% de cumplimiento lo que cumple con lo pactado contractualmente, generando un impacto positivo supliendo las necesidades de los usuarios y mejorando la gestión del servicio farmacéutico.
Nº Total medicamentos entregados por el operador logístico	20.297.681	21.532.972	21.375.209	16.480.005	79.685.867		

N. BIOESTADÍSTICA

Consolidación de la Información: En el plan de acción de 2014 de la sección de Bioestadística, se estableció la meta de contar por lo menos con el 75% de los reportes realizados por las 32 Unidades centralizadoras, mediante el Formato SIMM 1303 Morbimortalidad y la Matriz de Indicadores de calidad y alerta temprana.

El gráfico 1 muestra el comportamiento del Reporte de las unidades centralizadoras en términos porcentuales y se observa que para la Matriz de Indicadores el valor mínimo fue del 91% en marzo y para Morbilidad del 78% para Junio, valores mayor al 75%, con lo que se logró superar el porcentaje esperado.

Gráfico 1. Porcentaje Reporte Unidades centralizadoras 2014.



Sistema de Información IRON: Junto con la sección de Telemática de la DISAN, se implementó el aplicativo IRON en los ESM DISNORT, DISUR y CRH, lo que permite contar con la información estadística en línea de estos ESM y el DMGEM el cual cuenta con el IRON desde 214.

En 2014, también se actualizó la versión del IRON corrigiéndose los errores que presentaba e incluyéndose validaciones para garantizar la calidad de los datos.

Ilustración 1. Interfaz Gráfica IRON 2.0



Bases de Datos: Aunque no se cuenta con el equipo informático y software suficiente, la sección de bioestadística crea continuamente bases de datos, las cuales aporta a que los reportes estadísticos que se generan sean veraces y

oportunos materia prima para los diferentes análisis matemáticos estadísticos requeridos usualmente por la Subdirección Científica y Planeación para la toma de decisiones, la información estadística disponible de 2014 es:

- A. Base de datos de nacimientos en la Red Interna.
- B. Base de datos de ingresos y egresos hospitalarios.
- C. Base de datos de registros de consultas y procedimientos.
- D. Base de datos de Indicadores de calidad y alerta temprana
- E. Base de datos de Productividad de los profesionales de la salud en los ESM.
- F. Base de datos de usuarios adscritos a los ESM del Ejército proporcionada por el GAVD.

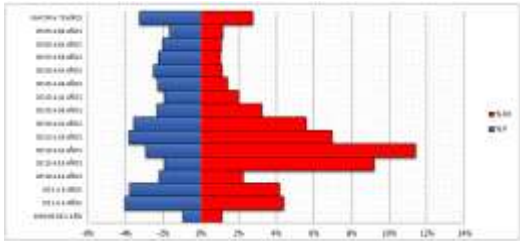
Capacitaciones y Lineamientos: Con el propósito, de que el personal involucrado en los procesos de recolección, verificación y consolidación de la información estadística generada en el sistema de información médico militar, tenga lineamientos y directrices claras para los diferentes procesos de recolección y análisis de información; la sección de Bioestadística ha dado instrucciones a los ESM a nivel nacional.

Se muestran, a continuación las herramientas utilizadas para dar los lineamientos, directrices e instrucciones a los ESM a nivel nacional:

- A. Se realizaron cuatro chats virtuales para resolver las inquietudes de los ESM con tema Matriz de Indicadores de Calidad y alerta temprana, Morbilidad y Productividad.
- B. Se capacitó al personal encargado de Bioestadística de los Establecimientos de Sanidad Militar a nivel nacional, sobre el diligenciamiento de los formatos SIMM, matriz de indicadores de alerta temprana y RIPS red externa en la ciudad de Bogotá D.C
- C. Mensualmente se capacita al personal que presta su Servicio Social Obligatorio, como parte de su inducción de vinculación con la fuerza, para que realice el respectivo reporte de consultas y procedimientos.
- D. Se retroalimenta por vía correo y telefónico a los ESM mensualmente en cuanto a los reportes realizados.
- E. Se enviaron oficios por Unidad Centralizadora con asunto Observaciones Formato Morbilidad.
- F. Se realizó revista a los ESM Baser 7, Baser 9, DISUR, CRH, DISNORT, DMGEM y SUROCCIDENTE, de la implementación de lineamientos impartidos.

- G. Se realizó mesas de trabajo con los ESM de Bogotá, sección Garantía de la calidad, Promoción y Prevención, Servicios Asistenciales y Salud mental para revisión de los Formatos SIMM y Matriz de Indicadores de calidad y alerta temprana.

Trabajos de Índole Matemático y Estadístico: La sección de Bioestadística se ha hecho presente en el apoyo mediante la elaboración de trabajos que requieren análisis Matemático y Estadístico a las diferentes secciones de la DISAN y demás entes Externos. Estos trabajos están aptos para la consulta y como referente en la optimización de toma de decisiones a nivel de Dirección de Sanidad y ESM.

DOCUMENTO	DESCRIPCIÓN
Perfil Epidemiológico 214	Se realizó la consolidación, verificación y análisis de la información a nivel Nacional reportada en 214 red interna y red externa para la realización del perfil epidemiológico por División. Pág. 86 Perfil Epidemiológico: <i>“Durante el año 214 en los ESM a nivel Nacional registraron un total de 3258620 consultas, de los cuales el 58.8% se dio en los hombres, lo que equivale a 1,4 consultas en el género masculino por cada consulta en el género femenino. En los hombres el 33.1% se dio en los grupos de edad 15 a 29 años, 20 a 24 años, 25 a 29 años y 30 a 35 años; en las mujeres, la quinceava parte se encuentra entre los grupos de 1 a 4 años, 5 a 9 años, 25 a 29 años y 30 a 34 años. El Grafico No. 2 muestra la distribución de la morbilidad general registrados por el en el periodo, por edad y género.”</i> <i>Gráfico 2 Análisis Pirámide Poblacional Morbilidad General año 214</i> 
Actualización Censo Poblacional	Se actualizó el Censo poblacional discriminado por división, Unidad centralizadora y Establecimiento de sanidad militar, con su respectivo análisis demográfico dos versiones para este año difundidas a las secciones de planeación, promoción y prevención y subdirección científica Pág. 8 Análisis Demográfico: <i>“De acuerdo a la clasificación realizada se puede observar que la mayoría de la población se concentra en las Regiones Pacífica, Andina y Caribe del país, siendo en términos de proporciones el 70% de usuarios distribuidos con el 33% la División quinta, el 12% la Segunda, el 11% la Séptima, el 8% la Tercera y el 6% la Primera. Las regiones Orinoquía y Amazonía constituyen el 12% de la población distribuido como el 6% la Cuarta, el 3% para la Sexta y el 3% para la Octava; y el 18%(100.920) restante está adscrito a DISAN Ejército con lo que no se conoce su ubicación geográfica, ya que la DISAN no es un ESM.”</i> 

Otros Trabajos Realizados.	1. Análisis Encuesta piloto morbilidad área operacional. 2. Análisis Estadístico Morbilidad 214. 3. Análisis Estadístico Morbilidad Enero y Febrero 2014. 4. Informe Productividad a Unidades Centralizadoras. 5. Informe productividad personal de planta a talento humano. 6. Informe Consulta prioritaria ESM Bogotá D.C 7. Información estadística solicitada I Trimestre 2014 para planeación: Top ESM que incumplen reporte matriz de indicadores y SIMM 1304, Población por grupo etéreo, género y unidad centralizadora y Ausencias (Permisos, incapacidades y vacaciones) personal ESM, Matriz de promoción y prevención Bogotá D.C Resolución 1636, Estadísticas de pacientes con Edentulismo CIE10 K082. 8. Información poblacional sobre usuarios e indicadores para control interno. 9. Diligenciamiento Matriz UPC por grupos de edad 2014, con datos poblacionales fechas de corte 31/08/2014 y 31/10/2014. 10. Informe propuesta Demanda Insatisfecha ESM Ejército. 11. Información personal militar activo discriminado por ESM y categoría reportados mediante aplicativo SIATH Ejército el 06/10/2014. 12. Información Radiología e Imágenes Diagnósticas BISUC y Basan para Biomédicos. 13. Entrega Base de datos psicología y psiquiatría a sección salud Mental. 14. Reporte Base de Datos Morbilidad Consultas y Procedimientos Red Interna a DGSM, Indicadores de Gestión y alerta temprana Supersalud a DGSM, Formato Enfermedades catastróficas y de alto costo a DGSM, Consulta Prioritaria, ESM DISNOR, DISUR y CRH, Información actividades salud oral realizadas en la ciudad de Bogotá D.C , Censo Hospitalizados Red Externa. 15. Participación mesa de trabajo censo, se retroalimenta a la DGSM en cuanto a los hallazgos encontrados en la Base de datos de usuarios del GAVD. 16. Reporte a JEDEH Estadística DISAN 2014 17. Información Estadística para otras secciones DISAN. 18. Participación mesas de trabajo Niveles de atención ESM 19. Inconsistencias identificadas y reportadas del formato SIMM 1303 Morbimortalidad a Unidades Centralizadora. 20. Recepción formato Actuario Fase 1 y Fase 2, así como su seguimiento y capacitación para los ESM a nivel nacional. 21. Análisis Encuesta Capacitación ESM 22. Revisión y modificación de los Formatos de Natalidad, Morbilidad, Hospitalización y productividad, para satisfacer las necesidades de información en la Dirección de Sanidad.
--	---

O. SALUD MENTAL

INFORME RESUMIDO O EJECUTIVO DE LA GESTIÓN:

Programas y Subprogramas de Salud Mental



Los profesionales de Salud Mental de las Fuerzas Militares tienen la misión de fomentar, mantener y fortalecer la salud mental de los usuarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares a partir de la formulación, ejecución y evaluación de estrategias de promoción, prevención, intervención, rehabilitación e investigación, propendiendo por una óptima calidad de vida que coadyuve al cumplimiento de la misión institucional con énfasis en el personal directamente comprometido con las operaciones militares y tienen como meta consolidar de manera progresiva en los próximos años un modelo de abordaje integral de la salud mental para las Fuerzas Militares, que con el liderazgo y compromiso de un personal altamente competente, un uso racional de los recursos, y la participación activa de todos los niveles del mando, logre impactar favorablemente la calidad de vida y el bienestar psicosocial de los usuarios y beneficiarios del Subsistema, fortaleciendo la imagen favorable de la Institución en el cabal cumplimiento de su misión de garantizar la seguridad y defensa nacional (DGSM, 2012).

Principales logros:

1. Salud Mental de la Dirección de Sanidad Ejército supervisa, direcciona, facilita y controla la labor de los psicólogos Militares, Planta y OPS de Salud Mental del país en las diferentes Unidades y ESM en que se encuentran ubicados a nivel Nacional, Desarrollo de campañas de Salud Mental con el fin de mantener los usuarios del subsistema sanos, psicológicamente.
2. Realización de campañas de salud mental en el marco de prevención y promoción; relacionadas con Manejo del estrés, lineamientos de prevención en Salud Mental, prevención del consumo de SPA, de combate, manejo de violencia, Manejo del dinero, Inteligencia emocional, / habilidades sociales (dependencia emocional) , afrontamiento de pérdidas / Duelo, Auto esquemas. Responsabilidades de los cuadros de mando en la promoción y la prevención,

Primeros auxilios psicológicos, familias saludables, prevención en violencia intrafamiliar, y violencia de género, seguimiento casos notificado al SIVIGILA, evento 875 (violencia) y Evento 370 (intoxicaciones), boletines informativos, garantizando la prestación del servicio.

3. Capacitaciones en prevención de suicidios y detección de conductas de riesgo a todo el personal de oficiales, suboficiales y soldados, bajo modelo de las 10 habilidades para la vida, trabajando al mes una habilidad y de acuerdo con la secuencia temática, para
Abordaje de factores sociales, biológicos individuales y ambientales sin discriminación de edad, sexo, estado civil y demás.
4. Asesoramiento permanente a unidades mayores y menores en Programas de salud en el contexto militar a beneficiarios del subsistema y en la atención y tratamiento oportuno y eficaz a los trastornos mentales según solicitudes y remisiones de consulta
Elaboración y entrega oportuna de informes de gestión según los reportes de Morbilidad a nivel trimestral.

Programas, proyectos:

Actividades y los resultados obtenidos:

Se han emitido los siguientes boletines e informes:

- Informes mensuales de morbilidad.
- Informes trimestrales de morbilidad de psicología, psiquiatría (red interna) y promoción y prevención en Salud Mental.
- Boletín epidemiológico de la conducta suicida del primer semestre.
- Boletín epidemiológico de violencias del primer semestre.

Se han realizado las siguientes revistas a ESM:

- ESM HOSMIO
- ESM Neiva
- BASAN
- DISUR
- DMGEM

Se han establecido las siguientes estrategias de comunicación, control y seguimiento:

- Se estableció un chat de comunicación a través de redes sociales con los referentes de Salud Mental en las Brigadas y las Fuerzas de Tarea
- Videoconferencias impartidas a los psicólogos a través de Lync en los meses de Febrero, Abril y Agosto, Octubre y Diciembre, brindando información actualizada sobre el proceso de Salud Mental e impartiendo indicaciones para una mejor labor del personal de psicólogos.
- Reelaboración de formatos estadísticos y seguimiento puntual de la entrega de la información, logrando mejorar hasta en un 50% la recolección y tabulación de datos.

Adicionalmente apoyando el plan de comunicación de la Dirección de Sanidad se ha hecho contacto con los usuarios del subsistema y público en general así:

Actividad	Fecha	Tema
Chat página DISAN	7 Marzo de 2014	Prevención de Sustancias Psicoactivas
Chat página DISAN	14 Marzo de 2014	Manejo de Violencias
Chat página DISAN	5 Septiembre de 2014	Ventajas de ir al Psicólogo y Prevención del suicidio
Programa Radial Emisora Ejército	10 Abril de 2014	Relaciones de Pareja
Programa Radial Emisora Ejército	08 Mayo de 2014	Línea en Defensa de la vida

Tabla 2. Apoyo a sección de comunicaciones

Documento	Fecha	Asunto
Afiche	Febrero de 2014	Afiche de Violencia
Emisión Documental	Fecha:24-12-2013 Radicado N° 20138500258621 Enviado: 03-01 - 2014	Directrices para desarrollar el tema del mes estipulado según el Plan Estratégico de Prevención y Promoción en Salud Mental 2014
Entrega de Afiches	Fecha 02 -01-2014 Radicado No. 20148500192993 Enviado: 02-01-2014	Afiches en Defensa de la Vida
Emisión Documental	Fecha: 24/01/2014 Radicado N° 20148500275711 Enviado: 04 Febrero de 2014	Consentimiento informado V. 2
Emisión Documental	Fecha: 24-01-2014 Radicado N° 20138500258621 Enviado: 04-Febrero- 2014	Directrices para el registro del Consentimiento Informado y se entregó el formato actualizado
Emisión Documental	Fecha: 03-02-2014 Radicado N°. 20148500279021 Enviado: 2014	Guías de Evaluación Psicofísica
Emisión Documental	Fecha:03-02-2014 Radicado N° No. 20148500279211 Enviado: 06-02-2014	Lineamientos sobre el cumplimiento del Plan Maestro Estratégico de Salud Mental para las Fuerzas Militares en cuanto la promoción y prevención.
Emisión Documental	Fecha: 03/02/2014 Radicado N° 20148500275851 Enviado: 04-02-2014	Solicitud de formatos y guías
Emisión Documental	Fecha: 19/02/2014 Radicado N° 379916 Enviado: 19 de 2014	Entrega Material Campaña Salud Mental 2014
Emisión Documental	Fecha:28-02-2014 Radicado No. 20148500319101 Enviado: 03-03-2014	Actividades Marzo 2014 Plan Estratégico de prevención y Promoción en Salud Mental
Emisión Documental	Fecha: 25/03/2014 Radicado N° 20148500252553 Enviado: 01 Abril de 2014	Modelo de atención Integral en Salud para víctimas de violencia Sexual
Emisión Documental	Fecha:26-03-2014 Radicado N° No. 20148500319101 Enviado: 11-04-2014	lineamientos sobre el cumplimiento del Plan Maestro Estratégico de Salud Mental para las Fuerzas Militares en

		cuanto la promoción y prevención con el radicado
Emisión Documental	Fecha:26-03-2014 Radicado No. 20148500319341 Enviado: 11-04-2014	Actividades Abril 2014 Plan Estratégico de prevención y Promoción en Salud Mental
Emisión Documental	Fecha: 04-04-2014 Radicado N° 20148500260323 Enviado: 11 Abril de 2014	Circular Amor por la vida "Prevención de suicidio"
Emisión Documental	Fecha: 15-04-2014 Radicado N° 20148500330771 Enviado: 07 Mayo de 2014	Entrega Tarjetas Línea de Defensa de la Vida
Emisión Documental	Fecha 02-05-2014 Radicado No. 20148500378981 Enviado: 02-05-2014	Directrices para la Evaluación Semestral de los programas de la promoción y prevención en Salud Mental
Emisión Documental	Fecha:02-05-2014 Radicado No. 20148500366221 Enviado: 02-05-2014	Actividades Mayo 2014 Plan Estratégico de prevención y Promoción en Salud Mental
Emisión Documental	Fecha:14-06-2014 Radicado No. 20148500366241 Enviado: 14-06-2014	Actividades Junio 2014 Plan Estratégico de prevención y Promoción en Salud Mental
Emisión Documental	Fecha:27-06-2014 Radicado No. 20148500378971 Enviado: 27-06-2014	Actividades Julio 2014 Plan Estratégico de prevención y Promoción en Salud Mental
Emisión Documental	Fecha:30-06-2014 Radicado No. 20148500413361 Enviado: 30-06-2014	Actividades Agosto 2014 Plan Estratégico de prevención y Promoción en Salud Mental
Emisión Documental	Fecha: 18-07-2014 Radicado N° 20148500332703 Enviado: 18 Julio de 2014	Fortalecimiento Programas y Prevención
Emisión Documental	Fecha: 22-07-2014 Radicado N° 20148500334453 Enviado: 04 Agosto de 2014	Importancia Reportes Estadísticos Sanidad
Emisión Documental	Fecha: 11-08-2014 Radicado N° 2014850035353043 Enviado: 15-08 de 2014	Reporte Morbilidad Psiquiatría Red Interna/Externa
Emisión Documental	Fecha:20-08-2014 Radicado No. 20148500427851 Enviado: 20-08-2014	Actividades Septiembre 2014 Plan Estratégico de prevención y Promoción en Salud Mental
Emisión Documental	Fecha 20 -08-2014 Radicado No. 20148500427791 Enviado: 30-09-2014	Responsabilidad de los Cuadros de Mando en la Promoción y la Prevención
Emisión Documental	Fecha 29 -08-2014 Radicado No. 20148500427791 Enviado: 02-09-2014	Envío ficha seguimiento evento 875

Boletín Epidemiológico	Fecha Elaboración: 30 -09-2014 Enviado: 06-10-2014	Boletín Epidemiológico violencias
Boletín Epidemiológico	Fecha Elaboración: 15 -09-2014 Enviado: 06-10-2014	Boletín Epidemiológico violencias
Emisión Documental	Fecha: 12-09-2014 Radicado N° 387063 Enviado: 19-09 de 2014	Asunto: Envío cumplimiento implementación Directiva Permanente 331857/12 “Plan Maestro de Salud Mental FFMM de Colombia”
Emisión Documental	Fecha:06-10-2014 Radicado No. 20148500454391 Enviado: 06-10- 2014	Actividades Octubre 2014 Plan Estratégico de prevención y Promoción en Salud Mental
Emisión Documental	Fecha:10-11-2014 Radicado No. 20148500430733 Enviado: 18-11- 2014	Lineamientos prevención conducta suicida
Emisión Documental	Fecha:10-11-2014 Radicado No. 20148500431173 Enviado: 10-11- 2014	Doctrina en Psicología
Emisión Documental	Fecha:10-11-2014 Radicado No. 20148500431233 Enviado: 18-11- 2014	Seguimiento casos notificados al SIVIGILA- Evento 875 y Evento 370
Emisión Documental	Fecha:24-12-2014 Radicado No. 20148500488631 Enviado: 24-11- 2014	Análisis de aspectos a mejorar en los servicios de Salud Mental.
Emisión Documental	Fecha: 19-12-2014 Radicado No. 20148500464983 Enviado: 23-12- 2014 (E-mail).	Acciones para intensificar seguimiento y vigilancia ante la conducta suicida
Emisión Documental	Fecha: 20-10-2014 Radicado No. 20148500463701 Enviado: 27-10- 2014	Manejo del tiempo libre en el personal en proceso de rehabilitación, recuperación y/o cuarentena
Emisión Documental	Fecha: 17-12-2014 Radicado No. 20148500472021 Enviado: 22-12- 2014	Memorias Video conferencia Salud Mental Diciembre de 2014
Emisión Documental	Fecha: 29-12-2014 Radicado No. 20148500501691 Enviado: 30-12- 2014	Circular Plan Estratégico de Promoción y Prevención en Salud Mental

Logros:

Se han emitido los siguientes boletines e informes:

- Informes mensuales de morbilidad.
- Informes trimestrales de morbilidad de psicología, psiquiatría (red interna) y promoción y prevención en Salud Mental.
- Boletín epidemiológico de la conducta suicida del primer semestre.
- Boletín epidemiológico de violencias del primer semestre.

Se han realizado las siguientes revistas a ESM:

- ESM HOSMIO
- ESM Neiva
- BASAN
- DISUR
- DMGEM

Se encontraron fallas comunes relacionadas con la implementación de la normatividad y la documentación del SGC, el cumplimiento del plan anual de promoción y prevención en Salud Mental, el no reporte de estadísticas mensuales y falta de control documental y archivo.

Se han establecido las siguientes estrategias de comunicación, control y seguimiento:

- Se estableció un chat de comunicación a través de redes sociales con los referentes de Salud Mental en las Brigadas y las Fuerzas de Tarea
- Videoconferencias impartidas a los psicólogos a través de Lync en los meses de Febrero, Abril y Agosto, Octubre y Diciembre, brindando información actualizada sobre el proceso de Salud Mental e impartiendo indicaciones para una mejor labor del personal de psicólogos.
- Reelaboración de formatos estadísticos y seguimiento puntual de la entrega de la información, logrando mejorar hasta en un 50% la recolección y tabulación de datos.

Adicionalmente apoyando el plan de comunicación de la Dirección de Sanidad se ha hecho contacto con los usuarios del subsistema y público en general así:

Actividad	Fecha	Tema
Chat página DISAN	7 Marzo de 2014	Prevención de Sustancias Psicoactivas
Chat página DISAN	14 Marzo de 2014	Manejo de Violencias
Chat página DISAN	5 Septiembre de 2014	Ventajas de ir al Psicólogo y Prevención del suicidio
Programa Radial Emisora Ejercito	10 Abril de 2014	Relaciones de Pareja
Programa Radial Emisora Ejercito	08 Mayo de 2014	Línea en Defensa de la vida

Tabla 2. Apoyo a sección de comunicaciones

CONSULTA EXTERNA

Al presente año se habían realizado un total de 61.936 consultas, la mayor parte de éstas a Soldados Regulares y Profesionales, seguidos de Beneficiarios y Civiles. La mayor participación corresponde a la V División, dato que se explica por la densidad

CONSULTA	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	TOTAL
OFI	142	149	99	115	72	118	127	165	103	95	77	34	1296
SUB	256	733	403	833	989	500	326	373	537	1179	1273	140	7542
SLP	546	1309	999	1196	840	890	631	1013	1046	1273	1020	256	11019
SLB	50	224	286	243	220	88	146	161	210	497	317	251	2693
SLC	23	204	104	74	36	50	22	72	117	260	116	40	1118
SLR	174	581	964	1278	1756	839	1013	1951	2623	2104	1368	1051	15702
ALUMNOS	0	1	0	26	4	42	1	326	294	390	197	5	1286
CIV	232	751	394	658	588	1499	404	294	346	510	127	127	5930
BEN	373	5	1399	2135	1299	8	1444	1753	1813	1796	1435	382	13842
PEN Y RET	0	0	357	0	0	0	228	243	222	202	221	35	1508
TOTAL	1796	3957	5005	6558	5804	4034	4342	6351	7311	8306	6151	2321	61936

poblacional.

Tabla 3. Consultas por grado año 2014

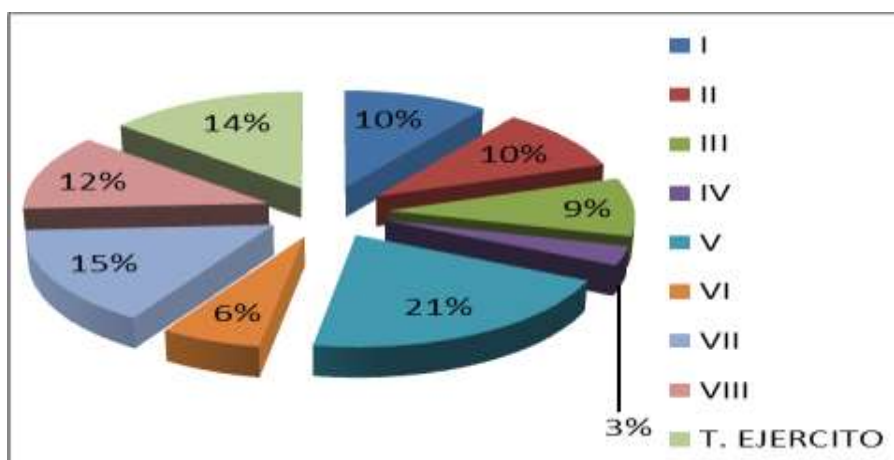


Gráfico 2. Participación por División en el total acumulado de Consultas año 2014

PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN EN SALUD MENTAL

En el año 2014 gracias al plan estratégico de promoción y prevención en Salud Mental implementado se ha logrado una mejora progresiva en la cobertura poblacional de estos programas y la ejecución de los mismos.

Se desarrollaron un total de 7.913 capacitaciones con una cobertura de 286.925 personas, para un promedio de 36 asistentes por capacitación. El 34% de la población asistente corresponde a Soldados Bachiller y el 33% corresponde a Soldados Regulares.

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Capacitaciones	139	46	700	678	1022	740	297	680	1135	1206	814	456	7913
Cobertura	4313	15109	19816	23407	37366	19805	11403	24896	42705	43726	27612	16767	286925

Tabla 4. Capacitaciones y cobertura año 2014

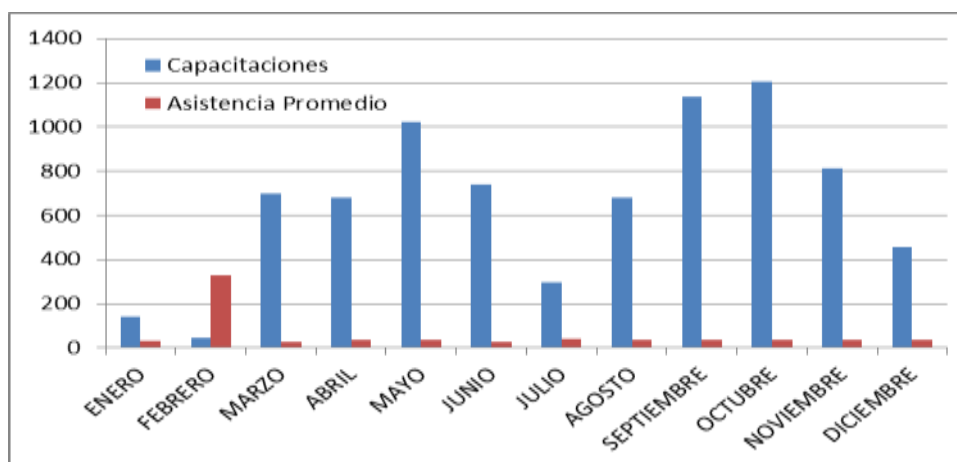


Gráfico 3. Capacitaciones realizadas y promedio de asistencia

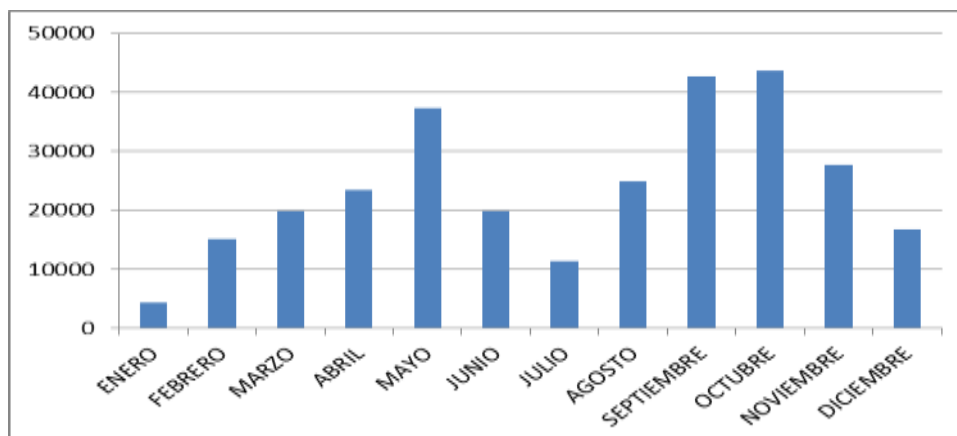


Gráfico 4. Población cubierta mes a mes Capacitaciones realizadas

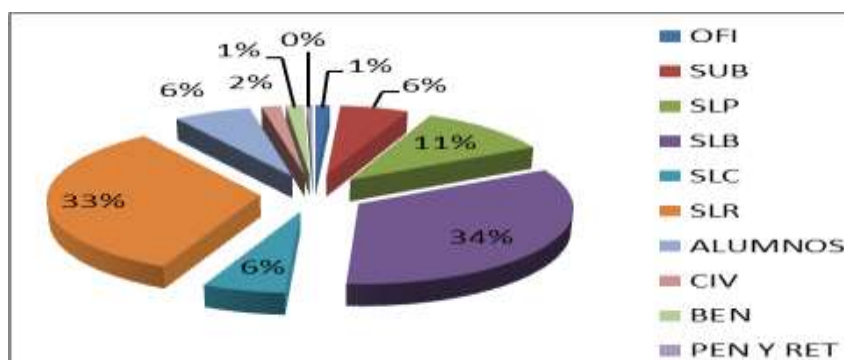


Gráfico 5. Participación por grados en capacitaciones

En el año 2014 se distribuyeron 48.508 volantes. Se han realizado un total de 952 programas radiales y se han hecho 1111 visitas a las bases.

BOLETINES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
DIV01	160	585	1631	712	0	1420	0	709	1918	165	31	3258	10589
DIV02	100	244	454	704	899	120	120	781	1816	1396	553	620	7807
DIV03	0	60	345	261	165	154	90	203	151	167	305	197	2098
DIV04	125	49	170	205	58	120	144	102	593	360	295	100	2321
DIV05	140	450	697	1355	825	709	151	105	1294	1369	899	129	8123
DIV06	0	0	0	0	0	0	60	100	580	4	272	130	1146
DIV07	120	522	432	336	835	629	466	1249	2258	2332	1663	1064	11906
DIV08	10	329	235	70	100	210	182	152	317	168	180	0	1953
TROPAS EJC	0	111	0	70	210	10	1	21	555	706	881	0	2565
TOTAL	655	2350	3964	3713	3092	3372	1214	3422	9482	6667	5079	5498	48508

Tabla 5. Material informativo distribuido año 2014

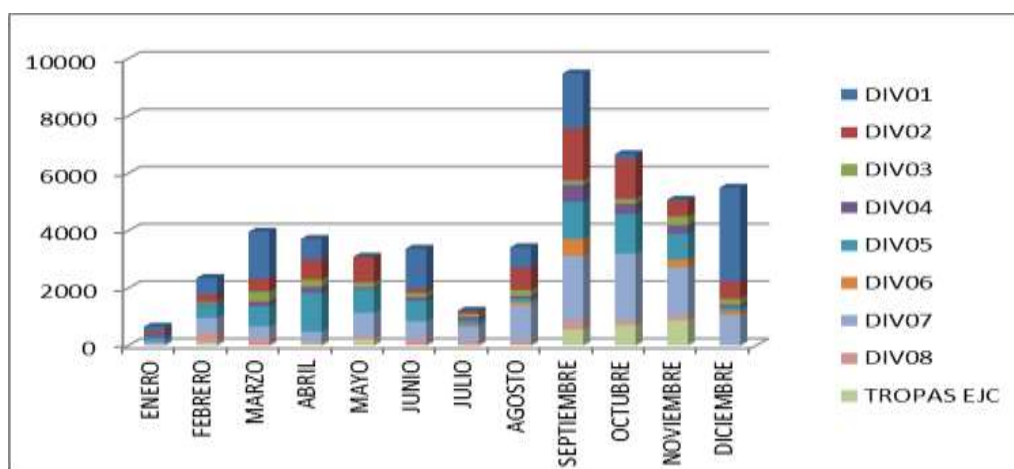


Gráfico 6. Material informativo distribuido año 2014

PROGRAMAS RADIALES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
DIV01	11	12	13	13	10	36	0	10	20	21	21	26	193
DIV02	1	2	4	3	28	4	0	0	4	5	2	0	53
DIV03	0	1	5	261	1	1	1	4	6	1	2	0	283
DIV04	2	50	8	1	0	1	0	4	10	8	5	1	90
DIV05	1	3	6	7	5	3	1	0	17	13	5	4	65
DIV06	0	0	0	0	0	0	0	0	1	2	0	2	5
DIV07	1	9	7	9	17	13	9	23	78	31	19	16	232
DIV08	1	6	4	2	3	3	0	2	0	0	0	0	21
TROPAS EJC	0	0	0	0	1	1	0	4	3	1	0	0	10
TOTAL	17	83	47	296	65	62	11	47	139	82	54	49	952

Tabla 6. Programas radiales desarrollados año 2014

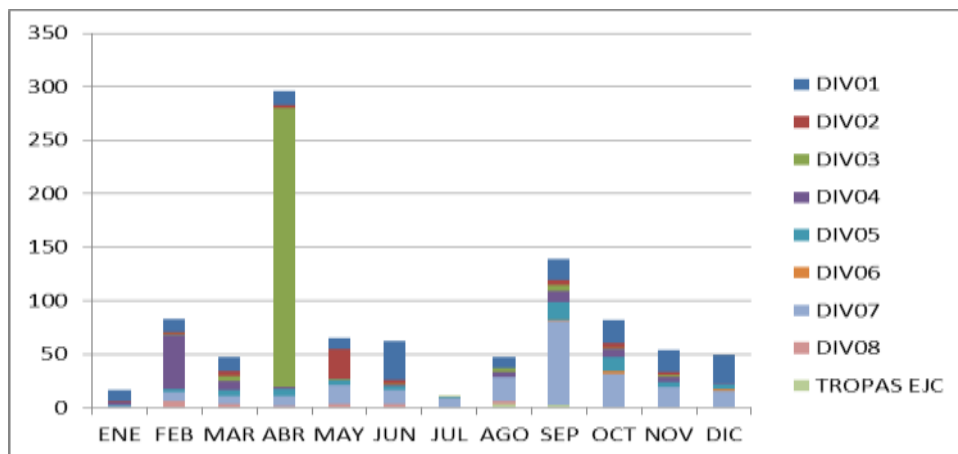


Gráfico 7. Programas radiales desarrollados año 2014

VISITAS BASES	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
DIV01	10	20	41	9	21	36	1	12	14	25	14	20	223
DIV02	2	17	15	12	16	4	4	9	28	11	5	1	124
DIV03	0	24	3	5	11	9	16	17	16	8	6	6	121
DIV04	1	2	1	3	0	0	0	4	3	3	3	1	21
DIV05	8	3	12	14	13	9	7	1	65	46	26	1	205
DIV06	0	0	0	1	3	0	2	0	4	9	1	1	21
DIV07	0	33	14	33	26	30	10	23	51	39	39	20	318
DIV08	0	7	11	3	1	5	5	2	6	6	1	0	47
TROPAS EJC	2	9	0	0	5	0	2	7	2	4	0	0	31
TOTAL	23	115	97	80	96	93	47	75	189	151	95	50	1111

Tabla 7. Visitas a las bases año 2014

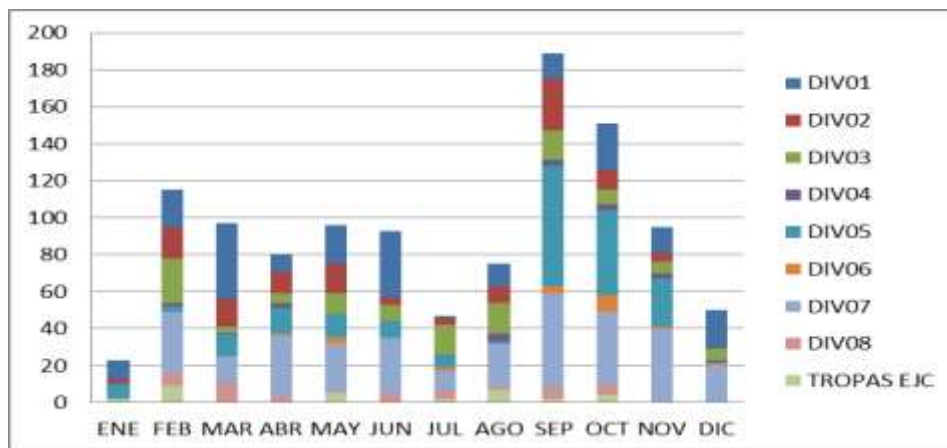


Gráfico 8. Visitas a las bases año 2014

EVALUACION PSICOLÓGICA

La evaluación psicológica cumple el objetivo de determinar la idoneidad del evaluado para el proceso en el cuál se le evalúa, como valoración psicofísica, cambio de arma, ascenso, incorporación, para prestación de Servicio Militar, Escuelas de Formación; ESMIC, EMSUB y ESPRO, etc. En el transcurso del año se han evaluado un total de 139.481 individuos, de los cuales el 52% corresponde a procesos administrativos.

	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Procesos Administrativos	1533	6993	1842	3726	7925	7084	5536	4709	10352	10921	8636	2864	72121
	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	TOTAL
Reclutamiento	2344	1561	7173	10235	5510	4451	3520	7894	8193	5045	9013	2421	67360

Tablas 8 y 9. Procesos administrativos y evaluaciones de incorporación y reclutamiento 2014

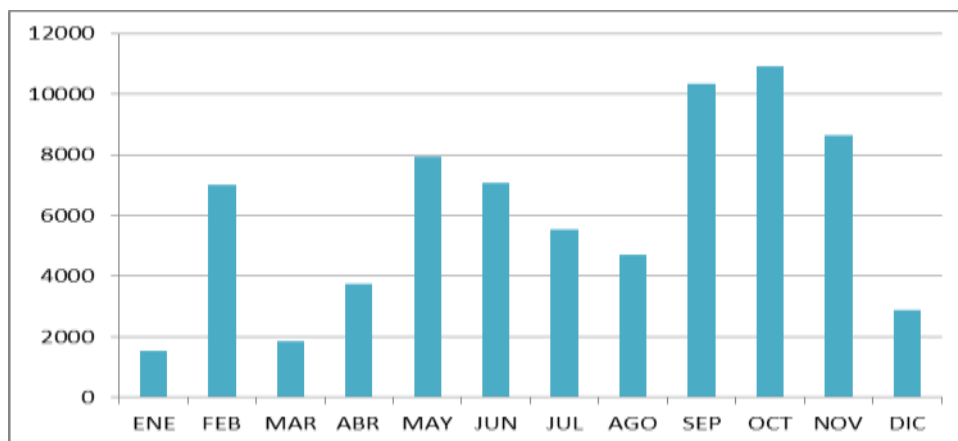


Gráfico 9. Evaluaciones para procesos administrativos 2014

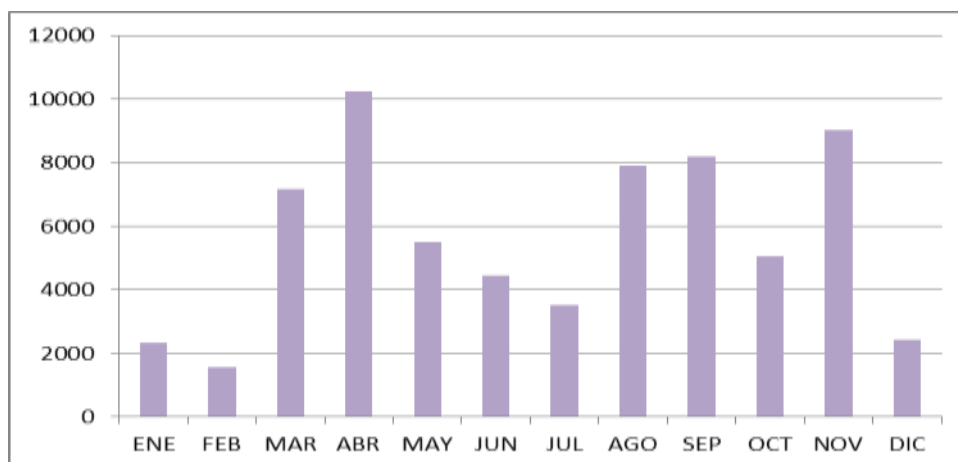


Gráfico 10. Evaluaciones para procesos de reclutamiento 2014

SEGUIMIENTO CASOS DE VIOLENCIAS E INTOXICACIONES

De acuerdo a los registros semanales del Sistema de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública – SIVIGILA del Establecimiento de Sanidad Militar de las Unidades, se ha dado direccionamiento, seguimiento, control y atención a 204 casos de violencias y a 34 casos de intoxicación, con el fin de minimizar la ocurrencia del evento, así:

VIOLENCIAS

TIPO DE VIOLENCIA	No. Casos
ABUSO SEXUAL	33
ACOSO SEXUAL	1

ASALTO SEXUAL / VIOLACION	2
FISICA	135
PRIVACION Y NEGLIGENCIA	15
PSICOLOGICA	18
Total general	204

Tabla 10. Número de casos notificados al SIVIGILA por Evento 875 - Violencia



Gráfico 11. Número de casos por Tipo de Violencia

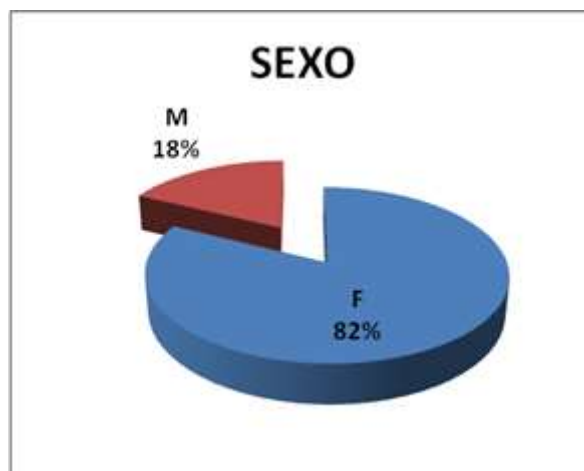


Gráfico 12. Número de casos por Sexo



Gráfico 13. Número de casos por Tipo de Agresor

INTOXICACIONES

NOMBRE DEL EVENTO	No. Casos
INTOXICACION POR GASES	2
INTOXICACION POR MEDICAMENTOS	10
INTOXICACION POR OTRAS SUSTANCIAS QUIMICAS	8
INTOXICACION POR PLAGUICIDAS	5
INTOXICACION POR SOLVENTES	1
INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	8
Total general	34

Tabla 11. Número de casos notificados al SIVIGILA por Intoxicaciones



Gráfico 14. Número de casos por Tipo de Intoxicación



Gráfico 15. Número de casos por Tipo de Exposición

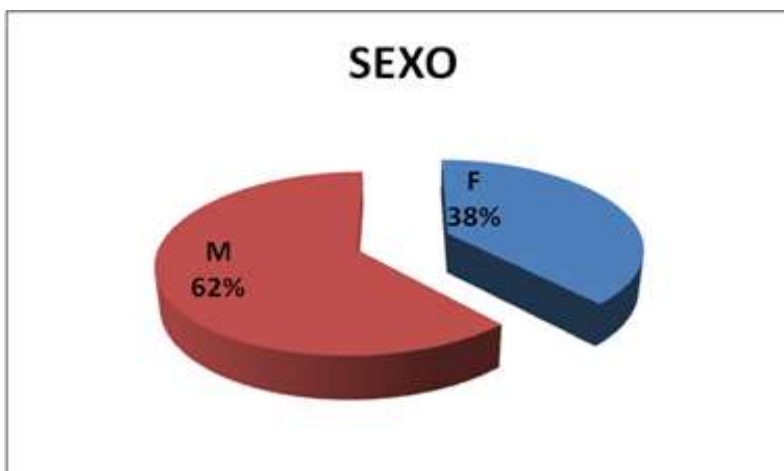


Gráfico 16. Porcentaje de casos por Sexo

MESAS DE TRABAJO

Son espacios coordinados por la DGSM en que las diferentes DISAN hacen una búsqueda activa de información y se elaboran protocolos para la atención de las problemáticas en Salud Mental de las Fuerzas Armadas. En este año se ha participado en las siguientes mesas:

- Adiciones
- Suicidio
- Violencias

Adicionalmente se participa en el Comité de Psiquiatría que se realiza en el BASAN y se hace seguimiento de los casos Ejército atendidos en la Clínica Inmaculada.

LÍNEA EN DEFENSA DE LA VIDA

En atención y referencia al Programa de Salud Mental del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares, se han dirigido la atención hacia la prevención de muertes fuera de combate, específicamente suicidios y la promoción de estilos de vida saludables, al implementarse la estrategia de atención psicológica y prevención de suicidios a través del call center “línea en Defensa de la vida” atendido por 16 psicólogas clínicas, durante

los trescientos sesenta y siete días del año, las veinticuatro horas del día y cupo objetivo es brindar orientación y atención en salud mental al personal de las FFMM y beneficiarios que la consulten, como también la detección e intervención temprana de los factores de riesgo que pueden aumentar las muertes fuera de combate (suicidios), el comportamiento de línea en defensa de la vida durante el lapso Enero a 29 Diciembre de 2014 fue:

Direccionamiento, seguimiento, control y atención a 39 casos reportados por la Línea en Defensa de la Vida hasta 29 Diciembre de 2014 así:

	Nº	FECHA	DIVISIÓN	BRIGADA	UNIDAD
TRIMESTRE PRIMER	1	02/02/2014	VI	BR12	BIGUE - BATALLON DE INFANTERIA No. 35 "HEROES DE GUEPI"
	2	05/02/2014	II	BR30	BACUC - BATALLON DE ARTILLERIA No. 30 "BATALLA DE CUCUTA"
	3	20/03/2014	II	BR05	BIRIC - BATALLON DE INFANTERIA No. 14 "CT. ANTONIO RICAURTE"
SEGUNDO TRIMESTRE	4	02/04/2014	VI	BR13	GMTEQ - GRUPO DE CABALLERIA MECANIZADO No. 10 "TEQUENDAMA"
	5	03/04/2014	II	BR30	BITER30 - BATALLON DE INSTRUCCIÓN, ENTRENAMIENTO Y REENTRENAMIENTO No. 30 "FRUTOS JOAQUIN GUTIERREZ"
	6	18/04/2014	VII	BR15	BIAMA - BATALLON DE INFANTERIA NO. 12 "BG, ALFONSO MANASALVA FLOREZ"
	7	23/04/2014	VII	BR27	BAEEV9 - BATALLON ESPECIAL ENERGETICO Y VIAL No. 9 "GR. JOSE MARIA GAITAN"
	8	29/04/2014	III	BR17	BIVEL- BATALLON DE INFANTERIA No. 47 "GR. FRANCISCO DE PAULA VELEZ"
	9	02/05/2014	V	BriM. N°21	BACOT21 - BATALLON DE COMBATE TERRESTRE No. 21 "LANCEROS DEL LLAMO ARRIBA"
	10	07/05/2014	VI	BR26	BILAC - BATALLON DE INFANTERIA No. 50 "GR. LUIS ACEVEDO TORRES"
	11	10/06/2014	VI	BR26	BILAC - BATALLON DE INFANTERIA No. 50 "GR. LUIS ACEVEDO TORRES"
	12	16/06/2014	V	BR6	BACOT31 - BATALLON DE COMBATE TERRESTRE No. 31
	13	16/06/2014	V	BriM.N°8	BACOT69 - BATALLON DE COMBATE TERRESTRE No. 69 "GR. MARIANO BARRENECHE ESCOBAR"
	14	28/06/2014	VII	BriM. N° 25	BACOT129 - BATALLON DE COMBATE TERRESTRE No. 129 "ANTONIO DE LA TORRE Y MIRANDA"
	15	29/06/2014	II	BriM. N° 23 /Movil23-Agregado Biter12	BACOT128 - BATALLON DE COMBATE TERRESTRE No. 128 "SS. ALEXANDER AGUIRRE MANAJARRES""CAZADORES"
	16	29/06/2014	VII	BR4	BACOT07 - BATALLON DE COMBATE TERRESTRE No. 07 "HEROES DE ARAUCA"
	17	08/06/2014	VI	BR26	BRIM36 - BRIGADA MOVIL No. 36
TERCER TRIMESTRE	18	19/07/2014	II	BR5	BAGRA - BATALLON DE ARTILLERIA DE DEFENSA AEREA No. 2 "NUEVA GRANADA"
	19	19/07/2014	I	BR10	BAPOP - BATALLON DE ARTILLERIA No. 2 "LA POPA"
	20	25/08/2014	VII	BR17	BIVOL - BATALLON DE INFANTERIA No. 46 "VOLTIGEROS"
	21	17/09/2014	VI	BR12	BICAZ - BATALLON DE INFANTERIA No. 36 "CAZADORES"

	22	25/09/2014	IV	BR22	BICAM - BATALLON DE INFANTERIA DE SELVA No. 24 "GR. LUIS CARLOS CAMACHO LEYVA"
	23	27/09/2014	VII	BR27	BIROR - BATALLON DE INFANTERIA No. 25 "GR. ROBERTO DOMINGO RICO"
CUARTO TRIMESTRE	24	05/10/2014	V	BR13	BACOM1 - BATALLON DE COMUNICACIONES No. 1 "MANUEL MURILLO TORO"
	25	05/10/2014	I	BR10	BAEEV2 - BATALLON ESPECIAL ENERGETICO VIAL No. 2 "CR. JOSE MARIA CANCINO"
	26	08/10/2014	VII	BR04	BIRIF - BATALLON DE INFANTERIA No. 11 "RIFLES"
	27	13/10/2014	IV	BR07	BISER - BATALLON DE INFANTERIA AEROTRNSPORTADO No. 20 "GR. MANUEL ROERGAS SERVIEZ"
	28	15/10/2014	V	BR06	BIPAT - BATALLON DE INFANTERIA No. 16 "PATRIOTAS"
	29	15/10/2014	V	BRIM27	BACOT122 - BATALLON DE COMBATE TERRESTRE No. 122 "SP. FELIX IVAN PRIETO MARTINEZ"
	30	24/10/2014	VIII	BIROJ	BATALLON DE INFANTERIA MOTORIZADO No. 43 "GR. EFRAIN ROJAS ACEVEDO"
	31	27/10/2014	VII	BIRIF	BATALLON DE INFANTERIA No. 11 "RIFLES"
	32	29/10/2014	II	BR30	BITER30 - BATALLON DE INSTRUCCIÓN, ENTRENAMIENTO Y REENTRENAMIENTO No. 30 "FRUTOS JOAQUIN GUTIERREZ"
	33	30/10/2014	VII	BAS04	BAS04 - BATALLON DE ASPC No. 4 "YARIGUES"
	34	31/10/2014	V	BR 08 BIVEN -	BIVEN - BATALLON DE INFANTERIA No. 23 "VENCEDORES"
	35	15/12/2014	VII	BIGOH	BIGOH - BATALLON DE INFANTERIA No. 29 "TG. GERMAN OCAMPO HERRERA"
	36	15/12/2014	V		BACOT34 "CR. JAIME FAJARDO CIFUENTES -Ataca- Natagaima
	37	16/12/2014	II	BIJOS	BIJOS - BATALLON DE INGENIEROS No. 30 "CR. JOSE ALBERTO SALAZAR ARANA" TIBU- Norte de Santander
	38	18/12/2014	V	BICAM	BIMAC - BATALLON DE INFANTERIA No. 38 "MIGUEL ANTONIO CARO" Facatativá
	39	29/12/2014	V	BICAM	BIMAC - BATALLON DE INFANTERIA No. 38 "MIGUEL ANTONIO CARO" Facatativá

Tabla 12. Planilla Reporte Línea en Defensa de la vida 2014

BRIGADA	BENEFICIARIA	C3	CP	SLB	SLP	SLR	SV	Total general
BR12						1		1
BR27						1		1
2/BR30						1		1
BAS04				1				1
BICAM						2		2
BIGOH						1		1
BIJOS						1		1
BR 08 BIVEN -					1			1
Br04					1			1
BR05							1	1

BR06	1							1
BR07						1		1
BR10						2		2
BR11						1		1
BR12					1	1		2
BR13					1	1		2
BR15			1					1
BR17						2		2
BR22						1		1
BR26						2		2
BR26						1		1
BR27					1			1
BR28						1		1
BR30						2		2
BR31						1		1
BR4					1			1
BR6			1					1
Brigada Móvil No. 25					1			1
Brim 8					1			1
BRIM21	1							1
BRIM21		1						1
BRIM23/Movil23- Agregado Biter12					1			1
Total general	2	1	2	1	9	23	1	39

Tabla 13. Relación de Personal atendidos por Línea en Defensa de la vida 2014 por Brigada

BENEFICIARIAS	C3	CP	SLB	SLP	SLR	SV	Total general
2	1	2	1	9	23	1	39

Tabla 14. Relación de Personal atendidos por grado con Línea en Defensa de la vida 2014

SEGUIMIENTO DE MORBILIDAD (SUICIDIOS PERSONAL MILITAR)

A la fecha se tienen los siguientes casos de suicidio reportados, de igual forma se efectuó la atención y debida ruta para el manejo del evento por parte de unidades y ESM:

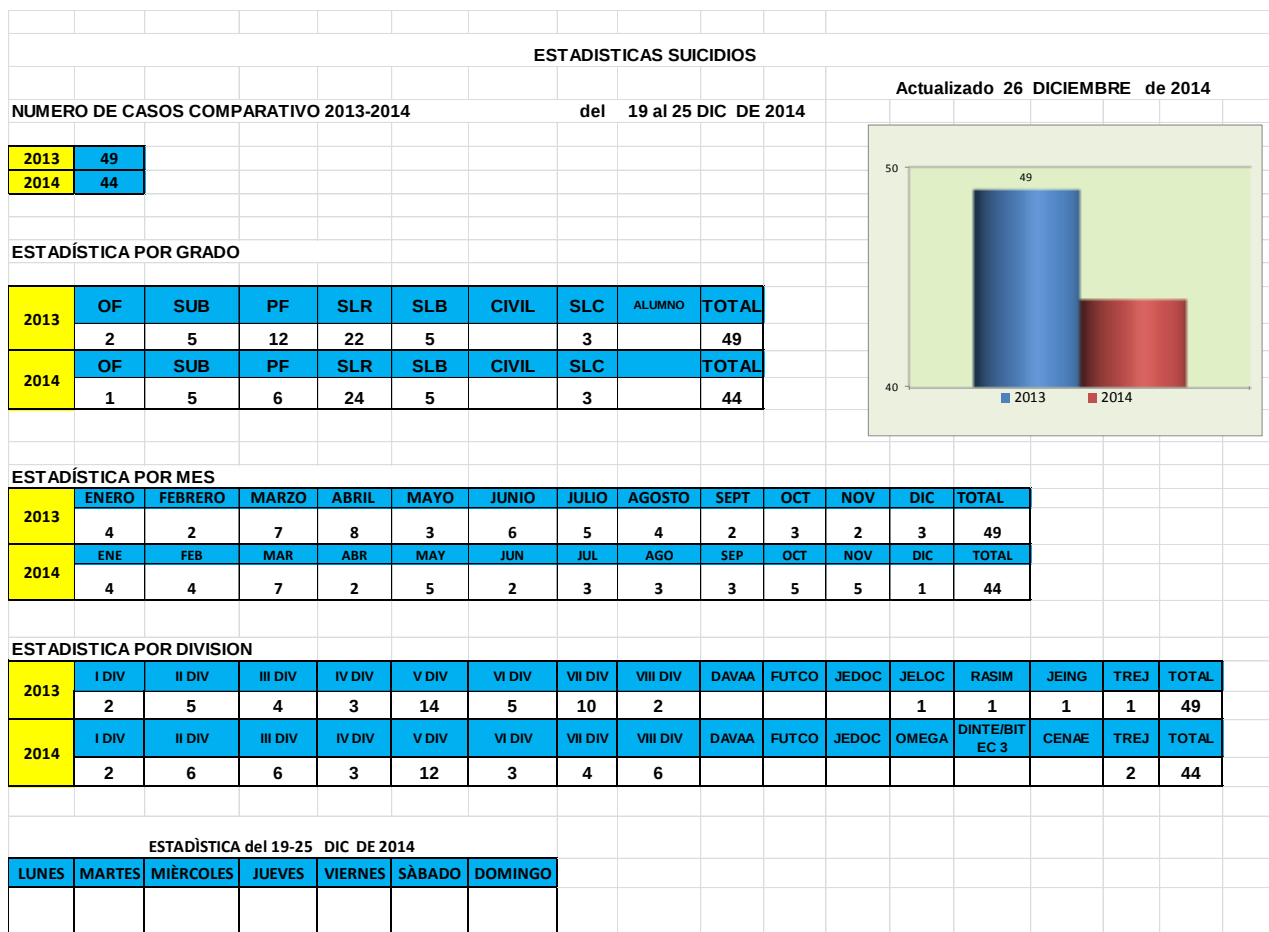


Tabla 15. Estadísticas de suicidios 2014

P. LABORATORIO DE INVESTIGACION

LINEA DE ACCION AREA DE REFERENCIA

VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

En el año 2014 se continua con la implementación de pruebas confirmatorias para las enfermedades de alto impacto institucional como Dengue, Hepatitis A y Leptospira, a través de la Directiva N° 032 de 2014, que imparte las instrucciones, políticas, y lineamientos a los hospitales regionales, Establecimientos de Sanidad Militar, relacionado con la utilización del triple embalaje para el envío de las muestras a procesar, teniendo como objeto el seguimiento continuo y sistemático de brotes presentados en Ejército y sus factores asociados, de acuerdo a los procesos establecidos para la notificación, recolección y análisis de información oportuna para el seguimiento y control de dichas enfermedades.

Las pruebas implementadas han permitido confirmar el diagnostico para Dengue en los ESM; Confirmación de Leptospira para los cadetes de la Escuela Militar José María Córdova, Hospital Militar Villavicencio, Confirmación de Hepatitis A para los Brotes presentados en el Batallón Sumapaz en Fusagasuga, En Chaparral (Tolima), En Santana (Putumayo). En Medellín (Antioquia), Villavicencio (Meta).

Siguiendo protocolo del Ministerio de Salud y la protección Social y la OMS, en la cual refiere que para la confirmación de la enfermedad del Chagas, se debe realizar 2 (dos) técnicas de Diagnostico de diferente principio, por lo tanto nuestro laboratorio ha

implementado la Técnica de ELISA IgM e IFI (Inmunofluorescencia Indirecta) para el diagnóstico de enfermedad de Chagas, De igual manera se continua con el diagnóstico de Leishmania Mucocutanea por medio de la técnica de IFI (Inmunofluorescencia Indirecta) que se ofrece dentro del portafolio de servicios del Laboratorio de Referencia e Investigación.

En el segundo trimestre se envió la directiva 031 donde se da Instrucciones para el Control de Calidad Externo Indirecto en el Diagnóstico Microscópico de Malaria y Leishmaniasis en los ESM con mayor reporte de Leishmaniasis en el año 2013 a nivel ejército. Y así verificar, analizar los resultados encontrados para dar la asesoría correspondiente en mejora de la coloración y diagnóstico, como resultado se obtuvo:

TOTAL ESM PARTICIPANTES	PARTICIPANTES I ENVIO	PARTICIPANTES II ENVIO	TOTAL ESM NO PARTICIPANTES
23	18	21	5

ESTADISTICAS EXAMENES REALIZADOS POR EL LRI-2014

PRUEBAS	ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOV.	DIC.	TOTAL
PCR Leishmania	1	6	5	12	5	8	4	4	4		4	2	49
CULTIVO Leishmania		3											3
IFI Leishmania MC	11	7	9	14	6	9	9	16	17	22	4	13	120
IFI CHAGAS	6	9	11	13	18	23	17	4	13	3		3	117
ELISA CHAGAS	17	16	10	5	0				2	6		14	56
ELISA DENGUE			22	84	32	38	25	8	27	35	7	75	271
ELISA HEPATITIS A			2	5	0	0		3	26	8		1	44
ELISA LEPTOSPIRA			37	2	0	0	77	0	28			7	144
ALCOHOL	75	19	48	47	33	45	52	64	4	4	3	8	391
DROGAS	75	19	51	48	34	46	52	65	5	5	3	9	400
TOTAL	185	79	195	230	128	169	236	164	126	83	21	132	1595

ACTIVIDADES DE SOCIALIZACION, CAPACITACION INTERNA Y AUDITORIA

El laboratorio de Referencia e Investigación durante el primer trimestre del año realizó el Seminario Taller para dar a conocer las políticas de investigación en los ESM de Ejército, y se actualizó en los lineamientos y protocolos a seguir en las enfermedades de transmisión vectorial dadas por el Ministerio de Salud y la Protección Social e Instituto Nacional de Salud. Para la realización de exámenes respectivos con la oportunidad de enviar las muestras al LRI de DISAN para la confirmación de las

mismas, y así dar un manejo oportuno en las enfermedades tropicales que afectan a nuestro Ejército Nacional.

Se conto con la participación de 15 ponentes de diferentes entidades como COLCIENCIAS, INVIMA, Instituto Nacional de Salud, Universidad Nacional, JEDOC, DGSM, HOMIC y Secretaria Distrital de Salud.

En el mes de Junio se participó en el curso control de calidad externo para pruebas rápidas de VIH basado en la técnica de muestra seca en tubo. Dirigido por el NAMRU-6 con PROMELA, para realizar una prueba piloto en los establecimientos de Sanidad Militar relacionado con las pruebas rápidas de VIH.

Apartir del mes de agosto se iniciaron las revistas de auditoría por parte de control interno de DISAN nosotros como Laboratorio de Referencia realizo el acompañamiento para realizar la revista a los Laboratorios clínicos de los Establecimientos de Sanidad Militar de BASAN, DMGEM, DISOC, CANTON NORTE en Bogotá, Hospital Militar Medellín (Antioquia), Hospital Militar Bucaramanga (Santander).

En el mes de Noviembre se realizaron las revistas al programa de Leishmaniasis en los ESM de Montería (Córdoba),Granada (Meta) ,Villa garzón (Putumayo) ,Ipiales (Nariño),Carepa (Antioquia) y Bucaramanga (Santander) en esta revista se aprovecho para pasar revista a los Laboratorios Clínicos por medio de la verificación de revista para inspección.

CAPACITACION CONTINUA

La Dirección de Sanidad a través del Laboratorio de Referencia e Investigación realiza la inducción teórica en enfermedades tropicales a todo el personal de médicos, Enfermeros, Bacteriólogos, y Odontólogos que van a iniciar su servicio Social Obligatorio, de igual manera se realiza una capacitación practica para el personal de Bacteriólogos con una duración de tres días haciendo énfasis en la toma de muestra, coloración y Diagnostico por medio del Microscopio para enfermedades de alto impacto para la fuerza como son Leishmania, Malaria ,Chagas, Tuberculosis y Dengue, con el objetivo de mejorar la identificación y diagnostico de la enfermedades de transmisión vectorial en el área rural., gracias a estas capacitaciones se ha logrado un mejor desempeño profesional en la veracidad del diagnostico para un tratamiento oportuno.

MES	TOTAL CAPACITADOS*	BACTERIOLOGOS CAPACITADOS
Enero	23	5
Febrero	36	4
Marzo	21	1
Abril	10	3
Mayo	9	2
Junio	6	0
Julio	33	5
Agosto	31	8

Septiembre	23	6
Octubre	10	0
Noviembre	9	0
Diciembre	9	0
TOTAL	220	34

***Corresponde a personal de médicos, odontólogos, enfermeras jefes y bacteriólogos**

Para el mes de Junio del año 2014 se capacito 89 personas en el seminario para los Directores de Establecimientos de Sanidad Militar en los lineamientos y estrategias por las cuales funciona el Laboratorio de Referencia e Investigación DISAN.

LINEA DE ACCION AREA DE INVESTIGACION

- **Conformación Laboratorio de Referencia e Investigación-DISAN**

Según Orden Semanal No 002 del 10 de enero de 2014, se reorganiza la Dirección de Sanidad y se realiza el nombramiento del personal de la Fuerza y de planta que conforma el Laboratorio, a través del cual se desarrollan actividades de Investigación en coordinación con la Dirección de Ciencia y Tecnología.

- **Informe final proyecto de investigación DISAN-JEDOC 2013**

Se envía Informe Final Proyecto de Investigación “Evaluación de la eficacia diagnóstica de la prueba RFLP-PCR del miniexón para la detección e identificación de las especies de *Leishmania* sp, causantes de Leishmaniasis cutánea en pacientes del Ejército Nacional durante el 2013.”, con el protocolo de PCR Miniexón, para identificación de especies, protocolo de Cultivo Invitro de *Leishmania* a partir de muestras de Lesión. Y el protocolo de improntas. Quedando pendiente la publicación del artículo del proyecto.

- **Elaboración y ejecución proyecto de investigación DISAN-JEDOC 2014**

Se elabora y entrega a la JEDOC y a la DGSM el anteproyecto titulado “Caracterización de las cepas de *Leishmania* sp circulantes en el territorio nacional en población militar durante 2014” siendo aprobado el proyecto por la DGSM según Acta No 12506 del 15 de Septiembre de 2014.

El Comité Independiente de Ética del HOMIC dio su aprobación mediante oficio No 8547 del 31 de Octubre de 2014 dando así paso a la iniciación del proyecto de investigación y se dio inicio a la ejecución del contrato 380 del BASEM para el proyecto por un valor de \$109.999.160. Dentro del desarrollo del proyecto de investigación se describe a continuación la gestión realizada para la vigencia 2014:

Ajuste del cronograma y solicitud de prorroga

Una vez aceptado el proyecto de investigación por el Comité Independiente de Ética se hace necesario reajustar el cronograma del proyecto y por consiguiente se solicita prorroga en tiempo a la JEDOC, con oficio numero **20148460448983** del 28 de Noviembre/2014 para cumplir con las actividades pactadas en el proyecto.

Iniciación de tomas de muestra

Se da inicio a la toma de muestras de pacientes con Leishmaniasis que cumplan con los criterios de inclusión, previo consentimiento informado en los diferentes sitios del país autorizados por el Comandante del Ejército y estipulados en el proyecto, desde el mes de noviembre.

Se han tomado muestras de acuerdo al cronograma de muestreo en los sitios de: Carepa, Villa Garzon, Granada, Montería, Bonza, Tolemaida, Bucaramanga, Ipiales, Basan. La toma de muestras se hará hasta completar el numero de pacientes establecido.

Aprobación enmienda del Consentimiento Informado

Por un error de transcripción se cambia en el consentimiento informado el número de pacientes que se propone el proyecto y por tal razón se solicita al Comité Independiente de Ética aprobación de esta enmienda. Para lo cual el Comité aprueba un anexo explicativo que debe ser enviado a cada uno de los 26 pacientes que ya se les habia tomado muestras hasta ese momento.

- **Proyecto de la Universidad de Antioquia- DGSM**

Mediante comité de ética del 17 de marzo de 2014, el Hospital Militar aprobó el desarrollo del proyecto de Investigación liderado por la Universidad de Antioquia, el cual se lleva a cabo en el marco del convenio No 001 DGSM – UDEA, el cual fue remitido con las respectivas firmas previamente mediante radicado No 20148460235191 MDN-CGFM-CE-JEDEH – DISAN- SC- LRel DEL 27 de febrero de 2014, junto con otros documentos que incluyen concepto técnico de la DISAN EJC, autorización del Comando de la Fuerza para el desarrollo del estudio, revisión y concepto del INVIMA respecto al protocolo a desarrollar, acerca de la evaluación de un producto de uso tópico a base de Anfotericina B para el tratamiento de la Leishmaniasis Cutánea no complicada. Actualmente se encuentra en ejecución.

- **Revisión proyecto Alemania-DISAN por parte de la DGSM**

El proyecto de Investigación **LRI-DISAN-BNITM DE ALEMANIA** titulado “Diagnostico de Pacientes con Fiebre del Dengue y Fiebre de Origen desconocido” fue revisado por la DGSM y luego de una serie de correcciones desde el 20 de mayo fecha en la cual se envió el proyecto hasta el 10/11/2014 con oficio de radicado No **376527**, la DGSM revisa nuevamente el proyecto y concluye que hay que rehacerlo por cuanto no cumple con muchas de las exigencias de un proyecto de investigación. Esta información se le hizo saber a la Dra. Simone Kann

investigadora principal del proyecto y dijo que no estaba interesada en modificarlo.

- **Revisión y Aprobación del convenio Alemania-DISAN por parte de la DGSM**

El 1 de Julio con oficio numero 20148460311593 se solicita a la DGSM la aprobación del convenio Alemania-DISAN y después de corregir las observaciones realizadas por la Coordinación del Grupo de Asuntos Legales de esa Dirección, Con oficio No **379378** del 22/12/2014 y oficio No **114904** la DGSM da su aprobación para seguir con el trámite del mismo.

- **Revisión del convenio por parte de la JEDOC.**

Con oficio de radicado No 20148460323273 del 07/07/2014, fue enviado a esa Jefatura para su revisión pero aun no se ha recibido respuesta.

- **Proyecto de Investigación LRI-DISAN-HOMIC**

“Determinación y evaluación de perfiles de expresión de resistencia al antimonio de N-metil glucamina en los principales agentes etiológicos de Leishmaniasis cutánea (Leishmania Viannia panamensis y Leishmania Viannia brasilienses) en Colombia”. Fue un proyecto del hospital militar en asociación con la DISAN y otras universidades que fue presentado en la convocatoria, 657-2014 PARA PROYECTOS DE CIENCIA, TECNOLOGIA E INNOVACION EN SALUD. Identificado con código 41424 no fue incluido en la lista de elegibles a financiación por Colciencias. Por lo tanto no se llevo a cabo.

- **Proyecto de Investigación LRI-DISAN-ESCOM**

“Evaluación de la actividad antiparasitaria y antineoplásica de extractos de dos plantas originarias del Putumayo y Caquetá para tratamiento de cáncer y Leishmaniasis “. Llego al Laboratorio de Referencia e Investigacion de La DISAN para su viabilidad pero fue retirado del proceso de aprobación.

- **Propuestas convenios cooperación científico-tecnológica.**

Se han hecho gestiones de acercamiento con la Armada de los Estados Unidos con sede en Perú NAMRU-6 con el Fin de “Establecer colaboración en proyectos de investigación de Leishmaniasis”, como lo plasman en su carta de intención dirigida al Comandante del Ejército y al Director General de Sanidad Militar. Y así mismo se informó desde la DISAN. Las respuestas a la carta de intención fueron positivas, por lo que el día 7 de mayo a través de correo electrónico se les avisa que podemos iniciar coordinaciones al respecto.

El NAMRU-6 confirma visita para el día 20 de Agosto 2014, donde se establecen los temas de colaboración de mutuo interés. De acuerdo a reunión con el Subdirector de Sanidad, Subdirector Científico, Jefe de Salud Operacional, Jefe de P y P, Oficiales Dermatólogas del HMC y del DMGEM y el personal del

Laboratorio de Referencia e Investigación de la DISAN. Como consta en acta No 2579 folio 76 del 20 de Agosto 2014, cuyas conclusiones quedaron plasmadas en oficio No 20148460361063 del 22 de Agosto de 2014. Además dejaron formato del convenio que ellos manejan de dos hojas para que lo analicemos y veamos la posibilidad de resumir el formato de la JEDOC de 16 hojas aproximadamente y el de la DGSM de otras tantas, ya que este fue el motivo en años anteriores que impidieron la posibilidad de cualquier colaboración y entendimiento, motivo por el cual **La propuesta de convenio del NAMRU-6** esta siendo analizada por la DISAN para su posterior unificación con los modelos de convenio de la JEDOC y la DGSM.

- **Participación convocatoria Colciencias**

El Grupo de Investigación del Laboratorio de Referencia e Investigación de la DISAN, registrado ante Colciencias como GINETEJ (Grupo de Investigación de Enfermedades Tropicales del Ejército, se presentó a convocatoria No 640 de Colciencias que cerró en el mes de enero, no siendo re categorizado, según resultados publicados en el mes de marzo.

- **Solicitud cambio líder del grupo**

Mediante oficio se solicita el cambio del líder del grupo de investigación por traslado de la Sra MY . EDDY PIEDAD GONZALEZ GONZALEZ, identificada con Cedula de Ciudadanía No 52.116.624 de Bogotá y en su reemplazo quedo la DRA. OMAIRA RODRIGUEZ ANGARITA, con cedula No 32.712.580, quien hace parte de la planta de Salud del Ministerio de Defensa.

Q. PROMOCION Y PREVENCION

La sección de promoción y prevención dirige todos sus esfuerzos para diseñar e implementar estrategias con el fin de inducir la demanda en los programas de promoción y prevención, y garantizar las coberturas necesarias para impactar la salud de la colectividad, favoreciendo de esta manera la preservación de la salud, el estado de bienestar y el mejoramiento de la calidad de vida, mediante estrategias de prevención y vigilancia de los eventos de interés en Salud Publica para los usuarios del subsistema de Salud del Ejército Nacional.

A partir del año 2010 se implementan en esta Dirección los programas de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y seguimiento a eventos de interés en salud pública.

Actualmente contamos con el desarrollo de programas de Detección Temprana y Protección Específica como: Maternidad Segura; Crecimiento y Desarrollo; Adolescente y Joven; Mis Mejores Años; Salud Sexual y Reproductiva que enmarca planificación Familiar, Prevención de Infecciones de Transmisión Sexual y Prevención de Cáncer de Tracto Reproductor Femenino y Masculino; Salud Oral; Vacunación PAI; Tuberculosis y Lepra; Vigilancia Epidemiológica y Sivegila, y nuestro programa de vacunación operacional que hace parte de la excepcionalidad de nuestro Subsistema de salud de las Fuerzas Militares (SSFM).

Estos programas han sido adoptados y desarrollados de acuerdo a la normatividad Ministerial que los rige, la Resolución 412 de 2000 por la cual se definen las Normas Técnicas y Guías de Atención y a la que se ha dado cumplimiento mediante la elaboración y emisión del Acuerdo 014 de 2001 de la Dirección General de Sanidad Militar por el cual se definen las políticas generales, planes y programas y se señalan los lineamientos generales para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y vigilancia en salud pública en el SSMP.

De acuerdo a lo anterior y a los lineamientos dados por la Dirección General de Sanidad Militar, la sección de Promoción y Prevención elaboró la Directiva 015 de 2014 por la cual se definen los “Lineamientos de los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y seguimiento a eventos de interés en salud pública 2014”, y la Directiva 014 de 2014 por la cual se emiten los lineamientos de vigilancia epidemiológica para los Hospitales Militares Regionales y Establecimientos de Sanidad Militar del Ejército Nacional en eventos de interés en salud pública; además de las actividades de cada uno de los programas, se estableció la realización de estrategias de demanda inducida para la oferta de los programas a nuestros usuarios.

De igual manera se realizó el primer Congreso Nacional de Promoción, Prevención y Vigilancia en Salud Pública Ejército 2014 el cual se gestionó con la participación de más de 25 expositores del Ministerio de Salud y Protección Social y el Instituto Nacional de Salud, cumpliendo con el objetivo planteado que era emitir lineamientos y dar directrices que aseguraran al Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares Ejército una correcta notificación y manejo de eventos de interés en salud pública, así como el adecuado manejo de los diferentes programas de promoción y prevención con la participación de 106 profesionales de salud de los diferentes Establecimientos de Sanidad Militar a nivel Nacional. También se logró el reconocimiento de esta actividad por entes de control a nivel nacional como son: Ministerio de Salud y Protección Social, Instituto Nacional de Salud y Dirección General de Sanidad Militar y Felicitaciones de Comando Ejército, lo que permitió un posicionamiento de la imagen institucional de la Dirección de Sanidad Ejército como promotor de actividades educativas encaminadas en el mejoramiento de la prestación de servicios del Subsistema de salud de Ejército. Teniendo en cuenta la gestión realizada por la sección de Promoción y Prevención de la Dirección de Sanidad Ejército con Instituto Nacional de Salud y Ministerio de Salud y Protección Social, donde el costo para la realización de este congreso fue de \$201'082.000.

Es así que durante el año 2014 se atendieron un total de 4729 gestantes en los 65 Establecimientos de Sanidad Militar y Hospitales Militares Regionales donde se tiene implementado el programa de maternidad segura, a las cuales se les realizó la atención de acuerdo al riesgo biopsicosocial determinado a través de la Escala de Riesgo Biopsicosocial, y valoraciones con el equipo interdisciplinario que contribuyen al bienestar del binomio madre-hijo, de las cuales el 59% se captaron de manera oportuna antes de las doce semanas de gestación permitiendo intervenir tempranamente los factores de riesgo y alteraciones que pueden generar complicaciones para el transcurso normal del embarazo, parto y postparto. Se observa una reducción significativa en todos los casos de los eventos de interés en salud pública presentados en el año 2014 en comparación con el año 2013, así: se observa una disminución de la incidencia de los casos de sífilis congénita de un 62,5%, en sífilis gestacional de un 28.5%, mortalidad materna de un 66.6% y en mortalidad perinatal de un 37.8%.

El Sistema de Salud de las Fuerzas Militares contribuye con la disminución de la morbimortalidad en niños menores de 10 años con el propósito de lograr “Niños Saludables”, por tal motivo se ha diseñado un programa de crecimiento y desarrollo que permite realizar un seguimiento continuo acompañado de campañas de educación en salud, vacunación, evaluación del desarrollo psicomotor, control de peso y talla; además de acogerse a la estrategia de atención integrada de las enfermedades prevalentes de la infancia, contribuyendo con la educación individual y orientación a los padres sobre los cuidados y la trascendencia de la salud integral, convirtiéndose la consulta de crecimiento y desarrollo en la principal herramienta que los Establecimientos de Sanidad Militar les ofrecen a sus niños y niñas menores requiriéndose para ello de la vinculación del equipo interdisciplinario en salud y la familia del usuario, es así que durante el año 2014 se captaron 25721 niños.

El programa de Adolescente y joven está orientado a la atención de jóvenes y adolescentes entre los 10 y 29 años de edad y pretende ofertar la consulta de primera vez y de control por parte de los profesionales de medicina general y enfermería; el análisis de hemoglobina a mujeres de 10 a 24 años de edad y brindar espacios individuales y colectivos para la educación en temas de interés. Durante el 2014 se ofrecieron en total 22.461 consultas por enfermería y medicina general para los adolescentes y jóvenes, así: 14.362 consultas de primera vez (8.934 por médico general y 5.428 por enfermería) y 8.099 consultas de control (6.311 por médico general y 1.788 por enfermería). De las consultas médicas y de enfermería realizadas durante el año, 7.004 corresponden a usuarias entre los 10 a los 24 años de edad, a las cuales se les han practicado 1.806 análisis de hemoglobina. Esta actividad registra un incremento continuo en su cumplimiento a lo largo del año en más de un 300%.

El programa de salud sexual y reproductiva de los usuarios y usuarias del personal militar y sus familias esta enfocado en los Derechos Sexuales y Reproductivos para el ejercicio de una sexualidad sana, responsable y segura que fortalezca la planificación de los hijos y conformación del hogar, la prevención de las enfermedades de transmisión sexual y la detección temprana de cáncer de tracto reproductor. Las actividades de los subprogramas de planificación familiar, detección temprana de cáncer de tracto reproductor femenino y masculino, y prevención de las ITS, lograron una participación de 34.428 usuarios captados en consultas y sesiones educativas.

Para el programa de adulto mayor se desarrollaron las Jornadas “Día del adulto mayor” y “Semana de hábitos de vida saludable en los Hospitales Militares Regionales y/o Establecimientos de Sanidad Militar a Nivel Nacional el total de usuarios atendidos durante el año 2014 fue de 23901.

En el programa de salud oral el total de pacientes atendidos durante el año 2014 en actividades de charlas, talleres, sellantes, profilaxis, detartraje, aplicación de flúor y ficha epidemiológica fue de 191.660 con una población objeto de 87.702. Se realizaron dos jornadas de salud oral, una en el mes de mayo y la otra en el mes de octubre logrando una asistencia de 11.743 pacientes.

Para el Programa de Vacunación Operacional el cual esta dirigido a la población militar, teniendo en cuenta que esta población es muy vulnerable, por lo cual la vacunación es la medida preventiva más eficaz para evitar la aparición y propagación de determinadas enfermedades inmunoprevenibles, tanto en el individuo como en la colectividad; por lo tanto se llevaron a cabo 4 jornadas de vacunación a nivel Nacional desarrolladas cada una bajo los lineamientos emitidos por esta Dirección así:

- Jornada de Vacunación “Ponle años a tu vida sin Neumococo” que se realizó del 24 al 28 de febrero de 2014, se vacunaron a los adultos a partir de los 45 años de edad; con la vacuna de neumococo aplicando 1026 dosis.
- Jornada de Vacunación “Si viajas al mundial Brasil, vacunarte aquí, es tu mejor jugada” Dicha estrategia se implementó desde la Dirección de Sanidad teniendo en cuenta que a nivel mundial se cuenta con enfermedades que se pueden transmitir en un evento deportivo y posteriormente ingresarlas al país por lo cual se emitieron unas estrategias las cuales fueron desarrolladas por los Establecimientos de Sanidad Militar con el fin de garantizar la vacunación oportuna en el personal viajero del SSFFMM.
- Jornada de vacunación Héroes de Colombia “cualquiera que sea tu misión debes estar protegido” desarrollada del 26 de Abril al 03 de Mayo Durante el mes de la Jornada se aplicó un total de 81.357 dosis, evidenciándose un aumento del 366% en relación a los meses anteriores del año 2014.
- Jornada de vacunación “Todos contra la Influenza” realizada del 21 al 25 de Julio de 2014, por la cual se emitieron los lineamientos para implementar y ejecutar actividades, procedimientos e intervenciones dirigidas a los usuarios y beneficiarios del Subsistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Durante el año 2014 se tenía implementado el Programa de vacunación operacional en 65 establecimientos de sanidad Militar evidenciándose una aplicación total de 423.890 dosis durante el año 2014, representando un aumento del 82% con relación al 2014.

Dentro del programa VACUNACION PAI el objetivo es intensificar las acciones de información, educación y comunicación de la vacunación, que permitan captar la población objeto y susceptible del programa, para iniciar, continuar y completar los esquemas de vacunación, y alcanzar coberturas útiles con todos los biológicos del esquema nacional, en el país. Durante el año 2014 se aplicaron 42205 biológicos y se realizaron cuatro Jornadas nacionales de vacunación realizadas en los meses de enero, abril, agosto y noviembre por los Establecimientos de Sanidad Militar y Hospitales Militares Regionales donde se tiene implementado el programa Ampliado de Inmunizaciones garantizando la vacunación a niños y niñas menores de seis años de edad, mujeres embarazadas, mujeres en edad fértil de 10 a 49 años de edad y adultos mayores.

La gestión lograda en el sistema de vigilancia epidemiológica (SIVIGILA) del subsistema de salud del Ejército Nacional durante el año 2014 logró reconocimiento a nivel nacional de nuestro compromiso y mejoramiento en los procesos de vigilancia en epidemiológica con los entes de control como Instituto Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social, y a su vez al interior del subsistema de salud de Ejército, la captación de eventos de interés en salud pública e impacto colectivo, lo que ha generado el rápido control y acciones desde los primeros reportes de los brotes epidemiológicos logrando así mitigación de daño, disminución de la morbilidad y mortalidad en comparación a los años anteriores.

Durante el año 2014 se logró realizar seguimiento a los brotes presentados a nivel nacional e indicando acciones de control para mitigar la afectación en el personal militar disminuyendo la morbilidad y mortalidad presentada en cada brote. Con acompañamiento presencial a manejo de Brotes en situaciones de especial manejo, realización de Informes y reuniones con Secretaria de Salud, recomendaciones a DISAN a los ESM de estas unidades y seguimiento permanente hasta la finalización de los mismos.

Durante el año 2014 se fortalecieron las estrategias de información, educación y comunicación (IEC), en los diferentes programas, a través de las emisoras radiales del

Ejército Nacional, paginas electrónicas institucionales, folletos, afiches y carteleros informativos, entre otras.

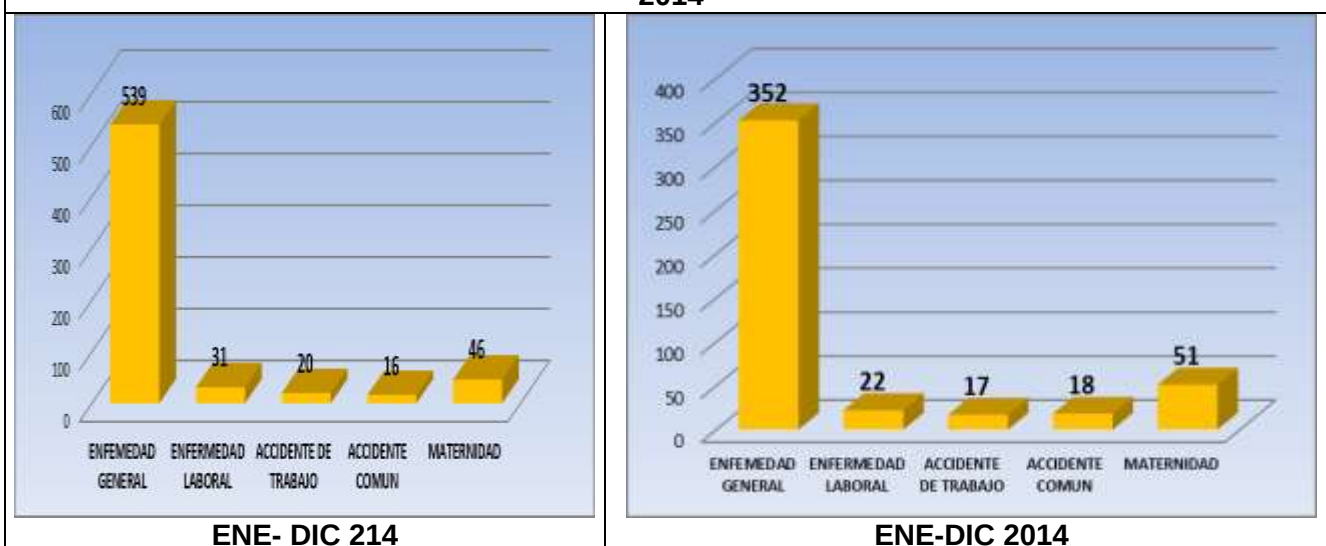
R. SALUD OCUPACIONAL

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

Actividades Desarrolladas:

MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

AUSENTISMO LABORAL POR CONTINGENCIA COMPARATIVO ENE- DIC 214 A ENE-DIC 2014



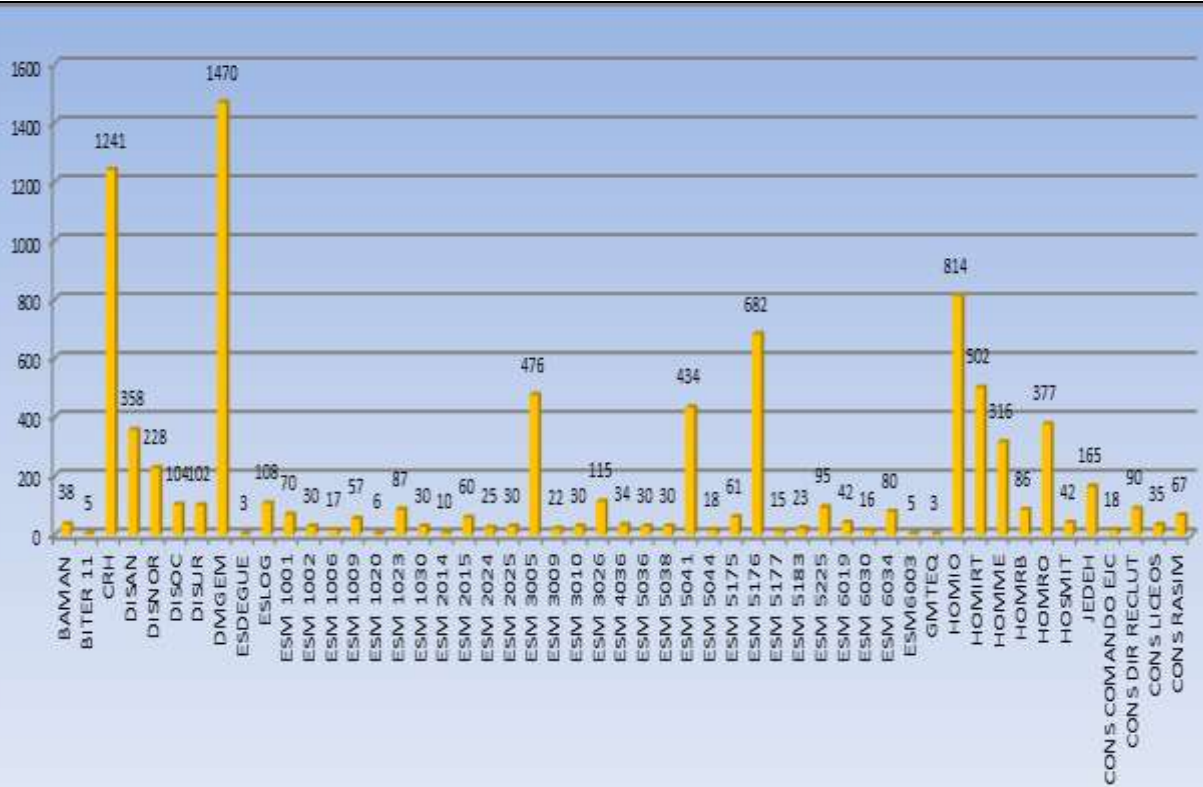
En la gráfica se evidencia que en el año 214 la contingencia reportada por enfermedad general fue de 539 casos y en el año 2014 por enfermedad general se reportó 352, demostrando una disminución del 25% de los casos reportados; en enfermedad laboral en el 214 se presentaron 31 casos y en el año 2014, se presentó 22 casos, se evidencia una disminución del 30% de los casos reportados. En cuanto a los accidentes de trabajo se evidencia que en el año 214 se presentaron 20 casos y en el año 2014, se reportó 17 casos con una disminución del 15% en la accidentalidad reportada por los ESM. En cuanto a los accidentes de origen común es decir fuera del área laboral se reportó en el año 214, 16 casos y en el año 2014, 18 casos lo cual indica que hace falta énfasis en el autocuidado fuera del ámbito laboral incrementándose los casos en un 12% y en maternidad se incrementó en un 10% comparado en el año 214 con 46 casos y en el 2014 con 51 casos.

La sección de Salud ocupacional de los ESM y la DISAN realizó capacitaciones como estilo de vida saludable, riesgo Psicosocial, pausas activas, manejo de higiene postural en cada uno de los centros de trabajo a través del coordinador de salud ocupacional, con el fin de minimizar el ausentismo laboral por causa médica certificada, haciendo énfasis en el autocuidado. Para la salud ocupacional la prioridad debe ser asegurar y aumentar la presencia del trabajador en su puesto de trabajo, garantizando la salud de los trabajadores. De ahí la importancia de hacer promoción y prevención incentivando el autocuidado y las medidas de prevención y mitigación de los riesgos.

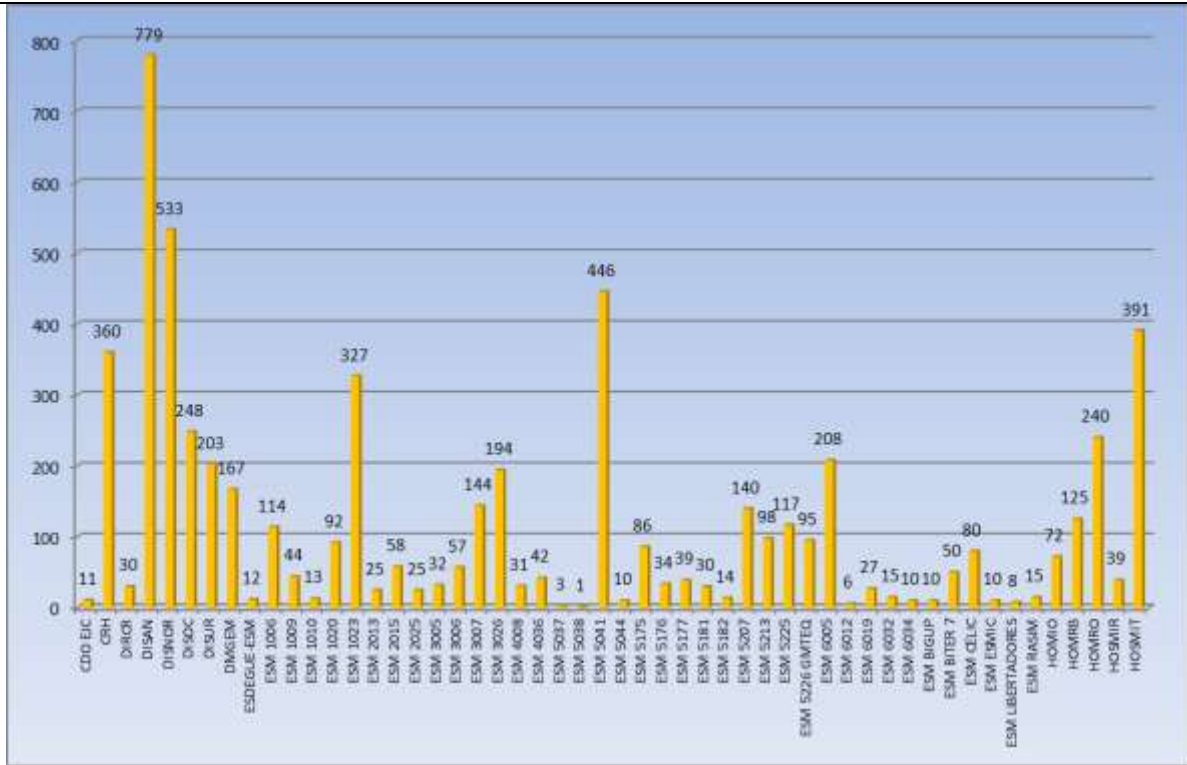
De ahí la importancia de una buena gestión preventiva eficaz que exige la definición y desarrollo de una política de prevención, un desarrollo organizativo y la planificación de las actuaciones a realizar y su implantación posterior, así como la medición,

revisión y auditoría de las actuaciones realizadas; elementos que deberán estar fuertemente entrelazados con todo el sistema global de gestión de los Establecimientos de Sanidad Militar.

AUSENTISMO LABORAL POR NUMERO DE DIAS PERDIDOS 214



AUSENTISMO LABORAL POR NUMERO DE DIAS PERDIDOS 2014



Se evidencia en la gráfica que en el año 214 el mayor número de días perdidos fue el DMGEM con 1470 días y en el año 2014 fue de 167 días disminuyendo en un 89%, seguido de CRH con 1241 días en 214 y en 2014 con 360 días, disminuyendo en un 71%, seguido de HOMIO con 814 días en el año 214 y 72 días en el año 2014 disminuyendo en un 91%, entre otros.

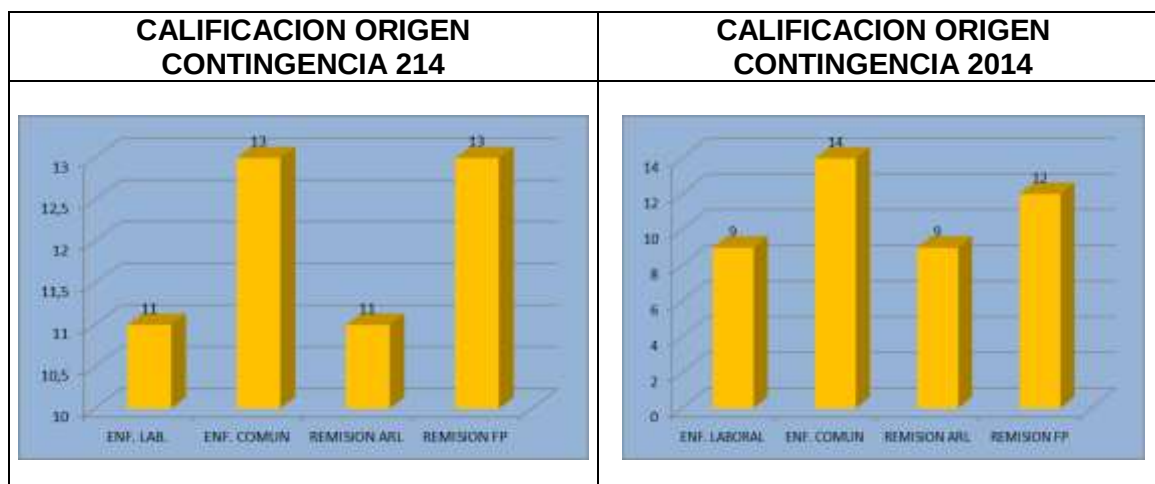
ACCIDENTE DE TRABAJO POR RIESGO BIOLOGICO 214-2014



Se evidencia en la gráfica que la accidentalidad por riesgo biológico el pico más alto se presentó en el mes de abril con 09 casos y en el año 2014 con 17 casos, seguido del mes de mayo con 15 casos en 2014 y 06 casos en el año 214 y otro pico en el mes de septiembre con 13 casos en el año 2014 y 05 casos en el año 214, posteriormente disminuye en los meses de Noviembre con dos casos en 214 y 2014.

Debido al incremento en la accidentalidad y debido a que el riesgo biológico es el principal factor contribuyente a la accidentalidad laboral en las áreas asistenciales, generando esto, alta probabilidad de contagio con microorganismos patógenos, se ha hecho énfasis en las capacitaciones del manejo de riesgo biológico, inspecciones a los puestos de trabajo verificando elementos de protección personal, comprometiéndolo al personal trabajador mediante actas de compromiso de cumplimiento de las normas de bioseguridad entre otros.

CALIFICACION DE CONTINGENCIAS EN SALUD POR EL COMITÉ DE LAS FFMM



En la gráfica se evidencia una disminución en el número de casos calificados como enfermedad de origen laboral de 11 casos en el año 2013 a 09 casos en el año 2014, los cuales se remitieron a la Administradora de riesgos laborales para su respectiva aceptación y calificación de pérdida de capacidad laboral, con el fin de definir situación medico laboral.

Así mismo se calificaron 13 casos en el año 2013 y 14 casos en el año 2014 como enfermedad de origen común, para lo cual se le explica al funcionario que debe realizar el trámite respectivo ante el Fondo de Pensiones al que se encuentre afiliado para así determinar pérdida de capacidad laboral y definir situación medica laboral.

HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

Las actividades del Subprograma de Higiene y Seguridad Industrial comprenden la identificación, evaluación, análisis y priorización de los factores de riesgos (Peligros) presentes en los procesos y ambientes laborales con el fin de realizar seguimiento y control específico para cada uno de los riesgos que pueden generar accidentes laborales y enfermedades de origen laboral.

Las recomendaciones específicas para su control se dan a través de la elaboración de Matriz de Riesgos (Panoramas de Factores de Riesgos) el cual es el punto de partida para la elaboración y desarrollo del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo de los Establecimientos de Sanidad Militar.

En este año 2014 se realizaron actividades como:

-Aprobación de Matiz de Riesgos de los ESM.



-En los ESM se realizó la actividad de elaboración y actualización del Plan de Emergencias Hospitalario con el objetivo de prevenir y controlar en forma oportuna y adecuada las situaciones de riesgo y emergencia en los ESM.



-En los Establecimientos de Sanidad Militar se realizaron Inspecciones Mensuales de Higiene y Seguridad Industrial las cuales se encuentran en la página web de la Disan (Inspección a Instalaciones, Inspección a Archivo, Inspección de Riesgo Eléctrico, Inspección de Elementos de Protección Personal, Inspección de Extintores, Inspección General) con el fin de identificar riesgos y poderlos Subsanan, o determinar acciones a seguir.

-Se realizó levantamiento de Panorama de Riesgos para la DISAN con apoyo de la ARL POSITIVA el día 21 de Marzo de 2014.

-Se realizó Plan de Emergencias Y contingencias DISAN EJC.

-Se realizó conformación de Brigadas de Emergencias de la DISAN mediante Orden Semanal número 009 del 28 de Febrero de 2014 Artículo 3 Literal D.

-Se realizó capacitación para las Brigadas de Emergencia de la DISAN en Secretaria Distrital de Salud el día 18 de Marzo de 2014 en Promoción y prevención con el propósito de brindar a los brigadistas capacitación permanente para dar respuesta ante la posible ocurrencia de un evento o emergencia.

-Elaboración de Instructivo para el Plan de Emergencia de los Establecimientos de Sanidad Militar que se encuentra en la página Web de la DISAN.

-Se realizaron Inspecciones en Seguridad Industrial para la DISAN con el objetivo de identificar, evaluar, los riesgos presentes y dar respuesta en pro de un ambiente de trabajo sano.

Se realizó Asignación y ubicación de Camillas rígidas de Emergencia compuestas por arnés y cuellos ortopédicos cada una, las cuales fueron Donadas a la Dirección de Sanidad Ejército por la empresa JLT Valencia & Irigorrien.

La ubicación se dio de acuerdo al siguiente cuadro de distribución.

No	UBICACIÓN CAMILLAS	SECCION RESPONSABLE	BRIGADISTA
1	Primer Piso Pasillo Entrada Salud Mental	Salud Mental	SMSM. Moreno Torres Alexandra
2	Sala de Espera Juntas Medicas	Medicina Laboral Edificio Nuevo	SP. Moreno Córdoba Harold
3	Medicina Laboral Atención Usuarios	Medicina Laboral	TE. Lozada Parra Juan Camilo
4	Entrada Primer Piso Archivo	Archivo Central	AASD. Molina Arias

	Central		Andes
5	Segundo Piso Sección Administrativa	Administrativa	SS.PerezCaperaJose

-Se realizó capacitación para la Brigada de Emergencia de la DISAN en el HOMIC el día 15 de Mayo de 2014 en Sistema Comando de Incidentes con el propósito de brindar a los brigadistas capacitación permanente para dar respuesta ante la posible ocurrencia de un evento o emergencia.

-Se realizaron Inspecciones en Seguridad Industrial para la DISAN con el objetivo de identificar, evaluar y controlar los riesgos presentes y dar respuesta en pro de un ambiente de trabajo sano.

-Los días 7 y 8 de Junio de 2014 se realizó la instalación de las bandas Antideslizantes en los pisos de toda la sede de la DISAN con el objetivo de evitar accidentes causados por deslizamientos en pisos húmedos o pisos que por su calidad son propensos a producir resbalones, lesiones por caídas.



-Se realizó con apoyo de la ARL POSITIVA, la pista de entrenamiento de las Brigadas de Emergencia el día 07 Noviembre de 2014 en un horario de 8:00am a 16:00 pm en Tobia Cundinamarca, teniendo en cuenta las necesidad de capacitar nuestra Brigada de Emergencia de la DISAN EJC y Establecimientos de Sanidad Militar-Enfermerías Bogotá, con el objetivo de desarrollar en los Brigadistas el trabajo en equipo, apoyo y la concientización de la necesidad de adquirir habilidades y destrezas por medio del conocimiento y la práctica para así mismo poder generar una reacción acertada ante una Emergencia controlando o minimizando los Riesgos.



-El día 29 de Octubre de 2014 se realizó el Simulacro de Evacuación de la Dirección de Sanidad con el acompañamiento de la ARL POSITIVA, como estrategia de preparación y prevención ante la ocurrencia de una inesperada emergencia por sismo.

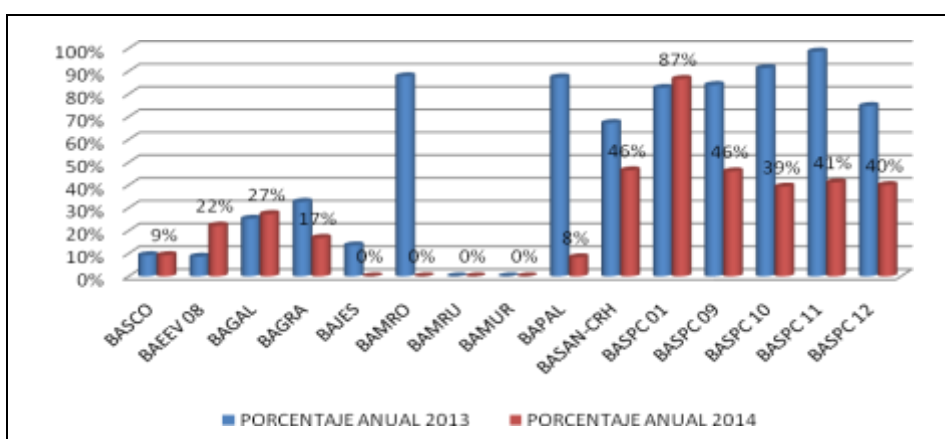
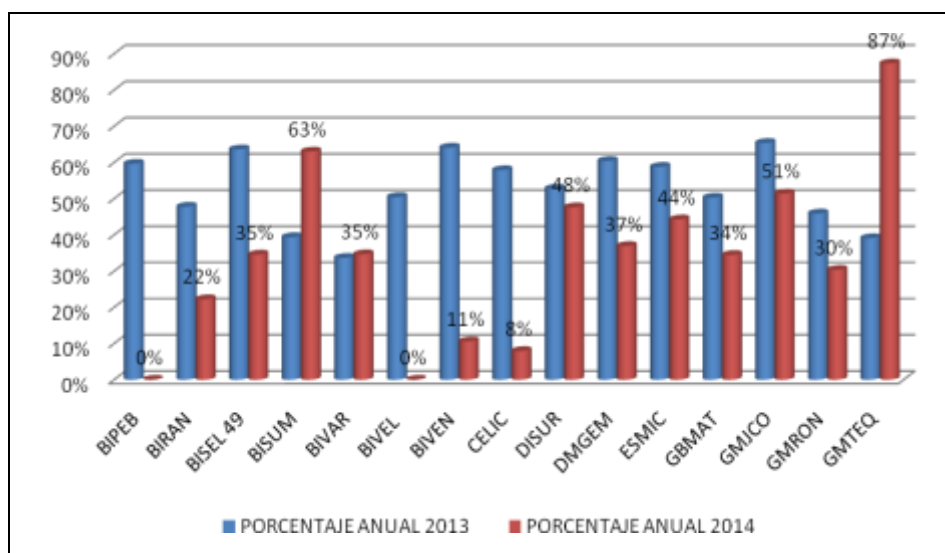
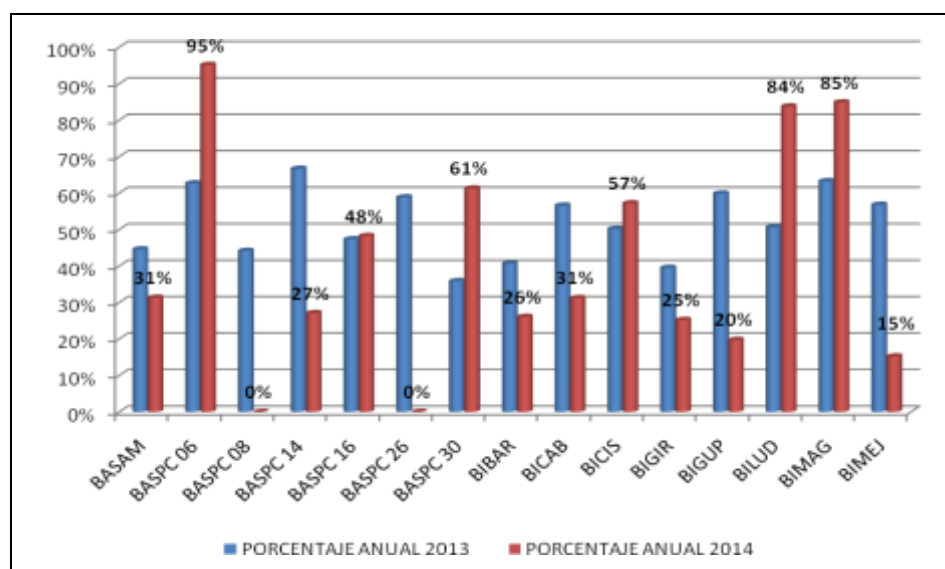


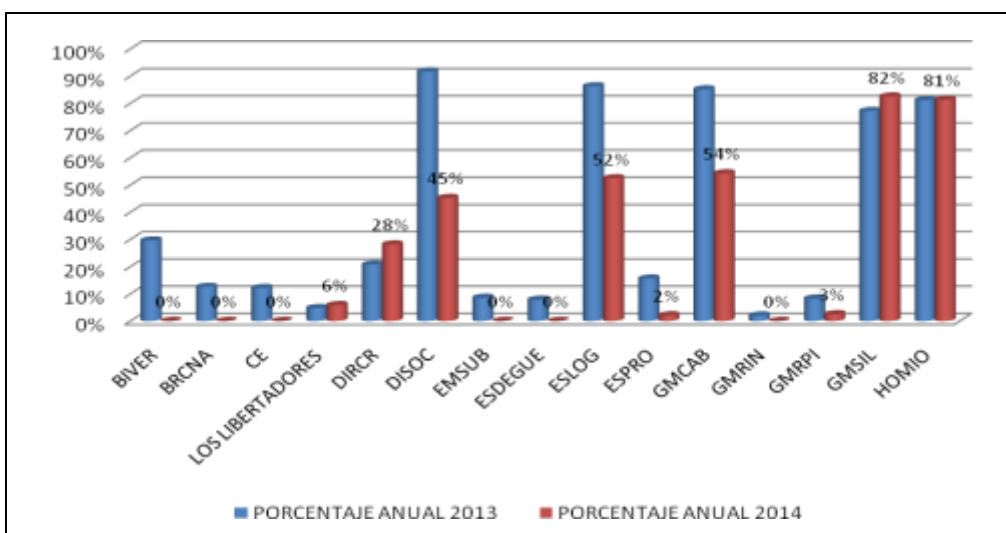
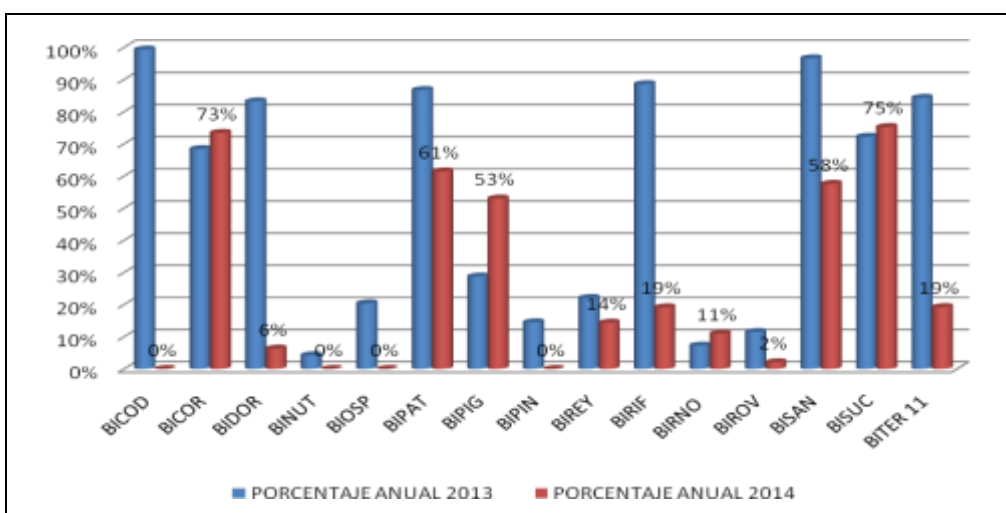
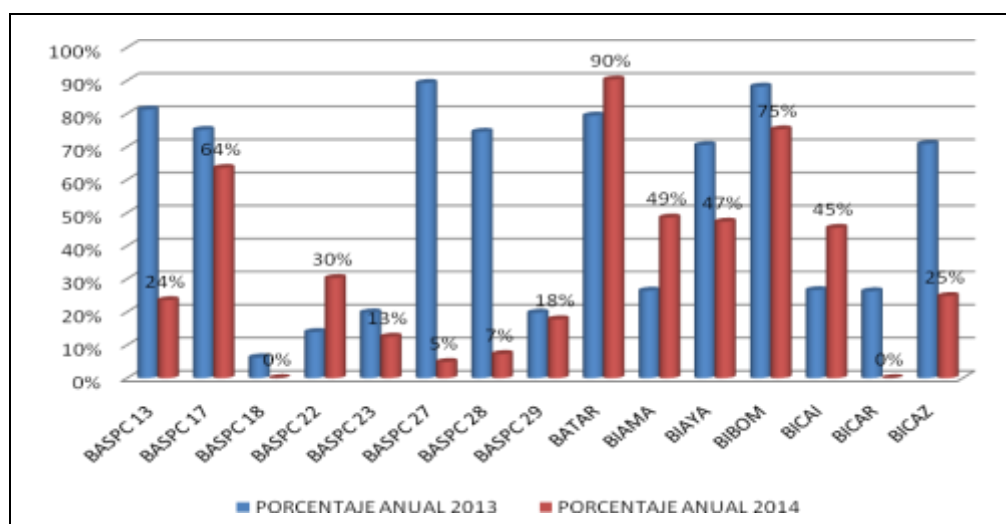
Se envió Radiograma a los ESM para dar cumplimiento al decreto 1443-2014 Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (sg-sst) art. 25 acerca de la realización del simulacro de evacuación forma obligatoria mínimo una vez al año.

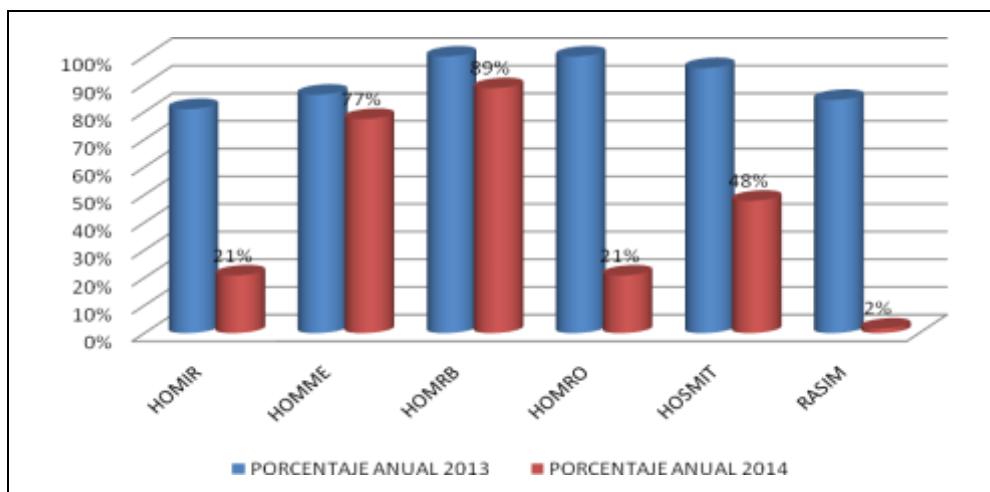
Los ESM que enviaron el informe de la realización del Simulacro: DMGEM, HOMME, ESM5092, BINUT, BILUD, BIREY, BAGAL, BISUM, DISUR, CRH, DIRE C, BATAR, BAS 1, BAS 2, BIPAT, BAS 8, BAS 9, BIMAG, BIMEJ, DISNOR, CONS LICEOS EJERCITO, BIBAR, BIRAN, GMCAB, BAS29, BISAM, BICOR, BASAM, HOMRB, ESMIC, BICOD, DISNOR, HOSMIT, ESMIC.

- Elaboración boletín en Riesgos, Seguridad Vial y Seguridad Peatonal.
- Revista Salud Ocupacional DMGEM.
- Se realizó capacitación Brigadas de Emergencias con Apoyo de la ARL positiva en el DISOC, DMGEM, DISNOR, DISAN EJC.
- Socialización del Plan de Emergencias DISAN EJC a todos los funcionarios.
- Se realizaron Inspecciones en Seguridad Industrial para la DISAN con el objetivo de identificar, evaluar y controlar los riesgos presentes y dar respuesta en pro de un ambiente de trabajo sano.

Salud Ambiental porcentaje de Cumplimiento a Nivel Nacional comparativo 214-2014.







De acuerdo a la gestión realizada en los establecimientos de sanidad comparándolos con el año inmediatamente anterior, se deduce que 28 ESM mantuvo una gestión inferior al 37% durante el año 2014, mientras solo 3 ESM tuvo un aumento durante el año lectivo.

Se evidencia según los gráficos anteriormente expuestos que 56 ESM de los 96 que deben reportar, mantienen un porcentaje inferior a 37%, 27 ESM han mantenido un reporte entre el 37,1% y el 67% y solo 13 ESM mantienen un reporte superior al 70%.

Es importante aclarar que desde la Dirección de Sanidad Ejército se propende brindar las herramientas posibles para la ejecución de las mismas, pero el personal que se desempeña en el cargo de Coordinadores de Salud Ocupacional y Ambiental no cuenta con formación académica, además de los cambios de personal desde el año 2014 al presente, es así como se evidenció que durante el año 2014, 13 de los ESM que presentaron un reporte muy superior para el presente año decayó 74% lo que quiere decir que solo 9 ESM se han mantenido.

S. AUDITORIA EN SALUD

PRINCIPALES LOGROS:

Con la ejecución del Contrato 215 suscrito entre la DISAN y el CONSORCIO AUDITAR 2014 para la auditoria integral de cuentas médicas de la red externa nacional y concurrente para los pacientes Ejército hospitalizados, se consolidó una información estadística del comportamiento del gasto por ESM, con identificación de la facturación por IPS y Unidad, consumo por origen de la Atención, Tipo de Servicio, nivel de atención, heridos en combate, diagnóstico CIE 10, atención a usuarios de otras Fuerzas, facturación de servicios prestados en el año 2014 radicados en el 2014, identificación valor glosa inicial, causales de glosas por IPS y valor aceptado por el Prestador, entre otras conjugaciones de variables, que los estudiosos de citados factores deseen obtener, para proyección de la vigencia 2015, como herramientas metodológicas para la toma de decisiones en el fortalecimiento del primer nivel de atención de los ESM y en algunas ciudades el segundo nivel de acuerdo a los consumos reportados.

De otro lado, se destaca el ejercicio de la auditoría de la facturación por servicios médicos y hospitalarios de alto costo de la DISAN como Unidad Ejecutora, de los Contratos Centralizados entre otros, terapias renales (diálisis y hemodiálisis),

suministro de prótesis para amputados, atención integral del paciente VIH-SIDA, ambulancias TAB y TAM, dando alcance a una ejecución racional y controlada del gasto, dentro de la vigencia fiscal 2014 y cabe resaltar el estricto cumplimiento de la condición de urgencia vital para el pago de los reembolsos de los gastos por servicios médicos cancelados por los usuarios, con negación por parte de la DISAN de solicitudes onerosas cuyos servicios bien pudieron prestar los ESM por considerarse de consulta externa, pero que por elección del usuario prefirieron su atención en I.P.S. particulares.

Finalmente se complementa el esquema de metas alcanzadas, la participación en la integración funcional por atención a usuarios de la Armada y la Fuerza Aérea con la recuperación y asignación del presupuesto afectado por los ESM comprometidos en este servicio y los trámites efectivos superados para que el Comité Técnico Científico de la Dirección General de Sanidad Militar aprobara las solicitudes de tratamientos especializados odontológicos de nuestros usuarios en razón a la normatividad establecida para estas eventualidades.

ACTIVIDADES:

La jefatura de la Sección de Auditoría en Salud asignó las tareas, de acuerdo a las agrupaciones de cuentas médicas según su modalidad, materia y concepto a cancelar, esto es, facturación para pago por resolución de urgencias o resolución reconocimiento del gasto para su trámite de obligación ante la Sección Precontractual, a saber: Facturación de urgencias vitales de alto costo, Fallos de tutela, Reembolsos por servicios médicos y hospitalarios de urgencias vitales y facturación que por agotamiento presupuestal o término del contrato, los servicios y sus respectivos pagos no pueden ser suspendidos, dado el alto riesgo de morbilidad de los pacientes. La facturación de contratos se audita con destino a la Sección Administrativa quien obliga y canaliza su pago en coordinación con la Sección Financiera. Lo anterior, como respuesta a la demanda de Proveedores, para pagos de servicios adeudados por la DISAN, como Unidad Ejecutora.

Así mismo y como apoyo a la verificación y control de la trazabilidad de la facturación entregada por el Contratista a los ESM, se efectuaron revistas a las Unidades de mayor impacto e incidencia en cobertura de la red externa, que presentaron inconsistencias o no conformidades, para lo cual las Unidades revistas efectuaron los respectivos planes de mejoramiento.

De igual manera, la señora Oficial de la Sección en su calidad de Supervisora del Contrato de auditoría integral y concurrente, dada la dimensión y contenido de la ejecución contractual a nivel nacional, cuenta con el seguimiento y control de la trazabilidad de la facturación con los ESM comprometidos en el pago, para lo cual con el fin de facilitar la verificación y seguimiento, se agruparon las unidades centralizadoras en tres(03) regionales a cargo de sendos auditores médicos, quienes avalaron una correcta ejecución y efectuaron los análisis del comportamiento del gasto por ESM y su respectiva retroalimentación.

RESULTADOS OBTENIDOS:

CONSOLIDADO ANUAL CUENTAS MEDICAS AUDITADAS DISAN - 2014			
CONCEPTOS	FACTURADO	APROBADO	GLOSADO
Facturación urgencias IPS	\$ 562.848.481,00	\$ 500.556.878,00	\$ 62.291.603,00
Fallos de Tutela	\$ 162.507.601,00	\$ 157.344.797,00	\$ 5.162.804,00
Reembolsos	\$ 142.681.036,00	\$ 29.161.968,00	\$ 113.519.068,00

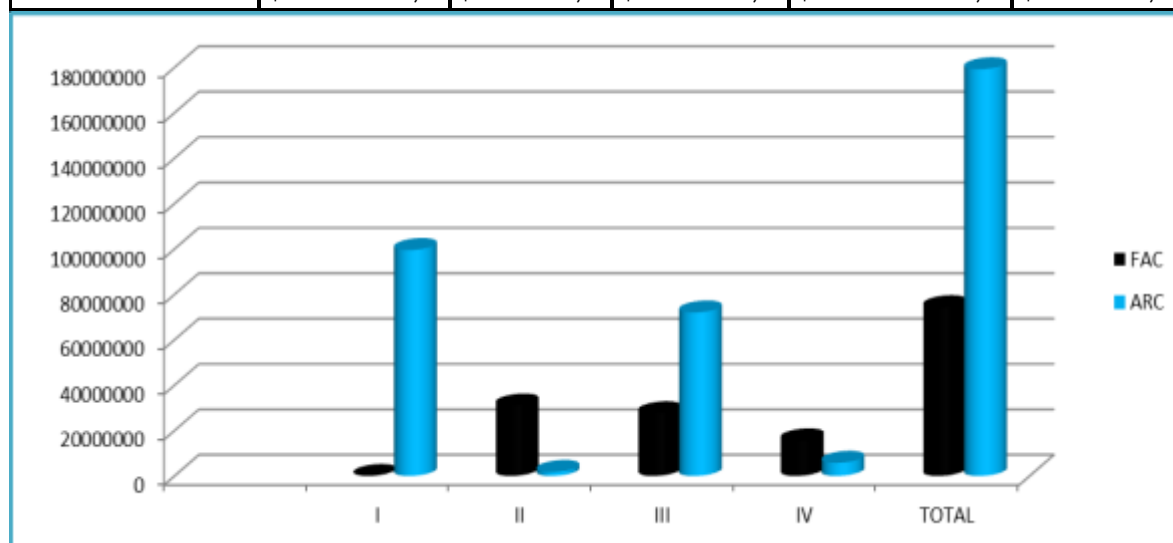
Resol.Reconoc. gasto	\$ 6.741.765.691,00	\$ 5.921.845.572,00	\$819.920.119,00
Cto.144-Emergencias médicas EUROLIFE Ltda.	\$ 84.970.721,00	\$ 83.824.856,00	\$ 1.145.865,00
Cto.230-Fresenius Medical Care	\$ 1.076.741.188,00	\$1.070.923.188,00	\$5.818.000,00
Cto.246-Kámex International S.A.S	\$ 550.000.000,00	\$ 550.000.000,00	\$ -
Cto.213-Clínica Universidad de la Sabana.	\$ 5.564.400,00	\$ 5.564.400,00	\$ -
Cto.215-Consorcio auditar 2014.	\$ 3.930.172.804,83	\$ 3.930.172.804,83	\$ -
Cto.220-Citopat de Colombia Ltda.	\$ 3.645.000,00	\$3.645.000,00	\$ -
Cto.292-Kámex International S.A.S.	\$ 1.500.000.000,00	\$ 1.500.000.000,00	\$ -
Cto. 391-Global Life Ambulancias S.A.S.	\$ 101.873.868,00	\$ 98.921.699,00	\$2.952.169,00
Cto.428-Unexa-VIH	\$ 1.625.000.000,00	\$ 1.625.000.000,00	\$ -
Cto. 532-UNEXA -VIH	\$ 100.000.000,00	\$ 100.000.000,00	\$ -
Cto.540-Kámex International	\$ 99.903.129,00	\$ 99.903.129,00	
VALORES TOTALES	\$ 16.687.673.919,83	\$ 15.676.864.291,83	\$1.010.809.628,00

FACTURACION RED EXTERNA AUDITADA POR EL CONTRATISTA AÑO 2014

VLR FACTURADO	GLOSA INICIAL	GLOSA EFECTIVA	% GLOSA EFECTIVA
163.652.327.115,01	16.696.094.822,64	1.200.000.000,00	7%

FACTURACION COBRO POR SERVICIOS PRESTADOS POR LOS ESM A OTRAS FUERZAS

CANTIDADES REPORTADAS PARA RECOBRO A FAC Y ARC 2014					
FUERZA	I	II	III	IV	TOTAL
FAC	\$ -	\$ 31.025.179,00	\$ 27.642.416,98	\$ 15.712.155,00	\$ 74.379.750,98
ARC	\$ 99.542.262,00	\$ 1.801.931,00	\$ 72.030.858,00	\$ 5.799.301,00	\$ 179.174.352,00
TOTALES	\$ 99.542.262,00	\$ 32.827.110,00	\$ 99.673.274,98	\$ 21.511.456,00	\$ 253.554.102,98



CANTIDADES RECOBRADAS A FAVOR EJERCITO VIGENCIA 2014

I TRIMESTRE	II TRIMESTRE	III TRIMESTRE	IV TRIMESTRE	TOTAL
\$44.273.134	\$32.827.110	\$27.364.172	\$21.511.456	\$125.975.872

TRATAMIENTOS ODONTOLOGICOS TRAMITADOS PARA CTC-DGSM - 2014					
Total solicitudes	Favorables	No Favorables	Pendientes C.T.C.	Documentos Faltantes	Inasistencia C.T.C.
134	70	22	13	28	1

T. MEDICINA LABORAL

JUNTAS MÉDICAS

Realización de Junta Médicas

En donde se realizaron un total de 9.129 Juntas Medicas para dar cumplimiento a todos los procesos que se realizan en Medicina Laboral como son: ascensos, cambios de arma, viajes al exterior, ingresos y retiros. Estas Juntas médicas también se realizan en las diferentes divisiones del país para dar cubrimiento al total de los usuarios y así poder resolver su situación de sanidad, la ciudad en donde se realizaron la mayor cantidad de Juntas Medicas fue en Bogotá con un total de 4.606 juntas medicas debido a que en esta ciudad están centralizada la información de todos los usuarios.

CUADRO ESTADISTICAS DE JUNTAS MEDICAS MEDICINA LABORAL AÑO 2014			
CIUDAD	2014		
	PROVISIONAL	DEFINITIVA	TOTAL
BOGOTA	633	3971	4604
JUNTAS MEDICAS MOVILES			
I DIV	185	173	358
II DIV	287	296	583
III DIV	369	513	882
IV DIV	209	362	571
V DIV	359	247	606
VI DIV	121	209	330
VII DIV	330	426	756
VIII DIV	163	140	303
TROPAS EJERCITO	27	64	91
ARAUCA	21	22	43
SUBTOTAL	2071	2452	4523
TOTAL			9127

El informe de estadísticas juntas medico laborales correspondiente al año de 2014 por categorías, así:

ESTADISTICA JUNTAS MEDICO LABORALES 2014

UNIDAD	OFIALES	SUBOFICIALES	SOLDADOS	CIVILES	TOTAL
BOGOTA	539	1720	2140	205	4604
DIV I	12	73	273	0	358
DIV II	19	87	477	0	583
DIV III	22	154	705	1	882
DIV IV	11	65	491	4	571
DIV V	22	106	478	0	606
DIV VI	5	50	275	0	330
DIV VII	20	111	623	2	756

DIV VIII	11	38	297	0	346
TROPAS EJERCITO	2	13	76	0	91
TOTAL	663	2417	5835	212	9127

Así mismo la calificación de Fichas Médicas de ingresos, administración de personal y Retiro de la siguiente forma:

CALIFICACION FICHAS MÉDICAS

La ficha medica se califica para los diferentes procesos que se realizan en Medicina laboral teniendo en cuenta que la calificación de la ficha medica no siempre su finalidad es una Junta Médica, esto es solo para el personal con novedades de sanidad o informativos administrativos pendientes los cuales se deben cerrar con la elaboración de la junta médica.

	INCORPORACION	ADMINISTRACION DE PERSONAL	RETIRO	TOTAL
FICHAS MEDICAS CALIFICADAS	18731	16188	7086	42005

Donde en Administración de personal se clasifica así:

ADMINISTRACION DE PERSONAL	
APTITUD PSICOFISICA	9433
ASCENSO	4693
CAMBIO DE ARMA	382
CAMBIO DE ESPECIALIDAD	12
CAMBIO DE FUERZA	25
VIAJE AL EXTERIOR	1643
TOTAL	16188

TRAMITE DERECHO DE PETICION Y REQUERIMIENTOS JUDICIALES

Con toda atención y respeto, me permito entregar la gestión adelantada en la oficina de peticiones durante el año 2014.

Durante el año 2014 se recibieron en promedio 12.300 derechos de petición, en los cuales se solicitaba: Expedición de conceptos médicos, programación de

juntas médicas, calificación de fichas médicas, continuidad del proceso médico laboral, copias simples y auténticas de los expedientes médicos laborales, activación de servicios médicos, apoyo documental a la Dirección de Asuntos Contenciosos Administrativos del Ejército, verificación de información solicitada por las empresas aseguradoras, informes administrativo por lesiones, convocatoria de Tribunal Médico Laboral de Revisión Militar y de Policía.

Al corte del mes de Diciembre, se habían resuelto 10.800 derechos de petición, complementados con el proceso de envío y escáner; así mismo quedaron pendientes por responder 1.500 derechos de petición.

DERECHOS DE PETICION AÑO 2014		
RECIBIDOS	TRAMITADOS	EN TRAMITE
12300	10800	1500

U. SALUD OPERACIONAL

OBJETIVO

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

ACTIVIDADES DESARROLLADAS

1. Actualización base de datos novedades de personal
2. Participación CREI III
3. Presentación Salud Operacional NAMRU – 6
4. Entrega de botiquines contrato No. 925-CEITE-DINTR-2014
5. Gestión Presupuesto para botiquines
6. Capacitación ACLS –BLS para oficiales médicos.
7. Trabajo en Conjunto con médicos Oficiales de los Dispensarios y especialistas en Dermatología para la formulación y pronta evacuación de Isetionato de Pentamidina.
8. Proyecto piloto selección de talentos deportivos con el personal herido en combate.
9. Realización de seminario en conjunto con el Ejército del sur.
10. Capacitación y actualización de Enfermería Militar.
 - 1062 personal capacitado
11. Primer Curso Formación de instructores de Socorristas Militares
 - 16 personal capacitado
12. Segundo Curso Formación de instructores de Socorristas Militares
 - 19 personal capacitado
13. Desarrollo programa Enfermedades Transmitidas por Vectores.

OBJETIVOS CUMPLIDOS

Se controló y se actualizó la información del personal Herido y muerto fuera y dentro de combate, donde se utilizaron las siguientes variables: heridos fuera de

combate, heridos dentro de combate, muertos fuera de combate, muertos dentro de combate, causa, tipo de herida y grado.

Se logró la creación de tres proyectos de innovación con referencia a la salud operacional:

- Inteligencia Medica
- Seguimiento líneas de abastecimiento de insumos médicos SAT-T.
- Reactivación SIATEM.

Con el fin de crear un mayor impacto en el conocimiento de las principales enfermedades que afectan al hombre en el área de operaciones, generando registro detallado de las incautaciones de medicamentos, insumos y equipos médicos, analizando el registro detallado de retenciones de elementos e insumos médicos por parte de inteligencia y sanidad militar, Identificando los medios y mecanismos de suministros que surten estos materiales y las redes de apoyo que los adquieren y optimizando los recursos disponibles en las Fuerzas para el desarrollo de un Sistema de Atención Inicial, Evacuación Médica y traslado a nivel superior en salud, que garantice la atención oportuna aumentando la probabilidad de sobrevivencia y la actitud combativa.

Se realizó la reunión anual, el día 23 de agosto con el centro de investigación NAMRU-6, con el fin de establecer un convenio Interagencial para el manejo del programa de enfermedades tropicales en la Dirección Sanidad Ejército, apoyado en el programa de ETVS que realiza dicha institución en Perú.

Durante el I trimestre de la vigencia y en coordinación con la Dirección de Intendencia se entregan a las unidades centralizadoras 4.453 botiquines adquiridos en la vigencia fiscal 214 por la modalidad de recurso extraordinario de Ejército de acuerdo a plan de distribución aprobado por el segundo Comandante y JEM de Ejército.

Tabla N° 1. Distribución Botiquines año 214 Vs 2014

No. Pelotones EJC Año 2014	No. Botiquines x Pelotón	Total Botiquines para cubrir necesidad	Botiquines Existentes Año 2013	Botiquines Adquiridos Año 2013	Total Botiquines M-3 Año 2014	Botiquines Adquiridos Año 2014	Necesidad Real Año 2015 para cubrir al 100% la necesidad
6.228	2	12.456	5.161	4.453	9.614	1.330	1.542
			(38%)	(32.92%)	(70.92%)	(87.62%)	(12.38%)

Tabla N° 2. Apropiación Botiquines 2014, proyección 2015

Valor Unitario 01 Botiquín M-3 (según adquisición 2014)	Necesidad botiquines M-3 año 2015	Valor total Botiquines a adquirir año 2015 para cubrir al 100% la necesidad
\$ 1.002.000.00	1.542	\$ 1.545.084.000

Se gestionó presupuesto ante el comando de la Fuerza para la adquisición de botiquines de acuerdo a existencias y faltantes el cual corresponde al 12.38% para el año 2015. (ver tabla N°2)

Se realizó la capacitación a 7 Oficiales médicos de grado Sub Teniente y Teniente, provenientes de las diferentes Divisiones del país; dicho curso fue realizado por la fundación Salamandra quien se encarga de cumplir con cursos de actualización y evacuación aeromedica básica, avanzada y trauma.

Comunicación directa a todos las Divisiones, Hospitales Regionales y ESM, sobre la implementación del medicamento Pentamidina como tratamiento Opcional para pacientes con diagnóstico de Leishmaniasis Cutánea.

- Salida 283 ampollas (oct –nov-dic)

Se realizó la gestión de recursos por parte de la DISAN asignados por comando Ejército para llevar acabo el proyecto, valor total

- \$ 603.692.935

Realizar acercamientos con el Ejercito del Comando Sur de Estados Unidos en relación a:

- Enfermeros de Combate y de Aviación.
- Capacitaciones a nivel Enfermeros de Combate
- Enfermedades Tropicales.

Con el fin de crear un comité dirigido por un Oficial superior del arma de sanidad, para unificar criterios en el proceso de formación de enfermeros de combate, en las unidades involucradas responsables de la formación como son: DISAN, JEDOC, ESLOG y CSAR.

La Dirección de Sanidad del Ejército, certificó a través de la Universidad de Antioquia a 22 Suboficiales del arma de sanidad en APH, BLS, TCCC, DOCENCIA UNIVERSITARIA, SALUD OPERACIONAL, ATENCION PREHOSPITALARIA y RESCATE BASICO EN ALTURAS, para la formación e instrucción de los Enfermeros Militares en todas las Unidades del Ejercito Nacional, buscando garantizar una adecuada atención inicial al Soldado enfermo, lesionado o herido, minimizando la morbilidad de nuestros hombres comprometidos en el desarrollo de operaciones Militares. Puesto en marcha el cronograma de capacitación, se logro formar **1150** Suboficiales y Soldados, los cuales se desempeñan como enfermeros de los pelotones comprometidos en desarrollo de Operaciones Militares en todo el territorio Nacional.

Cronograma Capacitación Enfermería Militar 2014

UNIDAD A CAPACITAR	INSTRUCTOR	DOCUMENTO DE IDENTIDAD	UNIDAD ORGANIZADA	LUGAR DE CAPACITACION	FECHA DE CAPACITACION
OMEGA	SP. TURIAN MARTINEZ ODAR GREGORIO	15676143	BITER 7 (Cubarral-Meta)	BITER 7 (Cubarral-Meta)	5 MAYO - 31 MAYO / 2014
	SP. ROZO DEVA JAVIER	17654845	BITER 18 (Saravena-Arauca)		
DIV 1	SV. UZARAZO PINZON ELQUIN	4063842	BITER 10 (La Loma-Cesar)	BITER 10 (La Loma-Cesar)	5 MAYO - 31 MAYO / 2014
	SV. CRUZ AMADO LUIS ALFREDO	79986311	BITER 27 (Santana-Putumayo)		
DIV 2	SP. TURIAN MARTINEZ ODAR GREGORIO	15676143	BITER 7 (Cubarral-Meta)	BITER 5 (Aguachica-Cesar)	25 AGOSTO - 20 SEPTIEMBRE / 2014
	SV. UZARAZO PINZON ELQUIN	4063842	BITER 10 (La Loma-Cesar)		
DIV 3	CP. GAMBIOA SANCHEZ LUIS ARTURO	79836342	BITER 23 (Chapito-Nariño)	BITER 23 (Chapito-Nariño)	09 JUNIO - 07 JULIO / 2014
	SV. ZAPATA GONZALEZ JULIO RAFAEL	10026942	BITER 17 (Carepa-Antioquia)		
DIV 5	SS. GARCIA BARRAGAN CARLOS EDUARDO	5996414	BITER 9 (La Plata-Huila)	BITER 9 (La Plata-Huila)	25 AGOSTO - 20 SEPTIEMBRE / 2014
	CP. SANCHEZ DE VIAL ALVARO ANDRES	1117503335	BITER 6 (Piedras-Tolima)		
DIV 4	SP. TURIAN MARTINEZ ODAR GREGORIO	15676143	BITER 7 (Cubarral-Meta)	BITER 7 (Cubarral-Meta)	4 NOVIEMBRE - 30 NOVIEMBRE / 2014
	CP. SANCHEZ DE VIAL ALVARO ANDRES	1117503335	BITER 6 (Piedras-Tolima)		
DIV 6	SV. CRUZ AMADO LUIS ALFREDO	79986311	BITER 27 (Santana-Putumayo)	BITER 12 (Larandia-Caquetá)	6 OCTUBRE - 1 NOVIEMBRE / 2014
	SP. ROZO DEVA JAVIER	17654845	BITER 18 (Saravena-Arauca)		
DIV 7	SV. PUENTES LUCUMI ARLEY	10489895	BITER 4 (Llanos del Cuiva-Antioquia)	BITER 4 (Llanos del Cuiva-Antioquia)	6 OCTUBRE - 1 NOVIEMBRE / 2014
	CP. NEIRA ROJAS FAJNER FABIAN	9432752	Disan (Bogotá D.C.)		
DIV 8	SP. ROZO DEVA JAVIER	17654845	BITER 18 (Saravena-Arauca)	BITER 18 (Saravena-Arauca)	4 NOVIEMBRE - 30 NOVIEMBRE / 2014
	SV. UZARAZO PINZON ELQUIN	4063842	BITER 10 (La Loma-Cesar)		
FUTAP	SS. GARCIA BARRAGAN CARLOS EDUARDO	5996414	BITER 9 (La Plata-Huila)	BICOD (Palmira-Valle)	25 SEPTIEMBRE - 21 OCTUBRE / 2014
	SV. SANCHEZ PEREA JESUS ALFONSO	10036112	BITER 11 (Urua-Córdoba)		
	CP. GAMBIOA SANCHEZ LUIS ARTURO	79836342	BITER 23 (Chapito-Nariño)		
OMEGA	CP. SANCHEZ DE VIAL ALVARO ANDRES	1117503335	BITER 6 (Piedras-Tolima)	BITER 12 (Larandia-Caquetá)	4 ENERO / 2015
	SP. ROZO DEVA JAVIER	17654845	BITER 18 (Saravena-Arauca)		

Se controló y se actualizó la información de personal Militar con Enfermedades, Transmitidas por Vectores y se gestionó los tratamientos para dichas Enfermedades de acuerdo a solicitudes allegadas a esta Dirección.

Grafica N° 1. Comparativo casos leishmaniasis tegumentaria 214 - 2014

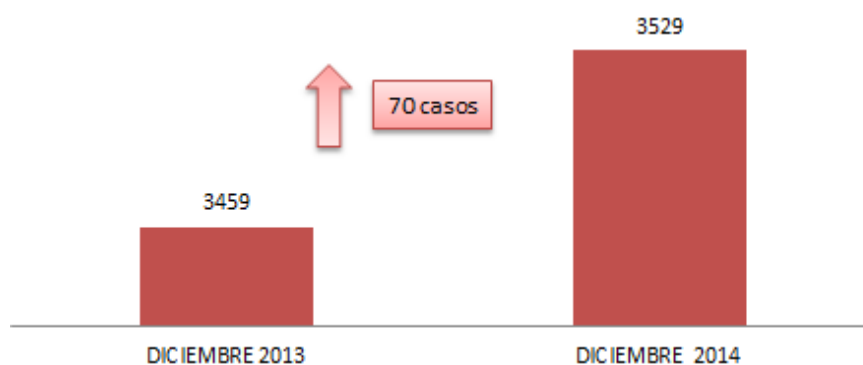


Tabla N° 1. Incidencia de Leishmaniasis en la Población Militar 2014.

INDICADOR	DESCRIPCION (V1 / (V1 + V2) X 100	PORCENTAJE DE AFECTACION
INCIDENCIA DE LEISHMANIASIS EN EL PERSONAL MILITAR	V1. N° PERSONAS AFECTADAS LEISHMANIASIS EN AREA DE OPERACIONES (n= 3529) V2. N° TOTAL DEL PERSONAL MILITAR ACTIVO EN AREA DE OPERACIONES (n= 199,296)	2,0%

V. ATENCION AL USUARIO

OBJETIVO: Facilitar la información y el tramite de los requerimientos que sean competencia de la oficina de atencion al usuario mediante el cumplimiento de los deberes y derechos de los usuarios del SSFFMM, logrando la satisfacción y conformidad con una atencion humanizada y de calidad por intermedio de las actividades de cada línea de acción.

ACTIVIDADES DESARROLLADAS:

Visita al Baser 1 Tunja y sus satélites de Sogamoso y Bonza, generando un informe en conjunto con la revista de auditoria integral de la DISAN EJC.

CAUSAS CON MAYORES REQUERIMIENTOS DE PQR:

- Cita Médico Especialista: 6157 requerimientos.
- Red Externa: 2402 requerimientos.
- Cita Medico General: 1408 requerimientos.
- Imágenes Diagnosticas: 951 requerimientos.
- Aspectos Administrativos: 765 requerimientos.

En cuanto al impacto no se puede medir ya que la principal causa es el factor presupuestal, lo que no permite generar acciones hacia el usuario.

Evaluación de los canales disponibles para la interacción con el usuario para interponer sus requerimientos al igual que los medios disponibles para que el ciudadano pueda agendar sus citas médicas.

La evaluación de los canales disponibles de interacción con el usuario para interponer los requerimientos, es la herramienta útil e indispensable que deben utilizar los afiliados y beneficiarios para dar a conocer sus inquietudes y necesidades frente a los servicios de salud que brinda cada ESM. Además es de fácil manejo cada una de ellas para las personas que se le dificulta interponer sus requerimientos.

En cuanto a la atención personalizada, se debe fortalecer los procesos de asignación de citas, de tal manera que el acceso sea oportuno. Sin embargo este medio permite al usuario que no tiene acceso de línea telefónica, agendar con mayor facilidad sus citas de control, lo que permite mayor satisfacción de los usuarios y vinculación a los programas que tienen los ESM.

LINEA DE PARTICIPACION CIUDADANA Y CONTROL SOCIAL:

Los ESM han ido incrementando la comunicación con las veedurías y creando reuniones y acercamientos con ellos para que conozcan los procesos de atención y se vuelvan multiplicadores de la situación actual con los demás usuarios.

En lo concerniente a la reunión con usuarios esta se viene mejorando lo que ha permitido que estos se involucren con los procesos propios del Establecimiento de Sanidad Militar y por ende se conviertan en ayuda e instrumentos de mejora para el mismo.

En lo que tiene que ver con las reuniones periódicas con los representantes de las veedurías, desde la DISAN se realizaron 3 reuniones, resaltando en la última reunión que solo participo ASUSALUD, la cual se retiró sin culminar la reunión.

Se participo desde la DISAN en la reunión de Cremil en la ciudad de Villavicencio, en el resto de ciudades donde se realizo esta reunión conto con la presencia del Director del ESM y/o su delegado y el funcionario encargado de la oficina de atención al usuario.

LINEA DE ORIENTACION E INFORMACION:

En los ESM, que cuenta con presencia de la Oficina de Atención al Ciudadano en esta línea se manejaron durante el año 2014 los siguientes temas:

- Acuerdo No. 050
- Solicitud Citas Call Center
- Mecanismos voz del usuario
- Promoción del uso adecuado de los servicios de Salud y Fomento del autocuidado
- Diferencia entre el Concepto de Atención Prioritaria y el concepto de urgencia
- Información de la Red Externa contratada
- Información Ley 352-97 acuerdos del CSSMP, ley 1171-07 atención preferencial (que trata sobre los adultos mayores)

Se constituye en una herramienta para identificar las necesidades, percepciones, y expectativas y así buscar soluciones, alternativas y asumiendo las diferentes situaciones con propiedad como pautas fundamentales para lograr la satisfacción del usuario. Además facilita de alguna manera el acceso a los servicios y que el usuario conozca de manera oportuna los procesos para evitar trámites innecesarios.

3. SITUACIÓN DE LOS RECURSOS:

La siguiente información suministrada corresponde a la información tomada de la cuenta fiscal consolidada al cierre de la vigencia 2014

A. Recursos Financieros:

BALANCE GENERAL

CONCEPTO	VALOR (Millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL AÑO 2014 COMPRENDIDA ENTRE EL DIA 01 DEL MES DE ENERO Y EL DIA 31 DEL MES DE DICIEMBRE	
ACTIVO TOTAL	142.948,00
* Corriente	7.870,00
*No corriente	135.078,00
PASIVO TOTAL	94.035,00
* Corriente	94.035,00
*No corriente	-
PATRIMONIO	48.913,00

ESTADO DE ACTIVIDAD FINANCIERA ECONOMICA Y SOCIAL

CONCEPTO	VALOR (Millones de pesos)
VIGENCIA FISCAL AÑO 2014 COMPRENDIDA ENTRE EL DIA 01 DEL MES DE ENERO Y EL DIA 31 DEL MES DE DICIEMBRE	
Ingresos operacionales	110.518,00
Gastos operacionales	(10.089,00)
Costos de venta y Operación	285.758,00
Resultado Operacional	(165.151,00)
Ingresos Extraordinarios	-
Gastos Extraordinarios	910,00
Resultado NO Operacional	(910,00)
Resultado Neto	(166.061,00)

B. Bienes Muebles e Inmuebles-

CONCEPTO		VALOR (millones de pesos) CS SARRIA	
Vigencia fiscal año 2014 comprendida entre el día 01 de enero y el día 31 de diciembre de 2014			
01 DE ENERO DEL 2014		31 DE DICIEMBRE DEL 2014	
CUENTA	NUEVO SALDO	CUENTA	NUEVO SALDO
Terreno	2.433.194.880,00	Terreno	2.433.194.880,00
Edificaciones	12.572.288.870,40	Edificaciones	12.572.288.870,40
Construcciones en curso	12.572.288.870,00	Construcciones en curso	12.572.288.870,00
Maquinaria y equipo	0,00	Maquinaria y equipo	0,00
Equipo de transportes, tracción y evaluación	748.182.997,42	Equipo de transportes, tracción y evaluación	748.182.997,42
Equipos de comunicación y computación	9.781.117,57	Equipos de comunicación y computación	4.296.240,00

Muebles enseres y equipo de oficina	187.383.634,32	Muebles enseres y equipo de oficina	4.089.000,00
Bienes muebles en bodega	3.133.313.940,65	Bienes muebles en bodega	1.971.382.224,60
Redes, líneas y cables	0,00	Redes, líneas y cables	0,00
Plantas, ductos y túneles	0,00	Plantas, ductos y túneles	0,00
Otro concepto	0,00	Otro concepto	0,00

4. PLANTA DE PERSONAL:

CONCEPTO	TOTAL NUMERO DE CARGOS DE LA PLANTA	NUMERO DE CARGOS PROVISTOS	NUMERO DE CARGOS VACANTES
Cargos de libre nombramiento y remoción: (SERVIDORES MISIONALES SANIDAD MILITAR, TECNICO DE SERVICIO Y AUXILIARES DE SERVICIO)			
▪ A la fecha 01 de Enero del 2014, inicio de la gestión.	649	0	0
▪ A la fecha 31 de Diciembre del 2014, finalización de la gestión.	598	31	48
Variación Porcentual	-7.9%		
Cargos de Carrera Administrativa:			
▪ A la fecha 01 de Enero del 2014, inicio de la gestión.	42	0	0
▪ A la fecha 31 de Diciembre del 2014, finalización de la gestión.	41	2	4
Variación Porcentual	-2.4%		
Funcionarios de Carrera Administrativa:			
▪ A la fecha 01 de Enero del 2014, inicio de la gestión.	6	0	0
▪ A la fecha 31 de Diciembre del 2014, finalización de la gestión.	5	0	0
Variación Porcentual	-16.7%		

En este procedimiento se recibieron diferentes requerimientos por parte de los servidores de la Planta de Salud durante el año 2014, los cuales se gestionaron ante la Dirección General de Sanidad Militar.

TRIM	REUBICACIONES FISICAS	MOVILIDAD FISICA	PROGRAMACION Y REPROGRAMACION DE VACACIONES	COMISIONES DE SERVICIO	RETROS	LICENCIAS	PERMISO SINDICAL
I TRIM	11	0	53	3	48	8	0
II TRIM	10	0	41	17	18	6	0
III TRIM	10	1	47	23	5	6	21
IV TRIM	16	3	25	23	5	9	11
TOTAL	47	4	166	66	76	32	32

5. OBRAS PÚBLICAS:

OBJETO DE LA OBRA	NOMBRE BO RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA	NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL INTERBENTOR	ESTADO		VALOR EJECUTADO	OBSERVACIONES
			EJECUTADA	EN PROCESO		
VIGENCIA FISCAL AÑO 2014 DEL 01 DE ENERO AL 31 DE DICIEMBRE						
MANTENIMIENTO DISAN MITTO	CONSORCIO CARSLUOWA	EDGAR MARMOLEJO	X		\$ 482.623.849,95	
EQUIPO MEDICOS DISAN			X		\$ 3.149.387.589,05	
EQUIPO MEDICOS IBAGUE				X	\$ 899.491.392,00	EN ESPERA A ENTREGA DE OBRA, TRES EMPRESAS PIDIERON PRÓRROGA PARA EL MES DE ABRIL Y UNA EMPRESA A LA ESPERA DE AUTORIZACIÓN PARA ENTREGA DE EQUIPOS. OBRA AL 30% CONTRATADO POR JEING. SE REALIZA TRAMITE DE PAGO CUANDO ESTÉN INSTALADOS Y PUESTOS EN FUNCIONAMIENTO AL IGUAL QUE CAPACITACIÓN.
MANTENIMIENTO DISOC	CONSORCIO CARSLUOWA	EDGAR MARMOLEJO	X		\$ 600.000.000,00	
MANTENIMIENTO DMGEM	BOHORQUEZ WILLIAM	RAMIREZ LEON LUZ MILA	X		\$ 400.000.000,00	
MANTENIMIENTO DISNORT	CONCRETAL INGENIERIA INTEGRAL S.A.S	MOROS OTERO LUIS CARLOS	X		\$ 130.000.000,00	
MANTENIMIENTO BIGUP	CONCRETAL INGENIERIA INTEGRAL S.A.S	MOROS OTERO LUIS CARLOS	X		\$ 200.000.000,00	
MANTENIMIENTO HOMIRB	SOLUCIONES INTEGRALES UNION SAS	CONSORCIO GC ADECUACIONES 057	X		\$ 478.000.000,00	
MANTENIMIENTO BIREY	SOLUCIONES INTEGRALES UNION SAS	CONSORCIO GC ADECUACIONES 057	X		\$ 113.000.000,00	
MANTENIMIENTO BITER 5	SOLUCIONES INTEGRALES UNION SAS	CONSORCIO GC ADECUACIONES 057	X		\$ 168.000.000,00	
MANTENIMIENTO BIVER	MULTIFUNCIONAL DE COLOMBIA S.A.S	TORRES CAMACHO HECTOR ARTURO	X		\$ 136.000.000,00	
MANTENIMIENTO BIFEB	DAGERZ S.A.S		X		\$ 27.000.000,00	
MANTENIMIENTO BIAMA (QUIBDO)	HERRERA POSADA MILTON RICARDO		X		\$ 300.000.000,00	
MANTENIMIENTO BIBOM	CONSULTORIA E INGENIERIA DE PROYECTOS S.A.S.		X		\$ 44.840.000,00	
MANTENIMIENTO BAMUR 5	O Y J INGENIERIA SAS		X		\$ 60.000.000,00	
MANTENIMIENTO BICIS	ACOSTA RAMIREZ JAIRO		X		\$ 45.000.000,00	
MANTENIMIENTO BIVEL - 47	CALLE ALVAREZ CARLOS ANDRES		X		\$ 35.400.000,00	
MANTENIMIENTO BIRIF	CASTILLO VARGAS LUIS RAFAEL	MORENO TELLEZ IVAN ARTURO	X		\$ 200.000.000,00	
MANTENIMIENTO HOMRO	CONSTRUCCIONES MOSQUERA Y GUZMAN S.A.S		X		\$ 107.000.000,00	
MANTENIMIENTO BASPC 30	PALOMINO VELANDIA ADDISON		X		\$ 27.650.000,00	ESTUDIOS Y DISEÑOS
MANTENIMIENTO BIRIOV	CONSTRUCCIONES MOSQUERA Y GUZMAN S.A.S		X		\$ 45.000.000,00	
MANTENIMIENTO BASPC 10	QUINTERO DE OBREGON ANA DELIA		X		\$ 99.000.000,00	
MANTENIMIENTO GMRPI	SOLUCIONES INTEGRALES UNION SAS	CONSTRUCCION DISEÑO Y CONSULTO	X		\$ 680.900.187,00	
MANTENIMIENTO BASPC 16	PEDRAZA SANCHEZ HECTOR JULIO	MOLANO RODRIGUEZ HERNANDO	X		\$ 250.000.000,00	
MANTENIMIENTO BICAZ	ESPINEL GARNICA JOSE MAURICIO		X		\$ 26.515.133,00	
MANTENIMIENTO BIMEJ	REINOSO VANEGAS CESAR		X		\$ 56.591.849,00	
MANTENIMIENTO BASPC 29	SAAVEDRA MANRIQUE PEDRO FELIPE	EPS INGENIERÍA SAS		X	\$ 700.000.000,00	TERMINO DE OBRA CON FECHA 12 DE MARZO, LA INTERVENTORIA ESTÁ ESTUDIANDO SOLICITUD. AVANCE DE OBRA EN EJECUCIÓN 85%
MANTENIMIENTO BIVEN (BR 3)	OSORIO RINCON JULIAN ALBERTO	ROJAS OSIAS	X		\$ 50.000.000,00	
MANTENIMIENTO BIAYA	PELAEZ HERNANDEZ MAURICIO	ROJAS OSIAS	X		\$ 550.000.000,00	
MANTENIMIENTO HOSMIRT	INGENIERIA COLOMBIANA LIMITADA		X		\$ 159.000.000,00	
MANTENIMIENTO GMSIL	PL INGENIERIA SAS	MORENO TELLEZ IVAN ARTURO	X		\$ 156.000.000,00	
MANTENIMIENTO BASPC 28	FLOREZ MURILLO CARLOS AUGUSTO		X		\$ 77.000.000,00	
MANTENIMIENTO BASPC 27	HENAO GARCIA CARLOS EDUARDO	SANCHEZ QUICENO ALLAN EDUARDO	X		\$ 400.000.000,00	
MANTENIMIENTO BASPC 22	ZAMBRANO PEDRO GIOVANNY	HOLGUIN GUERRERO MAURICIO	X		\$ 400.000.000,00	
MANTENIMIENTO ESFES	ZAMBRANO PEDRO GIOVANNY	HOLGUIN GUERRERO MAURICIO	X		\$ 40.000.000,00	
MANTENIMIENTO BASCO	INVERSIONES ARGAEZ SALAZAR SAS	CYM TECHNOLOGIES LTDA	X		\$ 300.000.000,00	

**BASPC-10 VALLEDUPAR
CONSULTORIOS MEDICOS**



ANTES



DESPUES

IMPERMEABILIZACION CUBIERTA



ANTES



DESPUES

RESANE DE TECHOS Y PAREDES PASILLO



ANTES



DESPUES

**BASPC-17 BIVEL-47
AREAS COMUNES**



ANTES



DESPUES

AREAS COMUNES



ANTES



DESPUES

**BASPC-28 PUERTO CARREÑO
PLACA CUBIERTA**



ANTES



DESPUES

PLACA CUBIERTA



BASPC-29 POPAYAN FASE II



FASE II



**BIVEN
FACHADA**



ANTES



DESPUES

CONSULTORIO



ANTES



DESPUES

**BACOM
INTERIOR**



ANTES



DESPUES

INTERIOR



ANTES



DESPUES

BIMEJ



ANTES



DESPUES



ANTES



DESPUES

HOMRO



6. EJECUCIONES PRESUPUESTALES:

INGRESOS			
CONCEPTO DEL INGRESO	VALOR PRESUPUESTADO (Millones de Pesos)	VALOR RECAUDADO	PORCENTAJE DE RECAUDO
Agencia fiscal Alo 2014 Comprendido entre el dia 01 del mes 01 y el dia 31 del mes 1			
Aportes de la Nación	114.401,38	114.394,62	99,99%
Recursos Propios	110.956,81	110.950,08	99,99%
Otros Conceptos	19.484,00	19.484,00	100,00%

GASTOS			
CONCEPTO	VALOR PRESUPUESTADO (Millones de Pesos)	VALOR EJECUTADO	PORCENTAJE DE EJECUCION
gencia fiscal Alo 2014 Comprendido entre el dia 01 del mes 01 y el dia 31 del mes 1			
Funcionamiento	201.834,48	201.821,00	99,99%
Inversion	11.593,40	11.593,40	100,00%
Otros Conceptos	31.414,32	31.414,30	100,00%

ORIGINAL DEBIDAMENTE FIRMADO

(*) FUENTE: Ley 951 de 2005 y articulado de la presente resolución orgánica.